

Sex Hormonlarının Kullanım İndikasyonları

ÇEVİREN:

Uzm. Dr. Meltem AĞZITEMİZ
(Toplum Sağlığı Uzmanı)

1. SEX HORMONLARI İMMÜNOLOJİK TESTLER OLASI İKEN GEBELİK TESTİ OLARAK KULLANILMAMALIDIR, ÇÜNKÜ DAHA AZ HASSASTIRLAR. Hormonal gebelik testlerinden sonra yanlış negatif ve yanlış pozitif cevaplar oluşur ve hormonun verilmesi ile gebe olmayan kadınların bir kısmının mensleri gecikir. Henüz kanıtlanmamasına karşın gebelik testi olarak kullanılan hormonların doğuştan defektlere özellikle kongenital kalp ve kalça-redüksiyon anomalilerine yol açabileceği konusunda şüphe vardır.

2. GEBE OLDUĞU BİLİNER YA DA GEBELİĞİNDEN ŞÜPHELENİLEN KADINA DIETİLSTİLBESTROL VERİLMEYELİDİR. Bu bileşim gebeliğin idamesinde hiç bir değer taşımaz ve maruziyetinin riskleri iyi tanımlanmıştır. Anneleri gebeliği sırasında dietilstilbestrol kullanan bazı kadın ve erkek bebeklerin üreme organlarında anormallikler ve onların üreme yeteneğinin bozulabileceği bulunmuştur. Bu kız bebeklerin birçoğunda vaginal adenosis vardır ve birazı vaginal adenokarsinom geliştirmiştir.

3. PROGESTERON (VE OSTROGEN) TEDAVİLERİNİN YARARLARI BU İLAÇLAR GEBELİKTE DESTEKLEYİCİ TEDAVİ İÇİN ÖNERİLMEYEN ÖNCE KANIT-

LANMALIDIR. Mevcut çalışmalar progesteronun gebeliği desteklemede yararlı olduğunu göstermesine rağmen birçok yönetsel eksiklikler vardır ve bu da kararın geçerliliğini şüpheye düşürmektedir. Progesteronların hafif teratojenik ve fototoksik olduğuna dair şüpheler vardır. Bu ilaçlar bir çok ülkede yaygın kullanımda olduğundan etkinliğini ispatlayacak ya da aksini kanıtlayacak ve fötüs üzerindeki etkilerini ölçecek araştırmalar için acil gereksinim vardır. Progesteronun etkinlik ya da fötüs üzerindeki muhtemel tehlikesi konusunda sentetik progesteronlardan farklı olup olmadığı iyi tanımlanmamıştır. Estrogen ve progesteronların ovulasyon başlatan ilaçlarla birlikte kullanımı da benzer değerlendirmeler gerektirmektedir.

4. KONSEPSİYONDAN ÖNCE ORAL KONTRASEPTİFLERİN KOMBİNE KULLANIMINI SAPTANMIŞ YAN ETKİLERİN İZLEMEDİĞİ KONUSUNDA RAHAT OLUNABİLİR.

5. LAKTASYON SIRASINDA DİĞER AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİ ANNE İÇİN UYGUN DEĞİLSE SADECE PROGESTERON İÇEREN KONTRASEPTİFLER (ORAL YA DA ENJEKTABL) KOMBİNE PREPARATLARA TERCİH EDİLİR. HER DURUMDA LAKTASYON TAMAMLANMADAN KOMBİNE İLAÇLAR VERİLMEYELİDİR.

Türkler'de ve Manisa'da Attarlık

Dr. Eren AKÇİÇEK *

Attâr, Arapça itır (güzel koku) kelimesinden gelmekte, itiriyat ve ilâç gibi kullanılan maddeler satanlara verilen addır (itriyatçı). Bu dükkanlarda satılan çeşitlere ise attariye adı verilir. Attâr halk dilinde aktar şeklinde söylenmektedir. Akakir yani ilâç sattıklarından, aktar anlamında aktar diye anılırlar. Bazı yörelerimizde «Etdar» ve dükkanlarda satılan çeşitlere ise «Etdariye» adı verilmektedir. Yine bazı yörelerimizde, köylerde hayvanla gezici satıcılık yapanlara da attar adı verilmektedir. Geçmişte attar dükkanları eczanelerin ve ecza depolarının yerini tutar, dükkanlarında müstahzarlar hariç, hekim reçetelerindeki formüllere veya halkın isteğine göre tıbbi maddeler hazırlanır ve satılırdı. Attarların yaptıkları ve sattıkları ilâçlar attariye defterlerine kayıtlı idi. Kendilerine müracaat eden halka zehirli olmamak şartı ile ilâç verdikleri gibi bir takım tıbbi öğütlerde de bulunurlar, ayrıca fakirlere ücretsiz ilâç verirlerdi. Attarlık mesleği Türkler'de çok yaygın idi. Modern hemşireliğin kurucusu kabul edilen, Florance Nightingale hatıralarında Türkler'de ev ilâçlarının sanat halinde olduğunu, tıbbi

sıfa verici ilâçların attar adı verilen çarşılarda satıldığını ve attarlığın babadan oğula geçen, pratik olduğu kadar kitabi bilgi isteyen bir meslek olduğunu anlatır. Ehliyetsiz, sanat sahibi olmayanlar, attarlık yapamazlardı. Bazı meraklı attarlar ise tıbbi nebatları evlerindeki bahçelerde yetiştirirlerdi. Osmanlı İmparatorluğunun en büyük attarları 1660 senesinde Turhan Hatice Sultan tarafından İstanbul'da inşa edilmiş olan Mısır Çarşısında bulunurlardı. Adına Mısır Çarşısı denilmesinin sebebi ise satılan maddelerin geliş yerlerinin başta Mısır olmak üzere Arabistan ve Hindistan olmasındandı. Sık sık büyük yangınlar geçiren İstanbul'da 1688 (1689) yangınında Mısır Çarşısı dükkanları yanmıştı. İnciyan bu yangında 10 Mısır hazinesi kıymetinde eşya yandığını bildirir. (Mısır Hazinesi: Osmanlı İmparatorluğunun bir eyaleti halinde idare olduğu zamanlarda Mısır'dan İstanbul'a gönderilen vergi paraları.) Attarlar Mısır Çarşısı gibi Bursa, Edirne ve İstanbul kapalı çarşılarında 8-10 u bir arada yer almışlardı. Yine Anadolu'nun muhtelif şehirlerinde attar çarşıları vardı. Ayrıca her mahallenin bir veya iki attarı bulunurdu. Mahalle

attarları dükkanlarında ev ilâçları boyalardan başka çocuk oyuncakları satarlardı. Mahalle içinde bulunan attarlar daha ziyade kadın hamamları civarında bir dükkan açmayı tercih ederlerdi. Bu attarların müşterilerinin büyük bir ekseriyetini kadınlar teşkil ederlerdi. Saç boyamanın berber dükkanlarına intikal etmediği o devirde, kadınların saçını boyamak için boya maddeleri attar dükkanlarında satılırdı. Uzun görüşme ve tecrübelerden sonra saç boyası terkibi ortaya çıkardı. Her attar müşterisine vereceği boyanın terkiibini bilirdi. Meraklı bazı kadınlar semt değiştirdikleri taktirde bile eski attarlarını ararlar ve buraya gitmek için hiç bir masraf ve yorgunluktan kaçınmazlardı. Mahalle attarlarından başka her semtte haftanın muayyen günlerinde kurulan pazarlarda seyyar attarlar bulunur ve bunlar pazarcılar içersinde en çok alış veriş yapılan esnaftan sayılırdı. 1844 senesinde İstanbul'da 9 sınıfa ayrılmış 492 attar dükkanı vardı. Her esnaf cemiyetinin ayrı birer loncası olduğu gibi attarlar cemiyeti de attar esnafını idare etmek yetkisine sahip lonca idi. Osmanlı şenliklerinde diğer esnaf teşekkülleri ile birlikte attarlar da geçerdi. Ayrıca attarlar askerî seferler sırasında, orduya alınır, terhis olunca tekrar eski sanatlarına dö-

nerlerdi. 1870 senelerinden itibaren diplomalı eczacıların yetişmeye başlaması ve eczanelerin çoğalması ile, 1884 senesinde çıkarılan bir nizamname ile attarların zehirli tıbbi maddeleri satması yasak edilmişti. İstanbul Mısır çarşısı attarları XIX. yüzyıl sonlarına doğru İstanbul'da çalışan Hıristiyan eczacılar tarafından ticaretimize zarar veriyorlar diye kapattırılmak istenmişse de o zamanın Sihhiye Vekâleti Müsteşarı Mehmet Muhtar Efendinin teşebbüsleri ile bu durum önlenmiştir. XIX. yüzyılda modern anlamda müstahzarların yapılması ve ilk eczanelerin açılmasıyla attar dükkanları gittikçe azalmıştır. Bugün ise attarların bir kısmı boyacılığa başlamıştır. Buna rağmen başta İstanbul olmak üzere bazı şehirlerimizde az sayıdaki attar dükkanlarında halkın rağbet ettiği bazı tıbbi ilâç terkipleri hazırlanıp satılmaktadır.

MANİSA'DA ATTARLIK

Osmanlı Türkiye'sinde Manisa ahalisinin ekserisi Türktü. Bundan başka şehirde Rum, Ermeni ve Yahudi de vardı. Evliya Çelebi Manisa ahalisi için tüccar, sanat ehli, bilgin, kanaat ve ibadet ehlidir demektedir. Ayrıca şehir halkının gayet temiz ve zarif olduklarını, çarşı ve sokaklarının da ima temizleyip suladıklarını ve çarşılarını çınar, kavak, söğüt ağaçları ve asmalarla

gölgelendirdiklerini yazmaktadır. O devirde ticaret yolları, Manisa'yı bir örümcek ağı gibi sardığından Manisa'nın ticari ve iktisadi hayatı Marmara ve Ege Denizine açıldığı gibi diğer taraftan da İmparatorluğun en doğu ve güney kıyısına kadar uzanırdı. Bu kadar geniş bir saha ile münasebet, Manisa ürünlerinin komşu ve uzak memleket mal ve ürünleri ile değişmesine vesile olmuştur. Manisa Kervansaray ve Hanları her gün yeni yeni müşteriler görür, kervanlar ve tüccarlar Manisa ve kazalarına avuç dolusu para bırakırlardı.

Manisa pazarı Tahtakale'de, Karaköy pazarı ise Çırpıcı pazarında perşembe günleri kurulurdu. Evliya Çelebi'ye göre Tahtakale elli dükkânlı bir çarşı olup, burada ilâçlar ve aşık macunları satılmış. 17. asırda Manisa'da 35 çeşit esnaf 8000 dükkanda mesleklerini yürütüyorlardı. Bu esnaf gurupları içinde attarlar 160 dükkanda yer almışlardı. Yine bu devirde Türkler'den ayrı olarak Manisa'da Yahudi attarlar da vardı. Osmanlı Türkiyesinde her esnafın ayrı birer loncası vardı. Lonca başkanı olan kethüda esnaf tarafından seçilirdi. Attarlar cemiyeti de attar esnafını idare ederdi. Manisa da esnaf arasında «Lonca» tabiri hiç bir vesikada geçmemektedir, bunun yerine «oda» tabiri kullanılmaktadır.

Çırak ve kalfaların hukuku attarlar cemiyeti tarafından aranır, her hangi bir haksızlık yapmamak için dikkatli bir tetkik ve tahkikat yapılırdı. Kalfanın ustalık yapacağı ustası tarafından anlaşılınca Karaca Ahmet Türbesine veya Çaparçarık'ta toplanır, usta olacak kalfa, ustalar, şeyh ve hocalara ziyafet verirdi. Bu ziyafet sonunda orada bulunan ustalar tarafından ustalığı tasdik edilir ve peştemal kuşatılırdı. Bu merasime Manisa esnafı «Dâmiye» demektedirler (Dâmen = Etek). Manisa'da attarlık yapanlara halk arasında «Misçi», attarlık mesleğine de «Misçilik» denmektedir. Mis (misk) güzel kokulu maddeden gelmektedir. Şimdiki çarşı mahallesi 15. sokak eskiden misçiler çarşısı imiş. Saruhanoğulları devrinde Halveti Şeyhi olan Revak Sultan'ın kardeşi Attar Ece Manisa'da Karaköy'de de Attar Ece Camiini yaptırmıştır. Aynı zamanda caminin bulunduğu mahallenin adı da Attar Ece mahallesidir. Halk cami ve mahalleye Attar Hoca der. Halk arasında Attar Ece adının, attarlık yapmasından dolayı geldiği söylenir. Divânî ve Bülbüliyye adlı eserleri olan Manisa'lı şairlerden Berri Muhammed Dede (ölm. 1716) attarlık mesleği ile meşgul olmuştur. Manisa'da son elli sene içerisinde tesbit ettiğimiz Misçiler şunlardır:

- 1 — Misçi Ali Çavuş
- 2 — Misçi Ali Çavuş'un kardeşi Misçi Mehmed Efendi.
- 3 — Misçi Ali Çavuş'un oğlu Misçi Mustafa Efendi.
- 4 — Rumelili Misçi Hasan efendi.
- 5 — Misçi Ömer Efendi.
- 6 — Misçi Hakkı Efendi
- 7 — Dağ Mollası Misçi Mustafa Efendi
- 8 — Dağ Mollası Mustafa Efendi'nin oğlu Misçi Hulûsî Can (Büyük Hulûsî)
- 9 — Misçi Hulûsî Efendi (Fesçi Hüsni)
- 10 — Fesçi Hüsni'nün oğlu Misçi Mehmed Efendi
- 11 — Misçi Mehmed Efendi'nin oğlu Misçi Hüsni Doğan (Gazeteci Hafız)
- 12 — Misçi İhsan Uygur
- 13 — Misçi Hulûsî Özmergen (Küçük Hulûsî)
- 14 — Misçi Hulûsî Gürcan
- 15 — Misçi Halil Gürcan.

Günümüzde Manisa'da bir tek attar Halil Gürcan, Yeniçarşı 11 sok. No:8 de mesleğini yürütmektedir.

Modernizasyon ve tıbbi teknolojinin gelişmesiyle, attarlık müessesesi eski önemini kaybetmişse de, bu dükkanlarda kullanılmakta olan tıbbi

nebati droglar değerini hiç bir zaman kaybetmemiştir ve her gün önemleri daha fazla artmaktadır. Bu gün bir çok memlekette tıbbi bitkisel maddeler eczanelerde, fabrikasyon ilaçların yanında, veya özel dükkanlarda satılmaktadır.

Memleketimiz gerek toprak bakımından ve gerekse iklim bakımından tıbbi bitkilerin yetiştirilmesine çok müsaittir. Memleketimizin tıbbi nebati drogları Avrupa'daki tıbbi nebati drogları dörtte üçünü teşkil eder. Yine bu gün tedavi sahasında kullanılmakta olan bitkilerin yüzde ellisi Anadolu'da yabani olarak yetişmektedir. Bol miktarda bulunan bazı bitkiler toplanmadıklarından dağlarda ve ormanlarda çürümektedirler.

Türkiye 1978 senesinde 518.506.631 TL. lık drog dış satımı yapmıştır. 1978 drog dış alımı ise 256. 718.653 TL. sıdır.

Dış alımını yaptığımız bazı drogların kültür suretiyle memleketimizde yetiştirilmeleri mümkündür. Türkiye'nin dışa sattığı drogların bir çoğu Manisa bölgesinde bol olarak bulunmaktadır. Bu maddelerin değerlendirilmesi hem Manisa hem de Memleketimiz için bir kazanç olacaktır.

* Uzman Doktor, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Birimi Bornova - İZMİR.

442. Manisa Mesir Şenlikleri Konferansları 27 Nisan 1982 Manisa'da tebliğ edilmiştir.

Bunları Hatırlıyorsunuz ?

Kuillil dg _____	10.10 TL.	Yakı _____	3.— »
Bactrim tb _____	31.95 »	Ponds krem _____	3.75 »
Lincocin ap _____	7.75 »	Havilland krem _____	4.00 »
Cal.C.eff _____	10.70 »	Arko krem _____	1.55 »
Becozyme C forte dg —	8.95 »	Enjektör 10 cc _____	21.00 »
Lyndyol dg _____	9.60 »	İpana 75 g _____	4.00 »
Ovral dg _____	9.50 »	Radyolin by _____	1.90 »
Eugynon dg _____	9.30 »	Salatalık sütü _____	18.50 »
Principen 250 sp _____	13.40 »	Salatalık kremi _____	14.50 »
Alfasilin 250x12 _____	17.50 »	Shelltox _____	15.75 »
Arfasilin 500 caps _____	38.75 »	Detan _____	12.00 »
Lamed mama _____	19.95 »	Blendax by _____	10.50 »
Primobolan 100 mg ap —	26.40 »	Naftalin kg _____	5.00 »
NPH organon _____	10.68 »	Kolonya Limon 5 lt _____	70.00 »
Ultralan pom. _____	14.35 »	Racumin _____	5.25 »
Locacorten crem _____	10.10 »		
Babypyrin tb _____	1.65 »		
Asprin by tb _____	1.90 »		

(Yukarıda anılan fiatlar tam 10 yıl önceki fiatlardır.)



Aslının Aynıdır

Kooperatif İlkeleri ve Eczacı Kooperatiflerinin Gelişimi

Ecz. Yılmaz UMAR
EDAK - S.S. İzmir Eczacılar
Ü.T. ve D. Kooperatifi
Sr. Md.

Kasım ayı Bültenindeki yazımıza, kooperatiflerin genel tanımını ile başlamıştık. Bu yazımıza ise, genel kooperatif ilkelerinden söz ederek başlayacağız.

5-7 Eylül 1966 tarihlerinde Viyana'da yapılan, 1895 yılında kurulmuş ve bütün dünya ülkeleri kooperatif üst kuruluşlarının üye oldukları bir yapı olan, Uluslararası Kooperatif Alyanısı'nın 23. Kongresinde saptanan 6 ana kooperatif ilkesi şöyledir.

- 1— Serbest giriş
- 2— Demokratik yönetim
- 3— Sermayeye sınırlı faiz verilmesi
- 4— Risturn verilmesi
- 5— Kooperatif eğitiminin geliştirilmesi
- 6— Kooperatiflerle ilişki

KISACA KOOPERATİF İLKELERİ

Serbest giriş ilkesi :

Kooperatiflere giriş, kooperatifin ana sözleşmesiyle belirlenmiş ve kaynağını Kooperatifler Yasasından almış bulunan sorumlulukları gönüllü kabul ederek olmaktadır. Hiç kimse herhangi bir yolla girişe zorlanamaz.

Demokratik Yönetim ilkesi :

Her ortağın bir oy hakkı vardır. Ve genel kurallarda kararlar tek tek sahip olunan oyların çoğunluğu ile alınır. Yöneticiler ortaklar

arasından bu esasa göre seçilir. Yöneticiler ortaklar tarafından seçilir ve değiştirilebilirler.

Sermayeye sınırlı faiz verilmesi :

Sermayeye faiz verilmesi mutlak gerekmemektedir. Ancak veriliyorsa geçerli olan vadesiz faiz oranının üstünde olamaz.

Risturn verilmesi ilkesi :

Sene sonu müspet gelir-gider farkından (Veya işletme fazlasından) ortakların kooperatifle bir yıl içerisinde yaptıkları alışveriş miktarına göre almaya hak kazandıkları paydır.

Kooperatif eğitiminin geliştirilmesi ilkesi :

Ortaklara, yöneticilere ve kooperatifte çalışanlara, kooperatifçilikle ilgili ilke ve metodların eğitiminin verilmesidir.

Kooperatiflerle ilişki ilkesi :

Büyük aracı ve tefecilerle rekabete girişilmesinde daha güçlü olunması, bilgi alışverişi, mal alışverişi vb. nedenlerle gerçekleştirilmeye çalışılması zorunludur.

Uluslararası kabul edilmiş bu 6 ana kooperatifçilik ilkesinden, sermayeye sınırlı faiz verilmesi ilkesi haricinde kalan tüm ilkelerin her kooperatif tarafından yaşama geçirilmesi gerekir. Demokratik yönetim ve risturn verilmesi ilkesi kooperatifleri anonim şirketlerden ayıran başlıca iki özelliştir.

ECZACI KOOPERATİFLERİ NEDEN KURULDU?

Türk Lirasının hızla değer kaybettiği yıllarda peşpeşe gelen ilaç

zamları ve bu zamların gerçekleşme öncesinde ilaç üretiminin istikrarsızlığı, özel depo sayısının azlığı ve özel depo ecza depolarının salt kâr gayesine bağlı özel yöntemleri ile ilacı pazarlaması gibi nedenlerle baş gösteren kriz ortamında eczaneler zor duruma düştüler. Ortaya çıkan büyük sorun, ilacın temin güçlüğü idi. Bununla beraber, eczanelerin hayatının devam edebilmesi için gerekli kârlılık da azalmaktaydı. İlaç fiyatlarının artışının eczane sermayelerinde yarattığı boşluğu kapatıp zamdan önceki, gerekli stok seviyelerine ulaşma mücadelesine bir de ilaç temin edememe riski eklenince daha da büyüyen soruna bir çıkış yolu arandı. Bu yol: Kooperatif çatısı altında, küçük küçük maddi olanakların biraraya getirilmesi suretiyle, dayanışma olarak seçildi ve gerçekleştirildi. Dayanışmalar, yaygınlaşarak çoğaldı ve eczacı kooperatiflerinin sayısı 14'ü buldu.

Ayrıca, İç ve Doğu Anadolu'da bir çok şehirde kooperatif kurulma çalışmalarının olduğunu, bilgi temini için EDAK'a yapılan başvurulardan anlıyoruz.

KISACA, EDAK KURULDUKTAN SONRA İLAÇ DAĞITIM PİYASASINDAKİ HAREKETLİLİK

EDAK kuruluşunu gerçekleştirdiği 1979 yılı sonlarındaki birkaç ayı geçirdikten sonra, 1980 yılı başlarında bazı ilaçların dışındaki tüm kalemlerde % 20'den sonraki iskontoyu % 6'ya çıkarmıştır. Piyasada ise, o ara bazı firmaların ilaçlarında sadece % 20, şuruplarında % 20'den sonra % 3 vb. uygulamalar vardı. EDAK'ın başlattığı bu gerçek % 6 iskonto uygulaması

olayı büyük ölçüde piyasada, eczaneler lehine rahatlık yaratmıştır. 1981 yılında ise, EDAK % 20 den sonraki iskontoları % 8'e çıkarmıştır. Her iki iskonto çıkışına, özel ecza depoları aradan süre geçtikten sonra ancak yaklaşılabilmektedir. Bugün EDAK süre ve iskonto yönünden piyasada yine öndedir.

Ayrıca, EDAK piyasada sıkıntısı çekilen ilaçları gelen miktarlara göre her ortağın eşit olarak dağıtmış, bu dağıtımda yapılan ciroya göre herhangi bir ayırım gözetmemiştir. Gözetmemektedir. Böylesi bir dağılım, kooperatif ortağı olmak özelliğinden kaynaklanmış olsa dahi tüketici tarafından aranan ilacın daha geniş bir sahaya dağılmış bulunması hasta sahibinin ilacı daha kolay temin edebilme şansını doğurmuştur.

ECZACI KOOPERATİFLERİNİN ÖZELLİKLERİ

Eczacı Kooperatifleri özelliklerini; Kooperatifler Yasasından usul yönüyle, nitelik olarakta, kurulma nedenlerinden almaktadır. Kurulma nedenlerinden başlayan özellikler, ileriye yönelik gelişmelerin de başlangıcını oluşturmaktadır. İleriye yönelik gelişmeler nelerdir? Bunları başka bir yazımızda açıklamayı umuyoruz.

Kooperatifin sahip olduğu birçok aktif özellik, gelişme hızına bağlı olan her türlü talep artışı ile belirginleşmekte ve çok yönlülük kazanmaktadır. Aktif özelliklerin başında, piyasada arzı istikrarlı olmayan ilaçlar temin edildiğinde, her ortağa aynı miktarı vermek gelir.

Hizmeti mümkün olan en geliş-

tirilmiş verimliliğiyle ortak hizmetine sunmak da vazgeçilmez bir olgudur.

Hizmet ise;

- a— Sağlıklı ve sürekli haberleşme
- b— En çabuk şekilde ihtiyaçların temin edilmesi
- c— Ödeme süresi rahatlığı ve peş. isk.larının piyasaya göre fazla olması

şekliyle sağlanmaktadır.

Eczacı Kooperatifleri, mesleğimizin ekonomik bütünleşme hareketini ortaya koyan eczacı meslek kuruluşlarıdır.

Eczacıların ortaklıklarıyla yaşayan Eczacı Kooperatifleri, bir kuruluş olarak gücünü ortaklarından almaktadır. En beklenmedik zamanlarda yaşanan güç piyasa koşullarını zararsız atlatmak ancak, gelişmiş güçlü bir kooperatifin varlığı ile mümkündür.

Kooperatifin sağlayacağı yararlılıkların artması da doğrudan güçlülüğüne bağlıdır.

Güçlülüğün arttırılması;

- 1— Bulunduğu bölgedeki eczane sayısının tamamının olmasa bile büyük bir çoğunluğunun, kooperatif ortağı olması
- 2— Ortaklarının büyük bir çoğunluğunun kooperatifin çalışmalarına aktif olarak katılmaları

ile orantılıdır.

Kooperatif çalışmalarına katılım ise; görev verilmesini, çağrı yapılmasını beklemeksizin olmalıdır.

Kooperatif çalışmalarına katılımı şu şekilde sıralayabiliriz:

- a— Her sene yapılan genel kurullara katılım.
- b— Önerilerin bizzat yönetim kuruluna sunulması.

c— Yönetimin karşılaştığı zorlukları öğrenme, çözümleri konusunda yönetime yardımcı olmaya çalışma.

d— Kooperatif ilaç deposuna vakit buldukça periodik olarak gelme ve işletmenin yaptığı çalışmaları yerinde görme.

e— Kooperatif ortak sayısının artması için çalışma.

f— Eleştiriler varsa yönetime iletme.

g— Eczanelere ziyarete gelen firma temsilcileri ile daha önceden kooperatifinden öğrendiği bilgiler çerçevesinde konuşma.

Kooperatif çalışmalarına katılım, kooperatif çatısı altında bulunmanın ana fikridir. Bu ana fikrin bütünüyle yaşama geçmesi ayrıca, ülkemizde 119 yıllık geçmişine rağmen başarılı bir gelişimi sağlayamayan kooperatifçilik olgusuna katkıda bulunabilecek niteliktedir.

ECZACI KOOPERATİFLERİNİN GELİŞMELERİ NELERE BAĞLIDIR?

Gelişme, yukarıdaki bölüm sonunda belirttiğimiz ana fikrin yaşama geçirilmesiyle birlikte daha genelleyen nedenlerde de yakından ilgilidir. Eczacı kooperatifleri ülkenin ekonomik ve toplumsal özelliklerinden bağımsız değildir. Bağımsız gelişmesine imkan yoktur. Bu koparılmaz bağımlılık içerisinde eczacı kooperatiflerinin gelişimi:

- 1— Ortak sayısının artması
- 2— Ortakların kooperatif çalışmalarına katılımı
- 3— Sermaye sorununun çözümü
- 4— Kooperatifçilik eğitiminin sağlanıp, süreklilik kazanması

5— Devlet-Kooperatif ilişkilerinin yeni yasalarla daha sağlıklı bir biçimde geliştiril-

mesi
6— Danışmanların seçimi ile yakından ilgilidir.

TEK TIP KİMLİK KARTI

T.E.B. Merkez Heyetinin yayın organı Pharmacia ile Şubat 1982 sayısında üyelerine duyurduğu Tek Tıp Kimlik Kartı girişimi neredeyse 1 yılı doldurmasına rağmen bir sonuca yaklaşamadı, yaklaşamazda!. Odamız yaklaşamazlığını bilmesine rağmen şimdiye dek bu konuda yıkıcı olmaktan uzak kalmak için kimlik sorununu kendi ölçü ve olanakları içinde çözmek yerine TEB Merkez Heyetinin girişimini inatla bekledi. (İnatla diyoruz çünkü 1900 üyemize cevap verememe acizliğine düştüğümüz halde...)

Yazının başında «bir sonuca yaklaşamadı, yaklaşamazda!» demiştik. Yineliyoruz yaklaşamaz çünkü olaydaki mantık hizmet değil.

Meslek kuruluşları üyelerini kaydettikten sonra o üyeliği kanıtlayıcı belgeyi zaten vermek durumundalar.

Böyle bir belge için ayrıca bir ücret almak yanlıştır. Oysa Merkez Heyeti Tek Tıp Kimlik Kartı karşılığı üyelere 1250 TL'si al-

mayı, bunun 250 TL'sini odalara vermeyi planlamış bulunmaktadır. Ayrıca bu kart ile üyelerine bazı otel, giyim eşyası, yiyecek maddeleri, hediyelik eşya satan mağazalar ve bazı seyahat acenteleri indirim sağlayacakmış.

Kimlik kartı mı — Kredi kartı mı anlayamadık!.

Eczacı Odaları ve bunun üst kuruluşu Merkez Heyetinin görevi eczacılığın saygınlığını korumaktır. Kimlik kartını, kredi kartı gibi kullanarak saygınlık sağlanamaz.

3. Bölge İzmir Eczacı Odası olarak tek tıp kimlik kartından yanayız. Bu görev Merkez Heyetindedir, ama karşılıksız bir hizmet anlayışı ile, eczacı kimliğinin saygınlığını gölge düşürmeyecek bir biçimde ve odalar eliyle yapılması koşuluyla.

Merkez heyetinin bu koşullar içinde çözemediği bu sorunu odamız, kendi ölçü ve olanakları ile çözmek üzere kimlik kartı hazırlama çalışmasına başlamıştır. Ocak ayı sonuna kadar kimlik kartları verilmeye başlanacaktır.

Zirai İlaçların Satışı Hakkında

Ecz. Dr. Gökhan Ertan

Çoğalan dünya nüfusu ile birlikte insanların her türlü ihtiyacı çok artmaktadır. Tabiki bunların başında yeterli beslenme ihtiyacı gelmekte ve bunun karşılanması bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanlar zamanla zirai ürünleri ve hayvansal kaynakları arttırma çareleri düşünmüşler, bu alanda çeşitli ilaçlar kullanmaya yönelmişlerdir. Alınan tedbirler kısa zamanda semeresini vermiş, zirai ve hayvansal üretim kat kat artmış, fakat arkasından bu iş için kullanılan zehirli ilaçların besinler yoluyla insanlara geçmesiyle, daha çok yağlı organlarda birikmesi neticesi zamanla zehirlenme dahil çok çeşitli hastalığa sebep olduğu ortaya çıkmış, bu olaylar gazetelere haber olarak da yansımaya başlamıştır.

Bugün çeşitli yiyeceklerle alınan günlük zehir miktarının 0,1-0,2 mg olduğu bilinmekte olup, sanayileşmiş ülkelerde yaşayan insanların karın yağlarında kilogram başına 2-3 mg. zehir kalıntısına rastlamak mümkündür. Yurdumuzda ise daha bu oran çok düşük düzeylerde olup, gerekli tedbirlerin alınıp uygulanmasının tam zamanıdır.

Şüphesiz ki bu tedbirlerin başında zirai amaçlarla kullanılan çeşitli ilaçların alınım ve kullanımının kontrol altına alınması gelmektedir. Tarım ve Orman Bakanlığının bu amaç için çıkardığı 26 Mart 1982 tarih ve 17645 sayılı Resmî Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren yönetmeliğine göre bu tarihten itibaren zirai mücadele ilaçlarının perakende olarak yalnızca Ziraat Mühendisleri ve 3 yıl «Zirai mücadele ve karatinada» çalışmış Ziraat Teknisyenlerince satılması yerinde fakat, eksik alınmış bir karardır. Çünkü 6197 sayılı 24 Aralık 1953 tarihli Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki kanunun 28. maddesine göre Eczanelerde ziraatte kullanılan her nevi kimyevi madde satışı serbesttir. Kanuna aykırı yönetmelik olamayacağına göre eczacının elinden bu maddeleri satma hakkı alınamaz. Bunun yanında bugün Türkiye'de çok geniş bir dağılım şebekesi gösteren eczanelerden bu iş için faydalanmamak, en azından ekonomik değildir.

Konuya bilimsel açıdan yaklaştığımız zaman ise, bugün Türkiye'de ilaç için gerekli ve yeterli eğitimi gören tek meslek dalı eczacılıktır. İlacın yapımından canlılar tarafından kullanılması ve hatta daha sonraki aşamalara kadar geçir-

diği evreleri düşünmek eczacının mesleğidir. Tarım ve ziraat ilaçlarının tatbik şeklini içeren üç aylık bir kurstan geçirilen bütün eczacılara bu ilaçları satma yetkisi verilmelidir. İngiliz kanunlarında da ziraat ve tarımda kullanılacak ilaçların eczanelerde de satışı önlenmediği gibi bu işi yapacakların, eczacılar cemiyetine başvurması gerektiği de vurgulanmaktadır.

Ayrıca zirai ilaç satacak Ziraat mühendisi ve teknisyenleri için ilaçların stabilitesi ve saklanması, ilaç etkileşmesi, ilaçların canlılarda meydana getirdiği çeşitli hastalıklar, re-

çete yapımı, etiketleme tekniği, zirai ilaçların yanlışlık insanlar tarafından kullanılması halinde alınması gerekli tedbirler konularını içeren kurslar açılmalıdır.

Sonuç olarak; çok önemli olan bu sorunun halledilmesi için, eczacılar, ziraat mühendis ve teknisyenleri, veterinerler, hatta orman mühendislerinin bir araya gelerek amaca varmak gayesiyle müşterek çalışmaya girmeleri, temiz bir çevrede yaşamak, kirlenmemiş besinlerle beslenmek dolayısıyla; tam sağlıklı bir yaşam için elzemdir.

K A Y N A K L A R

- 1 — Pharmacy law and Ethics: J.R. Dale and G.E. Appelbe. 103 (1979)
- 2 — Eczacılık Mevzuatı ve İşletmecilik : K. C. Güven, M. Oluç, A. Ataay. 46-140 (1970)
- 3 — Zirai Mücadele İlaçlarını Perakende Satacakların Uyacağı Esaslara İlişkin Yönetmelik: Resmi Gazete, Sayı: 17645, 13 (26 Mart 1982)
- 4 — Sağlıklı Et Üretimi: K. Ozan, Cumhuriyet Gazetesi, 2 (12 Kasım 1982)

