

# MESLEĞİNİN DUAYENİ

## Doç.Dr.AKIN ÇUBUKÇU

**1** 967 yılında Perugia Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden (İtalya) mezun oldu. 1969-1976 Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognazi Bölümü'nde Araştırma görevlisi olarak çalıştı ve 1976 yılında doktorasını tamamladı. 1978-1979 Chatenay Malabry Üniversitesi'nde (Fransa) akademik araştırmalar yaptı. 1982 Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ndeki görevinden ayrıldı ve halen serbest eczacılık yapıyor. 1983-1993 yılları arası Ankara Eczacı Odası Başkanlığı görevini yürüttü. 32 ve 33. Dönem Türk Eczacıları Birliği İkinci Başkanlık görevini yürüttü. Halen EGAŞ ve Novagenix Yönetim Kurulu Üyesi olarak çalışıyor.



Dergimizin bu sayısının konuğu Doç.Dr.Akin Çubukçu. Kendisiyle Ulus'taki Yeni Hayat Eczanesi'nde eczacılık üzerine söyleştik.



**"ECZACILIK:**

**Güzel sanatlar ile**

**bilimi birleştiren bir**

**meslek."**



### ECZACI OLMAYA NASIL KARAR VERDİNİZ?

Benim babam eczacıydı, 1927 yılından 1977 yılına kadar Sivas'ta Şifa Eczanesinin sahibiydi. Evin büyük oğlu olduğum için hep eczaneye ilgilidim; kısaca eczanede doğdum, eczanede büyüdüm diyebilirim. İlkokuldan lise son sınıfa kadar hep eczanenin içindeydim; işleyişini bildiğim bir okuldu, pek çok majistral ilaç yapıyorduk; bu nedenle sağlık hizmeti almaya gelmiş insanlarla çok yakın ilişkiler kurardım. Bu sayede eczacılık mesleğinin insanlara çok yakın olduğunu gördüm. En önemlisi, eczanede büyümüş olmamdan dolayı başka bir meslek seçemeyecek duruma geldim; mutlaka eczacı olmalıydım. Bu yüzden eczacılığı tercih ettim.

### MESLEĞE İLK BAŞLADIĞINIZ YILLARDA KARŞILAŞTIĞINIZ SORUNLARDAN BAHSEDER MİSİNİZ?

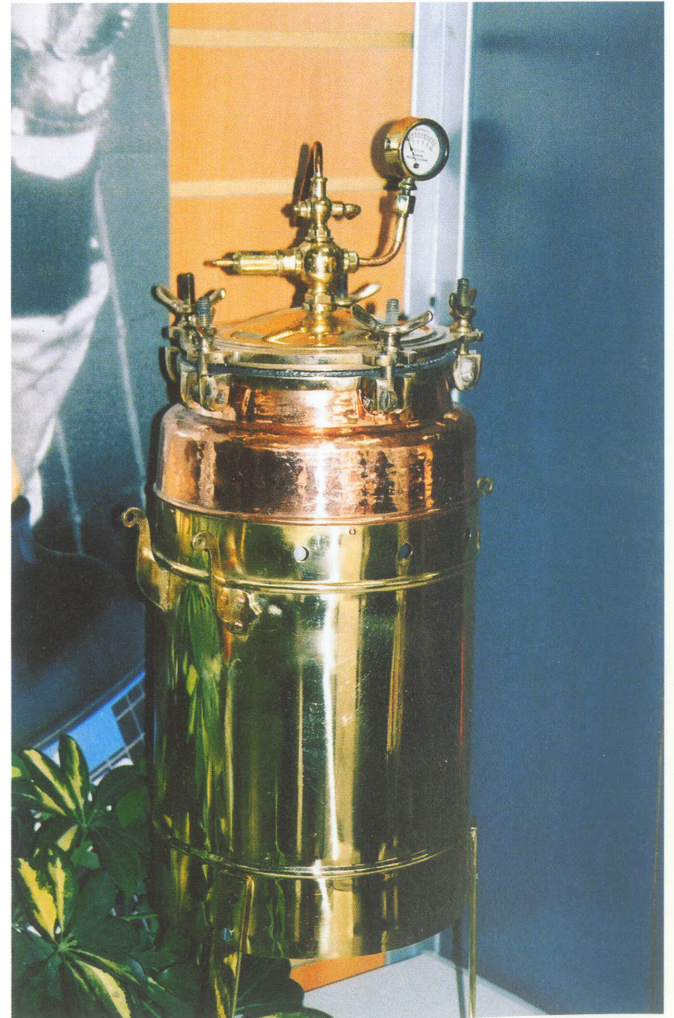
Pek çok sorunlarla karşılaşılırdık, bunun olması da doğal; çünkü, eczacılık dinamik bir meslektir. Eskilerin eczacılık mesleği hakkında bir benzetmesi vardır. Güzel sanatlar ile bilimi birleştiren bir meslek olarak tanımlarlar eczacılığı. Majistral ilaçların hazırlanmasındaki duyarlılık, güzel bir paketin yapılması güzel sanattır; onların yapılmasında katkısı olan da eczacının kendi bilimsel kişiliğidir. Onun için, dinamik ve güzel bir meslektir. O zamanlarda eczane sayısının ve fakültelerden eczacılık alanında yetişen insanların az olması nedeniyle, meslek daha düzgün yapılıyordu. Etik kurallara daha çok uyuluyordu. Eczacı, kendisini sağlık hizmeti veren danışman ve ilim adamı misyonuyla görüyordu. Zamanla eczacılık fakültelerinden mezun olanların artmasıyla beraber, eczacıların, mezun olduktan sonraki tek amacının eczane açmak gibi bir hedefe yönelmesine yol açmıştır. Eczane sayısının artması meslek içi rekabeti tetiklemiş ve birtakım kirlilikleri beraberinde getirmiştir. Eskiden kurumlara % 15-25'lere kadar varan iskonto verilirdi, sanki ilaç iadesi yapılıyor gibi. Kurumlarla karşılıklı konuşulur, bu oran % 20'ye kadar düşürülürdü; mesleğin ilk başlarında bunlar yaşanmış gerçek olaylardı. Ondan sonra, Merkez Heyeti'nin 1984 yılında Ankara'ya gelmesiyle beraber bunlar kaldırıldı; yani, % 3-5'ler seviyesine indirildi, daha sonra sözleşmeler yapılmaya başlandı; bu, iskontoların kaldırılmasına yol açtı ve iyi oldu. Ama bugünlerde eczane sayısı çoğaldıkça birtakım şeyler de haliyle kirlenmeye başladı. Bu durum kabul edilemez.

Katılım payı alınması ortaya çıktı. Bunun amacı, ilaç sarfiyatını azaltmak, yani hastanın kendisine biraz katkı olsun diye bir sistem getirildi; bu, yeni bir sistem değildi, Fransa ve bazı ülkelerde uygulanan bir sistemdi. Ancak kirlenme bu noktada kendini gösterdi. Bunları almamaya başlayan eczacılar türedi. Çeşitli tedbirlerle bunların önü kesilmeye çalışıldı. Meslek, ticari açıdan, daha iyiye giderken, başka yönden de kirlenmeye başladı; Her gelen yenilik,

beraberinde bir sıkıntıyı da getirdi. Şimdi, eczacılığın en güzel döneminde ortaya çıkan sorun kararnamelerin sürekli değişmesi, ilaç fiyatlarıyla sürekli oynanması; eczacılığın geleceğini karamsarlığa doğru sürüklüyor.

### İLAÇLA TEDAVİ YÖNTEMLERİNDE BÜYÜK DEĞİŞİKLİKLER YAŞANIYOR, BU DEĞİŞİMLERİ YAŞAYARAK GÖREN BİRİSİ OLARAK GÖZLEMLERİNİZ NELERDİR?

Eczacığa başladığımda, eczacılık fakültesinde bloker diye bir kavramı bilmiyorduk; yani, bunun gibi daha çok yeni kavramlar, yeni ilaç çeşitleri yükseldi ve şunu söylüyorlar; klinik deneyler, özellikle hayvan üzerinde yapılan deneyler insan hayatını 21,8 yıl daha uzatmış; yani, o zamanki araştırma ile şimdi yapılan araştırmalar arasında çok büyük farklar var. Bitkilerden elde edilen doku kültürünü ben ilk defa 1978'de Fransa'da gördüm. Benim dönemde bunlar başlama safhasındaydı. Bugün bilimsel çalışmalarda ilaçların denenmesi test edilmesi hayvan deneylerinden ziyade, doku kültürü üzerinden gerçekleştiriliyor. Meslek açısından bunları da göz önüne alırsak, büyük bir ilerleme var. Buna bağlı olarak insan hayatının uzaması var, insanların daha sağlıklı yaşa-





ması var; ama, insan çok uzun yaşıyor da, çok sağlıklı yaşıyor da ne oluyor; yani, ondan sonra bir Alzheimer hastalığına yakalanıyor, kansere yakalanıyor ve insan uzun yaşadıkça değişik hastalıklara yakalanıyor. Çeşitli hastalık profilleri ortaya çıkıyor ve bu yönden etkilenen insanlar alternatif çözüm yollarına yöneliyor. İnsanların bitkilere olan eğilimi arttı; Fitoterapi diye bilim dalı çıktı. İnsanlar, bunlarla kendilerini hem tedavi ediyorlar hem de kullandıkları ilaçların yanında destek tedavisi görüyorlar. Bir de şu var; artık, yeni molekül çok az çıkıyor, yani çok az yeni ilaç test ediliyor geçmiş yıllara nazaran. Şimdi ne yapıyorlar, bitkilerin daha fazla etkilerini araştıran ve bunları bulan bir akım doğdu. Fitoterapinin dünya çapında yaygınlaşmasıyla çeşitli bitkilerin çok yaygın bir şekilde çok geniş kesim tarafından bilindiği bir ortam doğmaya başladı.

### TÜRKİYE'DE YAPILAN ARAŞTIRMALAR HAKKINDA NE DÜŞÜNÜYORSUNUZ?

1978 yılında Fransa'ya gittim, bir sene kaldım, eczacılık fakültesinde çalıştım. Orada, farmakoknozi laboratuvarları diye bir şey yoktu; mikroskopik inceleme yaptık. Esas olarak ne yapılıyordu? Mesela, endüstriyel düzeyde farmakognozi laboratuvarları vardı. Buraya



sürekli drog geliyordu. Öğrenciler, madde elde ederlerdi. Öyle küçük çapta değil, 10 kilo, 20 kilo üretirlerdi. Bunları sanayi değerlendiriyordu herhalde, çünkü, orada her doktora tezinin arkasında bir sponsor firma vardı.

Türkiye'de binlerce sentez yapıyor. Maddelerle ilgili ve her birinin sonunda, bu, bu kadar etken maddeye sahip, bu kadar ağrı kesici v.b. Nerede bunlar? Ne oluyor? Hiçbirinin değerlendirildiği yok.

### ECZACILIK MESLEĞİ KONUSUNDA YAPTIĞINIZ ÇALIŞMALAR HAKKINDA KISA BİR DEĞERLENDİRME YAPAR MISINIZ?

13 yıla yakın bir akademik yaşamım ve üniversite tecrübem var. Eczacılıkla akademiye birlikte yürüttüm. 1969 yılında Üniversiteye girdim, 1974 yılında bir eczane aldım. Ondan sonra üniversite ile eczacılığı beraber yürüttüm. Bu, bana, eczanede bilimsel verileri nasıl kullanabilirim sorusuna önemli cevaplar getirdi.

İnsanların ilaca bakış açıları zamanla çok değişiyor. O zamanlar, sordukları tek şey "bu ilacı aç karnına mı, tok karnına mı alacağım?" idi; bir diğeri bayanlar çok sık soruyorlardı "ben çocuk emziriyorum, bu ilaç süte geçer mi? Hamileyim, bunu kullanabilir miyim; ben sigara içiyorum, bu ilaç sigarayla etkileşir mi?" türünden sorular çok gelirdi.

Çok ilginç vakalarla karşılaşıyorsunuz. Bir hasta lens kullanıyormuş, sarı görmeye başlamış v.b. Bunlar hep halktan gelen verilerin bilimsel olarak değerlendirilmesine yol açmıştır. İlaç etkileşimleri konusu çok önemliydi. Bu nedenle Ankara Eczacı Odasındayken çok büyük bir poster yaptık, ilaç etkileşim tablosu yaptık. Oturduk, konuyu araştırdık; bunu, eczanelere ve hastanelere dağıttık ve o tabloda şimdi bir tane bile yok; ama, çok titiz hazırlanmış bir örneği ve eczacının elinin altında olması gereken bir örnekti. Bunları ortaya koyduk.

Yine, dağıttığımız posterlerde, eczacının, eczanesinde neler yapmasını, uygulamasını bildiren afişler bastırdık ve bunların çok az bir kısmı da EGAS'ın bastırıldığı karnelerin arkasında yazılıdır "başkasına kullandırtmayın, şöyle yapmayın" "bir sinüzit olup olmadığını öğrenin" diye. Onun için, başını öne eğdiğin zaman ağrı var mı veya bir Tetrosiklin satarken, bunun yanında kalsiyum kullanmayın, süt içmeyin, peynir yemeyin diye hastaya bilgi verin gibi bilgilerle eczacıları yönlendirmeye çalışmıştık o zamanlar. Bilimsel bilginin unutulmasını engellemeye çalışırdık.

Bir de Eczacı Odası olarak, eczacıların, eczanelerindeki davranışlarının bilimsel disiplin altına alınmasına çok önem verirdik ve bu



konuda çok toplantı yapardık. Mesela, kapsülü ilk defa Türkiye’de uygulatan biziz; kapsül makinesini getirttik. Sayın Mekin Tanker’in Türk Eczacıları Birliği Başkanlığı zamanında eczanelerde bulundurulsun diye 10 tane makine ithal ettik, sonra bunları sattık; baktık ki, talep var; insanlar bu makineyi istiyor. Ondan sonra düşündük, acaba bunu burada yaptırabilirmiyiz diye. EGAS’ın işletme müdürüyle beraber bütün sanayii, tornacıları gezdik; hiçbiri yaparım demedi, en sonunda, Milli Eğitim Bakanlığı Ders Aletleri Yapım Atölyesi var, Çiftlik tarafında ve onlara 100 tane yaptırıldı, onları da sattık. Ondan sonra EGAS’ta birtakım değişiklikler oldu, soğumalar oldu, insanların kapsüle ilgisi azaldı. Şimdi, Anadolu’da birçok eczacı, bu kapsül makineleriyle bitki kapsülleri yapıyor; hâlâ uygulaması sürüyor.

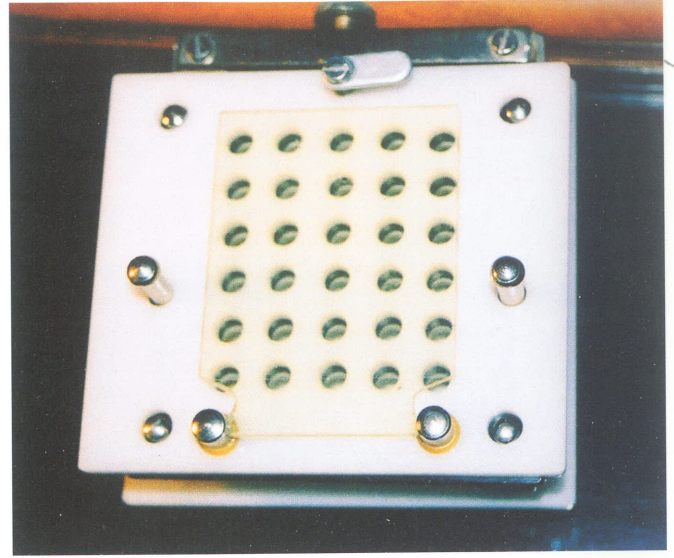
Kodeinli ilaçların piyasadan kaldırılmasıyla büyük bir ağıri kesici boşluğu doğdu. Beyin cerrahı bir arkadaşım var, Yücel Canpolat, dünyaca ünlü bir insan, onunla beraber oturup bir formül geliştirdik. Bu formül bugün Türkiye’nin her tarafında kullanılıyor.

Ondan sonra daha çok oldu ve hep daha iyiye gitsin. Mesela, EGAS’ın kurulmasının amaçlarından biri de şudur: Bir ara Rivanol yoktu Türkiye’de, hatırlar mısınız; ondan sonra eczanelerden Rivanol toplattık, Fethi Şahin Bey farmasötik kimyadaydı, şimdi hâlâ orada, onlara analizini yaptık ve bunların % 90’ı Rivanol çıkmadı, geriye kalanları da çok karışık livanollar çıktı. Onun üzerine, asitborik, asitsalisilik gibi çok kullanılan onar tane örnek topladık ve bunların analizlerini yaptırıldı; çoğu temiz çıktı, ama çok ilginç, asitborik kaynatıyorsunuz, süzüyorsunuz, siyah bir leke bırakıyor kağıtta, ona rağmen farmakopeye uygun çıkıyordu. Onun üzerine, hem üretimin kalitesini yükseltelim hem de eczacıları üretici eczacılığa teşvik edelim diye işe kapsülle başladık, ondan sonra EGAS kuruldu.

### MAJİSTRAL İLAÇ ÜRETEN ÇOK AZ ECZACI KALDI. BUNU NASIL YORUMLUYORSUNUZ?

Tabii, zaman geçtikçe günden güne azalıyor eczanede üretilen ilaçlar; ama, hâlâ bunun meraklıları var, hekimler var. Gülhan Özdemir Bey de bunu yapıyor. Biz iki eczane böyle ilaçlar yapıyoruz. Mesela kodein. Doktor yazıyor; hasta akciğer kanseri öksürüyor, öksürüğü bundan başka kesen ilaç yok.

İşte klinik eczacılık, klinik eczacılığın öyle ahım şahım büyüülecek bir tarafı yok. Doktor diyor ki: “Kanser hastası geldi, ama benim, morfin vermem lazım; kapsül yutamıyor, şurup yapar mısın” dedi; yaparız dedik. Morfin şurubu formülü vardır, oradan yaptık; hasta memnun, hekim memnun. Klinik eczacılık bu. Ben gidip hastaya



zorla vermiyorum ki, doktor, benden uygulayacağı tedavinin kullanılabilen bir formülünü istiyor, ben de ona istediğini veriyorum.

### SON OLARAK, ECZACILIĞIN GELECEĞİYLE İLGİLİ NELER SÖYLEYECEKSİNİZ?

Bu mevcut yasalarla Türkiye’de eczacılığı bir yere getiremeyiz. Bir kere, eğitimin beş seneye çıkarılması, ondan sonra fakülteden her mezun olan insanın ertesi günü eczane açması bizim en büyük handikapımız.

Ben, 6197 sayılı Kanunla ilgili de çalıştım, bu kanunla ilgili komisyonun başkanıyım. Yasa tasarısı hâlâ bakanlıkta bekliyor. Yeni yasa, gelecekteki eczacılığın ufkunu açıyordu. Bir kere, eczacılar emekli olacak, ancak devam ediyorlarsa bir yardımcı eczacıyla mesleklerini sürdüreceklerdir.

Herhangi bir eczanede bir sene yardımcı eczacılık yapmayan eczane açamayacaktı.

Eczane açmak isteyenler board sınavına girecekler.

Amaç iyi eczacılık uygulamalarını eczanelerde uygulatmak; ama, siz, 22500 eczaneye iyi eczacılık uygulamalarını yaptırılmazsınız.

Mesela, bu Akademinin kurslarında, programında en büyük ilgiyi gören kurslardan biri de İyi Eczacılık Uygulamaları’dır, 6 gün süren bir kurs verilmektedir. O kursa katıldıktan sonra insanlar başka bir insan olarak çıkıyor; ben bunu gözlüyorum. Bu kursların devamlı yapılması gereklidir. Yıl içerisinde belli bir puanın tutturulması; bu olmadığı takdirde ruhsatın askıya alınması gibi yaptırımlarla eczacılık daha iyi bir yere getirilebilir düşüncesindeyim.