

# DERMATOLOJİK HASTALIKLARIN TEDAVİSİNDE

## DOĞRULAR, YANLIŞLAR

\* Prof. Dr. Türkan SAYLAN

Sevgili eczacı dostlar, Sayın Mehmet Domaç'ın açılış konuşmasında belirttiği şeylerden cesaret alarak ben de size kısa bir giriş yapmak istiyorum.

Bir kere ben tüm eczacıları sağlık ordusunun vazgeçilmez ve çok önemli bir parçası olarak görüyorum ve sağlık sorunu bir ülkede çözülecekse bütün sağlık ekibinin el ele vermesiyle ve bir mozaikin parçası olmasıyla olacak diye düşünüyorum.

Bir tarafın oturup kararlar alması hiçbir şey ifade etmiyor. Uygulamada hep birlikte nasıl, neler yapabiliriz, bunu düşünmemiz gerekiyor. İkincisi eczacılık mesleği, yani eczanede çalışan eczacıların çalışmalarının çok ilginç bir konumu var, o da halkla iç içe olmaları. Olup bitenleri gözleriyle görüyorlar, yaşıyorlar, ve dolayısıyla onların bilgileri , düşünceleri ve önerileri son derece önemli.

Eczacılar bizim ÇağdaşYaşamı Destekleme Derneği çalışmalarında son derece etkinler, çünkü sorunları ve çözümleri de bildikleri için cesaretle yaklaşabiliyorlar olaylara ve bir çok şubemizin kurucuları, Yönetim Kurulu

---

\* İstanbul Tıp Fakültesi

üyeleri eczacı, onlarla çok güzel projeler yapıyoruz. Mehmet bey Kayseri'den bahsetti, Kayseri'de eczacı bir arkadaşımız şube başkanımız. İzmir'de Eczacı Odası başkanı ve arkadaşları yine Yönetim Kurulumuzda çalışıyorlar. Ben eczacıları salt bir meslek grubu olarak görmüyorum. Türkiye Cumhuriyeti'nin çok önemli bir kesimi olarak görüyorum. Halkla bütünleşme, çağdaş Türkiye'yi oluşturma açısından. O bakımdan da bugün burada olmayı gerçekten ben de çok istedim. Size kendi düşüncelerimi iletmek istiyorum, sağlık ve dermatoloji konusunda.

Ben karşınızda aşağı yukarı 30 yılını tamamlamak üzere olan bir hekimim. Biraz evvel iki tane genç arkadaşımı, birlikte çalıştığımız, önce öğrencim olan, ondan sonra da birlikte çalışmaktan çok büyük zevk duyduğum, halen de çok güzel şeyler üretebildiğimiz genç arkadaşlarımı dinlediniz.

Onlar size diyalarla, dermatoloji alanında ve cinsel ilişkiyle bulaşan hastalıklar alanında bir gezinti yaptırıldılar. Ben düşündüm ki, tekrar sizi resimlere boğmayayım. O resimlerin izlenimleri kafanızda kalsın ve ben biraz daha düşünsel alanda birşeyler söylemeye çalışayım.

Eczacıların yerleri, rolleri çok önemli dedim. Hem toplumsal yaşam içerisinde, hem de sağlık açısından, halk sağlığı açısından çok önemli diye düşünüyorum , en başta halkla temasta olan eczacının çağdaş bilinci insana aşılama şansı var. Örneğin kişi sağlık sorunu ile eczaneye gittiği zaman büyük bir şaşkınlık içinde, korku içinde, yanlış bilgiler içinde olabiliyor ve yanlış yapma olasılığı çok fazla. Eğer orada doğru yönlendirilemez ise o zaman bir eczacıya çok büyük bir sorumluluk düşüyor. O kişiyi, kendisini hasta zanneden ya da gerçekten hasta olan kişiyi doğru yönlendirmek.

İki türlü doğru yönlendirme vardır. Bir çağdaş tıbbı yönlendirmek , örneğin kocakarı ilaçlarından, üfürükçülerden, ruh çağıranlardan, falcılardan korunmak.

İkincisi sağlığını çözümleyeceği alanı belirleyip onu yönlendirmek. Geçen gün bir hasta gördüm, "pemfigüs" dediğimiz dermatolojinin öldürücü bir kaç hastalığından bir tanesine yakalanmış, lise mezunu, çalışan bir adam. Etiler'de oturuyor, yani modern bir yerde oturuyor ve de kortizon tedavisi gördüğü zaman hayatı kurtulacak. Dünyanın hiçbir yerinde artık hastalar pemfigüsden ölmüyorlar, iyi bir kortizon tedavisi yapılırsa. Bu hasta o kadar çok doktor dolaşmış ki... Herkes bir yerden başlamış, her hekim öbür hekimi kötümüş, kendisi de benzer tedaviye başlarken.

Hasta sahiplerinin hasta için söyledikleri şuydu; "Efendim biz bu hastayı falcıya götürdük, falcı dedi ki 18 gün beklemeniz gerekiyor. Bu hastalık karısının kötülüğünden oluyor. Büyü var bu işin içinde, 18 güne kadar bu hasta ölmez ise o zaman zaten kendiliğinden iyileşecek. Biz diyorlardı, bu 18 günün geçmesini bekliyoruz ailece buna karar verdik". Aklınız durur, inanılmaz bir şey, hepsi okumuş, yazmış insanlar. "Biz bunu kararlaştırdık, çünkü bir yıldır doktor doktor dolaşıyoruz, sonuç alamadık". Yani bu karara varmalarının nedeni doktorlardan ümitsiz kalmaları.

Ama bakın çok pozitif bir olay, rahatlıkla tedavi edilebilecek bir hastalıktan hasta doktordan yılmış bir vaziyette ve üfürükçünün önerisini yapmaya çalışıyor. Neden? Bakın burada bir neden var. Herhalde bu insan ilk başta üfürükçüye gitmemiş, falcıya gitmemiş, ama biz yeterince bilgi sahibi etmiyoruz, hastamızın hastalığı nedir, ne yapması gerekir, ne zaman şifa bulacak, nasıl şifa bulacak? Bunu ona anlatmamız gerekiyor.

Dünyadaki tıp çok değişti. Yaklaşım son derece değişti ve artık insanlara sağlıkçılar böyle tepeden inme, bir baba gibi, bir papaz gibi, bir eski zaman uleması gibi "sen ne bilirsin, doktor bilir her şeyi, ona soru sorma, yalnız dediğini yap" şeklinde yaklaştığı zaman, işte bugünkü size anlatmak istediğim trajediye varabiliyoruz. Çünkü şu anda bizim, sağlıkçıların görevi herşeyi hastaya anlatmak. Bunu batı ülkeleri yasal bir mekanizmaya bağlamışlar. Sağlıkçıların çok iyi niyetli olmalarıyla olmuyor bu. Ancak sorumluluğu fazla yüklediğiniz zaman zorunlu bir şekilde oluyor hastayı tatmin etmeleri: ona herşeyi anlatmaları lazım, sorularını yanıtlamaları gerekiyor. Bir ilacı yazarken "al bundan günde 3 tane kullan" demememiz gerekiyor. Başka ülkelerde "bu ilacı kendisine niçin verdik", "bu ilacın yan etkileri ve etki mekanizması nedir", "niçin günde 3 defa alıyor", bütün bunları anlatmak zorundayız. Bu görevin büyük bir kısmı da eczacıya düşüyor. Dolayısıyla yeni bir bakış açısıyla sağlığa bakmamız gerekiyor.

Bir başka ikinci önemli nokta sevgili arkadaşlar; tıbbın sürekli değişmesi ve bu değişime bizim de sağlıkçılar olarak ayak uydurmamızın gerekliliği. Madalyonun bir öbür tarafı da, "yeni" olan her şeyin "doğru" olup olmadığını, yine bizim kendi deneyimimizle bulmamız.

Biraz evvel Cem Mat arkadaşım size oral mantar tedavisini anlatırken yan etkilerden ve etkileşim mekanizmasından söz etti, ama dünya son bir kaç

yılda, oral antifungallerin reklamıyla kaynıyor. Kongrelere gidiyorsunuz, özel biletleriniz alınıyor , batılı, çok saygın olması gereken hekimler çıkarak kendi deneyimlerinde, oral antifungallerin nasıl bir hafta içinde hastaları iyi ettiğini ve artık bu işin kesin tedavisinin olduğunu anlatıyorlar. Bunlar kitaplara da giriyor ve genç arkadaşlar diyorlar ki "efendim kitapta böyle yazıyor, kongrelerde de böyle söyleniyor, o halde bu doğrudur".

Halbuki biz sağlıkçıların elinde kendi deneyimlerimiz var, kendi aklımız var. Dolayısıyla reklamla bağlantılı olan her olayda şüpheli olmamız şart . Şimdi bir kaç sene içinde o ilaçların aslında o kadar da iyi olmadığı anlaşılıyor, ama kongreye gidip, kongrede ki o posterini veya bildiriye dinlediğiniz zaman eğer siz sorgulayıcı bir yapıda değilseniz, söyleneni olduğu gibi alıp, "John efendi, bunu yapmış, ben de bunu yapmalıyım" diye algılıyorsunuz ve not alıyorsunuz. Gelip hemen onu uyguluyorsanız burada büyük bir eksiklik oluyor. Çünkü onu yapan John efendi ya da Anna hanım büyük bir para karşılığında bu araştırmayı yapıyor ve o bilgilere baktığınız zaman diyor ki " Ben kullandığım bu ilacı, hastama verdim ve 3 hafta gibi bir sürede çok iyi sonuçlar aldım". Siz ona soramıyorsunuz. "Peki ne kadar zamandan beri iyileşme devam ediyor, kaç sene sonra kontrolünü yaptınız?" Hayır, bu 3 ay evvel yapılmış, yeni bitmiş bir bildiri oluyor genellikle. Her zaman için değil ama böyle şeylerin var olduğunu da bilmek gerekiyor. Ya da uluslararası bir çalışmada, başka bir ülkede araştırmaya katılıyorsunuz, eğer gözlemezseniz yapılanları yine, size rahatlıkla bir çok şeyi yutturabiliyorlar. Örneğin bir ilaç deniyorsunuz, bir firmanın size verdiği fonla bir ilaç deniyorsunuz. Burada son derece dürüst olmanız gerekir. Hani çift körler falan hep onun için icad edildi. Ama herşeyin de hilesi birlikte icad ediliyor.

Ben kendi yaşantımdan çok iyi biliyorum ki ilaç denemelerinde söz gelimi "%90 iyi geldi 10 iyi gelmedi" sonucunu baştan kararlaştırıyor, eğer 90 tane iyiye ulaşamıyorsanız, kötülerini atıp, yeni iyileri rahatlıkla deneyinize katabiliyorsunuz. Bunu yaşadık ve gözledikten sonra ancak kendi deneyimlerimize güvenebiliyorsunuz . Dolayısıyla ilaç piyasasında böyle büyük bir kargaşa mevcut. Yine birçok ilaçların kadınlarda değil, erkeklerde denendiğini artık öğreniyoruz ve aynı ilaçları kadınlara, özellikle kardiyolojik ilaçları kadınlara verdiğimizde farklı yan etkiler çıkmaya başlamış. Bütün dünya bu konularla çalkalanıyor şimdi. Demek ki erkek deneklerde

bir ilacı denemek ve "insan" olarak sayıyı da toparlamak kolay oluyor, kadınlardaki siklüs farklılıkları ve hormonal değişimler nedeni ile çalışma daha pahalı ve karmaşık olduğu için bugüne kadar bir çok firma ilacını örneğin "100 insanda deneyeyim" derken, 100 erkekte deneyip, bu işi bitirmiş. Dolayısıyla şimdi aynı ilaçları kullandığımız zaman büyük değişiklikler oluyor. O halde biz neye inanmalıyız? Kendi doğrularımıza inanmalıyız ve tıbbın da değiştiğine inanmalıyız. Bize reklam aracı olarak getirilen, reklamı yapılan ilaçların ne derece yararlı olduğuna kendimiz karar vermeliyiz. En azından daha çok araştırmalıyız. Yani bize bir havlu yanında bir merhem geldiği zaman onun yüzde yüz bu işe çok iyi geldiğini düşünmek gibi bir duruma, ya da üzerinde hiç düşünmemek gibi bir duruma düşmemeliyiz ve biraz daha araştırmalıyız diye düşünüyorum.

İlaçlar genelde zararlı şeyler, bir şeyi iyileştirirken bir çok şeyi de kötüleştiriyorlar. Biz sadece iyileştirici yönüne bakar, kötüleştirici tarafını düşünmezsek insanlara durmadan bol bol ilaç veririz. Sanıyorum ki sağlıkta en önemli olan şey, önce sağlıklı kalmayı insanlara öğretebilmek ve sağlık ekibinde bunu da biz, belki de eczacılar kanalıyla, yaygınlaştırabiliriz genel anlamıyla.

Dermatolojide de bu böyle. İnsanlar neyin hastalık, neyin yanlış uygulama olduğunu bilmeliler ve önce biz bunu bilmeliyiz.

Bunu bazı örneklerle vermek istiyorum. Örneğin elleri kıpkırmızı, yara içinde gelen genç kadına ellerine bakıp, "sende deterjan kontak dermatiti var" diyebiliriz. Bunun tedavisi için de o kadına kortizonlu bir krem verebiliriz. Belki bir de antihistaminik verebiliriz. Böylece görevimizi yaptığımızı zannederiz. O kadın, kortizonlu kremi sürüp iyileşebilir ve iyileştikten sonra ben ilacımı buldum der , yaşantısını sürdürür. Ne yapıyorsa aynı şekilde uygulamayı sürdürür ve de kortizonlu kremi de durmadan sürmeye devam eder. Tabii gittikçe de şikayetleri, önce iyileşir, sonra artar ve bir bakarsınız ki el tanınmaz bir hale gelmiş. Artık iyileşmesi de çok zor çünkü lokal direnç düşüklüğü olmuştur kortizon süre süre, onu iyi etmek de kolay olmaz. Mantarlar ve diğer enfeksiyonlar da bu düşük direnç sahip olan deri bölgesine kolayca girer.

Bunun bir başka örneği ağız çevresindeki aknelere kortizon sürüp, ondan sonra da yüzde lokal direnç düşüklüğü meydana gelişi ve orada artık doğru

dürüst iyileşmeyen akneye benzeyen, püstül dediğimiz belirtilerin olması. Bu yeni bir hastalık olarak son on yılda tanımlandı. " Perioral dermatitis" diye. Eskiden bu hastalık yoktu, kortizon sürülmesi sonucu oluşan yeni bir dermatoz olarak tanımlandı. Yani birçok şeyin yatrogenik (ilaçlara bağlı) olduğunu da biliyoruz. Ben kendi deneyimlerimden dolayı sağlıkçıların olabildiğince ilaçtan çekinmelerini öneriyorum ve kullandıkları ilaçların da ne etki yapabileceğini, ne yanetki yapabileceğini çok iyi düşünmelerini istiyorum. Tabii dediğim gibi başka ülkelerde bu yasallaştırılmış. Bir insan eğer kortizona bağlı olarak, bu ilaca bağlı bir hastalığa, bozukluğa sahip olursa, hekimi çağırırlar, "sen bunu nasıl yaptın, niçin ona bir kutudan fazla kullanamayacağını söylemedin" diye sorular sorarlar. Soru sormakla da kalmazlar bir güzel de ceza verirler. İşte bunlar, bu yaptırımlar ki, dünyada hekimleri sürekli ürkek yapmıştır ve sürekli sendikalaşmalarına, avukat tutmalarına yol açmıştır. Yani hastanın hakları, insan hakları gibi gündemdedir. Sağlığını korumamız gereken insana zarar vermemek için gayret göstermemiz gerekir. Dermatolojide bu çok daha önemlidir. Çünkü insanların sürekli görünen taraflarına görünen tedavi yaparsınız ve yanlış bir şey olduğu zaman da hasta rahatlıkla sizi itham edebilir. Onun için baştan hasta ile iletişimi çok iyi kurmamız gerekiyor. Bu hekimler düzeyinde de, eczacılar, hemşireler düzeyinde de çok çok önemli. Çünkü hasta herşeye karşı sıkıntılı bir durumdadır ve bizden bir destek istemektedir. Dermatolojide görüntüsü de bozulmuştur ve kendisini çok kötü hisseder. İnsanlar yüzlerindeki bir kırışık için, beş tane saç telinin düşmesi için ya da benlerinin habisleşip habisleşmediğini öğrenmek için, ya da kaşıntıları için sürekli önlere gelen herşeye başvururlar. Komşulara başvururlar, akrabalara başvururlar, eczaneye başvururlar, sonra da hastaneye gitmeye karar verirler. Neden ama, niçin bunu yaparlar arkadaşlar, çünkü sistem iyi değildir. Kuyruğa girecek, azarlanacak, hep hastaların önyargıları budur. Bundan sonra da acaba doğru dürüst bakacaklar mı, yoksa yüzüne şöyle bir bakıp ilaç mı yazacaklar, sonra bu ilacı gidip nasıl alacak, v.b. yazılan çizilen kağıtlar, düşünün ki müthiş bir bürokrasi ve müthiş bir karşılıklı kötü etkileşim var. Hasta azarlanacağını zannediyor, hekim de "Allahın belası, yine başıma doldular, ben yirmi tane baktım, şimdi yirmibirinciye bakacağım, ama benim yukarı çıkıp karnımı doyurmam lazım" falan gibi kaygılar içinde. Böyle düzeltilebilecek ama düzeltilemeyen sorunlarla karşı karşıyayız. Dermatolojide hastalar, dediğim gibi en başta kendi görüntü-

lerinden rahatsızdır. Neden rahatsızdırlar, bir kere çirkin göründüklerini sanırlar, hastalıklarının bulaşıcı olduğunu sanırlar ve iletişim kopukluğu olacağını, insanların kendilerini sevmeyeceklerini, dışlayacağını zannederler. Böyledir, çünkü bu bir gerçekten kaynaklanıyor, bir sedef hastasının yerine kendimizi koyalım. Sedef hastası ne kadar gerilim içindedir. Egzemalı bir hasta, allerjik , atopik dermatitli, yaygın egzemalı bir hasta ne kadar kötü bir durumdadır. Deri belirtilerinin başkaları tarafından görüldüğünü fark eder ve kendisinden iğrenildiğini, çekinildiğini sanır, hatta elini vermez," aman vermeyeyim, ben hastayım" der, elini saklar, çünkü sizin ona elinizi vermeyeceğini düşünür ve önceden bilinç altında hazırlığını yapar. O halde şunu düşünmek lazım, deri hastalığına sahip olan insanlara siz eczacılar olarak nasıl bir yol gösterebilirsiniz, acaba yol gösterebilir misiniz? Önce hastayla ilk temasa giren sizlere düşen onu sakinleştirmek, ona güven vermek ve yönlendirmektir. Bir kere derdini dinlemek gerekir, hastaların en büyük sıkıntısı dertlerinin dinlenmemesi. Zannediyorum ki eczacı arkadaşlarımızın çok başarılı olmasının bir nedeni de zaman ayırarak hastaların dertlerini dinlemeleidir. Güler İleri bakan olduydu hani, bir eczacı biliyorsunuz ve bize şunu anlatmıştı, "ben çok iyi bir oy aldım" Bölgesinde büyük çarpışmalar varmış diğer partilerle, ama galiba parti dışı bilmem kaç bin oy toplamış. Dedi ki, "ben bilmem kaç yıl insanları kendisini anlatması için dinledim, dertlerine koştum, onlara doktor buldum, onlara ilaç buldum, tedavilerini yaptım, hep ben çevremdeki insanlar için koşturdum, sağlık sorunlarını çözmeye çalıştım, işte şimdi bunun karşılığını, güvencesini alıyorum, insanlar bana güvendiler ve beni parlamentoya gönderdiler". Hep akli fikri köyünde, kasabasındaydı, herhalde şimdi de öyledir veya değişmiş, şartlara uymuştur, bilemiyorum ama ilk geldiğinde hep bunu düşünüyordu, "ah benim köydeki köprünün yapılması lazım, yolun yapılması lazım, o insanları biliyorum ne kadar zorlukla yoldan karşıya geçiyorlar" v.s. Yani eczacıların bu insanlarla yüz yüze gelmesi çok önemli, adeta bir bütünleşme oluyor. Benim hayalimdeki eczacı, sadece reçeteye bakıp, ilaç veren kişi değil, benim hayalimdeki eczacı dediğim gibi sağlık sisteminin büyük bir parçası ve çok bilinçli, yaptığı işi biliyor, birinci elden halka temas ettiği için iyi bir aile planlamacısı, iyi bir ilkyardım bilgisine sahip, bir koruyucu hekimlik bilincine sahip, iyi diş korumayı biliyor, çünkü diş fırçası veriyor, dişmacunu veriyor, o sırada bir küçük çocuğa eğilip de birkaç cümle söylemesi o çocuğun ömür boyu dişlerini o eczacı ablanın veya eczacı

ağabeyin öğrettiği gibi koruyacağını gösterir. Bunlar tabii çok çok önemli şeyler, keşke sistem ve devlet de bunları farketse de bu bütünleşme olsa. Aşı kampanyaları yapıyoruz, uğraşıyoruz, zorlanıyoruz ama eczaneler orada işte. Keşke eczacılar da devreye girseler, o zaman soğuk zincir olayı kalmayacak, böyle çılgınlar gibi gösterişe yönelik kampanyalar kalmayacak, örneğin birinci kısmı aşıyorsunuz, ikinci kısmın aşısı gitmiyor, buna benzer bir sürü problemler kendiliğinden çözümlenecek. Yani sağlıkçıları "bir bütün olarak" gördüğümüz zaman, devletin politikası biraz daha akli başında ve uzak görüşlü olsa, bunlar da çözümlenecek diye düşünüyorum.

Şimdi birinci basamakda varsayalım ki cildiye hastaları, dermatolojik hastalar eczacılara gidiyorlar ve birşeyler gösteriyorlar. Benim şuramda şu var, bu var diye. Eczacı " Ben bilmiyorum, beni ilgilendirmez, doktora git, getir reçeteni, ben ancak onu yaparım" demek lüksüne sahip değil. en azından Türkiye'de. Mutlaka birşeyler söylemesi gerekiyor, o bakımdan temel bilgilerin çok önemli olduğunu düşünüyorum ve bu gibi toplantıların tekrarlanmasından, eczacıya günlük yaşamında nelerle karşılaşıp, nasıl çözümleneceği konusunda bilgilerin tekrar tekrar verilmesinden yanayım.

Örneğin diş hekimlerine ağız sağlığı eğitimi yapıyoruz. Ağızda herhangi deri hastalıkları görülebilir, ağız ve çevresinde diye. Buna benzer eczacılığa da kesinlikle tıpla bağlantılı bilgilerin olması gerekiyor. Var mı bilmiyorum, ama en azından dermatolojik açıdan bunun olmadığını da biliyorum.

Örneğin "karaciğerim bozuk galiba" diye gelir size. Ya da duymuştur bir yerlerden, "bende birtakım döküntüler var, galiba karaciğerim bozuk" der; ya da altı aylık bebeği getirirler, biraz evvel Cem bey'in gösterdiği kundak dermatiti vardır, ama "karaciğeri bozuk herhalde" derler ve "perhiz yaptırıyoruz çocuğa, şunu vermiyoruz, bunu vermiyoruz" derler. Şimdi arkadaşlar bu bir modadır. Biliyorsunuz hastalıklarda modalar da çok önemlidir her zaman. Örneğin bir allerji modası vardır, allerji modası biter, otoimmünite modası çıkar, ondan öncede karaciğer bozukluğu modası vardı. Çünkü "birçok şey karaciğerden detoksike oluyor, eski bilgilerimize göre, karaciğer bozulursa onun belirtileri deriye yansıyor" diye anlatılırdı. Bir başka yanlış bilinen konuda "benim elimde egzamam sulandığı zaman baş ağrım geçiyor, karın ağrım geçiyor" diye inanılması. Gerçekten herhalde size de günde kaç tane böyle hasta geliyor. Şimdi buralarda hakem olabiliriz



rahatlıkla, hiçbir zaman elindeki egzemasının azmasının başının ya da belinin ağrısıyla bağlantısı olmayacağını kendisine bilimsel bir şekilde anlatabilmeliyiz. Yine pekçok kişi cildindeki bazı belirtileri karaciğer bozukluğuna bağlar; çünkü bazı hekimler ve halk küçük kırmızı lekeleri görünce "karaciğer bozuk galiba" derler ve böylece hastalar randevü alıp, üniversitelere gelirler. "Benim göğsümde gördüğüm üç tane minik kırmızı leke var, galiba ben sirozum, çünkü sirozun belirtisiymiş bu" derler. Halbuki sirozda ancak karın şiş bir duruma geldikten sonra anjiyomlar çıkar. Biz bunu bildiğimizde, hastaya bunu söylediğimiz anda onun kendisindeki karaciğer hastalığı vehmi, siroz vehmi de birden bire gitmiş olur. Bunu rahatlıkla da söyleyebiliriz. Ama kronik bir kaşıntısı olan hastanın nesi olduğunu anlamak ve yönlendirmek için önce üresi var mı, yok mu onu düşünmeliyiz. Bazen üremik hastalar ordan oraya dolaşırlar. Aslında üremileri vardır, yani biz üremik kaşıntıyla karşılaşabiliriz gündelik hayatta. Ama hiçbir zaman siroza bağlı anjiyonlar bizim karşımıza bir tane küçük anjiyon gibi gelmez. Bu aşamada rahatlıkla hastayı yönlendirebiliriz.

Yine egzemalardan söz etmiştik. Egzemalı bir hastaya kortizon verip göndermemizin hiç bir yararı olmayacağı açık. Biz ona deterjanlardan nasıl korunacağını öğretmek zorundayız. Bunu hekimler de yapmak durumunda, hatta ciddi bir çalışmada hekim tanısını koyduktan sonra yardımcı olacak bir hemşire, ya da görevli, hastaya bu ilacı nasıl kullanacağını ve kendisini nasıl koruyacağını çok ciddi olarak anlatmalı.

Ben, dediğim gibi otuz yıla yaklaşan hekimlik yaşamımda son derece az ilaçla çok sayıda hastayı tedavi ettiğime inanıyorum. Çünkü hastanın tanısını koyduktan sonra tedavisini aklımdan geçirirken, önlemleri de ona anlatmayı ve bundan asla üşenmemeyi öğrendim. Örneğin "eldiven kullan" dediğimiz zaman da işi bitirmiş olmuyoruz, çünkü lastik eldivenler de kontak egzemaya meyilli insanlarda müthiş bir reaksiyon meydana getiriyor. O halde "astarlı eldiven kullan" diyorsunuz. Astarlı eldivenler de bir müddet sonra eskiyor, çürüyor. Ayrıca hastaya neden eldiven giymesini gerektiğini anlatmamız lazım. Ya da hasta eldiveni alıyor ve eline takıyor ama sabahtan akşama kadar aynı tempoyla çalışıyor sonrada çıkartıp kortizonlu kremi sürüyor, sekiz saat eldivenin içinde kalmış olan el terlemeyle masere oluyor ve mantarlar için ve enfeksiyonlar için gene bir ortam meydana geliyor. O halde hastaya yapması gerekenleri en uygun şekilde söylememiz gerekiyor.

Burada çok kolay bir yöntem var, genel tıp açısından, hastayla kendimizin yer değiştirmesi. Yani ellerinde deterjan egzeması bulunan bir kadının yerinde biz bulunabilirdik. Nasıl önlem almalıyız, bunu anlatırken kendisine bir astar yapmasını, dikmesini, dirseğine gelecek uzunlukta dikmesini ve üstüne bol bir eldiven giymesini önerebiliriz. Hemen hasta size diyecek ki, ya o anda ya da biraz sonra gelip, diyecek ki, "ben o geniş eldivenlerle çalışmıyorum", o zaman siz diyeceksiniz ki ona, "evet sen bu eldivenlerle çalışmıyorsun, ama bir müddet sonra alıšacaksın, benim de başımdan geçti, ben de alıştım", böyle bir örnek vereceksiniz. Ya da elleri egzemalı, çok çalışkan bir ev hanımına, üç çocuklu, beş çocuklu ev hanımına, "sen kardeşim ayda kaç defa doktora gidiyorsun, kaç tane ilaç kullanıyorsun, kaç para masraf ediyorsun? Peki onun yerine sen taksitle bir çamaşır makinası al bakalım". İşte bu da bir öneri ve ben birçok hastayı bu şekilde makine sahibi ettirdiğimi biliyorum. Çok da keyifli oluyor, çünkü size üç dört ay sonra kadın geliyor, "evet biz makinayı aldık ve benim ellerim de pırl pırl" diye-biliyor.

Bir başka uygulama aksaklığı; ilaç veriyorsunuz hastaya, günde iki defa sürse yeter. Ama bir insan eğer elini yirmi kere yıkıyorsa ve siz ona günde iki kere "ilaç uygula" diyorsanız bunun hiçbir şekilde sonuç vermeyeceğini de bilmeniz gerekiyor. Nitekim ilaç propagandasında, tek dozla tedaviye, çok meraklıdır ilaç firmaları. Size de getirirler. Örneğin antifungallerin bazıları için" tek kez sürülür, çok iyi gelir, o yüzden çok ucuzdur" diye reklam yapıyorlar. Ben o zaman tanıtımcı arkadaşına "tamam çok doğru ama beş kere elini yıkayan bir hasta için nasıl bir uygulama düşünüyorsunuz" dediğim zaman duruyor. Şimdi getirdiği zaman diyor ki, " tabii elini bir kere yıkayan için bunu öneriyorum". Yani akıl var, bize yapılan bir öneriyi kafamızdan geçirdiğimiz zaman daha gerçekçi bir sonuca varacağız.

Arkadaşımız mantarları çok güzel anlattı, mantar tedavisinde kullanılan ilaçları da bize anlattı. Peki mantar tedavisinde mantar tanısını koyduk, ilacımızı da verdik, ama genellikle mantar hastalığı olan hastalar kolay iyileşmezler. Hep derler ki mantar iyileşmez, geçer, tekrarlar. Özellikle pitiriasis versikolor için de bu çok söylenir ve insanlar da buna inanırlar. Devre devre, geçer, tekrarlar. Neden, çünkü kökü kazınmaz da onun için. Bir insan beş defa abdest alıyorsa, ayağında da mantarı da varsa, abdest almaya, bu şekilde ayaklarını nemli bırakmaya devam ediyorsa ve siz ona

günde iki defa antifungal veriyorsanız ve onu da onbeş gün, bir ay kullanıyorsa ve biraz rahatlamışsa bunun tekrarlayacağı çok açık. Demek ki bizim, hekimler olarak da yaptığımız büyük yanlışlar var. Belki onları eczacı arkadaşlarımız çözebilirler, çünkü biz tanıyı koymak başarısına beki ulaşıbiliyoruz, ilacı reçeteye yazmak başarısına da eriyoruz, iyi kötü. Ondan sonra da hastanın ilacı nasıl kullanacağı, günlük doz, ne kadar süre kullanılacağı ve ne zaman kontrole geleceği ve ilacı ne zaman bırakacağı konusunda gerekli bilgiyi pek vermiyoruz. Bu aşamaya gelince, benim gözlemlerime göre, çok defa üşeniyoruz. "Yeter bu kadar söyledik bu hastaya. Benim aldığım maaş ne kadar, devlet ne veriyor ki, biz bu kadar uzun hizmet verelim, nefes tüketelim". Bunu söyleyenler de var, unutanlar da var, yani herkesi suçlamıyorum kuşkusuz. Ama biz sağlıkçıların içinde hırs olması lazım, bir şeyi çözmek, bir düşmanla mücadele eder gibi, hastalıkla mücadele etmek zorundayız ki bir sonuç alalım ve belki de akşam başımızı yatağa koyduğumuz zaman ki ben öyleyim, acaba bugün gördüğüm hastalardan birine bir yanlışlık yaptım mı, unuttum mu kontrole çağırılmayı diye düşünürüm. Bir çok arkadaşımız diyor ki " o kadar cahil ki halkımız, kontrole çağırıyoruz ama gelmiyor", ben buna hiç rastlamadım, otuz yıla yaklaşıyor hekimlik hayatım, hastaya gereken ilgiyi gösterirseniz çok zorlanmadıkça kontrela gelir. Poliklinik hekimi iken de yani asistanlığım da, uzmanlığım da bunun aksine rastlamadım. Çünkü hasta zaten size tekrar gelip, güler yüzünüzü görmek istiyor, sizle dertleşmek istiyor, dost oluyorsunuz o anda. Unutabiliyor, gelmiyor, ihmal ediyor, o zaman da bir telefon açıyorsunuz, ya da bir mektup yazıyorsunuz, o kadar hoşuna gidiyor ki. Başka ülkeler bunu nasıl haletmiş arkadaşlar, randevuya hasta gelmiyor diye bir şey yok, zaten gelmeden önce mektup yazılıyor kendisine. Hekim biliyor hangi hastalar kontrole gelecekler, onlara özel mektup yazılıyor, gelmesi gerektiği belirtiliyor. Biz bu sistemi kuramamışsak bunu sempatik ilişkilerle, yani hastaya göstereceğimiz yakınlıkla yapabiliriz. İşte burada eczacı arkadaşlara büyük rol düşüyor, yani hekimin yapamadığını belki onlar yapabilecekler. Birazda reçetelerden söz etmek istiyorum. İnanılmaz reçetelerle karşılaştığınızı biliyorum. Birincisi okunmaz reçeteler. Bunun nedenini bazen genç arkadaşlara, öğrencilere soruyorum. Acaba diyorum, hekim reçetesi neden okunmaz ve çocuklar diyor ki çok not tutuyoruz da yazımız kötü oluyor. Peki ben de çok not tuttum ama yazım okunaklı, bunu geçelim, başka nedir? Düşünüyorlar, taşınıyorlar, diyorum ki ilaçların tam isimlerini

bilmedikleri için çiziştiriyorlar. İnsidon yerine İnsidale çok rastlıyoruz, buna benzer birçok yanlışlıklar da oluyor. Keşke hekim tekrar reçeteyi ve ilacı getirtse, ben sigortada ihtisasımı yaptım, o dönemde böyle yapıyorduk. Hasta ilacıyla geri geliyordu, bakıyorduk, kontrol ediyorduk . O kadar çok yanlışlar olabiliyor ki, siz eczacılar da görevi kalfalara bıraktığınız zaman bu yanlışların çok olduğunu bilirsiniz. Açık etmeyelim ama bu bir gerçektir arkadaşlar. Ayrıca hekimler gerçekten yanlış yazsalar, yanımızda ilaç rehberi var, açıp oradan bakabiliriz. Ülkemizde bir de bu çekingenlik vardır, hastanın önünde bir kitaba bakarsak yanlış olur. Halbuki batıda hekim der ki "Ben size kortizon vereceğim, ama bu hastalıkta ne kadar doze edeyim, bir bakayım", açar kitabı bir kere daha bilgisini tazeler. Ya da şöyle der; " Sana bir antifungal vereceğim ama acaba hangisini versen, dur bakalım en son yeni neler çıkmış" ve rehberi açar bakar. Hastayla örneğin " sen hap mı almak istersin, şurup mu almak istersin?" diyerek birlikte konuşurlar. Yani sağlık, çözümü bir bütünlük içinde olması gereken bir olaydır ama biz ne yazık ki hastayı bulduk ya, kendimizi ondan üstün göstermek ve onu bir nevi ezmek için havalara giriyoruz ve bu kuşkusuz sonuçta sağlık sorunlarının artmasına, en azından çözülebilecek şeylerin çözülmemesine neden oluyor. Demek istiyorum ki eczacı arkadaşlarımız, özellikle cildiye hastalarında bir eksik varsa tamamlamak, biraz daha açıklama yapmak zorundayız. Özellikle arkadaşların anlattığı konular, bir uyuz tedavisi, bir gale tedavisi bunların başarısızlığı tamamen uygulamanın eksikliğindedir. Kişiye doğru dürüst anlatamadığımızdandır, anlattığımızı zannedip anlatamadığımızdandır. Hasta "dinledim, evet" der ama anlamamıştır, çünkü heyecanlıdır, korkuludur, biraz daha soru sorarsa azarlayacaksınız zanneder. Böyle bir çıkmazın içindeyiz Türkiye'de. Bu yüzden örneğin uyuz tedavisinde uygulama eksiklikleri son derece fazladır. Aynı ilacı aileler tekrar tekrar kullanıp "geçmedi" derler. Bu aslında ilaç uygulamasına bağlı bir kontak dermatittir. Onlarca kere ilaç sürülür, çocuklar her gün kontrolden geçirilir, artık anne, babaya hastalık gelmiştir. Bir de çocuklar cılk yara içersinde gelirler, "hala bizim çocuğun uyuzu geçmedi" veya "benim uyuzum geçmedi " diye gelirler. Sorarsanız "sen kaç kere uyguladın" diye, "yirmi defa uyguladım efendim " der. O halde demek ki ilacı nasıl uygulayacak, ilacı uyguladıktan sonraki kaşıntı ve belirti için ne yapacak, hastaya bunları uzun uzun anlatmak zorundayız. Anladığımızı anlamak zorundayız. İşte eczacıya bu aşamada da yine büyük görevler düşüyor arkadaşlar.

Aknelerden birazcık söz etmek istiyorum. Arkadaşım bahsetti, akneler çok önemli bir sağlık sorunu, aslında sağlık sorunu değil, çoğunlukla fizyolojik bir sorun, ama bazen bir tane sivilce bile bir insanı intihar etmeye kadar götürebiliyor. Şaşıyorsunuz, insanlar bizim ülkemizde ve birçok ülkede büyük bir tatminsizlik içindeler ve görünürde en ufak bir şeyi farkettilerinde ona dönerekten bütün dünyalarını onun etrafına getirebiliyorlar. Onun için küçümsemek gerekiyor. Bir insan küçücük bir aknesi için size başvurabilir. Ben şaşıyorum, randevular alınıyor, günlerce bekleniliyor, sıralara giriliyor, makbuzlar kesiliyor, karşıma geliyor. "Neyin var kardeşim?" diyorum. Şurasında bir tane, iki tane küçük sivilce gösteriyor, içimden gülüyorum ama ona belli etmiyorum. Çok önemli bir şey olduğunu inanmış vaziyette, ben onu yavaş yavaş sakinleştirmek durumunda oluyorum. Hatta diyorum ki "kapıda beklediğiniz iyi oldu". Zaten girerken de "ne hastalar vamiş, ben galiba boşuna geldim" diyebiliyor. Hastanenin böyle bir de yararı olabiliyor. Aknelerin çeşitli nedenleri var, ama akne de en önemli şey yüzün temiz tutulması, yani o çıkan yağın mikropla birleşip de bir enfeksiyon meydana getirmesini engellemek. Benim deneyimlerime göre biz insanlara yağlı ciltlerde su, sabun kullanmayı öğretebilirsek, bunun bir ilaç tedavisi gibi olduğunu öğretebilirsek ve çok basit bir antiseptikle yüzünü silmesini sağlayabilirsek bu iş bir çok hastada biter. Eğer hormonal bir bozukluğu varsa, bize anlatacaktır, adet bozukluğu, gecikmesi, uzaması v.s. gibi o zaman da bir uzmana göndermemiz gerekiyor. Yine ben deneyimlerimle söylüyorum, hayatımda daha bir kişiye, bir genç kadına, kıza doğum kontrol hapını reçeteye kendim yazmadım, yazmam. İstanbul gibi bir yerde yaşadığım için onu uzmanına gönderirim, hormon dozajı vs. ile tanıyı, endikasyonu oraya koydururum ve o zaman hem böyle bir sorumluluktan uzaklaşmış olurum, hem de o kişinin gerçek bir uzman tarafından kontrolünü sağlamış olurum. O halde aknelerde önümüze diane geldi diye, o gün bütün aknelere diane vermek gibi bir yöntemden de uzaklaşmamız gerekiyor. Genç arkadaşlarıma bunu sorduğum zaman, "efendim, o gün o geldi onu verdik diyorlar". Antibiyotikler için de böyle oluyor. Ben bunu hiç doğru bulmuyorum. Ama bütün eczacılar cildi yağlı olan insanların yüzlerine günde üç defa yıkayıp ondan sonra da bir antiseptik, veya kükürtlü bir losyon sürmesini önerebilirler. Bunun için bize hastaların hem para vererek, hem kuyruklarda bekleyerek gelmesine gerek yok. Ama hasta kişi bu fizyolojik değişikliğin mutlaka ilaçlarla tedavi edilmesi gerektiğine inanır,

zaten kime sorsa bir ilaç tavsiyesi alır. Kozmetik dünyası bu yüzden gelişmiş vaziyette. İnsanlar kozmetikçilere para yetiştiremiyorlar, güzellik uzmanlarına para yetiştiremiyorlar. Bütün bunlar da insanların benliğinde var olan güzelleşme tutkusunun bir nevi ticari olarak değerlendirilmesi oluyor. İngiltere'de bir arkadaşımızın çalışması vardı. Beş tane kızı ve bir de eşi olan, çok hoş bir İngiliz, espirili bir arkadaşımız, kozmetik reklamlarıyla ilgili bir çalışma yaptı. Tüm reklamlarda,kişiye "bebek gibi olacaksın", sözü vardır. "Bu şampuanla saçını yıkarsan saçların bebek saçı gibi olacak", "bu kremi yüzüne sürersen bebek tenli olacaksın". Çünkü hepimizde çocukluğumuza dönme, yaşlanmama güdüsü vardır ve size böyle bir mucize ilaç ya da şampuan gösterildiği zaman hemen onu almak istersiniz, kendinizinkini bırakıp, ötekini almak istersiniz. Dolayısıyla reklamlarda cildiyeye yönelik büyük bir sömürü mevcut, biz o sömürünün içinde olabilirsek çok yanlış olur. Ama insanlar "o iyi olmadı, iyi gelmedi", dediği zaman biz de "o ilacı bırak bunu al " diyebiliyoruz. Hatta benim düşünceme göre çok yağlı yüzlere o yağlı kremleri yeniden yeniden sürmekle çok yanlış yapıyoruz. Belki nemlendiriciler kullanılabilir ama yağlı kremler asla.

Bundan yıllarca evvel yurttıışındayken bir arkadaşım bulunduğumuz pansiyona gedi ve bir kutu çıkarttı, içinde 8-10 tane krem losyon v.s. vardı. Dedik ki "bu ne?" , "işte" dedi "para biriktirmiştım, gittim bunları aldım". Birini çıkardı "bunu alnıma sürecekmışim, bunu dudaklarımın kenarına sürecekmışim, bunu da gözümün üstüne , bunu şakaklarıma, bu da boyuna, bunu ayakalarıma sürecekmışim" işte böyle, müthiş bir para vererek büyük bir set almış. Türkiye'de de bu moda. Gidiyoruz, sözde tenimizin cinsine bakılıp bir takım şeyler öneriyorlar. Arkadaşımızın yaptığı çalışmaya göre bunların hepsinin biraz da bizim cebimizdeki parayı almaktan ibaret olduğunun bilincinde olmamız gerekir. Ama bazen buna ihtiyaç duyuyorsunuz. Öyle insanlar var ki ancak bunları karşısına alıp, orasına, burasına sürdüğü zaman belki tedavi olacak. Bir plasebo gibi kullanmasında bir sakınca olmayabiliyor. Ama onun yanında arkadaşlar, kozmetik dalında o kadar büyük yanlışlıklar oluyor ki, bu soyucu "peeling" denilen şeylerle yüz derisinin soyulduğunu varsayalım, yapılıyor bu, ondan sonra enfekte oluyor, kırışıklıklar ve izler kalabiliyor. Biz cildiyecilerin çoğu buna çok karşıyız ve belki çok dikkatli bir şekilde yapılabilirse de, kesinlikle hekim kontrolünde olması gerekir. Çünkü epidermis dediğimiz şey incecik bir tabakadır. Kolay kolay

da rejenere olmaz, yırt, tekrar gelsin, bir daha soy, bir daha gelsin, bunlar çok söylenen, hayal edilen şeylerdir. İnsanlar yüzlerindeki kırışıklıkların, izlerin çıkmasını isterler ve ne verirsiniz sürebilirler. Ama bunun yararlı mı zararlı mı olduğunu muhakkak düşünmemiz gerekiyor. Çok çok dikkatli olunması gereken birşey.

Yine birkaç şey söylemek istiyorum size. İlaç allerjileri: Önüne gelen eczaneye gidip, başım ağrıyor, omzum ağrıyor dediği zaman bir ilaç vermemiz bir hayli yanlış. Çünkü çok fazla ilaca bağlı toksik hastalıklar var. Bizim rastgele verdiğimiz bir vermidon, bir aspirin hastada yıllar yılı tanısı konmayan bir takım bozukluklara neden oluyor ve çok sonra hekimin aklına geliyor, "sen bir ilaç adın mı ?" diye. Bir çok hastada allerjik reaksiyonda, iyi bir anamez almadığımız için sadece tedavi veriyoruz . Hastaya sordumuz zaman "yok birşey almıyorum" diyor, ikinci, üçüncü defa sordumuzda, "arada sırada aspirin alıyorum, ama o da ilaç değil ki " diyebiliyor. Dolayısıyla bizim, eczacı arkadaşlarımızın da ağrı kesiciler, antibiyotikler, sülfonamidler ve antiromatizmal ilaçları özellikle reçetesiz verirken son derece dikkatli olmaları gerekiyor. Vereceklerse en azından iyi bir anamez almaları şart. Özellikle adet ağrıları, baş ağrıları, migrenler, bütün bu durumlarda insanlar bayılıyorlar ilaç almaya.

Dermatolojik hastalıkları size anlatırken, bir şey eklemek istiyorum, gerek aknelere, gerek egzemalara, gerek psöriasis, nörodermitlere, " psikosomatik hastalıklar" deriz, "strese bağlı faktörler de vardır" deriz. Bu gün 21. yüzyıla girerken insanlarımızın stres içinde olduğunu inkar edemeyiz. Hepimiz de buna dahil olabiliriz, dolayısıyla bütün bu belirtilerin doğrudan doğruya, işdeki mutsuzluk, evdeki mutsuzluk, parasal sıkıntılar, trafik, sınav sorunu v.b. lere doğrudan bağlantılı olduğunu da biliyoruz ve gözlüyoruz.

Çocuklarda gördüğümüz hastalıklarda da bu durum geçerli. Çocuklarda birden bire ortaya çıkan sedef hastalıklarında, gençlerde birden bire ortaya çıkan sedef hastalığı, liken, egzemanın alevlenmesi gibi olaylarda, bir kaç soruyla olayı çözebiliyorsunuz. Tabi çözeniz sonuç vermiyor. Ya ilkökul dört veya beşinci sınıftadır. Gündüz okula gidiyor, öğleden sonra kursa gidiyor, akşam da eve özel öğretmen geliyor ve çocuğun saçını dökümüş ya da tırnak yemeye başlamış. Ya da lise son sınıfta, okula gidiyor, kursa gidiyor, özel dersler alıyor, veya başarısız olmuştur, gelecek seneye hazırlanıyor,

ailesi utanmış vaziyette "Ahmet bey'in oğlu kazandı, sen kazanamadım beni rezil ettin" diye . Bu çocukların hepsinin, arkadaşlar, başka ruhsal sorunlarının yanında predispoze oldukları deri hastalıkları da oluyor. İşte burda da belki eczacı, anne ve babalarla konuşurken bunun ne kadar yanlış olduğunu, ufak çocukların oyuna, genç yaştaki çocukların bir genç gibi yaşamaya gereksinimleri olduğunu ve çocuklardan daha fazla hırslı olup onları kurslarla mahvetmeye hiçkimsenin hakkı olmadığını hatırlatmamız gerekir.

Böyle bir karı koca öğretim üyesi arkadaşların geçenlerde kızlarını getirdiler. Kızda sedef hastalığı oluştu, annede de egzema çıktı. Şimdi ikisinin de tedavi olmaları için, birbirleriyle olan simbiyozlarının yok olması gerekiyor. Anne diyor ki "ama kızım üniversiteye hazırlanıyor, kazanamazsa çok perişan olacak, ben eve geldikçe onun yüzünden testlerinin nasıl gittiğini anlı-yorum, onu teselli etmek için söyleyiyorum, ama o söylemek istemiyor, kavga etmeye başlıyoruz. Ben kaşınmaya başlıyorum, o da sedef dökmeye başlıyor". O kadar güzel anlatıyorlar ki bütün bu açmazlarını, ama sonuç yok, bir kısır döngüye girmişler. İşte o zaman biz psikolog arkadaşlardan yararlanmaya çalışıyoruz, psikolog ve psikiyatrist tedavileri v.s. Türkiye'de bu da yetersiz biliyorsunuz; bir kişi hasta olsun olmasın, psikiyatriste gönderdiğiniz zaman ne oluyor, kısa bir konuşmadan sonra üç tane antidepressifle hasta böyle şaşkın, şaşkın, titreye titreye işini yapamaz bir duruma geliyor. Yani insana insan olarak değer verme şansımız son derece az. Konuşa konuşa onu ikna etmek gerek ancak grup terapiler çok az. Arkadaşlar bunu yapıyorlar ama sembolik olarak, yaygınlaşmış değil. Halbuki başka ülkelerde bu sistem kurulmuş ve hasta rahatlıkla dertlerini anlatıyor, hekim de dinliyor.

Değerli arkadaşlar yine yanıklardan bahsetti Cem arkadaşımız. Yanıklar Türkiye'nin bir yarasıdır. Yanık geçirmemiş çocuğa çok zor rastlarsınız. Doğu Anadolu'da tandıra düşer çocuklar, kentlerde çorba kasesi, ya da çaydanlık devrilir yanarlar. Ve o yüzden de çolak, sakat, kapalı yerlerinde ya da açık yerlerinde, açık yerlerinde daha kötü, yara izleri olan gençlerle, çocuklarla karşılaşsınız. Çünkü insan yandığı zaman büyük bir acı hisseder ve derhal en az ağrı duyacağı şekle getirir organını, koluyrsa omuzuna çeker, koltuğuyrsa kolunu göğsüne yapıştırır, boynuyrsa yana eğer. Ona ilk yardım verilirken en dış ekstansiyona getirilip, parmakları ayrı ayrı sarmazsanız, iki gün sonra açınca parmakları bitişmiştir, ondan sonra ameliyat gerekir. Bu



yüzden sakat insanlara o kadar çok rastlarsınız ki. Halbuki ilk yardım belki eczacıların önüne geliyor. Hastanın avucuna Bepanteni sıkmak yetmiyor, ona iyi bir pansuman yapmak gerek. Örneğin kendisine göstererek, bilek yanmışsa dümdüz tutarak sarabilirsiniz veya sağlam tarafına bir karton atel koyarak destek yapabilirsiniz. Genellikle yanan kişi ilkyardım olarak ilk önce eczaneye gidiyor. Bu arada dişmacunu ya da salça sürüyor. Ne sürerse sürsün, hiçbir şey de sürmese organı en açık, en dış ekstansiyonda tutabilirse sakatlık kalmaz. Eğer avuç yumruk yapıp, parmaklar bitiştirilip sarılmışsa artık muhakkak ameliyat gerekir. Oysa tek tek parmakları ayıracak şekilde açık olarak sarabilirsek, sakatlık önlenecektir. Böylesine basit önlemler alınmadığından yüzlerce, binlerce sakat insan ortaya çıkıyor. Çocukların sakatlıklarını çoğunlukla evlendirirken, kızlarını gelin ederken ortaya çıkıyor. Örneğin saçlı deri mantar hastalıkları Anadolumuzda, her yerde var ve tedavisi de olan bir şey, ama hastayı tedaviye getirmezlerse, veya dediğim gibi onbeş gün bir ilacı kulanıp ondan sonra iyileşmedi diye bırakırlarsa, ondan sonra, soğanlar, yağlar, ballar, kocakarı ilaçları yapıp iyileştirmezlerse, o kız "kel" oluyor. Ne zaman geliyor tedaviye biliyor musunuz? Evlenme durumu olunca: " bu kızı sattık" diyorlar, "bir de baktık kafasında saç yok, bugüne dek yemeni örtüyordu, artık böyle kalamaz, şunun saçını çıkarıverin, doktor hanım, doktor bey" diyorlar. Size de geliyordur böyle hastalar, olup bittikten sonra. Halbuki bütün bunların tedavisi var. Yani tedavisi olabilen bir hastalıktan insanları tedavisiz bırakıyor, yanlış ve yetersiz tedavi ediyorsak, o zaman bir çok şeyde kendimiz sorumluyuz diye düşünüyorum.

Son moda bir tedaviden bahsetmek istiyorum. Arkadaşlar güneş olayı. Güneş biliyorsunuz sağlık getirir diye biliyorduk, güneş vitaminleri cildimizde oluşturuyor diye biliyorduk. Ama bugün öğrendik ki elimizin sırtı kadar açık bir yerden de bu vitamin sentezimiz olabiliyor. Güneş ozon tabakasının da yırtılmış olmasından dolayı insanları üzerinde, derilerinde bulunan, doğuşlarından genetik olarak getirdikleri ama ancak ışınla birleşirse kanser olacak, habisleşebilecek noktaları aktive edebiliyor. Bizim ülkemiz için, Akdeniz ülkesi insanları için çok büyük bir sorun değil hala. Ama beyaz tenli insanların bu ülkeye geldiklerinde güneşlenmeleri sonucunda geri döndükleri zaman müthiş sorunlar çıkıyor. Yani kanserlerin aktivasyonu. İkincisi erken ihtiyarlama. Bilirsiniz batılı insanlar gençken çok güzeldirler, orta yaşa gelince ihtiyar gözüküyorlar. İşte aşırı güneş foto

yaşlanma dediğimiz, bir tür erken yaşlanmayı meydana getiriyor. Güneş koruyucuları devreye işte bunun için girdiler. Güneş koruyucuları kullanmak çok önemli, küçük çocuklardan, bebeklerden başlayarak, güneşin hangi saatlerde alınacağı, nasıl korunulacağı öğretilmeli, bence bir güneş koruyucu verirken eczacı arkadaşımızın yapacağı eğitimle çözümlenecek bir şey. Güneş koruyucuyu hastaya doktor yazıyor, hasta eczacıdan alıyor ama onu örneğin bir kere yüzüne sürüyor. Zannediliyor ki onu yirmidört saat güneşten koruyacak, hayır asla öyle birşey yok. En azından yüzelli, ikiyüz dakikakadan fazla korumuyor. Demek ki birkaç defa sürmesini öğütlememiz gerekiyor. Güneş koruyucuların istilasına uğrayacak dünya yakında, uğradı da. Sizler de artık kortizonların yerini alan bu ilaçları pazarlayacaksınız. Burada hastaya anlatmak lazım ki güneş koruyucu sürdü diye o insanın gidip de yine külbastı gibi yanmaya hazırlanmasına gerek yok. Bu yanlışların yapılmaması şart. İkincisi , solaryumlarla mücadele etmek zorundayız. Solaryumlar otellerin vazgeçilmez lüksleri. Her otelin solaryumu var, ve insanlar kumbaraya para atarak, "paran kadar yan" der gibi kavruluyorlar. İleriye dönük kanser odaklarını uyarıyorlar ve erken yaşlanmak için kendi kendilerini kurban ediyorlar. İnanılmaz bir şey bu, bütün dünyada bu tehlike var. Amerikalılar bunu önlemeyi başaramamışlar, çünkü büyük paralar yatırılıyor solaryumlara. Her otelde bir tane bulunmazsa lüks sayılmıyor. Bunun önce yasal olarak önlenmesi ve diğer yandan da halkın bilinçlenmesi gerekiyor.

Eğer özetlemek gerekiyorsa, eczacı arkadaşlarımız koruyucu sağlık hizmetlerinde çok başarılı olabilirler, dermatolojinin koruyucu bölümünde, yani "hasta olmamak" konusunda, hasta olduktan sonra ilk önlemi nasıl almak gerektiği ve verilen ilaçları nasıl uygulayacakları konularında onları bilgilendirir ve yönlendirebilirsek bence, eczacılıkla hekimlik, en azından benim uzmanı bulunduğum alanda, bir bütünleşme gösterebilir ve bu da bizi daha mutlu kılar, hastamızı mutlu kılar ve sanıyorum ki eczacı arkadaşlarımızın da kendilerinin daha yararlı , daha olumlu bir katkıda bulunmaktan dolayı mutlu olmalarını ve de başarılı olmalarını sağlar.