

## BASINDAN SEÇMELER

### \* KALP, KANSER VE ŞEKER İLAÇLARI BULUNMUYOR

İlaç depolarıyla piyasada yapılan araştırmada 126 adet ilaç piyasada ya uzun zamandır hiç bulunmuyor, ya da ilaç firmaları tarafından piyasaya yetersiz olarak sunuluyor.

(Cumhuriyet, 11.9.1985)

### \* BÖYLE SAĞLIK HİZMETİ OLMAZ

Sağlık harcamalarının genel bütçe içindeki payı her geçen gün azalıyor. Bu yıl sağlık harcamaları için bütçeye konan ödeneğin oranı % 2,5'la son 15 yılın en düşük rakamı oldu. Bu yıl her vatandaş devletin sağlık hizmetlerinden 2.854 TL'lik yararlandı. Aspirinin 120 TL olduğu günümüzde bu rakam ancak aspirin ve antibiyotik fiyatlarını karşılıyor.

(Milliyet, 18.9.1985)

### \* EN ÇOK SATAN 10 İLAÇ BİR YILDA % 50-157 ZAMLANDI

Türkiye'de tüketilen tüm ilaçların yüzde 17,8'ini oluşturan 10 ilaca bir yıl içinde yüzde 50 ilâ 157 arasında değişen oranlarda zam yapıldığı belirlendi. İMS (International Markets Statistics) verilerine göre en çok kullanılan 10 ilacın son bir yıllık fiyat artışı şöyle:

Bactrim .....	%	55,1
Alfasilin .....	%	103,2
Lincocin .....	%	53,8
Ampisina .....	%	66,7
Novalgin .....	%	111,7
Becozym Forte .....	%	157
Eritrosin .....	%	125,8
Getomisin .....	%	50
Calcium Sandoz .....	%	70,9
Baralgin .....	%	70,9

(Ankara Eczacı Odası Bülteni, Cilt 7, Sayı 4, sh: 309)

### \* TRT'NİN «BİTKİLERİN DİLİ» PROGRAMINA TEPKİLER

TRT'nin «Bitkilerin Dili» programında sağlık kisvesi altında yapmış olduğu öneriler tepki ile karşılandı. 1 Ekim 1985 tarihli genelgesi ile bitkisel karışımların özen gösterecek ellerde yapılmasını sağlayan SSYB'nin bu konuda TRT'ye ayrı bir program için öneri getireceği öğrenildi.

(Cumhuriyet, 14.10.1985)

### \* ERKEKLERDE KISIRLIK TARİHE KARIŞIYOR

Arı reçinesinin erkeklerde kısırlığı önlediği bildirildi. E.Ü. Eczacılık Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Necmettin Zeybek'in önderliğinde düzenlenen 1. Uluslararası Biyolojik Preparatlar Sergisinde yer

alan arı reçinesi ile gerçekleştirilen tedavi sonucunda başarı oranının yüzde 90 olduğu ifade edildi.

(Milliyet, 2.11.1985)

**\* İZMİR ECZACI ODASI EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜNE İLAÇ VEREN ECZANELERİN GÜÇ DURUMDA OLDUĞUNU BELİRTTİ**

İzmir Eczacı Odası Genel Sekreteri Levent Budak Emniyet Müdürlüğünün personeline ilaç veren anlaşmalı 15 eczaneye Haziran ayından bu yana fatura bedellerini ödemediğini açıkladı. Alacaklarını alamayan eczanelerin ödeme güçlüğü çektiklerini kaydeden Budak «Emniyet Müdürlüğü personelinin ilaç aldığı bazı eczanelerimiz iflasın eşiğine gelmiş durumda» dedi.

(Hürriyet, 7 Kasım 1985)

**\* İLACA SESSİZ ZAM**

İlaç fiyatlarındaki artışın enflasyonun üstünde seyretmesi ve yayınlanan listelerin basında spekülasyon konusu olması nedeniyle SSYB fiyat listesi yayınlamayı durdurdu. İzmir Eczacı Odası Başkanı Ahmet Karaca bundan sonra ilaç fiyatlarına «Sessiz zam» yapılacağını söyledi. Karaca «Listelerin yayınlanmaması özellikle resmi kuruluşlarla eczaneler arasında sorun yaratıyor» dedi ve «Başbakan yapılan zamlar savunulsun derken SSYB'in yaptığı zamları açıklamadan çekinmesi gereksiz» şeklinde konuştu.

(Milliyet, 4 Kasım 1985)

# ODA HABERLERİ

## \* ECZACI ODA BAŞKANLARI ANKARA'DA TOPLANDI

Eczacı Odalarının başkan ve temsilcileri 27 Ekim 1985 günü Türk Eczacıları Birliğinde toplandılar. T.E.B. Merkez Heyetinin daveti üzerine yapılan toplantıda bir yıllık çalışmaların değerlendirilmesi yapıldı. Söz olan oda temsilcilerinin hepsi Merkez Heyeti çalışmalarını başarılı buldular.

## \* T.E.B. MERKEZ HEYETİNİN 22. BÜYÜK KONGRESİ ARALIK AYINDA YAPILACAK

Türk Eczacıları Birliğinin 22. Büyük Kongresi Aralık ayı içinde Ankara'da yapılacak. 31 Eczacı Odasının delegeleri ile tabi üyelerin katılımı ile yapılacak kongrede yeni Merkez Heyeti üyelerinin de seçimi yapılacak, Genel Başkanımız Prof. Dr. Mekin Tanker'in tüm odaların teklifi ile yeniden Genel Başkanlığa seçilmesi bekleniyor.

## \* ODAMIZ HASTANELERE NÖBET LEVHALARI ASILACAK

Bölgemizdeki hastanelere İzmir'deki eczanelerin aylık nöbetlerini gösteren ışıklı nöbet levhaları asılacak. Hastaların

nöbetçi eczaneleri kolayca bulabilmelerini amaçlayan bu düzenleme için bazı hastaneler ile anlaşma sağlandı ve hazırlıklara başlandı.

## \* HAYSİYET DİVANIMIZ ÇALIŞMALARINA BAŞLADI

Odamız Haysiyet Divanı yeni dönem çalışmalarına başladı. Haysiyet Divanımız ilk olarak Emekli Sandığı ile bazı eczaneler arasındaki anlaşmazlığı çözmeye çalışıyor. Bu arada Ecz. Nesrin Karar yeni dönemde de Haysiyet Divanı Başkanlığın yürütecek.

## \* ODAMIZ AŞI KAMPANYASI ÇALIŞMALARINA KATILDI

SSYB'ce yürütülen Aşı Kampanyasına bölgemizde odamızda katılmış ve üzerine düşen görevleri yerine getirmeye çalışmıştır. Bu çalışmalar sırasında eczaneler afişlenmiş, aşı kitapçıkları dağıtılmış ve üyelerimiz aşı kampanyasının amaçları doğrultusunda bilgilendirilmişlerdir.

## \* T.E.B. YARDIM SANDIĞI KREDİ DAĞITIMINA BAŞLADI

1985 yılı başında kurulan ve üye kaydına başlayan T.E.B.

Yardıml Sandığı üyelerine kredi dağıtımına başladı. Şimdiye kadar İzmir'den 3 meslektaşımız eczane açma kredisi ve 20 meslektaşımızda acil yardıml kredisinden yararlandı. Kredi almak için Yardıml Sandığına üye olmak, acil yardıml kredisi için 20 bin TL, eczane açma kredisi için 60 bin TL birikime ulaşmış olmak (bu paralar bir defada da yatırılabilir) gerekiyor. Bu şartları yerine getirenler Eczacı Odasına bir dilekçe ile başvurarak istedikleri kredi türünü belirtecekler. Kredi istemi oda başkanlığınca uygun görüldüğü takdirde kredi istekleri karşılanacak.

\* Odamız; tüm üyelerimizin beraber olabileceği, faal çalışma ortamından bir süre de olsa ayrılabilceği, kafaların dinlendirileceği bir seri gezi programı hazırlamıştır. Kış ve yaz devam ettirmeyi düşündüğümüz bu geziler ayda bir yapılacak ve değişik yerleri görme imkanımız olacaktır. İlk gezimiz 24 Kasım Pazar günü Ödemiş-Gölcük-Bozdağ olarak saptanmıştır. Bu programımız tüm üyelerimize açık olup tüm arkadaşların katılımı en büyük dileğimizdir. Ayrıntılı bilgi oda genel sekreterliğinden öğrenilebilir.



## Türk Kodeksi Üyeleri Açıklandı

11 Haziran 1985 tarih ve 1878 1sayılı Resmi Gazete'de Türk Kodeksi üyeliklerine yapılan atamalar ile ilgili kararname yayınlandı. 35/31550 sayılı kararname ile açık bulunan Türk Kodeksi üyeliklerine, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Farmakoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Alaaddin AKÇASU, Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. İhsan SARIKARDAŞOĞLU, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Toksikoloji Bilim Dalı Profesörü Prof. Dr. Suna DURU, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Kimya Öğretim Üyesi Doç. Dr. Altan BİLGİN, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Nurgur NOYANALPAN, Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğretim Üyesi ve Dekan Yardımcısı Doç. Dr. K. Hüsnü Can BAŞER, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ekrem SEZİK, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognazi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mekin TANKER, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi sözleşmeli Prof. Dr. Enver İZGÜ, SSYB İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü Ecza-

cısı Kemalettin AKALIN, Ankara Numune Hastanesi Dahiliye Klinik Şefi Dr. Muzaffer ATALAY, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Kandemir CANEFİ, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. O. Melih ALTAN, SSYB Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı İlaç ve Kozmetik Araştırma Müdür Yardımcısı Ecz. Ertan ONUR, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak. Farmakoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. E. Rüştü ONUR'un 3.3.1926 tarih ve 767 sayılı Türk Kodeksi hakkındaki kanunun 2. maddesi gereğince tayinleri uygun görülmüştür.

### İLAÇ KUTULARINA YAZILACAK UYARI CÜMLELERİ BELLİ OLDU

Bundan böyle üretilecek ilaç kutuları üzerinde, ilacın kullanımına ilişkin, önemli uyarılar yer alacak. Daha önce de var olan imal tarihi ve kullanım süresi, ilacın adı, formülü, imalatçısı gibi bilgilerin yanında yeni uygulamaya göre, imal tarihi ile birlikte mutlaka son kullanım tarihi de ya-

zılmış olacak. Bunun yanında «Çocukların ulaşamayacakları yerde muhafaza edin», «Beklenmeyen etki görüldüğünde doktorunuza müracaat edin»; Psikotrop ilaçlarda ise «Dikkat: Bağımlılık yapabilir» uyarısı bulunacak. Konu ile ilgili İstanbul Eczacı Odası Bültenine açıklama yapan SSBY İlaç ve Eczacılık Genel Müd. V. Ecz. Rifat Öktem «Bununla, ilaç kullanan kişilerin uyarılmasının amaçlandığını» söyledi.

### **TÜRK ECZACILARININ BULDUĞU MADDEYE «TÜRKİYENİN» ADI VERİLDİ**

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğretim Üyelerinden Doç. Dr. Belkıs Gözler ve Doç. Dr. Tekant Gözler'in Fethiye

civarında yetişen bir Hypecum türü üzerinde yaptıkları çalışmalarda ortaya çıkardıkları yeni bir kimyasal maddeye «Türkiyenin» adı verildi. Çalışmaları ile ilgili olarak bültenimize bir açıklama yapan Doç. Dr. Belkıs Gözler «Bu çalışmamız sırasında elde ettiğimiz bileşiğin özelliği prototip olmasıdır. Bu nedenle bu prototip bileşiğin isminin ülkemizi hatırlatması açısından «Türkiyenin» olmasını kararlaştırdık. Madde üzerindeki analizler halen sürmektedir» dedi. Türkiyenin adlı maddenin sinir sistemini yatıştırıcı etkisinin olması ihtimali üzerinde duruluyor. Çalışmanın orijinalliği nedeni ile ABD'nin en saygın bilimsel dergilerinden «Journal of American Chemical Society» Türk Eczacılarının bu çalışmasını yayınladı.

## Tıbbi ve Cerrahi Malzeme Üretim Yerleri İzne Bağlanıyor

İlaç üretim yerlerinden 1 Kasım 1985'den itibaren GMP (Good Manufacture Product) uygulanması ile birlikte Tıbbi ve Cerrahi Malzeme Üretim Yerleri de 1 Ocak 1986'dan itibaren SSYB'den izin alacaklar. SSYB bu konu ile ilgili aşağıdaki genelgeyi yayınladı.

T.C.

### SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI

İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü

Konu : Tıbbi ve Cerrahi Malzeme  
Üretim Yerleri Hk.

18.10.1985

Sayı : 29143

#### İzmir Eczacı Odası

İnönü Cad. Anıl Sok. 244/1 Daire 9 - İZMİR

Tıbbi ve Cerrahi amaçla hidrofıl pamuk, gazlı bez, sargı bezi, katgüt, cerrahi iplik, plastik enjektör, serum seti, kan seti, kelebek setleri, kan torbası vb. kullanılan malzemelerin bir kısmının genelde ülkemizde hijyen şartlarına uygun olmayan yerlerde üretilmesi ve üretim yerlerinin muntazam kontrol edilmemesi neticesinde, nerede imal edildiğine dair bir kayıt bile bulunmayan bir çok malzeme piyasada satılmakta, bu da halk sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.

Konuya büyük önem veren Bakanlığımız sağlığa zararlı bir durum olmaması için bazı önlemler almıştır.

Bu nedenle, yukarıda belirtilen tıbbi ve cerrahi malzemeler ile üretim yerleri ruhsata bağlanacaktır.

Ekte Tıbbi ve Cerrahi malzeme üretim yeri açmak için müracaat şekli, üretim yerinde aranacak hususlar ve ruhsat almak için istenecek bilgi ve belgeler gönderilmiştir.

Bu işlemlerin tamamlanabilmesi için Aralık 1985 sonuna kadar süre tanınmıştır.

1986 yılında ruhsat ve üretim yeri izni almamış malzemeler Devlet ihalelerine giremeyecekler ve ithal başvuruları Bakanlığımızca dikkate alınmayacaktır.

İlaç ve Eczacılık Şube Müdürlüğünce yapılacak ilk kontrolda belirtilen emirler ilgililere bir tutanakla tebliğ edilecek, tesbit edilen süre içinde gerekli şartlara uymaları istenecek, halen üretilen malzemelerin ruhsat almaları için gerekli belgeleri doğrudan Bakanlığımıza göndermeleri bildirilecektir. Üretim yerleri belirtilen şartlara uyduklarını Valiliğinize bildirecekler, İlaç ve Eczacılık Şube Müdürlüğü üretim yerinin uygunluğunu bir tutanakla tesbit etmesinden sonra, müracaat için diğer belgelerle birlikte Bakanlığımıza gönderilecek, Bakanlığımızca düzenlenen üretim yeri ruhsatı tekrar iade edilecektir.

Yeni açılacak üretim yerleri de bundan böyle ruhsata tabi olacaktır.

Aralık 1985 sonuna kadar belirtilen şartlarda üretimi sağlayamayan imalathaneler derhal kapatılacak ve haklarında TCK. 526. maddesi gereğince işlem yapılacaktır.

Konuya gereken önemin verilmesini rica ederim.  
BAKAN ADINA

Dr. Adil OLCAY  
Müsteşar



## Emekli Sandığına Ait Reçetelerde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

Oda Yönetim Kurulumuz ve Haysiyet Divanımızın Emekli Sandığı Bölge Müdürlüğüne yaptığı ziyaret sonucu, bazı meslektaşlarımızın aşağıdaki hususlara uymadıkları ve maddi zarara uğradıkları gözlenmiştir. Bu hususları tekrar tüm meslektaşlara aktarmakta büyük yarar görüyoruz.

1. Tüm protokol hükümlerine dikkat edilmelidir.
2. Sağlık karnesinde de reçete gibi işlem yapılmış olmalı ve ilgili sayfa protokol no. suna reçete verildiğini, doktor imzasını ve mühürü taşımalıdır.
3. Şayet muadil ilaç verilmişse bu husus eczane tarafından kesin olarak onaylanmalıdır.
4. Cam şişelerin (serumlar ve magnezi calcine gibi) fiat ve isimleri selobantla çıkarılmalıdır.
5. Teneke kutulu ambalajlarda (Calcium sandoz - Calcibronat gibi) içteki prospektüs içindeki fiat kısmı kesilip konmalıdır. Veya sürşarj o kısma yapılmalıdır.
6. Ameliyat malzemesi gibi araç ve gereçlerin fiatları alış faturası üzerine % 25 lik kâr marjıyla belirlenmelidir.
7. Raporlu reçetelere kesin olarak rapor fotokopisi eklenmelidir. Rapor tarihinin bitmemiş olmasına dikkat edilmelidir.
8. Muafiyete giren ilaçlar dışındakilerden % 10 alınmalıdır.
9. Reçeteyi imzalayan hasta şayet kendisi değilse imzalayan kişinin kimliği ve hastaya yakınlık derecesi yazılmalıdır.

## Ekzamanın Topik Tedavisi (\*)

Bu makale başlığında «Ekzema» kelimesinin tırnak içinde yazılmasının nedeni, sergilediği klinik tablonun hiçbir şekilde basit olmadığı anlamını taşır.

Bir cilt hastalığını tanımlayan bu kelime tarih kadar eskidir. «Taşmak», «Dökmek» anlamını taşıyan Yunan kökenli bir sözcüktür. Bu terimin klinik tabloyu tanımlaması yeterli olmadığından, günümüzdeki görüş, nedeni çoğunlukla kesin olarak tanımlanabilen ve spesifik histolojik bir substrat ile karakterize edilen bir durum olan «yüzeysel dermatit» terimi ile yer değiştirmesidir. Tıp dilinde, ekzema ve yüzeysel dermatit terimi, çoğu zaman aynı anlamla kullanılır. Bu yazıda bu cilt hastalığının temel tedavisi üzerinde durulacaktır.

### Morfoloji

Bütün diğer enflamasyonlarda olduğu gibi, akut subakut ve kronik devreler ayırt edilebilir.

Akut ekzema başlangıçta eritem, ödem, papüller (bazen kabuklanma ile) ve veziküller (bazen birbiri ile birleşip da-

ha büyük buller oluşturur) ile görülüp patlayarak aşınmış ve ıslak bir cilt yüzeyi sergiler.

Subakut fazda şişkinlik ve kızarıklık azalır, yeni veziküllerin oluşması durur, erozyonlar kabuklanır ve kabuk dökülür.

Kronik form ise, tek bir biçim gösterir. Çoğu zaman, papüllerin kabuklanması ve bunların birleşmesi sonucu cilt kalın bir görünüm alır ki bu işleme likenifikasyon adı verilir.

### TEDAVİ

#### Spesifik Olmayan Ajanlarla Tedavi

Cildin topik tedavisi için inorganik ve organik maddeler bazen sıvılarla birlikte (su ile) olmak üzere kullanılır. Bu amaçla kullanılan basit katı maddeler çinko oksit ve kireçtir. Kullanılan Lipid ajanlar; katı ve sıvı yağlarla, mumlar, vazelin ve parafinden oluşmaktadır.

Spesifik olmayan ajanların terapötik yararları, özellikle bu ajanların fiziksel özelliklerini yansıtır.

Basit tedavinin bir örneği;

(\*) WHO Ulusal İlaç Bülteninden SSBY İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünce derlenmiştir.

akut ekzemaya soğuk su tatbidir. Burada suyun buharlaşması cildin serinlemesine, vazokonstrüksiyona ve böylece de diyapedesin (sıvı sızması ve enflamatuar hücreler gibi) engellenmesine neden olmaktadır.

Üç temel sıvağın (pudra, yağ ve sıvı) kullanılmasıyla, etken madde ilave edilmeden, ekzemanın değişik fazlarının tedavisini gerçekleştiren kombinasyonlar yapılabilir.

### **Spesifik Ajanlarla Tedavi**

Yukarıda bahsedilen sıvağlar; antiseptik, antienflamatuar ve kabuklanmayı engelleyici olarak bilinen, kükürt, salisilik asit, kortikosteroidler ve katranlı maddeler için taşıyıcı olarak da kullanılabilir. Bu amaçla kullanılan bir çok madde içinde en çok katranlar ve kortikosteroidler üzerinde duracağız.

### **Tedavi İlkeleri**

Önce, düzenli bir biçimde hastanın hikayesini dinleyerek ve muayene ederek, ekzema nedeninin ortadan kaldırılma olasılığı düşünülmelidir. (Kontakt ekzemada olduğu gibi).

Bundan sonra, klinik tablonun ışığında, ekzemanın aktive fazı tanımlanmalıdır. Tedavi için uygun sıvağın seçilmesi buna bağlıdır. Bu ilkeye

yeterince uyulmaz ise, uygun olmayan bir sıvağı seçilmiş olur.

Böylece, birçok diğer şeylerin yanında, kortikosteroidlerin gereksiz kullanımına neden olur. Örneğin, akut bir ekzema, uygun olmayan bir sıvağ (vazelin gibi) ile tedavi edilirse, tedavi için güçlü bir kortikosteroid'in ilavesi gerekir. Buna karşılık, «Hollanda Eczaneler Formüller»inde (FNA) yer alan çinko oleat ve kalsiyum hidroksit merhemi gibi, akut fazda daha uygun olan bir sıvağ kullanılırsa, aynı etki kortikosteroid ilave edilmeden de elde edilir.

Daha sonra hekim, yalnız başına sıvağ kullanmanın yeterli olup olmadığına karar vermelidir. Yeterli değilse, mümkün olduğu kadar az kullanma koşuluyla ilave edilecek etken madde (ler) seçilmelidir. Sıvağ içinde çok fazla sayıda etken madde ilave edilirse, tedavi ve etkileri konusunda kesin bir görüşe varmak güçleşir.

Tedavi esnasında, ekzemanın her fazında oluşacak değişiklik dikkatle kaydedilerek, terapinin mükemmel olarak ayarlanması sağlanır.

### **Ekzema Tedavisinde Spesifik Ajanlar**

Yukarıda konu edildiği gibi, çok çeşitli terapötik ajanlar

vardır. Örneğin, akut ekzema-  
da; salisilik asit ve rezorsino-  
lün hafif astrenjan etkisi ol-  
duğu; kükürtün (% 2-5) anti-  
seboreik oluşu çok eskiden be-  
ri bilinmektedir. Bu sonuçlar,  
bir ölçüye kadar günümüzdeki  
kullanıcıların kişisel deneyim-  
lerini yansıtır.

### **Katranlı Maddeler**

Ekzemanın subakut ve kro-  
nik fazlarında, gittikçe artan  
konsantrasyonlarda katranlı  
ürünlerin kullanımı olağandır.  
Bu ürünlerin kullanımında da-  
ima hatırlanacak bir olgu, bu  
maddelerin cilt üzerinde foto-  
toksik etkiler oluşturmalarıdır.

### **Kortikosteroidler**

Genelde kortikosteroidler,  
yalnızca diğer ajanların etki-  
siz kaldığı durumlarda kulla-  
nılır. Eğer kullanımları gere-  
kior ise, antienflamatuar et-  
kilerinden mi (örneğin akut  
fazda) yoksa kronik antimiko-  
tik etkilerinden (likenifikasyo-  
nu engellemek amacıyla) ötü-  
rü mü gerekli olduğu kararına  
varılmalıdır. Kortikosteroidler,  
güçleri açısından 4 ayrı grupta  
toplanabilir. (Örneğin Genees-  
middeleelbulletin 15-1985 No:  
7'ye bakınız).

Ekzemanın değişik fazları-  
nın tedavisinde, (ve kortikos-  
teroidlere tepki gösteren diğer  
cilt hastalıklarının bir çoğun-  
da) genellikle değişik aktivite

basamakları gösteren kısıtlı  
sayıdaki bileşikler ile tatmin-  
kar sonuçlar alınabilir.

Başlangıç döneminden son-  
ra, daha güçlü preparatlar, 2-  
4 arası olanlar) yan etkilerin-  
den dolayı daha seyrek kulla-  
nılmalıdır. Bu konu, antienfla-  
matuar veya antimikotik a-  
maçla kullanımın, her ikisi  
için de geçerlidir. Örneğin 5  
gün süren bir başlangıç döne-  
minden sonra, ara tedaviye ge-  
çilebilir. Burada ilaç her hafta  
üst üste 2 gün kullanılır, 5 gün  
ara verilir. Bu oran; 3-4 veya  
4-3 gün şeklinde de olabilir.  
Böylece, istenilen terapötik et-  
ki elde edilirken, güçlü korti-  
kosteroidlerin yan etkileri de  
en aza indirilmiş olur. Tedavi-  
nin uygulanmadığı dönemler-  
de, yalnızca sivağların kulla-  
nılabileceği, spesifik olmayan  
bir terapi biçimi de uygulanabi-  
lir.

Aşağıdaki konulara da önem-  
le dikkat edilmesi gerekir:

1) Çocuklarda, yalnızca se-  
viyesi (1) olan kortikosteroid-  
lerin kullanılması uygundur.  
Daha güçlüleri verilecekse kul-  
lanımları çok kısa sürmelidir.

2) Yüzde kullanılacaksa,  
yalnızca hidrokortizon; o da  
mümkün olduğu kadar kısa  
sürelili uygulanmalıdır.

3) Güç seviyesi 4 olan kor-  
tikosteroidler kullanılacak ise,



haftada uygulanacak merhem miktarı, sistemik yan etkilerinden dolayı, 50 g'ı geçmemelidir.

Hekimler belirli kombinasyon ürünleri kullanmaktan sakıncalıdır. Bunların çoğu bir veya birkaç antibiyotik (çoğunlukla neomisin) içerir ve çok güçlü kontakt allerjenlerdir. Terkipteki kortikosteroid, hassasiyeti maskeleyerek, geç ortaya çıkmasına neden olur.

#### **Tedavinin Uygulanışı:**

##### **Akut Ekzema**

**Islak Kompresler:** Su (veya 1:10 oranında sulandırılmış Alüminyum asetatrat çözümü -FNA-)

**Uygulama:** Her biri 1/2 saat civarı sürmek koşuluyla, günde 3 kez. Eğer aşınmış cilt yüzeyi, gram-pozitif flora ile enfekte olmuş ise, 1:4000 oranında Potasyum permanat çözümü; Gram-negatif flora ile (Pseudomonas) enfekte olmuş ise 1:1000 oranında gümüş nitrat çözümü kullanın.

Günün diğer zamanlarında; Çinko-oleat Kalsiyum hidroksit merhemi (FNA) veya sulu («kurutucu») çinko oksit-talk (30 ar kısım) ile gliserin-su (20'şer kısım) merhemi kullanılır. Enfekte olmuş ekzemalarda % 3 Kliokinol (Vioform) yukarıdakilere ilave edilebilir. **Enfekte olan cilde, antibiyotik**

**tatbikinden, (hassasiyet ve rezistans olasılığından ötürü) mümkün olduğu kadar kaçınılmalıdır.**

##### **Subakut Ekzema**

Klinik tablo bazen, daha çok akut; bazen de daha çok kronik olmaktadır. Daha çok akut olduğu zamanlar, sulu bir merhem (yukarıda anlatıldığı gibi) veya lanolin içinde % 10 luk çinko oksit kremi (Yağ/Su) kullanılabilir. Bir diğer alternatif de Lotio Alba (FNA) olup bu bileşimin % 30 gibi büyük oranda pudra içeriği vardır. Daha çok kronik olduğu zaman ise, sıvağa yağ ilave edilebilir; (Linamentum zine oxidi oleosa FNA) ya da su/yağ kremi içinde % 10'luk çinko oksit kullanılabilir. (Örneğin Unguentum aquosum (FNA))

##### **Kronik Ekzema**

Kronik patolojik durumlar için birçok sıvağlar kullanılabilir. Bunların arasında, yağlı merhem (vazelin'li); Pasta zinci oxide FNA merhemi; Unguentum zinci oxide % 10 merhemi; Losyon; yağ/su veya su/yağ ile krem/merhem ve krem pastaları yer alır. Şurasını hemen belirtmek gerekir ki; pudra içeriği arttıkça, deri tabakasının derin kısımlarındaki etki azalır. Ayrıca, kortikosteroidler gibi spesifik ajanların

aktivitesi de düşmüş olur.

### Özel Durumlarda Tedavi

Yukarıda konu edildiği gibi, ekzema fazlarına göre sıvağ seçimi, yalnızca tüylenme olmayan cilt alanları için geçerlidir. Tüylü olanlar için subakut ve kronik ekzema durumlarında, krem bazı uygun olurken; akut durumlarda, yağlı bir merhem (yağ sıvağlı) kullanılabilir. Bu ikinci amaç için, yağlı olan ve sabunla kolaylıkla yıkanabilen, yağ içinde % 30-40 oranında çinko stearat tozu kullanışlıdır. Eğer sekonder bir bakteri enfeksiyonu varsa, presipite kükürt (örneğin % 10) ilave edilebilir. Böyle bir merhem, ertesi sabah tüylü bölgeden yıkanabilir.

Atopik ekzemanın tedavisinde ana nokta, bu hastaların fevkalade kuru olan ciltlerine su ilave etmektir. Bu ise en iyi şekilde Balneoterapi ile gerçekleştirilebilir: Hasta ılık bir banyoya daldırılır. Daha sonra bu banyoya «yağ» sürekli karıştırarak ilave edilir. (Örneğin: unguentum lanettecera lanette 30, paraffinum subligvidum

25, vaselinum album 45). 15 dakika sonra cilt dikkatle kurulur ve derhal uygun bir merhemle muamele edilir.

### Sonuç

Ekzemada, uygun topik tedaviyi seçmek için, mevcut çeşitli sıvağların fiziksel özellikleri ile ekzemanın aktivite durumu arasındaki ilişkiyi iyi kurmak gerekir. Bu ilkedan hareket ederek, birçok durumlarda ekzama yalnızca sıvağlarla tedavi edilip ancak kronik hallerde, spesifik preparatlara gerek duyabilir. Böylece tedavinin yan etkileri minimum seviyede tutulmuş olur.

Topik kortikosteroidler, ancak şiddetle ihtiyaç olduğu zaman, kısa bir başlangıç döneminden sonra, aralıklarla verilmelidir. Tedavinin kesileceği noktayı çok iyi bilmek gerekir. Kronik ekzamada, katranlı maddeler, hâlâ kullanılmaktadır.

Kombinasyon preparatların; özellikle de kortikosteroidlerle güçlü allerjenlerin (antibiyoetikler gibi) birlikte kullanımından mümkün olduğu kadar kaçınılmalıdır.

## YENİ AÇILAN ECZANELER

YENİ SAĞLIK — Ecz. Şeyda Karabay

Karşıyaka - 1713 Sokak No: 46/13

GÜVEN — Ecz. İbrahim Ethem Yeşil

Bergama - Zeytindağ Nah. Camikebir Mah. Cami Sok. No: 6

DURU — Ecz. Raziye Tuncer Duru

Aliğa - Kâzım Dirik Mah. İstiklâl Cad. 80/B

GÜLBAHAR — Ecz. Halil Yüregilli

Merkez - İkiçeşmelik Mah. Kestelli Cad. No: 111

ŞİFALI — Ecz. Sema Kelleci

Merkez - 177/5 Sok. No: 3

PARK — Ecz. Nurdan Kaptanoğlu

Merkez - Mithatpaşa Cad. 1146/A

BERNA — Ecz. Berna İrgi

Çeşme - Ilıca Mah. Şifne Cad. 33/A

KÜLTÜR — Ecz. Serpil Celiloğlu Ayvaz

Merkez - Kahramanlar semti 1391 Sok. 1/1-A

GÖZDE — Ecz. Berk Gökpınar

Karşıyaka - Çay Mah. 1637 Sok. No: 267/C

UMUT — Ecz. Aras Altıok

Merkez - Kıbrıs Şehitler Cad. No: 38/Buca

ÖZGÜR — Ecz. R. Gürsel Ekler

Merkez - Güray Mah. Gaziler Cad. No: 45

YIKIK KEMER — Ecz. Meral Gülağlar

Merkez - Gürçeşme Ufuk Mah. 855 Sokak No: 2

TANYEL — Evz. M. Emin Tanyel

Karşıyaka - Alaybey 1672 Sokak No: 41

OYA — Ecz. Oya Tözge

Karşıyaka - Donanmacı Mah. 1730 Sokak No: 5

ÇAYBAŞI — Ecz. Sezin Murçak

Torbali - Çaybaşı köyü

DERMAN — Ecz. Şükrü Tanattı

Cumaovası - İ. Turan Cad. No: 48/A

DOST — Ecz. Firuze Bahar Balkan

Aliğa - Helvacı kasabası Atatürk Cad. No: 67/A

- ŞAHİN — Ecz. Rezzan Şahin  
Eskiizmir - Umut Mah. 531 Sokak No: 606
- DENİZMEN — Ecz. Necla Karamil  
Merkez - Muammer Akar Mah. İnönü Cad. 287 Sokak No: 5/B
- YENİ GÜNAYDIN — Ecz. Mehtap Günaydın  
Merkez - Polat Cad. No: 99/B
- ADALIOĞLU — Ecz. Reşat Adalioğlu  
Çeşme - Şifne Cad. No: 40
- SELİN — Ecz. F. Semra Parlar  
Ödemiş - Saraçoğlu Cad. No: 152/B
- GÖKÇEN — Ecz. Emin Oral  
Tire - Gökçen bucağı Atatürk Cad. No: 122/1
- GARAJ — Ecz. Güler Kömürcü  
Ödemiş - Cumhuriyet Mah. Atatürk Sok. No: 7
- ATAŞEN — Ecz. Emin Ataşen  
Karşıyaka - 1390 Sokak No: 41/A
- MERKEZ — Ecz. Berrin Demircioğlu  
Tire - Gümüşpala Cad. No: 33
- ESKİ SELİN — Ecz. Selma Altınsoy  
Merkez - İnönü Cad. No: 264/B
- MERİÇ — Ecz. Hasan Babacan  
Merkez - Mithatpaşa Cad. No: 507/A
- GÖZDE — Ecz. Banu Çelikkaleli  
Merkez - Onur Mah. Çimen Sok. No: 2
- YURDERİ — Ecz. Şule Yurderi  
Şirinyer - Menderes Cad. 145/B
- Y. BAŞAK — Ecz. Füsün Özdemir  
Yeşilyurt - Mızraklı Cad. No: 52/D
- ÜRKMEZ — Ecz. Işıl Oğuz  
Seferihisar - Ürkmez Köyü Çarşısı İçi Alanı 146/A
- ZAFER ECZA DEPOSU — Ecz. Emel Acar  
Eşrefpaşa - 565 Sok. No: 9/A
- GÜNEŞ ECZACILIK ECZA DEPOSU