

Firma hediyesi gibi gözükün
bu promotionların parası yi-
ne halkın cebinden habersiz-
ce çıkmaktadır.

Tanıtım Masalları

İlaç ve Tediyeleşen Hediyeler

Ecz. Levent KAMACIK (*)

Ülkemizde nedense yıllardan beri süregelen ilaç tanıtımına yönelik çalışmalarda gözlenen olgu, ilacın niteliklerini anlatmaktan çok sürekli ilaç tüketimini arttırmaya yönelik olmasıdır.

İlaç kâr amacı ile üreten sermaye gruplarının artan satışına paralel kârlılık artışı göstermesi bu uygulamaları üreticinin bakış açısı ile doğal bir hale sokmuş ve bazı yetkililerinde bu «doğallığa» göz yummasının olumsuz sonuçları zaman geçtikçe ortaya çıkmıştır.

Bir zamanlar «Huzur istiyorum» sloganı ile satışı zorlanan Diazepam içeren ilacın satışı muhakkak ki artmıştır. Ama artan sadece Diazepam içeren ilaç değil, Diazepam bağımlılarında sayıdır. Ve bu sayı firmanın kârı uğruna oluşan bir sayıdır.

Sonuçta dün doktor numunesi olarak dağıtılan zayıflama ilaçları ve psikotrop ilaçlar bugün ancak yeşil reçete ile satılma gereğini gündeme getirmiştir.

(*) İzmir Eczacı Odası Yönetim Kurulu Üyesi

sorunlar yorumlar görüşler sorunu

Yine geçtiğimiz yıllarda bir hormon ilacı üreten firma tanıtım kartonlarındaki horoz resminin yanına koyduğu «Erkeği yeniden erkek yapar» sloganı ile bilimselliğin çok ötesinde perakende satış zorlamasında satmaya çalıştığı ilacın istenmeyen özelliklerini unumuş bir havada idi.

Dünden bugüne gelen bu tanıtım çalışmalarında olay artık iyice çığırından çıkmış ve çarpıtılan klinik dozlar, yüksek gösterilen başarı yüzdeleri, etken maddenin değerlendirildiği farmakolojik grubu bile ağıza almadan istenmeyen etkiyi endikasyon gibi anlatan ilaç broşürleri sağlık personeline gönderilir olmuştur.

Bu renkli baskılı, ciltli pahalı kağıtlarla yapılan tanıtım çalışmalarının harcamaları 28.12.1984 tarih ve 18619 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan kararnamede reklam ve tanıtım etkinliklerine yapılan harcamalar için herhangi bir kısıtlama getirmeyip, ilacın maliye-

tine ilave etme rahatlığı getirmesi tanıtım çalışmalarının yanısıra «tanıtım malzemesi» kısaca «hediyelerin» «tediye» boyutuna ulaşmasına neden olmuştur.

Bugün firmalar tanıtım malzemesi olarak gözlükleri, havluları, digital masa saatlerini, sırt çantalarını, hesap makinelerini, alın derecelerini, tanınmış marka çakmakları, kalemleri ve hatta «Satın alınan toplam mal fiyatının yarı değerindeki Jogging saatlerini rahatlıkla dağıtabilmekte, yapılan harcamaların faturasını da ilacın maliyetine ilave edebilmektedir.

Bu tür tanıtım malzemesi ile karşı karşıya kalan sağlık personelinin sürekli olarak hatırında kalması gereken nokta firmalar tarafından verilen bu tür malzemelerin aslında halkın verdikleri olduğudur. Çünkü firma hediyesi gibi gözükten bu promotionların parası halkın cebinden habersizce çıkmaktadır.

...Ve bu para halkın cebinden çıkmamalıdır.

Psikotrop ilaç defteri ve Eşdeğer ilaç rehberi çıktı.

**İzmir Eczacı Odasından
temin edilebilir.**

(*) İzmir Eczacı Odası Yürürlükte

Önemli olan firmaların böylesine tanıtımları yapacak gücü nereden bulduğu, ya da böylesine tanıtımları yapabilecek kadar ortamı boş, sahipsiz, sağlık personelini yayım takibi açısından kendi kontrolle-
rinde çaresiz mi gördüğüdür.

İlaç : Tanıtmak mı ? Aldatmak mı ?

Ecz. Selami MUMCU

14.5.1928 tarihinde 1262 sayılı yasa olarak yürürlüğe giren «İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu»nun 13. maddesi dili zor anlaşılır olsa da; «Madde 13: (4/1/1943 - 4348) : Müstahzarları öğme yolunda ve bunlara MALİK OLMADIKLARI şifa hassaları ATIF veya MEVCUT ŞİFAİ TESİRLERİ BÜYÜTMEK suretiyle sabit veya müteharrık sinema filmleri ışıklı veya ışısız ilan, radyo veya herhangi bir vasıta ile reklam yapılması memnudur...» diyor.

Diyor da nedense bazı ilaç firmaları «serbest fiyat kararnamesi»ni «İlaçta herşey serbest» diye yorumlayarak fiyat artımında doların artış hızını, ilaç tanıtımında da «Madde 13»ü bir kenara koyarak alabildiğince serbest çalışıyor.

«Her derde deva» dercesine ülkemizde arka arkaya «tediviye sokulan» 3. jenerasyon sefalosporinler kervanına «SUPER (!)» müstahzarı ile katılan bir yabancı firma, ilacını tanıtmak amacı ile ülkemizde ilgili sağlık personeline dağıttığı renkli, ciltli, kuşe kağıda baskılı kitabın «Kemiklere nüfuz» bölümünde verdiği

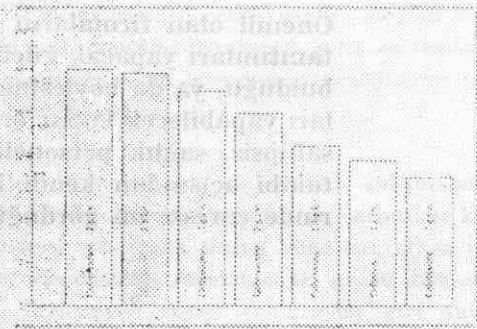
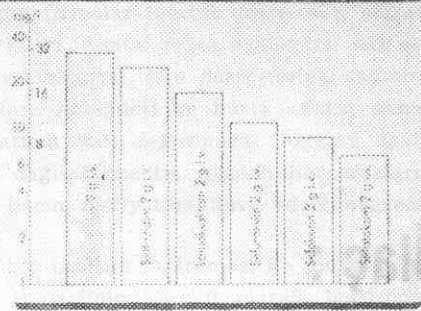


Figure 19. Bone penetration of various cephalosporins in patients with meningitis.

Şekil 20. Bir doktor emeliviyonda tedavi edilen menenjit hastalarının enjekte edilen ilaç miktarı ile kemik dokusundaki başarı oranlarıdır.



Avrupa'da ikinci, Türkiye'de birinci (!)

şemada; I.V bolus enjeksiyondan sonra çeşitli sefalosporinlerin kemik dokusundaki konsantrasyonlarını gösterirken en yüksek konsantrasyonla kendi ilacını göstererek bırakıyor. Bırakıyorda tanıtım kitabının orijinal İngilizce baskısında «Penetration into the bones» bölümünde, aynı şemada bu SUPER antibiyotiğin penetrasyon yeteneğinden biraz daha yüksek bir başka 3. jenerasyon sefalosporin yer alıyor; Cefaperazone!...

Yine aynı kitabın «Çok merkezli inceleme» bölümünde 233 hasta ile tedavi edilmiş, bakteriyolojik ve klinik bulgular değerlendirilirken hastanın yaşına göre verilen günlük dozlarda «210 yetişkin için: 1-2 g.» deniliyor. Deniliyor ama aynı yayının orijinal baskısı yine aynı bölümündeki dozu: «210 adults: 1-8 g. in most cases 2-4 g.» diyor.

Bu arada firma yine aynı ilacın tanıtımı için ç-

The following mg daily doses were selected in accordance with the following criteria:
 4 neonates: 25-35 mg per kg bodyweight
 15 children: 20-70 mg per kg bodyweight, 50 mg per kg
 110 adults: 1-8 g. in most cases 2-4 g.

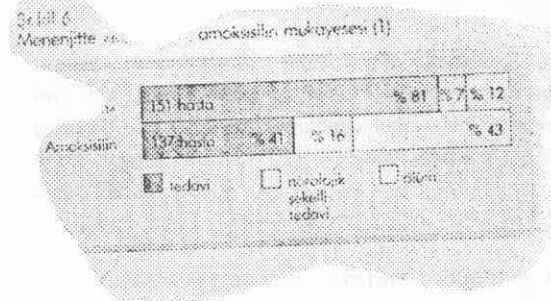
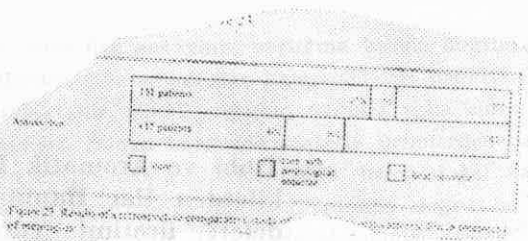
Hangisi doğru; Avrupa'da 2-4 g, Türkiye'de 1-2 g?

kardığı daha küçük boydaki ince kitapçıkta; Menenjit tedavisinde kendi ilacını amoksisilin ile şematik olarak mukayese ederken; 151 menenjit vakasında denenilen ilacının tedavi oranını % 81, nörolojik sekelli tedavide oranını % 7, ölüm oranını ise % 12 olarak veriyor. Aynı çalışmanın referans olarak tekrarlandığı firmanın ciltli kitabının Türkçe ve İngilizce baskılarında ise aynı 151 menenjit vakasında başarı oranı % 63'e düşüyor. Nörolojik sekelli iyileşme değişmiyor; % 7. Ölüm oranı % 12'den % 30'a çıkıyor.

Tüm bu «Türkiye'ye göre yeniden düzenlenmiş» değerlerle firma hekimlere gidiyor ve ilacını anlatıyor. Bu değerli bilgileri içeren yayınlarını bırakıyor. Amaç açık; ilacı «meta» olarak gören yabancı firma pazar payını arttırmak, renkli televizyon satar gibi ilacını satmak istemekte. Bunun içinde (satışını gerçekleştirecek) grup olarak gördüğü hekimleri yanıltsa bile

The following mg daily doses were selected in accordance with the following criteria:
 4 neonates: 25-35 mg per kg bodyweight
 15 children: 20-70 mg per kg bodyweight, 50 mg per kg
 110 adults: 1-2 g.

sorunlar yorumlar görüşler sorunu



Avrupa'da % 63, Türkiye'de % 81 başarı?!!

ilacını kabul ettirmek için «tartışmasız üstünlük» rakamları düzenleyerek «bilimsel çalışma» havasında ve bilimi çarpıtarak yayınlayabilmektedir.

Bu yabancı firmanın enjektabl ilacında gösterdiği ilginç tanıtımı bir başka yabancı firma oral ilacında yapıyor.

Firma ilacının tanıtımı için hazırladığı bir tanesi eczacılara, biri de hekimlere yönelik karton broşürlerde eczacılar ve hekimler için önemli gördüğü ortak bir noktayı ihmal etmiyor; «Yeşil reçeteye tabi değildir!...

Firma tanıtımının hekimlere yönelik olanında ilacını Flurozepam ile mukayese ediyor, Secobarbital ile mukayese ediyor ve «Alışkanlık yapmaz» diyor. «Etkili, emniyetli, alışkanlık yapmayan yeni uyku ilacı»nın etken maddesine narkotik değildir diyor, Barbiturat veya benzodiazepin içermez diyor. Ama ne olduğunu tanımlamıyor. Onu da Remington's Pharmaceutical Sciences 16th. Edition'da tanımlıyor; **Antihistaminik ajan!...** Allerjik rinitte, vasomotor rinitte, allerjik konjunktivitte, urtikerde, angiodemada kullanılabilen bu ilacın Remington's pedyatrik olarak kullanılan şurup formunun 5 ml.lik bir ölçekte 6.25 mg. olduğunu belirtirken «uyku ilacı» özelliklerinden hiç bahsetmiyor.

Kaldığı firmanın da tanıtım kartonunda kullandığı referanslardan bir tanesi de her ne kadar tarihi 1955 olsada çok ilginç; Antihistaminik ilaçların sedatif etkilerinin EEG'de gelişimi... Ve bu referansın he-

men yanında prospektüs özeti olarak endikasyonlarında; firma sadece «uykuya dalmayı kolaylaştırmak için kullanılan bir ajandır» demekte ısrar ediyor.

Firmanın, ilacının yarı ömrünün 8 saat olduğunu, vücutta birikim yapmadığını, belirten ve Flunitrazepam, Nitrazepam ve Flurazepam'ın yarı ömürleri ile mukayese eden bölüm için gösterdiği referanstan bir tanesi; Oğuz Kayaalp'in «Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji» adlı eserinin 1982 baskısı 2 cildinin 1382. sayfası...

Broşürde yarılanma ömrü 100 saat olarak gözüken Flurazepam'ın adı geçen eserde ise yarılanma ömrü 47 ila 100 saat olarak belirtilmekte. Ve firma nedense örnek olarak seçtiği ülkemizde üretilmeyen ilacı 100 saat olarak gösterirken, aynı sayfada anlatılan ve yine ülkemizde üretilmeyen, yarılanma ömrü ise sadece 4,5 saat olan triazolamı referans yayında görmezlikten geliyor.

Bilindiği gibi antihistaminik ajanların istenmeyen ortak özelliklerinden bir tanesi de uyku hali vermeleri... Ve istenmeyen özelliklerin «terapötik özellik» gibi değerlendirilmesi de oldukça ilginç...

Burada önemli olan firmaların böylesine tanıtımları yapacak gücü nereden bulduğu, ya da böylesine tanıtımları yapabilecek kadar ortamı boş, sahipsiz, sağlık personelini yayın takibi açısından kendi kontrollerinde çaresiz mi gördüğüdür? Ve burada önemli olan böylesine uygulamalara karşı yetkililerin tavrının ne olacaktır?

Tıbbi ve Aromatik Bitkilerden İlaç Hammaddeleri üretimi yurdumuzda yapılacak.

Anadolu Üniv. Eczacılık Fakültesi'nin bir çalışması

Ecz. Ahmet KARACA (*)

Hükümetimiz ile Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı arasında yürütülen çalışmalar çerçevesinde imzalanan bir anlaşma ile Tıbbi ve Aromatik Bitkilerden İlaç Hammaddeleri Üretimi Projesi kabul edilmiş ve projenin uygulayıcısı olarak Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Tıbbi Bitkiler Araştırma Merkezi belirlenmiştir.

Projenin amaç bölümünde «Ana kalkınma amaçları, ülkenin yerli bitkisel kaynaklarının kullanımı ve sınai açıdan değerlendirilmesi olacaktır» denilmekte ve öncelikli amaçlar olarak «yerli kullanım ve ihracat için tıbbi bitkilerden tedavi amaçlı preparatlar, aromatik bitkilerden uçucu yağlar üretecek bir endüstrinin kurulup gelişmesinde odak noktası olarak hizmet verecek Anadolu Üniversitesi Tıbbi Bitkiler Araştırma Merkezinde bir pilot tesis ile analitik imkan ve vasıtaların kurulması olacaktır» denilmektedir.

Gerekçe bölümünde ise bitkisel kaynakların önemi vurgulanarak şöyle denilmektedir, «Bugünün dünyasında bitkiler başlıca hammadde kaynaklarından birini oluşturmaktadır. Çoğunlukla sentetik ilaç üreten

(*) İzmir Eczacı Odası Başkanı

sorunlar yorumlar görüşler sorunu

oturmuş ilaç sanayinin varlığına karşın doğrudan bitkilerden elde edilen ilaç hammaddeleri değerlerini korumaktadır, çünkü çoğunun sentetik yolla eldesi kolay değildir. Bunun haricinde sentetik ürünlerden daha az yan etkiye sahip olduklarından, halen doğal kaynaklardan hazırlanmış ilaç kullanımına doğru bir genel eğilim mevcuttur. Bitkilerde ekonomik açıdan değerli ürünlerin varlığı, gelişmekte olan ülkelerin ithal ikamesi ve ihracat için bitkisel materyallerin işleyen endüstrileri kurmasına yol açmıştır.

Türkiye'de halen ilaç sanayinin ihtiyaç duyduğu hammaddelerin % 70'i veya daha fazlası ithal edilmektedir, ancak yerli tıbbi ve aromatik bitkilerin değerlendirilmesiyle bu rakam % 40'a veya altına düşerek önemli döviz tasarrufuna yolaçabilir. Türkiye'de ilaç piyasası yılda 110.000.000 dolar tutarında hammaddeye gereksinim duymaktadır. Türkiye 10 bin türün üzerinde bitki ile Avrupa'nın en zengin bitki örtüsüne sahip ülkelerden biridir ve sayısız tanınmış tıbbi bitkilere sahiptir. Ülkede mevcut yoğun sanayi tabanına rağmen, tıbbi ve aromatik bitkilerin pilot-tesis seviyesindeki ekstraksiyonu konusunda çok az tecrübe vardır. Muhtemelen laboratuvarından endüstriyel üretime giden bu ara safhanın yokluğundan olsa gerek ülkedeki tıbbi bitkilerin değerlendirilmesi konusunda yapılan bir takım teşebbüsler başarısız kalmıştır. Bu sebeple ilk öncelik perkolasyon, maserasyon, distilasyon, yoğunlaştırma (yani bitkisel materyallerin ekstraksiyonu için üniversal bir pilot tesis) yapabilecek bir tesisin kurulması olmalıdır. Bu aynı zamanda teknoloji transferi için mükemmel bir fırsat olacak ve Türk ilaç sanayinde araştırma ve gelişmenin teşvikine yardım edecektir.

Hali hazırda ne sanayide ne de üniversitelerin Eczacılık Fakültelerinde uygun kalite kontrol imkanları

mevcut olmadığından pilot tesise ek olarak iyi donanmış bir kalite kontrol laboratuvarı kurulmalıdır. Bu şekilde pilot tesisin ürettiği ürünlerin farmakope ve diğer uygun standartlara uyum göstermesi temin ve ispat edilecektir.»

Projenin sağlanacak yararlar bölümünde ise «Yerli ilaç ve kozmetik sanayi için araştırma ve geliştirme hizmetlerinin tesis edilmesiyle ilaç hammaddeleri ithalatının önemli ölçüde azaltılmasının sağlanması ve bir ihracat potansiyelinin yaratılması, bu sanayinin müstakbel kalkınması için ülkenin yabancı tıbbi ve aromatik bitkilerinin ekonomik haritalarının ortaya çıkarılması, bitkisel kökenli ilaç sanayileri ile alakalı bilgilerin sürekli temin ve dağıtımını sağlayacak bir kütüphane ve dökümantasyon imkanlarından» bahsedilmektedir.

Sonuç bölümünde ise «Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Tıbbi Bitkiler Araştırma Merkezinde pilot tesis ve kalite kontrol imkanlarının kurulması, ülke ve ihraç standartlarına uygun ilaç hammaddesi hazırlanması konularında pilot-tesis seviyesinde çalışmalar yapmak, iyi kalite uçucu yağların ülkedeki distilasyonu için uygun teknoloji geliştirmek, ürünlerin kalitesini garanti edecek kalite kontrol metodları uygulamak, tıbbi ve aromatik bitkiler sahasında sinai yatırım yapmak isteyen yerli iş adamlarına yardımcı olmak amacı ile dökümantasyon, enformasyon ve danışma hizmetleri tesis etmek.

İlaç sanayinin ilgili sektörlerinde çalışanlar için kalite kontrol ve üretim işlemleri konularında hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim kursları düzenlemek şeklinde yapılacak faaliyetler belirtilmektedir.

Yetkililer İlgililer Bu Sese Kulak Verin !

Bir eczacı arkadaşımız telefon etti. Biraz sinirli, biraz meraklı bir sesle diyor-
du ki;

«Elimde 409061 seri no'lu **Binotal flac. 0,5x5 (Bayer)** ilacı var. İmal tarihi Eylül 1984. Son kullanma tarihi Eylül 1987. Ve Eylül 1984'de üretilen bu ilacın fiyatı KDV dahil 1320 TL. Küpürü de orijinal. Peki ama o zaman KDV yoktu ki...

Bir diğer ilaç **Terramycin capsule (Pfizer)** İmal tarihi 1-85, son kullanma tarihi 1-87. Fiyatı 514 TL. Ama Ocak 1985'de Terramycin cap. piyasada yoktu. Ne iştir bunlar?...»

Açık fiyat listelerini önümüze... Eylül 1984 tarihinde üretilen **Binotal 0,5x5 flac. (Bayer)**'un KDV dahil 1320 TL. fiyatının geçerli olduğu Bakanlık onay tarihi; **30 Mayıs 1985!**...

Ocak 1985 tarihinde üretilen **Terramycin cap. (Pfizer)**'un KDV dahil 514 TL. fiyatının geçerli olduğu Bakanlık onay tarihi ise **17 Ocak 1986!**

Hani ilaç sanayicileri doların yükselmesi ile artan hammadde maliyeti nedeni ile fiyat artışlarını açıklıyorlar ya... Ne kadar inandırıcı olduğu ortada. Anlaşılan depolardaki hammaddelerde doların artışından nasibini alıyor. Yine şükretmek lazım dolar arttıkça gelip eczane rafındaki ilaçlarına fark talep etmiyorlar.

Bu mumunda ömrü yatsıya kadarmış.



S.S.Y. Bakanlığı Refik Saydam'ı Kapatmalıdır!

Gazetelerde bir haber;

«Antalya'da tetanoz serumunda sinek çıktı.»

Şimdi bu olay yabancı bir ülkede olsaydı ne olurdu? Eğer serumu üreten firma özel ise;

- Tüketiciyi koruma derneklerinin hışmına uğrar, pazar payını kaybederdi.
- Tüm o seri üretimini toplatmak zorunda kalırdı.
- Firma hakkında ilgili makamlar ciddi soruşturma açarlar ve şiddetle cezalandırarak kamuoyuna teşhir ederlerdi.

Serumu üreten firma kamu kuruluşu ise;

- Üretimde A'dan Z'ye sorumlu olan tüm çalışanlar hakkında soruşturma açılırdı.
- Görevinde kusuru görülen tüm çalışanların görevlerine son verilir.
- İlgili üretim grubu (yeni baştan) reorganize edilirdi.

Bunların yabancı bir ülkede olabileceğini unutmadan biz gelin ülkemize dönelim.

Malûm ülkemizde S.S.Y. Bakanlığı verdiği süre tamamlandığından tüm ilaç üreticilerinin GMP kurallarına uygun çalıştığını kabul etmekte, GMP'ye uymayanları ise kapatmaktadır.

İçinden sinek çıkan serumu üreten Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü S.S.Y. Bakanlığına bağlı bir kurumdur ve üretiminden anlaşıldığına göre S.S.Y. Bakanlığı'nın GMP kurallarına uymamaktadır.

O zamanda; «S.S.Y.B. Refik Saydam'ı kapatmalıdır. Böylecede hiç olmazsa Refik Saydam'ın o tarihsel ün ve saygınlığını da yıpratmamış oluruz» diyoruz.

Herkesin GMP diye tanımladığı bu uygulamayı Karadenizli Eczacı sormuş;

— Uy demiş, nedir bu GMP?

— İyi imalat tekniği ya da ilaç üretilen ortamın temizliği denilebilir.

— Ha demiş. «Temizlik imandan gelir» gibi birşey desenuza...

Şimdi böyle blister ambalajda çıkan çivileri, şam fıstıklı antibiyotik flaconları da görünce, insanın bazı ilaç üreticileri «İmansız mı?» diye soracağı geliyor.

