

İLAÇLARIN VE KİMYASAL MADDELERİN TERATOJEN ETKİLERİ : I

Doç. Dr. Tülin SÖYLEMEZOĞLU
D.Ü. Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı

Fötusun gelişimini etkileyerek doğumsal kusurlara neden olan kimyasal madde ve diğer etkenlere «teratojen», bu tür etkiye de «teratojenezis» denir. Değişik toplumlarda görülen konjenital anomali oranı % 3-7 arasındadır. İlaçların ve kimyasal maddelerin neden olduğu kanıtlanan konjenital malformasyonlar ise bu anomalilerin % 3 ünü oluşturmaktadır. Tablo I den de görülebileceği gibi nedeni bilinmeyen malformasyonların oranı ise % 70 dir, bu tür malformasyonlarda ise ilaçların kanıtlanmamış etkilerinin de yer alması olasılığının yanında, diğer kimyasal madde ve teratojen etkenlerle birlikte teratojen etkiyi artırmaları olasıdır. Bu yönden «hasta - ilaç - zararlı etki» üçgeni içinde, zararlı etkileri önleme açısından eczacıya büyük görev düştüğünden, meslektaşlarımı, bu konuda bir dizi yazı ile aydınlatmayı uygun gördüm.

TERATOJEN ETKİ MEKANİZMALARI

Teratojen etkinin, kanserojen ve mutajen etkiler gibi hücre çekirdeğinin genetik materyali üzerinde olması gerekmez, teratojen etki sonucu fötusun eşeyssel hücrelerinde bozukluk olmamışsa, kalıtsal değildir, sonraki kuşaklara geçmez. Fötal yaşam sırasında maruz kalındığında malformasyon oluşturmadaki en büyük rolü mutajenik etkenler oynamaktadır. Mutajenler; embriyonik gelişme sırasında genetik bozukluk yapmaksızın sitotoksik etki ile teratojenezise neden olmaktadır. Teratojen etki ile sonuçlanan mutasyonları; DNA nükleotid sıklığında değişiklikler, DNA miktarında değişiklikler ve mitotik karışıklıklar olarak sıralayabiliriz.

Beslenmeye ait genel ve özel eksiklikler sonucu biyosentez için gerekli prekürsörlerin, substratların veya koenzimlerin yokluğu, sitrikasit siklusunda veya terminal elektron taşıma sisteminde bozukluk sonucu enerji kaynaklarında değişiklik diğer bir teratojen etki mekanizma grubunu oluşturmaktadır.

Özel enzimlerin inhibisyonu ve sıvı basıncında, viskozitede ve ozmotik basınçtaki değişiklikler sonucu ortaya çıkan dengesizlik de

teratojen etki mekanizmalarındandır. Membranda transport ve permeablite değişiminin de teratojen etkiye neden olduğu düşünölmektedir. Bu nedenle bu tür değişiklikler ve etkiler yapan ilâçlar ve diğer etkenlere birer olası teratojen olarak bakılabilir.

TERATOJEN ETKİYİ DEğİŞTİREN FAKTÖRLER

1 — Embriyonun Gelişme Dönemleri : Teratojen maddelere duyarlık organ farklılaşmasıyla başlamaktadır. Organ farklılaşması insanda, hamileliğin 20. gününde başlayıp, 9. hafta sonunda tamamlanmaktadır. Teratojen etkiye organ farklılaşma döneminden önce maruz kalırsa embriyo ölebilir, fakat yaşamını sürdürürse normal gelişimini tamamlayacaktır. 20. günden önce hücreler farklılaşmadığından seçici toksik etki görülmez, etkilenmemiş hücreler normal fötusu oluşturabilirler. Fötusun gelişmesinin son dönemlerinde de organların gelişimini tamamlandığından, sadece biyokimyasal ve fonksiyonel bozukluklar söz konusu olur.

2 — Genetik Etkenler : Bir ilâç bir türde teratojen etki yaptığı halde diğerlerinde oluşturmayabilir. Buna ilâcın metabolizmasının türlere göre farklı oluşu sonucu teratojen etkili metabolitin oluşmaması, çeşitli türlerde plasenta yapısının ve geçirgenliğinin farklı oluşu rol oynar. Bunun sonucu olarak hayvan deneylerinde güvenilirliği kanıtlanmış ilâçların insanda da teratojen etki açısından güvenilir olacağı söylenemez. Buna «talidomit faciası» bir örnektir. Ayrıca bazı ailelerde malformasyonlu bebek doğma oranı yüksektir. Bu çevresel etkenlerle olabileceği gibi bazı genetik faktörlerin kimyasal teratojenезisi artırması sonucu da olabilir.

3 — Diyet : Beslenmedeki eksiklik veya fazlalıklar teratojen etkide rol oynarlar. Örneğin, çinko, mangan ve kobalt gibi bazı iz elementlerin diyetinde eksikliği kendi başına teratojen etki oluşturabileceği gibi ilâçların bu tür etkisini de artırabilir.

4 — Hormonal Durum : Bazı hormonların eksikliği veya fazlalığı kendi başına teratojen etkileyebileceği gibi, kimyasal maddelerin teratojen etkisini de artırabilir. Örneğin, kortizon sıçanda, A hipervitaminozuna bağlı teratojen etkiyi artırmakta, insülin ise azaltmaktadır.

5 — Gebe İle İlgili Etkenler : Epilepsi, diyabet, hiper ve hipotansiyon ile gebenin yaşının yüksekliği malformasyonlu doğum oranını artırmaktadır.

6 — İlâcın Dozu ve Alınma Süresi : Bir ilâç sık olarak ve uzun süre alınırsa, çeşitli organların oluşumu için kritik dönemlerde alınma olasılığı yükselir, bu da teratojen etki boyutunu artırır. Bazı

ilâçlar uzun süre alındıklarında vücuttan fazla birikme nedeniyle ilâç kesildikten sonra oluşan gebelikte bile teratojen etki yapabilirler.

7 — Çevresel Etkenler : Çevre kirleticiler ilâçların biyotransformasyonunu sağlayan enzimlerin aktivitesini değiştirerek teratojen metabolit oluşumunu azaltabilir veya çoğaltabilirler.

TABLO I KONJENİTAL ANOMALİ NEDENLERİ

	% ORAN
Annenin metabolik dengesizlikleri	1-2
İnfeksiyonlar	2-3
Kromozomal bozukluklar	3-5
Radyasyon	1
İlâçlar ve kimyasal maddeler	3
Bilinen genetik bozukluklar	20
Bilinmeyen etkenler	70

K A Y N A K L A R

- 1 — Council Report : Effects of Toxic Chemicals on the Reproductive System. JAMA. 253 (23) 3431-3437 (1985).
- 2 — Asthon, C. H. : Disorders of the Foetus and infant. Textbook of Adverse Drug Reactions. Ed. Davies. D.M. Oxford University Press. Oxford (1981).
- 3 — Beck, F. : Teratogenesis produced by drugs and related compounds. Drug Toxicity. Ed. Gorrod, J.W. Taylor X Francis Ltd. London (1978).
- 4 — Beckman, D.A. : Brent, R.L. : Mechamisms of Teratogenesis. Ann. Rev. Pharmacol. Toxicol. 24, 483-500 (1984).
- 5 — Burman, N. T. C. : Epidemiological aspect of teratogenesis. Australian Dental Journal. 29, 159-162 (1984).
- 6 — Kayaalp, S. O. : Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji 3. Basım. C: 1 Ankara (1984).
- 7 — Mecutcheon, R. S. : Teratology. Essays in Toxicology, V : 1 Ed. Hayes, W. J., Academic Press. New York, (1972).
- 8 — Nanda, R. : Teratogenic effects of environmental agent on embrionic development. Dental Clinic of North America. 19, 181-189 (1975).
- 9 — Smithells, R. W. : Environmental teratogens of man. Br. Med. Bull. 32, 27-33 (1976).
- 10 — Söylemezoğlu, T. : Teratojen Etkenler. Ankara Ecz. Od. Bül. 6 (5) 64-69 (1984).

VAKIF ECZANESİ : MUVAZAADA YENİ BİR TÜR

Uzun yıllardan beri özlemi duyulan bir yayım organını, büyük feragat ve üstün bir çalışma sonucu gerçekleştirerek meslektaşlarımıza kazandıran 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Yönetim Kurulu bu başarısından dolayı her türlü övgü ve teşekkürü lâyık olduğunu ispatladı. Yönetim Kurulunu ve emeği geçen tüm arkadaşlarımızı gönülden kutluyor, gelecekteki çalışmalarını içinde şimdiden başarı dileklerimi sunuyorum.

Eczacılık hizmetinin topluma sağlayacağı yararları her dönemde bir öncekinden daha üst düzeylere çıkarmak azim ve inancı ile bu mesleğin kamu ve serbest kesimlerinde görev yapan bütün arkadaşlarımıza çeşitli konularda zaman zaman başka yayınlar aracılığı ile seslenmek fırsatı ve olanağı doğuyor. Ancak bundan böyle bu bültenin de yardımı ile daha sık karşılaşacağımıza ve yakın olacağımıza inanıyorum.

Şu anda elinizde bulunan ilk bu sayıda umut kırıcı ve karamsar olmamak gerektiği bilincine rağmen bir sorunun çözümlenememiş bulunmasından duyduğumuz üzüntüyü dile getirmek zorundayım. Buna mecbur olduğum için de talihsiz sayıyorum kendimi. Tabii sizleri de...

Çok yakınında, hatta içinde bulunduğu için önce 11. Bölge Eczacı Odası üyelerini, giderek bütün meslektaşlarımızı ilgilendiren ve olumsuz etkiler altında bırakan bu olay, Dicle Üniversitesi Kalkınma Vakfı'nın yasal olmayan bir biçimde hazırlayıp hizmete sadece kendi menfaatine hizmettir bu soktuğu VAKIF ECZANESİ olayıdır.

Bilindiği gibi bölgemiz merkezi Diyarbakır ili sınırları içinde Dicle Üniversitesi'ne bağlı bir Tıp Fakültesi mevcuttur. Yaptığı akademik çalışmalar ve yetiştirdiği değerli bilim adamları yanında bulunduğu kent ile civar il ve ilçelerin büyük çoğunluğuna verdiği sağlık hizmetleri ve yararlar, elbette tartışılmaz.

Ne var ki yaklaşık bir yılı aşkın bir süreden beri haksız olduğu bir konuda uygulamaya geçerek defalarca yaptığımız yazılı ve sözlü ikazlara aldırmadan gerek yasalar karşısında, gerekse vicdani kanaatler çerçevesinin dışında hukuk anlayışından uzak tutumundan ve inatçı davranışından vazgeçmemektedir.

Adı geçen Fakülte, kurduğu bir vakıfla (Dicle Üniversitesi Kalkınma Vakfı) gelişmeyi ve güçlenmeyi amaç edinmiş iken neden,

nereden ve nasıl doğduğunu anlayamadığımız bir fikre kapılarak «Vakıf Eczanesi» adı ile yukarıda da belirttiğimiz gibi yasal olmadığı kesinlikle bilinen girişimini tamamlayarak kanunun uygun görmediği bir mesul müdür nezaretinde ve Fakülte poliklinikleri ortasında özel, «resmi» «yatan hasta», «ayakta tedavi gören hasta» reçetesi ayırımı yapmaksızın oldukça büyük ve gayr-ı meşru bir eczaneyi işletmektedir.

Eczane açabilme şartları yasada açıkça yazılı olduğu halde, buna hiç bir şekilde uygunluk sağlayamayacak olan bir vakfın bu girişimi ve iddiası hayret ve üzüntü vericidir.

Üniversitelerde yalnız yatan hastalara ilâç vermesi gereken Döner Sermaye Eczanesi konusunda da Dicle Üniversitesi hatalı yol izlemektedir ve bu konu yine şikâyet S. S. Y. Bakanlığına bildirilmiştir.

Çünkü bu eczaneyi de Farmakoloji Anabilim Dalı araştırma görevlileri bazen nöbetleşerek bazen de tek başlarına idare etmektedirler. Yine bu eczanenin ACİL CEZANESİ adı ile çalışan bir bölümü (şubesi olsa gerek) ayrı bir yerde her hastaya para karşılığı ilâç satmaktadır. Oysa yasalarımızda eczanelere şube açmak izni verilmemiştir.

Zaten bilimsel çalışma mı yoksa eczane eczacılığı mı yaptırılan bu arkadaşlarımız da durumlarından pek memnun değildirler.

Bir eczaneye mesul müdür olabilme şartları kanunda lafzen belirtildiği halde Bakanlık'ca kendisine bir yetki belgesi? verilen bu mesul müdürün bu şartlardan hiç birini karşılayamadığı gibi bir yandan hiç bir kuşkuya yer bırakmayacak biçimde ve fütursuzca bir muvazaa halinin doğmasına sebep olur, diğer taraftan Vakıf, tüzel kişi olduğu halde özel kişilere kanunun tanıdığı bu hakkı zorla kullanmış duruma getirmiştir.

Üstelik açıldığı tarihten bu yana Tıp Fakültesi polikliniklerinden verilen reçetelerin tamamına yakın bir bölümü, bu eczaneden karşılanarak iş merkezindeki gerçek ve yasal eczanelere ulaşamamakta meslektaşlarımızı kazançlarında telâfi edilmesi mümkün olmayan zor maddî şartlarla karşı karşıya bırakmaktadır.

Bir vakfa eczane açabilme yetkisini basit ve uygulamada benzeri görülmemiş bir belge ile tanıyan S.S.Y.B., yetkililerin hatası yüzünden yanlış bir yola girmiş ve bunun yasaya uyararak kapatılmasını isteyen eczanelere boşuna zaman, kazanç ve moral kaybına sebep olmuştur.

Anlam veremediğimiz bir husus da şudur: SSYB.'nin ilgili organları bu neresinden bakılırsa bakılsın aksaklık ve hatalarla dolu olayda nasıl dikkati toplayamamış ve işlevini yürütememiştir?

Başlangıçta kanıt aramamış olmakla birlikte Bakanlığın da bu pervasız tavrı ve tutumu, bazı şüpheleri ve tarafsız olmaları gereken yetkililerinden yana peşin endişeli olmayı haklı kılmaktadır. O kadar ki ruhsatname taklidi yetki belgesinin sorumluluğu da Bakanlık'a ait olmakta ve bu yetki belgesi ile haksız kazanca haksız rekabete, hatta devletin bu satışlarla uğrayacağı vergi kaybına sebep olmanın sorumsuzluğa da bu kurum tarafından ortak bulamaktadır.

Bu türlü bilmeyerek de olsa yasa çiğneyerek gerçekleştirilen durumun, diğer kurumlarca da benimseneceği ve kötü örnek olma ihtimali oldukça kuvvetlidir.

Kaldı ki yasal olarak yalnız eczacıların ilâç satışından kâr etme hakları, kanunun uzmanı oldukları ve belli bir eğitimden geçmiş olmaları sebebiyledir. Vakıf veya bir başka tüzel kişinin bu hakkı gerçek sahiplerinin elinden alarak zorla kullanmakta direnmesi ve sonradan kendilerine ulaşan Valilik'in kapatma emirlerini hiçe sayıp bunda ısrarlı oluşu yasa ihlali ve hukuk sistemini bilerek ve isteyerek zedelemekten başka anlam taşımaz.

Bu hususta yapılmış bulunan hataya Üniversite yöneticileri de Vakıf yöneticileri de, Bakanlık yetkilileri de İl Sağlık Müdürlüğü görevlileri de eczanenin mesul müdürü de katılıyor ve hepsi de sorumluluğun kendilerinde olmadığını savunuyorlar.

Bu savunmaların bu kişilere bugün ne kazandırdığını biliyoruz. Ancak ileride neler kaybettireceğini hepimiz şimdiden görür gibi olmalıyız.

Ecz. Mehdi ADVAN
TEB. Merkez Heyeti
Yönetim Kurulu Üyesi

MESLEK ONURUMUZUN ONARILMASI

6197 sayılı «Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki» kanun der ki: «Eczaneler sadece, ülkemizde eczacılık yapma yetkisine sahip gerçek kişiler tarafından açılabilir». Bu cümleyi okuyan her eczacı arkadaşın dudağında buruk bir gülümseme görür gibi oluyorum.

Bunun nedeni «muvazaa»dır. Muvazaa, eczacılık mesleğinin sorunları arasında önceliğini ve güncelliğini her zaman koruyan kronikleşmiş bir hastalıktır. Gerek sorumluluk duygusu taşıyan meslektaşlarımız, gerekse çeşitli eczacı odaları ve mesleğimizin sorunları ile ilgili duyarlı ve yapıcı çalışmalarını takdirle izlediğimiz Türk Eczacılar Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nun azimle defalarca konuyu işlemelerine karşın hastalığın tedavisi mümkün olamadı. Bundan olumsuz yönde etkilenen ise sadece muvazaada taraf olan eczacı tekil olarak değil, bütün olarak eczacılık mesleğinin onurudur. Camında kendi ismi yazılı olan bir eczanede kendisinin olmayan ilâçları satmak durumunda olmak, veya uzak bir ilde çalışan bir eczanenin sorumluluğunu taşımak, karakterinin özellikleri rahatlık ve vurdumduymazlık olan bir eczacı için bile onur kırıcıdır.

Meslektaşlarımızı muvazaaya iten başlıca neden bilindiği gibi ekonomiktir. Yeni mezun olan ve eczane açmak için yeterli maddî gücü olmayan eczacıların çoğu, ilâç fabrikaları, hastaneler ve tıp fakültelerinin eczacı kabul eden lisans üstü bölümlerinde kadro azlığı nedeniyle iş bulamayarak haklı olarak muvazaalı eczane olayına girmektedirler.

Halbuki, Eczacılık hakkındaki kanun, eczane açacak kişinin mutlak olarak eczacı olmasını isterken, eczane işleyişindeki yetki ve sorumluluğu eczacıya vermiştir. Muvazaalı eczane olayında ise sorumluluk eczacıda, yetki ise eczanenin gizli ve gerçek sahibindedir. Eczane sahibi hiç bir riske girmeden eczanenin gelirini sahip lenmekte, devlete karşı sorumluluk taşımadığı için Maliye ve S.S.K.'ya ödemelerini umursamayarak eczacıyı devletle belki de yıllar sürecek hesaplaşmaların içine itmektedir. Bu gibi nedenlerle mağdur olarak yıllarca mahkemelerde uğraşan eczacıların sayısı küçümsenecek gibi değildir.

Eczane herhangi bir ticarethane gibi düşünülemez, çünkü ilâç insanların sağlıklarını en üst düzeyde tutabilmeleri için gerekli olan sağlık hizmetleri

zincirinin önemli bir halkasıdır. Sağlığını eski yerine koymaya çalışırken, günümüzde astronomik rakamlara ulaşan reçete bedelini, cılız bütçesini zorlayarak sıkıntıyla ödemiş olan vatandaş, kullanacağı ilâcın kendisine iyi bir şekilde anlatılmasını ve ondan en çok yararı görmeyi haklı olarak bekler. Ama yanlış ilâcın verildiğini veya yerine daha pahalı olan bir ilâcın verilerek kendisinin istismar edildiğini hissederse mesleğimizin kamu gözünde saygınlığının süratle yitirilmesini önlemek mümkün olur mu?

Benzer şekilde, resmî kurumların da ilâç satın aldıkları zaman her türlü hile ve usulsüzlükle istismar eden eczanelerin bir çoğu muvazaalıdır. Kurumların her yıl kendi çabalarıyla daha da arttırdıkları reçete kontrol yöntemleri bile kurumların, dolayısı ile devletin istismar edilmesini ne yazık ki önleyememektedir. Halbuki bu muvazaalı eczanelerin eczane-cileri (!) yıl başlarında kurumla sözleşme yapmak üzere teklif vermek için biraraya gelindiğinde T. E. B.'nin iskonto sınırı konusundaki kararını büyük bir fütursuzlukla çiğneyerek, devletin çıkarını düşündükleri için (!) yüksek kırım yaptıklarını beyan etmektedirler. Fakat özellikle bölgemizde, kurum yöneticilerini ne yazık ki yurtseverliklerine ve T. E. B.'nin kararını çiğnemeye

ikna edemedikleri için kurumların reçetelerini tekellerine alamadılar. Üstelik, sonuçta diğer eczaneler % 3 iskonto ile sözleşme yaparken, onlar yasa uyarınca, vermiş oldukları daha yüksek iskontolu teklifler üzerinden sözleşme yapmak zorunda kaldılar. Kendi kazdıkları kuyunun içinden çıkmaya çalışırken iskonto farkını telâfi etmek için bu kez usulsüzlük tür ve yöntemleri arttırıldı.

Eczane işlettikleri halde eczacılık mesleğine, deontoloji kurallarına, dolayısı ile halkın sağlığını ve devletin çıkarlarını koruma zorunluluğuna saygısı olmayan bu muvazaalı eczanelerin kısa sürelerde elde ettikleri yüksek kazanç bu kişileri yeni muvazaalı eczaneler açmaya özendirilmekte ve adeta eczane şirketlerinin kurulmakta olduğu bir dönemi yavaş yavaş getirmektedir.

Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı, 24-1985 tarih ve Eczacılık Şube Müdürlüğü'nün 06 - 9768 sayılı genelgesi ile artık eczane açılışlarında muvazaa araştırılması yönünden eczacı odalarının görüşünü istememektedir. Sağlık Müdürlüğü yalnızca beyana dayanarak, evraklarını hazırlamış olan her eczaneye ruhsat verilmesi için Bakanlıktan talepte bulunuyor. Eczacılık camiasından yükselen tepkilere karşı yetkililerin cevabı ise şu : «Önce açınlar, Sağlık

Müdürlükleri, kontrollerinde eczanelerde usulsüzlük tesbit ederlerse kapatırlar.» Bu zihniyet çok yanlışdır. Bu şekilde, sonu gelmez polemiklerde sağlık müdürlüğü personeli muvazaalı eczane ile karşı karşıya kalmaktadır. Hem, musluğu sonuna kadar açtıktan sonra suyun taşmasını önlemek için tedbir araştırmaktansa musluğu başından kısmak daha mantıklı değil mi?

Eczane açmanın bu denli kolay olması meslekle hiç ilgisi olmayan kapital veya mülk sahibi kişileri bile özendirir. Kendi gücüyle eczane açmak isteyen birçok meslektaşımız kiralık dükkân talep ettiğinde mülk sahibinin iştah dolu ortaklık teklifiyle karşılaşır. Hatta mülk sahibi ile kira sözleşmesini uzatmak isteyen eczacılar bile benzer bit teklifle karşılaşabiliyorlar. Bu tür olaylar eczane sayısını hızla artırmaktadır. Örneğin bölgemizde Nisan 1984 - Nisan 1985 tarihleri arasında eczacı odası kayıtlarına göre 8 eczane açıldı. Nisan 1985 - Nisan 1986 tarihleri arasında ise açılan eczane sayısı 21. Gelmesi mutlak olan ruhsatlarını bekleyenler ise 2. Bu sayı bir önceki yılın yaklaşık üç katıdır. Her yıl bu oranda artışın sonu ne olur düşünebiliyor musunuz?

Peki, çözüm nedir?

Muvazaanın önlenmesi için öncelikle eczane açılışları-

nın tekrar eczacı odalarının kontrolüne verilmesi en acil ve birincil şarttır. Ama bu ancak eskiden olduğu gibi sınırlı bir fren unsuru olabilir. Asıl yapılması gereken, eczacıyı muvazaaya iten nedenlerin ortadan kaldırılmasıdır. Bir benzetme ile, sinekle mücadelede bataklığın kurutulmasının kesin çözüm olduğu gibi.

Ekonomik sorunların çözümü için, eczacının maddî gücünü destekleyen Eczacı Yardımlaşma Fonunun artırılması, eczacının sandık kanalıyla veya doğrudan devlet desteği ile düşük faizli kredi kullanabilmesi sağlanmalıdır.

Ayrıca bir diğer çözüm, yalnız olarak eczane açacak maddî gücü olmayan iki veya daha fazla eczacı birleşerek bir eczane açabilmelidirler. T. E. B. tarafından bu öneri Sağlık Bakanlığına yıllardır yapılmakta olduğu halde hâlâ olumlu bir gelişme yoktur. Her birinin yasa göre ayrı birer eczane açma hakkı olan birden fazla eczacının ortak olarak eczane işletebilmeleri hem ilâç satışının tıbbi güvenilirliği yönünden, hem de maddî yönden daha sağlam olur. Bakanlık buna izin vermekte yıllardır tereddüt ederken, eczacı odalarının denetimini kaldırmakla gerçek muvazaayı istemeden de olsa kolaylaştırmıştır. T.E.B. ve çeşitli eczacı odalarının defalarca

buna karşı çıkmalarına karşın henüz sonuç alınmamıştır. Ancak son zamanlarda yüksek tirajlı bir gazetenin konuyla ilgilenmesi üzerine yetkililer muvazaa konusunun yakın zamanda bir toplantıda görüşüleceğini söylemişlerdir.

Çözümlerden bir diğeri de eczacıya istihdam alanı yaratmaktır. Daha önce de belirttiğim gibi eczacı kamu kuruluşları ve fabrikalarda iş bulamıyor, işsiz kalınca da eczane tüccarlarının eline düşüyor.

Öncelikle, eczacılık eğitiminin fakültelerde yeniden düzenlenmesi gerekir. 1978 yılında eczacılık eğitiminin eczane eczacılığı ve sanayi eczacılığı olarak ikiye ayrılması konusunda çok iyi bir görüş belirmişti, fakat sonuçlanmadı. Bu gerçekleşmiş olsaydı gündemdeki sorunumuz elbette bu kadar ağır olmayacaktı. İlerde böyle bir eğitim düzeni kurulursa sanayi eczacılığı öğrenimi görmüş olan eczacıları istihdam etmek için Bakanlığın ilâç fabrikaları ile temas kurarak eczacı çalıştırabilecekleri alanların genişletilmesi olanaklarını araştırması, ayrıca drogdan hammadde üretimi için yeni işletmelerin açılmasını organize etmesi gerekir.

Ayrıca, kamuda eczacının çalışabileceği alanlar artırılabilir. Büyük sağlık ocaklarında laboratuvar sorumlusu olarak, ve halk sağlığı için çevre tarama-

sına giden sağlık ekiplerinde eczacı görevlendirilebilir. Üniversitelerde eczacıların kariyer yapabilecekleri branş sayısı artırılabilir. Mikrobiyoloji, Biyokimya, Halk Sağlığı, Genetik gibi.

Elbette bunların yanı sıra kamu kuruluşlarında çalışan eczacılar maddî açıdan desteklenmelidir. Üvey evlât muamelesi gören, tıp doktoru ve diş doktorundan sonra üçüncü sırada değerlendirilen hastane eczacılarına üzerine aldığı yükü ilâç zimmetinin getirdiği maddî sorumlulukla orantılı bir ek ücret verilmesi uygundur.

Bütün bu önlemler gerçekleştirilebilirse eczane kapılarında eczacıların yığılması önenebileceği gibi, kendi isteği ve gücü ile eczane açmış olan eczacı daha verimli hizmet sunabilir. Sorunların azalması ile mesleğin saygınlığının eski düzeye çıkması birarada gerçekleşecektir.

Ama... eğer muvazaa konusunda yetkililer bu önlemlerin hiçbirisini almayacaksa muvazaayı görmezlikten gelmesinler, hiç değilse yasallaştırsınlar. Böylece eczanenin devlete olan vergi borçlarının yükümlülüğünü eczanenin gerçek sahibi taşır. Eczacı ise sadece tıbbî sorumluluk taşıyacağından biraz daha rahat olabilir. Eczane sahibinin, malî yükünün bilincin-

de olması belkide muvazaalı eczanelerin enflasyonunu biraz olsun dizginler. Böylece mevcut eczanelerin varlıklarını sürdürebilme olanağı artacağı gibi, yeni eczane açmak isteyen eczacılar da şimdi olduğu gibi anlamsız tekliflerle karşılaşmazlar.

Ama... bu en son ve en acı çözümdür. Yetkililerin muvazaayı önlemek, ve tıp tarihini başlatan en eski mesleğin mensuplarını korumak için alınabilecek, biraz önce açıkladığım, belki de benim düşünemediğim daha bir çok önlem var iken muvazaayı yasallaştırma gibi bir çözüm seçebileceklerini hiç bir meslektaşımızın tahmin ve arzu etmediğinden eminim.

Dileğim, geleceğin insanına, dolayısı ile insan sağlığına gereken önemi veren TÜRKİYE' sinde mesleğimizin muvazaa başta olmak üzere tüm sorunlarının çözümlenmesi ve sağlık hizmetleri zincirinde eczacılığın, onarılmış onuruyla sağlıklı yerini almasıdır.

Ecz. Ferahşad ÖZALHAS