

## ÇOCUKLARIMIZ ÖLMESİN DİYE...

Sayın Meslektaşlar

"Çocuk Sağlığı Seferberliği" programına Türk Eczacıları Birliği olarak katılımda bulunmaya devam ediyoruz. Son olarak da İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, ve Türk Eczacıları Birliği'nin ortaklaşa düzenledikleri "İSHAL TEDAVİSİNDE YENİ GÖRÜŞLER" konulu seminare Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Genel Sekreteri Yrd. Doç. Dr. Nurettin Abacıoğlu katıldı ve sizlere tam metnini sunduğumuz konuşmayı yaptı.

İstanbul Eczacı Odası ve Eczane Sahipleri Derneği'nden meslektaşlarımız ve hekimlerin katıldığı programda Prof. Dr. Olcay Neyzi de bu tedavinin benimsenip yaygınlaşmasında eczacıların nedenli önemli görevler üstlendiklerini bir kez daha vurguladı.

Sağlıklı nesiller yetişmesi için verdiğimiz uğraşta başarılı olmamız dileği ile .

**G**ELİŞMİŞLİĞİN en önemli göstergelerinden biri olan bebek ölümlerinin binde 110'dan, binde 50'ye düşürülmesini amaçlayan "ÇOCUK SAĞLIĞI SEFERBERLİĞİ" kapsamında, "Genişletilmiş ve Hızlandırılmış Aşı Kampanya" sından sonra "İshalde Ağızdan Sıvı Tedavisi Kampanya" sı başlamış bulunuyor. Sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğunun bilincinde olan eczacıların bu kampanyada Türk Eczacıları Birliği'nin destek ve işbirliği ile kendilerine düşen görevi yerine getireceği kuşkusuzdur.

26 Nisan 1986'da Sakarya Eczacı Odası tarafından düzenlenen Türk Eczacıları Birliği 22. Dönem 1. Bölgeler Arası toplantıda bu konu gündeme alınmış, SSB Ana, Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürü Sayın Dr. Tandoğan Tokgöz ve UNICEF Türkiye Temsilcisi Mrs. Abraham ve Türk Eczacıları Birliği yöneticileri eczacı meslektaşlarımızın kampanyaya katılmasındaki önemi vurgulayan konuşmalar yapmışlardır.

Bu konudaki etkinliğimizi, tüm Türkiye'deki meslektaşlarımıza ücretsiz ulaştırılan Bültende de yazılar yayımlayarak sürdürmekteyiz.

Ayrıca UNICEF'in davetlisi olarak ülkemizi ziyaret eden, çeşitli bölgelerde gözlem ve eğitim yapan bu konunun uzmanlarından, Diarrohea Dialogue Dergisi Bilim Yönetmeni Dr. Katherine Elliott ve Dünya Sağlık

Örgütü Eğitim Danışmanı Dr. Forsberg'in konuşmacılar olarak katıldığı konferansı 29 Nisan 1986'da Birliğimizin konferans salonunda düzenledik. Sevinerek gördük ki, Çocuk Hastaneleri Başhekimleri, Eczacılık Fakülteleri Dekan ve Öğretim Elemanları, çocuk hekimleri, Halk Sağlığı uzmanları ve öğrenciler katıldılar ve bu konudaki görüşlerini; düşüncelerini tartışma bölümünde sundular.

Ülkemizde günde 80, yılda yaklaşık 30.000 çocuk, ishalin neden olduğu sıvı kaybından ölmektedir; ortalama küçük bir çocuk her yıl herbiri 3 ya da 4 gün süren iki ishal vakası geçirmektedir. Salt, Doğu ve Güney Doğu Bölgelerimiz incelendiğinde bu sayı küçük çocuk başına 6 hatta daha fazla olmaktadır. Sıvı kaybına yol açan bu hastalıkla ölüm kızamık, tetanoz ve boğmacanın yol açtığı ölümlerin tümünden fazladır.

Dünya Sağlık Örgütü ilk kez, Doğu Pakistan iç savaşından kaçan göçmenlerin Kalküta'da toplandığı kampta ortaya çıkan kolera salgınında, o güne değin kullanılan yöntemlerin sağlanamaması nedeni ile AST'ni zorunlu olarak uygulamış ve hiç birşey yapılmayacak olsa idi mutlaka ölecek hastaların sadece % 3,6 sı kaybedilmiştir. Bu uygulamaya geçilmeden önce ölüm % 30 dan fazla idi.

Hazırlanması ve uygulaması basit, maliyeti çok düşük olan Ağızdan Tuz Eriyiği bundan sonra pek çok ülkede de kullanılmaya başlan-



mıştır.

Dünyanın bebek ölümlerinin yüksek olduğu pek çok ülkesinde kampanyalar düzenlenmiş ve bu yolla milyonlarca çocuğun hayatı kurtarılmıştır.

Nijerya, Tunus, Zimbabve ve Mısır'da bu kampanyaların başarıya ulaşması eczacıların katkıları ile gerçekleşmiştir.

1983 yılında ülke çapında kampanyayı başlatan Mısır'da eczanelerin % 98'inde Ağzıdan Tuz-Eriyiği (ATE) paketleri satılmış ve bu konuda eğitim eczacılar tarafından yapılmıştır.

Ülkemizde, Türk Eczacıları Birliğine bağlı 31 Eczacı Odasına kayıtlı, yaygın hizmet veren 9428 meslektaşımız; hem bu paketlerin dağıtımını, hatta hazırlamasını, almış oldukları eğitim gereği yapabilirler. Ayrıca ilaç konusunda danışmanlık yapan eczacı arkadaşlarımız ishalleri çocuğun annesini eğitmede, sıvının hazırlanmasında aktif görev yapabilirler.

Bu konu uluslararası kuruluşlar düzeyinde de tartışılmıştır. Dünya Sağlık Teşkilatı ile gelişmiş ve gelişmekte olan 65 ülkeden 700.000 eczacının temsilcisi olan Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) (ki Türk Eczacıları Birliği üyesidir) arasında görüşme konusudur.

Eylül 1986'da Helsinki'de yapılacak FIP Kongresinde "İshaller Hastalıklarının Önlenmesi ve Tedavisinde Eczacıların Katkısı" gündemdeki konulardan, belki de en önemlisi olarak tartışılacaktır. FIP'in yollamış olduğu soru kağıdı Türk Eczacıları Birliği'nin bir çalışması ile doldurulup, toplantıda sunulacaktır.

Ankara Bölgesinde 1 Nisan-30 Mayıs 1986 tarihleri arasında en fazla satılan ilk 25 ilaç incelendiğinde, andidiyarek tablet ve şurupların önsüraları aldığı görülmüştür.

İshallerde İlaç Tedavisi gerekir mi? Bu soruyu yanıtlamadan önce bugünkü duruma bir göz atarsak görürüz ki, alleler bazen kendiliğinden, bazen eczacı ve hekim tavsiyeleri uyarınca yaygın biçimde ilaç kullanılmaktadır. Bu amaçla kullanılan ilaçların içine, antibiyotikler, bağırsak motilitesini azaltanlar, kabızlık yapanlar ve antiemetik olan gruplar girmektedir.

Antibiyotiklerin kullanımı ilk bakışta mantıklı gözükse de, durum gerçekte böyle değil-

dir. İshal'e çoğu kez neden olan etmen virüslerdir. Gerçekte antibiyotik kullanımını gerektiren vakalar hekim tarafından kolaylıkla tanımlanır. Kabızlık yapan ilaçların içeriğini pektin, kaolin, çoğu kez de antibiyotiklerle olan karışımları oluşturmaktadır. Bunlar dışkıının kıvamını etkilediklerinden başka hiçbir yarar sağlamadıkları gibi, mikroorganizmaların bağırsak cidarına yapışmasını kolaylaştırarak zararlı olurlar.

Aileler ve hatta bazı hekimler arasında kullanımı yaygın olan moda ilaçlardan bir grup da bağırsak motilitesini azaltanlardır. Kalm bağırsaktan sıvının geri emilimini sağlayarak ishallerin sadece belirtilerini yok ederek "Mucize İlaç" adını almışlarsa da ortaya çıkardıkları toksik etkiler ölüme neden olabilmektedir.

Çoğu kez ishal vakalarında görülen kusmalar, annelerde panik yaratır. Şayet sıvı sık sık ve küçük miktarlarda verilirse kusma önlenir. Bu durumda antiemetiklerin verilmesi ile tergişlenmeyen ilaç etkileri ortaya çıkabilir. Bunlar çocuğun bilincinin kaybı ve ağızdan alınan sıvı ve etkileşim oluşturabilir.

Anneye, su-tuz eriyiğini hazırlayıp verdiğinde ishallerin hemen kesilmeyeceğini fakat kaybedilen sıvının yerine konmasını sağlayarak iyileşmenin hızlandırıldığını vurgulanarak anlatılması zorunludur.

Ayrıca anne çocuğunu emziriyorsa mutlaka buna devam etmesi konusunda da eğitilmelidir. Eczacı bu eğitimi yapabilir ve yapmalıdır.

Ayrıca eczacılar, ishalleri çocuğun, sıvı tedavisine cevap vermediği durumlarda hekime başvurması konusunda uyarıcı ve teşvik edici olurlar.

Durumu özetleyecek olursak:

"2000 yılında Herkese Sağlık" ilkesini benimsemiş bir ülkenin sağlık elemanı olarak önce geleceğimizin güvencesi olan çocuklarımızın, güç, bilgi ve hizmet birliği ile sağlıklı yetişmelerini sağlayalım. Daha iyi yarınlar için.