

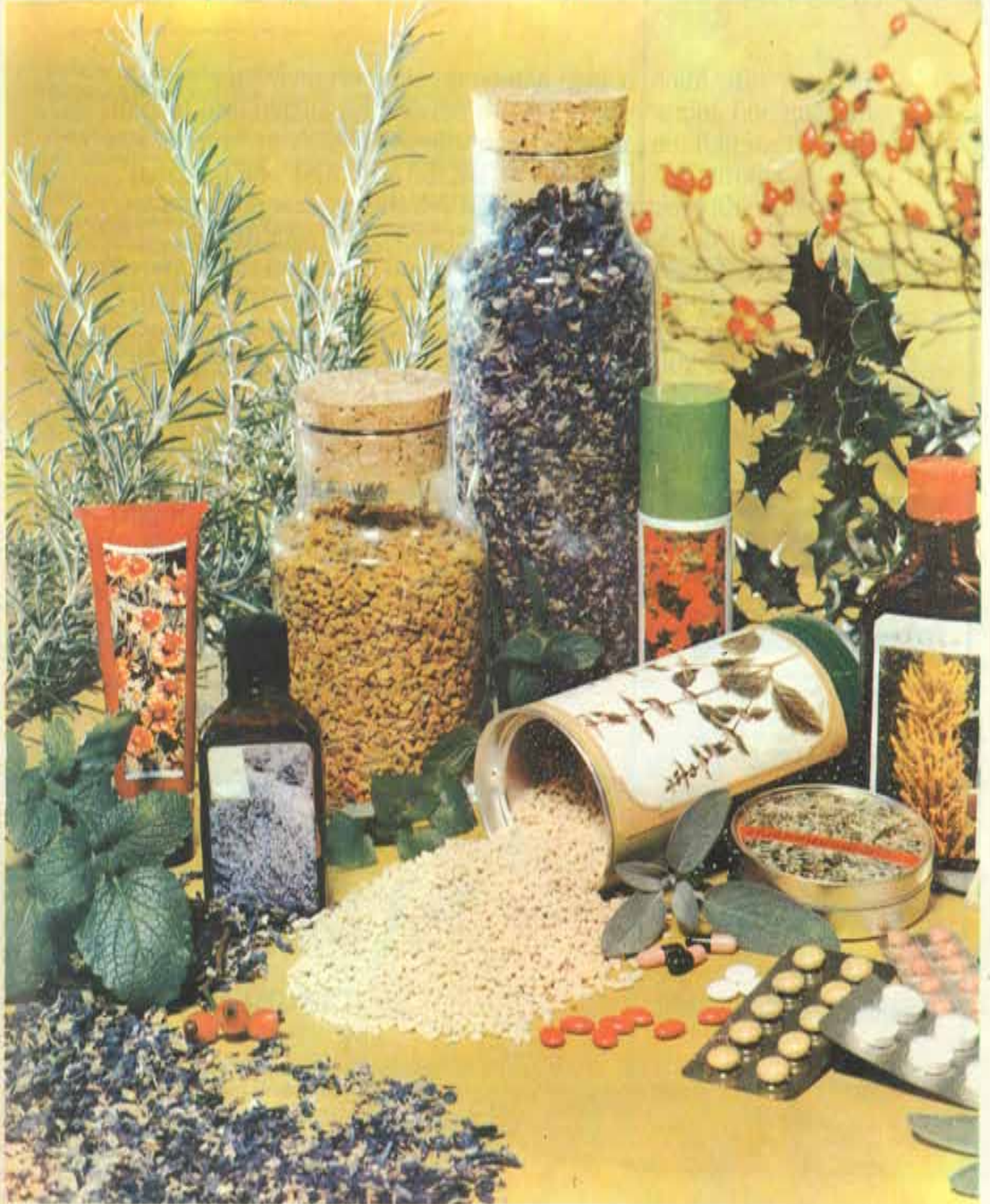
TEB I. BÖLGE İSTANBUL ECZACI ODASI YAYIN ORGANI



ECZACI

ECZACILIK SEVGİ, BARIŞ ve DOSTLUK DEMEKTİR

SAYI : 7 EKİM 1986



MERHABA

Sizlerle birkez daha birlikte olmaktan kıvanç duyuyorum. Bugüne kadar 7 sayı çıktı. Bundan sonra ise daha sık periyodlarla birlikte olacağımızı ümid ediyorum.

Dergimizin, meslektaşlarımız ve yakın meslek gruplarımızın beğeni ile izlenmesi, bize ulaşan lutufkâr sözler ve mektuplar, bize bu çabamızda güç katıyor.

Tümünden akademik bir dergi düşünmedik. Ama bu tümünden akademik çalışmalara kapalı olduğumuz anlamına da gelmemeli. Dergimizde bugüne kadar olduğu gibi, bundan sonra da zaman zaman bu tür çalışmalara yer vereceğiz. Ancak, daha çok enformatik ve rahat okunan güncel konuların ağırlık taşıdığı bir yayın politikası izlemek istiyoruz.

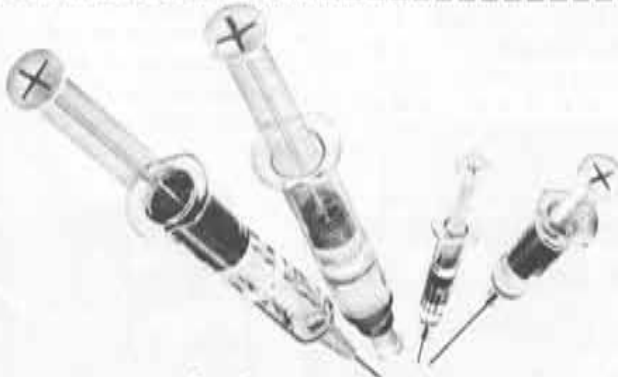
Kuşkusuz, bilimsel çalışmalar, ya da Eczacının toplumsal sorumluluğuna ağırlık ve öncelik veren, mesleki yayın organları da önemli bir görev yapmakta, başarılı çalışmalar ortaya koymaktadır.

Ancak biz, bugüne kadar yapılmayan, eksikliği hissedilen popüler bir şey yapmak istedik ve bunda da başarılı olduğumuza inanıyoruz. İlgı, eleştiri ve teşviklerinizle, bu çabalarımızın daha da mükemmelleşeceğine inanıyoruz.

Saygılarımızla,

Ecz. Sabri Kalyoncu

TC. TEB. 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Başkanı



İÇİNDEKİLER

- 3 — Sanatçı Eczacılar Gecesi
- 10 — Doğanın Eczanesi Yerini Kazanıyor.
- 13 — İlaç Fiyatları ve Temeldeki Yanlış
- 20 — Ruhsatı iptal edilen ilaçlar
- 24 — Yardımlaşma Sandığı Tüzüğü

ECZACI

TC.TEB.1.BÖLGE
İSTANBUL ECZACI ODASI
YAYIN ORGANI

Yıl: 3 - Sayı: 7
15 Ekim 1986

EKİM

Meslek Dergisi
(iki Ayda Bir Çıkar)

SAHİBİ

TC.TEB.1.Bölge
İstanbul Eczacı Odası
Adına (Başkan)

Ecz. Sabri KALYONCU

YAZI İŞLERİ MİD.

TC.TEB.1.Bölge
İstanbul Eczacı Odası
Genel Sekreteri

Ecz. Atilla AYDINER

YAYIN KURULU

TC.TEB.1.Bölge
İstanbul Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Üyeleri

Ecz. Semra Hekimoğlu
Ecz. Muammer Evin

İLAN

Arka kapak renkli : 200.000.-
İç kapaklar renkli : 150.000.-
İç sayfalar renkli : 100.000.-
İç renkli 1/2 : 75.000.-
İç renkli 1/4 : 50.000.-
İç siyah/beyaz : 75.000.-
İç siyah 1/2 : 50.000.-
İç siyah 1/4 : 30.000.-

Reklam filmlerinin verilmesi zorunludur. Aksi halde film ve dizayn parası alınır.

Devamlı İlanlarda %20 İndirim Yapılır

ABONE

Yıllık : 1200.- 6. Aylık: 600.-

BASKI

Dizgi /Ulufer Foto Dizgi Tel: 512 00 30/123
Baskı: Kupaş Ofset

ADRES

Halaskargazi Cd. 146 30 23
Halaskar Pasajı 131 01 83
No: 287 - Kat: 8
Osmanbey - İstanbul 131 01 84

NOT

Dergiye gönderilen yazılar, yayınlansın ya da yayınlansın ıade edilmez.



= DÜNYADA ECZACILIK =

S:

ARAŞTIRMA — İNCELEME

VE

Ecz. SİNAN ERKMEN

Sinan Eczanesi
Halaskargazi Cd. Osmanbey

Londra'da ilaç, parfümeri, cosmetic, ayakkabı, fotoğraf makına ve malzemeleri elektronik eşya, çorap, saat, bijuteri, spor malzemeleri, tebrik kartları, oyuncak ve hatıra ambalajlı yiyecek maddelerini eczanelerden temin edebilirsiniz.

İlaç bölümü "Presenption" talehi ası asılı olarak, yüzeyden daha yüksekçe bir bölümde yer almaktadır. Hiç bir ilacın görülmediği bu reyonda beyaz önlüklü ile hizmet edenler reçeteni alıp, size daha sonraki bir saat veya gün için randevu vermekte ve saati belirterek ücreti tahsil etmekte.

Eğer yazılmış olan ilaç veya ilaçlar mevcut ise en az çeyrek saat süren bir süreden sonra ilacınızı alabilmektesiniz.

İlaçlar genellikle belirtilen miktara göre orada ambalajlanmakta, deftere kayıt edilmekte üzerine ismi, doktor ismi, kullanım şekli daktilo edilip etiketlenmektedir.

Vitaminler, reçetesiz satılabilen analjezik-

ler ve benzeri ilaçlar, sıhhi malzemeler ise tezgah üzerinde seçilip alınabilecek şekilde yerleştirilmiştir. Tedavi edici ilaçların tümü antibiyotikler dahil reçetesiz verilmektedir. Antibiyotikler tüm şekilleri ile mesela pomad dahil reçeteye tabiidir.

Eczacı boğaz enfeksiyonu, ishal, hemoroid benzeri basit ve güncel durumlarda size yardımcı olabileceğini, daha ciddi sorunlar için muhakkak doktorunuzu görmenizi belirtiyor.

Sizi uzun uzun dinleyip ilaç verme için uğraşacak vaktini harcamıyor.

Sigorta imkanının yaygın olması ve devletin bu konudaki geniş imkanları ilaç talebelerini serbest eczaneler için olumsuz yönde etkilemiyor. Modern hayatın gereği olan birçok maddenin eczane satış imkanına kabul görmüş olması bu açığı kapatmaktadır. Özellikle ilaç çeşidinin az olması ve pahalı ilaçları anında temin etmeleri gerekmediğinden sermaye yatırımı ve imalat talehi göre şekil almakta dolayısı ile zaman süreci ile bozulma, ziyan gibi sorunlar önlenmektedir.

Birde bunların yanı sıra ilaç kutularında prespektüs olmaması dikkati çekiyor.

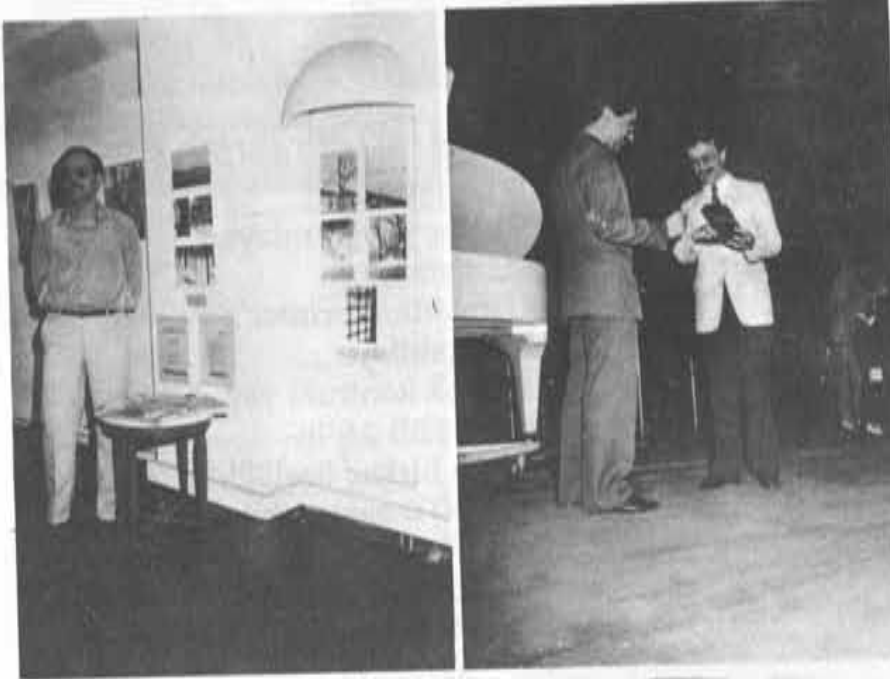
Bunun sebebini ise şöyle izah ediyorlar: Hiç bir ilaç firması ECZACI'YI ZOR DURUMDA bırakmaya cesaret edemediğinden kaynaklanıyor.

Lencoster square'de bulunan Garden Pharmacy'nin ortaklarından Phar. Simen Grey ilaç kâr oranlarının yüksek ve eczanelerden eczaneye değişebildiğini söylüyor. Nitekim yaptığım araştırma aynı ilacı % 20 fiyat farkı ile alabileceğimi gösteriyor. Bu durum ilaç kâr oranlarının ne kadar yüksek olduğunda biraz ışık tutuyor.

Oyuncak satışı ve fotoğraf malzemesi satışı iyi olan Garden Pharmacy ortaklarından Phar. Simon devam ediyor İngiliz eczacıların en iyi gelir sahibi meslek grubları içinde yer aldığını ve bu duruma gelebilmelerinin başlıca nedeninin mesleki dayanışım olarak iftihar ile söylüyor.



SANATÇI ECZACILAR GECESİNDEN GÖRÜNTÜLER



İstanbul Eczacı Odası olarak düzenlediğimiz, 2. Geleceksel Sanatçı Eczacılar günü 15 Haziranda Şan Müzikholünde gerçekleştirildi.

Birçok sanat dalında Eczacıların eserleri sergilendi ve icra edildi. Geceye katılan ve eserleri sergilenen sanatçı eczacılara odamız yönetim kurulu tarafından plaket verildi.

Türkiye'nin bir çok il ve ilçesinden İstanbul'a gelerek gün ve gecemize katılan çok sayıda eczacı, diğer eczacılarla birlikte müstesna bir gün yaşadılar.

Yönetim Kurulu adına Ecz. Gönülünür Küçüksakarya tarafından organize edilen geceye katılan sanatçı eczacılar şunlar: Türk Sanat Müziği dalında: Ecz. Rıza Rit, Ecz. Erol Bingöl, Ecz. Sami Gögüş, Ecz. Mustafa Yalçıntaş (E.Şehir), Ecz. Tuncay Yalım (Ank.) Ecz. Memduh Cumhuri (K.Maraş), Ecz. Emil Gülen (İst.), Ecz. Cemil Sangın (İst.), Özden Eczacı (İst.), Ecz. Kadri İslakoğlu (İst.) Ecz. Ziya Öncel (İst), Ecz. K.Hüsnü Başer (E.Şehir), Ecz. Sevil Tuş (İst.), Ecz. Sedat Başar (İst.), Ecz. Nizameddin Yıldırım (İst), Ecz. İsmail Hakkı Turan (İst.), Ecz. Nüket Dindar (İst.), Ecz. Mustafa Canan Öztürk Atalay (İst.), Fotoğraf dalında, Ecz. Hakkı Ünlü (İst.), Piyano: Ecz. Ayten Saidi (İst.), Gitar: Ecz. Yavuz Dilmen (İst.), Resim: Dr. Ecz. Zehra Sezer (İst.), Ecz. Hakkı Ünlü (İst), Karikatür: Ecz. Arif Efendiler (İst.) Ali Koçamaz (İst.), Hafif müzik dalında: Gönülünür Küçüksakarya, Ecz. Atilla Atasoy ve Ecz. Sertar Bağcan geceye davetli idiler. Burada gece ile ilgili seçtiğimiz fotoğrafları bulacaksınız.







PDODÜ ETİKETİ SATIŞI DEVAM EDİYOR. YEŞİL REÇETE FORM'LARININ SATIŞI SÜRÜYOR



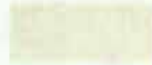
CBS ALPHA 8888



PANTONE 207



PANTONE 305



PANTONE 451



PANTONE 383

Önerimiz Üzerine

MERKEZ HEYETİ
TEK TİP AMBLEM
UYGULAMASINI
BAŞLATTI

Daha önce, İstanbul Eczacı Odası olarak, TEB Merkez Heyetine yaptığımız Başvuru incelenerek, önerimiz olumlu bulunmuş ve bu yönde, tek bir amblemin benimsenmesi için çalışmalarına başlanmıştır.

29.7.1986 tarih ve 22.336.A.32 sayılı yazısı ile TEB Merkez Heyeti, benimsenen Tek tip amblemin, özel baskılı bir örneğini eczacı odalarına

göndermiştir.

Yukarıda, tek tip amblemi ve kullanılan renkleri görüyorsunuz.

Hatırlanacağı üzere, İstanbul Eczacı Odası olarak, ayrıca bir de Meslek marşının güfte yarışması açılmasını ve seçilen eserin bestelenmesini istemiştik. Bu yöndeki çalışmaların da kısa sürede sonuçlanmasını diliyoruz.

Odamız tarafından 3 boyda Taxi- le, Aseperar ve yazısız türde hazırlanan prodü etiketlerinin satışı devam etmektedir.

100'lük bloklar halinde satılan prodü etiketlerinde yeni bir dizayn uygulandı. Etiketler orijinal renklerde ofset tekniği ile hazırlandı.

Odamız tarafından çift kopyalı olarak A4 ebadında ofset baskı tekniği ile hazırlanan Yeşil reçete bildirim formları 50'lik takımlar halinde blok olarak satışa sunulmuştur.

Arzu eden üyelerimiz sözkonusu formların cildini 1000.— TL'den Odamızdan temin edebilirler.

TC. TEB 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası

Başkanı

Ecz. Sabri KALYONCU

**2. Geleneksel Sanatçı Eczacılar gecesinde
konuştu:**

SANAT GÜZELLİĞİ ARAMAKTIR

TC. TEB. 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası başkanı Ecz. Sabri Kalyoncu İstanbul Eczacı Odası tarafından düzenlenen 2. geleneksel sanatçı Eczacılar gününün açılışında yaptığı konuşmada, "Sanat güzelliği aramaktır" dedi.

"Sanat ve edebiyat ilişkileri, insan olmaktan kaynaklanan öncelikli bir sorumluluk alanıdır" diyen Kalyoncu konuşmasını şöyle sürdürdü:

Sayın konuklar, değerli sanatçı arkadaşlarım.

Önce böyle bir günde siz sayın meslektaşlarımızla birlikte bulunmaktan duyduğum mutluluğu ifade etmek istiyorum ve ilki geçtiğimiz yıl Ankara'da yapılan 2. Geleneksel Sanatçı Eczacılar gecesine hoşgeldiniz diyorum.

İstanbul Eczacı Odası olarak, öteden beri her zaman Eczacı meslektaşlarımızla içiçe hepbirlikte olmaya büyük önem verdik ve değişik vesilelerle birlikteliği canlandırmak için elimizden gelen herşeyi yapmaya büyük özen gösterdik.

Bildiğiniz gibi İstanbul Eczacı Odası T.E.B. çatısı altında Türkiye'nin en büyük odasıdır. Üye sayısının çokluğu yanında; bir Üniversite kenti olarak akademik araştırmaların çoğunlukla burada yapılıyor olması -ilaç sanayii ve merkez depolarının burada bulunuyor olması- giderek büyüyen nüfusun sağlık taleplerinin doğurduğu sağlık tesislerinin İstanbul'da bulunuyor olması gibi daha bir çok nedenden ötürü İstanbul'un Eczacılık hayatımızdaki rolü büyüktür.

Biz bu büyüklüğe layık olmaya çalışıyoruz.

14 Mayıs'ta Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde düzenlediğimiz görkemli panelin ardından bu kez de Eczacı meslektaşlarımızın sanatsal etkinliklerini sergileyebilecekleri, meslek-



taşlarımızın sanat ve kültür hareketlerine ilgilerinin teşvik ve geliştirilmesi yönünde olumlu katkı sağlanacağına inandığımız böyle bir gecein ülke çapında düzenlenmesi sorumluluğunu üzerimize almış olmanın gururunu yaşıyoruz.

Böle müstesna bir gecenin hazırlanmasında emeği geçen arkadaşlarımızı çabalarından ötürü tekbir ederken mesleğimizin yüzü akı sayın Eczacı meslektaşlarımızı da tek tek kutlamak istiyorum. Kendilerini aşarak meslek sorumlulukları yüklenmesini mesleğimiz adına sevindirici buluyorum.

Ümid ediyorum ki bu çabalar, sadece bu kardeşlerimizi tanımak yada tanıtmaktan öte bir anlam ifade etsin. Yeni eczacı meslektaşlarımızı sanata özendirsin, aramızdan yeni sanatçılar düşünürler çıkmasına vesile olsun. Bunun mümkün olduğuna inanıyorum.

Sanat ve edebiyat alanlarına duyulan ilgi gelecekte, Eczacıların sorunlarının çözümü ve kamu sağlığına daha iyi hizmet sunulması ve bu gibi konularda ka-

mu oyu oluşturulması açısından önemli bir etki gücüne sahip olacaktır.

Bu çalışmalar hiçbir meslek gurubu için yük değil, aksine onur duyulacak o meslek gurubunun serisini yüceltecek bir olaydır.

bu anlamda gelecekte ağırlıkla sadece icra dallarında değil konunun bütünüyle ağırlık kazanacağına inanıyorum.

Eczacı odası olarak sanatçı arkadaşlarımız eserlerini sergileyecekleri ve etkinliklerini ortaya koyacakları yeni düzenlemelerin, bu çabalara paralel olarak gündeme geleceğini, hatta oda imkânları ile bir takım edebiyat eserlerinin basım yayın, tanıtımı konusunda görev üstlenebileceğini ifade etmek istiyorum.

Sanat ve edebiyat ilişkileri insan olmaktan kaynaklanan öncelikli ir sorumluluk alanıdır. Mesleki özellikleri itibarı ile insanla en çok haşır neşir olan ve bir ölçüde de toplumun hemen hemen her kesiminden acılı insanların dertlerine çare olmak durumunda kalan eczacının yaşadığı toplumsal olaylar, bireylerin ruh hallerini çözüm arayışlarını, sanatçı bir gözle görüp değerlendirmeden yorumlamaları ve tekrar topluma sunmaları aslında önemli dahası saygı duyulacak bir olaydır.

2. Geleneksel Sanatçı Eczacılar gecesini açarken, Bütün Sanatçı Eczacı Meslektaşlarıma, her iki uğraş alanlarında da ömür boyu başarılar diliyorum.

Bu gecelerin, günler, haftalar olarak düzenleneceği sanatçı meslektaşlarımızın, bu gün gurur duyduğumuz sayılarının daha da artacağı umudu ile, bu sanat olayına ilgi göstererek gelen, etkinlikleri ile gecemize katılan, bu gecenin hazırlanmasında hertürlü ilgi ve emeğini esirgemeyen kardeşlerimizimize şükranlarımızı arz ediyor, sorumluluk üslenen ve üç üyesini böyle bir gecede sanatçı sıfatı ile hoşgeldiniz diyorum, en içten duygularla, en iyi dileklerimizle selam ve saygılarımızı sunuyoruz.



MEKTUP

Eczacılar Odası Başkanlığına 11/7/1986 İSTANBUL

Tüm meslektaşlarımızın çeşitli zamanlarda karşılaştığı sorunlardan ikisini dile getirmek, bizi temsilen odamızın bu konularda neler düşündüğünü öğrenmek amacıyla bu satırları yazma gereği duydum.

Birinci konu yeşil reçete uygulamasıdır. Bu uygulama gerek içeriği yönünden birçok aksaklığı beraberinde getirdiği gibi, son olarak yürürlüğe giren adres ve kimlik istemi gibi uygulamalarda eczacıya jandarma görevi yükliyerek işlerinin dışına çıkarmakta ve aşağıda sayacağım mahsurlarla sadece teorik yönü düşünülerek pratikte birtakım çarpıklıkları beraberinde getirmektedir.

a) Uyuşturucu veya psikoaktif ilaçlar listesine yeşil reçete uygulamasından önce giren klordiozepoksit, medozepam, codein, phenobarbital vs. gibi ilaçların birçoğu bu listeden çıkarılmıştır. Ki bu grup ilaçların alışkanlık yapıcı etkisi zaten bilinmektedir. En son çıkan yönetmelikle Efetalb bu uygulamanın tekrar içine sokulmuştur. Haliyle uygulama içeriği ile çarpıklığı beraberinde getirmiştir. Eğer dozu düşük olan ilaçlar bu grupları ihtiva ettiği halde liste dışı tutulmuştur. deniyorsa, listedeki mevcut ilaçlarında tedavi dozlarında herhangi bir alışkanlık oluşturmayacağı bellidir. Bağımlı olarak bu ilaçları kullananlar ise zaten tek dozla yitmemektedir.

b) Psikoaktif ilaçları tedavi maksadıyla kullananlar bu uygulamanın en fazla sıkıntısını çeken gruptur. Hemde kurunun yanında yaşta yanar misali büyük bir kitle çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Yeşil reçete uygulaması eczacısı doktoruyla haliyle komple bir uygulamadır. Bu uygulamanın doktorla olan ilişkisinde oluşan bazı aksaklıklar gördüğüm kadarıyla şunlardır. Doktorların pek çoğu her nedense bu tip ilaçları iki kutudan fazla yazmaya çekinmektedirler. Sinirsel kökenli hastalıkların tedavisinde kullanılan bu ilaçların haliyle uzun süre kullanımında birden fazla yeşil reçete gereksinimi doğmaktadır. Üzülerek gördüğümüz ve öğrendiğimiz kadarıyla doktorların bir kısmı (bununla hepsini kastetmiyorum, zira her

mesleğin iyisinde kötüsünde vardır) hastadan her yeşil reçete gereksiniminde, hastayı muayene etmişesine üçbin-beşbin TL'si meblağlarda para talep ettikleridir. Haliyle bu durum hastayı ya tedavisini yarım bırakmakla ya da bu ilaçları satan eczanelere baskı unsuru oluşturmakla karşılaşıya getirmektedir. Uygulamanın bilincindeki eczacı bu durumu ne kadar anlatsa yine de tatsız münakaşalar ortaya çıkmaktadır.

Bu ilaçlara bağımlı olanlar ise mevcut uygulamanın etkisiyle son zamanlarda daha sık görüldüğü üzere eczacı üzerinde tehdit unsuru oluşturmakta gasp, dövme vs... gibi tatsız olaylar yaşanmaktadır.

c) En son getirilen kimlik ve adres istemi ise konunun başında belirttiğim gibi tamamen yersiz ve yukardaki olumsuzlukları körükleyici mahiyet taşımaktadır. Ayrıca eczacının yeşil reçeteleri imza karşılığında S.S.Y.B. ile müdürlüklerine her ay sonu teslim mecburiyeti tek başına çalışan eczacılara, bilhassa İstanbul gibi büyük kentlerde ayrı bir sorun getirmektedir. Zira imza karşılığı teslim zorunda kalan eczacı hafta içinde mesai satları dahilinde eğer tek başına çalışıyorsa sağlık müdürlüğüne nasıl gidecektir.

Tüm bu olumsuzluklar yine müşehede ettiğimiz gibi eczacının bu tip ilaçları satmaktan sarfı nazar etmesine neden olma aşamasına gelmiştir. Haliyle bu durumdan yine halk zararlı çıkacaktır. Bu ilaçlara bağımlı olan yüzdesel değeri düşük bir kitle için, birçok olumsuzluğu beraberinde getiren bu uygulamaya devam etmek hatalı olacaktır kanısındayım. Memleketimizde birçok konuda olduğu gibi ağaca bakarken ormanı göremeyiz. Zira olay toplumsaldır. Uyuşturucu olsun, alkol olsun tüm bu alışkanlıkların kökeninde toplumun yarattığı sakatlıklar yatar. Eğitim eksikliği, işsizlik vs.. gibi. Ayrıca bu tip kişilerin tedavi olanakları bile son derece yetersiz ve şansa kalmıştır. Hayali olay ilaca getirilen sınırlamalar ve zorlamalarla çözümlenemez. Bu çarpıklıkların ortaya çıkmasında zaten bundandır...

İkinci konu eczane nakilleriyle ilgili. Bilindiği gibi meslektaşlarımızın çoğu işlevlerini kiraladıkları dükkanlarda sürdürmekte, kiracı dükkan sahibi ikileminde ortaya çıkan veya çıkabilecek sorunlar bazen eczacının dükkanını nakletme duru-

muna sokmaktadır. Haliyle bu gibi mevcut dükkanın bulunduğu binanın mütahite verilmesi, dükkan sahibinin kira konusundaki anormal talepleri vs... gibi nedenlerle madur durumda kalan ve eczanesini nakletme durumuna giren eczacı aynı adla, mesul müdürü değişmeden ve aynı bölgede dahi başka bir dükkan açma işlevini sürdürmek istese bile aynı eczane açma işleminde olduğu gibi bana göre olmaması gereken bürokratik engellere takılıp kalmaktadır. Mevcut sistemde Bölge hükümet tabiliği, bölge temsilciliği, Eczacılar Odası, İl Sağlık Müdürlüğü, Bakanlık safhaları geçilmekte, bir buçuk-iki aya varan bir süre ruhsat beklenmektedir. Bu bekleme sürecinde ise eczacı hem kendi nakil edeceği dükkana kira ödeme, dükkan sahibine lüzumsuz sürtüşme gibi madur durumlara düşebilmektedir. Mesul müdürlüğünde bir değişiklik olmak kaydıyla, her yönüyle yasal olan ruhsatın iptali ve yerine yenisinin çıkarılması her ne kadar gerekiyorsa da bölge hükümet tabiliğinin yeni dükkan ile ilgili eczane açma koşullarına uygundur raporu vermesinden sonra eczane yeni yerinde çalışmasına engel hangi durum kalmaktadır. Eczacı yeni yerinde çalışma konumuna girdikten sonra gerekli işlemler yine aynı kanallardan geçerek bakanlık mercisine ulaşabilir veya işlemler bölgede yetkili olan hükümet tabipliklerinin bünyesinde hal edilip, işlem kargaşasının böyle basit konularda bakanlık seviyesinde meşgul edilip konunun uzaması önlenemez. Zira yeni açılan dükkan eczane açma koşullarına uygun olduktan, mesul müdürlükte değişmedikten sonra ruhsatın hükümet tabiliğince onanması yeterli olmalıdır kanısındayım. Eczane açma koşulları arasında su, elektrik, kira kontratı, iskân durumu vs. gibi bilgileri istiyerek eczacının dükkan sahibine karşı madur olmasını engelleyici tedbirler alan odamızın bu konuda da bizlere yardımcı olup gerekli çalışmalar neticesinde hiçbir anlamı olmayan bürokratik engelleri hafifletmeli dileğimdir.

Çalışmalarınızda başarılar diler, saygılarımı sunarım.

6.7.1986

Ecz. Muzaffer Haksel
Derya Eczanesi
Güngören

Günümüz Türkiye'sinin en geniş coğrafi dağılımı gösteren sektörlerinden biri Eczacılık sektörüdür. Ufak kasabalarda, turistik köylerde ve bütün illerimizde... Eczanesi olmayan yerleşim merkezi yok gibidir. Eczaneler sayısı 150 civarında yer alan ilaç imalatçıları ile ticari ilişkilerini, dağıtım sisteminin vazgeçilmez unsuru olan ecza depoları aracılığı ile kurmaktadır. Söz konusu bu sistemin ayakta kalabilmesi dağıtım ve stok kontrol işlevlerinin başarılı olarak yürütülebilmesi ile mümkün olmaktadır.

150 civarında ilaç imalatçısı yaklaşık 4000 adet form ve formülde müstahzar üretmektedir. Orta boy bir eczanede ise 2000-2500 adet ilaç bulunmakta ve bu sayı doğal olarak ecza depoları için 4000'e yaklaşmaktadır. Her ilacın tüketim oranının değişken olduğu ve fire riskinin büyük olduğu da düşünülürse stok kontrol sisteminin önemi hemen ortaya çıkmaktadır.

Özellikle ilaç imalatçıları ve ecza depoları müşteri ve muhasebe takibi işlemlerini çalıştıkları kuruluş sayısının yüksek olması nedeni ile çok dikkatli yapmak zorundadırlar. Bu takibin güncel yapılması durumunda ise işletmelerin zararı söz konusu olabilmektedir.

Stok, borç, alacak, çek, senet takibi gibi işlevler hareket miktarı fazla, detaylı fakat rutin bir yapıya sahiptirler. Bu yapıdaki işleri ise bilgisayar yardımı ile çok basitleştirilmekte, ilk veri girişi dışında insan müdahalesine gerek kalmadan hatasız yürütülebilmektedirler. Bilgisayar kuruluşlarına düşen görev ise, eczacılık sektöründeki kuruluşlara sadece bilgisayar değil, bilgisayar içeren çözümler sunmaktır. Bu çözümlerin temelinde de sektör özelliklerine uygun yazılım paketleri bulunmalıdır.

Bu yazımızda ilk önce kısaca eczanelere değinip, daha sonra asıl uzmanlık dalımız olan ecza depoları uygulamalarından bahsedeceğiz.

Eczaneler genelde bir veya birkaç ecza deposu ile çalışan, anında tahsilat sistemi ile işleyen, perakende satış yapan kuruluşlardır. Tahsilatlarını anında yaptıklarından, müşteri cari hesap sistemi kurmalarında gerek kalmamaktadır, keza satıcılarının sayısı az olduğundan satıcı cari hesap defterlerinin içeriği de çok kalabalık olmamaktadır. Öte yandan ortalama ilaç kalemleri 2000 ile 3500 arasında değiştiğinden ve söz konusu bu kalemlerin tüketim miktarı farklı olduğundan ve söz konusu bu kalemlerin tüketim miktarı farklı olduğundan bir stok kontrol sistemi mutlaka gerekmektedir. Biten ilaçlar defterine kayıtlı ilaçlar yeterli sayıya geldiğinde ise sipariş verilecek ve teslimatın yakından takibi gerekecektir. Ayrıca ilaç fiyatlarının değişken olması stok kalemleri bilgilerinin sık sık güncelleştirilmesini gerektirmektedir. Kanımızca eczanelerde stok kontrol ve muhasebe işlemlerini

yapmak için bir kişisel bilgisayarın yeterlidir. Böylece kırtasiye işlemlerinden tasarruf edilirken, "Yok satılan" ilaç miktarı azalacaktır. Eczanenin yatırım maliyeti azalarak müşteri kapasitesi genişleyecektir.

Öte yandan ecza depoları için görünüm daha farklıdır. Ecza depolarının stok kalemleri 3000-4000 civarında değişirken, müşteri ve satıcı sayıları çok büyük rakamlara ulaşmakta ve alacak/borç/çek/senet vb. işlemlerin takibi hayati önem kazanmaktadır. Sadece faturalama işlemi neredeyse kendi başına ayrı bir ekip oluşturmaktadır. Dolayısı ile ağır ve entegre bir iş yükü olduğu açıkça ortadadır. Manuel sistemlerde her bir iş için aynı bilginin mükerrer kullanımı söz konusudur. Bu nedenle, ufak bir ihmal veya hata, hatırı sayılır zarara yol açabilmektedir. Zaten oldukça hareketli bir iş yapısı olan bu kuruluşlarda, olayların güncel takibi oldukça zor yapılabilmektedir.

Bu aşamada kendi uygulamalarımızdan da örnekler vererek, bir ecza deposunda bilgisayarlı çalışma ortamının nasıl olacağından bahsedeceğiz.

STOK KONTROL/FATURALAMA MÜŞTERİ-SATICI CARİ TAKİP:

İlk aşamada istenilen sistemde kodlanan stok kalemlerinin ana bilgi girişleri yapılır ve elde bulunan stok miktarı ile sipariş yenileme miktarı da bilgisayara verilir.

Daha sonra sipariş geldikçe, stok miktarına bakılarak siparişin karşılanıp karşılanamayacağı çıkarılır ve müşteriye bilgi verilir. Eğer sipariş karşılanabilecekse, depoda malların hazırlanması işlemi sürerken, sistemden müşteri adına fatura kesilir. Fatura kesimi sırasında gerek kampanyalı, gerekse özel iskonto ilaçlar veya müşteriler gözönüne alınmaktadır. Fatura kesildiği anda stok kartı ve müşteri cari hesabı sistem tarafından otomatik olarak işlenir. Bu arada müşterinin ödeme biçimine göre nakit, çek, senet vb. diğer kontrol sistemleri de güncellenir ve artık sistem ödeme günlerini otomatik olarak takip etmeye başlar.

Bu arada ecza deposu kendi satın alımlarını da aynı sistemle takip edebilecektir. Sözgelimi teslimat anında, stok kalemleri ve satıcı cari hesabı otomatik güncellenecek ve ödeme biçimine göre deposun borçları takip edilmeye başlanacaktır.

Tüm bu işlemler gerçekleştirilirken çeşitli istatistik raporlar için bilgi tabanı da oluşturulmaktadır. Örneğin stok miktarı, ödemesi geciken müşteriler, yaklaşan ödemeler, müşteri hesap extreleri gibi klasik raporların dışında, uyuşturucu ilaçlar satış listesi, imalatçı/müşteri bazında satış listesi, birbirinin muadili olan ilaçlar listesi vb. gibi raporlar da sistemi tarafından anında üretilebilecektir.

Bunun dışında müşteri veya

satıcı kotaları ve iskonto bedelleri sisteme ilk başta tanımlanacaktır. Deponun bir imalatçıdan yaptığı sipariş kota miktarına varınca sistem otomatik olarak iskonto bedelini hesaplayacak ve borç hesabından düşecektir; aynı sistemle müşteri siparişleri de takip edilecek ve kota miktarını dolduran müşteriye, sistem tarafından aksi belirtilmedikçe otomatik olarak iskonto yapılmaya başlanacaktır.

Plasiyer bazında da bilgi tutmak ve ilgili raporlar üretmek bu sistemde mümkündür. Plasiyerlerin satışlarına ve çalıştıkları bölgeye göre saptanan prim oranı sisteme tanımlandıktan sonra, bilgi girildikçe ilgili tüm sahalar program kontrolünde güncellenecektir. Böylece müşteri, satıcı ve plasiyer olmak üzere detaylı takip sistemi kurulacaktır.

Tüm bu sistemin kullanıcıya ilk yatırım maliyeti dışında ek maliyeti olmamaktadır. Ayrıca bu sistemle deponun veriminde kısa dönem içerisinde gözle görülür bir artış fark edilmekte, ölü stoka bağlanan para kâr getirici başka işlerde harcanabilmekte ve negatif stok olasılığı minimuma indirilmektedir.

Eczacılık Sektörü ve Bilgisayar



INFO Otomasyon ve Telekomünikasyon Uzmanı

HİLAL CANAKIN

Rafine edilmiş kimyasal ilaçların, akut bir hastalığın sürecini değiştiren, bazen insanları ölümün dişlerinden koparan bir güçleri vardır. Fakat giderek artan sayıda doktor ve hasta, modern farmasötik maddelere gereğinden fazla inandığımızı keşfediyorlar. Yan etkiler değişmez bir problem, ve hastalıkların belli semptomlarının bir süre bastırılmasına karşılık, ilaçlar binlerce insanı kronik hastalıklara mahkum ediyorlar. Bu konulardaki düşünce değişiklikleri tıbbi otlar ve bitkilerle ve bitür maddelerle ilgili bilim dalına, farmakognoziye, olan ilgide büyük bir değişikliğe yol açtı. Fakat bitkisel ilaçlar nasıl etki yaparlar? Ne tür avantajları vardır? Neden böyle ihmal edildiler? Bunların da zararları var mı, eğer öyleyse, kimler tarafından hastaya verilmelidir? Bu, yazıda İngiliz tıp dünyasında önemli odaklarından biri haline geleceğine inandığımız bu konuyla ilgili bazı önemli gerçekleri ve bu konuda ki değişik fikirleri sunuyoruz.

gulamaktadır.

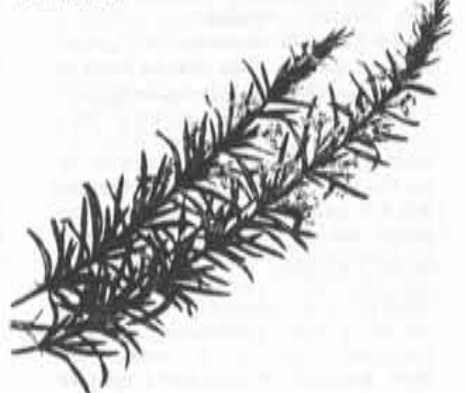
Eczane eczacılarının bu konuya olan ilgileri, müşterilerini düşünmeleri kadar, bu tür ilaçların satıldığı Health Food Store'lar nedeniyle de artmaktadır. Gerçekten de eczacıların ve doktorların ilgisini çekmekte olan bu tür ilaçların ticari hayatları Health Food Store'larda başlamıştır.

Tıbbi bitkiler arasında iyi bilinenlerden biri olan Gece Çuhaçiçeği (Oenothera biennis) yağının esansiyel yağ asitlerinden birini içerdiği bir önce keşfedilmiştir. Günümüzün modern diet ve yaşam biçimi bu asitlerin yetersizliğine yol açabilmektedir. Söz konusu olan yağ asidi, gamma linoleik asit, prostaglandinler adı verilen, hormonbenzeri birçok maddenin başlangıç maddesi olarak etki eder.

Prostaglandinler -kısaca PG- bugünlerde oldukça ilgi çekmekte ve her bir hücredeki hayati rolleri konusunda daha fazla bilgi edinmek için, yoğun araştırmalar yapılmaktadır.

Normal sağlıklı bir insan gamma linoleik asidi -GLA- dietimizde bolca bulunan linoleik asitten sentez eder. GLA miktarı yeterli ise, prostaglandin aktivitesi denge halinde tutulur. Ancak yaşlanma, diyabet, yiyeceklerle aşırı derecede doymuş yağ asitleri almak ya da alkolizm gibi nedenler vücudun normal çalışmasını, bu nedenle de prostaglandin dengesini bozar. Son yıllarda bir İngiliz firması, Efamol, Gece Çuha Çiçeği ile ilgili çalışmalara büyük miktarlarda para yatırmış ve dünyanın bir çok ülkesinde düzinelerce klinikte, GLA yönünden zengin bu yağ, prostaglandin aktivitesinin sınırlarını ortaya koymak üzere kullanılmaya başlanmıştır. Diğer taraftan halk, kendi kendini tedavi etme yöntemiyle bunu, ekzmadan pre-menstrual sendroma, çocuklardaki hiperaktiviteye kadar, herşey için kullanmakla meşgul.

Bu arada bazı araştırmacılar, GLA'nın yalnız bir bitkide bulunmadığını Borago officinalis (hodan), ve kuş üzümünün minik çekirdekleri gibi başka bitkilerde de varlığını keşfettiler. İlginç olan, Folk tıbbında kuş üzümünün, boğaz ağrılarını iyileştirici olarak bir üntü ve anjin ya da bademcik iltihabında kullanılan meyve anlamında bir isminin de (Quinsy Berry) olmasıdır.



DOĞANIN ECZANESİ YERİNİ KAZANIYOR

BARBARA GRIGGS

Tercüme:

Ecz. Yasemin Uzun



Büyük tıp devrimlerinin pek çoğunun, bilimsel buluşlardan çok, halkın görüşlerinde oluşan önemli değişimler yoluyla olduğu tarihin gözlenebilir bir gerçeğidir. Halkın isteklerindeki benzer bir değişim ise bugün, İngiltere'de tıbbın görünümünü yavaş yavaş değiştirmektedir. Yapılan anketler, halk arasında alternatif tedavi olarak bitkisel ilaçların başı çektiğini göstermektedir.

Doktorlar yavaş yavaş, osteopati, pomoeopati ve akupunktur gibi, bir zamanlar önemsenmeyen, tedavileri öğreniyor ve saygı gösteriyorlar, fakat genelde, bitkisel ilaçlara karşı tutumları değişmiyor. Bu nedenle bu bitkisel ilaçlar daha çok kendi kendini tedavi eden kişilerin baş vurduğu bir yöntem haline gelmiştir.

Özellikle bu nedenle de, İngiliz eczacılar bir kez daha, bitkisel ilaçlarla çok ivedi şekilde ilgilenmeye başladılar. Londra Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmakoloji Departmanı öğretim üyelerinden Dr. Linda Anderson bir süredir, Prof. David Phillipson liderliğinde İngiltere Eczacılar Birliği ile birlikte başlatılan bir proje üzerinde çalışmaktadır.

Farmakognozi Departmanı ve Eczacılar Birliğinin merkezi, hastane eczacıları ve eczane sahibi eczacılar tarafından so-

ru yağmuruna tutulmaktadır: Bitkisel ilaçlar ne etkiler gösterirler? Ne için kullanırlar?, yan etkileri var mı, varsa nelerdir? Aşırı doz belirtileri nelerdir? Kullanılması gerekli dozları ne kadardır? Emniyetle tavsiye edilebilirler mi?

Düzinelerce değişik bitki hakkında sorulan bu tür sorulara doğru cevaplar verebilmek için bir çalışma yapılmaktadır.

Eczacılar bu konuyla ilgilerinin ve bu konudaki endişelerinin nedeninin, halkın gerçekte hakkında çok az bilgisi olan bu bitkileri, belki de hayatlarını tehdit edecek bir şekilde kendi kendilerine doze etmeleri olduğunu ileri sürmektedirler. Bitkisel ilaçla kendi kendini tedavi etme heveslilerinden bazı kurbanlar bazen hastaneye baş vurmaya zorunda kalmaktadırlar. Her ne kadar halk "doğal" olanın her zaman otomatik olarak "emin" olduğuna inanmaktaysa da bunun gerçekte hiç bir ilgisi yoktur.

Örneğin, Feverfew (Koyun gözü), migrende yararlı olduğu kanıtlanmışsa da, kullananların bazılarında ağız-ülserlerine neden olmaktadır. Son zamanlarda, zaman zaman basında yer verilmiş korkutucu hikayeler, bitkisel ilaçların Eczaneler kanalıyla satılırlarsa halk için daha yararlı olacağını düşüncesini vur-



Bu, halk arasında bu tür ünü olan bitkilerin etkilerinin, gerçekten içerdikleri ve etkisini bizim henüz bilmediğimiz özel bir madde ya da vücutta etki ettikler bir mekanizmaya bağlı olabileceği ve üzerinde çalışmaya değer olduğu düşüncesini akla getirmektedir.

Chelsea Collage Eczacılık Fakültesinden Dr. Peter Hylands, diğer bir bitki, koyun gözü (*Chrysanthemum parthenis*) ile araştırma yapabildiğini sağlayacak mali desteği bulmak için çabalamıştır. Bu ilginç bitkiyi çigneyerek, binlerce migren hastası kendi kendilerini başarılı bir şekilde tedavi etmektedirler. Londra Migren Kliniğinden Dr. Stewart Johnson, hastalarından bazılarının, bu bitkinin yararlı olduğunu ileri sürmeleri üzerine, küçük bir double-blind çalışma yaparak etkinliğini kanıtladı. Ve şimdi, Koyun Gözü ile ilgili detaylı araştırmalar yapılmaktadır. Bu bitki de etkinliğini prostaglandin aktivitesini etkileyerek göstermektedir: araştırmalara göre, bazı prostaglandin başlangıç maddelerinin açığı çıkışını engellemektedir.

Bu tür araştırmalar bitkiler konusunda yepyeni bir düşünce akımı doğurmaktadır. Bunu hakeden pek çok vakanın olduğu da bir gerçek. Bu stresli günlerde Ginseng (*sinseng*) ve onun Rusyalı kuzeni, *Eleutherococcus Senticosus*, gibi doğal antidotları ihmal etmek akılalmaz derecede yanlış olur. Fransız hastalarında artrit vakalarında kullanılmakta olan ve bir başka Health-Food-Store başarısı, Şeytan tırnağı (*Harpagophytum procumbens*) gibi anti-enflamatuvarlar, veya Fransa'da oldukça saygı duyulmakta olan esansiyel yağ asitlerindeki güçlü antibiyotiklerle ilgili çalışmalar yapmalıyız. Bunlar yalnızca, ortaya çıkarılması gereken terapötik potansiyelle ilgili, küçük birer örnektir.

NEDEN İLAÇ SANAYİ VE İNGİLİZ DOKTORLAR MOTORU KAÇIRIYORLAR?

yoğun Size burada bir olaydan bahsetmek istiyorum:

Bir süre önce, büyük bir ilaç firması, Londra'nın tanınmış hematoglarından birine baş vurarak, Alman kaynaklı haberlere göre, harika bir yeni ilacın, sarımsağın, yüksek tansiyonu düşürdüğünü anlattılar. Hem etkili, hem de emin bir ilaç mutlaka başarılı olacaktır, o halde sarımsak ekstresi ile bir klinik çalışma yapmaya ilgi gösterip göstermeyeceği sorulan doktor, heyecanla ve merakla teklifi kabul etti. Çalışmanın sonucunda, doktorun hayretleriyle birlikte, sarımsağın oldukça etkili olduğu kanıtlandı.

İlaç firması başlangıçta bu habere çok hoşnuttu. Fakat ham sarımsak dışlarından pazarlanabilir bir ürün yapmaya kalkıştıklarında kendilerini imkansızlık içinde buldular. Etkin maddeyi dayanıklı bir formda izole etme girişimleri sonuçsuz kaldı, çünkü bu gerçekten oldukça uçuşu bir maddeydi. Sonuç olarak sözü edilen firma sarımsakla ilgili çalışmalarından vazgeçti, hematolog ise halen yüksek tansiyonlu hastalarının reçetelerine sürekli sarımsak kapsülleri yazmakta.

Bu hikaye, bitkilerin ilaç olarak kullanılmaları ile ilgili zorlukları çok güzel özetlemektedir. Batıda ilaç firmaları yeni ilaç araştırma ve geliştirme çalışmaları için her yıl milyonlarca pound harcamaktadırlar. Bu harcamanın tek bir ilaç için 10-15 milyon pound olduğu tahmin edilmektedir. Zaman zaman bunların biri piyangoyu yakalar; örneğin Valium Hoffman la Roche için altın akıtan bir duş oluşturmuş, mide ülserlerinin ilk tercih edilen ilacı olan Tagamet ise Smith, Kline and French firmasına milyonlar kazandırmıştır. Bunlar gibi, patentlenmiş satışlardan elde edilen kârlar, ilaç firmalarının bu tür büyük yatırımlarının karşılığını almalarını ve üstelik çok iyi kârlar yapmalarını sağlar. Bugün, araştırmalar için harcanan milyonların yalnızca çok küçük bir miktarı bitkiler için harcanmaktadır.

Bunun nedeni, bitkilerin terapötik etkilerinin olmayışı değildir. Tam tersine, modern Farmakopelerdeki yeri dolduramaz ilaçların bazılarını ya bitkilerden elde edilir ya da bunların türevleridir: Sit-

ma için kinin, kına kına ağacından; aspirin söğütten; morfin beyaz haşhaştan; kokain, coca bitkisinden; kalb rahatsızlığı için digitoksin mor yüksük otundan elde edilmiştir. Ve bitki *Materia Medica*'sı doğru dürüst incelenmeyi, ve hastane ve muayenehanelerde kullanıma konulmayı bekleyen düzinelerce harika ilaçla doludur.

Bir örnek verilecek olursa, Inula heelenium (andız otu), bitkisel ilaç tedavilerinin, kronik bronşitli yaşlı hastaların tedavisinde ilk kullandıkları bir bitkidir. Bu bakterilere karşı koyar, ekspektoran etkisiyle de rahatsız edici ve inatçı öksürüğü daha etkili hale getirir, ayrıca sindirim ve dolaşım için de faydalı bir toniktir. Halbuki bugün bronşit tedavisinde kullanılan antibiyotiklerin, hastanın genel sağlığında katkıları olmadığı gibi, ishal, ya da genel olarak vücut direncini düşürmek gibi yan etkileri de vardır.

TABİİ ÜRÜNLER İÇİN PATENT YOKTUR

O halde neden araştırma için harcanan milyonların bir kısmı bitkiler üzerine harcanmaz? Cevabı acı bir şekilde, çok basit: Doğal ürünler patentlenemezler. Patent yoksa, kâr yok demektir. Her şeye rağmen ilaç sanayisi, bizimki kadar kendi sağlığını da korumak için iş yapmaktadır.

İlaç firmaları kesinlikle, ortaya çıkarılmamış potansiyelin farkındalar, ve zaman zaman bu problemi çözmek için çaba sarfetmişlerdir. 1960'larda pek çok US ilaç firması, Amazonlar gibi egzotik yerlere bitki-avcısı keşif grupları yollamışlardır. Bunların amacı şudur yerel büyücü -doktorun önereceği yeni ağrı-kesici, antiviral ya da yara iyileştirici bitkiler arasından en ümit verenleri, grup başkanı seçerek etiketleyip US'e yollayacaktır. Bu örneklerin tanımlanması, ardından da etken maddenin ayrılması ve bunun kimyasal yolla sentezi ile ilgili çalışmalar yapılacaktır. Tıbbi etkiyi gösteren madde genellikle alkaloiddir.



Bu hayaller kısa sürede cazibesini kaybetmiştir. Çünkü, aylarca süren didinme sonunda ve büyük maliyetlerde sentezi yapılan ilginç alkaloidin genellikle, geleneksel olarak bitkinin bir parçası halinde kullanıldığı zamana oranla etkisinin çok azaldığı görülmüştür. Bazı alkaloidler ise, bitkiyle birlikte kullanıldığında böyle bir etki yokken, etken madde olarak ayrıldığına çok zehirli maddeler haline ahyordular.

Şu veya bu nedenle, batılı ilaç firmalarının bitkiler konusuna ilgisizlikleri kolayca anlaşılabilir. Son zamanlara kadar bu ilgisizlik yanında, USA ve İngilteredeki tıp mensuplarının da konuya benzer bir ilgisizliği vardı. Ömrünü bitkiler üzerinde çalışma ve araştırmalarla tüketmiş insanları sınırlendirecek biçimde, bitkisel ilaçlarla uzaktan eğlenen bu kişilerin ön yargılarının yerini, artık yavaş, yavaş daha kabul edilebilir bir davranış olmaktadır.

“LA MÉDICINE DAUCE” İLE FRANSIYECI ECZACILAR YENİ BİR KENDİNE SAYGI NEDENİ BULUYORLAR

Anglo-sakson dünyadan farklı olarak, Fransızlar hiç bir zaman ot kökü ilaçlarıyla ilgili görüşlerini yitirmediler, ve bugün Fransa’da kullanılan ilaçların %60-70’ini çok sayıda değişik bitkilerden elde edilmiş, bitki kökenli ilaçlar oluşturmaktadır. 1970’lerde, Kuzey Fransa’da 38 eczanede yapılan bir anket 120’den çok bitkisel ilacın halâ yaygınca kullanıldığını göstermiştir. Bunlar arasında en popüler olanlar; tüm Avrupa’da çay ya da kahve yerine içilen, hafif fakat etkili bir sedatif olan ıhlamur çiçeği; hafif ateş, dispepsi veya beslenmiş Fransızlar arasında çok yaygınca kullanılan ve hazımsızlıkta çok etkili olan nane; soğuk algınlığı ve göğüste hissedilen rahatsızlıklar için harika bir ilaç, Ökalyptus, ve yararlı bir diüretik olan vişne sapsıdır.

Hiç bir Fransız “bitkilere inanır mısınız?” diye sormaz, onları zaten hep kullanır. Fransızlar, bizim İngiltere ve US’de kaybettiğimiz bir şeyi, güçlü bir geleneği, kendi deyimleriyle “La phytotherapie”yi, hiç kaybetmemişlerdir. Şu anda Phytotherapy -bitkisel ilaçlar- Fransa’da yeni bir altın çağ yaşamakta, ve tıp dünyasında bitkisel ilaçla tedavi yönteminin önemli taraftarları var.

Bunda oldukça büyük rolü olan bir kişi, Dr. Jean Valnet, yıllardır tıbbi bitkileri incelemekte ve bunları tedavi amacıyla da kullanmaktadır. Valnet özellikle kekik,

yabani mercan köşk, Ökalyptus, karanfil gibi aromatik bitkilerin esansiyel yağları ile tedavi, yani aromaterapi, ile ilgili iddialara ilgi göstermektedir.

Yüzyıl kadar önce, bazı farmasötik kimyacılar, o günlerin önemli tıp keşiflerinden olan basillere karşı, bu yağları kullandılar ve bunların şaşırtıcı şekilde etkili olduğunu gözlediler. Örneğin kekik yağının zayıf bir çözeltisi, tifus basilini 2 dakikada, streptokok ve difteri basilini 4 dakikada, stafilokokusu ise 5 dakikada öldürebilmektedir. Papatya yağının inanılmayacak kadar seyreltik bir çözeltisi (170.000’de 1’lik) kullanılarak, enfekte yaralar tedavi edilmektedir. Karanfil, limon ve sarımsakta oldukça etkili diğer bitkilerdir.

1940’lı yıllarda antibiyotiklerin keşfiyle aromaterapiye ilgi azalmıştır. Fakat bazı doktorlar yağlarla çalışmayı sürdürmüşlerdir, ve her geçen gün daha çok fark edilen şey, bazı durumlarda yağların, daha az yan etkileri olmasına karşılık en az antibiyotikler kadar etkili olabildikleridir. Günümüzde, laboratuvarında hasta kültürlerinden alınmış mikroorganizmaya karşı en etkili esansiyel yağ, Aromogramlar yardımıyla tesbit ederek Fransız phytoterapist’ler, akut ve kronik bronşit, jinekolojik rahatsızlıklar, mantar, virüs ya da bakterilerin yol açtığı ve çoğu antibiyotiklere dirençli enfeksiyonlar gibi hastalıkları başarıyla tedavi etmektedirler.

GÜÇLÜ GERMİSİT ETKİ

National Institute of Medical Herbalists tarafından Londra’da organize edilen ve Tıbbi İlaçlar konusundaki ilk uluslararası konferansta, Paristen Dr. Paul Belaiche, kendi deyimiyle “anti-enfeksiyöz aro-

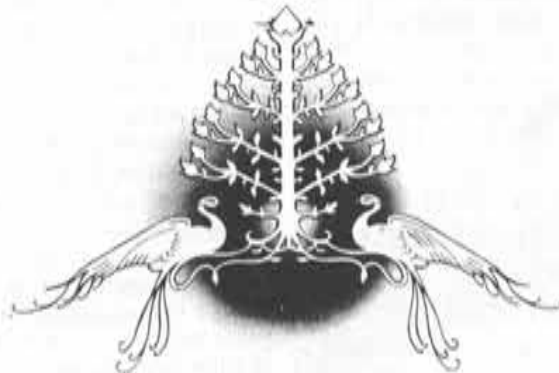
matrapide önemli bir yeni esansiyel yağ” konusunda bilgi vermiştir. Bu yeni üye, gerçekte uzun süredir tanınmakta olan, Avustralya çay ağacının (Melaleuca alternifolia) yağıdır. Bu, direkt olarak insan dokularına uygulamada hiçbir iritasyon yapmayan, fakat oldukça güçlü germisit etkisi olan bir yağdır.

Dr. Belaiche, Paris Üniversitesinin Bobigny’de ki Tıp Fakültesinin Phytoterapi departmanı başkanıdır. Batıda uygulanmakta olan tıp eğitim programlarında benzeri olmayan bu departman her yıl, kursuna katılarak “phytotherapeutes” ünvanını almak için istekli tıp öğrencilerinin başvurularıyla dolup taşmaktadır. Bu yeni ilginin sonucu olarak düzenlenince bitki sürekli kullanılmakta, çekmece dolusu bitkileri, ve büyük kahverengi şişeler dolusu bitki tentürleri ile 1980’lerin son yıllarından çok 19. yüzyıla aitmiş gibi görünen eczanelerde reçeteler hazırlanmaktadır.

Fransız doktorları ve tıp öğrencileri arasında tıbbi bitkilerin bu denli popüler olmasının nedeni biraz, ilaçla tedavinin yüksek ücretine ve yan etkilerine bağlanabilir. Fakat asıl önemli faktör, halkın bu konudaki inancının güçlülüğüdür. 1980’in ilk yıllarında Fransa’da yapılan bir anket, halkın % 84 gibi hayret edilecek kadar büyük bir bölümünün “la medecine douce” -alternatif tedaviler- ile tedaviyi, ticari isimlerle tedaviye tercih ettiklerini göstermiştir.

Fransız eczacılar tıbbi bitkilere dönerek yeni bir kendine saygı nedeni buldular, ve bu konuda şimdi bir çoğu uzman. İngiliz eczacıların ilgilerini yenilemelerinin, müşterileri kadar kendileri için de iyi olacağı şüphesiz.

THE BEST OF HEALTH



İLAÇ FİATLARI

VE

TEMELDEKİ YANLIŞ

Ecz. Atilla AYDINER

TC. TEB 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası Genel Sekreteri

Halkın alım gücünün kalmadığı bir ortamda ilaç fiyatlarına yapılan bu son zamlar hem vatandaşları hem de eczacıyı ekonomik açıdan zor durumda bırakmıştır. İlaç fiyatlarına sık sık zam isteğini alışkanlık haline getiren ilaç sanayicilerimizin bu önemli meseleyi toplum gerçeklerimizi gözönüne alarak objektif bir gözle değerlendirmeleri ve ilaç sanayini dışa bağımlılıktan kurtaracak milli bir ilaç sanayinin kurulması için elbirliği için de olmaları artık kaçınılmaz bir görev sayılmaktadır. Zira Türkiye açısından hammadde üretimi konusu bir yönü ile ekonomik, diğer bir yönü stratejik bir konudur. Türkiye'nin önemli bir jeopolitik konuma sahip olduğu herhangi bir askeri kriz halinde gerek dünya tüketimindeki dalgalanmalar, gerek ani fiyat artışları ya da herhangi bir sebeple bu ilaç hammaddelerinin temininde ortaya çıkabilecek güçlükler Halk sağlığı açısından bir afet halini alabilir. Halen ülkemizde üretilmekte olan ilaçların % 90'ı ithal edilen aktif maddelerden üretilmektedir. Bu durum ilaç fiyatlarının devamlı artış göstereceğini göstermektedir.

Halkın ilaç almak için çektiği maddi sıkıntının yanında eczanelerde gizli iflasa doğru gitmektedir. Halk sağlığını dışa bağımlı kılmak ve Türkiye gibî halkın geçim sıkıntısı içinde olduğu bir ülkede ve böylesine hayati bir konuda ilaç sanayinde dışa bağımlılığı kaldıracak yeni bir politika izlenmesi zorunludur. Bunun için:

- 1) Gerekli hammaddelerin yerli kaynaklara üretilmesi ön plana alınmalıdır.
- 2) Yatırımlar teşvik edilmelidir.
- 3) İlaç araştırmaları teşvik edilmeli ve ödüllendirilmelidir.
- 4) Devlet ve özel sektör işbirliği ile milli ilaç sanayi, kısaca milli bir ilaç politikası oluşturulmalıdır.
- 5) Memleketimiz ilaç hammadde üretiminde kullanılacak bitkisel ve hayvansal drog potansiyeline sahiptir.

Bu kaynaklar mutlak suretle değerlendirilmelidir.

6) Ayrıca ilaç hammaddesi olarak kullanılan en iyi kaliteli haşhaş memleketimizde yetişmekte olup haşhaşlar morfin, kodein, dronin, papaverin ve tebain gibi önemli alkaloidler elde edilmektedir. Bu alkaloidlerden döviz kaynağı sağlanabilir.

- a) morfin-ağrı kesici
- b) kodein-öksürük kesici
- c) papaverin-ağrı apazm çözücü ve damar genişletici özelliğe sahip olup kullanım alanı çok geniştir. Kurulmuş bulunan alkaloid fabrikası ise çok düşük üretimde bu alkaloidleri elde etmekte istenilen döviz girdisi ve yararı sağlayamamaktadır. Devletin bu hassas ve önemli konuya bir an önce eğilmesi gerekmektedir.

İşte memleketimizin hammadde kaynaklarının değerlendirilememesi dışa bağımlılığı her gün biraz daha artıra-

rak döviz kaybına sebep olmakta. İthal edilen ilaç hammadde fiyatları artmakta döviz kuruna bağlı olarak ilaç fiyatları otomatikman zam almakta vatandaş artık ilacı kullanamaz hale gelmektedir.

Konunun acil olarak çözümlenmesi gerekmektedir. Çünkü kaybedilen zaman yanlış bir yapılanmaya sebep olmakta, telafisi mümkün olmayan sağlık bozukluklarına yol açmaktadır. Üstelik ekonomik değer kaybı da ülkemiz açısından zorlayan bu durum, zaman içinde, eczanelerin görevlerini tam olarak yapabilmelerini önleyecek bir gelişme göstermektedir.

Bu açıdan sağlık bakanlığı mesleki kuruluşlar, ilgili devlet kuruluşları, TÜBİTAK, DPT ve Üniversite arasında bir koordinasyon ve işbirliği sağlanarak, Dünya sağlık örgütleri ile de işbirliği yapılarak yeni bir sağlık politikası oluşturulabilir ve sağlık hizmetleri için altyapı tesisleri oluşturulabilir.

Zam'lar, yanlış yapılanma ve ön kabüllerin tabii bir sonucudur ve elbette herşeyi yakından etkileyen enflasyonist baskıların ilaç fiyatlarını etkilememesi düşünülemez. İlaç sektörünün, Türkiye'deki genel ekonomik sektör içinde eşit bir yer aldığını ve sermaye ilişkileri açısından aynı temel tercihlerle dayandığı düşünülürse, bu sonuca şaşmamak gerekir. Ama yine de bir bu sektörün ayrıcalıklı, himaye ve teşvik gören bir sektör olmasını arzuluyoruz. Çünkü konu sağlıktır. Sağlık ise ekonomik kuramlara ya da başka bir takım hesaplara feda edilemeyecek kadar kutsaldır.

BASIN'dan

TELEKS • Hürriyet



DÜNYA'DA Üçüncü Dünya, hatalı ilaç pazarı oldu

LONDRA (ANKA) – Avrupa ve Amerikan kökenli çokuluslu ilaç firmalarının yerel ortakları aracılığıyla Üçüncü Dünya ülkelerindeki yoksul halka, hatalı ilaç pazarladıkları öne sürüldü.

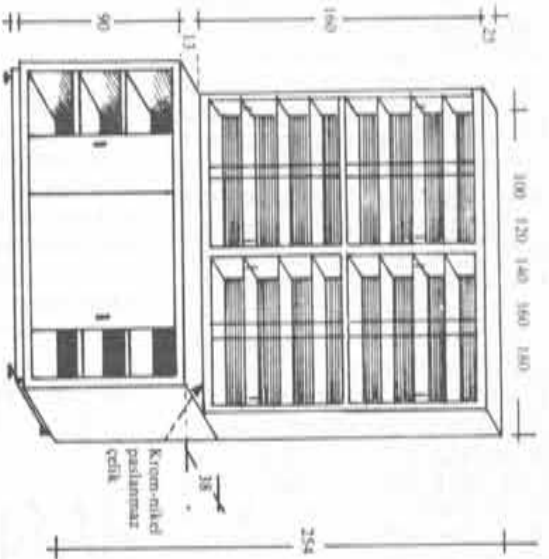
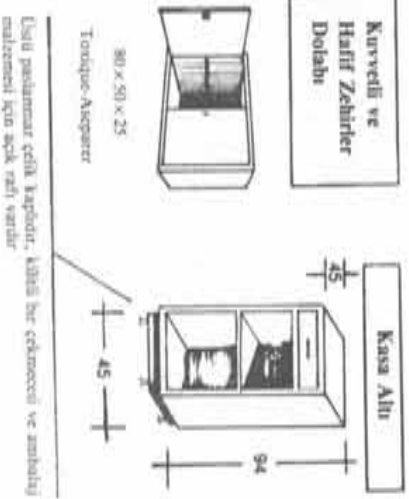
Hindli doktor **Trisha Greenhalgh**, *Literatur Tıp Dergisi*'nde yayınlanan makalesinde, kendi ülkesinde yaptığı araştırmalarda **Hindistan**'daki çokuluslu ilaç şirketleri temsilcilerinin batıda çok az ve kesin durumlarda kullanılan ilaçları çekici yöntemlerle tanıtarak halka reçetesiz sattıklarını bildirdi.

Araştırmada, **Hindistan**'da her yıl 40 bin çocuğun, devlet tarafından A vitamini sağlanamaması yüzünden kör olduğunu belirten **Dr. Greenhalgh**, buna karşılık ülkedeki yıllık toplam ilaç harcamalarının dörtte birinin hatalı ve gelişigüzel yapılan vitamin almalarına gittiğini kaydetti. Batı dünyasındaki satışları çok sınırlı bazı ilaçların geri kalmış ülkelerde çok tüketildiğini belirten **Trisha Greenhalgh**, batılı ilaç firmalarının bu sayede büyük kazançlar elde ettiklerini vurguladı.

EZZANE—HASTANE—BÜRO
OTEL—OKUL—OPTİK—MOTEL
PASTANE—EV MUTFAK—PORTATİF
RAF VE HER ÇEŞİT ÇELİK, AHŞAP ESYA
İMALAT VE SATIŞI

EZZANE MAMULLERİMİZ

- 1 — 0.80 mm DKP sacın yapılımadır.
- 2 — Fırın boyalıdır, polyesler veya formika kaplanmış hassitini verdiğimizden zariftir.
- 3 — Ahşap mamullere kıyasla % 60 daha ucuzdur.
- 4 — Raflar istediğin aralıktaki dizilebilir, ayarlıdır.
- 5 — Çeşitli standart ölçülerimizle birlikte yerinizi ölçü ve seçkinde göre özel sipariş yapılır.
- 6 — İsteddiğiniz renkte boyanır.



Komple Ezzane Dolabı

Not: Özel siparişinizde sürgü kapakları ve ön çıkını ahşap yapılabilmektedir.

Genişlik - Yükseklik

Raf çamıları: 7 mm

Kapak çamıları: 5 mm

Çamla birlikte yürüyen özel rayların Ebat ahı: Derinlik 38 cm

Yükseklik: 94 cm

Ebat ısı: Derinlik 25 cm.

Yükseklik: 160 cm.

100 x 254 cm.

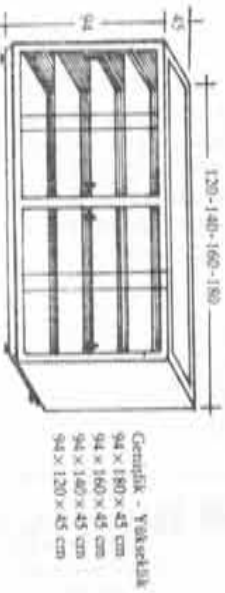
120 x 254 cm.

140 x 254 cm.

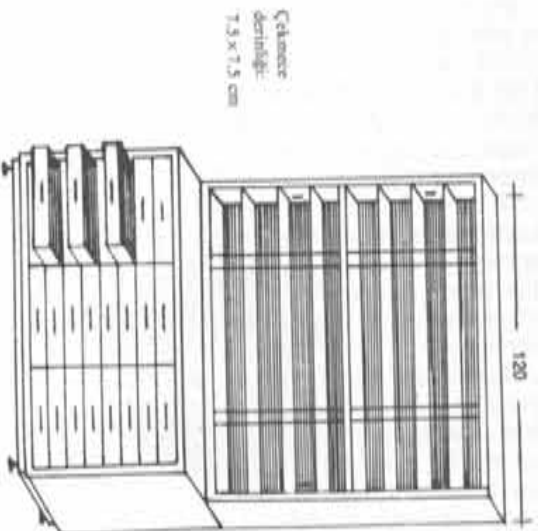
160 x 254 cm.

180 x 254 cm.

Ezzane Bankosu

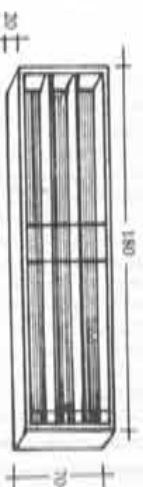


Optik Dolabı

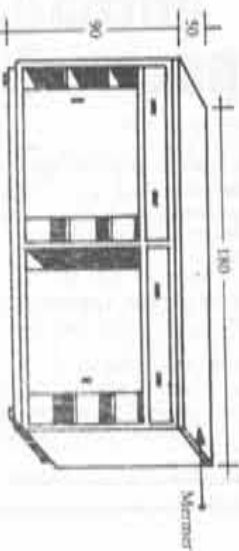


(Diğer ölçüler komple ezzane dolabı ölçülerinin aynıdır).

Laboratuvar (Prodü) Dolabı



Laboratuvar Bankosu



Bitkilerin Bölünmesi İçin Linnaeus'tan Yediyüz Yıl Önce Bulunan Bir Yöntem

TARİHTEN BİR SAYFA

İmamî El Birûnî'nin
"Kitab-ü'l-Saydalâ fi'l-Tıbb"
(Eczacılık ve İlaç Bilimi Kitabı)
Üzerine bir çalışma

ORTAÇAĞ İSLÂM DÜNYASINDA ECZACILIĞIN BABASI

El-Birûnî'nin *Kitab-ül Saydalâ fi'l-tıbb*-ı (Eczacılık - ilaç Bilim Kitabı) yazmasının üzerinde dokuzyüz yıldan uzun bir süre geçti. Bu yapıt ona haklı olarak Ortaçağ İslâm dünyasında Arap eczacılığının babası ünvanını kazandırdı.

Bugünkü tıbbı, el Birûnî'nin zamanında hiç bilinmeyen birçok bilim dalı karışmış durumda. Onun için el-Birûnî'nin yapıtını ancak çağının koşulları altında doğru olarak değerlendirebiliriz.

El-Birûnî'nin kitabı, hastalıkların nedenleri (etiolojisi) ve tedavi şekilleri ile ilgili bir kitap değildir. Gerçekte bu kitap, tıpta kullanılan maddeler üzerine yazılmıştır ve yazar bir dereceye kadar İ.S. 1 inci yüzyıl Yunan hekimî Dioscorides'in 600 şifalı bitkiyi sıralayan kitabını örnek almıştır.

Ancak el-Birûnî, Dioscorides'i ana kaynak olarak göstermekle birlikte, onlara beş kat daha fazla şifalı bitkiye sıralayabilmiştir. Dioscorides'in tanımlamalarının ise pek belirsiz olduğu söylenir. Öyle ki, adını verdiği ilaçlardan ancak yüz tanesi bugün tanınabilmektedir. El-Birûnî'nin, bu sorunun üstesinden nasıl geldiğini görmek ilgi çekicidir.

El-Birûnî'nin en büyük üstünlüğü, anadili olan Harezmi lehçesine ek olarak Arapça ve Farsçayı çok iyi bilmesiydi. Büyük bir olasılıkla Türk kökenli (belki de Özbek) olan bilgin, İran'ın uç eyaletlerinde yaşamıştı. Fars gelenek ve göreneklerini yakından tanırdı. Ancak, Arap ülkelerine hiç gitmediği halde, Arap uygarlığını daha çok benimsemişti. Günümüze kalan yapıtlarının çoğu Arapçadır.

İlaçları genellikle şu biçimde tanımlıyor: Önce ilacın Arapça adını veriyor, sonra bunun diğer dillerdeki karşılıklarını inceliyor, sonunda da niteliklerini belirtiyor. Örneğin, bir ilacın adı Arapçada **hum ül-macüs** ve Süryanicede **arzad magusi** ise, bu aynı ilaç olabilir. Bu bitki, bugün botanikte adı *Ephedra pachyclada* olan ve efedrin dediğimiz alkaloid'in elde edildiği *Mecus* bitkisidir.

Aslında bir jeodezi uzmanı, coğrafyacı, matematikçi ve tarihçi olduğu için, Afganistan ve kuzey Hindistan'da kaldığı sıralarda, başka halkların adetlerini yakından incelemek fırsatını buldu. Kısacası, varlıkların özünü aramaya yönelmiş, bilgisi çok derin bir kişiydi. Bilimde Mısırlı İbn el-Heyssem gibi bir akılcı olduğu söylenemez. Değildir. Ancak, değerliği değersizden, önemliyi önemsizden ayırmasını bilirdi.

İnsan bugün **timsah**'ın ("Scincidae" familyasından kertenkele) yumurtaları çatlayınca yavruların ya nebre gidip timsah olduklarını, ya da karada kalıp kertenkele olduklarını okuyunca görebilir. Ama timsahların anayurdu olan Mısra hiç gitmemiş olan el-Birûnî bu bilgileri ustalardan öğrenmişti. Bu tanımlamayı yaptıktan sonra hayvanın ekolojisine geçiyor, nasıl elde edildiğini, tıptaki yararını ve nelerin yerine kullanılabileceğini anlatıyordu.

Kitab-ül-Saydalâ fi'l-tıbb'da çok değerli bilgi parçaları da vardır. El-Birûnî bize çay hakkında ilk ayrıntılı bilgiyi verenlerden biridir. Çayın niteliklerini anlattıktan sonra, Çin'de vergiye tabi olduğunu da söylüyor (sayfa 22'ye bakınız). **Fahırah** (*Zanthoxylum* türünden) bitkisini ilk kez tanımlayan odur. Bunun Su falah'dan, yani bugünkü Pakistan'daki Sangla Tepesinden geldiğini söylüyor. Bu da, Arap *materia medica*'sının (tıpta kullanılan maddeler ilmi) ufuklarını nasıl genişletip Hindu-Pakistan yarımadasını, İran'ı, Afganistan'ı ve diğer bölgeleri içine aldığı gösterir.

Yazdıklarından ortaya çıkan bir şey daha var; Bu yapıt yalnızca bir derleme değil, özgün bir zekânın damgasını taşıyan bir kitaptır.

HAKİM MUHAMMED SAİD

Bu Makale:
UNESCO/GÖRÜŞÜ
dergisinin Haziran / 74 sayısından alınmıştır.

Yaklaşımına somut bir örnek verelim. Kıs domalanının (yer mantarı) Arapça adı **urcu kabal** ya da **fesvet ül-dab**'dır. Bu mantar türünü anlatırken, el-Birûnî şöyle diyor:

Taze, körpe ve sulu iken, yenebilen mantarların tümü gibi pişirip yemek yapılabilir. Ama kuruyunca üst kısmı dağılır ve Seylan kornet ağacına benzeyen bir şey kalır. Mantara adını veren de budur... Topraktan dışarıya çıktığında dikkörtgen biçimindedir, tepesi yuvarlak beyaz bir sopayı andırır..."

Ünlü Yahudi filozofu ve din bilgini İbni Me'mun (Maimonides) İlaçlar Üzerine adlı yapıtını el-Birûnî'den çok sonra yazdı. **Lisan ül-kelbin** (köpek dili), **lisan ül-haaml** (*planta* go major) olduğunu ve *Plantaginaceae* familyasından geldiğini söylüyor. Diğer yandan el-Birûnî ise bu bitkinin *Cynoglossum* türünden olduğunu öne sürüyor. Haklı da, çünkü onun bitkiye verdiği ad Yunanca adının doğrudan doğruya çevrilmiş şeklidir. Yunanca ve Latince bilmediği halde (çünkü Roma'yı daima Bizans İmparatorluğu ile bir sayıyor) el-Birûnî'nin Yunanca adlara ilişkin transkripsiyonları genellikle çok tiz bir doğruluk taşımaktadır.

El-Birûnî'nin kitabı, İslâm dünyasında 10 ve 11 inci yüzyıllarda belirginleşmekte olan birçok yeni eğilim hakkında bilgi edinmemizi sağlar.

Linnaeus'un sisteminin özünü oluşturan iki isimli sınıflandırma, Linnaeus bir türü, hep takımı ve belirleyici özelliğiyle tanımlar ve bunu bulan kişinin ya da yettiği yerin adını verir. Örneğin, **Rose damascena** yani damask (Şam) gülü gibi. El-Birûnî de aynı noktadan hareket ediyor; **Baldırıkara**'ya (bir çeşit eğreltiotu), **Şar ül-cuyad** (devin saçı) adını veriyor. **Ş'ar ül-cuyad**'ın tanımlamasından sonra sıra yine eğreltiotu familyasından bir bitki olan **ş'ar ül-gül'e** geliyor. Bu bitki botanikte *Onychium japonicum* diye bilinmektedir. El-Birûnî'nin bu yöntemi biraz garip, ama buna sık sık başvuruyor.

• Bitkilerin etnografisi. El-Birûnî değişik bitkileri ve bunların yetiştiği yerleri anlatırken, olanaklar elverdiğince bunlarla ilintili folkloru da değiniyor. Bir ilaç için Roma ya da İran'a özgü derken, yalnızca o ülkelerde kullanıldığını değil, oradan çıktığını söylemektedir.

* Bir ilâcın yerine başka bir ilâc kullanma. El-Bîrûnî, asıl ilâc olmadığı zaman onun yerine kullanılacak ilâçların isimlerini içeren büyük bir liste yapmıştır. Ancak burada özgün buluşlara pek yer yoktu. Çünkü bugün anladığımız şekliyle ilâçların etkileri ve özellikleri de bilinmiyordu. Bu nedenle yaklaşık bir değerlendirmeye bile söz konusu değildir.

El-Bîrûnî'nin *Kitab-ül Saydalâ fil-tıb*'nin eleştirisini yaparken, kitabın noksanlarını da belirtmek gerekir. El-Bîrûnî ilâçların Galenus (Calinus) yöntemine değin özelliklerini çok seyrek tanımlıyor ve birkaç eczadan oluşan ilâçları anlatırken bile nasıl hazırlandıklarından söz etmiyor.

Bu tanımlamaları çoğu eski metinlerden alınmış. Bazen, çeşitli hayvanların salgılarını anlatırken yaptığı gibi, etimolojik alıştırmalara girişmekle yetiniyor. Örneğin, yunusta ilgili çok ilginç bir bölüm var.

Ancak bunun tıpla ilintisi belirtilmemiş. Kimi zaman da öylesine konu dışına çıkıyor ki, insanı güldürüyor. Örneğin Farsça'da köpeğin pisliğine şaka yoluyla *deva-i kebir* (panacea) dendiğini söylüyor!

Yine de el-Bîrûnî'nin kitabı bize o zamanki materia medica'nın ne denli geliştiğini ve genel olarak Müslümanların bilime olan yaklaşımını göstermesi bakımından çok ilginç. Aynı zamanda İslâm dünyası görüşünün ne denli geniş olduğunu, ne çok gerçeği kapsadığını ve bu görüşün çökmekte olan bir Yunan temeli üzerine verildiğini, zamanla bunların yerini yeni şeylerin adığını anlatıyor. *Kitab-ül-Saydalâ fil-tıb*, çağdaş bilimin bir köprübaşı olma niteliğini de tasamaktadır.



Beiki de bugüne dek yazılan ve tıpta kullanılan maddelere ilişkin tıpta kullanılan maddelere ilişkin en üstün kitap olan *Cem'i Müfredat-ül-Edveyl ve'l Edhiye* (Tıp ve Besine Degin Maddeler Üzerinde Tanımlayıcı bir Deneme), el-Bîrûnî'nin ölümünden ikiyüz yıl sonra, Endülüs - Araplarının Ziyaeddin İbni Baytar tarafından yazılmıştır. Baytar, ilâçların yerlerini ve özelliklerini belirtmede yararlandığı kaynaklar arasında el-Bîrûnî'nin adını da sayıyor.

El-Bîrûnî bu kitabı yaşlı çok ilerlemişken yazdığı -ya da yazdırdığı için, kitapta bazı tutarsızlıklar vardır. Örneğin, aynı ilâc birkaç kez tanımlanmaktadır. Kaynaklarını belirtirken de, alıntı yaptığı yapıtların adını çoğu kez vermemektedir. Duyularına fazlasıyla kapılan bir kişi olsa gerek. Kitapta İbni Sina'nın adı bir kere bile geçmiyor. Bütün çağların en büyük hekimlerinden biri olarak kabul edilen Ebu Berk Zekeriya el-Râzi'den sık sık söz ettiği halde, ona da pek saygı duymadığı anlaşılıyor. Onu izleyen kuşaklar bu gerçeği görmüşler. Suriyeli bir vak'anüvis olan İbn ebi Useybiye, el-Bîrûnî'nin bu yanı üzerinde özellikle durmuştur.

Diğer yandan, el-Bîrûnî Yunanlılara büyük bir saygı duyuyordu, fakat aslında eski ustaları değil de daha sonrakileri iyi tanıdığı anlaşılıyor. Filozof Theophrastus'un arada bir sözünü ediyor. Aristoteles'in ise daha çok, bazı taşların büyüme ve tıslımlı özellikleri üzerine, Aristoteles'in adıyla yazılmış sahte denemeler dolayısıyla adı geçiyor. Galenus (Ca'linus), tıpta kullanılan maddelerden çok hekimlik alanında tanınmış olduğu için, adı daha da seyrek geçiyor. Arada bir el-Bîrûnî büyük hatalara düşüyor. Örneğin, ambroziya'nın (Yunan mabutlarının çok lezzetli yemekleri) bir bitki olduğunu yazmış!

Fakat, başta da söylediğim gibi, el-Bîrûnî hekim değildi. Bu alanda olsa olsa amatörce bir merakla sahip olduğu söylenebilir. Ama adem otunu belsemi (pelesenk), haşhaşı, süseni ve öd ağaçlarını (sarı sabır) anlatırken, bir ustanın rahatlığı içinde yazıyor. Tıpta kullanılan maddelere ilişkin bir kitapta (farmakope) madenlerin böylesine hoş ayrıntılarla anlatıldığını çok az görmüştür. Zaten en güçlü ve en zayıf noktaları da buradadır. Çünkü El-Bîrûnî genelekselliğe esir olmaktan kurulmaya çalışmıştır ve geleneklere bağlı kalan doğu kaynaklarına yönelmek yerine Yunan kaynaklarına başvurmuştur.

Hayvanlardan elde edilen ilâçları anlatırken, misk kedisi ve kunduz, en iyi tanımladıkları arasındadır. İnsanda, el-Bîrûnî'nin bilinen bir şeyi anlatırken bile onun bulunmamış bir yanını ortaya çıkarmaya ve sokaktaki adamın bilmediği bir şeyler vermeye çalıştığı duygusu uyanıyor.

Bu kitap ile, *Kanun el-Mes'udi* (astronomi üzerine büyük yapıtı.) *Kitabı ma-il-Hind* (Hindistan konusunda yazdığı kitap) ve *Asar-ül-bakiye* (Eski Uluslar Kronolojisi) gibi yapıtlarından edindiğimiz izlenimlerle el-Bîrûnî'yi şöyle tanımlayabiliriz: Bilgisini çağdaşlarına ve kendinden sonra gelen kuşaklara iletmek için öldürücü bir hızla yazan; inanılmaz derecede çalışkan; biraz kendini beğenmiş, bencil, ama kendi ağırlığını ortaya koymayan; her zaman daha fazla bilgi edinmek isteyen; tam bir tarafsızlıkla değişik varsayımları değerlendiren ve kendince bir sonuca varan; küçük çıkarlardan kaçınan (Farsçayı bir yanı bırakıp Arapçayı benimsemişti); kendi halkının zavaliliklerini hiç bir zaman örtmeyen (tıpta ilgili aynı anlamda kelime içeren bir kitap olan *Dayn Nam'a* (On İsim) şiddetle saldırıyor ve bunun Süryani Hristiyanı yasak *Semahi* ya da *Clhar Nam'dan* (Dört İsim) çok daha önemsiz olduğunu savunuyor); yaşantısının bir anının bile boşa geçmemesine kararlı bir insan.

Şunu da belirtmek gerekir ki; çağı bir tartışma, çekişme ve savaş dönemi. Bunl ar yalnızca şeriatî izleyenlere izlemeyenler arasında değil, İslâm hukukunun dört ayrı şeriat okulu arasında da sürdürülüyordu. El-Bîrûnî'nin, diğer düşüncü biçimlerini aşağı görmeyen geniş düşünceli bir kişi olduğu anlaşılıyor. Herkesi düşüncesinde özgür bırakma anlayışının böylesine etkin bir temsilcisi görülmemiştir. Bu yanı bile, onu gerçekten büyük olan kişiler arasına yerleştirmemiz için yeterlidir.

UYUŞTURUCU VE PSİKOTROP İLAÇ DÜZENLEMELERİ



TC. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından Ankara'da 20 Ocak 1986'da düzenlenen, Prof. Dr. Alaeddin Akçasu'nun yönettiği seminerde "Uyuşturucu ve Psikotrop İlaç Düzenlemeleri" konusu tartışıldı.

Seminerde sunulan tebliğler, Genel Müdürlük tarafından kitaplaştırılarak ilgili kuruluşlara dağıtıldı.

Sözkonusu seminere konuşmacı olarak Prof. Dr. Enver İzgü, Dr. Yıldırım Aktuna, Atilla Aytekin, Prof. Dr. Oğuz Kayaalp, Doç. Dr. Ahmet Göğüş, Prof. Dr. Metin Tanker katıldı.

Sözkonusu seminere, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Mehmed Aydın ve SSS Bakanlığı, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü Rifat Öktem de katıldı ve kısa birer konuşma yaptılar.

HAKİM MUHAMMED SAİD, Pakistan'lı bir tıp doktoru, Karâşî'deki Hamdard Ulusal Kurumu başkanı, Bilimsel ve tıbbî araştırmalarla uğraşan bu kurum, bu yakınlarda "El-Bîrûnî'nin Eczacılık ve Tıpta Kullanılan Maddeler Üzerine Kitabı"nın, tam metninin İngilizceye ilk çevirisini yayınlamıştır. Dr. Said, geçen kasım ayında Karâşî'de düzenlenen El-Bîrûnî Uluslararası Kongre'sinin düzenleyicidir.

ÜYELERİMİZİN TİCARET ODASINDAN KAYITLARINI SİLİNİYOR



Eczacı Odası üyelerinin, Ticaret odalarına kayıt olma zorunlulukları kaldırılınca, daha önce kaydolmuş olanların kayıtlarının silinmesine devam ediliyor.

Bugüne kadar 400'e yakın eczacı meslektaşlarımız İstanbul eczacı odasında kayıtlarını sildirmiş bulunuyor. Kayıtlarının silinmesini isteyen meslektaşları-

mızın Ticaret odasına dilekçe ile başvurması gerekiyor.

İstanbul Eczacı Odası olarak bu konuda daha önce başlattığımız yoğun temaslar böylece, meslektaşlarımızın yararına sonuçlanmış bulunmaktadır. Bu konuda, odamız yönetim kurulu üyelerine tebrik ve teşekkür mesajları

gelmektedir. Uzun zamandır tartışma konusu olan, iki ayrı odaya kayıt zorunluluğu, bu hali ile, odamızın görüşü istikametinde çözümlenmiş bulunuyor.

Yukarıda başvuruları üzerine kayıtları silinen eczacı meslektaşlarımıza, kayıtlarının silindiğini bildiren Ticaret odası yazılarının örneklerini sunuyoruz.



AK PAZARLAMA İTRİYAT OYUNCAK ve PRODUIT DEPOSU

AK PAZARLAMA

ÇEŞİT VE SERVİS

AK PAZARLAMA

ECZACININ YÖNETİMİNDE ECZACININ HİZMETİNDE!..

AK PAZARLAMA

**Karakolhane Cd. no: 12
YELDEĞİRMENİ-KADIKÖY**

Tlf: 330 68 46 - 338 03 90

Aşağıda TC.SSYB İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından, TEB Merkez Heyetine gönderilen 12-024120 sayı ve 21 Temmuz 1986 tarihli yazıda belirtilen, ithaline izin verilen müstahzarlarla ilgili listeyi aynen veriyoruz. Müstahzarın adı ve ithal müsadese alan firmanın adının belirtildiği listenin sonunda ithal edilecek lens preparatları da bulunmaktadır.

İTHALİNE İZİN VERİLEN MÜSTAHZARLAR

Zovirax İ.V./ Merkez Kontuarı, suprefact pro.inj. 2 F1/ Hoechst, Suprefact nasal/ Hoechst, Vinsristin 1 mg./ Erkim Tamoplex 10 mg. 250 tablet/ Erkim, Tamoplex 10 mg. 30 tablet/ Erkim, Nolvadex 250 Tablet ve 30 Tablet/ Doğu, Platosin 10 mg./ Erkim, Cisplaitl 10 mg./ Tek (Müdürrisöglü), Platosin 25 mg./ Erkim, Omnipaque 300 mg 1/50 ml flk./ Erkim, Omnipaque 250 mg. 1/20 flk./ Erkim, Myodil 3 cc x 3 amp/ Glaxo, Ventolin/ Glaxo, Nitroderm TTS 5/ Ciba Geigy, Alexan 40 Mg/2cc 30 amp/ Tek (Müdürrisöglü), Alexan 100 mg/5 cc 10 amp./ Tek (Müdürrisöglü), Alkeran 2 mg/ Merkez Kontuarı, Alkeran 5 mg./ Merkez Kontuarı, Alphachymotrypsin 5 mg. 5 vials/ Ferhan, Aminosteril L-400 500 ml/ Şefik Soyuyüce, Arfonad 250 mg 3 amp/ Roche, Amihosteril II/ Merkez Kontuarı, Alodan "Gerot" 100 mg/2 cc 5 amp/ T.M.O, Alodan "Gerot" 100 mg/2 cc amp./ T.M.O, Alodan "Gerot" 100 mg/2 cc 3 amp./ T.M.O, Becotide Inhaler 200 dose/ Glaxo, Beconase nasal spray/ Glaxo, C-film Tablet/ Ant İlaç, Calcium leuoverin/ Erkim, Caryofysine inj. 6 amp./ Erkim, CCNU 10 mg./ Merkez Kontuarı, CCNU 40 mg/ Merkez Kontuarı, CEENU Caps. 10 mg/20's/ Erkim, Coparvax 1 vial/ Merkez kontuarı, Lyovac Cosmogen 0,5 mg inj./ Fako, Calcitonin 100 IE/ Sandoz, Deponit flaster/ Karadeniz Ecz. Dep., Desferal 500 mg./ Ciba-Geigy, Diamox 500 mg. inj./ Erkim, Dionosil Aqueous/ Glaxo, Dolantin Ampul 2mlx5/ T.M.O., Dolantin Ampul 2mlx25/ T.M.O., Deticene 200 mg./Müdürrisöglü, Deticene 100 mg./ Müdürrisöglü, Dispril 300 mg. 24 tablet/ Ali Raif, Enthexate 500 mg vials/ Erkim, Fentanyl 10 ml ampul/ T.M.O, Heparin Novo-Lente/ Erkim, Hexastat 25 gelules/ Tek (Müdürrisöglü, Gamma Globulin 2

Ml. 5 ml./ Ferhan, M.Kontuarı, Insulin Leo Neutral 1 ml/40 UI 10 cc./ Müdürrisöglü, Insulin Leo Retard NPH/ Müdürrisöglü, Insulin Leo mixtard RI/ Müdürrisöglü, Highyl Purified Insulin/ Müdürrisöglü, RI Neutral (Velosulin)/ Müdürrisöglü, Insulin Leoretard NPH/ Müdürrisöglü, Insulin Leo NPH 1 ml/40 UI 10 cc/ Tek İlaç, Isophane Insulin NPH/ Erkim, Insulin Monotard 40UI/ Erkim, Insulin "Organon" 40UI/ml/ Medika, NPH Insulin 40UI 10 ml vial/ Medika, Imuran inj. 50 mg. 48x1 vial/ Merkez Kontuarı, Imuran 50 mg./ Merkez Kontuarı, Insulin Actrapid 40 UI/ Erkim, Lanvis 40 mg./ Merkez Kontuarı, Leukeran 2 mg./ Merkez Kontuarı, Leukeran 5 mg./ Merkez Kontuarı, Librium 100 mg. amp./ Roche, Lipiodol-Ultra fluide 3ccx4 amp./ Yeni şehir, Methotrexate 2,5 mg tablet/ Erkim, methotrexate 5 mg./ Erkim, Methotrexate 50 mg./ Erkim, Minirin/ Kızılay, Mitomycin 2 mg./ Mustafa Nevzat, Mitomycin 10 mg./ Mustafa Nevzat, Mitomycin 5 mg./ Erkim, Nyleran 2 mg./ Merkez Kontuarı, Niprus zur infusion/ Karadeniz ecza deposu, Nitradisc 5 mg./ Ali Raif, Nitradisc 10 mg./ Ali Raif, Nitroderm TTS 10/Ciba-Geigy, Novantrone 20 mg flac./ Erkim, Orimeten 250 mg. tablet/ Ciba-Geigy, Pergonal 500 mg. ampul/ Ali Raif, Purinethol 50 mg./ Merkez Kontuarı, Rescuvolin 15 mg./ Erkim, Rocephin 0,5 g/ Roche, Rocephin 1 g./ Roche, Roveron 6x1 ml amp./ Müdürrisöglü, Serpasil 1 mg/ Ciba-Geigy, Serpasil 2,5 mg/ Ciba-Geigy, Sandimmun 50 mg/ml I.V. ampul/ Sandoz, Sandimmun 50 mg100 ml/ Sandoz, Sandimmun 100 mg/ml/ Sandoz, Stud 100/ Tüma, Teho-dur 300 mg./ Azim ilaç, Theo-Dur 100 mg./ Azim İlaç, Tadex 30x10 mg/ Merkez Kontuarı, Tadex 250x10 mg/ Merkez Kontuarı, Thera-Med Zahncreme/ Avor, Tre (20)/ Girişim, Vepesid 5 ml 10 amp/100 mg./ Erkim, Yılan serumu 10 ml/ T.Hoechst, Zovirax Tablet/ Merkez Kontuarı, Zovirax 4,5 g. pom./ Merkez Kontuarı, Timoptic% 0,25, 50 ml/ Fako, Timoptic % 0,5 50 ml/ Fako

LENS PREPARATLARI

Transol 50 ml/ Üna Tic.Barut İth., Timus H₂ O₂ sol/ İnteroptik, TE Protein arıtıcı 250 ml/ İnteroptik, TE Temizleme sol.20 ml./ İnteroptik, TE Muhafaza ve çalkalama sol. 125 ml./ İnteroptik, LC 65/ Lensor, Hydracare fizzy protein remaver/ Lensor, Preserved salin sol. 240 ml/ Lensor, Clean N soak 120 ml/Lensor, Fizzy intro pack/ Lensor, Fizzy starter pack/ Lensor, Hydrocare economy/ Lensor,

KONGREMİZE KATILALIM

MALİ KONGREMİZ EKİM AYINDA

YAPILACAK

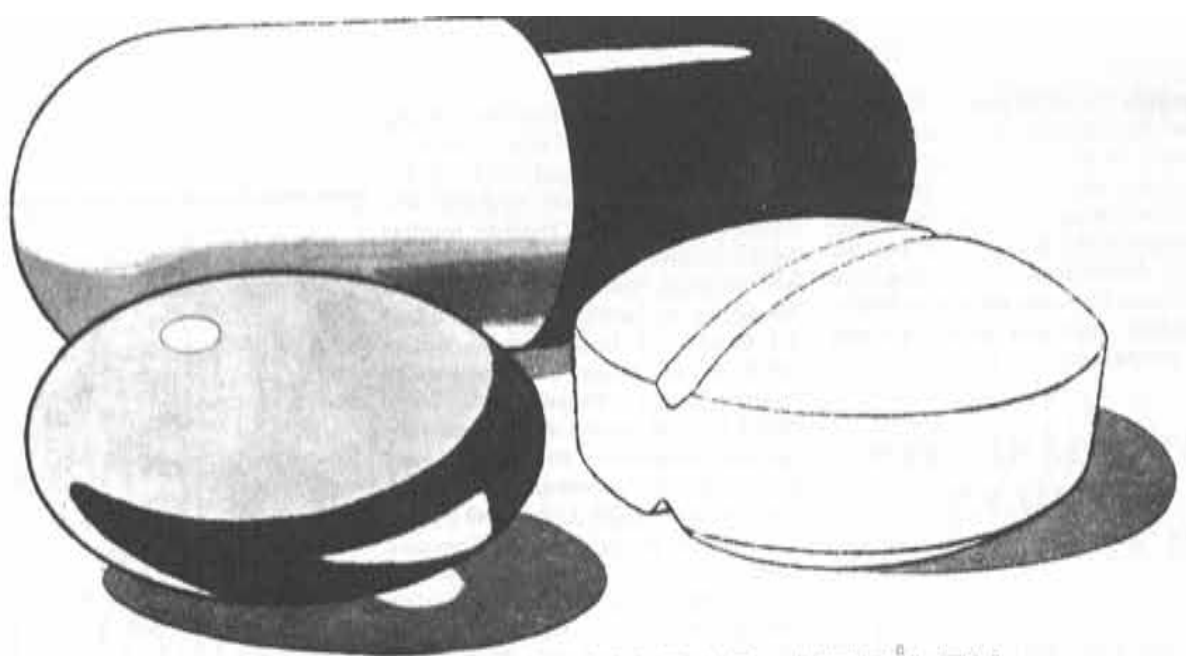
Ülkemizde yapılan Ara seçimler dolayısı ile, Normal olarak Eylül ayında yapılması gereken Mali kongremizin Ekim ayında yapılacaktır.

Seçim kurulunun sözkonusu kararı bağlayıcı bir özellik taşımaktadır.

Bilindiği gibi, meslek odaları üyelerinin, kongrelere katılmaları zorunlu bulunmaktadır. Katılmayanlar hakkında disiplin cezaları ve para cezaları verilebilecektir.

Kongremize, bütün meslektaşlarımızın katılacaklarına inanıyoruz.

* * *



TOPLATILMASINA KARAR VERİLEN

RUHSATI İPTAL EDİLEN PREPARATLAR

FİRMA ADI	PREPARAT ADI	ETKEN MADDE
Uranium En İlaçları Birleşik Alman Roche	Tusinal Tablet Ultrayit Pomad Parakodin Damla Dehydroemetin "Roche" 30 mg. Amp.	Poudre Dover-Luminal Etoksidiamir oakridin-Lakatat Dihidrokodein Hidrojen Tartarat
Roche Roche	Petnrium Tablet Dehydroemetine "Roche" Drj. 10 mg.	Dehydroemetine Diklorhidrat Librium
Roche Roche	Gantenol "Roche" Şurup Fluprim "Roche" draje	Dehidroemetin diklorhidrat 5-Metil-3-sülfanilamido-isok sazol Dekstrometorfan bromhidrat, Fenindammin tartrat, efedrin klorhidrat salisilamid, Vit. A.G.
Roche Roche Roche Roche Roche Roche Ronicol Composi- tum "Roche" amp.	Cantanol Roche Tablet Retroid Tablet Nobrium Roche kapsül 25 mg. Arovit "Roche" 3x1cc Amp. Taractan Draje 5 mg. Acetylylocolin klorit B-Pyridyl- carbinol base, pyridostigmin bromit, Glycofural	5-Metil-3 sülfanilamido-isoxazol 6-Kloro-9B, 10-Pregna-1,4,6 trion 3,20-(Trengeston) 1-koloro-2,3 dihidro lmetil-5-fenil benzodiazepin A Vitamini D-2-Kloro-9-(3-Dimetil amino propilon) Thioxant heve base
Roche Roche	İlidar "Roche" draje 25 mg. Larodopa "Roche" Tablet 500 Mg.	6-Allyl-6,7 Dihidro 5-H dibenzo phoshate (C.e) azepin (1 lıdar) Larodopa
Roche	Redoxon "Roche" ampul 500 mg.	Vitamin C kristalize
Roche Roche	Tonikum "Roche" Şurup Bepanthene "Roche" Ampul 500 mg.	Citrate de fer ammon uacal
Roche	Fluoro-Urolcil "Roche" Oral Sol.	Panthenol
Roche Sifar İlaçları	Taractan "Roche" Drj. 15 mg. Tempocillin	5-Fluoro-uracil D-2 Kloro-9 (3-Dimetil amino propiliden) Thioxanthen base

Roche	D-Cyloserin Tablet 250 mg.	Cyloserine D
Ecz. Mükerrerem Berksoy	Meradiazin	Sulfadiazin-Sulfamarazin
Derman Lab.	Dover Komprime	Poudre de Dover
Deva Holding	Devaguanil Tablet	P.Aminobenzen sulfonyl guanidine monohidret
Ali Raif	Lomotil with Meomyci liquid	Diphenoxylate HCl, Atropin sülfat, furazolidi
Okteks Tekstil	Denicotin Diş macunu	Sorbitol, kaolin gliserin
Abdi İbrahim	Pourparyl Ampul	Papaverin HCl, Homoatropin methyl bromhidrat
Abdi İbrahim	Perdilat İnj. Ampul	Buphenin HCl
Abdi İbrahim	Pourparyl Tablet	Papaverin HC4, Luminal homoatropin metal bromhidrat
Abdi İbrahim	Poruparyl suppozituar	Papaverin HCl, Homoatropin metal bromür, Aminpirine, Luminal
Abdi İbrahim	Gastromine Tablet	Al.hid.kol, papaverin HCl, Ext. Bellodone
Abdi İbrahim	Sedaljine Tablet	Antipirine, Kafein
İbrahim Ethem	Tübrazit 100 mg. tablet	İzonikotinik asit
Gülsa-Güney	Tonik Güney şurup	Totakine
Vita-Timya	Sequanil Tablet	Sulfaquanidin
T.Hoechst	Merital 25 mg. kapsül	Nomifensin hidrojen malcinat
T.Hoechst	Merital 50 mg. kapsül	Nomifensin hidrojen malcinat
Astel tağıtçılık	Astel plast	Tıbbi kauçuk
Roche	Declinax Tablet	Debrizokin
Roche	Litrison Drj.	Silimarin B ₁ , B ₂ , Vit.
Roche	Fanasil Ampul	Sulfanilamid
Roche	Benodon Ampul	Pridoksin
Roche	Marplan	1-benzil 2-(5 metil 3-İzotazolil karboksil Hidrazin
Roche	Mdribon komprime	Sülfadimetoksin
Roche	Rovigon Damla	Vit-A Palmitat
Bilim	Butalgon Draje	Oksifen butazon
Birleşik Alman	Compovit Ampul	Karaciger Ekstresi B.Vit kompleks
Abdi İbrahim	Perdilat Tablet 6 mg.	Buphenine
Sifar İlaçları	Perrapar draje	Perriccholin citrate, Vit. B ₁₂
Sifar İlaçları	Ferapar şurup	Ferric cholin citrate, B ₁₂
Sifar İlaçları	Bismocedine suppozituar	Chloramfenicol levogyre
Sifar İlaçları	Biconcillin 0.125 mg.	
Sifar İlaçları	Dystazine Drj.	
Sifar İlaçları	Biconcilline 0.500 mg. Biconelline 0.250 mg.	
Sifar İlaçları	Ambramycine % 3 pomad	Terasiklin HCl
Sifar İlaçları	Abiocin Tablet	
Sifar İlaçları	Abramyoine P.vit	Tetrasiklin HCl
Sifar İlaçları	Pentranquil Suppz	Moporobamat
Sifar İlaçları	Panbetine ampul	
Roche	Gantrisin ampul	Silfisoksazol
Roche	Protamin 5000 ampul	Protamine-HCl
Roche	Liquemine Ampul	Heparin
Eczacıbaşı	Teneral Draje	Oksijen butazon
Aksu Lab.	Tana Guanil Komp.	Sulfaqjanidin
Reçber Ali Rıza Şahenk	Anexina Borna forte amp.	Aşı
Reçber Ali Rıza Şahenk	Anexina Borna forte amp.	Aşı
Dilmen	Rutinal-C kapsül	Trihidoksi etilrutosid
Sano	Forsa elixir	Totakina
Sifar İlaçları	Planiden Tablet	Ethynil estradiol
Sifar İlaçları	Stroptomycin sülfat	Streptomisin sülfat
Sifar İlaçları	Nisolone Meomycin % 5	Neomisin sülfat, Prednisolon asetat
	Dermatolojik merhem	
Sifar İlaçları	Sadyum Tempocillin	Sodyum Penicilin G ve Prokain penisilin G

PREPARAT ADI SERİ NUMARASI RUHSAT TARİH GEÇİCİ GENELGE

Multanzim draje	1F 1112 (Haziran 1981)	2.7.1968-90/98	3.5.1982/2417
DİF Balya Kapsül	44 (6.1984)	6.2.1970-104/8	24.12.1984/2618
	(6.1987)		
Neostigmin ampul	4003 (Şubat 1984)	17.9.1968-94/8	19.7.1985
" "	4182 (10.1984)	4093 (8/84)	" " 08/2088
" "	4230 (11.1984)	4165 (8.1984)	" "

T.C.
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM
BAKANLIĞI

İlaç ve Eczacılık Genel
Müdürlüğü

SAYI: 08/019134

KONU: Toplatma.

ANKARA

4.6.1986

..... VALİLİĞİNE

Aşağıda isimleri yazılı ilaçların, piyasa kontrolü sırasında yaptırılan inceleme ve analizleri sonucunda formülüne, farmasi tekniğine veya Türk Farmakopesine uygun olarak imal edilmedikleri ve ayrıca ruhsatsız oldukları tespit edilmiştir.

Bu sebeple, illerdeki mevcut hastane, ecza deposu, eczane, ecza dolapları vesair bütün sağlık müesseselerindeki mevcutları tespit edilerek piyasadaki mevcut serilerin satış ve kullanılmaktan men edilmelerini ve üreticileri hakkında yapılacak olan kanuni işlemin neticesine kadar mühür altında muhafaza edilmesinin sağlanmasını rica ederim.

GEÇİCİ GENELGE

Dr. Abdurrahman KOÇER
Müsteşar Yardımcısı

1) İstanbul'da Haver İlaç Sanayi A.Ş.'de üretilen, ruhsatsız (Potasyum Klorür Ampul 10 ml) adlı preparatın piyasada mevcut tüm serilerini.

2) İstanbul'da Haver İlaç Sanayi A.Ş.'de üretilen, ruhsatsız (1/3 Mayı 500 ml) adlı preparatın piyasada mevcut olan tüm serilerinin,

3) İstanbul'da Haver İlaç Sanayi A.Ş.'de üretilen, ruhsatsız (%5 Dextroz İzotonik Sodyum Klorür Sol. 500 ml.) adlı preparatın piyasada mevcut tüm serilerinin,

4) İstanbul'da Galen İlaç Laboratuvarında üretilen, ruhsatsız (İsobal Dengeli elektrolit Solüsyonu 1000 ml Setli) adlı preparatın piyasada mevcut tüm serilerinin,

5) İstanbul'da Berko Laboratuvarı sorumluluğu tarafından Sarper Laboratuvarında üretilen ruhsatsız (% 0.9 Sodyum Klorür non Enjektabl 20 ml) adlı preparatın piyasada mevcut tüm serilerinin (numunelerde muallak ecsam görüldüğünden, ayrıca % 0.075 oranında Benzalkonyum Klorür bulunduğu ve bu miktar koruyucu amaç ile kullanılan miktarın çok üzerinde olduğundan)

SAYI: 08/5804

KONU: İmhası yapılacak ilaçlar.

ANKARA

17.7.1986

SSYB İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünce, 4.6.86 tarih ve 08-019134 no ile valiliklere gönderilen bir yazıda, bazı ilaçların ruhsatsız oldukları ve bakanlıkça toplatılmasına karar verildiği belirtiliyordu... Bakanlığın sözkonusu yazısının örneğini aşağıda aynen veriyoruz.

..... VALİLİĞİNE

Aşağıda preparat adı ve şekli, seri numarası (imal ve son kullanma tarihi) ruhsat tarih ve numarası satışının yasaklanarak mühür altına alınmasına ilişkin geçici genelgemizin tarih ve numarası kayıtlı preparatların ruhsat sahipleri hakkında yasal işlem sonuçlanmış ve bozuk olan bu serilerin müsaadesi ve imhası hükmüne bağlanmıştır.

İliniz dahilinde bu serilerin mühür altına alınmış olanları varsa 4348 sayılı yasanın ek 3. maddesi gereğince imhalarının yapılmasını ve sonucundan bilgi verilmesini rica ederim.

BAKAN ADINA

Ecz. Rifat ÖKTEM
Genel Müdür V.

T.C.
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM
BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü

SAYI: 08 / 22472

KONU: Toplatma

ANKARA

8.7.1986

..... VALİLİĞİNE

Aşağıda isimleri yazılı ilaçların, piyasa kontrolü sırasında yaptırılan inceleme ve analizleri sonucunda formülüne farmasei tekniğine veya Türk Farmakopesine uygun olarak imal edilmedikleri tespit edilmiştir.

Bu sebeple, illerdeki mevcut hastane, ecza deposu, eczane ecza dolapları v.s. bütün sağlık müesseselerindeki mevcutları tespit edilerek piyasadaki mevcut serilerin satış ve kullanılmaktan men edilmelerini ve mühür altında muhafaza edilmelerinin sağlanmasını rica ederim.

GEÇİCİ GENELGE

RUHSATSIZ

İLAÇLAR

TOPLATILDI

GENELGELER

Dr. Abdurrahman Koçer
Müsteşar Yardımcısı

1. İstanbul'da Eczacıbaşı İlaç San. A.Ş. üretilen 1.4.1969 tarih ve 98/83 sayılı ile ruhsatlı (Kadalex solüsyon 1000 ml) isimli preparatın 09.088 A (09.1983-09.1988) seri numaralarının (muallak ecsam görüldüğünden),

2. İstanbul'da Eczacıbaşı İlaç San. A.Ş.'de üretilen 21.5.1981 tarih ve 130/5 sayılı ile ruhsatlı (İzotonik NaCl 500 ml) isimli preparatın 5.02.042. A(02/85-) seri numaralarının (muallak ecsam görüldüğünden)

3. İstanbul'da İbrahim Ethem İlaç Fabrikasında üretilen 21.3.1975 tarih ve 122/84 sayılı ile ruhsatlı (%0.9 Sodyum Klorür 500 cc) isimli preparatın 3C4063 (Mart 1983) seri numaralarının (muallak ecsam görüldüğünden)

4. İstanbul'da Carlo Erba İlaç Fab. da üretilen 12.4.1968 tarih ve 89/15 sayılı ile ruhsatlı (Kemicetine süksinat flakon) isimli preparatın 60IL008 (1.1986-1.1989) seri numaralarının (critici içeren ampullerin gözle yapılan kontrollerinde beyaz parçacık ve elyaf şeklinde muallak madde görüldüğünden)

5. İstanbul'da Galen İlaç San. A.Ş.'de üretilen 10.11.1982 tarih ve 131/69 sayılı ile ruhsatlı (%5 Dekstroz laktatlı ringer 500 cc) isimli preparatın 85/692 (12.1985-12.1990) ve (%5 Dekstroz Laktatlı Ringer-1000 cc) isimli preparatın 086016 (1.1986-1.1991) seri numaralarının (muallak ecsam görüldüğünden)

6. İstanbul'da Galen İlaç San. A.Ş.'de üretilen 21.10.1975 tarih ve 122/71 sayılı ile ruhsatlı (%5 Dekstroz 500 cc. setli) isimli preparatın 86/020(-/Ocak 1991) seri numaralarının (muallak ecsam görüldüğünden)

7. İstanbul'da Biofarma İlaç San. Ltd. Şti.'inde üretilen 18.12.1975 tarih (Kasım 1985-Kasım-1990) seri numaralarının (muallak ecsam görüldüğünden)

ECZACILAR

*Dergimize öyelerimize ücretsiz gönderilir.
Dergimize öyelerimize ücretsiz gönderilir.*

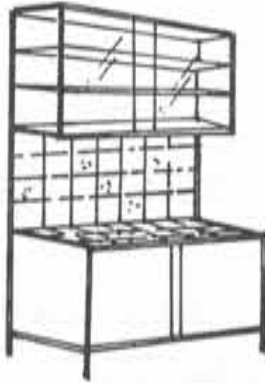
- RÖLEVEDEN ANAHTAR TESLİMİ'NE HİZMET.
- UYGUN ÖDEME KOŞULLARIYLA - KAZANIN ÖDEYİN



YÜKSEKLİK : 250 CM
ALT DERİNLİK : 40 CM
ÜST DERİNLİK : 25 CM

ECZAHANE İLAÇ DOLABI DEĞİŞEBİLEN

- MONTAL KOLAYLIĞI-SÜRATLİ TESLİM
- DOĞRAMADAN DOLAPLARA RENEK VE MALZEME BERABERLİĞİ
- ALÜMİNYUM MALZEMEDEN DEMONTE OLABİLEN, ECZANEHANE DONANIM VE DEKORASYON HİZMETİ
- İSTENİLEN RENKTE UYGULAMA
- ALÜMİNYUM MALZEME AHŞAP KADAR SICAK-UZUN ÖMÜRLÜ - BAKIM İSTEMEZ.
- ALT DOLAP KAPAKLARI ALÜMİNYUM LEVHADANDIR.
- İLAÇ DOLABI ALT KISIMLARI BANKO GÖREVİNİ YAPAR, KULLANIM ALANINI ARTTIRIR.
- SÜRME CAMLAR RULMANLIDIR. KOLAY ÇALIŞIR.
- KÖŞELERİ TAM DEĞERLENDİRME.



YÜKSEKLİK : 250 CM
ALT DERİNLİK : 40 CM
ÜST DERİNLİK : 25 CM
GENİŞLİK : YERE UYGUN
ŞEKİLDE DEĞİŞEBİLEN

LABARATUAR MODÜLÜ
(PRODÜİ DOLABI)



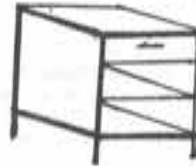
YÜKSEKLİK : 250 CM
ÜST DERİNLİK : 25 CM
ALT DERİNLİK : 40 CM
GENİŞLİK : YERE UYGUN
ŞEKİLDE DEĞİŞEBİLEN

İLAÇ DOLABI KÖŞE
SİSTEMİ.



YÜKSEKLİK : 90 CM
DERİNLİK : 45 CM
GENİŞLİK : YERİNE UYGUN
ŞEKİLDE DEĞİŞEBİLEN

ECZAHANE BANKOSU



YÜKSEKLİK : 90 CM
DERİNLİK : 45 CM
GENİŞLİK : 45 CM

KASA ALTI DOLABI

Kurtuluş Cad. No. 158 Kurtuluş / İST. Tel : 141 09 31 - 141 29 81

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ YARDIMLAŞMA SANDIĞI TUZUĞU

ADI

Madde 1: Sandığın adı "Türk Eczacıları Birliği Yardımlaşma Sandığı" olup, sandığın merkezi Ankara'dır.

AMACI:

Madde 2:

- Sandık üyesi eczacıların tasarruflarında bulunmalarını teşvik etmek,
- Eczanesi olmayan eczacılara "Eczane Açma Kredisi" vermek,
- Eczane sahibi eczacılara "Zorunlu Hal Kredisi" vermek,
- Sandık üyesi eczacılara sosyal amaçlı "Sosyal Yardım Kredisi" sağlamak,
- Sandık üyesi eczacıların topluca tatil geçirmesi, sosyal ve kültürel etkinliklerde bulunması konusunda çalışmalar yapmak, bu amaçla sosyal tesisler kurmak,
- Sandık üyesi eczacılara sağlık konusunda gerekli yardımda bulunmak amacı ile fon oluşturmak,
- Eczacılar ve eşleri için huzur evleri tesis etmek veya mevcut huzur evlerinde yeterli kontenjan sağlamak.

SANDIĞA ÜYE OLMA:

Madde 3: Sandığa, 6643 sayılı kanununun 58. maddesine göre T.E.B. üyesi olan bütün eczacılar üye olmak vebicibelerini yerine getirmek zorundadır. Aksi davranışta bulunantlar hakkında 6643 sayılı kanun ve Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü'nün ilgili maddeleri uygulanır.

Birlik üyesi olmayan kamu görevlisi eczacılar ile eczacılık fakültelerinde son sınıftan dersi olan öğrenciler isteğe bağlı olarak sandığa kaydolabilirler.

Üye olacaklar bir giriş formu doldururlar. Bu formlar üyenin bağlı bulunduğu eczacı odası tarafından onaylanarak sandığa yollanır.

SANDIĞA ÜYE OLMA SIFATININ SONA ERMESİ

Madde 4: Aşağıdaki maddelerin herhangi birinin gerçekleşmesi halinde üyelik sıfatı sona erer.

- Oda kaydını silmek suretiyle meslekten ayrılma,
- Öğrencilikten ayrılma,
- Herhangi bir nedenden dolayı oda kaydının silinmesi veya mesleğini yapmaktan men edilme durumunda,
- Ölüm nedeniyle.

Yukarıdaki nedenlerle üyeliğin sona ermesi durumunda, üyenin birikmiş parasından borçları düşüldükten sonra kalan miktar üyeliğin sona erdiği tarihten itibaren dört ay içinde ayrılan üyeye, faizi ile birlikte iade edilir. Üyelik ölüm ile sona erdiğinde, yukarıda belirtilen şekilde yasal mirasçılara hak sahibidir. Ayrıca Genel Kurulun saptayacağı miktarda ölen üyenin mirasçısına ölüm yardımı verilir.

GENEL KURUL:

Madde 5: Yardımlaşma Sandığı Genel Kurulu, Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongresi'dir.

Büyük Kongre gündeminde Yardımlaşma Sandığı ile ilgili hususlar gündem maddesi olarak yer alır.

Sandık Yönetim Kurulu ve sandık denetçilerinin raporları müzakere edilir. Sandık bütçesi hakkında ve sandığa ilgili gerekli olacak diğer hususlar hakkında karar verilir.

Büyük Kongrenin Yardımlaşma Sandığına ilişkin gündem maddesi görüşülürken kararlar katılanların oy çoğunluğu ile alınır. Ancak tüzük değişikliği için yönetim kurulu, denetçiler kurulu veya en az on Büyük Kongre delegasının yazılı biçimde teklifle bulunması toplantı çoğunluğunun 2/3, karar sayısının ise salt çoğunluk olması zorunludur.

Büyük Kongre gündeminin ibra maddesine geçildiğinde kongrece Merkez Heyeti ve Merkez Heyeti Denetleme Kurulunun raporları ile beraber Yardımlaşma Sandığı Yönetim Kurulu ve Denetçiler Kurulunun raporları bir defada ve ortak olarak Büyük Kongrenin kararına sunulur.

YÖNETİM KURULU:

Madde 6: Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongresi tarafından 6643 sayılı yasa'nın 35. ve 54/d maddeleri çerçevesinde Merkez Heyeti üyeliğine seçilenler aynı zamanda sandık yönetim kurulu üyeliğini de üstlenirler.

Merkez Heyeti yedek üyeliğine seçilenler aynı zamanda sandık yönetim kurulu yedek üyeliği sıfatını da kazanırlar.

Asil üyelikten boşalma olması durumunda yerlerine yedek üyelerden sırası ile en fazla oy almış olanlar çağrılır.

Görev dönemi içinde herhangi bir nedenle değişen kurulun görev süresini yerine seçilen yeni kurul tamamlar.

6643 sayılı Yasa'nın 16. maddesi hükmü sandık yönetim kurulu asil ve yedek üyeleri için de geçerlidir.

Merkez Heyeti Başkanı, Başkan Yardımcısı, Genel Sekreteri ve Saymanı aynı zamanda sandık Başkanı, Başkan Yardımcısı Genel Sekreteri ve Saymanı'dır.

Sandık Yönetim Kurulu'nun toplanma ve toplantıya çağırılma biçimi ile usulü konusunda 6643 sayılı Yasa'nın 36. maddesi hükmü uygulanır.

Merkez Heyeti üyeliğinden istifa eden üye sandık yönetiminden de istifa etmiş sayılır. Sandığı dahilinde ve haricte sandık yönetim kurulu temsil ve idare eder.

Sandık Yönetim Kurulu tüzüğe ve Genel Kurul kararlarına uygun olarak üyelerden aidat toplama üyelere kredi verme koşullarını tayin etme toplanan paraları bir bankada açılacak hesaba yatırma, para çekme, sandık için gerekli defterleri tutma, faizli ve faizsiz borç para alma, bağış kabul etme, her türlü taşınır ve taşınmazları alıp satma, sandık ve sandık üyesi olanların her türlü yararını korumak gibi sandığa ait bütün idari işleri yürütür.

DENETÇİLER:

Madde 7: Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongresi tarafından 6643 sayılı Yasa'nın 37. maddesi çerçevesinde Merkez Heyeti'nin hesap, işlem ve faaliyetlerini denetlemek üzere, anılan yasa hükümlerine bağlı olarak seçilen üç asil, üç yedek denetçi aynı zamanda sandık denetçiliği görevini de yaparlar.

Merkez Heyeti Denetim Kurulu üyeliğinden istifa eden aynı zamanda sandık denetim kurulundan da istifa etmiş sayılır.

Açıklanan biçimde seçilecek Merkez Heyeti Denetçilerinin kendi aralarında seçecekleri Başkan aynı zamanda Sandık Denetçiler Başkanlığını da yürütür.

Sandık Denetim Kurulu yılda en az iki defa Sandık Yönetim Kurulunu denetleyerek sonuçlarını bir rapor halinde Sandık Yönetim Kuruluna ve toplandığında Sandık Genel Kuruluna sunar.

Sandık Denetleme Kurulunda boşalmalar olduğu takdirde yerlerine yedeklerden sırası ile en fazla oy atanlar getirilir.

6643 sayılı Yasa'nın 16. maddesi hükmü denetçiler hakkında da uygulanır.

Denetçiler Yönetim Kurul toplantılarına oy hakkı olmaksızın katılabilirler ve toplantılarda görüş bildirebilirler.

SORUMLULUK:

Madde 8: Yönetim Kurulu ve Denetçiler yaptıkları işlemlerden dolayı 5 yıl süreyle müştereken ve müteselsilen sorumludurlar.

AİDATLAR VE MUNZAM ÖDEMELER:

Madde 9:

- Sandık üyelerinin giriş aidatları ve yıllık üyelik aidatları Genel Kurullarda bir öncekinden aşağı olmamak üzere tesbit edilir.
- Sandığın kurulduğu 1985 yılından önce herhangi bir eczacı odasına kayıtlı olarak eczacılık mesleğini yürütenlerin Sandığa üye oldukları tarihten geriye doğru ve fakat 1985 yılı ile sınırlı olarak (1985 yılı dahil) tüm üyelik aidatlarını giriş aidatı ile birlikte ödemeleri zorunludur.
- Bu yönetmelikte öngörülen munzam ödeme deyimi sandık üyeliğine giriş aidatı ile yıllık üyelik aidatı dışında kalan ödemeler toplamıdır.

KREDİ TÜRLERİ – VERİLEBİLME BİÇİMİ VE DİĞER KOŞULLARI:

Madde 10: Yardımlaşma Sandığı Kredi türleri;

- Eczane Açma Kredisi,
- Zorunlu Hal Kredisi,
- Sosyal Yardım Kredisinden ibarettir.

Kredi Koşulları:

1 – Yardımlaşma Sandığı, parasının ancak % 80'ini kredi olarak dağıtabilir. Arta kalan % 20'si ise sandığın diğer amaçlarında kullanılmak üzere ayrı bir tonda biriktirilir.

2 – Kredi çeşitlerinin limitler ve munzam ödeme miktarları her hesap yılı başında Yönetim Kurulunca tesbit edilir.

3 – Kredi dağıtımı için ayrılan miktarın % 40'ı Eczane Açma Kredisi için, geri kalan % 60'ı ise Sosyal Yardım Kredisi ve Zorunlu Hal Kredisi arasında eşit olarak dağıtılır. Ancak herhangi bir kredi türü için talep olmadığı takdirde diğer tür kredilere aktarma yapılabilir.

4 – Kredilerden yararlanmak isteyen üyeler bağlı olduğu Oda ve Yardımlaşma Sandığı üyelik aidatlarına ilişkin yükümlülüğünü yerine getirmek zorundadır.

5 – Kredilerden herhangi birini kullanan üyenin geri ödemesini tamamlamasından itibaren 6 ay geçmeden ikinci kredi isteği kabul edilmez.

6 – Üyelerin kredi istekleri Yönetim Kurulunca karar bağlanır.

Kurul karar verirken Sandığın parasal durumunu, üyenin kredi puanını gözönünde bulundurur. Puanlamada üyenin yatırmış olduğu paranın Sandık hesabına girdiği tarih esas alınır.

Krediyi ilk kez talep edenler ikinci kez talep edenlere göre öncelik kazanır. Kredi ve munzam ödeme limitlerini değiştirmeye Yönetim Kurulu yetkilidir.

7 – Sandığa yatırılan paralar için bankaların vadesiz mevduata verdiği oranında yıllık faiz verilir. Sandıktan alınan krediler için yürütülecek faiz bankaların vadesiz mevduata verdiği faizin 10 puan fazlası ile hesaplanır ve peşin olarak kesilir. Faizler banka faizlerinin değişme zamanına göre değil, her yılın Ocak ayının birinci günü itibarı ile yürürlükte olan faiz oranları baz alınarak hesaplanır.

8 – Kredi dağıtımı;

a) Eczane Açma Kredisi;

Bu krediden yararlanacak eczacının ilk kez eczane açması zorunludur. Nakil v.s. gibi nedenlere bağlı olarak bu krediden yararlanmak mümkün değildir.

Yardımlaşma Sandığı Yönetim Kurulunun o dönem için saptadığı munzam ödeme tamamlandıktan üç ay sonra kredi isteği karşılanır.

Ayrıca üyenin, kendisine müşterek ve müteselsil kefil olacak (eşi dışında) kişinin kimliği Eczacı Odası tarafından tesbit ve tasdik edilmiş biçimde kefaletnamesini başvurusuna eklemek zorundadır.

Bu kredinin geri ödeme süresi kredinin alındığı tarih esas alınmak ve ilk üç ayı ödemesiz olmak üzere oniki aydır.

b) Zorunlu Hal Kredisi;

Yalnızca eczanesi olan eczacılar bu krediden yararlanabilirler. Yardımlaşma Sandığı Yönetim Kurulunun o dönem için saptadığı munzam ödeme tamamlandıktan üç ay sonra kredi isteği karşılanır. Ancak zorunlu nakit ve kaza durumlarında üye ve durumunu belgelemek suretiyle kanıtlandı ve ayrıca sınırlı munzam ödemesini tamamladığı ve odanın muvafakat belgesi ile başvurduğu takdirde Yönetim Kurulu kararı ile bu krediden beklemeeksizin yararlandırılabilir.

Bu kredi için üyelerden kefil istenmez.

Bu kredinin geri ödemesi kredinin verildiği tarihten başlamak üzere altı ayda ve altı eşit taksitle gerçekleşir.

c) Sosyal Yardım Kredisi;

Sandık üyesi olan tüm eczacılar ve öğrenciler bu krediden yararlanabilirler. Üyelere Sandık birikiminin 10 katı daha kredi verilir.

Bu kredinin tavanı Yardımlaşma Sandığı Yönetim Kurulunun o dönem için saptadığı limitlerdir.

Bu kredi, kredinin verildiği tarihten başlamak üzere oniki ayda ve oniki eşit taksitle geri ödenir. Üye isterse 6 ayda altı eşit taksitle kredisini geri alır.

SAGLIK YARDIM FONU

Madde 11: Dağıtılacak kredi miktarının 1/50'sini geçmemek koşuluyla sağlık yardımı yapılmak üzere bir fon kurulur. Bu fondan ihtiyacı olan sandık üyelerine sandık yönetim kurulunun 2/3 salt çoğunluğunun kararı ile yardımda bulunulur.

Yardımlaşma miktarı, yapılış ve geri dönüş biçimi ile yardım için aranacak belgelerin nelerden oluşacağı Yönetim Kurulu kararı ile belirlenir.

HESAP YILI

Madde 12: Sandığın hesap yılı 1 Ocak'ta başlar ve 31 Aralık'ta sona erer.

CARİ HESAPLAR

Madde 13: Devlet bankalarının birinde bir cari hesap açtırılır ve Sandığa alt paralar bu hesaba yatırılır. Kasada ne kadar limit para bulunacağını Yönetim Kurulu kararlaştırır.

Madde 14: Yönetim ve Denetim Kurulu üyelerine genel kurul kararı ile yıllık aidatı geçmemek üzere huzur hakkı ödenabilir.

Madde 15: Üyenin yıl sonundaki ana parası + faiz gelirlerinden düşen payı gelecek yıla gerçek ana para olarak devredilir.

YÜRÜRLÜK:

Madde 16: Tüzük 22. Olağan Genel Kurulun vermiş olduğu yetki ile tadil edilerek 1.8.1986 tarihinden itibaren yürürlüğe airmistir.