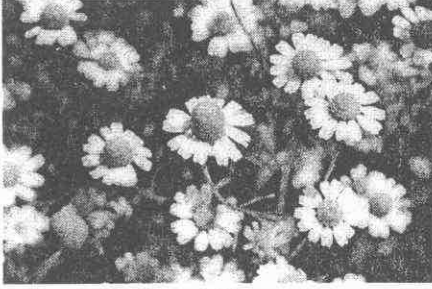


BİTKİSEL ÇAYLAR ve HAZIRLANIŞ ŞEKİLLERİ



Matricaria Chamomilla
(Mayıs Papatyası)

Bitkisel çaylar ; çoğu hoş aromatik lezzeti için tüketilen yada günlük rahatsızlıklar diye adlandırılan, soğuk algınlıkları, kabız, diyere, hazımsızlık, yorgunluk, uykusuzluk hallerini gidermek için tedavi edici olarak kullanılan bitki veya bitki karışımlarından oluşurlar. Çaylar ile tedavide sadece etken maddesi polar karakterde olan yani suda çözünen drogların su veya dilue alkol ile hazırlanan ekstrelerinden yararlanılır.

Özellikle Avrupada ve ülkemizde "Doğaya dönüş" akımının etkisiyle insanların bitkisel çaylara ve ilaçlara yöneldiği günümüzde biz eczacılar bilgilerimizi geliştirerek ve sürekli tazeliyerek onları aydınlatılabilmeli ve yönlendirebilmeliyiz. Piyasadaki bitki çayları ve bitkisel preparatların bixsiminde yer alan drogların etkileri konusunda halkın sorularını yanıtlayabilmeli ve onlara danışmanlık edebilmeliyiz.

Hepimizin bildiği gibi çaylar çoğunlukla infuzyon (Demleme), Dekoksiyon (Kaynatma) veya maserasyon (Bekletme) şeklinde hazırlanmaktadır. Bu işlemlerde çözücümüz genellikle su veya dilve alkol'dür. %30'un üzerinde alkol taşıyan çözücüler ile elde edilen ekstreler çay kapsamına girmezler. Hazırlama şekillerine göz atacak olursak;

Infuzyon : Drogların ilaç olarak hazırlanmasında en çok kullanılan yöntemdir. Ufalanmış drog parçaları üzerine kaynar su dökülür ve karışım kapalı bir kaptta sık sık karıştırılarak çok hafif ateş üzerinde 5 dk. tutulur. Soğuktan sonra ince bir tülbent ile süzülür. Infuzyonlar genellikle %2'liktir. Tatlandırıcı olarak şeker veya bal karıştırılabilir.

Ufalanmış 2 gr. Drog $\xrightarrow[100 \text{ ml. su}]{100^\circ \text{C}}$ Kapalı kaptta karıştırma 5 dk. Δ soğutma ince tülbent ile süzme

Dekoksiyon : Ufalanmış drog üzerine soğuk su konur ve hafif ateşte sık sık karıştırılarak yarım saat ısıtılır ve sıcak iken tülbentten süzülür. Tatlandırıcı olarak şeker veya bal kullanılabilir. Dekoksiyonlarda genellikle %2'liktir.

Ufalanmış 2 gr. Drog $\xrightarrow[\text{Soğuk su}]{100 \text{ ml} + \Delta}$ Karıştırılarak yarım saat ısıtılır. Sıcak iken tülbent ile süzülür tatlandırıcı eklenir,

Maserasyon : Ufalanmış Drog $\xrightarrow[\text{(Su, alkol vs.)}]{\text{Çözücü}}$ 5-10 gün bekletilir. Tülbent ile süzülür.

Çaylar genellikle infuzyon veya dekoksiyon yöntemi ile hazırlanır. Şimdiye kadar denenmiş, yararlılığı ve emniyetli olduğu saptanmış 120 kadar bitki çay olarak kullanılmaktadır.

İçeriğinde az da olsa bir veya birden fazla etken madde içeren çayların üretimi veya ithalatında Sağlık Bakanlığının devrede olması gerekirken, Tarım ve Orman Köy İşleri Bakanlığının devrede olması da ayrı bir tartışma konusudur.

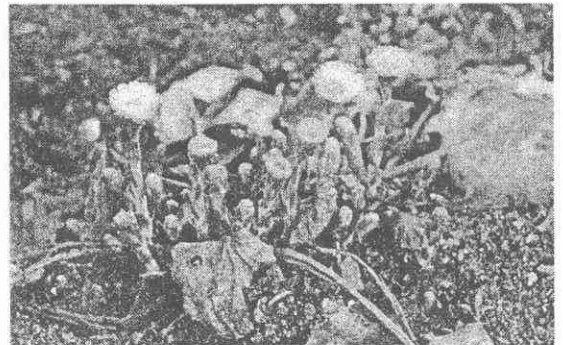
Çay şeklinde kullanılıp tedavide yarar görülen preparatların sunum şekilleri, saklanma şekilleri ve kullanma tariflerinin olduğu bir prospektüs mutlaka olmalıdır. Bu prospektüsün içeriğinde ;

- Bitkinin bitkisel adı ve toplanan kısmı, toplandığı ülke ve mıntıka, toplama tarihi, kullanılır iken dikkat edilecek hususlar. kurutma uygulanmış ise metodları, etken maddenin adı ve miktarı, etkileri varsa yan etkileri ve çayın saflık oranı mutlaka belirtilmelidir. Malesef ülkemizde çay olarak üretilen ve piyasaya sunulan hiç bir preparatta bu bilgiler olmadığı gibi ithal edilen çaylarda da bu bilgilerin olmadığını üzülerek izliyoruz. Tıbbi bitkiilerin drog olarak kullanılacak kısımların içindeki etken maddeler bitkilerin belirli hayat devrelerinde yapılmakta ve miktarları belirli zamanlarda en yüksek düzeye erişmektedir. İşte bu yüzden drog olarak kullanılacak bitkilerin toplanması, kurutulması ve saklanması önem kazanmaktadır.

Uygun şartlarda kurutulmuş drog tedavi edici özelliklerini genellikle 1 yıl muhafaza edebilmektedir. Bir yıldan sonra zaten çok düşük konsantrasyondaki etken madde zamanla etki göstermeyecek miktarlara indiğinden tedavi amaçlı kullanılmaktadır.

Drog hazırlamada kullanılacak materyalin toplanma zamanlarına göz atacak olursak;

Yapraklar → Bitki çiçek açmaya başladığı zaman
Çiçekler → Tamamen açılmadan önce veya tomurcuk iken
Toprakaltı kısım ve kök → Bitkinin toprak üstü kısmı kuruduktan sonra
Kabuklar → Bitki yapraklarını döktükten sonra
Meyve ve tohumlar → Özel kayıt yoksa olgunlaştıktan sonra



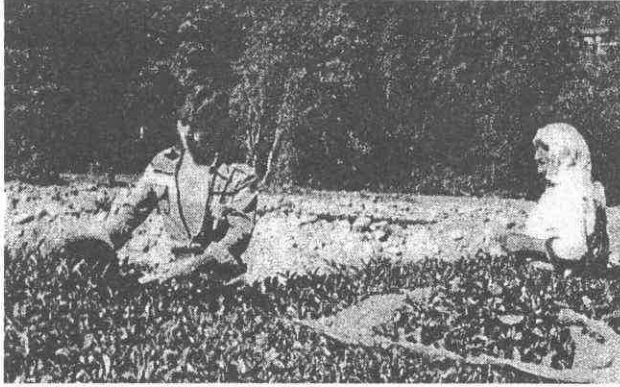
Tussilago Farfara (Öksürük Otu)

Kurutmada dikkat edileceklere göz atacak olursak;

Taze materyaller çabuk bozulur. Bozulmadan saklamanın en kolay yolu kurutmaktır. Yalnız burada enzimlerin en tesirli olduğu ısı aralığı 35-50 °C olduğu düşünülerek kurutma esnasında materyalin bu ısı aralığında çok kısa zaman kalmasına dikkat edilmeli ve kurutmayı bu derecelerin altında veya üstünde yapmamalıdır. Kurutma drogların cinslerine ve özelliklerine göre; Güneşte, gölgede, camekan içinde, sıcak hava ile, kurutma dolabı, kurutma odası gibi yöntemler ile yapılmalıdır.

Saklama işleminde ise drogun bozulmasına sebep; rutubet, ısı, ışık'tır. Bu yüzden droglar serin, kuru, karanlık yerlerde saklanmalıdırlar. Saklama; kese kağıdı, bez torba, mukavva kutu, cam kavanozda yapılmalı, drog saklamak için naylon torba kesinlikle kullanılmamalıdır.

ÇAYLARIN TEDAVİDE KULLANIM ALANLARI



Thea Sinensis (Çay yapraklarının toplanması)

a) Hafif eklem ağrılarını gideren ve eklemlerdeki birikmeyi önleyen çaylar;
- Matricaria sp. çayları; metil salisilatın suda eriyen türleri ve bazı flavanoit ve kumarin tipi heterozitler içeren çaylar.

b) Antidiyaretik çaylar;
- Gallik veya kateşik taren içeren ; thea sinensis (siyah çay),
Punica Granatum kabuklarının infizyonları

c) Diüretik çaylar;
- Ksantin türevi alkaloitler, flavonoitler, fenolik bileşikler içeren; kiraz, vişne meyvasının saplarından % 2'lik infizyon, zea mays (mısır) püskülünün infuzyonları.

11

d) Karminatif (sindirim sistemi gazlarını ve hazımsızlığı gideren) çaylar;
- Hoş kokulu: karvakrol, timol, anetol içeren (anoson) Pimpinella Anisi çayları.

e) Solunum yollarına etkili bileşikler içeren çaylar
- Musilaj içeren drogların infizyonları: Ayva çekirdeği, ebe gümece (malva silvestris)

f) Kalp ile damarlarda etkili olanlar;
- Ginko biloba yapraklarının infizyonu ve ekstresi ile yapılan çaylar.

g) İştah açıcı maddelerinden dolayı kullanılan çaylar;
- Etken maddeleri ; kinin, meliatozıt, naringozıt gibi acı maddeler içeren drogların infuzyonları

h) Ağız hijyeninde ; gargara şeklinde kullanılan çaylar;
- Mukoza yumuşatıcı musilaj içeren drog infuzyonları, diş eti kanamalarını hafifleten tanen içeren drog fuzyonları, bakteresid etki gösteren mono di terpen yapısında olanlar.

ı) Öksürük kesici olarak kullanılan çaylar (Tussilago farfara);
- Yapılarında, diterpen, timol okaliptol taşıyan drogların infizyonları.

j) Sinir yatıştırıcı olarak kullanılan çaylar;
- Salvia s.p. passiflora incarnata s.p. çayları.

k) Haricen ;
- Yara temizleyici. dermatolojik olarak kaşıntı giderici kullanılan çaylarda blunmaktadır.

Bitkisel droglar ve çaylar hakkındaki bu hatırlatmalardan sonra biz eczacıların tüm dünyada doğal ilaçlara ilginin gittikçe yoğunlaştığı bu dönem de bilgilerimizi sürekli taze tutmalı, yenilemeli ve bu konuda en sağlıklı bilginin eczacılardan öğrenilebileceğini halkımıza anlatabilmeyiz.

ECZANEMİZDE RESMİ REÇETE İLE KARŞILAŞTIĞIMIZDA

- 1- Kurumla anlaşmalı olup olmadığımız.
- 2- Sevkte kurumu ilgilendiren bölümde eksik olmaması, karalama olmaması, bilgilerin tam eksiksiz olması ve kurumun mührünün bulunması.
- 3- Sevk çıkış ve işlem tarihinin olması (Sevk çıkış ve işlem tarihi arasında en fazla 1 aylık süre geçerlidir.)
- 4- Sağlık kuruluşunun dolduracağı bölümün tam eksiksiz, Dr. kaşesi ve mühürle kapatılmış olması.
- 5- Sevkteki hasta ismi ve reçetede hasta isminin tutuyor olması
- 6- Tarih ve protokol nosunun yazılı olması.
- 7- Reçete üzerinde Dr. Kaşesi ve imzasının olması
- 8- Eğer hatalı yazım var ise Dr. tarafından paraf edilmesi ve kaşesinin olması.
- 9- İlaç isimlerinin, kullanımlarının doz ve kalem sayısının protokol hükümlerine uygun biçimde olması
- 10- Sevk kağıdının aslı, eğer fotokopi veya 2. nüshası var ise kurum onay ve kaşelerinin okunur biçimde olması, fotokopi ise "aslı gibidir" onayı ve mührünün olması gerekmektedir.

RESMİ REÇETELERDE SIK GÖRÜNEN HATALAR

1- Ayakta tedavide yazılan reçetelerde 5 kalem ilaç ve 10 günlük tedavi dozu ödenecektir. (Bağ-Kur'da 4 kalem ilaç)

2- Yatan hasta reçeteleri 5 günlük maksimal tedavi dozunu geçemeyecektir. Bu reçetelerde kalem sınırlaması yoktur.

12

3- Hasta katılım payından muaf ilaçlar listesinde (Ek-2) yer alan ilaçlarda Sağlık Kurulu raporu olması koşulu ile doz ve kalem sınırlaması yoktur. Ancak doz sınırlaması rapor bitim tarihine kadardır. Sağlık kurulu raporlarının geçerlilik tarihi özel bir ibare yer almamış ise 2 yıldır. (Örn: Rapor bitim tarihine 14 gün var ise ancak 14 günlük doz hesaplanıp o miktar ilaç verilecektir.

4- Sindirim sistemi ülserleri, mantar hastalıkları ve yanık tedavilerinde 2 aylık doz verilebilir. Yalnız reçeteyi yazan hekimin reçetede gerekli bölümde teşhisi mutlaka belirtmiş olması gerekmektedir.

5- Oral retinoidler (Örn: Roacutonecap) reçeteye sadece dermatoloji uzmanlarınca yazılabilir ve 2 aylık doz verilebilir. (Katılım payı alınarak)

6- Ek-2 listede yer almamakla birlikte sağlık raporunda uzun süreli kullanımı belirtilen ilaçlarda hasta katılım payı alınmak koşuluyla 1 aylık tedavi dozu yazılabilir.

7- Radyolojik ve nükleer tıp tetkikleri sırasında kullanılan her türlü parenteral (enjektabl) ilaçlar tetkiki yapan sağlık kurumu tarafından temin edilir. Ancak hastane tarafından temin edilmeme durumunda dışarıdan temini mümkündür. Bu tür reçetelerde reçetenin üzerine veya ayrı bir raporla "hastanemiz ecza-

nesinde kendisi veya benzeri yoktur." ibaresinin ve klinikte uygulanacağını belirtilmesi gerekmektedir. Bu tür ilaçlardan hasta katılım payı alınmaz. Reçete arkasına 2. bir mührü gerek yoktur.

8- Hayati öneme haiz "KUDUZ, HEPATİT B ve TETANOZ" aşılı için sağlık kurulu raporu aranmadan reçete edildiğinde hasta katılım payı alınmadan aşı ücretinin tamamı kurum tarafından ödenir.

9- Ayakta tedavilerde ödenmesi sağlık kurulu raporuna bağlı olan enjektible preparatların (Talimatın 8-d maddesi- bakınız bütçe uygulama kitapçığı sayfa 73-78) verilebilmesi için mutlaka uzman hekimce ve klinik şartlarda kullanımı gerekmektedir. Aksi takdirde bedeli ödenmemektedir.

10- Ayakta tedavilerde ödenmesi sağlık kurulu raporuna bağlı olan ilaçlarda (Talimatın 8-f maddesinde yer alan ilaçlar. Kitapçık sayfa 93-88) ilaçların reçeteye yazılması mutlaka uzman hekim tarafından olmalıdır. Bu listede yer alan ilaçlardan talimatın Ek-2 listesi kapsamı dışında olanlardan hasta katılım payı alınmayacaktır. Bu ilaçlardan sadece sumatriptanın migren tedavisinde kullanımında oral formu uzman hekim tarafından aylık en fazla 2 tablete tekabül edecek şekilde reçetelenmesi halinde sağlık kurulu raporu aranmaktadır.

11- Ek-2 listede yer almamakla beraber, hasta katılım payı alınmak kaydıyla sağlık raporunda adı geçen ilaçların 1 aylık tedavi dozu kurum tarafından ödenir.

12- Sağlık kurulu raporunda belirtilen "teşhis"in Ek-2 hasta katılım payından muaf ilaçlar listesinde yer alan ilaçlara uygun olması gerekmektedir. Raporda ilaç ismi yazılmış olsa dahi teşhise uygun olan ilaç

MESLEK İÇİ EĞİTİM PROGRAMI

Ecz. Didem PAYASLIOĞLU

değilse rapor kapsamında sayılmamaktadır. Raporla ilaç ismi yazmasa dahi teşhise uygunsuz verilebilir.

13- Ek-2 listede "Menapoz ve Osteoporoz" tarifli bir teşhis yer almamaktadır. Dolayısıyla bu teşhisle verilmiş sağlık kurulu raporuna ait hiç bir ilaç raporlu ilaç kapsamında değerlendirilemez. Bu ilaçlar 10 günlük doza uygun verilmeli ve katılım payı alınmalıdır.

14- Reçetede yazılsa dahi vücudun günlük ihtiyacını karşılamak ve genel sağlığı korumak amacıyla "reçetesiz satışına" izin verilen vitaminler, vitamin + mineral kombinasyonları, mineraller, vitamin diğer beslenmeyi destekleyici doğal maddeleri içeren preparatların bedeli ödenmemektedir.

15- Bit veya uyuz ilaçları, müşhil gazozları ve sedif hastalığı tedavisinde kullanılan losyonların bedelleri katılım payı alınarak kurumlarca karşılanmaktadır.

16- Ayakta yapılan tedavilerde hekim tarafında reçeteye ilacın kullanım dozunun "Tarifen" şeklinde belirtilmiş olması halinde ilacın en küçük ambalaj bedeli ödenecektir. Söz konusu ilaç büyük ambalaj formunda veya bir kutudan fazla belirtilmiş olsa dahi yine en küçük ambalaj ve bir kutu bedeli ödenecektir.

17- Antibiyogram test belgesi düzenlendiği tarihten itibaren 10 gün süre ile geçerlidir.

18- Parenteral serumların ayakta tedavilerde reçeteye yazılması halinde ancak 1 günlük kullanım miktarı katılım payı alınmak kaydıyla ödenmektedir.

19- Enjektör bedelleri yatan hasta reçetelerinde hastanın yattığı kurum tarafından temin edilir ve hastanın kurumuna sarf malzemesi olarak fatura edilir. Eczaneden temin edilen enjektör bedelleri ödenmektedir. (Bu uygulamayı yalnızca Bağ-Kur yapmaktadır.) Diğer kurumlara fatura edilen enjektör bedelleri ödenmektedir.

20- Paclitaxel (Taxel) ve Docetaxel (Toxotere)
Paclitaxel - Over kanseri, meme kanseri, küçük olmayan akciğer kanseri
Docetaxel - Meme kanseri
dışındaki teşhislerde ödenmemektedir.

Ödeneceği koşullarda ise ; Sağlık kurulu raporunda

- Ameliyat/biopsi tarihi
- Patoloji raporu
- Kemoterapinin yapıp yapılmadığı
- Hangi kemoterapinin uygulandığı
- Kemoterapide antrosiklin antibiotiklerinin bulunup bulunmadığı belirtilmiş olmalıdır.

Hepimiz biliyoruz ki; biz eczacılar sadece potansiyel bir sağlık gücü olmanın ötesinde aktif birer sağlık personeliyiz. Önemimiz, insanların temel sağlık problemlerine yönelik yaptığımız danışmanlık hizmetlerinin de ve yönlendirme konusunda üstlendiğimiz görevlerde anlam kazanıyor. Daha çok insana daha çabuk ve daha kolay hizmet verebilecek eğitilmiş, deneyimli bir meslek grubu olarak, bilgi çağına ayak uydurmak zorunluluğumuz ve sorumluluğumuz var tabiki ...

Bunun için de eğitilmek ve eğitmek gerektiğinin farkındayız. Yıllardır Bursa Eczacı Odası olarak sürdürmeye çalıştığımız meslek içi eğitim seminerleri bu farkındalığımızın önemli kanıtları. Şimdi hedeflerimizde, bilgilerimizi tazelemenin yenilerini eklemenin ötesine taşдық, "Danışman Eczacı" formasyonumuzu disipline etmeye yöneldik. Topluma bu güveni vererek saygınlığımız devam edecek. Gerçek şu ki; teknoloji ilerledi ve biz havan eczacılığından uzaklaştık.

Artık bilginizle verdiğimiz hizmette birbirimizle yarışacağız. Kim karşı çıkabilir böylesi kaliteli bir rekabete...

Bu dönem Mart - Nisan aylarında haftada iki gün, dört saat süreli AIDS iletişim teknikleri ve cinsellik konusunda rahat iletişim başlıkları altında eğitim seminerleri verdik. U.Ü. Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümünden Doc. Dr. Nermin ÇELEN ve Öğr. Görevlisi Berrin EYLEM hocalarımız yardımcı oldular. (13)

İkibinli yıllara girerken insanlığı tehdit eden ve çağımızın salgını olarak nitelendirilen AIDS son 15 yılda tahmin edildiğinden büyük bir hızla yayılmış ve yayılma yollarının özelliği, kolaylığı, sonunda da kesin tedavisinin olmayışı hastalığın önemini o denli arttırmıştır ki; tıp dünyası, toplumların dikkatlerini çekmek eğitmek amacıyla çok yoğun faaliyetlere girişmişlerdir.

İrk, cinsiyet, milliyet, sınıf, din ayrımı yapmaksızın tüm insanlığı etkisi altına alan bu hastalıkla savaşmanın bugün için elimiz en etkili aracı "Eğitim" dir. Burada hedeflenen eğitim ise insanlarda davranış değişikliğine yol açacak bir eğitim biçimidir. Bu bağlamda Türk toplumu ile iç içe olan ve sağlık alanında çok önemli bir temel taşı oluşturan eczacılarımızın HIV yayılımını önleme eğitimlerine katılmalarının ve katılmalarının ülkemiz açısından önemli bir adım olacağı inancı ile yola çıkıldı. AIDS konu başlığı altında epidemiyolojisi, klinik danışmanlık, etik ve korunma eğitimi verildi. Ayrıca bütün kişiler arası ilişkiler için, iletişimi etkili kılan iletişim becerileri, cinsellik konusunda rahat iletişim konuları aktarıldı. Yüze yakın eczacımız seminerlere katıldı. 14 Mayıs Eczacılık Gününde kendilerine katılım belgesi verildi. T.E.B.'nin eğitici eczacı eğitimi projesinde eğitilmiş bir eczacı olarak edindiğim bilgileri meslektaşlarımla paylaşmaktan ve etkileşimin yansımalarını hissetmekten kıvanç duyuyorum. Dileğim daha çok katılımlar. Eğitimler devam edecek, yeni projeler, yeni eczacılarla...