

İLAÇ İLE ZEHİRİ AYIRAN DOZUDUR

DOZAJ

www.antalyaeo.org.tr / Sayı: 04, Ekim - Kasım - Aralık • 3 Aylık Antalya Eczacı Odası yayınıdır.



SAYI
04



GÜNDEM

Astım

DOĞADAN GELEN SAĞLIK

Ekinezya

KÜLTÜR & SANAT

Şeb-i Arus

İBN-İ SİNA



KOAH



PİYANO FESTİVALİ





Beraber gülümsemeyi arzuladığımız 2013 yılının
sağlık mutluluk ve esenlikler getirmesini dileriz..

Antalya Eczacı Odası Yönetim Kurulu



Merhaba



Kerem Zabun
Antalya Eczacı Odası Başkanı

Antalya'mıza da sonunda kış geldi ve bir yıl daha bitti.

Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşma yenileme sürecini unutturacak meslek içi yapısal değişiklikler bu seneye damgasını vurdu. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'da yapılan değişiklik ve buna paralel Yönetmelik çalışmaları, belki de mesleğin ülkemizde aldığı en keskin virajdı. Yasa ile hayata geçirilen tahdit ve diğer uygulamaların mesleğin hak ettiği değere ulaşmasına yardımcı olmasını umuyorum. Bu arada mevcut yasa değişikliğinin yanı sıra 6643 Sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu'nda da düzenleme yapılması gerektiğini düşünüyorum ve bu konuda da çalışmalarımızın olduğunu belirtmek istiyorum.

2012 yılı, yalnızca mesleki yapısal değişikliklerin değil 02.11.2011 Tarihinde çıkarılan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile oniki aylık süre

zarfında peyderpey yürürlüğe giren maddelerinin hayata geçirilmesi yine mesleğin ve meslektaşların ilk elden etkilendiği/etkileneceği bir sürecin başlangıcı oldu.

Mesleki gündemin hızla değiştiği, meslektaşların sosyal ve ticari yorgunluklarının artarak devam ettiği 2012 yılı adeta rüzgar gibi geçti. Bu yoğun devinimi takipte zorlanırken Odamız Basın Yayın Komisyonunun ortaya koyduğu 'Dozaj' doğdu, emekledi ve şimdi artık dolu dolu içeriği ve vizyonu ile koşturmayla başladı. Dozaj'ın bu denli hızlı gelişiminde emeği geçen herkesi candan tebrik ediyorum.

Gelecek yılın, gelecek yılların, geleceğimizin, mesleğimizin yükselişinin tarihi olması dileğiyle tüm meslektaşlarımin ve sağlık camiasının yeni yılını kutlarım.



Fotoğraf:
K. Ruhi Sahin (1993)



DERGİ HAKKINDA

YÖNETİM

İmtiyaz Sahibi
Antalya Eczacı Odası adına
Ecz. Kerem Zabun

EDİTÖR

Ecz. Tolgar Akkuş

YÖNETİM YERİ

Kırcamii Mah. Perge Bulvarı Melli İş Hanı
No:87 Kat:2 Muratpaşa / ANTALYA

BASIN-YAYIN KOMİSYONU ÜYELERİ

Ecz. Ayşe Karadağ, Ecz. Ayşe Karagöz,
Ecz. Berkay Çetindağ, Ecz. Emine Akgün,
Ecz. Esra Bektaş Sarıaltın, Ecz. Evrim Çakıl,
Ecz. Hatice Öz, Ecz. Kemal Cengiz, Ecz. Mustafa Oruç,
Ecz. Özlem Çölkesen, Ecz. Sinem Kiracioğlu,
Ecz. Ümit Pınar Aksu, Ecz. Veysel Biçer

EDİTÖR FOTOĞRAFI

Ecz. Havva Meşhur

REKLAM

basinyayin@antalyaeo.org.tr
(0242) 311 03 29

HUKUK DANIŞMANI

Av. Bahadır Çolakoğlu

GRAFİK TASARIM - BASKI & CİLT

Retma Ltd. Şti.
(0242) 322 21 11
www.retma.com.tr ■ retma@retma.com.tr
T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Sertifika No: 15597

Baskı Yeri ve Tarihi: Antalya, Aralık 2012

Yayın Türü: Yaygın, süreli yayın

Yayın periyodu: 3 Aylık

DOZAJ, Antalya Eczacı Odası tarafından Antalya Eczacı Odası Üyesi olan eczacıların sesi olmak amacıyla hazırlanmaktadır ve ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

DOZAJ, Antalya Eczacı Odası adına Retma Matbaa tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. DOZAJ'ın isim ve yayın hakkı Antalya Eczacı Odası'na aittir. Dergide yayımlanan yazı, fotoğraf ve illüstrasyonların her hakkı saklıdır. İzinsiz alıntı yapılamaz. Yazıların sorumluluğu yazarlara, yayımlanan reklamların sorumluluğu ise reklam verene aittir.



Editör

Sevgi ve Barışın Egemen Olduğu Bir Yıl

Dördüncü sayımızda birinci yılımızı kutlamanın mutluluğu içindeyiz. Geç gelen kış mevsiminin yağmurlarını bir yandan yaşarken, dopdolu bir Dozaj ile karşınızdayız.

Diyabet, zatüree, akne, astım ve dikkat eksikliği bu sayımızda yayın kurulumuzun sizler için yorumladıkları hastalıklar. Mesleğimizin temellerinden fitoterapikler de ise yaşadığımız mevsime uygun olarak ekinezya ve tarçın'ı ele aldık.

Bıraktığı eserlerin izinde yine saygı ve özlemle andığımız Ulu Önderimizin aramızdan ayrılışının 74. yılını, "10 Kasım'da Atatürk'ü anlamak" başlığı altında derledik.

TEB Merkez Heyetinde Antalya'lı eczacıları büyük bir başarı ile temsil eden Sayın Ecz. Murat Levent KOÇAK 'da bu sayımızda bizlerle beraber.

Yılın son günleri olması sebebiyle konu aldığımız, Antalya'mızda yaşamış Noel Baba olarak anılan Aziz Nikolas ile ilgili yazının da satırbaşlarını bulabilirsiniz.

Bahsetmiş olduğum konu başlıklarıyla beraber yine arkadaşlarımızın hazırlamış olduğu meslek ve gündeme ait diğer konuları da ilgiyle okuyacağınızı tahmin ediyorum.

Yeni yılda yeni bir dozaj yolculuğunda buluşmak üzere.

Tüm dünyada sevgi ve barışın egemen olduğu bir yıl diliyorum.

Sağlıkla kalın.

TOLGAR AKKUŞ

Astım Nedir?



Ekinezya



Sigara İçmeyi Bırak(ma)



Noel Baba



Şeb-i Arus



Aşure





Sağlıklı mutlu ve başarılı bir yıl dileğiyle.

ATABAY İLAÇ FABRİKASI A.Ş.

Adres : Acıbadem Köftüncü Sokak No.1 34718 Kadıköy, İstanbul - Türkiye
Telefon : (216) 326 69 65 - (216) 339 69 03
Fax : (216) 326 18 08 - (216) 340 13 77
Web : www.atabay.com
E-mail : info@atabay.com

ASTIM NEDİR?



Hazırlayan
Ecz. Berkay Çetindağ

Astım, solunum yollarının süregelen bir iltihap sonucu aşırı derecede duyarlı olmasına ve bazı etkenlerle zaman zaman daralmasına neden olan bir solunum yolu hastalığıdır.

Duyarlı kişilerde, ataklar halinde seyreden nefes darlığı, hırıltılı solunum, öksürük ve göğüste sıkışma hissiyle seyreder. Şikayetler kendiliğinden düzelebilir, giderek şiddetlenebilir ya da ilaçlarla ortadan kalkabilir. Bu inflamasyonun oluşmasında genetik ve çevresel faktörler rol oynar.



RİSK FAKTÖRLERİ

ATOPI: Kişinin alerjik bozukluk geliştirmesine yol açan en önemli genetik risk faktörüdür.

SİGARA: Astımın en büyük tetikleyici risk faktörüdür. Sigara astım riskinin 8 ile 12 kat artmasına yol açar. Sigara, astımın kontrolünü zorlaştırır ve astım hastalığında kullanılan ilaçların etkisini azaltır. Astımda sigara dumanının oluşturduğu hasar, ilaçlarla geriye döndürülemez.

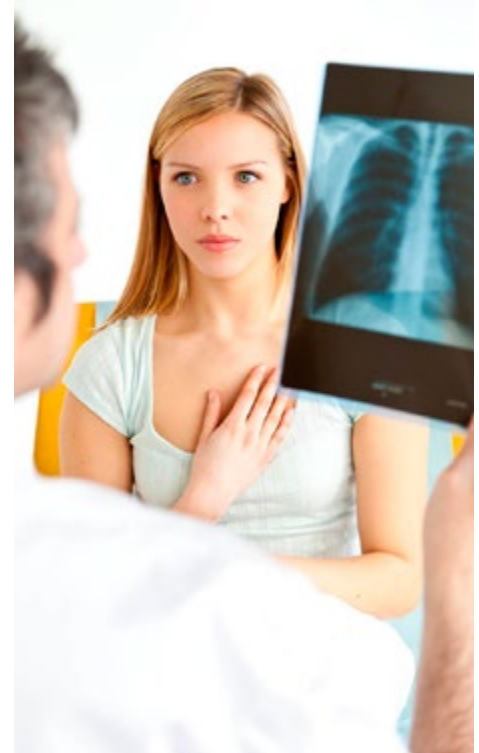
ALLERJENLER: Otlar, hububat, ağaç polenleri, hamam böcekleri, kedi, köpek gibi hayvanların tüyleri, sigara dumanı, kuvvetli

kokular, parfüm ve benzeri spreylere, ev temizlik malzemeleri, yemek kokuları, boya ve cila kokuları, kömür, tebeşir tozu, pudra gibi allerjenler.

SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI, Mesleki Uyarılar ve Hava Kirliliği: Sürekli duman ve kimyasal partiküller gibi dış etkenlere maruz kalanlarda hastalığın ortaya çıkması beklenebilir.

GÖRÜLME SIKLIĞI

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) verilerine göre; dünyada yaklaşık 300 milyon kişinin hastalığı olan, her yıl 250 bin ölüme yol açan bir hastalıktır. Türkiye'de de her 12 yetiştikten ve 7 çocuktan birini etkilemektedir.





ASTIM ÇEŞİTLERİ

1. ALERJİK ASTIM: Alerjik astım, polenler veya hayvan dışkısı gibi alerjenlere karşı alerjik bir tepki olarak tetiklenir. Kişide alerjik astım varsa, muhtemelen alerjik rinit, saman nezlesi, egzama da gözlenebilmektedir. Alerjik astım genellikle ilkbahar ya da sonbahar başlarında kişileri etkilemektedir.

2. ALLERJİK OLMAYAN (NONALLERJİK) ASTIM: Tetikleyiciler olarak tütün dumanı, odun dumanı, oda kokuları, çam kokuları, taze boya kokusu, ev temizleme ürünleri, yemek kokuları, parfüm gibi havadaki maddeler (tahriş edici), hava kirliliği belirtilebilir. Diğer tetikleyiciler solunum problemleri, soğuk algınlığı, grip ya da bir sinüs enfeksiyonu, hava sıcaklığındaki ani değişimler ve gastroözefagal reflü olarak sayılabilir.

3. GECE (NOKTÜRNAL) ASTIM: Gece astımı genellikle 02:00 ve 04:00 arasında kötüleşen astım semptomları anlamına gelir. Vücut, astıma karşı korunmak için

adrenalin ve kortikosteroidler üretir. Bu hormonların üretimi gece düşük olduğu için vücut savunmasız kalır ve noktürnal astım kendini gösterebilir.

4. GEBELİKTE ASTIM: Astım hastası kadınların hamilelik sürecince üçte birinde astımda iyileşme yaşanır, üçte birinde astım stabil kalır ve diğer üçte birlik dilimde ise rahatsızlık verici astım atakları baş gösterebilir. Astım hastası hamile kadınların, konuyla ilgili belirtileri mutlaka doktorlarıyla paylaşmaları gerekmektedir.

5. MESLEKİ ASTIM: Çoğunlukla iş yerindeki çalışma koşulları ile ilgili astım türüdür. İş yerinde yer alan kimyasal faktörlere ve çeşitli proteinlere maruz kalma sonucunda astım kendini gösterebilir. Mesleki astım tahriş edici tozlar, maruz kalınan duman ve çevresel etmenlerle ağırlaştırılabilir.

ASTIM TEDAVİSİ

İlk yapılması gereken hastalığı tetikleyen risk faktörlerinden kaçınmaktır. Hastalığın tedavisinde kontrol edici ve semptom giderici ilaçlar mevcuttur. Hastalığın

ağırlığına, hastanın kliniğine ve solunum fonksiyon testlerine göre tedavi protokolü düzenlenmektedir.

Birinci grup ilaçlara rahatlatıcı ilaçlar adı verilir (salbutamol, terbutalin gibisempatomimetikler). Bu tür ilaçlara inhaler de denir. Kriz sırasında ya da belirtiler başladığı anda kişi inhaleri ağzına götürür ve soluk alma (inspirasyon) sırasında inhaleri sıkar.

İkinci grup ilaçlar astımdaki temel sorun olan hava yolundaki iltihabın azalmasına yöneliktir. Bunlar da solunum yoluyla alınan kortikosteroidler, kromolin sodyum, nedokromil sodyum, teofilin ve lökotrien reseptör antagonistleridir.

Astım hastalarının (yılda 2-3 kez) doktor kontrollerini ihmal etmemesi gerekir. Kontrol altına alınmış astımlı bir hastada, üst ve alt solunum yolu enfeksiyonları hastalığın semptomlarını alevlendirebilir. Bu nedenle astım hastalarının her yıl Eylül ve Ekim aylarında grip aşısı olmaları gerekmektedir.

KRONİK OBSTRÜKTİF AKCİĞER HASTALIĞI (KOAİ)

Hazırlayan
Ecz. Berkay Çetindağ

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı ya da kısa ismiyle KOAH, ilerleyici nefes darlığına yol açan kronik bir solunum yolları hastalığıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün istatistiklerine göre dünyada 600 milyon KOAH'lı vardır. Ülkemizde ise 3 milyon kadar KOAH'lı olduğu tahmin edilmektedir.

KOAİ, en az akciğer kanseri ve kalp krizleri kadar öldürücü olan bir hastalıktır.

KOAİ RİSK FAKTÖRLERİ

SİĞARA: KOAH için en büyük risk faktörüdür. KOAH oluşumunda, sigaraya başlama yaşı, sigara içme süresi, içilen sigara sayısı çok önemlidir. KOAH oluşumunda sigara cinsinin bir önemi yoktur ancak her sigara tiryakisinde KOAH gelişmez. Araştırmalar, tüm sigara tiryakilerinin % 15 kadarında KOAH ortaya çıktığını göstermektedir.

PASİF SİĞARA İÇİCİLİĞİ: Sigara dumanına pasif olarak maruz kalmak da KOAH için risklidir. Özellikle yaşamlarının ilk yaşamlarının ilk yıllarında evlerinde sigara içilen çocuklarda solunum yolları enfeksiyonları ve alerjiler daha fazla görülmekte ve ileriki yıllarda KOAH riskini arttırmaktadır.

HAVA KİRLİLİĞİ: KOAH, hava kirliliği olan büyük şehirlerde daha çok görülen bir hastalıktır. Kırsal alanda ev içinde bulunan ocaklar (özellikle tandır ve tezek yakılması), büyük şehirlerde ise fabrikalar, motorlu taşıtlar.. vb KOAH riskini arttırmaktadır.

MESLEKSEL FAKTÖRLER: Meslekleri nedeniyle çeşitli toz, duman, gaz ve kimyasal maddelerle temaslari olan kişilerde de KOAH riski fazladır. KOAH fabrika işçilerinde bürolarda çalışan memurlara oranla daha sık görülür. En büyük risk kadmiyum madeniyle çalışan işçilerde saptanmıştır. KOAH açısından riskli olan meslekler ; maden işçiliği, çimento ve pamuk işçiliği, çiftçilik ve şoförlüktür.

CİNSİYET: KOAH erkeklerde daha çok görülen bir hastalıktır. Bunda erkeklerin daha çok sigara içmeleri ve KOAH için riskli olan mesleklerde daha çok çalışmaları da rol oynamaktadır.

ALLEJİLER VE ENFEKSİYONLAR: KOAH'a solunum yolları alerjileri ve kanlarında IgE düzeyleri yüksek olanlarda daha fazla rastlanmaktadır. Çocukluk çağında geçirilen bronşit ve bronşiolit gibi solunum yolları enfeksiyonları da KOAH riskini arttırabilmektedir.

GENETİK FAKTÖRLER: KOAH'ın ortaya çıkmasında kalıtsal faktörler de çok

önemlidir. Kanlarında ANTİTRİPSİN isimli maddenin eksik olduğu kişilerde KOAH riski çok fazladır.

BESLENME: KOAH'ın beslenmeyle de ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Doğum ağırlıkları düşük olan bebeklerde ve antioksidan içeren besinleri az tüketen erişkinlerde KOAH'a daha sık rastlanır.

KOAİ BELİRTİLERİ

KOAİ; nefes darlığı, öksürük, balgam çıkarma, göğüste tıkanma, hırıltılı solunum ve morarma gibi yakınmalara yol açar.





Ancak bu yakınmalar ani başlayıp kısa süren geçici bir şekilde olmayıp, yıllarca devam eden ve giderek artan bir seyir gösterir.

Uzun yıllar sigara içmiş bir kişide, yaşamının ilerleyen yaşlarından itibaren, önceleri yokuş ve merdiven çıkarken kendini gösteren nefes alma güçlüğü başlar. Zamanla bu durum ilerler ve düz yolda da solunum sıkıntısı ortaya çıkar. Hatta istirahatte ve gece uykudan uyandıran, uyutmayan nefes darlığı şeklinde ilerler. Kişi, nefes darlığından dolayı tuvalete gidemez, ev içinde dolaşamaz, yemeğini yiyemez ve konuşamaz hale gelebilir. Nefes darlığının dışında öksürük ve balgam çıkarma bulguları ortaya çıkar.

Nefes darlığına bağlı olarak uyku ve beslenme düzeni bozulabilir, harcanan enerji artar. Bunun sonucunda hasta kilo kaybeder ve zayıflamış düşkün bir hale gelebilir. İleri dönemlerde ise oksijen yetersizliğine bağlı morarma, aşırı yorgunluk, güçsüzlük, kalp yetersizliği ve kalpte ritim bozuklukları görülebilir.

KOAH TÜRLERİ

KRONİK BRONŞİTLİ KOAH: İlk belirtileri öksürük ve balgamdır, ancak bu kişilerin çoğu sigara tiryakisi de oldukları için, öksürük ve balgamı hiç önemsemezler. Öksürük ve balgam çıkarma şikayetleri özellikle kış aylarında ve sabahları

daha fazladır. KOAH'lılar solunum yolu enfeksiyonlarına karşı çok duyarlıdır. KOAH'lıların doktora başvurmasına neden olan esas şikayet öksürük ve balgama eklenen nefes darlığı ve hırıltılı solunumdur. Nefes darlığı önceleri sadece ağır eforlar sırasında ortaya çıkarken, giderek ilerleyici bir özellik gösterir ve nihayet en küçük hareketler bile nefes darlığına yol açmaya başlar. İlerlemiş KOAH'lılarda dudak ve tırnaklarda morarma, boyun damarlarında dolgunluk, gözlerde kanlanma, bacaklarda şişkinlik(ödem) gibi belirtiler de görülür.

KOAH'lılarda kanlarındaki oksijen basıncının azalmış olmasına bağlı olarak sinirlilik, huzursuzluk, uykusuzluk, çarpıntı, baş ağrısı, ellerde titremeler ortaya çıkar. Dalgınlık, konuşma güçlüğü, uykulama, kas seğirmeleri gibi bulgular ise kanda karbondioksit basıncının artmış olduğunu gösteren belirtilerdir.

AMFİZEMLİ KOAH: Bu hastaların esas şikayeti nefes darlığıdır. Zaman zaman öksürük ve hırıltı şikayetleri olabilir, fakat hiç balgam çıkarmazlar.

Amfizemli KOAH'lıların çoğu uzun boylu, zayıf, göğüs kafesleri fıçı gibi şiş olan kişilerdir. Bu hastalar sırt üstü yatamazlar; sadece oturur durumda ve öne eğilerek ve kollarıyla bir yerden destek alarak nefes alabilirler. Dudaklarını büzerek uzun uzun nefes vermeleri ve nefes alırken alt kaburga

aralıklarının içeriye doğru çekilmesi tipik bulgularıdır. Bazı hastaların kanlarında antitripsin enzimi eksikliği vardır.

KOAH TANISI

İlerlemiş KOAH'ın tanısı çok kolay olsada, erken evredeki hastaların tanınabilmesi için bazı incelemelerin yapılması gerekir:

- Akciğer röntgeni
- Akciğer tomografisi(bazı hastalarda)
- Solunum fonksiyon testleri
- Arter kanında oksijen ve karbondioksit basınçları ölçümü
- Kanda antitripsin ölçümü
- Balgam incelemeleri
- EKG

KOAH TEDAVİSİ

KOAH tedavisinin iki ana amacı vardır. Birincisi hastalığın bulgularını düzeltmek ya da azaltmak, ikincisi de hastalığın ilerlemesini yavaşlatmaktır.

Bu hastalığın tedavi programında şunlar yer almaktadır.

- Sigaranın bırakılması
- Çevresel ve mesleki sigaraya maruz kalmanın kontrolü
- Uzun süreli tedavi
- Ani başlayan atakların tedavisi

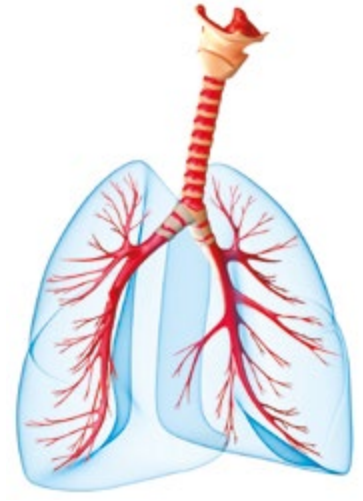
KOAH tedavisinde öncelikle solunum ile alınan ilaçlar tercih edilmeli, bunları kullanmayan hastalarda diğer ilaç formları (tablet, flakon.. vs) verilmelidir.

KOAH'ın ilaç tedavisinde birinci derecede verilmesi gereken ilaçların başında antikolinergik ilaçlar gelmektedir. Hastalığın şiddetine göre uzun etkili beta-2 agonist ilaçlar, teofilin türleri ve steroidlerden bir veya bir kaç tedaviye eklenebilir. Kısa etkili beta-2 agonist ilaçlar solunum sıkıntısı atakları sırasında verilebilir.

KOAH'ı kontrol altına almak ve daha sağlıklı bir yaşam için anahtarlar, doğru beslenme, doktor kontrolünde yapılacak düzenli bir egzersiz programı, düzenli uyku ve sigaradan uzak ortamlardır.

ZATÜRRE (PNÖMONİ)

Hazırlayan
Ecz. Berkay Çetindağ



Vücutta dolaşan kirli kandaki karbondioksitin atılarak, havadaki oksijenin alındığı organ olan akciğerlerde, nefes aldığımızda havadan solunum yoluna giren mikroorganizmaların saklanabilecekleri uygun bir ortam vardır. Olağan koşullarda, vücudun savunma mekanizmaları bu mikroorganizmaları dışarı atar ya da ortadan kaldırır.

Pnömoni, halk arasındaki bilinen tabiriyle zatürre;kısaca akciğer dokusunun iltihaplanmasıdır. Bakteriler başta olmak üzere virüsler ya da mantarlara bağlı olarak meydana gelir. Hastalık çoğunlukla, hastanın kendi ağız, boğaz veya sindirim kanalında bulunan mikropların akciğere ulaşmasıyla kendini gösterir. Normal durumda hastalığa neden olmayan bu mikroplar, vücut savunması zayıf düşmüş kişilerde pnömoni oluşturur. Dolayısıyla pnömoninin oluşmasında bulaşmadan çok, kişinin vücut direncini kıran risk faktörleri rol oynar.

Pnömoniye zemin hazırlayan grip ve benzeri viral solunum yolu enfeksiyonları çok bulaşıcıdır. Hapşırık ve öksürükle yayılabildikleri gibi, ağız ve burun sekresyonları ile bulaşmış bardak, mendil, çatal-kaşık gibi eşyalar aracılığıyla diğer kişilere geçebilir.

Pnömoni, dünyada diğer enfeksiyon hastalıklarına göre daha fazla ölüme neden olmaktadır.

PNÖMONİ TÜRLERİ

Bakterilerin neden olduğu pnömoni ikiye ayrılabilir:

TOPLUMDAN EDİNİLMİŞ PNÖMONİ (TEP):

Aşılarla ve yeni antibiyotik tedavilerine rağmen sık görülen ciddi bir hastalıktır. En sık, 55-60 yaşlarında, kalp-damar hastalığı bulunan, diyabet ya da alkol

bağımlılığı gibi altta yatan bir ya da birden çok hastalığı bulunan kişilerde görülür. TEP, ağır olgularda hastaneye yatırılarak, daha hafif olgularda ayakta tedavi edilebilir.

TOPLUMDAN EDİNİLMİŞ PNÖMONİ İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

Toplumda edinilmiş pnömoni riski, belirli risk faktörleri bulunan hastalarda daha yüksektir.

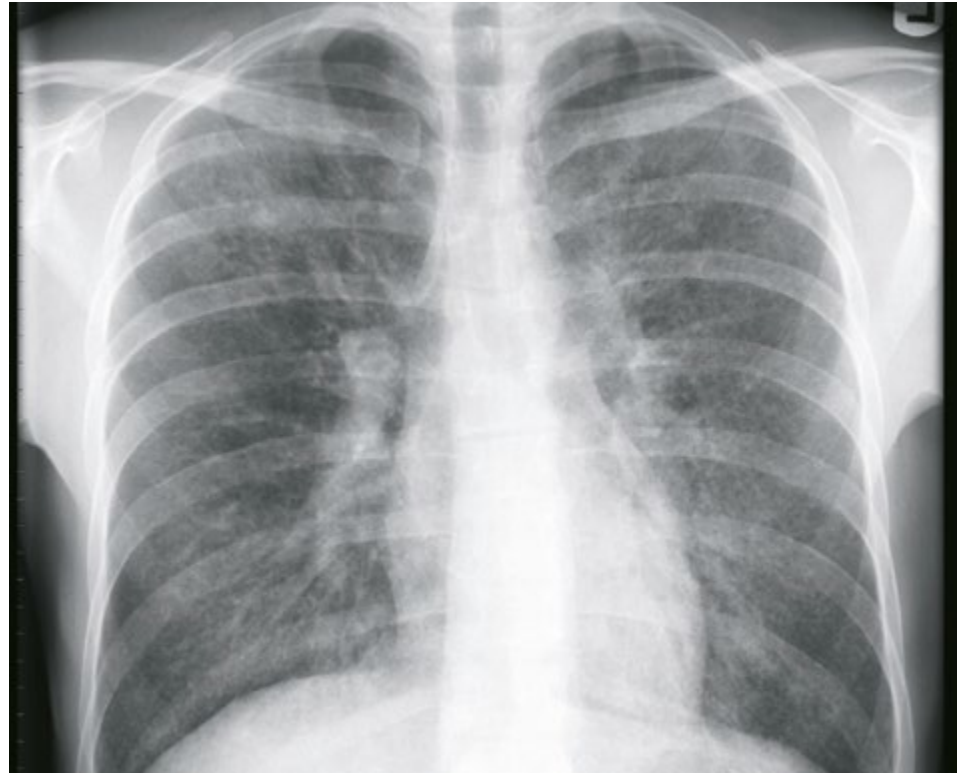
- İleri yaş
- Eşlik eden hastalıklar (kronik obstrüktif

akciğer hastalığı, astım, kalp-damar hastalığı, diyabet, kanser, böbrek hastalığı, vb)

- Alkol bağımlılığı
- Sigara kullanma
- Bağışıklık yetersizliği yada baskılanması

HASTANEDE EDİNİLMİŞ (NOZOKOMİYAL) PNÖMONİ:

Hastaneye yatırıldıktan 2-4 gün sonra gelişen pnömoni, nozokomiyal pnömoni olarak adlandırılır. Solunum cihazına bağlı hastalarda nozokomiyal pnömoni oluşma



riski daha fazladır ve solunum cihazına bağlı kalma süresi arttıkça enfeksiyon gelişme riski de artar.

NOZOKOMİYAL PNÖMONİ İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

Nozokomiyal pnömoni risk faktörleri değiştirilebilir ve değiştirilemez durumlar olarak ayrılabilir. Değiştirilemez faktörler hastada daha önceden bulunan hastalıklar gibi faktörlerdir:

- Erkek olmak
- İleri yaş
- Cerrahi girişim uygulanmış olması
- Birden çok organ sistemi yetersizliği

Değiştirilebilir risk faktörleri de şunlardır:

- Hastane ile ilişkili faktörler (enfeksiyon ve bulaş kontrolü, hijyenik önlemler)
- Tedavi ile ilişkili faktörler (kortikosteroid tedavisi, kanser tedavisi, bağışıklık baskılayıcı tedaviler, antihistaminikler ve antiasitler gibi hastada pnömoni gelişmesi riskini artırabilecek ilaç tedavileri ve entübasyon gibi girişimler, mekanik solunum cihazına bağlı olma)

PNÖMONİ BELİRTİLERİ

Üşüme-titrete, 39-40 dereceye varan yüksek ateş, öksürük, kirli, iltihaplı (yeşil, sarı, pas rengi) balgam çıkarma ve yan ağrısı olabilir. Bazı pnömoni türlerinde ise sinsi başlangıç olur. Birkaç gün devam eden



iştahsızlık, halsizlik, eklem ve kas ağrılarını takiben kuru öksürük, ateş yükselmesi, bulantı, kusma, baş ağrısı gibi belirtiler olabilir. Erken teşhis edilmesi ve gecikmeden tedaviye başlanması ölüm riski azalttığı bilinmektedir.

PNÖMONİ TANISI

Pnömoni tanısı için çeşitli yöntemler kullanılabilir:

- Göğüs ağrısı: Akciğerlerde hastalık kanıtı görülür.
- Bronkoalveolar lavaj (BAL): Akciğerlere bir solüsyon enjekte edilip geri çıkarılır ve hastalık etkeni mikroorganizmalar için incelenir.
- Balgam kültürü: Alınan balgam örneği ile etken mikroorganizma için kültür ve duyarlılık testleri yapılır.
- Laboratuvar testleri: Ayırıcı tanı için kan

sayımı ve diğer kan testleri, karaciğer enzimleri, böbrek işlevleri ve kan gazları gibi bir dizi inceleme yapılır.

PNÖMONİ TEDAVİSİ

Pnömoni tedavisinde genelde başlangıçta olası tüm etken mikroorganizmaları kapsayacak geniş etki spektrumlu antibiyotik tedavisi uygulanır (Ampirik tedavi). Antibiyotik seçiminde hastalığın şiddeti, hastanın risk faktörleri ve kuşku edilen hastalık yapıcı etken gibi pek çok faktör göz önüne alınır. Ağır enfeksiyonlar birden çok antibiyotik birlikte kullanılabilir.

Çalışmalar uygun olmayan antibiyotik tedavisinin ölüm riskini artırdığını gösterdiğinden, başlangıçta uygun antibiyotik tedavisinin seçilmesi önemlidir.

PNÖMONİ'DEN KORUNMA YOLLARI

Pnömoniden korunmak için pnömoni oluşumunu kolaylaştıran olumsuz faktörler düzeltilmelidir. Bu amaçla kronik hastalıkların uygun şekilde takip ve tedavisi, stresten kaçınma, dengeli beslenme ve hijyenik barınma koşullarının sağlanması, alkol, tütün ve ilaç bağımlılığının kontrolü ile ağız ve mide içeriğinin solunum yollarına kaçmasına yani aspirasyona yol açan risk faktörlerinin azaltılması gerekir. Pnömoniye yol açabilen veya kolaylaştırıcı olan grip salgınları sırasında kalabalıkta temasın azaltılması, maske kullanılması ve özellikle yüksek riskli gruba grip bulaştırabilecek kişilerin aşılmasını koruma için önemlidir.

Pnömoni nedenleri arasında dünyada en sık rastlanan mikroorganizma STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE'dir. Pnömonik denilen bu bakteriye karşı hazırlanmış aşı bulunmaktadır. Aşı kas içine yapılmalı ve 5 yılda bir tekrarlanmalıdır.

Bağışıklık sistemi normal olup kalp hastalığı, akciğer hastalığı, şeker hastalığı, alkolizm, siroz, beyin-omurilik sıvı kaçağı gibi kronik hastalığı olanlar, bağışıklık sistemi yetersiz olup pnömokoksik hastalık riskinin artmış olduğu dalağı alınmış kişiler, bazı kan hastalıkları, kronik böbrek hastalığı bulunanlar ve organ nakli yapılmış olanlar, AIDS taşıyıcısı erişkinler, 65 yaş ve üzerindeki pnömokok aşısı yaptırmayı önerilen kişilerdir.



İBN-İ SİNA (980-1037)

Hazırlayan
Ecz. Sinem Kiracioğlu



Ünlü Türk filozofu İbn-i Sina (Ebu Ali el-Hüseyin bin Abdullah İbn-i Sina) Farabî'nin ölümünden otuz yıl sonra, Ağustos 980 tarihinde bugünkü Özbekistan sınırları içerisindeki Buhara şehrinin Afşane köyünde dünyaya gelmiştir ve bütün Ortaçağ Avrupa'sında felsefenin temel taşlarından birisi olarak kabul edilip "Avicenna" ismi ile ün kazanmıştır.

HAYATI

Çocukluk Ve Gençlik:

On yaşındayken o devrin klasik eğitimini bitirip, geometri, fıkıh, Grek felsefesi ve mantık öğrenir. Hocalarını geride bıraktığından kendi başına teoloji, fizik, matematik ve özellikle tıp çalışır. Onaltı yaşında ünlü olan İbn-i Sina, idaresi altında hekimler çalıştırmaya başlar. Bir buçuk sene süresince kendini tamamen felsefeye adar ve bu süre içerisinde kendi ifadesi ile kırk kez okuyup anlamadığı Aristo "Metafiziğini" tesadüfen eline geçirdiği Farabî'nin yorumu ile anlar.

Kütüphaneye Kabul

Onsekiz yaşındaki İbn-i Sina bilinen bütün ilimlere vakıftır. Bu sırada Buhara sultanının yanına çağırılarak onun çare bulunamayan hastalığını tedavi eder. Bu başarısı hayatının dönüm noktası olur çünkü emrine amade edilen sultanın değerli kütüphanesi, kendisine bilgilerini genişletme fırsatı verecektir. Yirmiiki yaşında İbn-i Sina, sultanların politik kararlarını vermeden önce danıştıkları bir kişi olmuştur.

Seyahatler

Saltanatın son günlerinde Buhara'dan ayrılan İbn-i Sina, Horasan ve Harizm illerini dolaşır ve kendisini takdir edip ağırlayacak bir saray çevresi arar. 1012 senesinde geldiği Cürcan'da, ölümüne kadar yanından ayrılmayacak olan talebesi

Ebu Ubeyd el-Cüzcani ile karşılaşır ve Şirazi ile yakın dostluklar kurar. İbn-i Sina burada pek çok risale (küçük, kısa kitap) ve eser verir.

Bu dönemde kendi halini dile getiren kasidesinin bir beyiti şöyledir.

"Galiba yok bana dar gelmeyecek bir belde, Değerim çok" k, alacak müşteri bilmem nerede?"

Politika

Hemedan emrinin veziri olan İbn-i Sina, hekim, bakan ve filozof olarak dolu ve hareketli bir hayat sürdürmeye başlar. Devlet işleri ile meşgul olduğundan geceleri ve hatta at üzerindeyken yazmaya devam etmektedir.

Uğradığı siyasi iftiralara, görevinden alınıp, Ferdecan kalesine kapatılmasına sebep olur. Bu olay, hapsedildiği dört ay süresince üç eser yazmasına engelleyemez. (Hay İbn Yakzan Risalesi, Kulunç Kitabı ve El Hidayat)

İsfahan

Hapisten çıkarılan İbn-i Sina, Hemedan'a dönmüştür fakat kendisini kıskananlar tarafından gözlenir ve gizlice İsfahan'a kaçır. İsfahan'da kendini özellikle ilmi çalışmalara verir. Bir çok eser kaleme alır. Sağlığı giderek bozulan İbn-i Sina 1037 'de Hemedan'a döndüğünde elliyaşında iken kulunç hastalığından ölür.

ESERLERİ

İbn-i Sina hemen her ilim dalında eserler yazmış ve özellikle filozofluğu ile ün kazanmıştır.

Onyedisi sadece tıbbı aittir ve yüzaltmış eseri vardır. Başlıca eserler:

El-Şifa
El-Kanun fi't-Tıp (Tıp Kanunu)
El-İşaret ve't-Tenbihat
El-Necat

"Metafizik" ve "Kitab el-Nefs" adlı eserleri Latinceye en önce çevrilenleridir. Ortaçağda "Suffcientia" şeklini alan "El-Şifa" onaltı sayfadan sadece onikisinin çevrildiği, içine mantığı, tıbbi bilimleri, psikolojiyi, fiziği ve metafiziği alan onsekiz bölümlük, geniş kapsamlı büyük bir eserdir. Meşşai felsefesinin en iyi eseri olan bu eseri İbn-i Sina Hamedan'da kaldığı sırada yirmi günde yazmıştır. Daha sonra bu eserin bir özeti niteliğindeki üç bölümlük "El-Necat'ı" yazar El işaret ve Tenbihat, El Necat üzerinde düzeltmeler ve değiştirmeler yapmak üzere yazdığı eseridir.

"El-Kanun Fit't-Tıbb" adlı eserinin bir kısmını Cürcan ve Rey'de yazmıştır ve esri Hamedan'da tamamlamıştır. Ondört bölümdür. Açıklama ve deneye dayanmıştır. İbn-i Sina hemen her ilim dalında eserler yazmış ve özellikle filozof olarak ün kazanmıştır. Ortaçağda latinceye çevrilen eserleri "Avicennism" denilen etkiler yaratmıştır.

FELSEFESİ

İslam felsefesinin iki büyük okulu; meşaiyye ve işrakkiye okullarıdır.

Meşailik: Platon-Aristoteles uzlaştırılması, İşrakilik; Platon-Tasavvuf uzlaştırılmasıdır. Deneycilikle akılcılığı bağdaştıran İbn-i Sina bu bağdaştırmasında doğabilimsel islam felsefesinin kurucusu Razi ile Farabi'den yararlanır. Meşailikten işrakiliğe geçmiş bir düşünür olmasıyla da islam felsefesinde önemli bir rol oynamaktadır.

İbn-i Sina felsefesi üçe ayrılır.

- Yüksek bilimler (Al-ilm-ül-ali)

Maddesinden tümüyle ayrılmış biçimlerin bilimi ki bunlar: metafizik ve mantıktır.

- Aşağı bilimler (Al-ilm-ül-efsel)

Maddesine bağlı biçimlerin bilimi ki bunlar tabiat bilimleridir.

- Orta bilimler (Al-ilm-ül-avsat)

Maddesinden ancak zihinde ayrılan bilimler ki bunlar matematik bilimleridir.

İbn-i Sina matematikten mantığa ve oradanda metafiziğe geçer Aristo gibi felsefeyi ikiye ayırır ;

- Nazari Hikmet (Kuramsal felsefe)
- Amali Hikmet (Eylemsel Felsefe)

Birincisinde tabiat felsefesi, matematik felsefe ve metafizik vardır. Eylemle değil bilmekle ilgilidir.

İkincisi hem eyleme hem de bilgiye aittir. Medeni hikmet veya siyaset, ev hikmeti veya ekonomi (El- hikmet ül-menziliye), ahlaki hikmet (El-hikmet ül-hulkiye)

Mantık

Mantık, İbn-i Sina'ya göre ister felsefe içinde, ister ondan bağımsız görülsün bir alet'tir. Mantığın hedefi insanı yanlıştan koruyan belirtileri vermektir. (İşaret) İbn-i Sina mantığı psikolojiden çıkarıp düşünce kanunlarını psikoloji üzerine kurmuştur. Önergeler ve kurucusunun Aristo olduğu tasım öğretisi (tüm dengelim yoluyla sonuç çıkarma) hakkındaki çözümlemeleri İslam Ortaçağında klasik olmuş ve sonraki bütün mantıkçılar ona dayandıkları gibi Kelamcılar da (2) Allah'ın ispatına dair eserlerinde ondan faydalanmıştır.

Bilgi Teorisi

İbn-i Sina, tüm bilgilerimizin sezgiyle elde edilen açık ilkelerden çıkarsama (Ar. Alistintaç) yoluyla oluşturduğu kanısındadır. Bilgi sürecinin duyum ve algıyla oluştuğunu kabul etmekle beraber gerçek bilginin ussal olduğunu ileri sürer.

Empirisme'i mantiki rasyonalizme in içinde açıklamaktadır. İbn-i Sina ya göre varlık ve düşünce aynıdır. Düşünce dışında varlık olamaz bu ilke varlıkla metafiziği birbirine bağlamakta ve mantıkta metafiziği çıkarma yolunu temellendirmektedir.

Tabiat ilimleri

İbn-i Sina'ya göre tabiat ilimleri metafiziğin başıdır. Tabiat ilimleri sıralamasında asıl fizikten (Kitabul kıyan) başlar, çeşitli tabiat basamaklarından insana kadar yükselir. Bütün cisimlerin ibaret olduğu madde ve şekil, İbn-i Sina'ya göre hem mantık, hem fizik, hem metafiziği ilgilendirir.

Psikoloji

İbn-i Sina'nın psikolojisi bir yandan fiziğe, öte yandan metafiziğe bağlıdır. Bitki nefsi (3) maddeye kadar iner insan nefsi de faal akılla Allah'a kadar yükselir.

Böylece İbni Sina felsefesinde Psikoloji ikiye ayrılır.

- Deneyssel ve ya empirik psikolojisi
- Rasyonel ve ya içe bakış psikolojisi



Ruhun Tanımı

İbn-i Sina'ya göre ruh manevi bir cevherdir (4) ruhun bedenden ayrı manevi bir cevher olduğunu kanıtlamak için insanı tair (l'homme volant, uçan insan) diye bilinen bir temsil kullanmıştır bu temsil bütün batı orta çağında yayılmış Bonaventura, Albertus Magnus tarafından sonradan kullanılmıştır. İbn-i Sina'ya göre nefis birleşeceği bedeni almadan önce ferdi varlığı yoktur.

Metafizik

Aristo gibi İbn-i Sina da metafiziği varlık olması bakımından varlık olma ilmi diye tanımlıyor.

İbn-i Sina üç katlı alem görüşünde tanrıca felsefe (theisme) ile tabiatçı felsefeyi (naturalisme) birleştirir. Bu teorisi ile Augustin felsefesi arasında büyük benzerlik vardır.

Mistik Felsefe veya Tasavvuf

İbn-i Sina'nın insanın tanrısal alemle ilişkisi kurabileceği için öngördüğü yol bir çeşit manevi sezgidir.

Bu yolu "Hay İbn Yakzan" ve "Kitab üt-tayr-Kuş kitabı" gibi eserlerinde açıklamıştır. İbn-i Sina'ya göre Allah bütün varlıktır, sırf iyiliktir. Gerçek varoluş yalnız Allah'a mahsustur. Evrenin yalnız geçici bir varoluşu vardır.

Ahlak

İbn-i Sina eserlerinin her birinde ahlaka felsefi açıdan yaklaşarak onu bölümlere ayırmıştır.

İbn-i Sina'ya göre üç türlü kötülük vardır;

- Fiziki kötülük ki İbn-i Sina buna kötülük der.
 - Psikolojik kötülük; keder, elem şeklinde görülür.
 - Metafizik kötülük ki İbn-i Sina "günah" olarak adlandırır.
- Filozofa göre iyilik, yetkinlik ve mutluluk fikrinin doğması için kötülüğün olması gereklidir.

Mutluluk ise ruhun temizlendiği ve Faal Akla (5) yöneldiği eylemdir. Böylece mutluluğa yönelen insan, filozofun "ruhun temizlenmesi" dediği bir çeşit tasavvufi yükselmeyi uygulayacaktır.

Din Felsefesi

İbn-i Sina bu konuda Farabî'yi ve ansiklopedicileri tamamlar fakat dinle felsefeyi uzlaştırmada dine yakındır. İnancın akli tamamladığını kabul eder, peygamberlere filozoflardan üstün değer verir ve şeriatın ;

- Siyasi
 - Psikolojik ve ahlaki
- olmak üzere iki rolü olduğunu söyler.

İBN-İ SİNA OKULU

İbn-i Sina, İslam felsefesi içerisinde başlıbaşına bir okul olarak kabul edilebilir. Filozofa en yakın öğrencisi Behmenyar'dır. "Felsefi Konuşmalar" adlı kitabı Behmenyar ve başka bir öğrencisi olan İbn Zeyle'nin sorduklarına verdiği cevaplardan ibarettir. Ebu Abdullah Masumi ise en sevdiği öğrencisi diye tanınmaktadır. İbn-i Sina'nın ölümüne kadar yanından ayrılmayan öğrencisi El-Cüzcani de filozofun hayatını kaleme almıştır.

Meymun Bin Necip Al-Vasifi, tanınmış astronom ve şair Ömer Hayyam, Ömer Hayyam'ın öğrencisi Ebu'l Maali, Behmenyar'ın öğrencisi Ebu'l Abbas Zevkeri, geometri, mantık ve felsefeyle uğraşan Abdürrezzak Et-Türki de İbn-i Sina okulundan sayılırlar.

İBN-İ SİNA FELSEFESİNİN ORTAÇAĞ AVRUPASINDA ETKİLERİ

İbn-i Sina'nın eserleri onikinci yüzyılda latinceye çevrilmiştir. Bu eserlerinden biri olan "Metafizik", Aristo'nun Metafizik'inden yarım asır önce tanınmış, Aristo'nun Metafizik'inin son iki kitabı çok daha sonra, hatta "Şifa'nın" tercümesinden bir asır sonra Batı'ya ulaşmıştır.

İbn-i Sina'nın özellikle Toledo'da tercümeleri yapılan eserleri daha sonra, Batı Üniversitelerinin temel ders kitapları haline gelmiş ve uzun süre okutulmuştur.

İbn-i Sina Ortaçağ batılı düşünürlerinin rahatça başvurdukları bir kaynak olduğu gibi düşüncelerinin üstadlarından biridir. Filozofun Avrupa'ya ilk etkisi, yaklaşık bir asır kadar sürmüş olan ilk tercümeler çağından 1230'a doğru, Paris Psikoposu



Auvergne'li Guillaume'un Aristo ve takipçilerine (Farabi-Alpharabius, Gazzali-Algazel ve İbn-i Sina-Avicenna) karşı açtığı kampanyaya kadar sürer.

İkinci etkisi, Aristo incelemelerine ve yorumlamalarına izin veren 1231 psikoposluk kararnamesinden Albertus Magnus'un derleme eserlerine kadar olan dönemdir(1260).

Üçüncü etkisi ise İbn-i Sina'nın Saint Thomas'ın sentezinde belirgin bir yer aldığı dönemdir.

Avrupa'da İbn-i Sina felsefesinin doruğu, Latin skolastiğinin doruğa ulaştığı dönemdir (XIII. yy.).

Batı düşüncesine etkisinde "Bilgi Teorisiyle" kronolojik olarak ilk sırayı alır. Bunu "Varlık Doktrini" ve "Fertleşme teorisi" izler.

İbn-i Sina "Bilgi Teorisiyle" St. Augustin'in bir tür gelişmesini sunarak, Fransiskan ekolünde derin etkiler bırakır. Auvergne'li Guillaume, Robert Grosseteste, Hales'li Alexandra, Jean De La Rochelle ve Saint Bonaventura bu etkileri görebileceğimiz düşünürlerdir. "Varlık Doktrini" ile Albertus Magnus ve St. Thomas üzerinde etkili olmuştur. Fertleşme teorisi de Robert Grosseteste, Albertus Magnus ve Bacon'ı etkilemiştir. İbn-i Sina Ortaçağ batılı düşünürlerinin rahatça başvurduğu bir kaynak olduğu gibi

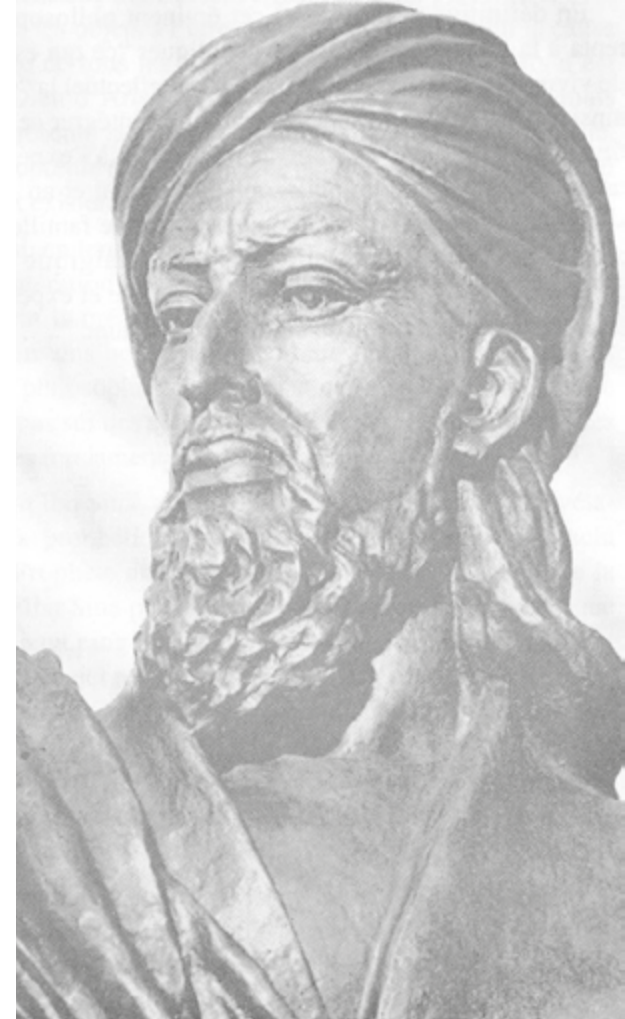
düşüncelerinin üstadlarından biridir. St. Jean Damascene'den sonra Batı'nın inanıp güvendiği çok yüksek otoriteden biridir.

SONUÇ

Ortaçağ Türk İslam Felsefesinin ulaştığı yüksektepelerden biri olan İbn-i Sina, ünlü bir tıp bilgini olmasının yanısıra, dopdolu ve mücadeleyi geçen yaşamı boyunca hayatın iksirini aramış, ardında zamanın bütün ilimlerini kapsayan bir kütüphane dolusu değerli eser bırakmış bir filozoftur.

İlme ve Türk İslam dünyasına böylesi katkılarda bulunmuş filozofumuz, yirmibirinci yüzyıla adım atmakta olduğumuz şu günlerde, bir hastaneye isim vermiş olmasıyla tanınmaktan çok daha fazlasını hak etmiştir.

Hepimize düşen, milli kültür ve değerlerimizi tanıtmak ve insanımızın bu engin bilgi haznesinden yararlanmasını sağlamaktır.



sigarayibitirin.com

NiQuitin



facebook.com/SigarayiBitirin



twitter.com/sigarayibitirin

444 5 GSK (475)

NiQuitin Pastil Ürün Bilgisi: NiQuitin 2 mg ve 4 mg Naneli Pastil-Bileşimi: Her 2 mg pastil rezin kompleks halinde 2 mg Nikotin (Nikotin polakrileks 11.1 mg) içerir. Her 4 mg pastil rezin kompleks halinde 4 mg Nikotin (Nikotin polakrileks 22.2 mg) içerir. **Önerilen Kullanım Yeri:** NiQuitin Pastil kişilerin sigarayı bırakmasına yardımcı olmak amacıyla kullanılır. Bu yöntem Nikotin Yerine Koyma Tedavisi (NYKT) olarak da adlandırılır. **Günlük Kullanım Şekli ve Dozu:** Ağzınıza bir adet pastil alın ve periyodik olarak ağzınızın bir tarafından diğer tarafına geçirerek tamamen eriyene kadar emin. Pastil'in bitmesi yaklaşık 20-30 dakika sürmelidir. Günde 15 adet NiQuitin 2 mg Pastil'den (30 mg) veya 15 adet NiQuitin 4 mg Pastil'den (60 mg) fazla kullanmayınız. Pastil'i çiğnemeyiniz veya bütün olarak yutmayınız. Ağzınızda Pastil varken yemek yemeyiniz ve bir şey içmeyiniz. Bu durum daha fazla nikotin emilimine sebep olacaktır. **NiQuitin 2 mg Pastil:** Uyandıktan sonra 30 dakikadan daha uzun süre geçtikten sonra sigara içen kişiler içindir. **NiQuitin 4 mg Pastil:** Uyandıktan sonra 30 dakika içerisinde sigara içen kişiler içindir. **Tedavi süreci:** NiQuitin ile tedavi süreci 3 basamaktan oluşmaktadır. Birinci basamak olan ilk 6 haftalık tedavi sürecinde her 1-2 saatte 1 pastil, ikinci basamak olan 7-9. haftalar arasında her 2-4 saatte 1 pastil, üçüncü ve son basamak olan 10-12. haftalar arasında ise her 4-8 saatte 1 pastil alınması tavsiye edilmektedir. Ayrıca tamamen sigarayı bırakmadan önce kullandığınız sigara miktarını azaltmaya veya sigara içmeye ara vermenize destek olur. Eğer direkt olarak sigara kullanmayı bırakabiliyorsanız, bunu uygulamalısınız çünkü sağlığınız açısından bu en iyisidir. **Uyarılar/Önemler:** NiQuitin 12 yaş ve üstü bireyler için uygundur. 12-17 yaş arasındaki bireylerde kullanımı doktor denetiminde yapılmalıdır. Kullanmadan önce Kullanım Kılavuzu'nu dikkatlice okuyunuz. Kullanmakta olduğunuz ilaç var ise, muhakkak doktorunuza veya eczacınıza danışınız. Günlük belirtilen miktardan fazla kullanmayınız. **Saklama Koşulları:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında, çocukların erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız. Son kullanma tarihinden sonra kullanmayınız. **Ticari Sunum Şekli:** 36 ve 72 pastil içeren blister ambalajlarda. **İzin Tarihi ve Numarası:** 2 mg için; 14 Nisan 2011, 2011/07; 4 mg için; 14 Nisan 2011, 2011/08. **İzin Sahibi ve Adresi:** GlaxoSmithKline İlaçları Sanayi ve Ticaret A.Ş. Levent/İstanbul. **Üretim yeri ve adresi:** Catalent Ltd. Northamptonshire, İngiltere. **Lisans sahibi:** Glaxo Group Limited, Middlesex, İngiltere. **SADECE ECZANELERDE SATILIR.**

Referans: 1. Shiffman S, et al. Efficacy of a nicotine lozenge for smoking cessation. Arch Intern Med 2002;162:1267-1276.

SİGARA İÇMEYİ BIRAK(MA)



Hazırlayan
Ecz. Evrim Çakıl

Yeni Yıl yaklaşırken yeni dilekler, planlar kafamızı meşgul eder. Yeni kararlar alırız her biten yılın sonunda. Sağlığınız için alabileceğiniz en önemli Yeni Yıl kararı sigarayı bırakmak olabilir.

Yeni Yıl; yeniliğin sembolü ve yeni başlangıçlara hazırlanılacak zaman olabilir. Hedefler belirlemenin ve bunları çevrenizdekilerle paylaşmanın, böylece onların desteğini ve teşviğini almanın zamanıdır.

Birçok sigara içicisi Yeni Yıl'ı sigarasız hayata başlangıç olarak belirler. Bazıları ilk defa sigarayı bırakmayı denerken bazıları daha önce denemiş olabilir. Her şeye rağmen bu bir tiryakinin hayatındaki en önemli Yeni Yıl dileği olabilir.

Bırakabilirsiniz

Sigarayı bırakmak zor olabilir ve birden fazla girişim gerektirebilir. Ama bırakabilirsiniz ve denemeye devam etmek önemlidir. Pes etmeyin! Her yeni şey denerken yeni bir şey öğrenirsiniz. Neredeyse 50 milyon sigara içen başarıyla bıraktı. Aslında, 2002 yılından bu yana, ABD'de sigarayı bırakanların sayısı sigara içenlerin sayısını aştı.

Sağlığınızı geliştirin

Sigara dumanı, birçoğu (kansere neden olan) toksik veya kanserojen 7.000'den fazla kimyasal madde ve bileşikler içerir. Damarlarınızdaki tehlikeli plak oluşumunun nedenlerinden biri de sigara içmektir. Plak kolesterol ve yara dokusundan yapılır. Bu sizin arterlerinizi tıkar ve daraltır.

Bu; göğüs ağrısı, halsizlik, kalp krizi veya inmeyi tetikleyebilir. Plaklar arteri tıkayacak kopma ve pıhtılaşmaya neden olabilir.

Tamamen tıkalı atardamarlar ani ölüme neden olabilir. Neyse ki, sigarayı bırakan kişiler hastalık ve erken ölüm risklerini büyük oranda azaltabilir. Sigarayı ne kadar erken yaşta bırakırsanız, bu gibi problemleri önlemede daha çok şansınız olur. Yani beklemek yok!

Sigarayı bırakmak:

- Akciğer ve diğer kanser türleri için riski düşürür.
 - Koroner kalp hastalığı, inme ve periferik damar hastalığı için risk azaltır.
 - Öksürük, hırıltı ve nefes darlığı gibi solunum belirtilerini azaltır.
 - Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), Amerika Birleşik Devletleri'nde önde gelen ölüm nedenlerinden biridir, gelişme riskini azaltır.
 - Üreme dönemindeki kadınlarda infertilite riskini azaltır. Gebelik sırasında sigarayı bırakan kadınların düşük doğum ağırlıklı bebek sahibi olma riskini azaltır.
- Eğer sigarayı bırakırsanız; pasif içici dediğimiz sigara dumanına maruz kalarak anında zarar gören çocuklarınızı, ailenizi ve arkadaşlarınızı korursunuz.

Tütün Dumanına Maruz Kalan Diğerlerine zarar

Sigara içmeyip sigara dumanına maruz kalındığında, aynı sigara içen kişi gibi, kanlarında trombositler yapışkan özellik kazanır ve pıhtı oluşturabilir. Bu maruz kalma kalp krizi ve ölüm riskini arttırır. Pasif içicilik de akciğer kanserine neden olabilir.





Çocuklara zarar

Bebekler ve çocuklar sigara dumanına maruz kalıyorlarsa; bu durum bronşit, zatürree ve kulak enfeksiyonları gibi sorunlara neden olabilmektedir. Bu pasif içicilik çocuklarda hırıltıya ve daha sık öksürmeye sebep olur.

Eğer çocuğun astımı varsa, sigara dumanının pasif içiciliğinden kaynaklı hastaneye gitmeyi gerektirecek kadar şiddetli bir saldırıyı tetikleyebilir.

Aynı zamanda, pasif içicilik de ani bebek ölümü sendromu (SIDS)'na neden olur.

Pasif içiciliğin hiçbir güvenilir yanı yoktur. Başkasının sigara dumanını solumak bile tehlikeli olabilir. Sigara içmeyi bırakmak sağlığını düzeltirken diğerlerini de pasif içicilikten korur.

Nasıl bırakırsınız?

En önemli şey denemektir! Herkes için işleyen tek bir yaklaşım olmamasına rağmen çok etkili bırakma yöntemleri mevcuttur. Bu yöntemleri ilgili eczacınıza ve hastanelerin sigara bırakma kliniklerinde hekimlere danışabilirsiniz. Sonraki birkaç gün içinde bir bırakma tarihi ayarlayarak ve çevre değiştirerek hazırlanabilirsiniz (örneğin evde, aracınızda ve işyerinizdeki tüm sigaralar ve kül tablalarından kurtularak ve bulunduğunuz yerde insanların sigara içmesine izin vermeyerek). Ayrıca, önceki bırakma denemeleriniz hakkında düşünün. Neyin işe yarayıp neyin işe yaramadığını düşünün.

Ve bıraktığınızda bir nefes bile olsa sigara içmeyi denemeyin!

Destek alın, aynı zamanda yüreklendirilmeye de ihtiyacınız olabilir. Çalışmalar yardım alanların sigara bırakmada başarılı olmada daha şanslı olduğunu göstermiştir. Birçok şekilde destek alabilirsiniz. Örneğin, aileniz, dostlarınız ve iş arkadaşlarınıza sigarayı bırakacağınızı söyleyerek desteklerini isteyebilirsiniz. Etrafınızda sigara içmemelerini veya sigarayı görebileceğiniz yerlere bırakmamalarını rica edebilirsiniz. Konuyla ilgili doktorunuzla veya eczacınızla konuşun. Daha fazla yardım aldıkça daha çok bırakma şansınız var, unutmayın. Danışmak, sigaraya olan arzuyu tetikleyen durumları belirlemede ve üstesinden gelmede yardımcı olabilir.

Sigara içme çağrısına karşı dikkatinizi dağıtmayı deneyin. Birisiyle konuşun, yürüyüşe çıkın ya da bir işle meşgul olun. Sigarayı ilk bırakmaya çalıştığınızda, rutininizi değiştirin. Çalışmak için farklı bir yol kullanın. Farklı bir yerde kahvaltı yiye. Stresinizi azaltmak için bir şey yapın. Sıcak bir banyo yapın, egzersiz yapın ya da bir kitap okuyun. Her gün yapmak için keyifli bir şey planlayın. Su ve diğer sıvıları çok tüketin.

İlaç tedavisiyle ilgili doktorunuzla konuşun. İlaçlar size sigarayı bırakmada ve sigaraya olan arzuyu azaltmada yardımcı olabilir.

- Nikotin replasman tedavileri (sigarayı bıraktıktan sonra oluşabilecek yoksunluk sendromunu önlemek için nikotin ikame-yerine koyma - tedavisi) veya kısaca NIT'ler yardımcı olabilir. Bu ilaçlar, nikotin içeren, sigara içme isteğinizi ve çekilme semptomlarınızı (belirtilerini) azaltan ve böylece size sigara içmeye dürtten davranış ve alışkanlıkları değiştirmeye odaklanmanızı sağlayan ilaçlardır. NIT ürünleri doktor reçetesine gerek olmadan alabileceğiniz nikotin içeren pastiller, nikotin sakızları ve nikotin bantlarıdır.

- Ayrıca bupropion ve vareniklin içeren başka ilaçlar da bulunmaktadır. Bunlar nikotin içermez ve sigara içme isteğinizi azaltmaya yardımcı başka yollarla etkili olurlar.



- Bu ilaçlar Sağlık Bakanlığı ve FDA (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) tarafından onaylıdır ve sigara içenlerin sigarayı bırakmasına etkili oldukları kanıtlanmıştır. Eczacınıza veya doktorunuza danışınız.

Sigara bıraktırma danışmanlığı OTC (over-the-counter) yani reçetesiz satılan veya reçeteli ilaçlarla kombine edilebilir. Tütün bağımlılığı tedavisi için hem danışmanlık hem ilaçlar tek başlarına da etkilidir. Bununla birlikte, danışmanlık ve ilaç kombinasyonu her ikisinin tek başına kullanımından daha fazla etkilidir.

İster ilaçla, ister danışmanlık olarak ya da sadece sigarayı bırakmaya karar vermeniz değil asıl önemli olan denemeniz ve bu karara bağlı kalmanız önemlidir.

Sigara Bırakmada Destek

Sağlık Bakanlığı'nın ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı size yardımcı olabileceği gibi, hastanelerin Sigara Bırakma Poliklinikleri'ne de başvurabilirsiniz.

Kişiselleştirilmiş sigara bırakma planı, kendi kendine yardım materyalleri, sigara bıraktırma ilaçları hakkında en son bilgi ve daha fazlası için eczacınızdan ücretsiz destek ve tavsiye alabilirsiniz.

SİGARA İÇMENİN ZARARLARI VE SİGARAYI BIRAKMANIN FAYDALARI

- Tütün içmek hem içenlere hem de içmeyenlere(pasif içicilere) zararlıdır.
- Sigara içmek; akciğer, özofagus, larinks, ağız, boğaz, böbrek, dalak, pankreas, mide, serviks kanserleri de dahil olmak üzere kansere hatta akut miyeloid lösemiye sebep olur.
- Sigara içmeyi bırakmak tütün dumanına maruz kalma kaynaklı sağlık risklerini azaltır.

1) Tütün dumanı zararlı kimyasallar içerir mi?

Evet. Tütün dumanı, hem sigara içemlere hem de pasif içicilere zararlı kimyasallar içerir. Çok az sigara dumanını teneffüs etmek bile zararlıdır.

Sigara dumanındaki 7000'den fazla kimyasalın, hidrojen siyanit, karbonmonoksit ve amonyak da dahil olmak üzere en az 250'si zararlı olarak biliniyor.

Sigara dumanındaki bilinen 250 zararlı kimyasal arasında en az 69'u kansere neden olabilir. Bu kansere sebep olan kimyasallar aşağıdakileri içerir:

- Arsenik
- Benzen
- Berilyum (toksik bir metal)
- 1,3 - Butadiene (zararlı bir gaz)
- Kadmiyum (metal bir element)
- Etilenoksit
- Nikel (metal bir element)
- Polonyum-210 (radyoaktif bir kimyasal element)
- Vinilklorid



Sigara dumanındaki kansere neden olduğu düşünülen diğer toksik kimyasallar aşağıdakilerdir:

Formaldehit
Benzopiren
Toluen

2) Sigara içmekten kaynaklanan bazı sağlık problemleri nelerdir?

Sigara içmek vücudun hemen hemen her organına zarar verir ve kişinin tüm sağlığını azaltır. Dünyada milyonlarca insanın sigara içmekten kaynaklı sağlık problemleri vardır. Sigara içmek, kanser ve kanserden ölümün önde gelen nedenidir. Akciğer, yemek borusu, gırtlak, ağız, boğaz, böbrek, mesane, pankreas, mide ve serviks kanserinin yanı sıra akut miyeloid lösemiye neden olur. Ayrıca sigara içmek kalp hastalığı, inme, aort anevrizmasına (göğüsteki bir arterde balon gibi şişkinliğe), kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), (kronik bronşit ve amfizem), astım, kalça kırıkları ve katarakta neden olur. Sigara içenlerde pnömoni ve diğer solunum yolu enfeksiyonu gelişme riski daha fazladır. Sigara içen bir hamilenin erken doğum riski ve anormal düşük doğum ağırlıklı bebek sahibi olma riski daha yüksektir. Hamileliği ve sonrasında sigara içen bir kadın bebeğinin ani bebek ölümü sendromundan ölme riskini artırır. Sigara içen erkekler erektil disfonksiyon riskini daha çok taşır.

Sigara içmek ve sigara dumanına maruz kalmak ABD'de her yıl 440. 000'den fazla premature ölüme sebep olmaktadır. Bu premature ölümlerin yaklaşık %40'ına kanser, %35'ine kalp hastalığı veya kalp krizi ve %25'ine akciğer hastalıkları sebep olmaktadır. Sigara içmek erken, önlenabilir ölümlerin önde gelen nedenidir. Sigara içenler, yaşları ne olursa olsun, sigarayı içmeyi bırakarak kanser de dahil olmak üzere hastalık riskini azaltabilirler.

3) Sigara içmeyenlere tütün dumanının riskleri nelerdir?

Çevresel sigara dumanı (ayrıca gönüllü olmayan içicilik veya pasif içicilik olarak da adlandırılır); yan akım dumanı ve ana akım dumanı karışımıdır. Yan akım dumanı; tütün ürününün yanması sonucu yayılan dumandır. Ana akım dumanı; sigara içen kişinin içine çektikten sonra üflediği dumandır. Çevresel sigara dumanı karsinogen(kanser yapıcı ajan) olarak tanımlanmıştır.

Sigara içmeyen yetişkinlerde pasif içicilik akciğer kanserine sebep olur. ABD'de her yıl sigara içmeyen yetişkinlerde yaklaşık 3. 000 adet akciğer kanserine bağlı ölüm gerçekleşmektedir.

Sigara içen biriyle yaşamak sigara içmeyen kişide akciğer kanseri oluşma riskini %20'den %30'a çıkarır.

Pasif içicilik (çevresel sigara dumanı) çocuklarda ve sigara içmeyen yetişkinlerde hastalığa ve ölüme sebep olur. Kalp hastalığı riskini %25'den %30'a çıkarabilir. ABD'de her yıl çevresel sigara dumanına maruz kalma kaynaklı kalp hastalığı sebepli 46.000 ölüm olduğu düşünülüyor. Pasif içici hamileler düşük doğum ağırlıklı bebek sahibi olma riski taşıyor. İkinci el sigara dumanına maruz kalan çocukların ani bebek ölümü sendromu, kulak enfeksiyonu, soğuk algınlığı, pnömoni, bronşit ve şiddetli astım riski artar. Çevresel sigara dumanına maruz kalmak çocukların akciğerlerinin büyümesini yavaşlatır, onların öksürmesine, hırıltıya ve nefessiz kalmalarına sebep olur.

4) Sigarta içmek bağımlılık mı?

Evet. Nikotin, doğal olarak tütünde bulunan ve öncelikle kişinin sigara da dahil olmak üzere tütün ürünlerine bağımlılığından sorumlu maddedir. Sigara içerken, nikotin akciğerlere girer ve hızlıca kan dolaşımına geçer ve saniyeler içinde beyne gider. Nikotin, eroin ve kokain gibi maddelere olan bağımlılık gibi sigaraya ve diğer tütün ürünlerine bağımlılığa neden olur.

5) Sigarada ve puroda ne kadar nikotin var?

Sigara, puro ve diğer tütün ürünlerinin nikotin içeriği; kansere sebep olan maddeler ve diğer toksik maddeler bakımından çeşitlilik gösterir. Bir sigarada (1g. 'dan az tütün içeren) nikotin içeriği kuru tütünün her bir gramında 13, 7 ve 23, 2mg arasında değişebilir.

Puroda (20g tütün içeren) nikotin içeriği 5, 9 ile 335, 2 mg arasında değişir.

Vücuda giren nikotin miktarını belirlemede tütün ürününün nikotin içeriğinden ziyade kişinin sigara içme şekli önemlidir.

Nikotin ciğerlerden ve dudak çevresinden emilir.

Alınan nikotin miktarı, ciğerlere dumanın çekilmesi ve sık, derin nefes alınarak artar.

6) Diğer tütün ürünleri, dumansız tütün veya pipo tütünü zararlı ve bağımlılık yapıcı mıdır?

Evet. Tütünün tüm çeşitleri zararlı ve bağımlılık yapıcıdır. Güvenli hiçbir tütün ürünü yoktur.

Tüm tütün ürünleri nikotin ve kansere neden olan maddeler içerir.

Pipo içmek akciğer kanseri, ağız, boğaz,

larinks ve özafagus kanseri riskini arttırır. Nargile tütün içmek için kullanılan cihaz olduğundan duman önce yarı dolu suyun içinden geçerek içen kişiye ulaşır. Bazıları nargile içmenin normal sigaraya göre daha az zararlı olduğunu düşünür, fakat tütünün tüm formları zararlı ve bağımlılık yapıcıdır. Nargile dumanı da karbonmonoksit gibi zararlı kimyasallar ve kansere neden olan ararlı kimyasallar içerir.

7) Sigaradan daha az tehlikeli başka tütün ürünü var mı?

Tüm tütün ürünleri zararlıdır ve kansere neden olur. Bu ürünlerin kullanımından şiddetle vazgeçmek gerekir.

Tütün kullanımının güvenli bir seviyesi yoktur. Herhangi bir tütün ürünü kullanan kişi bırakmaya zorlanmalıdır.

8) Sigarayı bırakanın hemen ne gibi faydaları olur?

Sigarayı bırakmanın hemen gözlenebilen sağlık açısından önemli faydaları:

- Kalp atım hızı ve kan basıncı (sigara içerken anormal olarak yüksek olan) normale dönmeye başlar.
- Birkaç saat içinde, kandaki karbonmonoksit seviyesi düşmeye başlar. (Karbonmonoksit kanın oksijen taşıma kabiliyetini azaltır.)
- Birkaç hafta içinde, sigara içmeyi bırakmış kişilerde dolaşım düzelir, daha az balgam oluşur, eskisi gibi sık öksürük ve hırıltı olmaz.
- Sigarayı bıraktıktan birkaç ay sonra, akciğer fonksiyonlarında önemli gelişmeler olur.
- Bunlara ek olarak sigara içmeyi bırakan kişide koku alma duyusu gelişir ve daha iyi tad alır.

9) Sigara bırakmanın uzun dönemdeki faydaları nelerdir?

Sigarayı bırakmak kanser riskini ve sigara kaynaklı KOAH(Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı), kalp hastalığı gibi diğer hastalıkların riskini azaltır.

Sigara içmeyi bırakan insanlar yaşlarına bakılmaksızın, sigaraya bağlı hastalıktan ölme oranları sigara içmeye devam edenlerden çok daha azdır.

30'lu yaşlarda bırakmak: Araştırmalar 30'lu yaşlarda sigara içmeyi bırakmak kişinin sigara içmeye bağlı hastalıklardan ölme



oranını %90 azalttığını gösteriyor.

50'li yaşlarda bırakmak: 50'li yaşlarda sigarayı bırakan kişiler sigara içmeye devam edenlere oranla ölüm riskini %50 azaltır. 60'lı yaşlarda veya daha sonra bırakanlar sigara içmeye devam edenlerden daha uzun yaşar.

10) Sigarayı bırakmak kanser riskini azaltır mı?

Evet. Sigarayı bırakmak kanser gelişimi ve kanserden ölme riskini azaltır. Ancak kanser riskinin azalması birkaç yıl alır. Bu fayda kişinin sigarasız yaşam süresini uzatır. Erken ölüm riski ve sigara içmeye bağlı kanser riski birçok faktöre bağlıdır; kişinin kaç yıl sigara içtiği, günde kaç adet sigara içtiği, sigara içmeye başladığı yaş, sigara bırakma anında kişinin hasta olup olmadığı gibi. Herhangi bir kansere yakalanmış kişide sigara içmeyi bırakmak ikincil kanser gelişme riskini azaltır.

11) Kanser teşhisi konmuş kişi sigara içmeyi bırakmayı umursamalı mı?

Evet. Kanser teşhisi konmuş kişilerin sigara içmeyi bırakmaları için birçok neden var. Ameliyat olan, kemoterapi ve diğer tedavileri görenler için sigara içmeyi bırakmak vücudun iyileşme becerisini ve tedaviye yanıtı iyileştirir.

Pnömoni ve solunum yetmezliği riskini azaltır. Hatta sigarayı bırakmak, kanserin dönüşümünü veya ikinci bir kanser oluşum riskini azaltabilir.

12) Sigara içmeyi bırakmak için nasıl yardım alabilirim?

- Sağlık Bakanlığı'nın ücretsiz 'Sigara Bırakma ve Danışma Hattı ALO 171' i arayarak,
- Hastanelerin Sigara Bırakma Polikliniklerine başvurarak,
- Sigara bıraktırma ürünleriyle ilgili her türlü sorunuz ve destek için ECZACINIZdan yardım alabilirsiniz.

EKİNEZYA

Hazırlayan
Ecz. Berkay Çetindağ



Erguvani, Kirpi başı, Kirpi otu, Koza Çiçeği, Samson Kökü, Echinacea Angustifolia, Purple Coneflower gibi isimleri de olan ekinezya bitkisi iyileştirici özelliklerini Uygur Dünya Kuzey Amerika yerli halkından yani Kızılderililerden öğrenmiştir.

Kızılderililer bitkinin kökünü ve yapraklarını her tür yaranın tedavisinde, enfeksiyon ve iltihaplanmalarda, zehirli böcek ve yılan sokmasında, boğaz ve diş ağrısında, kabakulak, çiçek hastalığı ve kızamıkta başarıyla kullanmışlardır. Bitki Amerika'ya yerleşen ilk göçmenler tarafından da enfeksiyonlara karşı sıklıkla kullanılmıştır. 1930'lu yıllara gelindiğinde modern Avrupa ve Amerika'da bu bitkiyi, özellikle şarbon hastalığının tedavisinde kullanılmış ve ağrı kesici etkisi nedeniyle de oldukça popüler olmuştur.

EKİNEZYA'NIN İÇERİĞİ VE KULLANIM ALANLARI

Ekinezya; soğuk algınlığı, grip, enfeksiyon, zayıf bağışıklık sistemi ve kanserden korunma gibi durumlarda dünyanın en önemli şifalı bitkilerinden olup; kuru toprak ve ovalar ile seyrek ormanlık arazilerde doğal olarak yetişen çok yıllık bir bitkidir. Yapılan araştırmalara göre bitkide bakteri ve virüslere karşı oldukça etkili olan maddeler bulunmuştur.

Bitki yoğun olarak bakır ve demir mineralleri ile tanenler, protein, yağ asitleri ve A, C, E vitaminleri de içermektedir. Ayrıca bitkinin, etken maddelerinin sinerjik etkisi (birlikte oluşturdukları etki) sayesinde beden savunma sistemini (bağışıklık sistemi) güçlendirerek enfeksiyon tedavilerinde yardım sağladığı da bilinmektedir.

Bağışıklık sistemini uyaran en önemli maddeler ise; T hücrelerinin (T-lenfositler) üretimini ve diğer doğal öldürücü hücrelerin etkinliğini arttıran Poli-sakkaritlerdir. Ayrıca doku yenilenmesini hızlandırdığı ve iltihaplanmaları azalttığı bilinmektedir. Caftaric ve Cichoric asit ekinezya bitkisinin iki bilinen fenol bileşimidir. Bu bileşikler ekinezyada daha çok kök kısmında bulunmaktadır. Bitkinin yapısında bulunan ve bir kafeik asit glikosidi olan Echinacoside maddesi bağışıklık sisteminin güçlendirilmesinde etkilidir.

İnsanlar ve hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar; ekinezyanın akyuvarların (beyaz kan hücreleri-lökosit) sayısını

yükselttiği, bu hücrelerin, enfeksiyon bölgesine hareketlerini hızlandırdığını ve böylece bakteri, virüs ve diğer yabancı mikroorganizmaların yok edilmesine yardımcı olduğunu göstermiştir. Bu bitkiye en duyarlı hücreler akyuvarlar, T lenfositler, doğal öldürücü hücreler ve makrofajlardır. Makrofajlar; vücudun atık madde toplayıcıları olup vücuda giren mikroorganizmaların dokulara yayılmasını önlerler ve lenf sistemini korurlar. Doğal öldürücü hücreler ise bu adı kanserli veya virüs enfeksiyonlu hücreleri yok ettiği için almıştır. Kronik yorgunluk sendromunda bu hücrelerin aktivitesi düşüktür. Bu nedenle ekinezya kronik yorgunluk sendromunda da faydalı bir bitkidir.



EKİNEZYA'NIN KULLANILDIĞI YERLER

- Soğuk algınlığında
- Grip, nezle gibi viral hastalıklarda
- Üst solunum yolu hastalıklarında
- Vücudun savunma sisteminin güçlendirilmesinde
- Ağrılı durumlarda
- İltihaplı hastalıklarda (artrit vs)
- Yılan, akrep vb böcek sokmalarında
- Deride meydana gelen alerjik durumlarda

Nezlenin ilk işaretleri görüldüğünde alınmalıdır. Sık sık tekrarlayan yerleşik müzmin bronşit, sinüzit gibi hastalıklarda koruyucu olarak kullanılabilir. Kulak enfeksiyonlarında faydalıdır.

Ayrıca egzama, çıbanlar, kesikler, yanıklar, sedef, sivilce, yaralar, ülser, kurdeşen vb deri hastalıklarında büyük derecede iyileşme sağlar.



EKİNEZYANIN KULLANIM ŞEKİLLERİ

Bitki genelde çay olarak tüketilir. Etkin maddeleri içeren tablet ve kapsül formları bulunmakla birlikte, mutlaka bir doktor ya da eczacı tavsiyesiyle kullanılması gerekmektedir.

Çay; bir çay kaşığı bitkinin 1 bardak soğuk suda kaynama derecesine kadar 30 dk ısıtılmasıyla hazırlanır. Günde birkaç defa tüketilebilir. Fakat aşırı dozda tüketimi mide bulantısına neden olabilir.

EKİNEZYA'NIN KULLANILMAMASI GEREKEN DURUMLAR

Ekinezya, otoimmün hastalığı olan bireylerde kesinlikle kullanılmamalıdır. Otoimmün hastalıklar, vücudun bağışıklık sistemiyle alakalıdır ve ekinezya kullanımı, bireydeki bağışıklık sistemini uyarmakta



ve bağışıklık mekanizmalarını harekete geçirmektedir.

Bitki 1 yaşın altındaki çocuklarda kullanılmamalıdır. Çünkü 1 yaşın altındaki çocuklarda bağışıklık sistemleri olgunlaşmamış olduğundan, ciddi yan etkiler görülmesi kuvvetle muhtemeldir.

Ekinezya hiç ara verilmeden 10 günden fazla kullanılmamalıdır. Sürekli ilaç kullananlarda hekime danışmadan, hamilelerde ve emziren annelerde de kullanımı uygun değildir.

TARÇIN



Hazırlayan
Ecz. Berkay Çetindağ

Tarçın dünya çapında bilinen en eski baharatlardan biridir. Baharatın elde edildiği ağacın anavatanı Sri Lanka'dır. Asya kökenli, yaprak dökmeyen, hoş kokulu ağacın kabuğundan elde edilen bu baharat kendine has sağlık açısından çok önemli aktif maddeler içerir. Antik çağlardan beri pek çok medeniyet tarafından doğal ilaç olarak kullanılmıştır.

22 **E**ski Mısır'da içeceklerde tatlandırıcı ve ilaç olarak kullanılmasının yanı sıra ölümleri ilaçlamada kullanılmıştır. Osmanlı zamanında sütlü tatlılarla tüketilmesinin amacının; kan şekerini dengelemek olduğu bilinmektedir.

Doğal bir mikrop düşmanı olan tarçını her gün bir silme çay kaşığı aldığınızda kolesterolü ve kan şekerini düşürdüğü gözlenmiştir. ABD'nin Beltsville kentindeki Tarım ve Beslenme Araştırma Merkezi'nde görevli bilim adamı Richard Anderson ve ekibi, besin maddelerini incelerken tarçının

içinde bulunan MHCP (metil hidroksi kalkon polimer) maddesinin kandaki şeker düzeyine olan etkisini tesadüfen bulmuş ve bu bilgiyi netleştirebilmek adına Pakistanda yaşayan Tip 2 diyabetli 60 hastayı bir teste tabi tutmuşlardır. Laboratuvar deneylerinde MHCP'nin insülin gibi etki ederek hücrelerin glikoz tüketimini arttırdığını gören ekip, 40 gün boyunca bu şeker hastalarına her gün birkaç gram verilen tarçının; kandaki şeker düzeyini, kontrol grubuna göre yüzde 20 oranında daha fazla düşürdüğünü gözlemlemiştir. Tarçın verilen hastaların bazılarında şeker hastalığı belirtilerinin

tamamen yok olduğu, belirtilerin tarçın tedavisi kesildikten sonra yeniden ortaya çıktığı saptanmıştır. Ayrıca MHCP maddesinin sadece kandaki şeker düzeyini değil kandaki yağ ve kolesterol miktarını da düşürdüğü yapılan test sonucunda görülmüştür.

TARÇIN'IN SAĞLIK AÇISINDAN FAYDALARI

Tarçının aktif bileşenleri antioksidan, antidiyabetik, antiseptik, lokal anestetik, antienflamuar, karın ve bağırsak gazı giderici olarak bilinir. Ögenol gibi sağlık açısından faydalı esansiyel yağlar içerir. Ögenol lokal anestetik ve antiseptik özelliğe sahiptir.

- Tarçın kabuğu potasyum, kalsiyum, magnezyum, demir ve çinko gibi minerallerle birlikte bol miktarda lif içerir. Kalsiyum ve lif kombinasyonu safra salgısını artırarak kolon hücrelerinin zarar görmesini dolayısıyla kolon kanserini önler ve kalp hastalıklarına karşı koruma sağlar. Demir hücre metabolizmasında görevlidir. Potasyum, hücre ve vücut sıvılarının önemli bir bileşenidir. Kalp atış hızı ve kan basıncının düzenlenmesine yardım eder.





• Amerika Maryland’de yapılan bir araştırma tarçının kan kanseri ve lenf kanserinde kanserli hücrelerin bölünmesini azalttığını göstermiştir.

• Çalışmalar günde sadece yarım çay kaşığı tarçın tüketiminin kan şekerini ve ldl kolesterolü düşürdüğünü göstermiştir.

• Diş ağrısı tedavisinde ya da ağız kokusunda ağızda çiğnemek yada tarçın çayı ile gargara yapmanın faydalı olduğu gözlemlenmiştir.

• Beyin aktivitesini arttırdığından beyin için iyi bir toniktir. Sinirsel tansiyonu tedavi eder ve hafıza kayıplarını önler. Çalışmalar tarçını koklamanın bilişsel fonksiyona, hafızaya, zihinsel performansa iyi geldiğini, uyanıklığı ve konsantrasyonu arttırdığını göstermiştir.

• Antifungal, antibakteriyel, antiviral, antiparazitik etkileri nedeniyle dahili ve harici enfeksiyonlarda kullanılır.

• Kadınlarda adet kramplarında etkilidir.

• Eklem iltihaplarından kaynaklanan ağrılarda bal ile karıştırılıp tüketilmesinin ağrıya azalmayla birlikte hastanın rahatlamasını sağladığı Copenhagen Üniversitesinde yapılan bir çalışmayla belirlenmiştir.

• Tarçında bulunan Cinnamaldehyd isimli maddenin kan pıhtılaşmasını önleyici etkisi bulunmaktadır. Kan incelticidir ve bu sayede kan dolaşımını artırır. Bu etkisi sayesinde ağrıların azaltılmasında yardımcı olur. İyi kan dolaşımı hücrelere daha fazla ve daha çabuk oksijen gitmesini sağlar ve böylece metabolizmayı hızlandırır ve kalp krizi

riskini azaltır.

• Yiyeceklere eklendiği zaman bakteri oluşumunu engeller ve bu özelliğinden dolayı doğal bir gıda koruyucusudur.

• Bağırsıklık sistemini güçlendirir.

• Bal ile karıştırılarak yapılan macunu böcek sokmalarında ve kaşınmada etkilidir.

TARÇIN’IN KULLANIM ŞEKİLLERİ

Tarçın bazı deri hastalıklarında bal ile karıştırılıp macun gibi kullanılırken, genellikle çay olarak tüketilir. Ayrıca sütlü tatlıların üzerine serpiştirilerek de tüketilebilir. Derin bir tavaya tarçın kabukları ve su konularak kaynatılır, kaynamaya başladıktan sonra 20-25 dk kaynatmaya devam edilir. Bu aşamada içerisine karanfil atılarak değişik ve güzel bir tat elde edilebilir. Elde edilen bu yoğun renk ve tada sahip karışım su ile seyreltilerek şeker ya da bal ile tatlandırmak suretiyle tüketilebilir.

TARÇIN’IN BİLİNER BAZI YAN ETKİLERİ

Esansiyel tarçın yağı kesinlikle direkt olarak deriye sürülmemelidir. Sindirim sisteminde daha önceden bilinen bir ülser veya irritabl bağırsak sendromu var ise dikkatli olunmalı ve yarım çay kaşığından daha fazla tarçın tüketilmemelidir. Yüksek miktarlarda alınan tarçının kalp atım hızını arttırdığı bilinmektedir. Kan sulandırıcı bir ilaç kullanılıyorsa, tarçın kanın daha fazla sulanmasına neden olabilir. Ayrıca ameliyat öncesi, ağır menstürasyon ve kanama durumlarında yüksek oranda tarçın alımı önerilmez. Yüksek oranda kumarin

içerdiğinden karaciğerde metabolize olan ilaç kullanan ya da böbrek veya karaciğer problemi olan kişilerce kullanılmamalıdır. Hamile bayanlarda kasılmalara neden olabileceğinden kullanımı zararlıdır. Tarçın kan şekerinin düşürülmesinde kuvvetli bir etkiye sahiptir ve bu nedenle şeker düşürücü ilaç kullanan kişilerde doktor kontrolü dışında kesinlikle kullanılmamalıdır. Çünkü kan şekerinin gereğinden fazla düşmesine sebebiyet verebilir. Tarçın kuvvetli antibiyotik etkinliğinden dolayı reçeteli antibiyotik kullanımı sırasında tüketilmemelidir, çünkü kullanılan antibiyotikğin vücuttaki etkinliğini değiştirebilir.



Cumhuriyetimizin 89. yılını kutladık..

Hazırlayan
Ecz. Esra Sarıaltın

Ülkemizde TBMM'nin (Türkiye Büyük Millet Meclisi) 29 Ekim 1923 tarihinde Cumhuriyet'i ilan etmesinin anısına her yıl 29 Ekim tarihinde tüm Türkiye'de Cumhuriyet Bayramı olarak kutlanır. Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk, Cumhuriyet'in Onuncu Yıl Kutlamalarının yapıldığı 29 Ekim 1933 tarihinde verdiği 10. Yıl Nutku'nda, "bu günü en büyük bayram" olarak nitelendirmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucusu Mustafa Kemal Atatürk, Cumhuriyet'in Onuncu Yıl Kutlamalarının yapıldığı 29 Ekim 1933 tarihinde verdiği 10. Yıl Nutku'nda, "bu günü en büyük bayram" olarak nitelendirmiştir. Cumhuriyetin ilanı ile birlikte, laik ve muasır medeniyetler arasında bir yer edinmemiz sağlanmıştır. Bugün bu ekonomik güce, bu özgürlüklere ve bu rejime sahip olduğumuz için kurucumuz Mustafa Kemal Atatürk'e minnet duyarız.

29 Ekim 1923 Cumhuriyet'in İlanı

Saltanatın kaldırılması ve Lozan Antlaşması'nın yapılmasından sonra, TBMM'de en çok tartışılan konulardan belki de en büyüğü yeni kurulan devletin niteliği sorunu. Bu yüzden yeni devlet rejiminin bir an evvel açık bir şekilde belirlenmesi gerekiyordu.

Mustafa Kemal Paşa 28 Ekim gecesi arkadaşlarına sorunun çözümüne ilişkin düşüncelerini açıkladı. İsmet İnönü ile beraber o gece devletin niteliğinin cumhuriyet olduğunu saptayan bir



yasa tasarısı hazırladı. Mustafa Kemal Paşa milletvekilleri ile bir bir görüşerek, hazırladıkları kanun tasarısı ile ilgili düşüncelerini öğrendi. Bu tasarıda "Hakimiyetin kayıtsız şartsız milletin olduğu ve Türkiye Devletinin hükümet şekli cumhuriyettir" gibi hükümler yer alıyordu. Görüşmelerin ardından parti grubunda cumhuriyetin ilanı kabul edildi. Hemen ardından Büyük Millet Meclisi toplandı ve

ilk önce anayasa komisyonunun tutanağı okundu. Bazı milletvekilleri cumhuriyet ile ilgili ateşli ve heyecanlı konuşmalar yaptılar. Ardından Şair Mehmet Efendi bütün milletvekillerini "yaşasın cumhuriyet" diye bağırmaya davet etti. Tüm milletvekilleri hep bir ağızdan "yaşasın cumhuriyet" diye bağırıldılar. 29 Ekim 1923 günü kanun kabul edilerek yeni Türk Devletinin adı Türkiye Cumhuriyeti olarak değiştirilmiş oldu.

10 Kasım'da Atatürk'ü Anlamak

Ülkemizin kurtarıcısı ve devletimizin kurucusu Atatürk'ün, 10 Kasım 1938 günü saat dokuzu beş geçe ölmesinden bu yana, 10 Kasım'la başlayan hafta, yurdumuzda Atatürk Haftası olarak değerlendirilir.

Bu haftanın amacı sadece bir ölüm yıldönümü olarak Atatürk'ü anmak değil, böyle bir lidere sahip olmanın gururuyla, onun düşüncelerini anlamak ve yaşatmaktır. Gazi Mustafa Kemal Atatürk, bir kurtuluş destanının en büyük kahramanı olarak sadece tarih sayfalarının derinliklerinde değil yüce Türk milletinin kalbinin tam ortasında sevgi yumağına sarılı bir halde bulunmaktadır. Atatürk'e olan sevgi ve saygımız dünya var oldukça devam edecektir. O'nun vatanı adına yapmış olduğu hizmetleri gelecek nesillerimize en iyi şekilde anlatmalı ve öğretmeliyiz. Anlatmalıyız ki çok büyük zorluklar içerisinde kazanılan Kurtuluş Savaşı'nın ve kurulan cumhuriyetin değeri daha iyi anlaşılsın.

Atatürk'ü anlamak onun fikirlerini çok iyi bilerek tatbik etmekten geçer. Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin kurulması bir devrin yeniden yazılmasıdır adeta. Yurdun dört bir yanı işgal altında inlerken, bağımsızlık ateşi hiçbir zaman sönmeyen Türk milletine önderlik yapan Atatürk, milletimizin esaret altında yaşamasını aklının ucundan bile geçirmeyerek, tarih sayfalarındaki, inancın zafere dönüştüğü, en büyük bağımsızlık savaşının mimarı olmayı hak etmiştir.



Atatürk'ü anlamak onun ilke ve inkılaplarını çok iyi bilmek ve uygulamak demektir. Kurulan cumhuriyetin manasını çok iyi bilmeliyiz ki cumhuriyete daha çok sahip çıkalım ve koruyalım. Atatürk'ün halkını ülke yönetiminin tek sahibi yapması, ülkenin öz kaynaklarını da milletin hizmetine vermesi, O'nu son derece, diktatörlükten uzak, vatan

ve millet sevdalısı bir lider olarak karşımıza çıkarmaktadır. Kendisini Türk milletinin bağımsızlık mücadelesine adanmış Atatürk, hiçbir zaman şahsi menfaatini düşünmemiş, sadece milletin menfaatleri doğrultusunda hareket etmeyi yegane yol olarak görmüştür.

1938 yılından beri, her 10 Kasım, Ata'mızı kaybetmenin verdiği büyük hüznün yanında, onu daha iyi anlamanın gereğinin ortaya konulması gereken bir gün olarak ta değerlendirilmelidir.. Atatürk devrimleri bugün bir çok ülkede örnek olarak kabul görmüş bir vaziyette ele alınmaktadır. Bağımsızlığını tam olarak kazanamamış bir çok ülkeye Atatürk devrimleri, ilham kaynağı olmaya devam etmektedir. Bütün bunlar Atatürk'ün evrensel bir dünya görüşünün mimarı olduğunu da göstermektedir.

Bizler her 10 Kasım'ı, bıraktığı eserlerin izinde, ülkeyi daha da ileriye götürebilmek adına neler yapılabileceğinin ortaya konulması gereken bir gün olarak görmeliyiz. 10 Kasım'ı, Atatürk'ün Türkiye Cumhuriyeti'ni bizlere emanet ettiği bir gün olarak düşünmek, sanırım doğru bir yaklaşım olarak kabul görecektir.

ÖĞRETMENLER GÜNÜ

Hazırlayan

Ecz. Berkay Çetindağ

Öğretmen; insanları eğitmeyi ve öğretmeyi meslek edinen, eğitim kurumlarında çocuk ve gençlerin eğitim-öğretimlerine rehberlik eden, yön veren kimsedir.

İlk çağlardaki toplumları incelediğimizde; bilge kişi olarak bildiğimiz kişilerin aynı zamanda birer öğretmen olduklarını görürüz. Sokrates, Platon, Aristo gibi bilginler sürekli araştıran, inceleyen, düşünen ve sahip oldukları her bilgiyi öğrencilerine aktaran birer öğretmendi. İslamiyet döneminde; Hz. Ali'nin "Bana

bir harf öğretmenin 40 yıl kölesi olurum" şeklindeki söylemi, öğretmene verilen değeri bir kez daha gözler önüne sermektedir.

Ülkemiz de ise Kurtuluş Savaşı'nı kazandıktan sonra, 29 Ekim 1923'te Cumhuriyet'i ilan eden ulu önde Atatürk, askeri, ekonomik, sosyal ve kültürel

alanlarda birçok yenilik başlatmıştır. Bu yeniliklerden bir tanesi de 1 Kasım 1928 tarihinde çıkarılan 1353 sayılı kanunla Arap alfabesi yerine Latin alfabesinin kabulü olmuştur. Bu tarihten itibaren yeni harflerin öğrenilmesi ve ülkede okur-yazar sayısının arttırılması konusunda büyük bir seferberlik başlatılmıştır.

24 Kasım 1928 tarihinde açılan Millet Mektepleri'nde yaşlı, genç, çocuk, kadın herkese yeni harflerle okuma yazma öğretilmiştir. Millet Mektepleri'nin açılışı ve Atatürk'ün Başöğretmenliği kabul tarihi olan 24 Kasım günü 1981 yılından beri Öğretmenler Günü olarak kutlanmaktadır.

Bir ulusun çağdaş ülkeler düzeyine erişebilmesi; eğitim ve öğretimin kaliteli ve bilimsel yöntemlerle yürütülmesi ile mümkün olabilir. Eğitime gereken önem ve ilgiyi göstermeyen uluslar, başka ulusların kölesi olmaya mahkumdurlar. Kalkınmanın temel şartı eğitim ve öğretimdir. Bir milletin medeniyet bakımından kalkınmış olması öğretmenlerinin üstün çalışmalarına bağlıdır. Bize doğruyu, güzeli, iyiyi, mertliği, milli duyguları ve Atatürk ilkelerine bağlılığı öğreten öğretmenlerimizdir.

İşte Öğretmenler Günü; bu zor mesleği hakkıyla yerine getirmeye kendini adanmış fedakar öğretmenlerimizin kıymetini bir kez daha düşünmemizi ve anlamamızı sağlayan önemli bir gündür. Öğretmenlerimize duyduğumuz saygı, sevgi ve minnetlerimizi dile getirmek için bu günü fırsat bilmeliyiz...



YILBAŞI

Takvim yaprakları değiştikçe, hayatımız da aynı hızla değişiyor. Yeni bir yılı karşıladığımız şu günlerde, yine bir yılı uğurladık. Geçen şey zaman da olsa yeniliklerle karşılaşmanın ümidi; saatin "tik tak"larını unutturuyor insana.

Her yenilenme sürecinde olduğu gibi yeni bir yılı karşılamak da biz insanlar için yeni umutların yeşermesi demek. Bu umutları yeşertmek, yeni dilekler dilemek, acısıyla tatlısıyla geride bıraktığımız yılın bize getirmiş olduğu olgunlukla, hayatımızda yeni bir sayfa açmak için "Yılbaşı gecesi" en ideal gün.

Yılbaşı gecesinin vazgeçilmezleri ise; Türk adetlerinde yer almıyor olsa da rengarenk süslemeler ve ışıltılı yanan ışıklarla bezenmiş bir çam ağacı, birinci çinko ikinci çinko nidalarıyla şenlenen ve ailenin 7'den 77'ye tüm bireylerini bir araya getiren tombala oyunu, "Belki de bu sefer sıra

sizde" diyerek satışa sunulan Milli Piyango biletleri, dilerseniz çam sakızı çoban armağanı hediyeler vermek, aile ya da yakın dostlarla yenilen keyifli bir akşam yemeği, nar gibi kızarmış hindiler, mis gibi kokan kestane kebablar...

Ardımızda bıraktığımız 2012 yılı kimilerinin aklına dünyadaki iyi ya da kötü olayları getirirken, kimileri de banane bunlardan deyip kendi yaşadıklarını getiriyor bir bir aklına...

Belki birileri sevdiği adam yada kadınla evlenmiş, birileri aşık olmuş, kimileri çocuk sahibi olmuş ya da çocuğunun bir

mutluluğunu paylaşmıştır övünerek. Bazıları önemli bir sıkıntısından ya da borcundan kurtulmuş, ya da işinde yıllardır beklediği bir terfi almıştır. Uykusuz bırakan dertler, mücadeleler yaşanmıştır elbette.. Ancak bu olumsuzlukları hatırlamak manasız.. Hatırlamamanız gereken şey böyle bir şey ise ; dileğimiz geçip giden yıl gibi bütün bu olumsuzlukların da sonsuza dek geride kalması...

Yeni yıl umutlu, bereketli, gözlerimizi pırıl pırıl parlatacak mutlulukların yaşanacağı bir yıl olsun.

Nice yıllara...



Diabet (Şeker Hastalığı)



Günümüzde tıp literatüründe kullanılan, Diabetes ve Mellitus kelimeleri Yunanca akıp gitmek anlamına gelen dia + betes ve bal kadar tatlı anlamına gelen mellitus kelimelerinden türetilmiştir.

Tarihcesi çok eskiye dayanır. Milattan 1500 yıl önce Mısır Ebers Papirüslerinde fazla idrar yapılan, idrar yoluyla şeker kaybedilen bir hastalık olarak tanımlanmış, milattan 200 yıl sonra cappodocia'lı Areateus hastalığa Diabetes ismini vermiştir.

2000 yıl önce Areateus tarafından tarif edildiğinden beri tanı, tarif, etyoloji ve tedavisinde devamlı değişimler gösteren bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır.

Türkiye'de yapılan TURDEP-I çalışmasına göre 2002 yılında 2 milyon 600 bin'i tip 1 olmak üzere toplam 5 milyon diabetik hasta bulunmaktaydı. TURDEP- II çalışması sonuçlarına göre, Türkiye'deki diabetik hasta oranları 2002'de %7,8'den 2010'da %13,7'ye kadar yükselmiştir. Bunun anlamı Türkiye'deki diabetli hasta sayısında son 10 yılda %100'e yakın oranda artış olduğudur. Bu veriler Diabetes Mellitus'un ülkemizde titizlikle durulması gereken bir sağlık sorunu olduğunu göstermektedir.

Vücudumuzun enerji ihtiyacı yiyeceklerimizdeki temel besin öğeleri karbonhidrat, protein ve yağlardan sağlanır. Emilebilmek için en küçük parçalarına ayrılan bu besin öğelerinin en önemlisi 'glukoz' adı verilen basit şekerdir. Glukoz başta beyin olmak üzere vücudun tüm organlarının önemli bir enerji kaynağıdır. Hücreler ihtiyacı olan glukozu, midenin arkasında bulunan pankreas bezinin salgıladığı bir hormon yardımıyla kullanır. İnsülin olarak bilinen bu hormon vücutta çeşitli dokulardaki (karaciğer, kas ve yağ

dokuları gibi) hücrelerde bulunan reseptör adı verilen insüline duyarlı alıcılara bağlanarak kandaki şekerin, hücreler içine girmesine ve buralarda yakıt olarak kullanılıp enerji olmasına imkan sağlar. Vücutta insülin yokluğu yada var olduğu halde etkisiz bulunduğu durumlarda kandaki şeker hücreler içine giremez ve bu şekilde kan şekeri yüksek bir seviyeye çıkar ve "şeker hastalığı" oluşur.

Tanı: Açlık kan şekeri iki kez 126 mg/det üzerinde ise tanı konur. Şeker hastası olmayan bir kişide açlık kana şekeri 70-100 mg/det arasındadır. Gizli şekeri tespit etmek için glikoz yükleme testi yapılır ikinci saatteki ölçüm 200 mg/det

üzerinde ise şeker hastalığı tanısı konur. 140 -200 arasında ise buna "bozulmuş glikoz toleransı" denir ve ileride kişide şeker hastalığı olma ihtimali yüksektir.

Diabet çeşitleri:

- Tip 1 diabet
- Tip 2 diabet
- Gestasyonel diabet (gebelik diabeti)
- İlaçlar ve bazı hastalıklar gibi sebeplerle ikincil gelişen diabet

Ayrıca son yıllarda uzak doğu'da sık rastlanan "tropikal diabet" denen genellikle pankreas kasifikasyonları ve gıda toksisitelerine bağlı bir diabet şekli de tarif edilmektedir.



Tip 1 Diabet: Pankreasta bulunan ve insülin üreten beta hücrelerinin otoimmün bir süreç sonunda zedelenmesi ile meydana gelmektedir. Mutlak veya göreceli bir insülin yetersizliği olduğundan hasta ömür boyu insülin hormonunu dışardan (enjeksiyon yoluyla) almak zorundadır. İnsüline bağımlı diabet (insülin dependent mellitus = DDM) olarak da isimlendirilen bu diabet çoğunlukla çocukluğun erken dönemlerinde, ergenler ve genç yetişkinlerde görülür. Tüm diabetlilerin %10-15'i Tip 1 diabet hastasıdır. Hemen tedavi altına alınmadığı takdirde kişide şeker yüksekliği komaları görülebilir.

Tip 2 Diabet: Çoğunlukla 40 yaş üstü insanlarda ortaya çıkar. Bu diabet türünde vücut insülin salgılar ancak insülin ile ona duyarlı dokular arasında dengesizlik göze çarpar. Tüm diabet vakalarının %85'i Tip 2 diabet türündedir.

Belirtileri:

- Poliüri (sık idrara çıkma)
- Polidipsi (çok su içme)
- Polifaji (çok yemek yeme)
- Plazma kan glukoz düzeyinin yükselmesi
- Kilo artışı veya kilo kaybı
- Yorgunluk
- Ağız kuruluğu
- Vücuttaki yaraların geç iyileşmesi
- Cinsel sorunlar

- Bulanık görme
- Ellerde, ayaklarda ve ağız çevresinde uyuşma, karıncalanma

Tip 2 diabetlerinde Tip 1'in aksine koma görülmez. Hastaların beslenme alışkanlıklarını değiştirmeleri ve daha hareketli bir hayata geçmeleri, günde en az 30 dakika egzersiz yapmaları önerilir. Kan şekerini düşüren hapların içilmesi gerekir. Kan şekerinin kontrol altına alınamadığı durumlarda ise geçici veya kalıcı olarak insülin kullanılabilir.

Tip 2 diabetlerinin nedeni tam bilinmemekle beraber bazı risk gruplarında görülme olasılığı daha yüksektir. Bunlar;

- Kilo fazlası olan bireyler
- Beslenme alışkanlığı bozuk olanlar
- Yüksek tansiyonlu olanlar
- Egzersiz yapmayan bireyler
- Ailede başka kişilerde diabet hastalığı bulunanlar
- Daha önce "gizli diabet"i bulunanlar
- Gebelik sırasında diabet gelişen ve 4. 5 kgdan daha ağır bebek doğuranlar
- Polikistik over hastalığı (yumurtalık kisti) olan kadınlar
- Kan yağları yüksek olan kişiler
- Bir hastalığın ve yaralanmanın stresini yaşayanlar
- Stresli hayatı olanlar

Gestasyonel Diabet: Gebelik sırasında ortaya çıkar ve genellikle gebelikten sonra ortadan kaybolur.

Diabetin yol açtığı rahatsızlıklar:

Diabetli bir kişide

- Kalp krizi geçirme riski
- Felç (inme)
- Göz problemleri
- Böbrek sorunları ve sinir sistemi ile ilgili problemler
- Mesane, bağırsak hastalıkları
- Cinsel sorunlar
- Ayaklarda görülebilecek sorunların çıkma olasılığı oldukça yüksektir. Ancak diabetli kişi tansiyon, kilo, kanşekeri ve kan yağlarını kontrol altında tutabiliyorsa, egzersiz yapıyor ve ilaçlarını düzenli olarak alıyorsa, sağlık kontrollerini atlatmıyorsa bu problemlerle karşılaşmaz.

Diabette kan şekerinin günlük olarak ölçümleri önemlidir. Böylece hastalığın kontrol altına alınması daha kolaylaşır. Kan glukoz testleri bu kontrolü sağlamada oldukça güvenilir testlerdir. Ayrıca HbA1c tabikibi de yapılmaktadır. HbA1c kırmızı kan hücrelerinde glukozun bağlı olduğu hemoglobinin %sini gösteren bir ölçü birimidir. Hemoglobin kırmızı kan hücrelerinde oksijeni bağlar, oksijenin taşınmasını sağlar. Test, 120 gün yaşayan ve daha sonra dalakta parçalanan kırmızı kan hücrelerine dayalıdır. Kısaca HbA1c, son 2-3 ay içindeki ortalama kan glukoz düzeyini verir.

Aynı zamanda yılda bir kez böbrek fonksiyon testlerine bakılmalıdır. Böbreklerdeki kan damarları, kandaki yıkım ürünlerinin idrara filtre edilmesini sağlayan küçük yığınlar oluşturur. Bu damarların duvarında hasar oluştuğunda idrarda protein gözlenir. Bu protein çok düşük düzeylerde olsa bile idrarda saptanabilir. (Microalbuminüri) Böbreklerdeki sorun tedavisiz bırakıldığında 7-10 yıl içinde diyaliz gereksinimi başlar. Tüm diabetlilerin yaklaşık üçte birinde microalbuminüri ve buna bağlı kalıcı böbrek hasarı görülür.

Yılda bir kez EKG (kalp grafisi) yapılmalıdır. Kalp-damar sisteminin kontrolü için en basit yöntem kalp elektrosudur. Aynı zamanda yılda bir defa göz dibi muayenesi de atlanmamalıdır.



Nörolojik muayene de oldukça önemlidir. Kan şekeri yüksekliği damar ve sinir sistemine zarar verdiğinde, özellikle ayaklarda karıncalanma, his kaybı, üşüme v. b belirtilerle kendini gösteren nörolojik sorunlara neden olabilir. Şeker hastalarında ayak problemleri hastaneye yatışın en sık nedenlerindendir. Diabet damar duvarlarını bozarak damarların hasar görmesine ve ayaklara giden kan miktarının azalmasına sebep olur. Bunun sonucunda, ayağın iyileşme ve enfeksiyonlara karşı direnç oluşturma kapasitesi azalır. Bu da ayakta meydana gelen yaraların iyileşme süresinin uzamasına, enfeksiyonun yayılmasının kontrol altına alınmasında ve tedavisinde zorluklara yol açar. Sinirlerin hasar görmesi, diabetli hastalarda görülen başka bir sorundur. Sürekli kan şekeri yüksekliği ayağın his, pozisyon ve ağrı duygusu fonksiyonlarını yerine getiren sinirlerinde de hasara yol açar. Diabetli ayağın başka bir sorunu da enfeksiyonlara karşı direncin azalmasıdır. Kan şekeri normal değerin üzerine çıktığında beyaz kan hücrelerinin enfeksiyonları meydana getiren mikroplara karşı savunma kapasitesini azaltır.

- Diabette ayak bakımı:
- Günlük ayak kontrolü
- Ayakların her gün yıkanması
- Nasırların ve cilt sertliklerinin giderilmesi
- Tırnak bakımı
- Ayakkabı ve çorap kullanımı
- Ayakların sıcak ve soğuktan korunması
- Egzersiz ve fiziksel aktivite

Hipoglisemi (kan şekeri düşüklüğü):

Hipoglisemi yani kan şekerinin normalden düşük olması hemen tedavi edilmesi gereken bir durumdur ve kan şekerinin yüksek olmasından daha önemlidir. Çünkü kan şekeri düşüklüğü kısa sürede gelişen bir durumdur ve müdahale edilmez ise hipoglisemi komasına neden olur.

Hipoglisemi oluş nedenleri;

- Gereğinden fazla insülin ve şeker ilacı alınması
- İnsülin enjeksiyonundan veya aç karnına içilen ilaçtan sonra yemeğin geciktirilmesi
- Hastanın alması gereken ana ve ara öğünlerin atlanması.
- Yoğun stres veya hastalık döneminde olunması
- İnsülin enjeksiyonu yapılan bölgede kasları çalıştırıcı egzersiz yapmak (örneğin; insülin

enjeksiyonun bacağı yapılmasından hemen sonra koşma, futbol oynama, bisiklete binme) gibi bacak kaslarını çalıştırıcı egzersiz yapılması

- Aç karnına ve her zamankinden fazla egzersiz yapılması
- Aç karnına alkol alınması
- İnsülinü her zaman aynı bölgeden yaparken o gün enjeksiyonun yerinin değiştirilmesi
- Sindirim güçlüğü, mide boşalmasının gecikmesi
- İlaçların yanlış zamanda kullanılması

Bu durumda kesme şeker, meyve suyu gibi şekerli gıdalar alınmalıdır. Diabeti olan bütün hastalar kendilerindeki bu sağlık sorununu bildiren ve her zaman yanlarında bulunacak bir tanııtma kartı bulundurmalarıdır. Baygın veya konuşamayacak durumda iken hastanın hızlı tedavi görmesi açısından önemlidir.

Hiperglisemi (kan şekeri yüksekliği):

Kan şekerinin normal sınırların üzerinde bulunmasına hiperglisemi adı verilir. Hiperglisemi diabetin komplikasyonlarından biridir ve oldukça sık karşılaşılan bir sorundur.

Kan şekerini yükselten sebepler:

- Çok fazla yemek yemek
- Her zaman yapılan egzersizin yapılmaması
- Enfeksiyonlu bir hastalık geçirilmesi
- Her zaman kullanılan ilaçların yetersiz gelmesi
- Stresli bir dönemde olmak

Diabette kan şekeri kontrolünün sağlanmasında genellikle ilaç ve beslenme tedavisi ön plana çıkarılırken, egzersiz göz ardı edilmektedir. Oysaki egzersiz de en az beslenme tedavisi ve medikal tedavi kadar diabet tedavisinin önemli bir öğesidir.

Egzersiz yani fiziksel aktivitenin artması yiyeceklerin parçalanması sonucu oluşan şekerin, kas dokuları tarafından kullanılmasını hızlandırarak kan şekerini düşürür. Özellikle şişman diabetlilerde egzersiz ile harcanan enerjinin artması vücut ağırlığının azalmasına yardımcı olur.

Bilim adamlarının yıllarca süren çalışmalarına rağmen diabetin kesin bir tedavisi henüz bulunamamıştır. Hastalığın ömür boyu sürüyor olması ayrıca tedavinin aksatılması ve diyetle dikkat edilmemesi durumunda bir çok sistemik hasarın oluşması son yıllarda diabet hastalığını daha da önemli bir hale getirmiştir. Sağlık Bakanlığı son yıllarda diabet hastalığının toplumda yeterince tanınması ve bilinçlenmesi amacı ile ülke çapında önemli çalışmalar yapmaktadır. Her yıl 12-18 kasım arasında 'Dünya Diabet ve Obezite Haftası' sebebi ile çeşitli sempozyumlar düzenlenmekte, halkı aydınlatmaya yönelik broşürler dağıtılmaktadır.

Bu konuda hastanın en önde gelen sağlık danışmanları olan eczacılara da büyük görev düşmektedir. Hastasını diabet konusunda aydınlatmalı, bu konudaki bütün donanımlarını toplumun diğer üyeleriyle paylaşmalıdır.



Erkeğin Rengi

A smiling man with dark hair, wearing a blue sweater over a white shirt, gives a thumbs up with both hands. He is holding a white box of EGİRA 50 mg Film tablet in front of his chest. The box features the brand name 'EGİRA' in large red letters, followed by '50 mg Film tablet' and 'Sildenafil sitrat'. Below this, it states 'Erektil disfonksiyonun semptomatik tedavisinde' and '4 Film tablet'. A small red box at the bottom of the front panel contains the text 'Sıcak suyla içilmemesi tavsiye edilir'. The background is plain white.

EGIRA 50 mg Film tablet
Sildenafil sitrat
Erektile disfonksiyonun
semptomatik tedavisinde
4 Film tablet
Nispetiye İsmail Paşa Caddesi No: 10 Kat: 3 Beşiktaş / İstanbul
genentech
sanovel



sanovel

Noel Baba

İ. S. 3. yüzyılın ikinci yarısında Patara'da doğup Myra'da piskoposluk yapmış olan Aziz Nikolaos'un saygın dini kişiliği öldükten sonra aziz mertebesine ulaşmasını sağlamış, başta eski Rusya Çarlığı olmak üzere Avrupa'nın birçok ülkesinin en popüler azizi olmuştur.



Almanya'nın Freiburg, İtalya'nın Bari ve Napoli kentleri ile tüm Sicilya adasında özel saygı duyulan Aziz Nikolaos, Hollanda ve İngiliz dillerinde Santa Klaus olarak tanınmış, bunlar sayesinde Amerika'da da sevilerek New York'u koruyan azizlerden biri sayılmıştır. Avrupa'nın kuzey ülkelerinde çocukların koruyucusu ve sevindiricisi Noel Baba geleneği Aziz Nikolaos inancıyla bütünleştirilerek yarı dini ve efsanevi bir tipin yaratılmasına sebep olmuştur. Bu tipin kökünün kuzey ülkelerinin çok eski inançlarından alındığı, Noel Baba'nın geyikler tarafından çekilen bir kızakla dolaşmasından anlaşılr. Oysa ki gerçek Myra'lı Aziz Nikolaos'ın yaşadığı yerler hiç kar görmeyen Akdeniz kıyılarıdır. Onun zor durumda olan çocukları koruyucu kişiliği, Noel geceleri hediyeler getirdiğine inanılan sempatik bir ihtiyara dönüşmüştür.



Aziz Nikolaos olarak özellikle Doğu Akdenizli gemiciler ona saygı göstermiş, küçük büyük bütün teknelere resmi veya ikonası asılmış, sefere çıkarken "Dümenini Aziz Nikolaos tutsun" dileği gelenek olmuştur. Bu özelliği ona ilk çağın çok tanrılı döneminin denizler tanrısı Poseidon'a ait inançların 4. yüzyıldan sonra Aziz Nikolaos'a yakıştırıldığını göstermektedir. Aziz Nikolaos Kilisesi, Bizans sanat tarihinin önemli bir anıtı mimari üslubu ve süslemesiyle Orta Bizans Dönemi'nin en seçkin örneklerinden biridir. İ. S. 5. yüzyılda Myra'nın (Demre) Likya eyaletinin başkenti, Myra Başpiskoposu'nun da Anadolu'nun ikinci büyük din otoritesi olması, Aziz Nikolaos'un ölümünden sonraki yıllarda şehrin saygınlığının artmasında





büyük rol oynamıştır. Myra halkı ölümünden sonra Aziz adına önce bir anıt, sonra da büyük bir bazilika inşa ettirmiş, bu devirde Myra'daki bazilika depremler ve şehre yapılan akınlar sonucu 8. yüzyılda büyük hasar görmüş, 9. yüzyılda ise kubbeli kilise olarak yeniden inşa edilmiştir. Daha sonraki ilaveler 11. yüzyılda Orta Bizans devrinde gerçekleşir. Bu dönemin en önemli onarımının 1042'de İmparator IX. Konstantin ile karısı Zoe tarafından yapıldığı bilinmektedir. Freskleri ve taban mozaiklerinin çoğu bu döneme aittir. Yüzyıllar içinde çeşitli nedenlerle tahrip olmuş kilisede diğer geniş kapsamlı onarım 19. y. y. da Rus Çarlığı tarafından gerçekleştirilmiştir. Orijinal planından oldukça sapmış bu onarıma ait çan kulesi ve omurgalı yeni orta kubbe ekleri bu çalışmaların ürünüdür.



Bugünkü kilisenin özgün temelleri üzerinde değişik zamanlarda yapılmış birçok yapı bulunur. Böylece kilise çeşitli dönemlerde inşa edilmiş bir kompleks görünümündedir. Bu kompleks ana hatlarıyla; avluya açılan iki narteks (iç avlu), iki yan koridorun arasında yer alan kubbeli bir orta mekanla (naos), bema ve önündeki syntranonlu (koro basakları) apsisten ibarettir. Dış narteks 19. yüzyıldaki onarımda yeniden inşa edilmiş, iç narteks ise çoğunlukla özgün temeller üzerinde olup, tonozlarında peygamber ve konsül toplantılarının resmedildiği, kilisenin en eski duvar freskleri bulunur. Güney koridorunun Aziz'in lahdini korumak için uygun yer olduğu düşünülmekte, doğu köşedeki nişin içinde ise Aziz'in lahdinin korunduğuna inanılmaktadır. Ayrıca kuzey-doğu ve batı köşelerde kubbeleri freskli iki oda daha yer almaktadır.



AKNE

Hazırlayan
Ecz. Ayşe Karadağ

Halk arasında sivilce adıyla bildiğimiz akne vulgaris (akne) en sık rastlanan deri hastalıklarından biridir. Genellikle ergenlikte başlar, bununla beraber ergenlik çağına has değildir ve yirmili otuzlu yaşlarda da başlayabilir. Daha ileri yaşlarda görülen aknelerde Rozase (Gül Hastalığı) da düşünülmelidir.



Akne, derimizde kıl kanallarına yakın yerleşen yağ bezlerinin bir hastalığıdır. Akne belirtileri bu bezlerin yoğun bulunduğu yağlı bölgeler olan yüz, boyun, göğüs ve sırtta daha sık görülür.

Aknenin sebebi nedir?

Birden fazla faktörün bir araya gelmesiyle akne oluşur. Bunların başında kalıtım gelir. Diğer önemli faktör hormonal uyarıdır. Bir kez yağ bezinin boyun kısmı tıkanıp genişlemiş siyah nokta(komedon)oluştuktan sonra, propioni bacterium acnes adı verilen ve normal şartlarda derimizde bizimle dost olarak yaşayan az sayıdaki bakteri çoğalma fırsat bulur ve aknenin artmasına katkı yapar.

Akne bulaşıcı değildir. Hormonların etkisi hariç tutulursa herhangi bir iç organ hastalığının belirtisi de değildir. Hormonal etki yumurtalık ve böbreküstü bezlerinden salgılanan androjen grubu hormonlar tarafından oluşturulur. Kan androjen hormon düzeyleri normal olsa da bu hormonlara deri duyarlılığı söz konusu olabilir ve yine akne oluşabilir. Kan androjen düzeyleri yüksekse bunun

ayrıca araştırılması ve tedavisi gerekir. Kan hormon düzeyinin yüksekliği çoğunlukla tedaviye dirençli ve şiddetli akne meydana getirir ve bazen kılınma ve saç dökülmesi gibi ek belirtiler de verir.

Aknenin genel görüntüsü nasıldır?

Akne sadece kızarık şişliklerden (papül) oluşmaz, içindeki yağın kolayca dışarı

çıkarılabildiği siyah noktalar (kapalı komedon), içi cerahatle dolu küçük şişlikler (püstül) ve içinde sert bir cisim olduğu izlenimi veren kistler ve nodüller vardır. Nodüller ve kistler bazen yara izi (skar) bırakabilirler.

Tedavilerde akneli kişinin bilmesi gerekenler;

- Akne uzun sürelidir, dolayısıyla uzun süre tedavi gerektirir.
- Akne tedavi edilmezse iz kalma riski artar.
- Aknenin sıkılarak temizlenmesi önerilmez. Sıkma sonucu enfeksiyon yayılabilir. Cerahat derinde ise sıkma daha derine kaçmasına ve daha uzun süre daha büyük boyutta devam etmesine, hatta yara izi(skar)bırakmasına neden olur.
- Beslenme biçiminin akneyi etkilediğine ilişkin bilimsel bir kanıt yoktur. Bazı yiyecekler kendi tespitine göre akne oluşumunu arttırıyorsa onlardan kaçınmaya özen gösteriniz.
- Mümkün olduğunca kozmetik kullanımından kaçınılmalıdır. Yağsız, su içerikli üzerinde "non-komodojenik"ibareli ürünleri tercih edebilirsiniz. Kozmetiklerinizi her gece uygun hafif bir temizleyici ile cildinizden uzaklaştırın.



• Akne tedavisi ister hafif ister ciddi olsun mutlaka hekim kontrolünde eczacı danışmanlığında yapılmalıdır. İlaç tedavisi kişiye göre değişir. Bu nedenle arkadaşın, komşudan ilaç tavsiyesi almak yanlıştır. Tedavide kullanılan ilaçlar çok çeşitlidir. Akne tedavisi deriye dışarıdan sürülenler, ağızdan alınan antibiyotikler, hormon ilaçları ve diğerleri olarak gruplanabilir.

Tedaviye başlamadan önce gebeyseniz, emziriyorsanız, dahili hastalıklarınız varsa veya farklı sebeplerden düzenli ilaç kullanıyorsanız doktor ve eczacınızı mutlaka bilgilendiriniz.

Her alanda olduğu gibi akne tedavisinde de (fitoterapi) bitkilerden faydalanılmaktadır. Tabiki kesinlikle doktor kontrolü ve eczacı danışmanlığında. Akne tedavisinde yardımcı olarak kullanılan bitkilere birkaç örnek verebiliriz:

- Dulavrat otu (arctium lappa)
- Çay ağacı yaprağı (tea tree oil)
- Hayıt meyvesi (fructus agni-casti)
- Adaçayı (Salvia officinalis)
- Gül(rosa damascena)
- Papatya (matricaria chamomilla)

Bunlar arasında en yaygın olarak kullanılan rosa damascena'dır. Rosa Damascena; Isparta gülü, pembe yağ gülü, sakız gülü ve Şam gülü adlarıyla bilinen pembe renkli,

yarım katmerli ve kuvvetli kokulu, çok yıllık dikenli, kışa dayanımı yüksek bir bitkidir. Rosa damascena (gül) kesme çiçek, süs bitkisi ve gül yağı elde etmek için yetiştirilen önemli bir bitkidir.

Dünyada gül yetiştiriciliğinin yapıldığı başlıca ülkeler: Türkiye, Bulgaristan, Fas, Meksika, Güney Afrika ve Mısır'dır. Türkiye'de 24 Rosa türü olmasına karşın gül yağı üretiminde Rosa Damascena Mill(yağ gülü)kullanılmaktadır. Rosa Damascena, Rose Gallica ile Rose Phoenicia veya Rose Maschata'nın melezidir.

Yağ gülü(Rosa Damascena Miller) yetiştiriciliği Türkiye'de ilk defa 1890 ılı yıllarda yapılmaya başlanmıştır. Aynı yıllarda Isparta'da yağ gülü tarımı geliştirilmiştir. Dünyada az ülkede yapılan gül tarımı, son yıllarda gül yağının özellikle parfüm, kozmetik, gıda ve ilaç sanayi dallarında çok geniş kullanım alanına sahip olmasıyla büyük önem kazanmıştır.

Gül yağı elde edilmesinde Rosa Damescena Mill'in çiçekleri(çiçek sapı, çiçek örtü yaprakları ve üreme organları ayırt edilmeden) kullanılmaktadır. Gül çiçeğinin taç yapraklarında uçucu yağ tanesi, gallik asit, kuarsitrin, şeker ve mum vardır. Gül esans yağı taze çiçeklerin distilasyonu ile elde edilir. Gül yağının içinde etken madde olarak sitranellol, nörol, özenol ve feniletillalkol bulunur. Gül suyu gül yağı üretimi esnasında elde edilen yağlı suyun



(mayanın) birebir oranında damıtılmış, saf, temiz ve sıcak su ile karıştırılması sonucu elde edilen gül kokulu natürel sudur. Natürel olarak üretilen gül suları defalarca filtreden geçirilerek şişelere dolumu yapılır ve ambalajlanır.

Gül suyunun çok hoş tadı ve kokusu vardır. Yüksek kaliteli ürünler sadece damıtılmış su ve saf gül yağı içerirler. İyi kaliteli bir gül suyu eski İran ve Mısır'da çok değer görürdü ve Kleopatra'nın en çok kullandığı güzellik ürünüydü.

Gül suyunun sayısız faydaları arasında anti bakteriyel, yatıştırıcı, tedavi edici ve antiseptik özellikleri yer alır. A, C, D, E ve B3 gibi flavanoid ve vitaminler açısından çok zengindir. O nedenle tedavi edici çay şeklinde de sindirim sorunları ve sinir gerilimini giderir. Ama esas olarak gül suyunun faydaları, cilt enfeksiyonlarını tedavi etmek için kullanılır ve bu doğal ürün pek çok cilt bakımı tekniği için önemli bir etken maddedir. Mükemmel derecede yatıştırıcı etkileri vardır. Kuru ve yaşlanan ciltlerde iyileşme yaratır, cildi temizler ve tonik etkisi yapar. Şişliği ve kızarıklığı azaltır, siyah noktalardan kurtulmaya yardımcı olur. Gül suyu ile yüzünüzü düzenli olarak silerseniz, sivilce yok edici özelliğini gözlemleyebilirsiniz.

Küçük bir tarif verecek olursak; gül suyu ve bebe pudrasının karışımıyla elde ettiğiniz maskeyi sivilcelerinizi kurtulmak için kullanabilirsiniz. Tabiki eczaneden eczacı danışmanlığı ile aldığınız doğal gül suyu olmasına dikkat ediniz. Aynayla barışık mutlu bir yıl dilekleriyle...



Antalya Büyükşehir Belediyesi'nin düzenlediği 13. Uluslararası Antalya Piyano Festivali, bu yıl da özel bir programla sanatseverlerle buluştu. Sanat yönetmenliğini Fazıl Say'ın yaptığı festival, 16 Kasım – 8 Aralık tarihlerinde Antalya Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi. Dünyaca ünlü sanatçıları ve grupları Antalya'da buluşturan festival, 13. yılında da sanatseverlere unutulmaz bir klasik müzik şöleni yaşattı.

"Şehirde Müzik Var" sloganıyla yola çıkan festivalin bu yılki açılış konserlerinde besteci ve piyanist Fazıl Say'ın "Bugüne kadar yazdığım en iyi eser" diye nitelediği ve 2012 yılında bestelediği, Mezopotamya adlı ikinci senfonisi seslendirildi. Şaşırtıcı yeniliklerle dolu olan eser "Ovada iki çocuk", "Dicle", "Ölüm kültürü üzerine", "Melodram", "Ay", "Güneş", "Kurşun", "Fırat", "Savaş üzerine", "Mezopotamya Türküsü" başlıklı on farklı bölümden oluşuyor. 130 kişilik dev bir orkestra için kurgulanan senfonide Borusan İstanbul Filarmoni Orkestrası'nı şef Gürer Aykal yönetti. Antalya'da ilk kez yorumlanacak eserde solist Carolina Eyck Theremin isimli elektronik çalgısı ile Mezopotamya'daki bir meleği canlandırdı.



Dünyaca ünlü sanatçıların bir araya geldiği festivalde, bu yıl caz sanatçısı Chick Corea, Alman piyanist Andreas Staier, İspanyol sanatçı Buika, Amerikalı piyanist Tzimon Barto, ünlü piyanist Brad Mehldau, Baltıklardan Gidon Kremer Trio, Yunan piyanist Anastasios Pappas yer aldı.

Andante Geçesi'nde "Midori & Özgür Aydın"

Klasik müzik dergisi 'Andante' adına yapılan gecede, ülkemizi yurtdışında başarıyla temsil eden piyanist Özgür Aydın ve dünyaca ünlü Japon keman sanatçısı Midori Gato birlikte sahne aldı. 2009 yılından bu yana dünyanın farklı şehirlerinde sahne alan ikili için New York Times gazetesinin ünlü müzik eleştirmeni Vivien Schweitzer "İkilinin sahnedeki uyumu izlemeye değer" yorumunu yapıyor.



Sahne genç yeteneklerin..

Türkiye'deki birçok sanatçıyı yetiştiren ve 2006 yılında hayata veda eden piyanist Kâmuran Gündemir anısına her yıl geleneksel olarak düzenlenen 'Genç Yetenekler' konseri, bu yıl da başarılı gençleri ağırladı. Bu senenin solistleri Cem Esen, Can Çakmur, Victor Maslov ve Merve Akıldız'dı.

Cazın efsanesi ismi Chick Corea 'Trio'su ile festivalde...

Caz müziğin yaşayan efsanesi Chick Corea, festivalin en heyecanlı gecelerinden birine imza attı. 18 Grammy ödülü olan Amerikalı besteci ve piyanist Chick Corea festival kapsamında trio'suyla birlikte ilk kez konser verdi. Gecede piyanosuyla etkileyici bir şov



sunan efsane sanatçıyla birlikte iki ünlü isim daha sahne aldı. Basta kendi kuşağının en üstün yeteneklerinden biri olarak kabul edilen ve Sting, Pat Metheny, McCoy Tyner gibi ünlü isimlere eşlik eden Christian McBride ve vurmalarında, Herbie Hancock, Bob Dylan, Joni Mitchell ve The Wayne Shorter Quartet ile çalışan sıra dışı yetenek Brian Blade muhteşem performansları ile izleyicilere unutulmaz bir caz gecesi yaşattı.

Festival Kapanışı "Spivakov ve Moskova Virtüözleri" ile...

Festivalin son konserinde ise gelenek yine bozulmadı. Sanat kalitesi ile iddialı bir isme sahip olan ve dünyanın en önemli toplulukları arasında gösterilen Moskova Virtüözleri bu yıl da festival kapanışını gerçekleştirdi. Aynı zamanda

festivalin daimi orkestrası olan topluluğu, yine güçlü bir isim olan şef Vladimir Spivakov yönetti. Geceye solist olarak piyanist Philipp Kopachevsky, flütçü Julia Schasnovich, viyolonselci Dmirtry Prokofiev ve saksafoncu Matvey Sherling katılacak. Sanatseverlere müziğin farklı renklerini sunan festivalin kapanış konseri 8 Aralık Cumartesi günü Antalya Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Ücretsiz halk konserleri verildi..

Ücretsiz halk konserleriyle Antalya'nın farklı noktalarında sanatseverlerle buluşan festival, bu yıl ilçelere kadar uzanan bir programla hazırlandı. Programda Antalya Kültür Merkezi'nde gerçekleşen konserlerin yanı sıra ücretsiz olarak düzenlenecek üç halk konseri de yer aldı. Konserlerden ilki

festivalin sanat yönetmeni olan Fazıl Say konseriydi. Say, 18 Kasım'da Alanya'da izleyicilerle buluştu. Piyanonun zarif kraliçesi Gülsin Onay 23 Kasım'da Kepez'de, Yunan piyanist Anastasios Pappas ise 5 Aralık'ta Akdeniz Üniversitesi'nde bir konser verdi. Şehrin uzak bölgelerinde yaşayan ve konserlere gelme şansı olmayanlar, dopdolu bir programa sahip bu üç konserle festivali takip etme şansı yakaladı.

Sanatçılar festival boyunca öğrencilerle..

Festival bu yıl da sanatçıları ve öğrencileri farklı atölye çalışmaları ile bir araya getirmeye devam etti. Kalitesi kadar atölye çalışmalarıyla da eğitim alanında güç kazanan festivalde, bu yıl çalışmalar daha da arttırıldı. Dünyanın farklı ülkelerinden gelen sanatçıların gerçekleştireceği atölye çalışmalarında, öğrenciler sanatçılarla çalışma olanağı yakaladı. Festival boyunca devam eden atölye çalışmaları Akdeniz Üniversitesi Devlet Konservatuvarı, Akdeniz Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi, Antalya Koleji ve ATSO Güzel Sanatlar Lisesi'nde gerçekleştirildi.



Kaynakça

www.antalyapiyanofestivali.com

KANSERLE MÜCADELENİN ARTIK OKULU VAR

Çağımızın korkutucu hastalıklarından biri olan kanser önlenebilir bir hastalıktır. Sigaradan uzak bir yaşam, doğru beslenme tarzı ve düzenli egzersizin tüm kanserlerin yarısından çoğunu ortaya çıkmadan önlediği bilinmektedir.

Bununla birlikte kanser tedavisinde başarının sırları; erken tanı, teknolojinin doğru kullanılması, kanser alanında yetkin hekimlerin hastayı disiplinler arası ortak bir platformda değerlendirmesi, tedavi planını hastaya ve hastanın tümörüne özgü planlamasıdır. Kanserden korunmada ve erken tanıda en belirleyici faktör, toplumsal bilinçlenmedir. Bilinçli bir toplum konunun profesyonelleri, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği ile gerçekleştirilebilir.

Medstar Kanser Merkezi Başkanı Prof. Dr. Mustafa Özdoğan, Antalya Büyükşehir Belediyesi ve Medstar Kanser Merkezi işbirliği ile hayata geçirilen "Kanser Okulu" hakkında bilgi verdi.

Kanser Okulu ile halkımızın doğru bilgiye ulaşımın kolaylaştırılmasını, toplumsal kanser korkusunu azaltılmasını, bu hastalığın önlenebilir olduğu algısının pekiştirilmesini, erken tanı için farkındalık yaratılmasını ve kanser hakkında merak edilen tüm soruların yanıtlarına doğru ve hızlı bir şekilde ulaşılmasını sağlamayı hedefledik.

Türkiye'nin bu alandaki en önemli isimlerinin bir araya gelerek oluşturduğu Kanser



Okulu büyük ilgi gördü. Kanserle savaş konusunda bilinçli hareket edip, ilk derse katılan tüm halkımıza ve bu projeyi hayata geçirmemizde her zaman yanıımızda olan Büyükşehir Belediye Başkanımız Sn. Prof. Dr. Mustafa Akaydın'a teşekkür ederim.

İLK DERS MEME KANSERİ

Kanser Okulu'nun ilk dersinde; meme dokusunda ortaya çıkan ve yayılma özelliği gösteren, kadın kanserleri arasında ilk sırada bulunan ' Meme Kanseri ' konusu ele alındı. . Dünyada ortalama 8 kadından birini yaşamının bir bölümünde etkileyen

meme kanserinde erken tanının öneminin vurguladığımız toplantıda katılımcılara, "Yaşam kalitesi odaklı tedavi modeli" ile özellikle meme ameliyatları sonrası memenin yeniden kazanılmasına yönelik estetik operasyonlar hakkında da bilgi verildi.

Ayrıca meme kanseri dersinde;

Türkiye'de yeterince gündeme getirilmeyen ve tedavinin arka planında kalan cinsel rehabilitasyon da, hasta ve hasta yakınları için özellikle gündeme aldığımız konular arasındaydı.



2. DERS

ÇEVRESEL FAKTÖRLER, YAŞAM TARZI VE KANSER İLİŞKİSİ

Kanser Okulu'nun ikinci dersinde; GDO' lu gıdalar, kanserojen maddeler, kozmetikler, şeker, hazır gıdalar, obezite, sigara, güneş ışınları, radyasyon, tomografi, D vitamini ve egzersizin kanserle ilişkisi konuları ele alınarak, halkımızın en doğru bilgiye konunun uzmanları yardımıyla ulaşması sağlanacaktır. Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Toksikoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ali Esat Karakaya, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Prevaltif Onkoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. İsmail Çelik, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ahmet Demirkazık ikinci dersimize konuşmacı olarak katılacak.

3. DERS

KAN KANSERLERİ, KAN BAĞIŞI, KEMİK İLİĞİ NAKLİ VE KÖK HÜCRE GERÇEĞİ

06 Ocak 2013 Pazar Saat 12:00

Atatürk Kültür Merkezi (AKM) / Aspendos Salonu

1. Başlıca kan kanser türleri nelerdir?
2. Kan kanserleri erken tanınabilir mi?
3. Kansızlığım varsa kan kanseri miyim?
4. Kan değerlerindeki anormalliklerde kimlerden yardım alınmalı?
5. Sigara ile kan kanserleri arasında ilişki var mı?
6. Kan kanseri hastaların tedavisini üstlenen klinikler hangi özel koşullara sahip olmalı?



7. Kan kanseri tedavisinde kök hücre nakli neden yapılır?
8. Kaç çeşit kök hücre nakli vardır?
9. Kan kanserinde akıllı ilaç uygulamaları var mı?
10. Kan kanseri tedavisinde enfeksiyonla baş etmenin yolları nelerdir?
11. Kan ve kan ürünleri nelerdir?
12. Hastaların neden kan ve kan ürünlerini kullanma gereksinimi vardır?
13. Kan ve kan ürünleri nasıl elde edilir?
14. Güvenli kan ve kan ürünlerine nasıl ulaşılır?

15. Herkes kan bağışçısı olabilir mi? Kan bağışlamak zarar verir mi?
16. Kan bağışının bağışlayan kişiye ne gibi yararları vardır?
17. Kan ve kan ürünü bulmak için hasta yakınları daha ne kadar koşturmak zorunda?
18. Kemik iliği bağışısı nasıl yapılır?
19. Hastama kemik iliği bağışçısı nasıl bulabilirim?
20. Bebeklerin kordon kanı saklanmalı mı?
21. Kök hücreden organ yaratılabilir mi?
22. Kök hücre her derde deva mı?



4. DERS

KANSER TEDAVİSİNDE ALTERNATİF VE TAMAMLAYICI TIP

1. Alternatif tıp ve tamamlayıcı tıp kavramları nedir?
2. İntegratif tıp nedir ve kanser tedavisinde yeri nedir?
3. Vitaminler bizi kanserden korur mu?
4. Vitaminlerin kanser tedavisinde yeri nedir?
5. Bitkisel tedaviler ile kanser tedavisi mümkün müdür?
6. Bitkisel tedaviler modern kanser tedavisine yardımcı olarak kullanılabilir mi?
7. Geleneksel Çin tıbbının kanser tedavisinde yeri nedir?
8. Köpek balıkları gerçekten kanser olmaz mı?
9. Köpek balığı kıkırdığı kanserden korur mu?
10. Hipertermik (ısı tedavisi) kanser tedavisinde kullanılabilir mi?
11. Ozon tedavisinin kanseri önlemede ve kanser tedavisinde yeri var mı?
12. Kanser tedavisinde yaşam kalitesinin önemi nedir?
13. Bilimsel veriler eşliğinde akupunkturun kanser tedavisinde yardımcı rolü nedir?
14. Masaj, refloksiyon, aromaterapi, yoga kanser tedavisine destek olur mu?
15. Sanatsal ve dinsel tedavilerin kanser tedavisinde yeri nedir?
16. Kanser tedavisinin bize özel bir felsefesi var mı?

5. DERS

MEME KANSERİ DIŞI KADIN KANSERLERİ

1. Başlıca kadınlarda görülen kanserler nelerdir?
2. Akciğer kanserleri kadınlarda artıyor mu?
3. Rahim ağzı kanserinin nedenleri nelerdir?
4. Rahim ağzı kanserinden korunmak için

aşı yaptırmalı mıyım?

5. Kızıma rahim ağzı kanseri koruyucu aşısı yaptırmalı mıyım?
6. Rahim ağzı kanserinde başlıca tedavi yöntemleri nelerdir?
7. Rahim ağzı kanserine yakalanan birinde şifa şansı var mı?
8. Rahim ağzı kanserinden korunmak için ne sıklıkta muayene olmalıyım?
9. Yumurtalık kanserinin nedenleri nelerdir?
10. Yumurtalık kanserinden korunma yolları var mı?
11. Yumurtalık kanserinin ailesel geçiş özelliği var mı?
12. Yumurtalık kanserinde başlıca tedavi yöntemleri nelerdir?
13. Rahim ağzı ve yumurtalık kanserinde bireye özgü yeni tedavi yöntemleri var mı?
14. Rahim ağzı ve yumurtalık kanserinin neden olabileceği psikososyal problemler nelerdir?
15. Kanser cinsel ilişki ile bulaşır mı?
16. Kozmetik ürünler kansere neden olur mu?

6. DERS

KANSER TANISINDA YENİ UFUKLAR

1. PET Tomografi ile kanser tanısı konulabilir mi?
2. PEM (Pozitron Emisyon Mamografi) meme kanseri tanı ve tedavisinde yeri nedir?
3. Meme kanseri görüntülemesinde modern yöntemler nelerdir?
4. Kanserli organdan biyopsi yapmak kanserin yayılmasına neden olur mu?
5. Kanser hücrelerinin yapısal özelliklerine göre görüntüleme yöntemleri var mı?
6. Kan, tükürük, ter, idrar ve dışkıda yapılan protein analizleri ile kanser erkenden saptanabilecek mi?
7. 3 Tesla MR görüntüleme kanserin erken tanısında umut olabilir mi?

8. Akciğer tomografisi çektilerinde akciğer kanserini erken dönemde saptayabilir miyiz?
9. Kanda tümör belirteçleri (markırları) hangi kanserlerin erken tanınmasında yardımcı olur?

7. DERS

KANSER TEDAVİSİNDE YENİ UFUKLAR

1. Kanser ameliyatları kapalı laparoskopik yöntemler ile yapılabilir mi?
2. Robotik cerrahilerin kanser tedavisinde yeri var mı?
3. Radyoterapide teknolojik yenilikler nelerdir?
4. Uzak neşteri nedir?
5. Dünyada ve ülkemizde radyoterapi olanakları ne düzeyde?
6. Damardan akıllı radyoterapi uygulamaları nelerdir?
7. Akıllı ilaç uygulaması ve akıllı ilaç nedir?
8. Akıllı ilaçlar kemoterapilerin sonunu getirecek mi?
9. Kanser tedavisinde aşı ve hücrel tedaviler umut vaat ediyor mu?
10. Bireyselleştirilmiş tedavilerde birey nasıl seçilir?
11. Atar damar yolu ile doğrudan tümör içine kanser tedavisi uygulanabilir mi?
12. Sıcak kemoterapi uygulamaları etkili midir?
13. Kanserde laser, elektrik, ısı ve dondurma yöntemleri etkili midir?
14. Kanser tedavisinde yan etkiler ortadan kaldırılabiliyor mu?
15. Kanser ağrısı ile baş edilebilir mi?
16. Modern yöntemler ile kanser tedavisine bağlı cinsel sorunlar çözülebilir mi?
17. Kanser tedavisinde doğurganlık korunabilir mi?
18. Kanser tedavisi hastane dışında, yaşam alanlarında da uygulanabilir mi?
19. Kanser tedavisinde başarının sırrı nedir?

KANSER TEDAVİSİNDE YANINIZDAYIZ!



- TIBBİ ONKOLOJİ • HEMATOLOJİ VE KEMİK İLİĞİ NAKLİ
- KANSER CERRAHİSİ • RADYASYON ONKOLOJİSİ
- GİRİŞİMSEL RADYOLOJİ • NÜKLEER TIP
- ENFEKSİYON HASTALIKLARI

444 21 12

ÖZEL
MEDSTAR KANSER
ANTALYA HASTANESİ MERKEZİ

www.medstar.com.tr

Murat Levent Koçak Kimdir ?



DOZAJ: Murat Levent Koçak kimdir ?

MLK: 1970 yılında Alanya'da doğdum. 1991 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden 2004 yılında Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümünden mezun oldum. Halen Anadolu Üniversitesi Sosyoloji Bölümünde öğrenciyim. 1993 yılından bu yana Alanya'da serbest eczacılık yapıyordum. İki dönem Antalya Eczacı Odası Alanya Temsilciliği, bir dönem yönetim kurulu üyeliği, iki dönem Haysiyet divanı üyeliği, bir dönem de haysiyet divanı başkanlığı görevlerinde bulundum. Şu anda Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti üyesi olarak görev yapıyorum.

DOZAJ: İlaç ve eczacılık sektörüyle ilgili son on yılı nasıl değerlendirirsiniz ?

MLK: İlaç ve eczacılık sektörü bu son on yıl içinde belki de en hızlı değişim ve dönüşümünü yaşadı. Hem olumlu hem olumsuz yönden meslek adına çok çok önemli gelişmeler yaşandı. Bütün bunları somutlaştırabilmek adına bazı rakamları sizlerle paylaşmak isterim.

Son on yılda sosyal güvenlik ve sağlık hizmetlerinden yararlanan kişi sayısı arttırılırken, bu hizmetlere ulaşmanın maliyetleri yararlanana ve sektöre paylaştırıldı.

- 2004 yılında toplam nüfusun % 83,6'sı sosyal güvenlik şemsiyesi altındayken 2012 yılında bu sayı % 97,6'ya çıkmıştır.
- 2002 yılında kişi başına hekime gitme sıklığı 3 iken 2012 yılında yaklaşık 8'e çıkmıştır. Dolayısı ile kamunun ilaç harcamaları da artmıştır.
- 2007 yılında 271 milyon reçete yazılırken, 2011 yılında 358 milyon reçete yazılmıştır.
- 2007 yılında 11 milyar TL olan ilaç pazarı 2012 yılında 13,4 milyar TL'ye yükselmiştir.
- Pazar 2007 yılında % 16,6, 2009 yılında % 16,

2 büyürken, 2012 yılında % -4,2 daralmıştır. Kamu artan ilaç harcamalarını dizginlemek için zaman zaman çok sert tedbirler almıştır. Referans fiyat uygulaması, ilaç fiyat kararname, kamunun kurum iskонтolarını arttırması, Sağlık Uygulama Tebliği kısıtlamalarıyla hasta, reçete, ilaç kutusu bazında artışlar yaşandığı halde kamu ilaç harcamaları azaltılmıştır. Bu kamu finansmanı açısından ve SGK'yı fonlayan hazine açısından başarı imiş gibi gözükse de hemen kısa vadede bu tedbirlerin yan etkileri görülmeye başladı bile.

Bu süreçte ilaç pazarındaki ithal ürün ağırlığı hızla artmıştır.

- 2002 yılında ilaç pazarının % 66'sı yerli, % 34'ü ithal iken 2010 yılında ilaç pazarının % 48'i yerli, % 52'si ithal olmuştur.

İlaç sektöründe oluşan bu yeni yapılanma Türkiye'nin toplam dış ticaret açığının %10'unu tekabül etmektedir. Ayrıca 1999-2012 dönemi içinde toplam 10 yerli ilaç firması global sermayenin eline geçmiştir. Türkiye'de bulunan toplam 49 üretim tesisinin 13 tanesi yabancı sermayeye aittir.

Tüm bu süreç yaşanırken 200 ün üzerinde fiyat düşüşü yaşanmış, eczacının stok zararları karşılanamamıştır. % 4-11'lerle başlayan Kamu Kurum İskontoları % 41'ler seviyesine gelmiştir. Bu da ciroasal anlamda eczaneleri güç durumda bırakmıştır. Bu arada ilaç sanayi rekabet hukukuna aykırı olarak hemen hemen aynı günde % 4 - % 7 eczane iskонтolarını kaldırıp bu iskonto devlete kaydırmıştır. Tüm bunlar olurken 15 yıl öncesine kadar 7 olan Eczacılık Fakültesi sayısı 30'lara gelmiştir. Yılda 1500'e yakın yeni mezun meslektaşımız sektöre katılmaktadır. Aslında başından beri anlattıklarım eczacılığın konjonktürel sorunlarıdır. Fakat artan eczane sayısı ve eczanelerin dengesiz kümelenmesi eczacılığın yapısal sorunudur.

DOZAJ: Gelişmiş ülkelerde durum nasıldır ? Bizimle karşılaştırdığınızda nasıl bir tablo ortaya çıkmaktadır ?

MLK: Artan sosyal güvenlik ve sağlık harcamalarının ülke bütçeleri üzerine yaptıkları baskı hemen her ülkede bir sorun olarak durmaktadır. Tüm ülkeler buna karşı önleyici tedbirler uygulamaktadır. Bu gelişmiş ülkelerde bile böyledir. Örneğin Fransa'da yapılan bir araştırmaya göre kişilerin ilaç harcamalarının % 70'inin ölmeden önceki son 6 aylarında yaptıkları tespit edildiğinden, belli bir yaşın ve hastalık durumunun sonrasında sosyal güvenceden çıkarma şeklinde bir sosyal ötenazi bile kamuoyunda konuşulmuştur. Yunanistan'da, İtalya'da geri ödemeler 6 ay hatta 1 yılı bile aşan sürelerde yapılmaktadır. Yine Fransa'da ucuzlayan ilaç fiyatlarından doğan eczane zararları ödenmemektedir. Kısacası bu konjonktürel sorun hemen tüm ülkelerde yaşanmaktadır.

DOZAJ: Gelişmiş ülkelerde durum nasıldır ? Bizimle karşılaştırdığınızda nasıl bir tablo ortaya çıkmaktadır ?

MLK: Artan sosyal güvenlik ve sağlık harcamalarının ülke bütçeleri üzerine yaptıkları baskı hemen her ülkede bir sorun olarak durmaktadır. Tüm ülkeler buna karşı önleyici tedbirler uygulamaktadır. Bu gelişmiş ülkelerde bile böyledir. Örneğin Fransa'da yapılan bir araştırmaya göre kişilerin ilaç harcamalarının % 70'inin ölmeden önceki son 6 aylarında yaptıkları tespit edildiğinden, belli bir yaşın ve hastalık durumunun sonrasında sosyal güvenceden çıkarma şeklinde bir sosyal ötenazi bile kamuoyunda konuşulmuştur. Yunanistan'da, İtalya'da geri ödemeler 6 ay hatta 1 yılı bile aşan sürelerde yapılmaktadır. Yine Fransa'da ucuzlayan ilaç fiyatlarından doğan eczane zararları ödenmemektedir. Kısacası bu konjonktürel sorun hemen tüm ülkelerde yaşanmaktadır.

Yapısal soruna bakıldığında ise Türkiye çok önemli bir noktadadır. Daha doğrusu çok önemli bir noktaya gelmiştir. Avrupa'nın geneline baktığınız zaman ülkeden ülkeye farklılıklar olsa da genelinde şu tespitleri yapabiliriz:

- Bir eczacının birden fazla eczane sahibi olması
- Eczacı olmayanların eczane açıp çalıştırabilmeleri
- Eczane dışında ilaç satışı
- İnternette ilaç satışı
- 7/24 açık eczaneler
- Zincir eczaneler

Bunlar Almanya, Hollanda, Fransa, İngiltere, A. B. D. gibi ülkelerde görülen sorunlardır. Ancak bizden daha ileri oldukları noktalar da vardır. Sözelimi İsviçre'de hastaları eczanelerde özel bölümlerde kabul edip dinleyerek onların sorunlarını sağlık kuruluşlarına gitmeden çözen eczacılara devlet tarafından bir bedel ödenmektedir. Veyahut hastayla ilgili doktoru online görüştürüp sorunu çözen eczanelere daha yüksek bir bedel ödenmektedir. Bir diğer husus eczacının istihdam alanlarıdır. Fransa'daki eczane sayısı bizimle hemen hemen aynıdır ancak eczacı sayısı bizim 2 katımızdan fazladır. Bu noktada baktığımızda ülkemizde yapılan son 6197 sayılı kanundaki değişiklik eczacının yapısal sorunlarına önemli ölçüde çözüm getirmiştir. 1996 yılından beri konuşulup uğraşılan bu değişikliğin 2012 yılında çıkmış olması Türk Eczacılığı'nın ortak başarısıdır.

DOZAJ: Önümüzdeki yıllar mesleğimizde ne gibi değişiklikler bekliyorsunuz ? Eczacılığın geleceğini nasıl görüyorsunuz?

MLK: Öncelikle eczacıların yakın, orta ve uzun vadede karşılaşılabileceği sorunlar ve alınması gereken önlemleri düşündüğümüzde ortak aklı kullanıp hayata geçirebilmek şartıyla çok ümitli olduğumu söylemeliyim. Bu nedenle bu ORTAK AKLI KULLANMA, UYGULAMA, BİRLİK VE BÜTÜNLÜĞÜNÜ KORUMA şartını çok önemsiyorum. Bugün eczacılar hala kamu gözünde de halk gözünde de çok itibarlı bir noktadadır. Bunu çok önemsiyorum. Bu bizim en büyük zenginliğimizdir ve bunu mutlaka korumalıyız. Türk Eczacıları Birliği eczacının kanunla kurulmuş yasal kuruluşudur. Meslek menfaatleri noktasında kesinlikle ayrılmaya neden olabilecek tutumlardan uzak durmalı, eleştirel katkılarımızı önemsizleştirmeden

bütünlüğümüzü korumalıyız. Önümüzdeki dönemde de kamunun ilaç harcamaları üzerindeki baskısı sürecektir. İlaç sanayi katma değeri yüksek ilaçlar üretmeye doğru evrilecektir. Kanseri, KOAH, Bioteknoloji ürünleri sektörün yeni gözdeleleri olacaktır. İlaç AR-GE yatırımları önemli ölçüde artacaktır. İlaç üretimine ve dış yatırımcıya yeni teşvikler gelecektir. Eczacılar bilgi seviyelerini yükselterek ilaç sanayinde ve ARGE merkezlerinde yer tutmaya çalışmalıdır. Üniversitelerimiz ARGE'ye yönelik eğitimlerini düzenlemeli Türkiye artık İlaç Tasarımı Yapan Eczacı yetiştirebilmelidir. Önümüzdeki dönemde Türk Eczacılık camiasında kamu eczacıları önemli bir yer tutacaklar ve ağırlıklarını hissettireceklerdir. Eczane eczacılığı açısından 2013 yılının 2012'den daha kötü geçeceğine dair bir belirti bulunmamaktadır. Hatta ekonomik açıdan bir miktar daha olumluya doğru kaymanın başlayacağı bir yıl olmasını bekliyorum. 13,4 Milyar TL ile 2012'yi kapatacağız. 2013 yılında 15 Milyar TL den daha yukarı bir ilaç harcaması olmasını beklemekteyim. Son SGK protokolü ile aslında ilaç + sabit hizmet bedeli şeklinde hibrit bir sisteme geçişin ilk adımlarını atmış bulunuyoruz. Bu konuda önümüzdeki süreçte mesafeler alacağımızı düşünüyorum. Bunun ötesinde eczacı ilaçtan daha çok meslek hakkı ücretinden para kazanacağı yeni döneme de hazır olmalıdır. İlaç + Hizmet Bedeli + Meslek Hakkı şeklinde kazancın şekilleneceği bu yeni dönem için bizler de kendimizi buna eğitim açısından hazırlamaya gayret etmeliyiz. On beş Yıllık Kalkınma Programı Hazırlık çalışmalarında görev aldığım Özel İhtisas Komisyonu ve Çalışma Grubu toplantılarında sürekli katılım paylarının artırılması ve tamamlayıcı sağlık sigortalarına vurgu yapılmıştır. Türkiye'de ilaç harcamalarının % 73 ü kamu tarafından, % 27 si özel sektör ve kişiler tarafından yapılmaktadır. Kişilerin üstündeki kısım Fransa'da % 41, Polonya'da % 61, Portekiz'de % 57 dir. Bu konuda, sektörün kuralızsız başıboş ve sürdürülebilirliği olmayan bir yöne doğru kayma tehlikesine karşı birlik ve beraberlik içinde mücadele etmeliyiz.

Başta medikal malzemeler, zirai ilaçlar olmak üzere yasa da ismi sayılan tüm ürünlerin satışında kaliteli hizmet sunmalıyız. Ancak bunu yaparken ECZANENİN SAĞLIK HİZMETİ SUNAN BİR KURULUŞ OLDUĞUNA GÖLGE DÜŞÜRECEK GİRİŞİMLERDEN UZAK DURMALIYIZ.

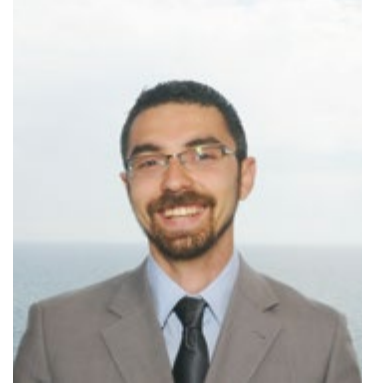
2009 yılında ülkemizde ortalama yaşam süresi 74'tür. Japonya'da bu rakam 82'dir. Nüfusun artacağı, yaşlanacağı, eczanelerin sınırlandırılacağı bir Türkiye'de eczane ekonomilerini güçlendirmek bizim için daha kolay olacaktır. Kişi başına düşen ilaç harcaması ülkemizde 154 ABD Doları iken bu rakam Almanya ve Fransa gibi ülkelere 630 Dolar'ın üzerindedir. (2010). Kişi başına düşen yurt içi hasıla arttıkça ilaç harcamaları da artacaktır. SGK bugüne kadar aldığı kararlarla zaten harcama bütçesinde ilaca ayırdığı payı son 7 yılda % 51'den % 38 e kadar çekmiştir ve sektör yeteri kadar büzülmüştür. Yapılan projeksiyonlara göre 2023 yılında 23 Milyar TL ilaç harcaması beklenmektedir. Çıkan yasal düzenleme ile daha stabil bir döneme girdiğimiz önümüzdeki bu süreçte geleceğin eczanelerini tasarlamalı ve kendimizi geleceğe hazırlamalıyız. Eczaneler ilaç ve eczacılık alanında, sağlık alanında tüm bilgilere önemli ölçüde ulaşılabilir, bilgi ve farmasötik bakımın ön plana çıktığı, hasta odaklı farmasötik bakımın uygulandığı, sıcak, sevecen, kolay ulaşılabilir, teknolojiyi kullanan alanlar olarak yeniden dizayn edilmelidir.

DOZAJ: Son olarak meslektaşlarımıza mesajınızı alabilir miyiz ?

MLK: Öncelikle son dönemde üretken, enerjik ve yüksek tempolu çalışmalarından dolayı camiamızda çok önemli noktalara gelen Antalya Eczacı Odamızın değerli başkan ve yöneticilerini, özellikle de gün geçtikçe kalitesini arttıran DOZAJ Dergimizin Yayın Kurulunu tebrik ediyorum. Meslektaşlarımız sektörün en zor günlerinde her türlü güçlüğe göğüs gererek önemli bir sınav vermektedirler. Çeşitli mecralarda, bir araya geldiklerinde, sosyal medyada birbirlerinin motivasyonlarını bozarak boş yere enerjilerini tüketmesinler. Dünyadaki hakim olan ekonomik siyasal anlayış sadece Türk Eczacılığını değil tüm meslekleri ve hatta tüm dünyayı etkilemektedir. Bizler enerjimizi krizleri fırsata çevirmenin yollarını aramak için harcamalıyız. Bütünlüğümüzü koruduğumuz sürece tüm zorlukları birlikte aşabileceğimize yürekten inanıyorum.

Bu fırsatı verdiğiniz için teşekkür ediyor ve 2013 yılında sağlık mutluluk ve esenlikler diliyorum.

İLACIN TANI(TI)MI



Ecz. İnan Cem Cengiz

Beşeri tıbbi ürünlerin tanıtımı veya tanıtımı yapılan ürünlerin beşeri tıbbi ürün olup olmadığı konusunu daha anlaşılır kılmak bakımından mevcut güncel uygulamanın altyapısını oluşturan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmeliği inceleyeceğiz.

Yürürlük tarihleri farklılık gösteren hükümleri barındıran Yönetmelik, 26.08.2011 tarihinde resmi gazetede yayınlandı ve 2003 yönetmeliğini yürürlükten kaldırdı.

Yönetmelik, akılcı ilaç kullanımını sağlayacak "tanıtımı" düzenlemeyi amaçlıyor. Bu bağlamda 1262 Sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu dayanak gösteriliyor ve kanuna paralel olarak beşeri tıbbi ürünlerin tanımı yapılarak kapsama alınıyor. Tanıtımı yapılan ilacın neyi ifade ettiği yönetmelikte tam olarak şu şekilde açıklanıyor:

"Biyolojik ürünler, enteral beslenme ürünleri, tıbbi mamalar, geleneksel bitkisel tıbbi ürünler ve immünolojik ürünler dâhil olmak üzere; hastalığı tedavi etmek ve/veya önlemek, bir teşhis yapmak veya bir fizyolojik fonksiyonu düzeltmek, düzenlemek veya değiştirmek amacıyla, insana uygulanan doğal ve/veya sentetik kaynaklı etkin madde veya maddeler kombinasyonu."

Burada tanımlanan beşeri tıbbi ürünün tanıtım faaliyetleri kısaca değineceğimiz yönetmelik ile koşullara bağlanıyor.

Yapılan tanımlamalar içerisinde KÜB (Kısa Ürün Bilgisi) ve KT (Kullanma Talimatı) birbirinden ayrılıyor. Kısa Ürün Bilgisi, sağlık meslek mensupları için hazırlanmış asgari bilgi broşürü olarak; Kullanma Talimatı ise hastanın ürün hakkında bilgilendirilmesini amaçlayan ve ilaç beraberinde bulunması zorunlu kılınan talimatname olarak göze çarpıyor.

Yönetmelik ile tanıtıma muhatap gösterilen sağlık meslek mensupları; doktor, diş hekimi, eczacı ve 1219 Sayılı Yasa'nın EK-13. Maddesi'nde belirtilen diğer meslek mensupları şeklinde sıralanıyor.

Meslek yüksekokullarının eczane hizmetleri programından mezun olmuş eczane teknikerleri de konu edilen diğer meslek mensupları ifadesinin içerisinde yer alıyor.

Yönetmeliğe göre beşeri tıbbi ürünün tanıtımı, ürün hakkında sağlık meslek mensuplarına gerçekleştirilecek bütün bilgi verme faaliyetlerini, tıbbi ve mesleki yayınlara verilecek ilanları, posta, basın ve diğer iletişim yollarıyla yapılacak duyuruları, bilimsel/ eğitsel aktiviteler, toplantılar ve bu gibi etkinlikler ile yapılacak faaliyetleri kapsıyor. Tanıtım materyali ise kitap, kitapçık ve broşür gibi basılı materyalleri; film ve slaytları; flash bellek ve CD/DVD gibi depolama araçları ile sunulan görsel/işitselleri; bilgi/veri/ başvuru kaynağı olarak kullanılabilecek her türlü yayını, bedelsiz numuneleri, hasta eğitimi programlarını ve materyallerini; kalem, kalemlik, bloknot ve takvim gibi değeri aylık brüt asgari ücretin % 2,5'ini aşmayan hatırlatıcı ziyaret malzemelerini ifade ediyor. Tanıtım malzemelerinin hastaların göreceği şekilde sergilenmemesi konusunda tedbir alma sorumluluğu ilgili idari amire bırakılıyor.

Yalnızca hekim, diş hekimi ve eczacıya dağıtılabileceği belirtilen bedelsiz numunelerde aranan özellikleri özetlemek gerekirse: Enteral beslenme ürünleri ve teknik olarak mümkün olmayan durumların dışında bedelsiz numuneler azaltılmış miktarlar içermeli, "Tanıtım numunesidir, satılamaz" ibaresi ambalajda mutlaka yer almalı buna karşın barkod ve karekod bulundurulmamalı, numune ile birlikte KT ve KÜB de sunulmalıdır. Firma tarafından dağıtılacak numune miktarı yıllık satış miktarlarına göre kademeli olarak azalan oranlarla belirleniyor. Ayrıca uyuşturucu ve psikoaktif ilaçların numuneleri dağıtılamıyor.

Üniversitelerin tıbbi tanıtım ve pazarlama programı mezunlarının doğrudan hak ettiği veya hizmet içi eğitime katılanlara eğitim sonunda yapılan sınav ile Sağlık Bakanlığı'na verilen Yeterlilik Belgesi'ni almış; hekim, diş hekimi ve eczacıya doğrudan ziyaret yoluyla ürün tanıtımı yapan çalışanlar Ürün Tanıtım Elemanı olarak isimlendiriliyor. Yönetmelikte ürün tanıtım elemanı ile ilgili Bakanlık bildirimi, eğitim ve sınav prosedürleri ayrıntılı olarak yer almıştır.

Ürün tanıtım elemanının faaliyetleri ile ilgili olarak mesleki açıdan önem arz edebilecek diğer bazı noktalara değinmek gerekirse;

Ürün tanıtım elemanlarının faaliyetlerinden firma ile ürün tanıtım elemanının müştereken sorumlu olduğu belirtilmiştir. Ürün tanıtım elemanının ziyaretin başında hangi firma ürününü tanıttığını belirtmesi ve ürün tanıtım elemanı kimlik kartını göstermesi zorunluluğu bulunmaktadır. Sağlık kuruluşlarında idari amir, hastaya verilecek hizmetin ve eğitim faaliyetlerinin aksamaması koşulu ile çalışma düzenini dikkate alarak sağlık meslek mensupları ile ürün tanıtım elemanlarının görüşmeleri için gerekli zamanı tahsis eder ancak acil servislerde ve kliniklerde hasta kabul saatleri içerisinde ürün tanıtımı yapılamaz. Tanıtım yapmak üzere sağlık kuruluşuna giden ürün tanıtım elemanından buraya girişi ya da faaliyetini yapabilmesi için her hangi bir bedel talep edilemez.

Yönetmelikte tanıtım faaliyetleri, beşeri tıbbi ürünün hekim, diş hekimi ve eczacıya tanıtımı ile ürünün uygulanması ve yan etkileri gibi konularda diğer sağlık meslek mensuplarının bilgilendirilmesi olarak sınırlandırılmıştır. Faaliyetin sağlık meslek mensuplarına yönelik yayınlarla, bilimsel toplantılarla, ürün tanıtım elemanları tarafından ziyaret yoluyla yapılabileceği ayrıca ayrıntılandırılmıştır. Sağlık meslek mensuplarına ürünün piyasaya arz edildiğini duyuran gazete/dergi ilanları (bu ilan yalnızca bir kez yapılabilir ve gazete tam sayfasının 1/8'i boyutunu geçemez) hariç olmak üzere;

Beşeri tıbbi ürünün internet dahil halka açık her türlü medya ve iletişim ortamında doğrudan veya dolaylı olarak topluma tanıtımının yapılamayacağı açık olarak tespit edilmiştir. Ancak aşılama faaliyetleri, salgın hastalıklar, sağlığın teşviki gibi konularda Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen kampanyalarda kullanılacak ürünler hakkında toplumun bilgilendirilebileceği belirtilmiştir.

Beşeri tıbbi ürünün tanıtımının kısa ürün bilgisine uyma zorunluluğu, tanıtımın sağlık meslek mensubunun ürünün terapötik değeri hakkında kendi görüşünü oluşturmaya yardımcı olacak şekilde; bilgilendirici ve kanıtlara dayalı olması, ürünün gereksiz kullanımını teşvik edecek biçimde olmaması, beklenmeyen riskli durumlara neden olacak yanıltıcı, abartılmış ya da doğruluğu kanıtlanmamış bilgiler vererek veya ilgi çekici ve ürünle ilgili olmayan görüntüler kullanılarak yapılmaması gerekliliğinden söz edilmiştir. Tanıtımda kullanılan alıntıların kaynağının açık olarak belirtilmesi ve aslının aynı şekilde yer verilmesi zorunluluğu da ayrıca ifade edilmiştir.

Sağlık meslek mensuplarına yapılan tanıtım esnasında karşılıklı olarak her hangi bir aynı ya da nakdi avantajın sağlanamayacağı; arz-talep edilemeyeceği hükme bağlanmıştır. Bunun yanında belirli şartlarla sağlık kurum ve kuruluşlarının bağış alabileceği belirtilmiştir. Şöyle ki ilgili idareden izin alınması, ürünün ihale kararının etkilenmemesi, ürün satışı ile ilgili etik dışı uygulamaya yol açılmaması, ürün hakkında reçete yazımını teşvik edici olunmaması, araştırma, eğitim, sağlık, hasta bakımını iyileştirmeyi amaçlaması, şahsın kullanımına değil kurum veya kuruluşun genel kullanımına yönelik olması, bağışlanan malzemede ürün adının bulunmaması koşuluyla bağış alınabileceği öngörülmüştür.

Beşeri tıbbi ürün tanıtımının bilimsel ve eğitsel faaliyetleri kapsayan bölümü hakkında sağlık meslek mensuplarının ve ilgili firmaların sorumlulukları da bu mevzuatla belirlenmiştir. Bu tip toplantıların yalnızca mevcut tıbbi bilgilerin sunulması ve yeni verilerin aktarılması amacıyla yapılacağı; organizasyona katılımcı olarak dahil olacak sağlık meslek mensubunun giderlerinin doğrudan ya da dolaylı olarak ruhsat/izin sahipleri tarafından karşılanamayacağı öncelikle tespit edilmiştir. Metnin devamında ise ruhsat/izin sahiplerinin sağlık meslek mensuplarına yurt içi ve dışında düzenlenen sempozyum ve kongreler için destek verilebilmesinin şartları sıralanmıştır: Sağlık meslek mensubunun uzmanlık/görev alanıyla ilgili olması, sağlık meslek mensubunun bir yılda en fazla üç kez katılımcı olabileceği, bunlardan en çok ikisinin aynı firma faaliyeti, yalnızca birinin yurt dışı organizasyonu olabileceği (konuşmacı, sunucu olması durumunda bu kısıtlamadan muaf olunacağı), desteğin doğrudan kişiye değil de organizasyona yapılacağı gibi özetlenebilir. Bu tür toplantılara sağlık meslek mensupları ve protokol dışında her hangi bir davet yapılamamaktadır.

Toplantılarda belli bir sürenin üzerinde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili oturumlara yer verilmesi ve buralarda kullanılacak sunumların içeriğinin Sağlık Bakanlığınca uygun bulunmuş olması gerekliliği söz konusu edilmiştir. Bu ve benzeri durumlarla ilgili olarak Bakanlık yetkililerinin toplantıyı resen ya da önceden haber vererek denetleyebileceği belirtilmiştir.

Yönetmeliği takiben yayınlanan kılavuz ile her defasında farklı bir ülkede gerçekleştirilen uluslararası toplantıların dışında; 1 Aralık-1 Mart tarihleri arasında kayak merkezlerinde, 1 Haziran-1 Eylül tarihleri arasında ise deniz kenarı tatil bölgelerinde toplantı organizasyonlarının düzenlenemeyeceği kaydedilmiştir.

Ruhsat/izin sahibinin yönetmelikle belirlenen sorumlulukları ürün tanıtımının Yönetmeliğe uygunluğunun sağlanması olarak özetlenebilir. Bu konuda firmalar tam olarak Sağlık Bakanlığı'na sorumlu olarak gösterilmektedir.

Dergi çalışmaları, basım süreci ve dağıtım zamanı... Dozaj'ın 4. sayısıyla ilgili süreç yıl sonu ve yıl başı oldu. Malum mesleğin tüm alanlarında rutin denetim/hesap zamanları; Yönetmelikle ilgili denetim ve cezai müeyyideleri çok fazla irdelemeye gerek olmadığını düşünerek yazıma son vermek istiyorum.

İlaçların tanı(tı)mı, hastayı ve hasta yakınına yanlış yönlendirebilir ancak sağlık meslek mensubunu özellikle de eczacıyı yanıltamaz; eczacı meslektaşım hizmet verdiği her alanda bunun bilinciyle hareket etmektedir ve hastasına bu yönde ışık tutacak bilgi birikimine ve tecrübeye sahiptir.

Tüm meslektaşlarıma her şey kolay gelsin.

Şeb-i Arus

Hazırlayan
Ecz. Özlem Çölkesen

Şeb-i Arus... Yani "düğün gecesi". Mevlânâ, Rabbine duyduğu aşktan dolayı, kendi ölümüne, sevgiliye kavuşma anlamında düğün gecesi demiştir. Mevlânâ, ölümü kişinin "aslına dönüşü" veya "Allah'a dönüş" olarak anlar ve anlatır. Bir başka ifadeyle ölüm, "Cismin ortadan kalkması değil, Allah'a doğru uçuşmasıdır. "

Mevlânâ Celaleddin-i Rumi'nin ölüm yıldönümünde, yani 17 Aralık tarihine denk gelen haftada yapılan ve 'Vuslat Yıldönümü Uluslararası Anma Törenleri' olarak isimlendirilmeye başlanılan törenler, halk arasında 'Şeb-i Arus Şenlikleri' olarak anılmaktadır.

Gerçekte iki türlü ölüm vardır. Birincisi, nefsi yani egoyu feda ederek, sevgili Peygamberimizin 'Ölmeden evvel ölüünüz' emrinde 'Hak'ta yok olmak' anlamında oluşan 'manevî ölüm'. Bu ölüm, 'ilk vuslat' adını da verebiliriz. İkinci ölüm ise, 'fiziki ölüm'dür. İşte, 'Şeb-i Arûs' olarak kabul edilen, can'ın, beden kafesinden kurtularak aslına döndüğü, katrenin denize erdiği an 'vuslat gecesi' olarak isimlendiriliyor.

Mevlânâ'ya atfedilen bir beyitte, O şöyle demektedir:
'Vefâtımızdan sonra mezarımızı yeryüzünde arama,
Bizim mezarımız âriflerin gönüllerindendir. '

Yukarıdaki sözlerine göre; Konya'daki türbesini ziyaret edecek olan kişinin, Hz. Mevlana'nın ölümüne yaklaşımını hatırlaması ve vefatı sonrası kavuştuğu manevi nimetleri düşünmesi, böylece üzüntülü değil, neşeli bir halet-i ruhiyede olması gerekir. Ancak, yine Mevlânâ'ya göre, türbesini ziyaretten daha da önemli olan, onu sevip tam manasıyla örnek almış ârifleri bulmak, sohbetlerinden istifade etmektir, kişiye asıl faydalı olacak olan da budur. Yine Rabbine, 'Ölmek şeker gibi tatlı bir

şey, canı sen aldıktan sonra, seninle olunca da tatlı, candan da tatlıdır, ölüm" şeklinde seslenir. Böylelikle ölümüne bir başka bakış açısı kazandırır.

Mevlânâ, 'Herkes ayrılıktan bahsetti, bense vuslattan' der. Kendinin ölüm ve vuslat anlayışını, Kur'an-ı Kerim'in bir âyetinin ışığında anlamak mümkündür: 'Her nefis ölümü tadacaktır. Sonra ancak bize döndürüleceksiniz' (Ankebut 29/57). Mevlana'ya göre, ayette geçen 'dönmek' kelimesi, Allah'a kavuşulacağını, 'vuslatı' açık bir ifadeyle müjdelemektedir. Bu müjdeyi benimseyen, ona sınırsız sarılan Mevlânâ, ölümü bir ayrılık değil, bir vuslat olarak kabul eder.

'Şu dünya yüzündeki hayat, aslında bir ölümden ibarettir. Bizi korkutan ölüm de, hakikatte, hayattır! Bunu ters düşünmek, yani ölümü, bir başka âleme doğmak değil de, yok olup gitmek gibi sanmak imansızlıktır! Eğer Hak, ten hanesini yıkar, sakın inleme, şikâyet etme! Şunu iyi bil ki aslında sen, ten zindanında mahpusun; ölüm gelip de orası yıkılınca kurtulacaksın! "

Hz. Mevlânâ, vefatına yakın günlerde yakınlarına şu gazeli söylemiş; ölüm anlayışını ve ölümünün sevenlerince nasıl karşılanması gerektiğini ifade etmiştir:

'Hakka kavuştuğum gün, tabutum yürüyünce, şu dünyanın dertleri ile dertleniyorum sanma. Bana ağlama, yazık,

yazık deme. Cenazemi görünce ayrılık, ayrılık diye feryat etme. Bedenimi toprağa verirken elveda, elveda diye ağlama. Gün batımını gördün ya, gün doğumunu da düşün. Güneş ve aya batmaktan hiç ziyan gelir mi?

Hangi tohum yere atıldı da çıkmadı, insan tohumu için neden yanlış bir zanna düşünüyorsun? Kuşa kafesi bırakıp uçmak nasıl hoş, tatlı gelirse, bana da ölmek ve bu yurttan göçmek öyle hoş, öyle tatlı geliyor. '

Bir gün, Şeyh Sadreddîn Konevî, dervişleriyle birlikte Mevlânâ'ya geçmiş olsun demeye geldi. Mevlânâ'ya son derece büyük bir ilgi gösterdi ve, 'Allah yakın zamanda şifalar versin. Hastalık âhirette derecenizin yükselmesine sebeptir. İnşallah yakın zamanda tam bir sıhate kavuşursunuz. Siz âlemin canısınız; sağlıklı olmaya layıksınız' diye temennilerde bulundu. Bunun üzerine Mevlânâ, 'Bundan sonra Allah sizlere şifa versin. Âşığın maşukuna kavuşmasını ve nurun nura ulaşmasını istemiyor musun?' dedi. Bunun üzerine Şeyh Sadreddin, yanındakilerle birlikte ağlayarak kalkıp gitti.

H. Mevlânâ, felsefesini en güzel şu sözleriyle anlatır: 'Ben size; gizlide ve açıkta, her yerde Allah'tan korkmayı, az yemeyi, az uyumayı, az konuşmayı, Allah'ın buyruklarına boyun eğip, günahlardan kaçınmayı, oruç tutmak ve namaz kılmakta devamlılığı, daima şehvetten kaçınmayı, insanlardan gelebilecek ezâ ve cefâyâ tahammül etmeyi, câhil ve sefihlerle düşüp kalkmaktan uzak durmayı, güzel davranışlı



ve sâlih kişilerle birlikte olmayı vasiyet ederim. İnsanların hayırlısı, insanlara faydası dokunandır. Sözü'n hayırlısı da az ve öz olanıdır. Hamd yalnız, tek olan Allah'a mahsustur. Tevhîd ehline selâm olsun. "

ŞEB-İ ARUSTA MÜZİK

Bilindiği gibi, mevlevilik aleminde musikinin özel bir yeri vardır. Mesnevisine Ney'in hikayesiyle başlayan ve onun dilinden

konuşan Hz. Mevlana bu özel yeri şöyle ifade eder 'Bilge kişiler, bu nağmeleri göklerin dönüşünden aldık demişlerdir. Evet, insanların tamburlarla çaldıkları, ağızlarıyla söyledikleri bu güzel sesler, göklerin dönüşünden alınmadır. Biz, hepimiz, Adem Peygamberin cüzleri idik. Cennette o nağmeleri dinledik. Gerçi su ile toprak, ruhumuzu şüpheye düşürmüş ve bizi yanıltmıştır, fakat yine de o nağmeleri birazcık olsun hatırlıyoruz. İşte, bu



yüzdendir ki sema, aşıklara gıdadır... Çünkü, onda kalp huzuru, Allahı hissetme, sevgiliyi bulma hayali vardır. '

Mûsikî sanatımız üzerinde Mevlevîliğin etkisi o kadar büyüktür ki, 'Türk Klâsik Müziği Mevlevîhânelerde gelişmiştir" denebilir. Türk Mûsikî'si'nin büyük bestekârlarının çoğu Mevlevîhânelerden yetişmiş kimseler, hatta çile çıkarmış 'dede"lerdir. İtri Efendi, Hammâmîzâde İsmâîl Dede-Efendi, Sultan III. Selîm Han, Zekâî Dede, Hacı Fâik Bey, Neyzen Sâlih Dede, Neyzen Emin Dede, Ahmet Avni Konuk en çok tanınan Mevlevî bestecilerdendir.

Peygamberimiz Hz. Muhammed, Kur'an'ın güzel sesle ve âhenkle yani tecvidle okunmasını emretmişti, ki bu tecvid ve kıraat ilimlerinin mûsikî ile çok yakın ilişkileri vardır. Mûsikî, İslâmiyet'i kabûlden sonra da Müslüman Türklerin yaşamlarının her safhasında, daha önce olduğu gibi yer almaya devam etmiştir. Düğünlerde, bayramlarda, asker uğurlama ve karşılama törenlerinde, her türlü dînî törende, hatta savaşlarda bile mûsikî yer almıştır. O yüzden, birçok müzik araştırmacısı, bugün, müziğin ilk çıkış noktasının inanç sistemleri olduğunu ortaya koymaktadır.

Mevlana'nın Şems'ten sonraki fikir yoldaşı Selahaddin-i Zerkubî'den itibaren, cenazelerin neyler çalınarak, davullar ve mazharlar (kenarı zilsiz defler) dövülerek, besteler okunarak ve sema edilerek götürülmesi adet olmuştur. Daha sonraları, âyin okunup ney ve kudüm çalınması, ancak cenazenin yıkıldığı ve kefenlendiği zamanla sınırlandı.



H. Mevlânâ, vefatından sonra kendisini ziyaret etmek isteyenlere şöyle seslenmiştir: 'Kardeşim! Benim mezarıma sakın defsiz gelme! Çünkü Allah'ı sevenlere, O'nun huzurunda olanlara dertli olmak, kederli olmak yaraşmaz. '

Mevlevîlik deyince ilk akla gelen semâ, lügatte işitmek, mûsikî nağmelerini dinlerken vecde gelip hareket etmek, kendinden geçip dönmektir. Hz. Mevlânâ zamanında belli bir nizâma bağlı kalmaksızın dînî ve tasavvûfî bir coşkunlukla gerçekleşen semâ, sonraları Sultan Veled ve Ulu Ârif Çelebi zamanından başlayarak tam bir disiplin içine alınarak sıkı bir nizâma bağlanmış; icrâsı öğretilir olmuştur.

Mevlevîlerin ayin şekli olan semadaki her bölümün, hareketlerin ve kıyafetlerin sembolik birer manası vardır. Mesela, semazenin başındaki sikkesi mezar taşını, hırkası kabri, tennure adı verilen beyaz elbisesi kefeni temsil eder. Semazenin kollarını çapraz bağlayıp ayaklarını mühürlemesi, bir rakamını temsil etmektedir. Böylece o, Hakkın birliğini tasdik eder. Sema ederken sağ elin yukarı, sol elin aşağıya dönük olması, Hak'tan alıp halka verme düsturunu gösterir, ' Biz sadece görünüşte var olan bir sûretten başka bir şey değiliz" anlamına gelir. Bütünleriyle sema, yaratılışı, hakikate yönelen kulun, aşkla yücelip

nefsini terk ederek Hak'ta yok oluşunu ve kamil bir kişi olarak tekrar kulluğa dönüşünü simgeler. Bazı kaynaklar, bir ayin şekli olarak Hz. Mevlana'dan önce de bazı tarikatlarda da sema yapıldığını söyler. Ancak, onun bu tercihiinden sonra, sema, tüm dünya için ilgi çekiciliğini koruyarak yüzyıllardır varlığını devam ettirmiştir.

Mevlana'nın felsefesini oluşturmada etkisi çok büyük olan hocası Şems' in Kırk Kuralı - Gönlü Geniş Ve Ruhü Gezgin Sufinin Kırk Kuralı

1. Kural: Yaradani hangi kelimelerle tanımladığımız, kendimizi nasıl gördüğümüze ayna tutar. Şayet, Tanrı dendi mi öncelikle korkulacak, utanılacak bir varlık geliyorsa aklına, demek ki sen de korku ve utanç içindesin çoğunlukla. Yok, eğer, Tanrı dendi mi evvela aşk, merhamet ve şefkat anlıyorsan, sende de bu vasıflardan bolca mevcut demektir.

2. Kural: Hak yolunda ilerlemek yürek işidir, akıl işi değil. Kılavuzun daima yüreğin olsun, omzun üstünde ki kafan değil. Nefsini bilenlerden ol silenlerden değil !

3. Kural: Kur'an dört seviyede okunabilir. İlk seviye zahiri manadır. Sonra ki batini manadır. Üçüncü batınınin batinisidir. Dördüncü seviye o kadar derindir ki kelimeler kifayetsiz kalır tarif etmeye.

4. Kural: Kainattaki her zerrede Allah'ın sıfatlarını bulabilirsin, çünkü, O camide, mescitte, kilisede, havrada değil, her an her yerdedir. Allah'ı görüp yaşayan olmadığı gibi, onu görüp ölen de yoktur. Kim O'nu bulursa, sonsuza dek O'nda kalır.

5. Kural: Aklın kimyası ile aşkın kimyası başkadır. Akıl temkinlidir. Korka korka atar adımlarını. Aman sakın kendini diye tembihler. Halbuki aşk öyle mi? Onun tek dediği: Bırak kendini, ko gitsin; akıl kolay kolay yıkılmaz. Aşk ise kendini yıpratır, harap düşer. Halbuki hazineler ve defineler yıkıntılar arasında olur. Ne varsa harap bir kalpte var!

6. Kural: Şu dünyadaki çatışma, önyargı ve husumetlerin çoğu dilden kaynaklanır. Sen sen ol, kelimelere fazla takılma. Aşk konusunda dil zaten hükmünü yitirir. Aşık dilsiz olur.

7. Kural: Şu hayatta tek başına inzivada kalarak, sadece kendi sesinin yankısını duyarak, hakikati keşfedemezsin. Kendini ancak bir başka insanın aynasında tam olarak görebilirsin.

8. Kural: Başına ne gelirse gelsin, karamsarlığa kapılma. Bütün kapılar kapansa bile, sonunda O sana kimsenin bilmediği gizli bir patika açar. Sen şu anda göremesen de, dar geçitler ardında nice cennet bahçeleri var. Şükret! istediğini elde edince şükretmek kolaydır. Sufi, dileği gerçekleşmediğinde de şükredebilendir.

9. Kural: Sabretmek, öylece durup beklemek değil, ileri görüşlü olmak demektir. Sabır nedir? Dikene bakıp gülü, geceye bakıp gündüzü tahayyül edebilmektir. Allah aşıkları sabrı gülbeşeker gibi tatlı tatlı emer, hazmeder. Ve bilirler ki, gökteki ayın hilalden dolunaya varması için zaman gerekir.

10. Kural: Ne yöne gidersen git, doğu, batı, kuzey ya da güney, çıktığın her yolculuğu içine doğru bir seyahat olarak düşün! Kendi içine yolculuk eden kişi, sonunda arzı dolaşır.

11. Kural: Ebe bilir ki sancı çekilmeden doğum olmaz, ana rahminden bebeğe yol açılmaz. Senden yepyeni ve taptaze bir sen zuhur edebilmesi için zorluklara, sancılara hazır olman gerekir.

12. Kural: Aşk bir seferdir. Bu sefere çıkan her her yolcu, istese de istemese de tepeden tırnağa değişir. Bu yollara dalıp da değişmeyen yoktur.

13. Kural: Şu dünyada semadaki yıldızlardan daha fazla sayıda sahte hacı, hoca, şeyh, şih var. Hakiki mürşit seni kendi içine bakmaya ve nefsini aşıp kendindeki güzellikleri bir bir keşfetmeye yönlendirir. Tutup da ona hayran olmaya değil.

14. Kural: Hakk'ın karşına çıkardığı değişimlere direnmek yerine, teslim ol. Bırak hayat sana rağmen değil seninle beraber aksın. Düzenim bozulur, hayatımın altı üstüne gelir diye endişe etme. Nereden biliyorsun hayatın altının üstünden daha iyi olmayacağını?

15. Kural: Allah, içte ve dışta her an hepimizi tamama erdirmekle meşguldür. Tek tek her birimiz tamamlanmamış bir sanat eseri. Yaşadığımız her hadise, atlattığımız her badire eksiklerimizi gidermek için tasarlanmıştır. Rab noksanlarımızla ayrı ayrı uğraşır çünkü beşeriyet denen eser, kusursuzluğu hedefler.

16. Kural: Kusursuzdur ya Allah, onu sevmek kolaydır. Zor olan hatasıyla sevabıyla fani insanları sevmektir. Unutma ki kişi bir şeyi ancak sevdiği ölçüde bilebilir. Demek ki, hakikaten kucaklamadan ötekini, Yaradan'dan ötürü yaratılanı sevmeden, ne layıkıyla bilebilir, ne layıkıyla sevebilirsin.

17. Kural: Esas kirlilik dışta değil içte, kisvede değil kalpte olur. Onun dışındaki her leke ne kadar kötü görünürse görünsün, yıkandı mı temizlenir, suyla arınır. Yıkamakla çıkmayan tek pislik kalplerde yağ bağlamış haset ve art niyettir.

18. Kural: Tüm kainat olanca katmanları ve karmaşasıyla insanın içinde gizlenmiştir. Şeytan, dışımızda bizi ayartmayı bekleyen korkunç bir mahluk değil, bizzat içimizde bir sestir. Şeytanı kendinde ara, dışında, başkalarında değil ve unutma ki nefsini bilen Rabb'ini bilir. Başkalarıyla değil sadece kendisiyle uğraşan insan sonunda mükafat olarak Yaradan'ı tanır

19. Kural: Başkalarından saygı, ilgi ya da sevgi bekliyorsan önce sırasıyla kendine



borçlusun bunları. Kendini sevmeyen birinin sevilmesi mümkün değildir. Sen kendini sevdiğin halde dünya sana diken yolladı mı, sevin. Yakında gül yollayacak demektir.

20. Kural: Yolun ucunun nereye varacağını düşünmek beyhude bir çabadan ibarettir. Sen sadece atacağın ilk adımı düşünmekle yükümlüsün. Gerisi zaten kendiliğinden gelir.

21. Kural: Hepimiz farklı sıfatlarla sıfatlandırıldık. Şayet Allah herkesin tıpatıp aynı olmasını isteseydi, hiç şüphesiz öyle yapardı. Farklılıklara saygı göstermemek, kendi doğrularını başkalarına dayatmaya kalkmak, Hakk'ın mukaddes nizamına saygısızlık etmektir.

22. Kural: Hakiki Allah aşığı bir meyhaneye girdi mi orası ona namazgah olur. Ama bekri aynı namazgaha girdi mi orası ona meyhane olur. Şu hayatta ne yaparsak yapalım, niyetimizdir farkı yaratan, suret ile yaftalar değil.

23. Kural: Yaşadığımız hayat, elimize tutuşturulmuş rengarenk ve emanet bir oyuncaktan ibaret. Kimisi oyuncakçı o kadar ciddiye alır ki ağlar, perişan olur onun için. Kimisi eline alır almaz şöyle bir kurcalar oyuncakçı, kırar ve atar. Ya aşırı kıymet verir,

ya kıymet bilmeyiz. Aşırılıklardan uzak dur. Sufi ne ifrattadır ne tefritte. Sufi daima orta yerde...

24. Kural: Madem ki insan eşref-i mahlukattır, yani varlıkların en şerefli, attığı her adımda Allah'ın yeryüzünde ki halifesi olduğunu hatırlayarak, buna yakışır soylulukta hareket etmelidir. İnsan yoksul düşse, iftiraya uğrasa, hapse girse, hatta esir olsa bile, gene de başı dik, gözü pek, gönlü emin bir halife gibi davranmaktan vazgeçmemelidir.

25. Kural: Cenneti ve cehennemi illa ki gelecekte arama. İkisi de şu an da burada mevcut. Ne zaman birini çıkarsız, hesapsız ve pazarlıksız sevmeyi başarsak, cennetteyiz aslında. Ne vakit birileriyle kavgaya tutuşsak; nefrete, hasede ve kine bulaşsak, tepetaklak cehenneme düşüveririz.

26. Kural: Kainat yekvücut, tek varlıktır. Herşey ve herkes görünmez iperle birbirine bağlıdır. Sakın kimsenin ahını alma; bir başkasının hele hele senden zayıf olanın canını yakma. Unutma ki, dünyanın öte ucunda tek bir insanın kederi, tüm insanlığı mutsuz edebilir. Ve bir kişinin saadeti herkesin yüzünü güldürebilir.



27. Kural: Şu dünya bir dağ gibidir, ona nasıl seslenirsen o da sana öyle aksettirir. Ağzından hayırlı bir laf çıkarsa, hayırlı laf yankılanır, şer çıkarsa sana gerisin geri şer yankılanır. Öyleyse kim ki senin hakkında kötü konuşur, sen o insan hakkında kırk gün kırk gece güzel sözler et. Kırk günün sonunda göreceksin herşey değişmiş olacak. Senin gönlün değişirse dünya değişir.

28. Kural: Geçmiş zihinlerimizi kaplayan bir sis bulutundan ibaret. Gelecek ise başlı başına bir hayal perdesi. Ne geleceğimizi bilebilir, ne geçmişimizi değiştirebiliriz. Sufi daima şu anın hakikatini yaşar.

29. Kural: Kader hayatımızın önceden çizilmiş olması demek değildir. Bu sebepten, "ne yapalım, kaderimiz böyle"deyip boyun bükmek cehalet göstergesidir. Kader yolun tamamını değil, sadece yol ayrımlarını verir. Güzergah bellidir ama tüm dönemeç ve sapaklar yolcuya aittir. Öyleyse ne hayatının hakimisin, ne de hayat karşısında çaresizsin.

30. Kural: Hakiki sufi öyle biridir ki başkaları tarafından kınansa, ayıplansa, dedikodusu yapılsa, hatta iftiraya uğrasa bile, o ağzını açıp da kimse hakkında tek kelime kötü laf etmez. Sufi kusur görmez kusur örter.

31. Kural: Hakk'a yakınlaşabilmek için kadife gibi bir kalbe sahip olmalı. Her insan şu veya bu şekilde yumuşamayı öğrenir. Kimi bir kaza geçirir, kimi ölümcül bir hastalık, kimi ayrılık acısı çeker, kimi maddi kayıp... Hepimiz kalpteki katılıkları çözmeye fırsat veren badireler atlarız. Ama kimimiz bunda

ki hikmeti anlar ve yumuşar; kimimiz ise, ne yazık ki daha da sertleşerek çıkar.

32. Kural: Aranızda ki perdeleri tek tek kaldır ki Allah'a saf bir aşkla bağlanabilesin. Kuralların olsun ama kurallarını başkalarını dışlamak yahut yargılamak için kullanma. Bilhassa, putlardan uzak dur, dost. Ve sakın kendi doğrularını putlaştırma. İnancın büyük olsun ama inancınla büyüklük taslama !

33. Kural: Bu dünyada herkes bir şey olmaya çalışırken sen hiç ol! Menzilin yokluk olsun. İnsanın çömlekten farkı olmamalı. Nasıl ki çömleği tutan dışında ki biçim değil içinde ki boşluk ise, insanı ayakta tutan da benlik zannı değil hiçlik bilincidir.

34. Kural: Hakk'a teslimiyet ne zayıflık ne edilgenlik demektir. Tam tersine, böylesi bir teslimiyet son derece güçlü olmayı gerektirir. Teslim olan insan çalkantılı ve girdaplı sulara debelenmeyi bırakır; emin bir beldede yaşar.

35. Kural: Şu hayatta ancak tezatlarla ilerleyebiliriz. Mümin içindeki münkirle tanışmalı, Allah'a inanmayan kişi ise içinde ki inananla. İnsan-ı kamil mertebesine varana kadar gıdım gıdım ilerler kişi. Ve ancak tezatları kucaklayabildiği ölçüde olgunlaşır.

36. Kural: Hileden, desiseden endişe etme. Eğer birileri sana tuzak kuruyor, sana zarar vermek istiyorsa, Allah da onlara tuzak kuruyordur. Çukur kazanlar o çukura kendileri düşer. Bu sistem karşılıklar esasına göre işler. Ne bir katre hayır

karşılıksız kalır, ne bir katre şer. O'nun bilgisi dışında yaprak bile kıpırdamaz. Sen sadece buna inan !

37. Kural: Allah kılı kırk yaracak titizlikle çalışan bir saat ustasıdır. O kadar dakiktir ki sayesinde her şey tam zamanında olur. Ne bir saniye erken, ne bir saniye geç. Her insan için bir aşık olma zamanı vardır; bir de ölmek zamanı.

38. Kural: "Yaşadığım hayatı değiştirmeye, kendimi dönüştürmeye hazır mıyım ?" diye sormak için hiçbir zaman geç değil. Kaç yaşında olursak olalım, başımızdan ne geçmiş olursa olsun, tamamen yenilenmek mümkün. Tek bir gün bile öncekinin tıpatıp tekrarıysa, yazık ! Her an her nefeste yenilenmeli. Yepyeni bir yaşama doğmak için ölmekten önce ölmeli.

39. Kural: Noktalar sürekli değişse de bütün aynıdır. Bu dünyadan giden her hırsız için bir hırsız daha doğar. Ölen her dürüst insanın yerini bir dürüst insan alır. Hem bütün hiçbir zaman bozulmaz. Her şey yerli yerinde kalır, merkezinde... Hem de bir günden bir güne hiçbir şey aynı olmaz. Ölen her sufi için bir sufi daha doğar.

40. Kural: Aşksız geçen bir ömür beyhude yaşanmıştır. Acaba ilahi aşk peşinde mi koşmalıyım, yoksa dünyevi, semavi ya da cismani diye sorma ! Ayrımlar ayrımları doğurur. Aşk'ın hiçbir sıfat ve tamlamaya ihtiyacı yoktur. Başlı başına bir dünyadır aşk. Ya tam ortasındadır, merkezinde ya da dışındadır, hasretinde..

oksijen hayattır



İyi olmanın yolu...

CELLFOOD®

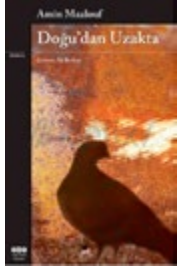
Oksijen + Gıda Takviyesi

**ÇÖZÜNMÜŞ OKSİJEN
MİNERAL
ENZİM
AMİNO ASİT
ELEKTROLİT
VİTAMİN**



Vücudun Oksijen Terapisi

Kitap Kurdu



Doğu'dan Uzakta

Doğu'dan Uzakta, bir yüzleşmenin romanı: Gençliklerinin en güzel dönemlerini bir arada geçiren, ülkelerinde patlak veren iç savaştan sonra farklı yerlere dağılan ve yıllar sonra, eski arkadaşlarından birinin cenazesi için tekrar ülkelerine dönen bir grup arkadaş... Açıkça belirtilmesi de Lübnan İç Savaşı'nın getirdiği yıkımlara ve Ortadoğu coğrafyasının kültürel, tarihsel ve toplumsal sorunlarına dair çok çarpıcı gözlemlere de yer veren Doğu'dan Uzakta'da Maalouf, yine en iyi bildiği şeyi yapıyor: Doğu'yu anlatıyor..

Yazar: Amin Maalouf
Çevirmen: Ali Berktaş



Şeytanı Uyandırma

Hiçbir cinayet kusursuz değildir. Özellikle Dahi Dedektif Dave Gurney bir olaya müdahil olup hiç kimsenin göremediği detayları ortaya çıkardığında, çıkışı olmadığı düşünülen labirentin çıkışı ustalıkla bulduğunda... Gurney, bir seri katil üzerine belgesel hazırlayan genç bir kıza danışmanlık yapmayı kabul eder. On yıl önce yaşanan bu olaylarda kurbanların hepsi keskin bir nişancı tarafından zifiri karanlıkta, pahalı Mercedes arabalarını kullanırken, aynı açıdan ve noktadan kusursuz biçimde vurulmuş ve bedenlerinin yanına birer oyuncak hayvan bırakılmıştır. Asla aydınlatılamayan bu cinayetlerin üstüne bir perde çekilmiştir ve kimse bu perdeyi kaldıracak kadar cesareti değildir. Tek bir kişi dışında.

Yazar: John Verdon
Çevirmen: Ender Nail



Mutlu Olmak İsteyen Adam

Dünya çapında insanların dilinden düşmeyen Mutlu Olmak İsteyen Adam, gerçekten mutlu olmaktan bizi alıkoyan şeylerden kurtulmayı öğrendiğimiz an, elde edebileceğimiz yeni imkânlar dünyasıyla bizi tanıştırıyor.

Yazar: Laurent Gounelle
Çevirmen: Işık Ergüden



Akra'da Bulunan Elyazması

Ve sevgiyi, kaybı, yenilgiyi, yalnızlığı sordular ona. Korkuyu, sadakati, cinselliği, geleceği ve kaderi; ona kendilerini nasıl bulacaklarını sordular. Hayatın içinden gelen, cevapları binyıllar boyu değişmeden kalan soruları sordular ona. Düşmanları beklerken, halk bir meydanda toplandı ve sordu. Ve Kipti, onlara cevap verdi.

Yazar: Paulo Coelho
Çevirmen: Emrah İnce



Cumhuriyet'in İlk Yüzyılı (1923-2023)

Cumhuriyet'in İlk Yüzyılı, İlber Ortaylı'nın kaleminden 1923'ten günümüze, günümüzden 2023'e uzanan, bir geçmiş ve gelecek muhasebesi...

Yazar: İlber Ortaylı
Yazar: İsmail Küçükkaya



Bir Dilekle Başladı Her Şey

Dilekler, içtenlikle istenince gerçekleşen hayallerdir... Hayata yeniden tutunmak için önünde yirmi dilek duruyordu... Kâğıda döktüğü yirmi hayal... Acı çekmektense geleceğe umutla bakmasını sağlayacak yirmi ihtimal... Artık bir sonraki güne güzel duygularla başlamak için hazır, çünkü gerçekleştirmesi gereken hayalleri vardı. Çünkü hayat her şeye rağmen yaşamaya değerdi... Hayatınızda çok isteyip de gerçekleştiremediğiniz şeyler mi var? O halde hemen kâğıdınızı kaleminizi alın ve dilek listenizi hazırlamaya başlayın...

Yazar: Debbie Macomber
Çevirmen: Ozan Aydın



Nar Ağacı

Nazan Bekiroğlu'ndan Trabzon-Tebriz-Tiflis-Batum-Istanbul hattında geçen muhteşem bir roman.

Balkan Savaşı döneminde başlayıp I. Dünya Savaşı'na uzanan bir öykü... İki büyük savaşın savurup yeniden şekillendirdiği hayatlar, muhaceret, mücadele, kader, farklı inançların aktığı ortak zemin, üç ülke ve üç sevdâ Nazan Bekiroğlu'nun mürekkebi aşk olan kaleminde buluştu. "Nar Ağacı" hayal kadar zengin, roman kadar güzel, tarih kadar gerçek bir hikâye... İncelikle işlenmiş karakterleri, son derece zengin detayları ve dönemi anlatmadaki maharetiyle okuyanı çarpacak ve yıllarca unutulmayacak bir kitap...

Yazar: Nazan Bekiroğlu



Son Sefarad

Beyazıt Akman'ın Fatih'i anlatan ilk romanı Dünyanın İlk Günü büyük beğeni toplamış, tarihi yapımlara ilham kaynağı olmuştu. Amerika'da Dünya Edebiyatı alanında öğretim üyesi olan genç yazarın ikinci romanı Son Sefarad hem Endülü's'e yakılan bir ağıt, hem de 21. yüzyılda bile eksikliği hissedilen bir insanlık dersi sunuyor.

Ezberleri yeniden bozmaya ve Atlas Okyanusu'ndan Akdeniz'e uzanan film tadında soluk soluğa bir maceraya daha hazır olun...

Yazar: Beyazıt Akman

İyileştiren Bitkiler

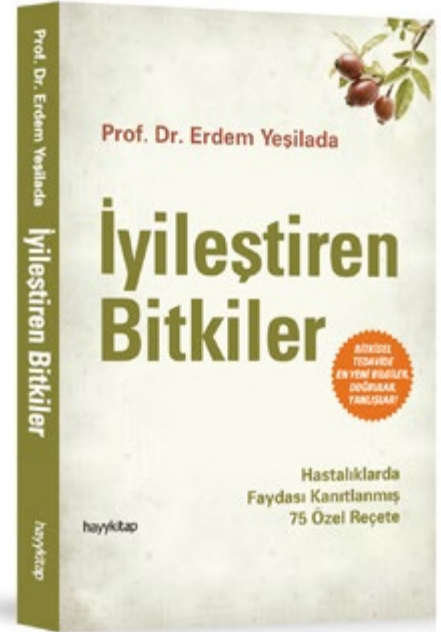
Eczacılık eğitiminin en önemli meslek derslerinden olan Farmakognozi, botaniğin eczacılık bilimine uygulanmasıyla yani bitkilerle tedavi ile uğraşır. Farmakognozi, doğal kaynaklardan elde edilen ilâç hammaddelerini konu alır. Doğal ilâç hammaddelerine 'drog' denir; bitkilerden elde edilen doğal ilâç hammaddeleri de 'bitkisel droglar'dır.

Ülkemizde maalesef, bu işin eğitimini alan biz eczacıların bu konuya yeteri kadar ilgi göstermemesi sebebiyle, bitkilerle tedavi, eğitimsiz ellerde televizyon programlarında ve internette kontrolsüz bir şekilde satılarak içeriği belli olmayan onlarca hatta yüzlerce ürün halk sağlığını tehdit ediyor.

İşte piyasadaki bu karışık durumda, Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognozi ve Fitoterapi Ana Bilim Dalı Başkanı olan Prof. Dr. Erdem Yeşilada, bizlere Hayykitap'tan çıkan 'İyileştiren Bitkiler' kitabında, 'bu konu eczacılığın konusudur' diyerek 'Hangi hastalığa hangi bitki iyi gelir ve nasıl kullanılmalıdır?' sorusuna cevap veriyor, hastalıklarda faydası kanıtlanmış 75 özel reçete sunuyor.

Prof. Dr. Erdem Yeşilada, bitkilerin kesinlikle açık satın alınmaması ve güvenilir yerlerden satın alınması gerektiğini üstüne basa basa söylüyor.

Bu kitabı mutlaka bitkilerle tedaviye ilgi duyan herkes okumalı. Hastalarımıza verdiğimiz danışmanlık hizmetinden dolayı, biz eczacılar masamızın üzerinden ayırmamalı, tıp hekimleri hastalarına uygulayacakları tedaviyi planlarken mutlaka göz atmalı. Mesleğimizin rehber kitaplarından biri olan bu kitabı, ister baştan sona sayfa sırasıyla okuyun, ister içindekiler bölümünden seçerek okuyun, her şekilde faydalanabilirsiniz. Eminim, bilenler bilgilerini tazeleyecek, bilmeyenler bitkilerin tedavi gücüne şapka çıkaracak. Hocam, ellerinize, bilginize, yüreğinize sağlık...



Arka kapak :

Bu kitapta Alzheimer, anne sütü eksikliği, bağışıklık zayıflığı, bebeklerde gaz sancısı, beyin yaşlanması, böbrek taşı ve kumu, dikkat eksikliği, diş çürükleri, diabet, diabetik yaralar, diabetlilerde yüksek tansiyon, eklem romatizması, erkeklerde cinsel sorunlar, sperm kalitesizliği, saç dökülmesi, göz kapaklarında yangı, gut, güneş yanıkları, hamilelerde bulantı ve kusma, hemoroit, idrar yolu hastalıkları, insülin yüksekliği, yüksek kolesterol, trigliserit yüksekliği, iştahsızlık, kabızlık, kalp ve damar hastalıkları, kan şekeri yüksekliği, karaciğer hasarları, karaciğer kanseri, kemik erimesi, kemoterapiye bağlı bulantı ve kusma, kireçlenme, kronik kalp yetmezliği, meme kanseri, menopoz dönemi şikâyetleri, osteoartrit ağrıları, pankreas kanseri, Parkinson, prostat büyümesi, regl sancıları, bacak şişliği, sınavlarda başarısızlık, sigara tiryakiliği, stres, sonbahar ve kış hastalıkları, uykusuzluk ve yorgunluk, şişmanlık, taşıt tutmasında bulantı ve kusma, ülser, demir eksikliği, aşırı yağlanma, erken yaşlanma sorunlarına doğal çözümler sunuluyor.

Barkod : 9786054325986

Boyut : 155-235

Sayfa Sayısı : 384

Basım Yeri : İstanbul

Basım Tarihi : Ekim 2012

Kapak Türü : Karton

Kağıt Türü : 2. Hamur

Dili : Türkçe

Windows 3. x den Windows 8'e

Yepyeni bir işletim sistemi, karşınızda windows 8

Sene 1996. Yer Erenköy eczanesi. Arkadaşım Özcan eczanesini yeni açmıştı. Stok ve fiyat takibi için bir bilgisayar, bir yazıcı, bir nokta vuruşlu yazıcı ve bir barkod okuyucu almıştı. Heyecan verici ama bir o kadar da bilinmeyen bu aygıtı sabah açıyor, paket programdan perakende satışları dıtlatıp veriyor reçeteli satışları da reçete kısmına işliyorduk. Modem ise sadece fiyat artışlarında karşı tarafa bağlanarak fiyat dosyasını almak için çalışan bir kısımdı.

Bilgisayar denen bu alette bir de ekran üzerinde 6 pencereden oluşan bir program vardı ki adı 'Windows 3. 1' di. Ekranı 6 parçaya bölen bu pencerelerin programa adını verdiğini düşünmüştük. File manager, Netscape navigator, print manager, notepad gibi uygulamalar vardı ve notepad

dışındakiler bir işimize yaramıyordu. Bu bir nostalji yazısı değil. Lakin o günlerden bugünlere gelirken hangi pencereleri açıp kapattığımızı hatırlayalım istedim.

Bill Gates in kurduğu Microsoft, yazılım merdivenlerini hızla tırmanırken, bilgisayar donanım teknolojisi de onları takip etti. Windows 3. x, Windows 95, Windows 98, Windows 2000 ve Me, Windows Xp, Windows Vista, Windows7 derken Windows8.

Son kullanıcılar için oldukça iyi deneyimler yaratan tabiri caizse taş gibi Xp ve halen kullanmakta olduğumuz Windows 7 varken nereden çıktı 8 dediğinizi duyar gibiyim. Hızla gelişen tablet sektörü sebebiyle Microsoft oyunun dışında kalmak istemedi diye düşünüyorum. Zira tablet ve akıllı



telefonlar hoş vakit geçirmek için iyi birer alternatif olsalar da sıra iş yapmaya geldiğinde kimi zaman yazıcı kimi zaman Mouse kimi zaman da küçük klavyeden

dolayı eski usul masaüstü bilgisayarımıza yada dizüstü bilgisayarımızda, işe baştan başlamak zorunda kalıyor hepsini bir arada kullanabileceğimiz, birbiriyle senkronize bir platform bulamıyorduk.

İşte bu boşluğu gören Microsoft, tablet-akıllı telefon uygulamaları ile masaüstü uygulamalarını bir arada sunabilecek bir sürüm hazırladı.

Dev Kadro

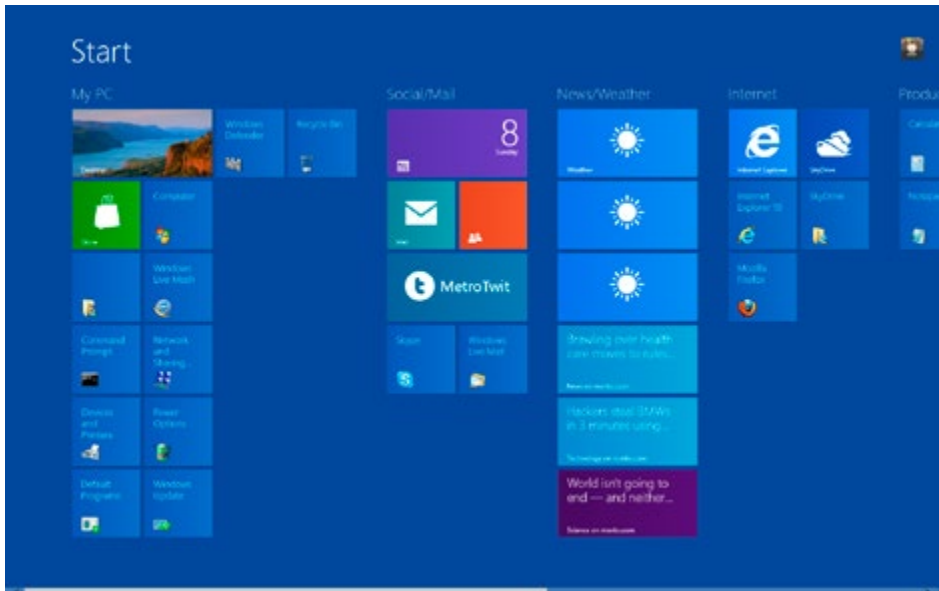
Microsoft' dan yapılan açıklamaya göre Windows8 in hazırlanmasında 5000 yazılım uzmanı görev almış. Bu ekibin gece gündüz çalıştığının da altı çiziliyor.

Büyük İddia

Diğer yazılım şirketlerine büyük bir taş atan Microsoft a göre Windows8 var olan bir işletim sisteminin güncellenmesi yada yenilenmesi değil. İşletim sisteminin yeniden icat edilmesi.

Parmak Dostu İşletim Sistemi

Tablet bilgisayarların dokunmatik ekranları olmazsa olmazları. Yazımızın baş tarafında





belirttiğimiz gibi, Windows8, tablet, akıllı telefon, masaüstü ve dizüstü bilgisayarlarda eş zamanlı çalışabilecek. Tabletlerin dokunmatik ekranı desteklediği gibi uygun ekranlarla masaüstü ve dizüstü bilgisayarlarımızı da dokunmatik olarak da kullanabileceğiz.

Donanım

Yeni işletim sistemlerinin son kullanıcıya yarattığı en büyük sıkıntılardan biri de geçiş sürecinde hâlihazırda olan donanımın yetersizliği ve upgrade ihtiyacıdır. Burada kısmen de olsa sevindirici haber, Windows7 kullanıcılarının donanımsal bir değişikliğe ihtiyaç duymayacak olmalarıdır. Windows XP ve Windows Vista kullanıcıları ise Windows8 deneyimini yaşayabilmek için donanımlarını yükseltmek zorunda kalabilirler.

Bulutlar

Gerek mobil cihazlarımızı gerekse de bilgisayarlarımızı bulut teknolojisi ile

yedekleyebiliyoruz. Microsoft SkyDrive ile iş dünyasına büyük kolaylıklar getiriyor. Masa başında devam ettiğiniz bir işinizi buluta yükleyip hareket halinde iken mobil cihazınızı senkronize ederek çalışmaya kaldığınız yerden devam edebilirsiniz. Dozajın geçen sayısında U. S. B 3. 0 teknolojisini sizlerle paylaşmıştık. Bu teknolojiyi destekleyen Windows8 hız konusunda da gayet iddialı. Açılış süresinin kısalığı ile yeni bir sayfa açan Windows8 uygulama açılış hızlarında da adından bahsettirecek.

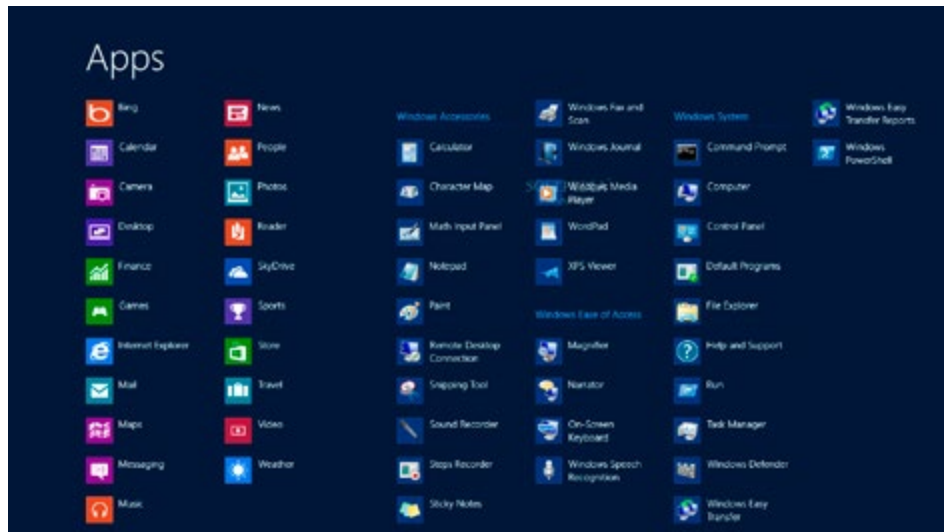
Windows Application Store

Apple App Store'u keza Android App Store'larını bilmeyenimiz yoktur. Bundan sonra yeni bir mağazamız daha var. Evet, Windows App Store. Beğendiğimiz Windows ya da Android uygulamalarını bu mağazadan indirebileceğiz. Birçok yeniliği beraberinde getiren Windows8 için eleştiriler de yok değil. Son kullanıcı da henüz çok yeni olması sebebiyle, kullanıcı

şikâyetleri şimdilik çok ses getirmedi. Bu işin uzmanı olan Jakob Nielsen'in eleştirisi ise medyada fazlaca yer aldı. Nielsen'e göre uygulamalar arasında geçişlerde sorunlar var. Ayrıca çok renkli masa üstünden daha sade ve tabletlere göre tasarlanmış masaüstüne geçilmesi tatmin edici değil. Belli başlı ikonlara ulaşımında çok zor olduğunun altını çizen Nielsen, yaşanan sorunların birkaç düzeltme ile çözülebileceğini ama bunun için Windows9 beklemek gerektiğini söylüyor.

Yazar notu:

Teknoloji hızla ilerliyor. Artık masa başı işlerin tamamının mobil cihazlara kaydığını görüyoruz. Günü kaçırmak istemeyen Microsoft riskli de olsa bir adım attı. Bu adımın sonunun Vista ile aynı olacağı görüşü de var ki bu adımın eksik ve hataları beraberinde getirmesi çok normal. Sadece iş için kullanılan masaüstü bilgisayarlarına şimdilik tavsiye etmiyorum. Aynı şekilde dizüstü bilgisayarlarımızı mobil cihazlarımız ile bütünleşmiş kullanmıyorsak gene acele etmemek gerekir. Zira dizüstü bilgisayarlarına yükleyip kısa süre sonra eskiye dönen yazılımcı dostlarımızın da olduğunu buradan paylaşmak isterim. Tüm bunlara rağmen 3 cihazı aynı anda kullanmak isteyenler ve bunlar arasında sadece birkaç tıkla geçiş yapmayı sevenler için yeni bir deneyim olacağı kesin. Bir kullanıcı adı ve şifresi ile Windows8 yüklü tüm bilgisayarları kendi bilgisayarımız gibi kullanabileceğimizi de göz önüne alırsak denemeye değer diye düşünüyorum sizlere çekemeyen işletim sistemlerinde iyi günler diliyorum.



Denenmiş Tarifler

AŞURE



Ay takviminin yani kameri ayların ilki olan Muharrem ayına, halk dilinde aşure ayı denilir, 10. günü de 'aşure günü"dür.

İslam inancına göre, Muharrem Ayı, bereketin coştığı ve bollaştığı bir aydır. Araplar, bu ayda savaşmayı yasakladıklarından bu aya 'muharrem" adı verilmiştir. Çünkü 'muharrem", 'haram kılınmış" demektir. Bugüne 'Aşure" denmesinin sebebi ise, Muharrem ayının onuncu gününe denk geldiği içindir, arapça 'aşera" on demektir.

Hadis kitaplarında geçtiğine göre ise, bugüne bu ismin verilmesinin hikmeti, o günde Cenâb-ı Hak on peygamberine on değişik ikramda bulunmuştur. Bu ikramlar şöyle belirtilmektedir:

1. Allah, Hz. Musa'ya o gün bir mucize ihsan etmiş, deniz yarılmış, Firavun ile ordusu sulara gömülmüştür.
2. Hz. Nuh, gemisini Cudi Dağının üzerine o gün demirlemiştir.
3. Hz. Yunus, balığın karnından o gün kurtulmuştur.
4. Hz. Adem'in tevbesi o gün kabul edilmiştir.
5. Hz. Yusuf, kardeşlerinin kendisini atmış olduğu kuyudan o gün çıkarılmıştır.
6. Hz. İsa, o gün dünyaya gelmiş ve o gün semaya yükseltmiştir.
7. Hz. Davud'un tevbesi o gün kabul edilmiştir.
8. Hz. İbrahim'in oğlu Hz. İsmail o gün doğmuştur.
9. Hz. Yakub'un, oğlu Hz. Yusuf'un hasretinden dolayı kapanan gözleri o gün görmeye başlamıştır.
10. Hz. Eyüb, hastalığından o gün şifaya kavuşmuştur.

Yine de bu olayların Aşure Günü gerçekleştiğine dair İslam dininin kutsal kitabı olan Kur'an'da bir ifade bulunmaz.

Ayrıca bu olayların birçoğuna Musevilik ve Hristiyanlık'ta da inanılmaktadır.

Aşure kelimesinin İbranice "aşur"dan geldiği de rivayet edilmektedir. İnanişâ göre Nuh Tufanı zamanında gemideki ambarda en son kalan şeylerin tamamını toplarlar bir tatlı yaparlarmış.

Hz. Aşû'e'nin belirttiğine göre, Kabe'nin örtüsü daha önceleri Aşure gününde değiştirilmiş. Bu kelime Yahudiler'de büyük kefarete günü için kullanılmıştır(Tevrat, Levililer, 16, 29 vd.).

Kimi İslam bilginleri, bugünlerde oruç tutmanın faziletine dikkat çekerler, aşure orucu için sünnet olan bir oruçtur derler ve bu orucu tutmayı tavsiye ederler. Hz. Peygamberimiz Medîne'ye geldiği zaman Yahudiler'in Aşure günü oruç tuttıklarını gördü ve bunun ne orucu olduğunu sordu. Cevap olarak: 'Bugün, iyi bir gündür. Allah, İsrailoğulları'nı Firavun'un zulmünden bugün kurtarmıştır. Musa, Allah'a şükür için bugün oruç tutmuştur, o yüzden biz de tutarız" dediler. Hz. Peygamber; 'Biz Musa'nın sünnetine sizden daha yakınız" dedi ve o gün oruç tuttu ve ashabına da tutmalarını nasihat etti.

Şii inancında Aşure Günü'ne, İslam dininin genelinin atfettiği önemin dışında bir önem verilir. Zira Muharrem ayının onuncu günü,

Muhammed peygamberin torunu olan İmam Hüseyin, Kerbela'da şehit edilmiştir. Muharrem ve Safer ayı ile birlikte iki ay matem olarak kabul ederler. İki ay boyunca düğün ve benzeri eğlenceler yapılmaz. Alevilikte daha kutsaldır. Tunceli, Erzincan yöresinde 'Germiya İmamı" (12 İmamların Çorbası) olarak adlandırılır. Alevilerde, Hüseyin'in Kerbela'daki acısı başta olmak üzere oniki İmamların acılarını anmak ve anlamak için Muharrem Matemî adıyla oruç tutulur. Amaç, bu türlü acıların bir daha yaşanmaması için gerekli olan insani değerleri ve Alevi öğretisini özümsemektir. Matem süresince bıçağa, kesici aletlere el sürülmez, kurban kesilmez, et yenmez. Matem boyunca hiç bir canlıya eziyet edilmez. Kimsenin kalbini kırmamak, dili ile kimseyi incitmemek, kimse hakkında dedikodu yapmamak Matem Orucu'nun temel ilkesidir.

Sağlığı yerinde olanlar oruç tutarlar, Kerbela katliamında hasta olması nedeniyle İmam Zeynel Abidin'in kurtulması ve Ali'nin soyunun devam etmesi nedeniyle de Allah'a şükrederler. Muharrem Matemî, Aşure geleneği ile biter. Aşure sevincin, hoşgörünün simgesidir.

Tüm bu bilgiler ışığında, aşure kelimesinin bütün Sami yani ortadoğuda çıkan dinler arasında ortak bir kelime olduğu anlaşılmaktadır(Buhârî, es-Savm, 1; Umdetü'l-Kârî fi Şerhi Sahîhi'l-Buhârî, V, 351). Aşure Günü, aşure pişirmek ve dağıtmak dini bir önemi olmasa bile, belki de en güzel geleneklerimizdendir.

Aşure için gereken malzemeler:

- 3 su bardağı buğday
- 1 su bardağı nohut
- 1 su bardağı kuru fasulye
- 2 yemek kaşığı kuş üzümü
- 10-15 kuru kayısı
- 100 gr. çekirdeksiz kuru üzüm
- 1 portakalın ufak doğranmış kabuğu
- 1 limonun rendelenmiş kabuğu
- 5 su bardağı toz şeker
- Çubuk tarçın
- 5-6 karanfil

Üzeri için:

- Kuru İncir
- Tarçın
- Fındık
- Ceviz
- Susam
- Kuru kayısı
- Kuru incir
- Kuru üzüm
- Tuzsuz fıstık
- Tuzsuz badem
- Nar
- Hindistan cevizi
- Defne yaprağı

Hazırlanması:

Aşureyi pişirmeye başlamadan bir gün önce buğdayı büyükçe bir tencereye alıp, üzerini 4-5 parmak geçecek kadar su ile doldurun ve bir taşım kaynatın. Nohut ve kurufasulyeyi birlikte yıkayıp, başka bir tencereye alın ve buğdaydaki işlemi tekrarlayın. Her iki tencere de kaynadıktan sonra altını kapatın ve en az 8-9 saat dinlendirin.

Tencerelerin altını tekrar açın, kısık ateşte (buğdayları arasına karıştırarak) buğdaylar iyice ezilinceye, nohut ve kurufasulyeler de yumuşayınca kadar yaklaşık 2, 5-3 saat pişirin. Eğer tencerelerdeki su azalırsa kaynamış su ekleyin. Buğday tenceresinin kapağını taşıma tehlikesi nedeniyle açık bırakın. Hepsini pişince nohut ve kurufasulyeleri, buğday tenceresine ekleyin. 10-15 dakika daha kısık ateşte kaynatın. Çekirdeksiz kuru üzümü, kuş üzümünü ve küçük küçük doğranmış kayısıları tencereye ekleyin. İçine karanfil atabilirsiniz veya karanfillerin aşurenin içinde kalmasını istemezseniz ayrı bir cezvede 1 bardak su ile kaynatıp, suyunu süzerek aşureye ekleyebilirsiniz. 15 dakika daha pişirdikten sonra toz şekeri ilave edin, şeker oranı

istenen tada göre değişir, o yüzden mutlaka tadına bakarak ayarlayın, bir taşım daha kaynatıp altını kapatın. Ocak kapatılınca, çubuk tarçın içinden çıkarın. Piştikten sonra tamamına bir portakal ve bir limon kabuğu rendesi eklerseniz çok güzel bir tat yakalamış olursunuz.

Aşurenin kıvamını kaynar su ekleyerek dilediğiniz gibi ayarlayabilirsiniz. Soğuyunca suyunu çekip katılaşacağı için sıcakken çorba kıvamında olması gerekir. Aşureyi sıcakken kaselere paylaştırıp, soğuduktan sonra üzerini süsleyin. Kuru incir aşurenin rengini koyulaştırdığı için, sadece üstüne süsleme olarak kullanırsanız, daha hoş olacaktır.

Aşure çorbası hazırlamak için:

Kimilerine göre aşure, lezzetine doyum olmaz bir tatlı iken kimileri de "aşure çorbası" der. Oysa, aşure çorbası daha farklıdır. Aşure yaparken kuru yemişleri eklemeyen önce pişmiş baklagillerden çorba tenceresine 6-7 kepçe ayırın. Tencereye 1, 5 lt. soğuk süt ekleyin, 1-2 defa karıştırıp kaynamasını bekleyin, kaynayınca tuz ilave edin. Bu arada 2 yemek kaşığı tereyağı, ince ince doğranmış 1 küçük soğan ve pul biberi tavada kızdırıp sos hazırlayın. Çorba pişince kaselere alıp nane ve sos ile servis yapın.

Afiyet olsun.



Cherry Cherry Lady



1 ölçü tarif: 50 adet kurabiye

Malzemeler

Oda sıcaklığında Tereyağı ya da Margarin
100 gram pudra şekeri
1/2 çay kaşığı tuz
1/2 çay kaşığı vanilya
1 Yumurta
50 gram Öğütülmüş badem
250 gram un
50 tane dondurulmuş ya da konserve Vişne

Üzeri için

2 Yumurtanın Akı
100 gram File badem
50 gram Pudra Şekeri

Hazırlanışı

Fırını 170 dereceye ısıtıyoruz.
Tereyağı, pudra şekeri, tuz ve vanilyayı karıştırıyoruz.
Yumurta da ekliyoruz.
Toz badem ve unu ekleyip 1-2 dakika mikserle çırpıyoruz.
Hamuru strech filme sarıp buzdolabında 1 saat bekletiyoruz.
Cevizden küçük fındıktan büyük parçalar koparıp avucumuzda düzleştirdikten sonra içine 1 adet vişne yerleştirip kapatıyor, yuvarlıyoruz.
Top şeklindeki dolu hamuru yumurta akına batırıp, file bademe banıyoruz.
14-15 dakika kurabiyelerin rengi biraz değişinceye kadar pişiriyoruz.
Servis etmeden üzerine pudra şekeri döküyoruz.

Afiyet olsun.

BUNLARI BİLİYORMUSUNUZ?

• Ihlamur çayı ve mürver çiçeği çayı hasta yataktayken sıcak sıcak içilmelidir. Zira diyaforetik(terletici) etkisi vücut sıcakken daha iyi sağlanır. Diyaforetik çayın sabah içildiğinde etkisi yoktur, ancak öğleden sonra vücut sıcaklığı yükselirken içilirse hızlı bir terleme görülür.

• Demir ve çinko gibi mineraller; tetrasiklinler ve 4-kinolonlar (siprofloksasin, norfloksasin, oflaksosin) ile kompleks oluşturur. Mineral ve ilaç absorpsiyonunu azaltır.

• Kortikosteroid içeren kuru-toz inhalelerin kullanımından sonra ağızda pamukçuk oluşumunu engellemek için mutlaka ağız çalkalanmalıdır.

• Suçiçeği, bulaşma özelliği yüksek olan "Varisella-Zoster Virüsü" adı verilen bir mikrobun neden olduğu çocukluk döneminin en sık görülen bulaşıcı hastalıklarından biridir. Suçiçeği virüsü, hastalık geçtikten sonra vücuttan tamamen atılmaz. Sinir uçlarına ilaçlar, yorgunluk, hastalık, kullanılan ilaçlar, zayıflatan yaşlanma gibi bağışıklığı zayıflatan nedenlerle sinir boyunca ilerleyip deriye ulaşarak o bölgede kaşıntılı, ağrılı ve suçiçeğindeki benzeri olur. Bu hastalığa kabarcıklara sebep olur. Yani zona ve suçiçeğinin etkeni aynı mikroptur.

• Hepatit B her türlü cinsel temasta, hasta kanla, sperm sıvısıyla, vajina salgısıyla, anne sütü ile, gözyaşıyla, cilt ve ağızdaki açık yaralarla, kesikle, çizikle, steril olmayan tüm tıbbi aletlerle bulaşmaktadır ve HIV den daha tehlikeli bir hastalıktır. 6 aya kadar kuluçka dönemi vardır. Hastaların % 90 ı ilk 6 ay içinde iyileşebilir gerisi taşıyıcı olur, bulaştırmaya ömür boyu devam ederler. Siroz ve kansere dönüşebilir. Nezle ve grip zannedilebilir, kan testi şarttır.

• Uykusuzluk ileri yaşlarda sık görülen bir rahatsızlıktır. Emeklilik, eşini kaybetme, beslenme, günlük yaşamın ve uyku saatlerinin değişmesi, hastalıklara bağlı olarak kullanılan ilaçların artması uykusuzluğu tetiklemektedir. Uykusuzluk için bilinçsizce kullanılan ilaçlar, tedavi etmenin ötesinde rahatsızlığın daha da kalıcı olmasına neden olur. Ayrıca akşamları içilen çay, kahve yerine kantaron, ıhlamur, oğul otu, lavanta ile hazırlanan çaylar içilebilir.



“ Dileđiniz , Dileđimizdir ”



dilek
ECZA DEPOSU

www.dilekecza.com.tr

- AKUPUNKTUR
- SAĞLIKLI ZAYIFLAMA
- CİLT YENİLEME
- VÜCUT ŞEKİLLENDİRME
- BÖLGESEL İNCELME
- AKNE TEDAVİSİ
- SELÜLİT
- SOĞUK LİPOLİZ
- SOĞUK LAZER
- EPİLASYON UYGULAMALARI
- KAVİTASYON
- RADYO FREKANS
- GENÇLİK AŞISI - (PRP)
- CİLT BAKIMI



AKUMER

Meltem Mh. Toroslar Cd. Koza Apt No: 51/ 8-9-12 ANTALYA * T: 0242 237 37 68 - 0242 237 37 98

www.akumer.com