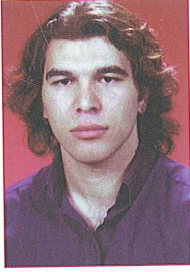


Ecz. Murat Muhibbi IŞIK

1981 Sakarya'da doğdu. 1999 yılında Sakarya Anadolu Lisesinden, ardından 2004 yılında Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. 2005 yılında girdiği Gazi Üniversitesi S.B.E. Farmasötik Kimya bölümünde yüksek lisans yapmakta, ayrıca Türk Eczacıları Birliği'nde Tasarım Geliştirme Uzmanı olarak Ar-Ge biriminde çalışmaktadır.

ECZACILAR İÇİN EN SIK GÖRÜLEN RAHATSIZLIKLAR REHBERİ

Günümüzde çeşitli nedenlerden dolayı hastalar hastanelere ve doktorlara başvurmadan önce birinci basamak sağlık sorunları için eczacılardan yardım istemektedirler. Eczacıların bu gibi durumlarda hastaları doğru yönlendirmesi çok önemlidir. Yönlendirmenin yanında eczacıların bir diğer görevi de tedavi süresince hasta uyuncunun sağlanmasıdır. Eczacılar yeterli bilgi ve donanımına sahip olurlarsa hastaya daha faydalı olabilirler. Bu amaca yönelik yayınlanan "Eczacılar İçin En Sık Görülen Rahatsızlıklar Rehberi" adlı kitabımızdan birkaç örnek bulunmaktadır. Kitabın içeriği genel olarak karşılaşılan hastalıkları oluşturmada ve başlıklar şu şekilde incelenmektedir:

- Bileşikler/ Bileşenler
- Kullanım Koşulları
- Endikasyonlar
- Yan Etkiler
- Uyarılar ve Kontrendikasyonlar
- Etkileşimler
- Dozaj Aralığı
- Sunum ve Formülasyon



Ayrıca kitabın her bölümünde, tavsiye edilebilecek en uygun ürüne dair önemli noktalar ve niteliklerden bir özet çıkarılmıştır.

AKNE

Akne, gençlerde ve 25 yaş civarındaki hastaların büyük çoğunluğunda görülen bir durumdur. Tüm dünyadaki adolesanların neredeyse hepsi ve gençlerin %60 civarı, reçetesiz ürünlerle veya tıbbi danışmanlıkları araştırarak durumlarının hayli ciddi olduğunu düşündüklerine inanılmaktadır. Çoğu durumlarda tıbbi açıdan minör

problem olarak görülür. Buna rağmen, genç insanlara yaşamlarının belli dönemlerinde, görüşümleri hakkında, özellikle hassas oldukları sırada ve utanılacak bir problem olduğunu düşünen, anksiyete halindeki bu kişiler üzerindeki psikolojik etkisi oldukça fazla olabilir. Akne tedavisi için hayli fazla ilaçlar vardır ve bu yüzden eczacılar; efektif seçim, kaliteli tedavi ve bu ilaçlardan en iyi şekilde nasıl yararlanacakları konusunda tavsiyelerde bulunup yardım etmeleri açısından çok önemli role sahiptirler. Hafif ölçüdeki akneyi yatıştırmak için reçetesiz verilebilen birkaç ürün mevcuttur, fakat başarı oranını yükseltmek için doğru ve devamlı kullanım şarttır.

Tedavi

Reçetesiz gelen bir aknenili hastanın hafif tedavisi için sadece topikal ürünler mevcuttur. Antibiyotikler -hem sistemik hem de topikal- daha şiddetli durumlarda reçetelendirilebilir. Topikal terapinin genel amacı; sebumun serbest dolaşımı için foliküler tamponları ortadan kaldırmak ve deride bakteriyel kolonizasyonu en aza indirmektir. 4 tip ilaç grubu bulunmaktadır:

- Keratolitikler
- Antimikrobiyaller
- Abrazifler
- Anti-enflamatuvar ajanlar

Keratolitikler

Mevcut bileşikler:

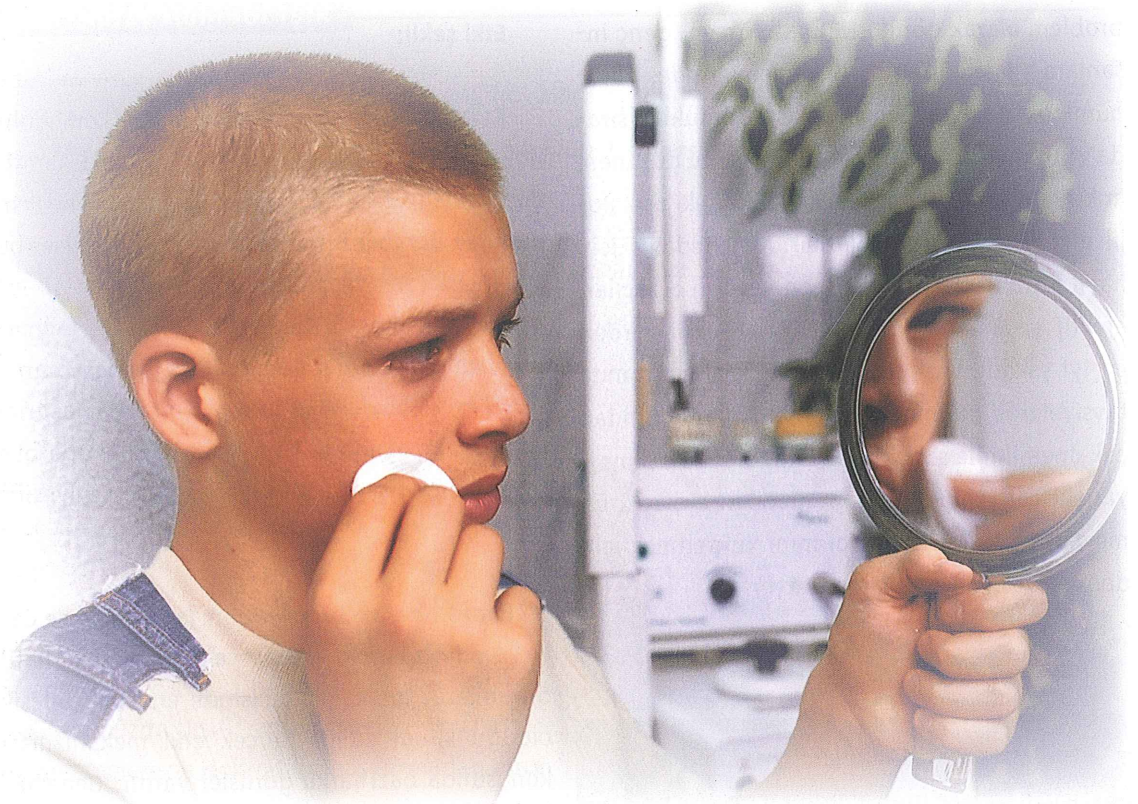
- Benzoil peroksit
- Salisilik asit
- Sülfür
- Rezorsinol

Etki şekli:

Keratolitik ajanlar (akneye karşı "komedolitik" diye de bilinirler) deri yüzeyindeki keratinize epiteliyal hücrelerinin dökülmesini artırır, bununla beraber bu gruptaki çeşitli bileşikler bu etkiyi farklı şekilde gösterebilir. Etkileri boyunca, keratolitikler hem piloseböz ağzının kapanmasını, hem de foliküler tamponların formasyonunu engeller ve böylece sebum akışını kolaylaştırırlar. Aynı zamanda bunlar, etkinliğe katkıda bulunan ve değişen mikrobiyal aktivite seviyesine sahiptir.

Benzoil peroksit 60 yıldan fazladır akne tedavisinde kullanılmaktadır ve genel olarak, hafif durumların topikal tedavisinde en etkili bileşik olduğu kabul edilir. Gerçek etki mekanizması konusunda bazı farklı görüşler vardır. Genellikle aktivitesinin esas olarak komedolitik etkiden geldiği düşünülmektedir, bu da foliküler kanalı sıralayan epiteliyal hücrelerin artmış döngüsünü tetikleyerek ve soyulmayı artırarak irritan etki oluşturmaya ile oluşur. Ancak, son zamanlarda esas etki şeklinin bakterisit ve de *Propionibacterium acne*'e karşı olduğu iddia edilmektedir. Benzoil peroksit lipofiliktir ve bu nedenle folikül duvarının içine girebilir ve absoplandığında oksijen açığa çıkarır, bu da bakteriyi suprese eder. İrritan serbest yağ asitlerinin üretimini azaltır. Bazı çalışmalar %5 Benzoil peroksitin *P.acnes* sayısını azaltma konusunda, topikal eritromisin veya oral tetrasiklinlerden daha etkin olduğunu göstermiştir.

Salisilik asit akne tedavisi için %3 konsantrasyonlara kadar kullanılmaktadır. Epiteliyal hücrelerin hidrasyonunu artırarak keratolitik etki gösterir ayrıca bazı bakteriyostatik aktivitelerin yanında lezyonlar üzerinde direkt anti-enflamatuvar etkiye sahiptir. Aynı zamanda diğer ilaç-



larla beraber deri içine penetrasyonu geliştireceğine ve bazı preparatların formülasyonlarında sülfür ile kombine edilebileceğine inanılmaktadır. Tartışmaya açık olsa da sülfürün keratolitik ve antiseptik özelliklere sahip olduğu iddia edilmektedir, buna rağmen enflamatuvar püsütler lezyonların çözünmesini hızlandırdığı gözlenmiştir. Bazı otoriterler salisilik asit veya sülfürlü preparatların akne tedavisinde kullanımının eskide kalmış olduğunu düşünmektedir.

Rezorsinol, artık sadece sülfür ile özel preparat kombinasyonlarında görülen keratolitik bir ajandır. Rezorsinolün bazı sakıncaları vardır, etkili sayılmamakta ve artık önerilmemektedir.

Yan etkiler, uyarılar ve kullanım

Benzoil peroksit hafif iritandır ve kızarıklığa neden olur, batıcı ve özellikle tedavi başlangıcın-

da deri soyucudur. Sürekli kullanım ile genelde tolerans gelişir. Bu etkileri azaltmak için, mevcut en düşük etkinlik (sıklıkla %5) kullanılması gerekir ve ilk hafta boyunca gece uygulanmalıdır, böylece uygulama sonrası oluşturduğu herhangi bir kızartı ertesi günün sabahında hafiflemiş olacaktır. Eğer yan etki oluşmamışsa, uygulama sıklığı iki günde bir şekilde arttırılabilir. Birkaç hafta düzenli şekilde uygulanması gerçek etkisin göstermesi için yeterlidir. Daha düşük dozları etkisiz kalırsa, yüksek doz (%10) denenebilir.

Tedavi süresi %5'lik preparatlar için 3 aydan fazla, %10'luk preparatlar için ise 2 aydan fazla uzatılmamalıdır.

Gerçek bir alerji hastaların çok azında oluşur, fakat alerjik kontakt dermatit daha sık görülür. Eğer güçlü deri irritasyonu oluşursa, ilaç kulla-

nımı bir-iki günlüğüne bırakılmalı ve eğer tekrar kullanıldığında da aynı reaksiyonlar oluşursa devam edilmemelidir. Bakım sırasında hiçbir keratolitik; göze, ağıza ve diğer mukoza membranlarıyla temas edilmemelidir. Benzoil peroksit okside edici bir ajandır, bu yüzden, elbiseleri ve çamaşırları beyazlatabilir.

Birkaç yıl önce Amerika'da benzoil peroksitin, kanserojen olmamasına rağmen, tümör büyümesini tetiklediği ve bu konudaki araştırmaların sürdüğü şeklinde bazı kaygılar dile getirildi. Fakat İngiltere'deki ilaç güvenliği ve denetim organları tarafından bu şekilde ciddi bir iddia gelmedi ve insanlar üzerinde güvenli olduğu düşünülmektedir.

Salisilik asit hafif irritandır ve benzoil peroksit de olduğu gibi benzer önlemler alınması gerektiği kabul edilir. Preparatlar günde bir ya da iki defa uygulanır. Salisilik asit deriden kolayca absorbe edilir ve yavaş salgılanır. Eğer preparat sıklıkla, yüksek miktarda ve daha geniş alana uygulanırsa salisilat zehirlenmesi oluşabilir.

Aspirine duyarlı hastalar, salisilik asit ihtiva eden preparatlardan kaçınmalıdır. Sülfür (sülfür olduğunu kanıtlanmış), komedonları çözmesinin yanında aslında onların oluşumlarını da arttırmaları.

Rezorsinol, derinin geniş alanlarına uzunca süre uygulanmaması gerekir, çünkü absorbe edildiğinde tiroit fonksiyonlarını engelleyebilir veya methemoglobinemiye neden olabilir. Hem sülfür hem de Rezorsinol deride irritasyona ve hassasiyete neden olabilir.

Formülasyon:

Benzoil peroksitin yüzde 2,5, 5 ve 10 konsantrasyonlarında krem, losyon, jel ve yıkama

(washes) formları mevcuttur. Enflamasyonlu lezyonlarının sayısının azaltılması sürecinde bu üç konsantrasyonun klinik cevaplarında biraz farklılık vardır, fakat formülasyon farklılık yaratmak için oluşturulur. Alkol bazlı jelin kurutucu etkisi aktif bileşenin etkinliğini artırır ve bu etki aynı konsantrasyondaki losyondan daha etkilidir. Bununla beraber jeller, sulu yumuşak bazlı preparatlara göre "deri kurutma" ve "irritasyon" bakımından daha fazla potansiyele sahiptir. Küçük çapta yapılan deneylerde bir %2 salisilik asit içeren deri yıkama preparatının, %10 benzoil peroksit içeren yıkama preparatından daha etkili olduğu bulunmasına rağmen, benzoil peroksit içeren bir yıkama preparatın az komedolitik etkili veya komedolitik etkiye sahip olmadığı saptanmıştır. Hidrofaz bazlı %4 benzoil peroksit formülasyonuna sahip preparatlar vardır. İlaç üreticileri, solüsyonda benzoil peroksit taşıyan formülasyonları klasik formülasyonlarla karşılaştırıldığında, biyoyararlanımı arttırdığı ve deride benzoil peroksitin partikül at irritasyonunda öncü olan kristalizasyonu engellediğini iddia etmektedir. Bazı çalışmalar, bu formülasyonun %10'luk benzoil peroksit kadar etkili olduğunu ve %2,5 luk bir preparattan daha irritan etkiye sahip olmadığını göstermiştir.

Bazı ürün bazlarının kendileri dahi komedon sayılarını azaltabilir. Mesela, "%0,5 potasyum hidroksi-kinolin sülfat" krem preparatının deney çalışmalarında, baz tek başına; aktif bileşikler içeren ürünler ile tedavi edilmiş grupların 2/3'sinde görülen ilerlemeler ile kıyaslandığında, bu preparatla tedavi edilmiş deneklerin neredeyse yarısında benzer ve belirgin özellikte ilerlemeler göstermiştir.

Bazı bazlar, özellikle eski formüllü ürünler, deriyi daha kaygan yaparak akne üzerindeki etkinliği azaltabilirler.

"%0,5 potasyum hidroksi-kinolin sülfat" preparatı, benzoil peroksitten farklı olarak hem anti bakteriyel hem de keratolitik özellik göstermektedir.

Antimikrobiyaller

Mevcut bileşikler:

- Setrimit
- Klorheksidin
- Povidon-iyot
- Triclocarban
- Triclosan

Etki mekanizması

Sebum üretimi ve *P.anes*, akne oluşumundaki önemli nedenler arasında yer alır. Derideki aşırı sebumu uzaklaştırmak ve bakteri sayısını azaltmak, tedavi yaklaşımlarından bir tanesidir. Bu amaçla, antibakteriyel ya da antiseptik maddeler içeren, astranjan losyonları ve deterjan-bazlı olarak formüle edilmiş birkaç yıkama preparatı mevcuttur ve ayrıca bazı antimikrobiyal kremler de vardır. Bunların etkinliği destekleyen görüşler vardır fakat bu ürünlerin bir kısmı, rahatsızlıklarını gidermek için aktif ve rutin katılım gösteren hastalar üzerinde plasebo etkiye neden olabilir.

Abrazifler

Bileşenler ve ürünler:

- Polietilen granülleri ve deterjanlı silika, köpük ve jel bazlılar
- Birleşik sentetik alüminyum oksit partikülleri, iki sınıfı vardır; sabun-deterjan bazlı

Etki şekli:

Abrazif ürünler; ufak, dişli partiküller içeren deri yıkama preparatlarında yer alan formülasyonlardır ve foliküler tamponları mekanik olarak kaldırır. Etkinlikleri belirsizdir. Günde 1-4 kez kullanım ve ürüne de bağlı olarak her uygulamanın 15 sn-2 dk. olması önerilir. Abrazif ürünler yüzeysel venüllerin veya kapillerin (telanjiektazi) varlığında kontrendikedir ve aşırı heyecanlı durumlarda kullanımı irritasyona neden olabilir.

Anti-enflamatuvar ajanlar

Bileşenler ve ürünler:

- Nikotinamit

Etki şekli ve kullanım:

Nikotinamit, nikotinic asidin fizyolojik olarak aktif amit türevidir ve diyet ile gelen eksikliği, deri problemleri de dahil olmak üzere belirli semptomlara neden olabilir. Aknenin topikal tedavisinde, etki mekanizması bilinmemesine rağmen anti-enflamatuvar aktivitesi olduğu iddia edilmektedir. Direkt olarak enflamatuvar medyatörlere etki ettiği düşünülmektedir, bu etki muhtemelen nötrofil kemotaksislerin inhibisyonu aracılığıyla gerçekleşir. Çift-kör klinik deneylerde, hafif aknenin yumuşatılması tedavisinde %1 klindamisin jel kadar etkili olduğu bulunmuştur. Benzoil peroksit karşı herhangi bir test bulunamamıştır. Günde 2 kez uygulanır ve kuruluk, kabarma ve irritasyon gibi yan etkiler ortaya çıkabilir, tıpkı benzoil peroksit de olduğu gibi, aynı önlemler bunun için de alınmalıdır. Nikotinamit jelin önemli sakıncası, fiyatı olarak ortaya çıkmaktadır bu da çoğu hastayı caydırmaktadır.

Ürün seçiminde önemli noktalar

- Benzoil peroksit hafif akne tedavi için birincil seçimdir. İspatlanmış ve kayıtlı olan bir-

kaç sakıncasının yanında etkinliği de vardır. Benzoil peroksit'ini daha güçlü formülasyonu (%10) sadece %5'lik ürün ile 3-4 haftalık tedavi süresince bir gelişme sağlanmadığında kullanılmalıdır. Aynı zamanda Nikotinamid jel'de etkilidir ama pahalıdır.

- Benzoil peroksitin alkolik veya astringent jel formülasyonları losyon veya kremlerden daha etkilidir. Bunun yanında, su-bazlı formülasyonların deride irritasyon ve kurumaya neden olma ihtimalleri daha azdır ve bu formülasyonlar tedaviye uyumu artırır.
- Benzoil peroksit içeren yıkama preparatları az da olsa komedolitik etkileri olduğu bulunmuştur.
- Antibakteriyel kremler, yıkama preparatlarının ve losyonlar plasebo etkisinden biraz daha fazla etkiye sahip olabilirler.
- Bütün akne tedavilerinde gerçek bir etkiden yararlanılması için düzenli olarak 3 aya kadar kullanılmalıdır.

Ürün önerisi

Hafif aknenin yumuşatılması tedavisi için ilk seçim, %5 benzoil peroksit içeren alkol bazlı bir jel veya astringentdir. Hassas ciltli hastalar için bir sulu krem veya losyon formülasyonu daha uygundur.

PREMENSTRÜEL SENDROM (PMS)

Premenstrüel sendrom (PMS), geniş bir fiziksel ve fizyolojik semptomlar aralığı ile ilişkilidir; bunlar genelde sıvı retansiyonu ve ödem, göğüs ağrısı, tansiyon, anksiyete ve depresyondur. Bu semptomlar, periyot başlamadan 14 gün öncesi-ne kadar bile görülebilir ve menstrüasyon başla-

dığında yatışırlar. Semptomlar hastalar arasında farklılık gösterebilir. Hatta, aynı kişinin siklusları arasında bile bu farklılık görülebilir.

Nedenleri

PMS durumunun nedeni tam olarak bilinmemekle beraber, muhtemelen hormon kaynaklı metabolik faktörler ile oluşmaktadır.

Tedavi

PMS'nin spesifik ve genel semptomları için çeşitli ürünler bulunmaktadır. Amonyum klorit ve kafein tabletleri su retansiyonu için; pirodoksine fizyolojik ve duygusal semptomlar için ve Evening Primrose yağı göğüs ağrıları (siklik mastalji) içindir. Bunu yanı sıra, geniş semptom aralığı ve hastalık belirtisi olan bir durumda, ilacın etkinliğinin algılanmasında plasebo etkisi önemli bir rol oynamaktadır.

Amonyum klorit

Etki şekli

325 mg Amonyum klorit ve 100 mg Kafein içeren ürünler vardır ve bu tip ilaçlar piyasada premenstrüel kaynaklı su retansiyonunda hafif diüretik olarak bulunmaktadır. Amonyum klorit gastrointestinal sistemden absorbe edilir ve karaciğerde üreye dönüştürülür; üre asitleştirici özelliğe sahiptir ve geçici olarak diürez oluşturur. Kafein dozu bir fincan kahvede yer alan miktara eşittir; hafif diüretik aktivitesi vardır ve muhtemelen ilaçlara ruhsal durumun stimülasyonu için katılır. Sürecin başlamasından birkaç gün önce sodyum ve su alımının azaltılması; kullanılan ilacın etkinliği kadar, sıvı retansiyonun redüksiyonuna da yardımcı olur.



Piridoksin (B6 Vitamini)

Etki şekli

Piridoksin, serotonin biyosentezinin son basamağındaki ko-enzimdir ve insanın modu üzerinde kuvvetli etkiye sahip olduğu bilinen bir bileşiktir. Teorik olarak PMS'nin depresif semptomlarının nedenleri arasında piridoksin eksikliğinin olduğu düşünülmektedir ve bu vitaminin bazı hastalarda oral kontraseptifler ile oluşan depresyonu yatıştırdığı bulunmuştur. Klinik deneyler, ilacın etkinliğine dair çelişkili göstergeler bulmuştur fakat 1999 yılında yayınlanan bir meta-analiz, premenstrüel depresyon tedavisinde piridoksinin

plasebodan daha etkin olduğunu ileri sürmüştür.

Dozaj, uyarılar ve kontrendikasyonlar

Önerilen doz; periyodun başlamasından 4-5 gün önce günde 3 kez 2 tablettir ve menstürasyon başladığında ilaç kesilmelidir. Amonyum klorit mideyi tahriş eder ve bunu önlemek için tablet formları enterik kaplıdır, ayrıca yemeklerden sonra alınırlar. Bu tip preparatlar böbrek ve karaciğer bozukluğu olan hastalarda kontrendikedir. Çünkü ilaç idrarı asitleştirir ve amonyum klorit mesane enflamasyonuna neden olabilir ve aşırı kullanım sonrasında metabolik asidoz ile sonuçlanabilir.

Piridoksinin güvenli olduğu konusunda çeşitli anlaşmazlıklar vardır. Piridoksin bazı ülkelerde pozitif listeye dahil edilmiş, fakat yüksek dozlar (günlük 2 ila 7 g arasındakiler) periferik nöropati ile bağlantılı olup, bunlar genelde ilacın kesilmesi ile reversibl etki yaratmaktadır. 1997'de, toksisite üzerindeki endişeler sonucunda "İngiltere Hükümeti Tüketim Malları, Çevresel, İlaç ve Besin Kimyasal Toksisite Kurulu" piridoksinin erişilebilirliği ve dozajı konusunda aşağıdaki

kısıtlamayı getirmiştir: "günlük dozu 50 mg ve yukarı olan preparatlar sadece reçeteli, 11 mg ile 49 mg arasındakiler sadece eczane ilacı olarak, 10 mg a kadar olan preparatlar ise pozitif liste kapsamına katılacaktır." Amerika'da reçetesiz olarak alınabilecek maksimum preparat dozu 100 mg olarak belirlenmiştir. İngiltere Hükümeti 1998 Temmuz'da son bir karar alarak bu uygulamanın 2001 yılına kadar devam edeceğini bildirmiştir, fakat 10 mg dan daha fazla doz almak isteyenlerin doktor tavsiyesi ile bu preparatı edinmesi gerektiğini vurgulamıştır. Kraliyet Eczacılık Kurulu (*the Royal Pharmaceutical Society*) bu kararı uygulamak istememiş ve B6 vitamininin yüksek dozlarda, karar kapsamındaki uygulamalar içerisinde satılıp satılmayacağını eczacıların kendisinin karar vermesi gerektiğini söylemiştir. Bu uyumsuzluk ve kararsızlık sonucunda, 10 mg ve yukarıdaki bütün propriyete piridoksin ilaçları geri çekilmiş, lakin 20 mg ve 50 mg non-propriyete tabletler piyasada kalmıştır.

Dozaj

Semptomlardan başlamasından önce 3 gün boyunca günlük 100-200 mg, menstürasyon başlangıcından sonraki 2 güne kadar veya bir ay boyunca günlük 50-100 mg. 3 ay içerisinde herhangi bir fayda sağlanmaz ise tedaviye devam edilmemelidir.

Evening Primrose (Çuha Çiçeği) Yağı [EPY]

Etki şekli

EPY, zengin bir gamma-linolenic asit (GLA) kaynağı, prostaglandin E₁ prekürsörüdür ve mensesrül siklus ile bağlantılı hormonların hafifletmede önemli bir faktörü olduğuna inanılır. PMS semptomlarının bazılarının açıklanmasın-

dan sonra ileri sürülen teorilerden biri de hastaların düşük GLA seviyesine sahip olmasıdır. Bu eksikliğin, meme ağrısından sorumlu olduğu düşünülmektedir, çünkü prostaglandin E'nin tükenmesi ile laktasyondan öncelikle sorumlu hormon olan prolaktine cevap oluşumu düzenlenemez; bu da gebe olmayan kadınlarda bir PMS periyodundan önce sıkıntıya, meme kenjesyonu ve ağrısına neden olur.

EPY'nin, vakaların %50 civarında siklik mastalji semptomlarını arttırdığı görülmüştür; buna rağmen mevcut sistematik görüşler yararlılığını kanıtlamamıştır. Çeşitli kodeksler bu durum karşısında 3 aya kadar günlük olarak 240-320 mg GLA kullanılmasını ve sonrasında da gerektiğinde düşük dozlarda devam edilmesini önermektedir. Bu tipteki ilaçlar hayli pahalıdır.

EPY genel olarak PMS semptomlarında kullanılmaktadır ama klinik deneyler, bunu desteklediği görülmektedir.

Dozaj

EPY'nin önerilen dozu: periyot başlamadan 10 gün önce, günde 180 mg civarında kullanılır. Bu seviyedeki dozun etkili olduğuna dair bazı şüpheler bulunmaktadır.

Uyarılar ve kontrendikasyonlar

EPY'nin bazı advers etkileri vardır. Bunlar hafif gastrointestinal etkiler (ara sıra bildirilenler: hazımsızlık, bulantı ve diyare) ve baş ağrısıdır. EPY, antipsikotiklerden olan epiletojenik fenotiyazin ile tedavi gören şizofrenlerde nöbetleri tetikler. Ayrıca şizofreni başlangıcı teşhisi konulmuş ve fenotiyazin tedavisi gören epilepsi hastalarındaki nöbetleri de tetikler. Bu yüzden epilepsi geçmişi olan ve fenotiyazin kullanan hastalara EPY önerilmemelidir.

Agnus castus (hayıt ağacı) meyve ekstresi

Vitex agnus-castus (Verbenaceae) meyvaları, premenstrüel sendrom semptomları teskininde ve diğer menstrüel sorunlarda halk arasında yaygın olarak kullanılmaktadır. Bitkiden izole edilmiş bileşikler, seks hormonlarının yapısına benzer ve agnus castus etkilerinin corpus luteum'dakilere benzediği belirtilmiştir. 2001 yılında prospektif, rastgele, plasebo kontrollü bir çalışma yayınlanmış ve günlük standardize 20 mg Casticin dozu, PMS semptomlarının büyük bir kısmında plasebodan çok daha etkili olduğu bulunmuştur. İlaça dair birkaç advers etki bildirimi de yapılmıştır.

Ürün seçiminde önemli noktalar

B6 vitaminin (piridoksin) premenstrüel depresyonda ve Evening Primrose Yağının ise siklik mastalji'de etkin olduğuna dair bazı kanıtlar bulunmaktadır.

Agnus castus meyva ekstresi PMS tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır ve mevcut plasebo kontrollü bir çalışmada, semptomların geniş bir kısmında etkin olduğu bulunmuştur.

Ürün önerileri

Premenstrüel depresyon için — günlük B6 vitamini (piridoksin) 100-200 mg bir kaç günlük periyod için siklik temelde; günlük 50-100 mg devamlı olarak.

Siklik mastalji için — EPY yağı günlük 240 mg ile 320 mg arası GLA

Sıvı retansiyonu ve abdominal distansiyon için — birkaç gün süren periyot dahilinde, sodyum ve sıvı alımını azaltmak için; eğer uygulama başarısız olursa ve problem daha güç bir duruma döner ise doktora gidilmelidir.

Genel semptomlar için — Agnus castus denemeye değer. İlaç olarak bulunmayabilir, besin takviyesi şeklinde bulunabilir.

Levonorgestrel

İngiltere'de 2001 yılından itibaren levonorgestrel içeren Acil Hormonal Kontrasepsiyon ilaçları (AHK) bulunmaktadır.

AHK 1984'de piyasaya girmesinden beri yüksek dozda östrojen-progestron içeren ürünler ve 1999 da ise sadece progestron içeren ürünler olarak sunulmuştur. Her iki tip ürün de kullanımı güvenli ve etkili olduğu ispatlanmış; ama reçete ile eldesi, fiziksel muayene gerektirdiğinden kısıtlanması gerektiği düşünülmüştür. Bunun yanında, AHK ilaçlarının etkinliği cinsel birleşmeden hemen sonra kullanılmaya başlandığından doktora gitmekten vazgeçilmektedir. Ayrıca, muayene için bekleme de çoğu hasta için caydırıcı bir niteliğe sahiptir. Şimdilerde doktor gözetiminde muayenenin yapılması, AHK kullanımı için çok da gerekli olmadığı görülmüştür.

AHK'ların sadece progestron içeren formu, östrojen-progestron kombinasyonlarından çok daha etkili, güvenli; düşük yan etki profili olduğu görülmüş ve 2001 yılından beri İngiltere'deki eczane raflarında yerini almaktadır.

Etken madde ve sunum

Kullanım her seferinde 2 tablet 750 µg levonorgestrel şeklindedir

Etki şekli ve etkinlik

Levonorgestrel, menstrüel siklusun belli noktasında kullanılmasına bağlı olarak, çeşitli yol-

lardan birini seçerek etki ettiği düşünülmektedir:

- Ovülasyondan önce, yumurtalardan ovum salınmasını engelleyerek ya da ovaryum oluşumunu erteleyerek ovülasyon işlemini önleyebilir.
- Ovülasyon sonrası fallop hareketine tesir ederek ve spermin ovum ile buluşmasını önleyerek, fertilizasyonu önleyebilir.
- Fertilizasyon sonrası, ovumu cevapsız kılan ve ovum implantasyonunu engelleyen endometriyumda değişikliklere neden olur.

Yukarıda yer alan mekanizmaların hepsi düşük yapmayı kolaylaştırıcıdan ziyade kontraseptif olarak değerlendirilir, klinik açıdan fertilizasyon ikame olarak düşünülmez ve bir fetus, endoteriyum içinde implante olmuş fertilize ovumu geliştiremez.

Genel olarak, klinik deney verileri levonorgestrel AHK, korunmasız cinsel birleşmeden sonraki 72 saat içinde alınır, %85 oranında gebeliği önlemesi beklenmektedir ve etkinlik zaman içerisinde azalır. Eğer 24 saat içerisinde ilk doz alınır, %95 oranında etkili olur ve 48 ila 72 saat arasında kullanılırsa %58 etkili olur. 72 saat sonrası kullanılması onay almamıştır. Ayrıca ilk dozdan 12 saat sonra (16 saati geçmemesi önemli) ikinci doz alınmalıdır.

Dozaj

Levonorgestrel AHK 16 yaşı ve yukarısı kadınlar için kullanımı onaylanmıştır. İlk tablet korunmasız cinsel birleşme sonrasında mümkün oldukça çabuk alınmalıdır, ikinci doz ise 12 saat

sonrasında alınır. İlk tablet cinsel birleşmeden 72 saat sonra alınmamalıdır. Korunmasız birleşme durumu, bariyer metodunun başarısız olmasında şüphelenilir veya oral kontraseptif kullanımı süresince tablet alınması unutulmuş ise de bu durum oluşabilir. Aşağıdaki gibi, daha sonra oluşacak durumlar dahilinde, 7 gün içerisinde cinsel birleşme yer alırsa kontraseptif etkinliği tehlikeye atılmış olur ve AHK önerilir:

- Kombine kontraseptif ile:
 - Paket içerisindeki ilk 7 haptan 2 veya daha fazlasının alınması unutulursa,
 - Ortasında 4 veya daha fazla hapın unutulması (eğer paketteki son 7 haptan, 2 veya daha fazla hap unutulursa, bir sonraki pakete hemen başlandığı sürece AHK gerekli değildir.)
- Sadece progestron kontraseptifi ile: eğer bir veya daha fazla hap unutulursa veya genel zamanından 3 saat sonra alınır.

Yukarıdaki bütün önlemler kontraseptif önlemlerin yanına en olarak, en azından birbirini izleyen 7 gün boyunca doğru zamanlarda hap alımına devam edilmelidir.

AHK levonorgestrel, bir sonraki periyodun başlangıcına dek birkaç günlüğüne erteleyebilir veya erkene alınabilir ama siklus aksi bir halde bozulmamalıdır. Devamlı kullanmak tehlikeli değildir ama siklusu bozabilir. Levonorgestrel AHK, düzenli kullanılan kontrasepsiyon için uygun değildir ve sürekli kullanmak isteyen kadınlara uzun süreli kullanım metotları tavsiye edilmelidir.

Kontrendikasyonlar

- Levonorjestrel AHK nun güvenli bir şekilde kullanımının olamayacağı birkaç durum vardır.

Kontrendikasyonlar sadece:

- Levonorjestrel'e aşırı hassasiyeti olanlarda
- Gebelik -çünkü etkisiz olacaktır-. Gebe kadınların ilacı kullanması ile fetusun zarara uğrayacağını gösteren herhangi bir kanıt yoktur. (Destek tedaviden önce bir eczacı, gelen hastanın hamile olmadığını uygun bir soru ile sorması gerekir: eğer hamile ise, doktora sevk edilmelidir).
- Şiddetli hepatik disfonksiyon
- Şiddetli diyare ve Crohn hastalığı gibi durumlar, ilacın absorbe edilmeyeceği konusunda yüksek oranda risk taşırlar.

Göğüs kanseri rölatif bir kontrendikasyondur, buna rağmen ilacın hastaya riski gebelik durumundan daha azdır.

Laktasyonda kontrendike değildir çünkü sadece çok az miktarda levonorjestrel süte geçmektedir. Herhangi bir potansiyel probleme karşı, emzirmeden hemen sonra alınarak ve doz alımından sonra bebeği en az 3 saat emzirmeyerek, bu riskin üstesinden gelinebilir.

Yan etkiler

AHK levonorjestrel yan etkileri progesteronlar gibi, abdominal sancı, baş ağrısı, baş dönmesi, bitkinlik ve göğüs ağrısıdır ama bunlar genelde çok ciddi değildir. Esas olarak istenmeyen etki

mide bulantısıdır ve klinik deneylerde deneklerin %23'üne tesir etmiştir. %5'inde ise kusma görülmüştür. Bir doz levonorjestrel alımı ile absorpsiyondan sonraki 3 saat içinde kusma meydana gelirse, mümkün olduğunca çabuk başka bir doz alınmalıdır. Birbirini 12 saate izleyen 2 doz, birleşmeden sonraki 84 saat içinde etkinliğini garanti altına almak için kontrollü olarak denetlenmelidir. Reçetesiz satış tescili almış (OTC kategorisinde), mide bulantısı ve kusmayı karşı ilaç bulunmamaktadır, ama taşıt tutmasına için antihistaminikler ve domperidon mevcuttur.

Etkileşimler

Levonorjestrel karaciğerde metabolize edilir ve karaciğer enzimlerini indükleyen ilaçlar levonorjestrel metabolizmasını ve dolayısıyla etkinliğini artırır. Primidon, fenitoin, karabamezapin, griseofulvin, rifampisin, rifabutın ve ritonavir içeren ilaçlar bu etkiyi gösterir. Levonorjestrelin kendisi; sislosporin metabolizmasını engeller, plazma seviyesini yükseltir ve toksisite riskini artırır. Bu ilaçları kullanan hastalar doktorlarına sevk edilmelidir.

Diğer konular

AHK için devamlı talep

Devamlı kullanımının zararlı olduğunu gösteren kanıtlar bulunmamasına rağmen, levonorjestrel AHK düzenli kontraseptif olarak sayılmaktadır. Devamlı kullanımın menstural siklusu bozma ihtimali vardır. Hastanın, tedarik için sürekli bir talebi varsa, eczacı bu durumu açıklamalı ve geleneksel kontrasepsiyon metotları üzerine tavsiyelerde bulunmalıdır.

AHK için üçüncü şahıs talepleri

AHK desteğinin hastaya şahsen yapılması, tescilli durumların koşullarından değildir. Ancak, bir eczacının üçüncü şahıslardan, uygun bir destek tedavi kararı için gerekli bütün bilgileri alması çok zordur. Bu üçüncü şahıslara ilaçların verilmesi sadece istisnai durumlarda gerçekleşmelidir.

Önceden gereksinimde bulunmak

Tescilli durumlar dâhilinde AHK levonorgestrel tedavisi korunmasız cinsel ilişkiden sonra 72 saat içerisinde kullanılır ve satışlarına kısıtlama konulabilmektedir. Bu kısıtlamanın mantıksal temeli, kontrasepsiyonun acil bir formunun herhangi bir duruma karşı erteleme olmaması için elde bulunması gerektiğini savunan kişiler tarafından sorgulanmaktadır.

Hasta yaşı

Britanya'daki, plansız yapılan genç yaştaki gebelik oranı Avrupa içerisinde en yüksek seviyededir ve yılda 16 yaşın altındaki 10 bin kızda bir gerçekleşmektedir. Bu figürü azaltmak amacıyla sağlık otoriteleri tarafından çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bunlar, eczacılara verilen, hasta grupları için verilen yönlendirmeler başlığı altın-

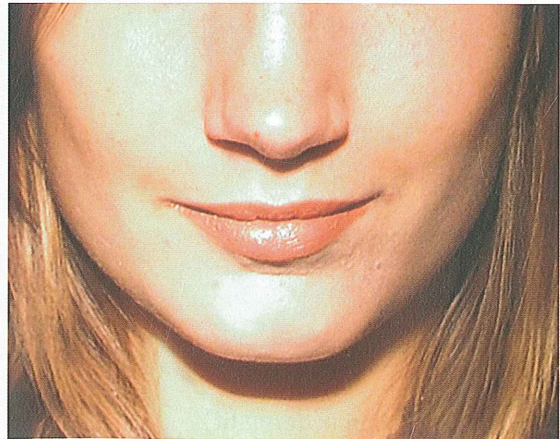
da 16 yaşın altındaki kızlara levonorgestrel AHK nun tedariki projeleridir. Lakin ruhsatlandırma birimleri eczacıların 16 yaşın altındaki kızlara bu ilacı tedarik etmelerine izin vermemektedir.

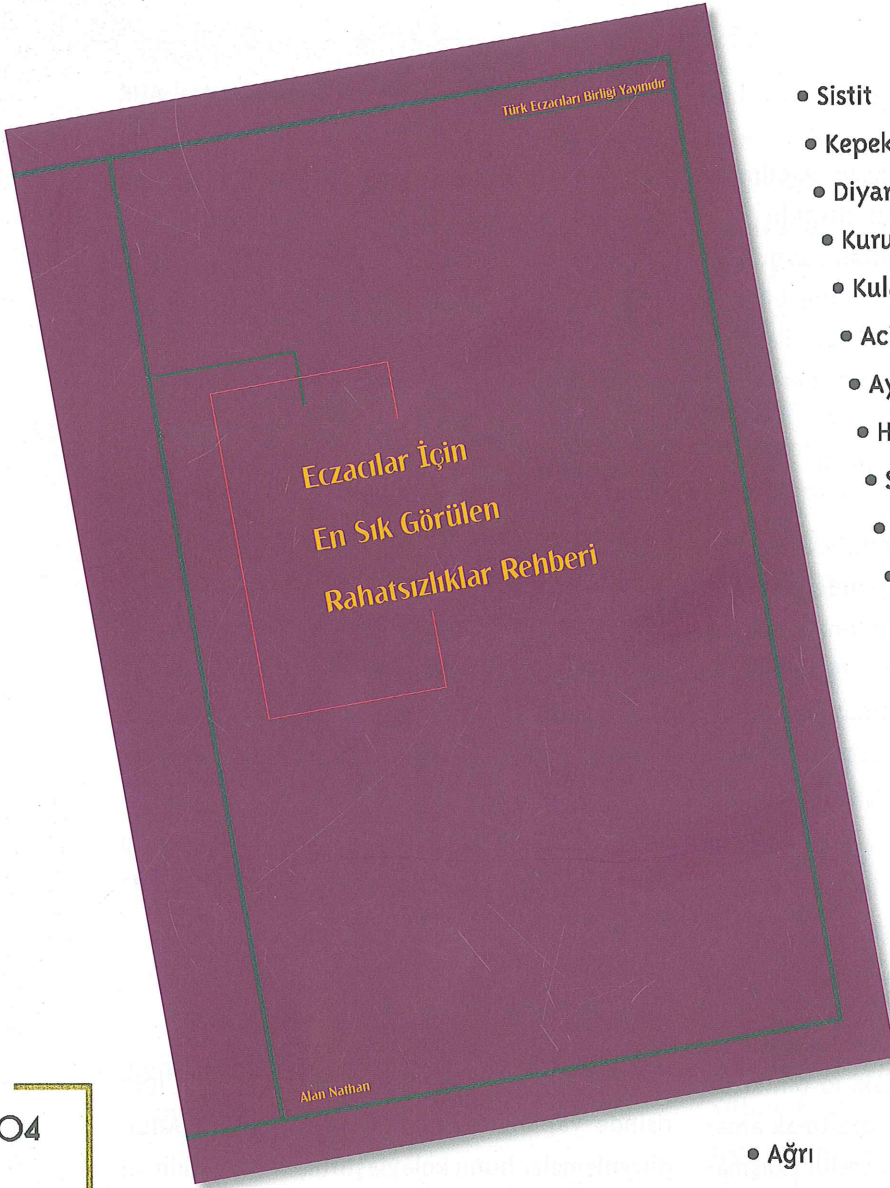
Tedarikteki ahlaki durumlar

Hormonal kontrasepsiyona karşı bazı eczacıların ahlaki veya dinsel çekinceleri vardır. Kontraseptifleri tedarik edebilen eczacıların bir kısmı ise AHK'ları düşük yaptırma olarak değerlendirilmektedir. Çünkü yaşamın ovum fertilizasyonu ile başladığına ve uterine duvarı içine fertilize olmuş ovumun implantasyonu ile olmadığına inanmaktadırlar. Büyük Eczacılık Komitesi'nin Etik Kanunları böyle düşünen eczacıların AHK tedarik etmemesi hakkına saygı göstermektedir. Ama hastanın temin etme hakkına engel olmalarıdır ve bu isteğe hassasiyetle davranmaları ümit edilmektedir ve en çabuk nereden elde edileceği konusunda hastayı yönlendirmelidirler.

Gizlilik ve Mahremiyet

Bir hasta AHK talebini eczacıyla gizlilik içerisinde yapılması son derece önemlidir. Bütün düzenlemeler bunu kolaylaştırmak için yapılır ve eczacı bütün AHK talepleriyle kişisel olarak ilgilenmelidir.





Kitapta Yer Alan Konuların Listesi

- Akne
- Atlet ayağı
- Soğuk algınlığı
- Uçuk
- Konstipasyon
- Nasırlar
- Öksürük
- Konak (Seboreik dermatit)

- Sistit
- Kepek ve Seboreik Dermatit
- Diyare
- Kuru deri
- Kulak problemleri
- Acil hormonsal kontrasepsiyon
- Ayak problemleri
- Hemoroit
- Saman nezlesi
- Saç biti
- Sindirim Güçlüğü
- Böcek ısırması ve böcek sokması
- Hassas bağırsak sendromu
- Tahriş edici-alerjik dermatit ve hafif egzama
- Minör göz problemleri
- Taşıt tutması
- Ağız ülseri
- Pişik
- Pamukçuk (ağız aftı)

- Ağrı
- Saç dökülmesi
- Premenstrüel sendrom
- Uyuz
- Sigara bırakma ürünleri
- Boğaz ağrısı
- Geçici uyku bozukluğu
- Kıl kurdu ve yuvarlak solucan
- Vajinal kandidiyazis
- Vajinit ve vajinal kuruluk
- Verüka
- Siğiller