

İLAC İLE ZEHİRİ AYIRAN DOZUDUR

DOZAJ

www.antalyaeo.org.tr / Sayı: 03, Temmuz - Ağustos - Eylül • 3 Aylık Antalya Eczacı Odası yayınıdır.



SAYI
03



GÜNDEM

Aşılar

DOĞADAN GELEN SAĞLIK

İhlamur & Kuşburnu

KÜLTÜR & SANAT

49. Uluslararası Antalya Altın Portakal Film Festivali

UZUN ÖMRÜN SIRRI



TARİHE GEÇEN EKİP



GRİP





29 Ekim Cumhuriyet Bayramı Kutlu Olsun.

Editör



Tekrar Merhaba...

Sevgili Dozaj Dergisi'nin takipçileri,
dergimizin 3. sayısı ile karşınızdayız.
Öncelikle dergimizin hazırlanma sürecindeki
emeklerinden dolayı yayın kurulumuza sonsuz
teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu sayımızda, sektöre ait paylaşımlar için geniş
bir yelpaze hazırladık. Ayrıca gerçekleştirdiği
nakiller ile yüz akımız olan Sayın Prof. Dr. Ömer
Özkan ve 2012 Olimpiyatlarında göğsümüzü
kabartan Nur Tatar ile keyifli yazılar sizleri
bekliyor.

Güzellikleri birlikte yaratmak dileğiyle, hepinize
saygılarımı sunuyorum.
Hoşça kalın.

TOLGAR AKKUŞ



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, Eylül 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.

Aşılar



06

Paracelsus



18

Kuşburnu



29

Ses Bayrağımız Türkçemiz



34

Tarihe Geçen Ekip



48

Kefir



56

NE KADAR İYİ BİR ECZACISINIZ ?



Kaynaklar: 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'a uygun olarak; 25 Kasım 1999 tarih ve 23887 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelikte değişiklik yapılmasına dair yönetmeliğin 4. Maddesinin Ek 1. Maddesi

Hazırlayan
Ecz. Veysel Biçer

İYİ ECZACILIK UYGULAMALARI

Mevcut ilaç fiyat kararname ile kabusa dönüşen Cuma listeleri, her gün artan kamu kurum iskontoları yüzünden eriyen stoklarımız, başka bir işimiz yokmuş gibi yaptığımız tahsildarlık görevimiz ve benzer birçok faktör bugünlerde eczacılarımızı oldukça zor duruma düşürmekte ancak mesleğinin gerektirdiklerini yerine getirmesine engel olamamaktadır. Bu kadar sıkıcı uğraş içerisindeyken kısa bir mola verelim ve mesleğimizi nasıl daha iyi icra edebiliriz onu düşünelim, hatta iyi eczacılık uygulamalarını inceleyerek biraz da olsa kendimizi değerlendirelim. Ne dersiniz hazır mısınız kendinizle yüzleşmeye? Şimdi iyi eczacılık uygulamalarının esaslarını inceleyelim ve ne derece gerçekleştirebildiğimize bakalım.

İYİ ECZACILIK UYGULAMALARININ ESASLARI

• Eczacılık hizmetleri sunulan her ortamda eczacı öncelikli olarak hasta sağlığı gözetmesini,

- Eczacılık hizmetlerinin açıkça tanımlanmasını, amacının bireye dönük olmasını ve ilgili tüm kesimlere etkin biçimde iletilmesini,
- İlaç ve diğer sağlık ürünlerinin temin edilmesini, kullanımının izlenmesini hastaya uygun bilgi ve danışmanlık hizmetinin verilmesini,
- Rasyonel reçete yazılmasında ve ilaçların uygun biçimde kullanılmasında eczacının katkısını gerektirir. İyi eczacılık uygulamalarının esasları, aşağıdaki hususların yerine getirilmesi ile sağlanır:
- Eczacılar, rasyonel olmayan ilaç kullanımı, advers (beklenmeyen) etkileri, tıbbi hataları, ürün kalitesindeki aksaklıkları veya sahte ürünlerin tespitini rapor etmelerini sağlayacak bir sistem içerisinde çalışmalarını sürdürmelidir.
- Birey ve toplum sağlığının hizmetinde olan eczacı bu görevini yürütürken yaşama ve insana karşı saygıyı ön planda tutmalıdır.
- Eczacı tüm hastalarına aynı ilgiyi göstermelidir.
- Eczacı mesleğinin temel yaklaşımı ticari olmaktan çok mesleki olmalıdır.
- Eczacı mesleğini ancak kendisi uygulayabilir.
- Hasta ile ilgili bire bir eczacılık hizmetinde başka kimselere bu konuda yetki vermemelidir.





- Eczacı, meslektaşlarını rakip olarak değil, eczacılık mesleğinin ilerlemesi ve sunulan hizmetin niteliklerinin artırılmasında işbirliği ve dayanışma içinde olan ortakları gibi görmelidir.
- Eczacının diğer sağlık personeli ve özellikle doktorlarla olan ilişkileri, ilaçla ilgili her konuda karşılıklı güveni gerektiren bir hizmet ortaklığı gibi görülmelidir.
- Eczacı, meslek örgütleriyle, kamu kurum ve kuruluşlarıyla, üniversitelerde ve endüstri ile ilişkilerinde meslek etiğine uygun davranmalıdır.
- İlaç kullanımına yönelik politikaların saptanmasında, hastane ve diğer kurumlarda sorumlu eczacı (eczacılar) mutlaka söz sahibi olmalıdır.
- Eczacılık hizmeti sunulan kurumlarda, yönetici konumundaki eczacı, hizmetin kalitesinin tanımlanması, değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi sorumluluğunu paylaşmalıdır.
- Eczacı, hastalarına ilişkin tıbbi ve farmasötik bilgilerden haberdar olmalıdır.
- İlaçlar ve tedavi konusunda bağımsız, kapsamlı, güncel ve objektif bilgiler her zaman eczacının elinin altında bulunmalıdır.
- Eczacı, eczacılık uygulamalarının her alanında ve tüm meslek yaşamı boyunca mesleki bilgisinin etkinliğini ve yeterliliğini sürdürme sorumluluğunu taşımaktadır.
- Eczacı, hastalarına sağlık hizmeti sunarken haksız rekabete neden olacak davranışlarda bulunmamalıdır, işlem yapmamalıdır.
- Eczacılık lisans eğitimi güncel eczacılık

uygulamalarını ve gelecekteki muhtemel değişiklikleri kapsamalıdır.

İlaç Sunumu - Hastaya Yönelik Talimatlar:

1. Hastanın uygun olan ilacı doğru dozda ve biçimde almasını; hastanın ilaç ve diğer sağlık ürünlerinden ve tüm eczacılık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanmasını sağlamak amacıyla aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir;
2. Öncelikle reçete bir bütün olarak değerlendirilmeli, hastanın yaşı ve konulan teşhis dikkate alınmalı, ilaçların birbirleriyle ve gıdalarla olan etkileşimleri saptanmalıdır.
3. Reçetede yazılı ilacın okunamaması durumunda hekimle irtibat kurulmalıdır.
4. Eczacı kendisini tanıtmalı, reçeteyi getiren kişinin hasta mı, yakını mı olduğunu sormalıdır.
5. İlaçların güvenli ve etkin kullanılması konusunda hastaya gerekli öneriler ve bilgiler verilmeli, ilaç-ilaç, ilaç-gıda etkileşimlerinin önlenmesi için ilacın kullanım şekli hastaya açıkça anlatılmalıdır.
6. Eczacı, bilgileri bir bütün halinde aktarmalı, ilacın adı, endikasyonları, dozajı, kullanım şekli, saklama koşulları, yan etkileri, beklenmeyen etkileri ve alınacak önlemler konularında bilgi sunmalıdır.
7. İlacın kullanımı hakkında bilgi verilirken hastanın eğitim durumu değerlendirilmelidir.
8. Eczacı, hastayla görüşme sırasında teknik

ve tıbbi terimler kullanmaktan kaçınmalı, hastaya verilen bilginin basit, açık ve kolay anlaşılabilir olmasına dikkat etmelidir.

9. Eczacı, hastanın şikayetlerini anlayabilmek için her türlü çabayı sarf etmeli ve hastaya gereken ilgiyi göstermelidir.
10. Eczacı, hastaya bilgi aktarırken etkin bir iletişim sağlamalı, hastayı motive etmeli, verilen bilginin tedavi açısından önemini açıklamalıdır.
11. Eczacı, hasta veya yakınına vereceği bilgileri belli bir düzende sunmalı, en önemli noktalar görüşmenin başında anlatılmalı, sonunda tekrarlanmalıdır.
12. Eczacı, hasta veya yakınının, anlattıklarını anlayıp anlamadığını kontrol etmelidir.
13. Eczacı ilacın kullanım şekli ve dozu hakkında sözlü bilgilendirmenin yanı sıra yazılı bilgi de vermelidir. Bu bilgi ilaç kutusunun üzerine yazılabileceği gibi kutu üzerine yapıştırılacak etiketlere de yazılabilir.
14. Hastalara sürekli olarak aldıkları ilaçların listesini taşımaları önerilmelidir.

Personel

- Eczanelerde, hasta/hasta yakınına eczacılık hizmetinin eczacı tarafından sunulması gereklidir.
- Eczanenin diğer hizmetlerinin eczacı tarafından yönlendirilen bir yardımcı personelce yürütülmesi mümkündür.

AŞILAR

Bağışıklama: Neden bu kadar önemli?

Hazırlayan
Ecz. Evrim Çakıl

Neden çocuklarımıza aşı yaptırıyoruz? Bazen medyadaki mesajlarla aklımız karışsa da aşılarla teşekkür etmeliyiz. Böylelikle bazı hastalıklar tamamen ortadan kalkıyor.

Aşı ile önlenebilen hastalıklar çocukluk dönemindeki hastalıkların önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Çok kolay uygulanabilen, ekonomik ve etkili bir yöntemle önlenebilen bu hastalıkların artık eliminasyonundan, eradikasyonundan söz edilmektedir. Gerçekten de çiçek hastalığının ve çocuk felcinin eradikasyonu ile elde edilen başarı sonrası gözler diğer aşıyla önlenebilir hastalıklara dikilmiştir. Başarı ile yürütülen bağışıklama programları ile bu hastalıkların da aynı akıbete uğraması mümkün olacaktır. Aşılama çalışmalarında hedeflenen, kampanya yaklaşımından yerel sağlık hizmetlerinin içinde rutin aşı uygulamasına geçiş yoluyla aşı ile korunabilir hastalıkların tamamen ortadan kaldırılmasıdır.

Aşılama ile hastalıklar nadir görülür hale gelmektedir. Geleceğimizi korumak için aşılanmalıyız. Sadece çocuklarımızı hastalıklardan korumak için aşı yaptırmıyoruz. Torunlarımızı hatta onların torunlarını hastalıklardan korumak için aşılanıyoruz.

50 yıl önce yaşamın olağan bir parçası olan ve birçok ölüme yol açan hastalıklar şimdi önlenilmektedir.

Eskiden kızamık, kızamıkçık, kabakulak, boğmaca ve suçiçeği geçirmek kaçınılmazdı. İnsanların çoğunun ailesinden veya arkadaş çevresinden birisi tehlikeli bir enfeksiyon hastalığı geçirmeden ya da bu nedenle birini kaybetmeden erişkin yaşa ulaşamıyordu.

Çoğunlukla çocuklar hastalığa yakalanıyor ve doğal bağışıklık elde ediyor, bir süre okula gidemeyip ekstra çalışmak zorunda kalıyor veya ciltlerinde ufak tefek izlerle hayatlarına devam ediyorlardı. Ancak bununla birlikte, bazı vakalarda çocuklar hayatlarını kaybediyor veya ciddi bir enfeksiyon hastalığının sonucu olarak körlük veya işitme kaybı gibi kalıcı sakatlıklarla ömür boyu mücadele etmek zorunda kalıyordu.

Aşılar bazı hastalıkların ciddi etkilerine son vermek için en iyi yollardan biridir.

Günümüzü aydınlatmak için: Aşının kısa tarihi.

Bağışıklama 19.yüzyılda en dikkat çekici tıbbi ilerleme olmuştur.*

**(G.Haines Setting The Standards for Medicines. Metascience Aug 2011DOI 10.1007/s11016-011-9561-1)*

Aşılamının uzun bir tarihi var; aşı yapma deneysel olarak gelişmişti. Bağışıklama anti-body-antijen teorilerinden çok önce deneysel doğrulamaya tabi olmuştu. Aşılamının yakın tarihi rahatsız edici anlar, devam etmekte olan muhteşem zaferlerle doludur.



İlk günler ...1700'ler

Edward Jenner'in inek çiçeği aşısı çalışması, bir enfeksiyon hastalığının kontrol altına alınması açısından yapılan ilk bilimsel çalışmadır. İnek çiçeğine yakalananların daha sonra çiçek hastalığı geçirmediği çok bilinmiyordu. İki yüz yıldan daha uzun bir süre önce İngiltere'de çalışan bir hekim olan Edward Jenner, bebeklere bakım veren süt annelerinin, hastalığa yakalanan kişilerin %40'ına yakınının ölümüne neden olan çiçek hastalığına nadiren yakalandıklarını fark etti. Süt anneleri genellikle çiçek hastalığına benzeyen ancak çiçek hastalığından çok daha az tehlikeli olan, ineklerde görülen çiçek hastalığını geçiriyordu ve inek çiçeği geçiren kişiler çiçek hastalığına yakalanmıyordu. Jenner bir deneyde inek çiçeği geçiren bir kadının döküntülerinden aldığı birkaç damla sıvıyı daha önce inek çiçeği veya çiçek hastalığını geçirmemiş sağlıklı bir genç çocuğun koluna enjekte etmiştir.

Altı hafta sonra Jenner bu genç çocuğa çiçek döküntülerinden aldığı sıvıyı enjekte etmiş ancak çocuk ölümcül çiçek hastalığına yakalanmamıştır. Bu sayede Jenner bağışıklamanın temel özelliklerinden birisini keşfetmiş ve daha az tehlikeli bir mikroorganizma kullanarak bağışıklık sistemini uyarıp o kişiyi asıl tehlikeli olan hastalıktan koruma yolunu bulmuştur.

Edward Jenner
1796'da; inek çiçek
hastalığını çiçek
hastalığına çapraz
bağışıklık sağlamak için
kullanarak; aşılamayı
keşfetti.



1800'ler

Pasteur kuduz için ilk aşığı üretti. 1885'de ilk defa 9 yaşında bir çocuğun kuduz köpek tarafından parçalanması sonrasında kullanıldı. Aşı ilk insan denemesinden önce 11 köpek üzerinde test edilmişti. O çocuğun iyi belgelenmiş hayatta kalma mücadelesi insanların aşılama kavramına daha fazla güven duymasına sebep oldu ve bilim bu iyimserliği yansıttı.



1800'lerin sonları: Difteri

Difteri: bulaşıcı bakteriyel enfeksiyon, 19.yy ve daha öncesinin çiçek, sifiliz ve tüberküloz gibi bela hastalıklarından biri.

Olguların %10'u kadarı ölümcül, bu oran 5 yaş altı çocuklarda daha yüksek.

1890'lara kadar Almanya'da bebek ölümlerinin üçte biri difteri sebebiydi.

Avrupa'da erken 20.y.y.

Paul Ehrlich, Robert Koch & Emil von Behring difteri üzerinde çalışmaya başladılar. Behring'in difteri antitoksinini buluşu ona 'İmmunolojinin Babası' ünvanını kazandı. 1901: Behring, difteri aşısını buldu ve serum tedavisi üzerine çalışmaları için ilk defa Nobel Tıp Ödülü'nü aldı. Ehrlich de etkili kesin bir miktar bulmak için çalıştı ve aşısındaki antitoksinlerin kalitesini belirlemek için standardizasyon protokolü geliştirdi. Alman Koch ve Fransız Pasteur arasında bilimsel bir rekabet vardı. Rekabet, aşıların kalitesi ve büyük ölçekli üretimi için devam eden gelişmeler demektir. 1900'lere kadar trend devam etti.

Polio (Çocuk Felci)

Jonas Salk'ın (1914-1995) 1955'den itibaren inaktive polio virüs aşısı, Albert Sabin'in (1906-1993) oral zayıflatılmış poliovirüs aşısı (daha popüler) kullanılıyordu. Polio kaynaklı enfeksiyonlar ve poliovirüs ölümleri önemli ölçüde düştü: 1988'deki 350.000 vakadan 2007'de 1652 vakaya düştü.

Yıllar içinde Tüberküloz:

Tüberküloz halen aşı ve tedaviye direnen bir hastalık. BCG etkinliği kuşku.

Dünya nüfusunun üçte birinden fazlası tahminen enfekte ama hasta değil ve WHO (Dünya Sağlık Örgütü)'nun hastalık hakkındaki 2010 raporunda 2015'de görülme sıklığında azalma olacağı tahmin edilmektedir.

1979'da WHO çiçek hastalığını eradike edilmiş (ortadan kaldırılmış) bir hastalık olarak açıkladı. Bu koordineli halk sağlığı çabalarının sonucu olarak gerçekleşti, ama aşılama gerekli bileşendi.



1900'ler ve USA

Bağışıklama Edwin d.Kilbourne tarafından yeni bir seviyeye getirildi. Kilbourne 1970'lerde influenza dahil viral hastalıklara karşı aşılama için önemli katkılar sağlayan Amerikan virologisttir. O ilk genetik yapılandırılmış aşığı geliştirdi ve bu aşı diğerleri için model ve standart oldu.



Aşılar hastalıkları nasıl önler?

Aşıların önlediği hastalıklar tehlikeli, hatta ölümcül olabilir. Aşılar vücudun doğal savunma mekanizmasıyla çalışarak, hastalığa karşı bağışıklık geliştirmeye yardımcı olarak, enfeksiyon riskini azaltır.

Mikroplar, bakteriler veya virüsler gibi, bedeni istila edince saldırır ve çoğalırlar. Bu istila enfeksiyon olarak adlandırılır ve bu enfeksiyon hastalığa sebep olur. Bağışıklık sistemi enfeksiyonla savaşmak zorundadır. Bir kere enfeksiyonla savaşırsa beden gelecekte hastalıkla savaşmaya ve hastalığı tanımaya yardımcı hücrelerin kaynağına ulaşmış olur.

Aşılar, enfeksiyonu taklit ederek bağışıklık gelişmesine yardımcı olur, ama bu 'taklit' enfeksiyon hastalığa sebep olmaz. Bununla birlikte bağışıklık sistemi gerçek enfeksiyona aynı yanıtı geliştirir, böylece vücut gelecekte aşı ile önlenabilir hastalığı tanı ve mücadele edebilir.

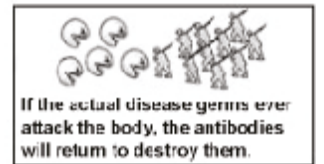
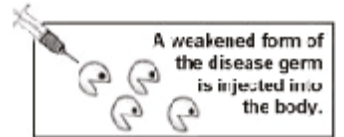
Bazen aşı olduktan sonra taklit enfeksiyon ateş gibi ufak semptomlara(belirtiler) neden olabilir. Bunun gibi ufak semptomlar normaldir ve vücudun bağışıklık oluşturduğunu gösterir.

Yandaki şemalarda basitçe aşının hastalıklardan nasıl koruduğunu görebilirsiniz:

1.şekil: Hastalık mikrobunun zayıflatılmış formu vücuda enjekte ediliyor.

2.şekil: Vücut bu işgalcilerle savaşmak için antikor üretiyor.

3.şekil: Eğer gerçek hastalık mikropları vücuda saldırırsa, bu antikorlar mikropları yok etmek için savaşacaktır.



Aşı Tipleri:

Hastalığa neden olan mikroorganizmanın biyolojik ve kimyasal karakteristiğine ve ne tip bir bağışıklık elde edilmek istendiğine göre aşılar şu şekilde geliştirilmektedir:

İnaktive aşilar

İnaktive aşilar hastalığa neden olan mikroorganizmanın kimyasal yolla veya ısı ile tamamen inaktive edilmesi yoluyla üretilirler. Bu aşilar stabil ve güvenilirdir, hastalığa neden olabilecek bir forma dönüşmezler. İstenen düzeyde bağışıklık cevabı elde edebilmek için inaktive aşiların genellikle birden fazla doz şeklinde uygulanmaları gerekmektedir.

Örneğin grip, hepatit A ve B aşiları inaktive aşilardır.

Canlı (Atenüe) Mikrop Aşiları

Antijenik niteliği bozulmadan, hastalandırıcılık özelliği (=virülansı) ortadan kaldırılan veya virülansı yavaşlatılan mikroplardan hazırlanan bu aşilara canlı atenüe aşilar denir. Atenüe aşilar organizmaya çeşitli yollarla verilebilirler. Bu tip aşilar organizmada, sessiz veya çok hafif seyirli bir enfeksiyon oluşturarak doğal enfeksiyona benzer nitelikte bir bağışıklık oluştururlar.

Aşı hastalığı da denen bu enfeksiyon bazı aşilara açıkça görülebildiği halde (BCG aşısında), bazı aşilara hafif bir hastalık (kızamıkçık aşısında), bazılarında ise tamamen belirtisiz (çocuk felci aşısında) seyir gösterir.

Canlı mikrop aşiları daha çok hücre sel bağışık yanıt oluştururlar ve koruyuculuk süreleri de daha uzundur. Özellikle bazı atenüe virüs aşiları (örn. kızamık, kızamıkçık, kabakulak gibi) tek bir doz ile ömür boyu bağışıklık sağlayabilirler. Bazı örnekler aşağıda verilmiştir.

• Canlı (atenüe) bakteri aşiları: BCG Verem Aşısı

• Canlı (atenüe) virüs aşiları : Sabin tipi çocuk felci aşısı, Sarı ateş , kızamık, kızamıkçık, kabakulak.

Mikrop Ürünlerinden Hazırlanan Aşilar

Toksoid aşilar

Toksoid aşilar mikroorganizmalar tarafından üretilen ve zararlı olan toksinin inaktive edilmesiyle oluşturulan aşilardır. İnsanları enfekte eden mikroorganizmaların bazılarında mikroorganizmanın kendisi zararlı değildir, ürettikleri güçlü toksinler hastalığa neden olmaktadır. Örneğin, tetanoza neden olan bakteri doğada her yerde bulunmaktadır ve doğada bolca oksijen bulunduğu için zararsızdır. Ancak bu bakteri oksijensiz bir ortama girdiğinde tetanoz toksini üretmeye başlar. Tetanoz toksini iyi bilinen bir zehir olan Sodyum Siyanid'den daha güçlüdür. Bu kadar güçlü bir toksini inaktive etmek için, formaldehid ve steril sudan oluşan Formalin'i kullanılmaktadır. Oluşan inaktive toksin toksoid olarak adlandırılır. Toksoidler insanları tetanoz ve difteri gibi hastalıklara karşı korurlar.

Biyoteknolojik Aşilar

Aşılama bazı sorunların yaşandığı enfeksiyon hastalıklarında, daha etkili ve yan etkileri daha az olan aşiların elde edilmesi için yeni, moleküler biyoteknoloji kullanılmaktadır. Bu tekniklerle hazırlanan aşilar:

• **Rekombinant DNA Aşiları:** Bu teknikle mikropların bağışıklıkta etkili olan proteinlerini kodlayan genleri ayırılır ve bu genler bir taşıyıcı hücreye aktararak, orada bol miktarda sentezlettilirler. Örneğin Hepatit B virusunun yüzey antijenini (HBsAg) kodlayan gen bir maya hücresine aktararak çokça elde edilir ve aşı olarak kullanılır (Rekombinant HBV aşısı). Rekombinant DNA tekniğinin bir başka uygulaması, elde edilen "aşı geni"nin taşıyıcı bir virusa (örneğin herpes viruslara) rekombine edilmesidir.

• **Sentetik peptid aşiları:** Bu teknikle, bağışıklıkta etkili olan proteinlerin, aminoasit sıralaması belirlenir ve bu proteinler laboratuvar da sentetik olarak sentezlettilirler. Örneğin, kolera toksini, streptokok M proteini aşiları gibi.

Aşı ile Korunabileceğiniz Hastalıklar

- Difteri
- Boğmaca
- Tetanoz
- HIB Enfeksiyonları
- Çocuk Felci
- Kızamık
- Kabakulak
- Kızamıkçık
- Su Çiçeği
- Hepatit B
- Hepatit A
- Grip
- Pnömonok Enfeksiyonları
- Meningokokal Enfeksiyonları
- Kuduz
- Verem (Tüberküloz - BCG)
- Rahim Ağzı Kanseri (HPV)
- Rotavirüs

• **Mutant Aşilar:** Canlı mikrop aşiları hazırlanırken uygulanan eski virulans azaltma yöntemleri yerine, biyoteknoloji ile patojen mikroplardaki virulans genleri yok edilerek "avirulan mutant" suşlar ile atenüe aşilar hazırlanabilmektedir. Örneğin V.cholerae bakterisinde toksini kodlayan genin yok edilmesi gibi.

Aşının Kalite Özellikleri

Uygulanacak aşının kalite özelliklerinin bozulmamış olması gerekmektedir. Bu amaçla şu noktalara dikkat edilmelidir:

• Aşının içindeki antijenik madde bozulmamış olmalı veya canlı aşı ise içindeki mikrop ölmemiş olmalı veya bunların miktarında azalma olmamalıdır.

• Dışardan başka mikroplarla kontamine olmamalıdır. Homojen bir bulanıklığı olmalı, çöküntü, partikül bulunmamalıdır.

• Aşilar stabil olmalıdır. Aşilar da stabiliteyi sağlamak için de aşilar çok iyi korunmalıdır. Ölü aşilar ile BCG +2°C ile 8°C'de saklanır. Canlı virus aşiları -15°C ile -20°C'de saklanır. DBT ve TT aşiları dondurulmaz. BCG karanlıkta tutulmalıdır.

• Aşiların bozulmaması için içine koruyucu maddeler ve antibiyotikler konulabilmektedir.

• Liyofilize aşilar (soğukta, vakum altında suyunun buharlaştırılarak kuru toz haline getirme) en sağlıklı korunabilen ve uzun süre stabilitesi bozulmayan aşilardır. Ancak yine de her aşı ürününün bir kullanım ömrü ve son kullanma tarihi olmalıdır.

• Bayat veya stabilitesi bozulmuş aşilar kesinlikle kullanılmamalıdır.

GRİP

İnfluenza'nın (gribin) etkeni nedir?

İnfluenza'ya influenza virüsü neden olur. Üç ana tipi vardır: A, B ve C. Bu virüsler genetik yapıları ile birbirinden ayrılır. Bu üç tipten A ve B insanlardaki gribin ana sorumlularıdır.



Cise çok hafif bir tablo oluşturur. Bu nedenle grip aşılarının içerisinde bulunmaz. İnfluenza A tüm yaş gruplarında orta ve ciddi hastalığa neden olur ve insanlarda ve hayvanlarda enfeksiyona neden olur. İnfluenza B daha hafif hastalığa neden olur ve sadece insanları ve özellikle çocukları etkiler.

İnfluenza A'nın alt tipleri virüsün yüzeyindeki iki antijenle (bağışıklık sisteminde reaksiyona neden olan proteinler) ayrılır. Bu antijenler zaman içinde değişebilir veya mutasyona (genetik değişim) uğrayabilir. Virüsün yüzeyinde bulunan bu antijenlerde büyük değişiklik (shift) veya küçük değişiklik (drift) olduğunda yeni bir virüs oluşur ve bu virüslere karşı korumasız olan kişilerde salgın yapabilir.

İnfluenza nasıl yayılır?

İnfluenza, grip geçirmekte olan bir kişinin öksürüp hapşırması ve hatta konuşması yoluyla havaya dağılan virüsün sağlam kişiler tarafından solunum yoluyla alınması ile bulaşır.

Grip ayrıca hasta kişilerin solunum yoluyla yaydıkları damlacıklarla direkt temas yoluyla da bulaşır.

Grip virüsü ile karşılaştıktan ne kadar süre sonra hastalığın belirtileri ortaya çıkar?

Gribin kuluçka dönemi genellikle 2 gündür (1-5 gün arasında değişir).

Gribin bulguları nelerdir?

Tipik grip hastalığı ani başlayan ateş, kas ağrıları, boğaz ağrısı ve kuru öksürük için karakterizedir. Ek olarak burun akıntısı, baş ağrısı, göğüste yanma hissi, göz ağrısı ve ışığa karşı hassasiyet de görülebilir. Grip virüsünü alan herkeste tipik grip bulguları ortaya çıkmaz. Daha önce benzer bir grip virüsü ile karşılaşmış bir kişinin (doğal olarak grip geçirmiş ya da aşılanmış) ciddi grip hastalığı geçirme ihtimali daha düşüktür.

Grip ne kadar ciddidir?

Pek çok insanın gribin bir çeşit soğuk algınlığı olduğunu düşünmesine rağmen grip gerçekten çok spesifik ve ciddi bir hastalıktır. Gripe bağlı komplikasyonlar (istenmeyen sonuçlar) ve ölüm küçük

çocuklar, yaşlılar ve herhangi bir kronik hastalığı olan (kalp hastalığı, akciğer hastalığı, diyabet vs.) kişilerde daha sıktır. Gripe bağlı ölümlerin %90'ından fazlası 65 yaş ve üzerindeki kişilerde görülmektedir. Bakım evlerinde kalan kişilerin yaklaşık %60'ı gribe yakalanır ve hastalanan kişilerde ölüm oranı %30'dur. 2 yaş ve altındaki çocuklarda hastaneye yatış oranı, 65 yaş ve üzerindeki kişilerden sonra ikinci en yüksek orandır.

Zaman zaman uluslararası düzeyde büyük grip salgınları oluşmaktadır. Kayıtlara geçmiş olan ilk büyük salgın 1580 yılında görülmüştür ve 19. ve 20. yüzyıllarda en az yedi uluslar arası salgın ortaya çıkmıştır. 1918-1919 yılında görülen 'İspanyol Gribi' salgını dünya çapında 21 milyon kişinin ölümüne neden olmuştur.



Gribe bağlı muhtemel komplikasyonlar (istenmeyen sonuçlar) nelerdir?

Gribe bağlı en sık görülen komplikasyon, gribin devamında gelişen bakteriyel zatürredir.

Grip virüsüne bağlı zatürre görülme ihtimali daha düşüktür ancak çok ağırdır ve ölüm oranı çok yüksektir. Reye sendromu, hemen her zaman çocuklarda görülen bir komplikasyondur ve uzun süreli aspirin kullanan çocuklarda grip (ve su çiçeği) gibi hastalıkların geçirilmesi durumunda ortaya çıkar. Reye sendromu gelişen çocuklarda ciddi kusma ve beyinde sıvı toplanmasına bağlı komaya ilerleyen sersemlik ve dalgınlık hali (konfüzyon) görülür. Bebekler, çocuklar ve adolesanlarda Reye sendromu gelişme ihtimalini azaltmak için ağrı kesici veya ateş düşürücü olarak aspirin kullanılmaması gerekmektedir. Ancak özel bir durumu (herhangi bir hastalığın tedavisi için) gereği aspirin kullanması gereken çocuklarda bu hastalıklara karşı aşılama (grip ve su çiçeği) faydalı olmaktadır.

Gribe bağlı diğer komplikasyonlar kalpte inflamasyon ve bronşit gibi akciğer hastalıklarının alevlenmesidir.

Grip geçirmekte olan bir kişi hastalığı ne kadar süreyle bulaştırır?

Grip virüsü, hastalığın belirtileri başlamadan 1-2 gün öncesinden başlayarak, hastalığın belirtileri başladıktan sonraki 4-5 gün boyunca bulaştırabilmektedir.

Kızamık ve çocuk felci (polio) gibi diğer bazı hastalıklarda olduğu gibi gribi neden dünya üzerinden kaldıramıyoruz?

Gribi tamamen yok etmemizi engelleyen bazı sebepler vardır:

- Grip virüsleri sık sık yapılarını değiştirir ve bu değişim nedeniyle tek bir kez grip aşılması ile hastalığa karşı ömür boyu korunmamız mümkün olmamaktadır.
- Her yıl üretilen grip aşıları, o sezon içinde hastalık yapma ihtimali en yüksek olan 3 tip grip virüsü içermektedir. Bu

tahminler 84 ülkede, Dünya Sağlık Örgütü tarafından tüm yıl boyunca yürütülen grip virüsü taraması sonuçlarına dayanarak yapılmaktadır ve genellikle tahminler doğru bir şekilde tutmaktadır. Nadiren aşıların içeriğinde bulunan virüslerden farklı bir virüs dolaşabilmektedir. Bu durumda aşının etkinliği azalmakla birlikte, yine de ağır hastalıktan koruyabilmektedir.

- Grip aşısı özellikle yaşlılarda, grip hastalığının oluşmasını tam olarak engelleyemeyebilmekle birlikte ciddi komplikasyon ve ölümlerden korumaktadır.
- Grip aşısı özellikle 50 yaş üzerindeki kişiler, sağlık çalışanları, altta yatan kronik bir hastalığı olan kişiler gibi gruplar için önerilmektedir. Yakın zamanda 6-23 ay arası bebekler de grip aşısının özellikle önerildiği gruplara eklenmiştir.

Grip birden fazla kez geçirilebilir mi?

Evet. Grip virüsleri sıklıkla değişirler ve bir grip virüsü ile hastalık geçirmek diğer bütün grip virüslerine karşı korumamaktadır.

GRİP AŞISI

Grip aşısı ne tip bir aşıdır?

İki tip grip aşısı vardır. En yaygın olarak kullanılan ve ülkemizde de bulunan grip aşısı inaktive (ölü) grip aşısıdır. 2003 yılında canlı zayıflatılmış grip virüsü içeren grip aşısı ruhsat almıştır ancak bu aşının uygulanabileceği gruplar oldukça kısıtlıdır.

Grip aşıları nasıl üretilir?

Her yıl araştırmacılar ve üreticiler, bir sonraki grip sezonunda hastalık yapması muhtemel grip virüslerine karşı aşı geliştirmektedirler.

Grip aşısı 3 tip grip virüsü içerir; 2 adet A tipi ve 1 adet B tipi.

Grip aşılarında kullanılacak olan grip virüsleri yumurtada çoğaltılırlar. Yumurtada çoğaltıldıktan sonra toplanan virüsler inaktive edilir, saflaştırılır ve kullanıma hazır enjektörler içine dolum yapılır.

Grip aşısı nasıl uygulanır?

İnaktive (ölü) grip aşısı kolun omuz kısmına (deltoid kasa), kas içine



uygulanır. Canlı, zayıflatılmış grip aşısı buruna sprey şeklinde uygulanır.

Kimler grip aşısı olmalıdır?

Gripten korunmak isteyen herkes grip aşısından faydalanabilmektedir.

Ancak her yıl grip aşısının özellikle önerildiği gruplar vardır:

- 50 yaş ve üzerindeki kişiler.
- 6-23 ay arası çocuklar (influenzaya bağlı hastaneye yatma riski yüksek olduğu için)
- Kronik (uzun süreli) bir hastalığı olan ve uzun süreli bakım ünitelerinde kalan kişiler.
- 6 aylık veya daha büyük olan ve kalp hastalığı, akciğer hastalığı, astım, böbrek hastalığı, diyabet gibi metabolik hastalık, anemi (kansızlık) ve diğer kan hastalıkları gibi uzun süreli ciddi sağlık problemleri yaşayan kişiler.



- 6-18 ay arası ve uzun süreli aspirin tedavisi alması gereken kişiler (grip geçirmeleri durumunda Reye sendromu riski taşırlar)
 - Grip sezonunda hamileliklerinin 4. ay ve daha sonrasında olan hamileler
 - Gribin komplikasyonları açısından yüksek risk taşıyan kişilerle (6 aylıktan küçük çocuklarla aynı evde yaşayan kişiler de dahil olmak üzere) temas eden aile bireyleri, sağlık çalışanları
- Grip aşısı olmayı dikkate alması gereken diğer gruplar:
- Acil servis çalışanları, itfaiyeciler ve polisler
 - Nisan ve Eylül ayları arasında güney yarımküreye veya yılın herhangi bir döneminde tropik bölgelere yolculuk yapacak kişiler
 - Okul ve üniversitelerde okuyan öğrenciler ve çalışan kişiler
 - Gripe yakalanmak istemeyen herkes
- Burundan sprey şeklinde kullanılan canlı grip aşısı sadece 5-49 yaş arası sağlıklı kişilere önerilmektedir. 5 yaşından küçük çocuklar, 50 yaş ve üzerindeki kişiler, yukarıda sayılan altta yatan hastalığı olan kişiler canlı grip aşısı değil, ölü (inaktive) grip aşısı olmalıdır.

Çocuklara grip aşısı uygulanırken erişkinlerden farklı olan özel uygulamalar var mıdır?

9 yaşından küçük ve ilk kez grip aşısı olacak çocuklar en az dört hafta arayla iki kez grip aşısı olmalıdır. 6 aylıktan 3 yaşına kadar olan çocuklara grip aşısı yarım doz (0.25 ml) uygulanmalıdır.



Grip aşısı ne sıklıkta uygulanmalıdır?

Grip aşısı her yıl bir kez uygulanmalıdır çünkü oluşturduğu bağışıklık bir yıl içinde azalır ve her yıl grip aşısının içeriği değişir ve o yıl içinde hastalık yapması muhtemel grip virüslerini içerir. Grip aşısı olmak için en uygun zaman Eylül, Ekim ve Kasım aylarıdır. Bu aylar içinde aşılanmak genellikle grip salgınının en yoğun olduğu aylar olan Aralık sonundan Mart başına kadar olan dönemde korunmayı sağlayacaktır. Bununla birlikte bu dönemde grip aşılamasını gerçekleştiremeyen kişiler gecikmiş olmakla birlikte Şubat-Mart aylarında bile grip aşısı olabilir ve fayda görebilirler. Yolculuk yapan kişiler tropik bölgelerde yıl boyunca, güney yarımkürede ise Nisan-Eylül ayları arasında grip sezonu olduğunu unutmamalıdır.

Bakım evlerinde grip salgınlarını önlemek için öneriler var mıdır?

Salgınları önlemede en önemli faktör bakımevlerinde kalan kişilerin ve çalışanların ve grip açısından yüksek risk grubunda olan kişilerin her yıl grip aşısı ile aşılanmasıdır. Grip açısından yüksek risk taşıyan grupla temas eden doktorlar, hemşireler ve hastane, uzun süreli bakımevi, poliklinik gibi sağlık hizmeti veren tüm kuruluşlarda çalışan personel hedef gruptur. Bu kişilere canlı grip aşısı uygulanmamalıdır. Bu gruplara sadece inaktive (ölü) grip aşıları uygulanmalıdır.

Kronik, altta yatan hastalığı olan kişiler aşılandı ise, bu kişilerle temasta olan, aynı evde yaşayan kişiler yine de grip aşısı olmalı mıdır?

Evet. Yüksek risk grubunda bulunan kişiler (altta yatan hastalığı olanlar gibi), 65 yaş ve üzerindeki kişiler, 6 aylıktan küçük bebeklerle aynı evde yaşayan kişiler her yıl grip aşısı olmalıdır.

2 yaş altındaki sağlıklı çocukların aynı evde yaşayan kardeşleri aşılanmalı mıdır?

Evet. Doğumdan iki yaşa kadar olan tüm çocuklarla aynı evde yaşayan kişiler, küçük çocuklar hastalığı çok ağır geçirdikleri için onları hastalıktan korumak amacıyla her yıl grip aşısı olmalıdır.

Hamile kadınların grip aşısı olması güvenilir midir?

Evet. Hatta grip sezonu içinde 14 haftalıktan büyük sağlıklı hamile kadınların grip aşısı ile aşılanması önerilmektedir. Hamile kadınlar gribe bağlı ciddi komplikasyonlar (istenmeyen sonuçlar) açısından daha fazla risk altındadır. Yakın zamanda yapılan bir klinik çalışmada gribe bağlı hastaneye yatma riski 14 haftalık veya daha büyük sağlıklı hamile kadınlarda, hamile olmayanlara kıyasla dört kat daha fazladır. Tıbbi açıdan yüksek risk taşıyan grupta bulunan hamile kadınlar (örneğin, astım, kalp hastalığı gibi herhangi bir hastalığı olan hamile kadınlar) hamileliklerinin dönemine bakılmadan grip sezonundan önce aşılanmalıdırlar.

Grip aşısı ne kadar güvenilirdir?

Grip aşısı çok güvenilirdir. Grip aşısının (inaktive, ölü grip aşısının) en sık görülen yan etkileri aşının uygulandığı bölgede görülen ağrı, kızamıklık veya şişliktir. Bu reaksiyonlar geçicidir ve aşılanan kişilerin %15-20'sinde görülmektedir. Grip aşısı ile aşılanan kişilerin %1'inden azında ateş, titreme ve kas ağrıları gelişebilir. Bu reaksiyonların görölme ihtimali daha önce hiç grip virüsü veya aşısı ile karşılaşmamış kişilerde daha fazladır. Grip aşısından sonra bu tarz yan etkilerin görölmesi gribe yakalandığı anlamına gelmez. Bu yan etkiler sadece 1-2 gün devam eder ve kendiliğinden düzelir. Grip aşısına bağlı ciddi yan etki çok nadirdir. Bu reaksiyonlar aşının içeriğindeki herhangi bir maddeye karşı alerji (örneğin, şoka sokacak kadar ciddi alerjisi olan kişilerde) sonucunda gelişebilir.



Grip aşısı yaptırmak; gripten ve neden olduğu olumsuzluklardan korunmada iyi bir yoldur.^{1,2}



GRİP AŞISI VEDALASIN

Referanslar:

1. Seasonal Influenza: Flu Basics, Centers for Disease Control and Prevention web sitesi, <http://www.cdc.gov/flu/about/disease/index.htm>, erişim tarihi: 22.06.2012
2. Hehme NW, et al. Ten years of experience with the trivalent split-influenza vaccine, Fluorix. Clin Drug Invest 2002;22 (11):751-769.

Fluarix™ 0.5 ml IM/SC Enjeksiyon için Süspansiyon İçeren Kullanıma Hazır Enjektör Kasa Ürün Bilgisi Özeti Formülü: Fluarix™, inaktif edilmiş split grip aşısıdır. Antijen bileşimi ve suşları güncel grip mevsimi için Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmektedir. Bu aşı, 2011/2012 sezonu Dünya Sağlık Örgütü (Kuzey Yarımküre) önerileri ve Avrupa Birliği kararına uygundur. A/California/7/2009 (H1N1) - benzeri suş: A/California/7/2009 (NYMC X-181); A/Perth/16/2009 (H3N2) - benzeri suş: A/Victoria/210/2009 (NYMC X-187); B/Brisbane/60/2008 - benzeri suş [varyant: B/Brisbane/60/2008]. Aşının 0.5 ml'lik her doz önerilen suşların herbirinin 15 µg hemaglutinini içerir. Antijen, sağlıklı tavuk sürülerinden elde edilen dölenmiş tavuk yumurtalarında üretilmiştir. Farmakolojik Özellikler: Fluarix™'in hemaglutininlere karşı humoral antikorlar oluşturur. Seroproteksiyon genellikle 2-3 hafta içinde sağlanır. Aşılama sonrası bağışıklık aşı suşlarına bağlı olmakla birlikte genellikle 4-12 ay sürer. Endikasyonlar: Fluarix™ Özellikle gribe bağlı komplikasyon riski yüksek kişilerde gribe karşı korumada etkilidir. Fluarix™ yetişkinlerde ve 6 aykından itibaren çocuklarda endikedir. Kontraindikasyonlar: Yumurta, tavuk proteini, formaldehit, gentamisin sülfat veya sodyum deoksikolat veya aşının herhangi bir bileşenine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen kişilere uygulanmamalıdır. Ateşi bir hastalık veya akut bir enfeksiyon durumunda aşılanmanın ertelenmesi tavsiye edilir. Uyarılar/Önlemler: Bütün enjektör aşılarında olduğu gibi aşı uygulamasının ardından nadiren oluşabilecek anafilaktik reaksiyonlar için uygun tıbbi tedavi olanakları hazır bulundurulmalıdır. Aşı (Fluarix™) KESİNLİKLE DAMAR İÇİNE UYGULANMAMALIDIR. Endojen ya da hekimin tedavi ve müdahalesiyle meydana gelen immünoşüpresyona bağlı olarak yeterli antikor cevabı elde edilemeyebilir. BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. Gebelikte ve Emzirme Döneminde kullanımı: Gebelik kategorisi: B'dir. Fluarix™ için, gebeliklerde maruz kalmaya ilişkin klinik veri mevcut değildir. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, gebelik/embriyonal/fetal gelişim/doğum ya da doğum sonrası gelişim ile ilgili olarak doğrudan ya da dolaylı zararlı etkiler olduğunu göstermemektedir. Gebe kadınlara verilirken tedbirli olunmalıdır. Aşı (Fluarix™) süt verme döneminde kullanılabilir. Yan Etkiler/Advers Etkiler: Sık görülen reaksiyonlar: Lokal reaksiyonlar: Kızamık, şişme, ağrı, ekimoz, sertlik. Sistemik reaksiyonlar: Ateş, kızamık, titreme, yorgunluk, baş ağrısı, terleme, miyalji, antrali. Bu reaksiyonlar genellikle tedavi gerektirmeksizin 1-2 gün içerisinde kaybolur. Nadir görülen reaksiyonlar: Nevralji, parestezi, konvülsiyonlar, geçici trombotikopeni, nadiren şoka neden olan allerjik reaksiyonlar, kızamık. Çok nadir olarak geçici renal tutulum ile birlikte seyreden vaskülit, ensefalit, nevrit ve Guillain Barre sendromu gibi nörolojik bozukluklar rapor edilmiştir. İlaç Etkileşimleri: Bağışıklama immünoşüpresif tedavi ya da varolan bir immün yetmezlik nedeniyle etkilenebilir. Fluarix™ diğer aşılarla eşzamanlı olarak uygulanabilir. Böyle durumlarda değişik enjeksiyon bölgeleri seçilmelidir. Grip aşılama takibini, HIV1, hepatit C ve özellikle HTLV1'e karşı gelişen antikor titrlerini ölçmekte ELISA metodu kullanılan serolojik testlerinde yanlış pozitif sonuçlar gözlenmiştir. Fluarix™ DİĞER AŞILARLA AYNI ENJEKTÖR İÇİNDE KARŞIŞTIRILMAMALIDIR. Kullanım Şekli ve Dozu: Yetişkinlerde ve 36 aydan büyük çocuklarda: 0.5 ml (1 doz), 4-35 yaş arası çocuklarda: Klinik veri sınırlıdır. 0.25 ml (yarım doz) veya 0.5ml (1 doz) uygulanabilir. Doz mevcut ulusal öneriler doğrultusunda uygulanmalıdır. Daha önce hiç aşılanmamış 9 yaş altı çocuklara, en az 4 hafta ara ile ikinci bir doz uygulanmalıdır. Uygulama şekli ve süresi: Grip aşısı her yıl tek doz olarak uygulanmalıdır. Grip aşısının uygulanması için en önemli konu grip salgının başlamamasıdır. Grip salgının başlamasından önce Eylül, Ekim, Kasım, Aralık kullanımı önerilmektedir. Eğer kişi gribe yakalanmamış ise grip sezonunun sonuna kadar aşılamaya yapılabilir. Aşı Dozajı: Uygulanamaz. Saklama Koşulları: Fluarix™ 2-8°C arasında buzdolabında saklanmalı ve ışıkla korunmalıdır. AŞIYI KESİNLİKLE DONDURMAYINIZ. Ticari Takdim Şekli ve Ambalaj Muhtevası: Fluarix™ 0.5 ml IM/SC Enjeksiyon için Süspansiyon İçeren Kullanıma Hazır Enjektör. Fluarix™ renksiz ile hafifçe opak arası bir renktedir. Kullanıma hazır cam enjektörde sunulmuştur. İzin Sahibinin İsim ve Adresi: GlaxoSmithKline İlaçları Sanayi ve Ticaret A.Ş. Levent/İstanbul İthal İzin Tarihi ve Numarası: 07.09.2004 - 34603 18 Kasım 2011 tarihi itibarıyla KDV dahil perakende satış fiyatı: Fluarix™ 0.5 ml IM/SC Enjeksiyon için Süspansiyon İçeren Kullanıma Hazır Enjektör: 9.97 TL'dir. İlk ruhsat tarihi: 18/12/2009. Reçete ile satılır. KÜB Ünlendirme Tarihi: 04/05/2012. Son KÜB Özeti Güncelleme tarihi: 17/07/2012. Daha geniş bilgi için firmamızın başvurunuz. GlaxoSmithKline İlaçları Büyükdere Caddesi No:173 1. Levent Plaza B Blok 34394 1. Levent/İstanbul, www.gsk.com.tr Tel:02123394400 Mateme Öny Kodu: TK/FLU/0008/12



"GSK ürünleri ile ilgili advers olayları
GSK Türkiye Ürün Güvenliği Departmanına doğrudan e-posta ile
(ist_tr_safety@gsk.com) veya
GSK Türkiye çağrı merkezini (444 5 GSK - 444 5 475) arayarak iletebilirsiniz."

www.asidunyasi.com



DAHA GENİŞ BİLGİ İÇİN FİRMAMIZA BAŞVURUNUZ.
GlaxoSmithKline İlaçları San. ve Tic. A.Ş.
Büyükdere Cad. 1. Levent Plaza B Blok No:173 1. Levent 34394
İSTANBUL Tel: (0212) 339 44 00 www.gsk.com.tr

FluaRIX™
Split grip aşısı



Grip aşıları ne kadar etkindir?

Grip aşılarının gripten koruması o sezonda salgın yapan grip aşılarının, aşının içerisinde bulunan virüslerle uyuşmasına, aşılanan kişinin yaşına ve sağlık durumuna göre değişmektedir. 65 yaşından büyük kişilerde herhangi bir hastalığı olan kişilerde bağışıklık sisteminin zayıflamasına bağlı olarak grip aşısının etkinliği de bir miktar azalabilmekle ve grip hastalığının oluşmasını tam olarak önleyememekle birlikte grip aşısının komplikasyon ve ölümleri önlemede etkin olduğunu bilmek önemlidir.

Grip aşısı gribe neden olabilir mi?

Hayır. Bu yaygın yanlış anlama pek çok kişinin grip aşısı olmamasına neden olmaktadır. Enjeksiyon şeklinde uygulanan inaktive (ölü) grip aşısı sadece ölü grip virüsü parçaları içermektedir ve gribe neden olamaz. Aşılanan kişilerin %1'inden daha azında hafif ateş, kas ağrısı gibi grip benzeri bulgular gelişebilir ancak bu yan etkiler grip hastalığı değildir ve grip hastalığındaki gibi değildir. Grip aşılması için en uygun aylar Eylül, Ekim, Kasım aylarıdır. Grip aşısı olduktan sonra koruyucu bağışıklık 1-2 hafta içinde ortaya çıkar. Eğer Aralık ayı ve daha sonrasında hala grip aşısı olunmamışsa geç kalındığı düşünülmenden aşı uygulanabilir. Ancak grip salgınlarının ülkemizde genellikle Aralık ayı ortalarında başladığı ve aşının koruyuculuğu başlayamadan önce gribe yakalanma ihtimali olabileceği unutulmamalıdır. Grip pek çok insan için ateş ve soğuk algınlığı bulguları içeren tüm hastalıkları içermektedir. Bu kişiler herhangi bir virüs hastalığına yakalanırlarsa hemen grip aşısını suçlamakta ve grip aşısına bağlı olarak grip olduklarını ya da grip aşısı korumadığı için grip olduklarını düşünmektedirler. Grip aşısı sadece grip

virüslerinin oluşturduğu 'grip hastalığını' önlemektedir. Diğer virüslerin neden olduğu 'tüm soğuk algınlıklarını' önlemez.

Kimler grip aşısı olmamalıdır?

Genel olarak, inaktive (enjeksiyon şeklinde uygulanan) grip aşısı daha önce yaptırdığı grip aşısına karşı veya yumurtaya karşı ciddi derecede alerjisi olan (yiyeceklerin içerisindeki az miktarda yumurta ile dahi şoka sokacak kadar ağır) kişilere uygulanmamalıdır. Diğer yandan canlı, zayıflatılmış ve burundan uygulanan grip aşısı sadece 5-49 yaş arası, herhangi bir hastalığı olmayan ve hamile olmayan kişilere uygulanabilir. Yumurtaya karşı çok ciddi alerjisi olan (hayati tehlike yaratacak kadar) veya grip aşısının uygulanmasından sonra ciddi bir alerjik reaksiyon gelişen kişiler grip aşısı olmamalıdır. Grip ve komplikasyonları (istenmeyen sonuçları) açısından risk altında olan ve alerjisi olan kişiler, grip aşısına karşı alerjik reaksiyon ihtimali olup olmadığı veya alerjik hassasiyetlerinin azaltılması konusunda hekimlerine danışmalıdırlar. Orta veya ciddi hastalık geçirmekte olan kişiler, grip aşısını hastalıkları düzeline kadar ertelemelidirler.

SAĞLIK BAKANLIĞI GRIP AŞISI ÖNERİLERİ

Sağlık Bakanlığı aşağıdaki gruplara giren kişilerin her yıl grip aşısı ile aşılanmasını 'mutlaka' önermektedir. **Gribin yaşamsal risk oluşturduğu ve tıbbi açıdan mutlaka aşılanması önerilenler:**

- 65 yaşından büyük kişiler
- Şeker hastaları (diyabet)
- Astım hastaları
- Kronik akciğer hastaları (bronşit vb.)
- Kronik kalp ve damar sistemi hastaları (koroner arter hastaları)
- Bağışıklık sistemi baskılanmış kişiler

(kronik kan hastalığı hemoglobinopati-olanlar, kanser hastaları, immünsupresif kullananlar)

- Huzurevi, bakımevi vb. ortamlarda yaşayanlar
- Renal disfonksiyonu olanlar
- 6-18 yaş arasında olan ve uzun süreli aspirin tedavisi olan çocuk ve adölesanlar

Grip aşısı olmaması gereken kişiler:

- 6 aylıktan küçük bebekler
- Yumurtaya karşı anafilaktik tarzda alerjisi olanlar (yumurta yediğinde alerjik şoka girenler)
- Hamileliğin ilk 3 ayı içinde olan bayanlar (ancak doktor tarafından gerekli olduğu tespit edilirse grip aşısı olabilirler)

TORAKS DERNEĞİ GRIP AŞISI ÖNERİLERİ

Grip aşısı yapılması önerilen kişiler:

- 65 yaş ve üzeri.
- Kronik pulmoner hastalık (KOA, bronşektazi, bronş astması)
- Kronik kardiyovasküler hastalık.
- Diabetes mellitus, böbrek fonksiyon bozukluğu, çeşitli hemoglobinopatileri olan ve bağışıklık sistemi baskılanmış kişiler.
- Yüksek riskli hastalarla karşılaşma olasılığı olan hekim, hemşire ve yardımcı sağlık personeli.
- Grip yönünden riskli şahıslarla birlikte yaşayanlar.
- Güvenlik görevlileri, itfaiyeciler gibi toplum hizmeti veren kişiler.
- Grip geçirdiğinde ciddi komplikasyon gelişme olasılığı bulunan ve tıbbi sorunları olan gebeler.
- 2.-3. trimesterde grip geçirme riski olan gebeler.

Grip çocuklarda, yaşlılarda ve eşlik eden kronik hastalığı olanlarda pnömoniyle komplike olabilir. 65 yaşın üzerindekilerde gripten ölümler sekonder bakteriyel pnömoniler ve kalp yetmezliğine bağlıdır. Aşı Eylül, Ekim ve en geç Kasım aylarında yapılmalıdır. Böylece antikor titreleri epidemiy başladığında tepe düzeye ulaşmış olur. A ve B tipini içeren trivalan aşı deltoid kas içine (intramusküler) her yıl uygulanmalıdır.

Grip aşısı olmaya zaman ayırın!

Her grip mevsiminde influenzadan korunmanın en iyi yolu grip aşısı olmaktır. Neden grip aşısı olmalıyız?

Influenza(grip); ciddi komplikasyonlara, hastanede yatmaya hatta ölüme neden olabilen bulaşıcı bir solunum hastalığıdır. Herkes grip olabilir, aşılama gripten korunmak için tek en iyi yoldur. Sağlıklı çocuklar ve yetişkinler bile grip nedeniyle çok hasta olabilir ve çevresindeki insanlara hastalığı yayabilirler.

Her yıl düzenli grip aşısı olmak için iki neden:

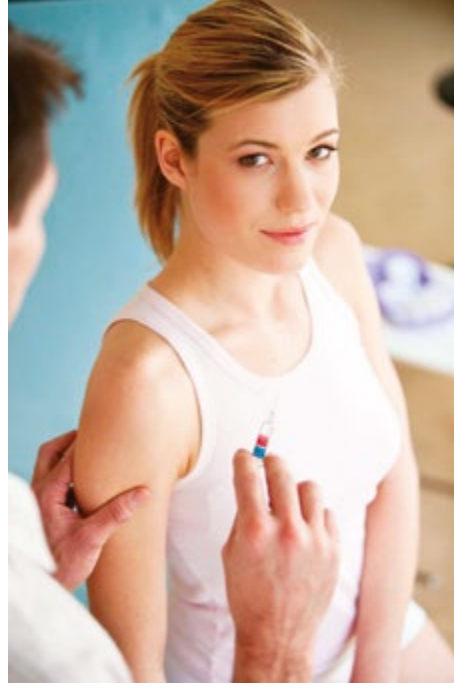
- 1) İlk neden grip aşısının oluşturduğu bağışıklık bir yıl içinde azalır ve her yıl grip aşısının içeriği değişir ve o yıl içinde hastalık yapması muhtemel grip virüslerini içerir.
- 2) İkinci neden de kişinin bağışıklığının zaman içinde düşmesi sebebiyle optimum koruma için gereklidir.

Kimler grip aşısı olmalı?

Mevsimsel grip için HERKES risk altındadır.

Sağlık profesyonelleri 6 aydan büyük herkes in grip aşısı olmasını öneriyor. Her grip sezonunda herkesin grip aşısı olması gerekirken, grip aşısı olmak; özellikle daha ciddi gribe bağlı komplikasyonlar geçirme riski bulunan veya bu kişilerle yaşayan veya bu kişilere bakmak durumunda olanlar için daha da önemlidir.

- Grip sezonunda hamileliklerinin 4. ay ve daha sonrasında olan hamileler
- 5 yaş altı çocuklar,ama özellikle 2 yaş altı çocuklar
- 6-18 ay arası ve uzun süreli aspirin tedavisi alması gereken kişiler (grip geçirmeleri durumunda Reye sendromu riski taşırlar)
- 50 yaş ve üzeri yetişkinler
- Herhangi bir kronik hastalığı olanlar(yaş sınırlaması yok)
- Bakım evlerinde ve diğer uzun süreli bakım tesislerinde kalanlar
- Gribe bağlı komplikasyon riski yüksek kişilerle yaşayan veya bu kişilere bakanlar:
 - Sağlık çalışanları
 - Gribe bağlı komplikasyon riski yüksek kişilerle ev teması olanlar
 - Ev teması ve ev dışı bakım veren kişilerin çocukları



Tam koruma için 6 aydan 8 yaşa kadar çocukların bazıları 2 doz aşıya ihtiyaç duyabilir. Doktorunuza sorunuz.

Kimler grip aşısı olmamalı?

Grip aşısının 6 aydan küçük çocuklar için kullanımı onaylanmamıştır, bu nedenle aşı olmamalıdır.Ama bu çocuklara bakan kişiler aşı olmalıdır.Ayrıca ateşli hastalığı olanlar aşı olmak için belirtilerin geçmesini beklemeliler.

Aşağıda sıralanan durumdaki kişiler doktorlarına danışmadan aşı olmamalıdır:

- Tavuk yumurtasına alerjisi olanlar.
- Geçmişte grip aşısına ciddi reaksiyon göstermiş olanlar.
- Önceden grip aşısı olduktan 6 hafta içinde Gullian-Barre sendromu(GBS) geliştirmiş olanlar.

Ne zaman grip aşısı olmalıyız?

Grip aşısı olmak için en uygun zaman Eylül, Ekim ve Kasım aylarıdır. Bu aylar içinde aşılanmak genellikle grip salgınının en yoğun olduğu aylar olan Aralık sonundan Mart influenza başına kadar olan dönemde korunmayı sağlayacaktır. Bununla birlikte bu dönemde grip aşılamasını gerçekleştiremeyen kişiler gecikmiş olmakla birlikte Şubat-Mart aylarında bile grip aşısı olabilir ve fayda görebilirler. Yolculuk yapan kişiler tropik bölgelerde yıl

boyunca, güney yarımkürede ise Nisan-Eylül ayları arasında grip sezonu olduğunu unutmamalıdır.

Aşı olduktan 2 hafta sonra koruyucu bağışıklık oluşur.

Kaç çeşit grip aşısı bulunur?

İki tip grip aşısı vardır. En yaygın olarak kullanılan ve ülkemizde de bulunan grip aşısı inaktive (ölü) grip aşısıdır. 2003 yılında canlı zayıflatılmış grip virüsü içeren grip aşısı ruhsat almıştır ancak bu aşının uygulanabileceği gruplar oldukça kısıtlıdır.

Grip aşısı olmanın avantajları nelerdir?

- Kendinizi korumak.
- Yeni doğanları ve aşı olmak için çok küçük olan çocukları korumak.
- Gribe bağlı komplikasyon riski yüksek kişilerin korunması .

Grip aşısının yan etkileri nelerdir?

Influenza (Grip) aşısı çok güvenilir bir aşıdır. Grip aşısının (inaktive, ölü grip aşısının) en sık görülen yan etkileri aşının uygulandığı bölgede görülen ağrı, kızarıklık veya şişliktir. Bu reaksiyonlar geçicidir ve aşılanan kişilerin %15-20'sinde görülmektedir. Grip aşısı ile aşılanan kişilerin %1'inden azında ateş, titreme ve kas ağrıları gelişebilir. Bu reaksiyonların görülme ihtimali daha önce hiç grip virüsü veya aşısı ile karşılaşmamış kişilerde daha fazladır. Grip aşısından sonra bu tarz yan etkilerin görülmesi gribe yakalandığı anlamına gelmez. Bu yan etkiler sadece 1-2 gün devam eder ve kendiliğinden düzelir.

Grip aşısına bağlı ciddi yan etki çok nadirdir. Bu reaksiyonlar aşının içeriğindeki herhangi bir maddeye karşı alerji (örneğin, şoka sokacak kadar ciddi alerjisi olan kiftillerde) sonucunda gelişebilir.





Grip benzeri belirtiler: Ateş, öksürük, boğaz ağrısı, tıkalı burun, burun akıntısı, vücut ağrıları, baş ağrısı, titreme, bitkinlik. Bazı kişiler bulantı ve ishal yaşayabilir. Gripe enfekte kişiler ateşsiz solunum belirtileri yaşayabilirler.

GRİPLE SAVAŞMAK İÇİN 3 ADIM

1) Grip aşısı olmak için zaman ayırın.

- Her yıl düzenli grip aşısı olmak, grip virüslerinden korunmada ilk ve en önemli adımdır.
- Bir grip aşısı bir önceki yılın en yaygın 3 grip virüsüne karşı korur.
- 6 aydan büyük herkes o yılın aşısı piyasada mevcut hale gelince aşı olmalıdır.
- Yüksek risk grubundaki kişilerin aşılanması şiddetli grip geçirme risklerini azaltmada önemlidir.
- Ciddi grip komplikasyonları geçirme riski yüksek kişiler; küçük çocuklar, hamileler, astım, diyabet veya kalp ve akciğer hastalığı gibi kronik hastalığı olanlar ve 65 yaş ve üstü kişilerdir.
- Sağlık çalışanlarının ve diğer yüksek riskli kişilerle yaşayan veya onlara bakım sağlayan kişilerin aşılanması, yüksek riskli kişilere grip bulaştırmamaları açısından önemlidir.
- 6 aydan küçük bebekler gribi ciddi

ve şiddetli geçireceğinden yüksek risk grubundadır, ama aşılanamayacak kadar küçüktürler. Bu durumda bu bebeklere bakan kişilerin aşılanması gerekir.

2) Mikropların yayılmasını durdurmak için günlük önleyici eylemler:

- Öksürdüğünüzde veya hapşırdığınızda burnunuzu ve ağzınızı bir mendille kapatın. Mendili kullandıktan sonra çöp kutusuna atın.
- Ellerinizi sıklıkla sabun ve suyla yıkayın. Eğer sabun ve su mevcut değilse alkol bazlı el losyonu kullanın.
- Gözlerinize, burnunuza ve ağzınıza dokunmaktan kaçının. Mikroplar bu yolla yayılır.
- Hasta kimselerle yakın temastan kaçınmayı deneyin.
- Eğer grip benzeri bir rahatsızlığınız varsa ateşiniz düştükten en az 24 saat sonrasında kadar tedavi olmak veya diğer ihtiyaçlarınızı karşılamak dışında evden çıkmayın.
- Hastayken çevrenizdekilere hastalığı bulaştırmamak için mümkün olduğunca teması sınırlayın.

3) Eğer doktorunuz reçete ederse grip için antiviral ilaç alın.

- Eğer grip olursanız, antiviral ilaçlar hastalığınızı tedavi edebilir.
- Antiviral ilaçlar antibiyotiklerden farklıdır. Doktorunuz reçete ederse kullanmanızda fayda vardır.
- Antiviral ilaçlar hastalığı hafifletir ve hastalık süresini kısaltır. Yüksek risk taşıyan kişiler için antiviral ilaç tedavisi; hastalığı hafif atlatmayla hastanede yatmayla sonuçlanan çok ciddi hastalık arasındaki fark demektir.
- Bilimsel çalışmalar grip için antiviral ilaçların hastalığa yakalandıktan 2 gün içinde başladığında en iyi tedavi olduğunu göstermiştir. Kişi yüksek risk taşıyorsa veya gripten çok hastalandıysa ilaca daha sonra başlamak halen faydalı olabilir. Bu ilacı almak için doktorunuzun ve eczacınızın talimatlarını izleyin.

Kaynaklar: Vaccines 2008, Plotkin & Orenstein. Red Book 26th edition 2003, American Academy of Pediatrics. The case for childhood immunization, Children's vaccine program at PATH, Occasional paper #5, March 2002. Vaccinations: What parents needs to know November 2001, prepared for the American Council on Science and Health (ACSH) by Kathleen Meister, M.S. National Network for Immunization Information, USA. 9th International Travel Health 2005, WHO.



Üç gövde, üç hayat, tek motor.

Yeni 1.6 lt motoruyla C-Serisi.

Verimliliği yeni 1.6 motorundan, performansı 7G-TRONIC PLUS şanzımanından, teknolojisi ECO Start/Stop özelliğinden. Mercedes-Benz sizin için yarattı.



Mercedes-Benz

Paracelsus (1493-1541)

Hazırlayan
Ecz. Sinem Kiracioğlu

Dozaj, zehirle ilacı ayıran yegane çizgidir...
Dergimize de adını veren bu terimi ilk kullanan kimdi acaba biliyor musunuz???



"Tıbbın gerçek zemini sevgidir"

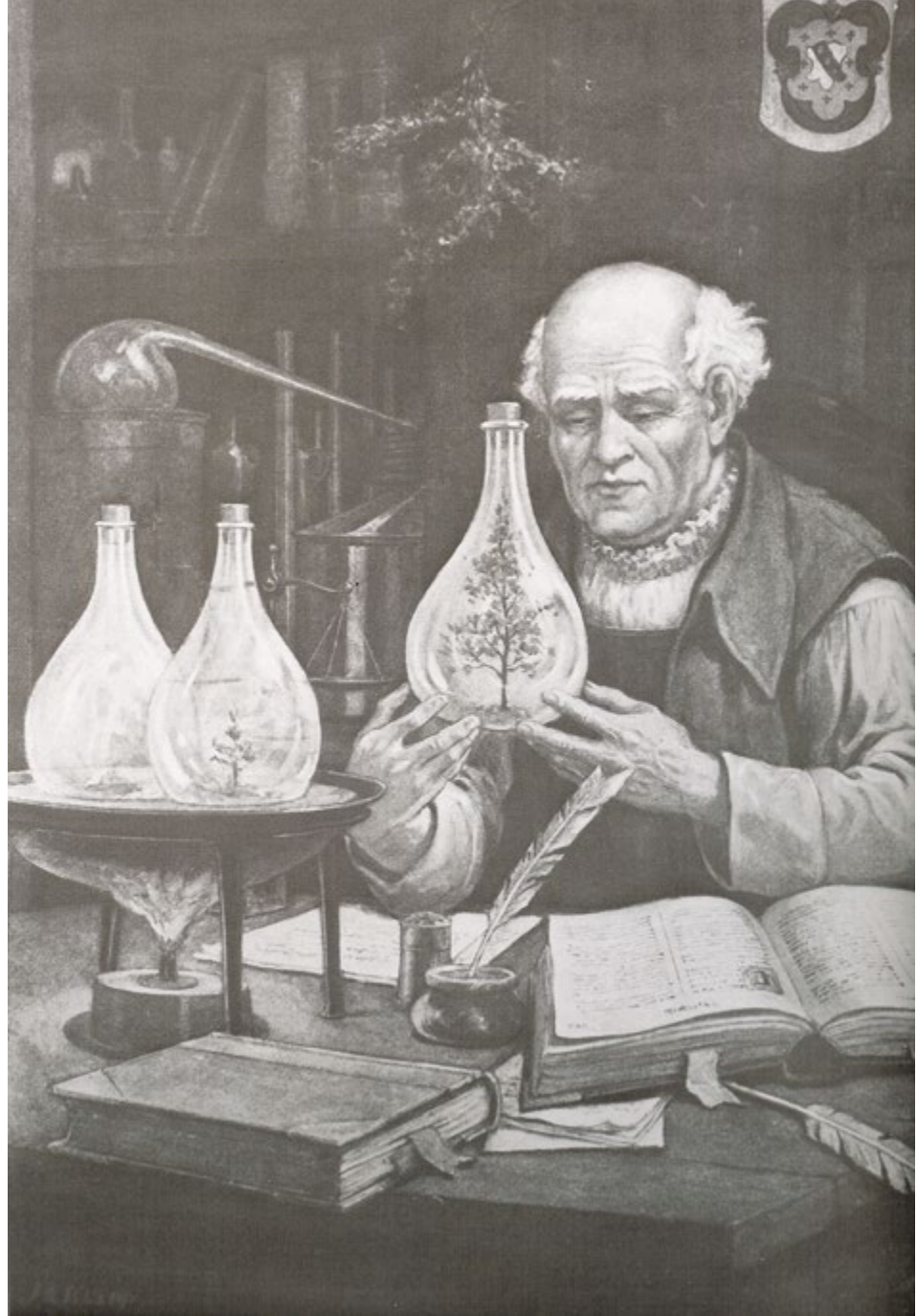
Columbus'un Amerika topraklarına adım atmasından çok uzun süre geçmeden Tuna Nehri üzerindeki Ingolstadt kasabasına tuhaf görünümlü bir adam atını sürdü. El çantası, ilaç kapları, değerli taşlar, astrolojik kartlar ve ameliyat aletleriyle dolu olduğundan yarılmıştı. Şapka ve paltosu, o dönemlerde doktorların giymek için tercih ettiği miniver kürkü ile çevrelenmişti. Kemer kılıfında dev bir kılıç vardı, deri ceketi tozlu ve ıslıydı. İnsanlar bu tuhaf giyimli adamın her yere kılıcıyla gittiğini fark ettiler ve fısıldadılar: 'büyüldür, kılıcının kabzasında yaşam iksirini muhafaza eder'.

Çağdaşlarının gözünde Paracelsus, büyücü ve hayret verici bir şifacıydı. Yaşam süresince bile mucizevi tedavilerinin uzun hikayesi Avrupa'nın sınır bölgelerine ulaştı. Ölümünden kısa bir süre sonra, aynı anda çeşitli yerlerde görüldüğü, Felsefe Taşına sahip olduğu, ölümü aştığı ve spirite dönüştüğü hikayesi dolaşmaya başladı. Yüz yıl önce bile Avusturya'da bir kolera salgını sırasında, insanlar onun özel güçlerinin hala var olduğunu sanarak iyileşme umuduyla Salzburg'daki mezarına gittiler.

'Tuhaftım ve benimle aynı olan kimse yoktu' diyen Paracelsus'un tam adı Phillippus Theophrastus Bombastus von Hohenheim'dir. Ailesi, güney Almanya'da Stuttgart yakınlarındaki Hohenheim Kalesi'ne yerleşmiş, eski ve soylu bir aile olan Bombast'lardı. Büyükbabası Georg, Teutonik şövalyelerinin komutanı olarak

haçlı seferlerinde düke eşlik etmiş, bir ara Kıbrıs'ta St. John şövalyeleri ile birlikte bulunmuştu. Ülkesine döndüğünde politik bir komploya maruz kalan büyükbabasının asaleti ve tüm malları elinden alındı. Bu ortaçağda sık kullanılan bir yoldu ve böylece çocukların bile asalet ve miras hakları ellerinden alınır, kilise ve dönemin prensleri zenginleşirdi. Oğlu Wilhem, hiçbir hakka sahip olamadı. Tübingen'de tıp fakültesini bitiren Wilhem, gezgin doktor olarak yaşama atıldı ve İsviçre'de Almanca konuşulan bir bölge olan Schwayz kantonunda Einsiedeln'e yerleşti. Burada, hemşire yardımcısı olan Elsa ile evlendi. Columbus'un Atlas okyanusunu geçerek Amerika'ya ulaşmasından bir-iki yıl sonra, St. Phillip gününde Paracelsus doğdu. Ailesi ona Phillip adını verirken, büyükbabası bilgiyi araştırmaya adanmış anlamında Theophrastus adını verdi, Atina'da Luceum'un başı olarak Aristo'nun mirasçısı, antikçağın büyük bilim adamı Erosos'lu Tyrtamos'un da adı olmuştur. Theophrastus, daha sonraları kendisine ünlü Roma hekimi Celsus'tan da öte, daha üstün anlamına gelen Paracelsus adını verdi. Rickettsia etkeni nedeniyle kafatası raşitik deformasyonlu olan Theophrastus, bu görünümüyle ünlü Alman filozof Kant'a benzetilmektedir.

İlk eğitimini anne ve babasından alan Theophrastus, babasıyla Alp tepelerinde bitki toplarken, orada rastladıkları yaşlılar, çobanlar ve yolculardan bitkilerin tıbbi özelliklerini öğrendi. Babası ona bilgi ve deneyim elde etmenin doğru yöntemini öğretti. Alp florası (bitki örtüsü) onun farmakoloji bilgisi için zengin bir kaynaktı. Dokuz yaşındayken annesi ölünce Villach'a gittiler. Burada zengin bankerler olan Fugger'lerin altın, demir, civa gibi maden işletmeleri vardı. Theophrastus onların okuluna kayıt olurken, babası madenci hekimliği yaptı ve Fugger'lerin mineraloji ekperi oldu. Mineralleri toplayan ve kendi kütüphanesini oluşturan Wilhelm, oğluna metaller ve yıldızlar arasındaki gizemli ilişkileri öğretti. Babasının asistanı olarak çalışan Paracelsus, madencilerin madenlerin zehirli buharlarında hastalandıklarını gördü, hastalık yapan metallerin özelliklerini öğrendi. Bir simyacılaborsatuvarında minerallerin mucizevi dönüşümlerini izledi ve bir gün bütün bu gizemleri keşfetmeyi



umdu, kurşunu altına dönüştürerek zengin ve ünlü olmayı düşledi. Buradaki deneyimi onun ilerideki yolunu oluşturmaya sağladı.

Babası tarafından Basel Üniversitesi'ne gönderilen Paracelsus, zamanın formal ve ezberci eğitimine karşı çıktı, diğer öğrencilerle birlikte bilginin doğru kökenini aramak üzere seyahatlere çıktı. O dönemlerde derslerde Latince zorunlu idi, öğrencilere Latince dersi veriliyor ve Latince kitaplar ezberletiliyordu. Bu dilin zorluğunu görünce şöyle seslendi: 'Sizlere yıldızları ve bitkileri öğrenmenin Latince ve Yunanca gramer öğrenmekten çok daha kolay olduğunu söylüyorum. İlk önce tıbbı öğrenmek daha iyidir, Latince sonra öğrenebilir.'

Tıbbın kökenini aradı ancak hiçbir üniversitede bulamadı. Akademik eğitimi halkadan geçmeye çalışan köpeğin eğitimine

benzettii. İki yıl Alman topraklarında arayışını sürdürdü. Bilimde kriz vardı, bu da kültüre ve topluma yansıyor. Tübingen'e geldiğinde üniversitenin ikiz fakültelerinden eski okula kayıt oldu. Bu okul, Eflatun'un felsefesini temel alan Duns Scot'in izleyicilerindendi. Diğer okul ise Aristo'cu Willam Occam'ı takip ediyordu. Occam'cılar ön kadere inanırken Paracelsus, Özgür İrade'ye inandı. Nikolas de Cusa'nın felsefesi onu etkiledi. Bilginin sadece kitaplar aracılığı ile değil doğada araştırma ve inceleme ile öğrenebileceğini söyledi. Kendisinden sonraki Vesalius, Giordano Bruno ve Galileo gibi Eflatun'un felsefesine çekildiğini hissetti.

O, doğanın ışığının kitaplarda değil, insanın kalbinde olduğunu gösterebilmeyi umdu. "Gerçeği kalplerimizde bulabilirsek, dünyada bizim için imkansız bir şey olmayacaktır" dedi. Daha sonra babasının yakın arkadaşı

Vadianus'un rektörü olduğu Viyana Üniversitesi'ne gitti. Burada dört büyük sanatı, aritmetik, geometri, müzik ve astronomi 'yi öğrendi. Mezun olduktan sonra master için iki yıl daha kalması gerekiyordu ancak veba salgını çıktı ve devam edemedi. Tıp mezuniyeti çalışmaları için İtalya'ya gitti. İtalyanlar ünlü öğretmenlerdi. Eski kadim bilgilerle Arap, Hristiyan doktorların bilgisine sahiptiler. Buradaki Padua Üniversitesi yeni ilerlemelere öncülük etmişti. Aristo'yu temel alan bu okulun mezunlarından Vesalius, modern anatominin kuruluşuna öncülük etti, Copernicus, dünyayı evrenin merkezinden uzaklaştırdı, Galileo, onun bu bulgusunu doğruladı ve modern deney yöntemini geliştirdi. Yayılan yeni dalga, sonunda ortaçağ sistemini devirdi. Ama tüm bunlar gelişmelerin sonucunu bekleyen Paracelsus öldükten sonra oldu. Benzer bir okul Ferrara'da kuruldu. Eflatun'cu Ferrara Üniversitesi ilericiydi ve doktor Niccolo Leoniceno, okulun onuruydu. Leoniceno, Fransız Hastalığı üzerine özelleşmişti ve Paracelsus, ondan çok şey öğrendi. Burada, Ficino, Pico della Mirandola gibi ünlü Eflatuncularla tanışan Paracelsus, onlardan etkilenecek kendi sistemini geliştirdi. Leoniceno'nın hocası ünlü Savonarola idi.

Savonarola, tıpta Hippokrat'ın izlenmesini öneriyordu. Paracelsus'ta Hipokrat gibi hastanın bünyesine önem verdi, doğanın iyileştirici gücüne inandı.

Dişirdi ki: "tedavi sadece hatası olan organa değil, tüm vücuda uygulanmalıdır". Bu görüş bugün literatürde Bütüncül Tıp olarak adlandırılmaktadır. O sıralarda çıkan bir savaş, çalışmalarının yarıda kesilmesine neden oldu. Orduda hekimlik yaptığı zamanlarda yaraların yanlış tedavi edildiğini gördü ve "enfeksiyonu önlerseniz ve yarayı akmaya bırakırsanız, vücudun doğası onu tamamen iyileştirecektir" diyerek hazırladığı merhemlerle sayısız askeri tedavi etti. Ancak, tehlike sadece yaralarda değildi, tifo, kolera, dizanteri salgınlarının yanı sıra en korkulan şey yeni gelişen bir hastalık olan Fransız Hastalığı idi. Vücudun yabancı olduğu Spiroket etkeni, derin ülserler oluşturuyor, etler sanki kemiklerden ayrılıyordu. Bu hastalığa 1530'lardan sonra sifiliz (frengi) adı verildi. Bir türlü tedavisi bulunamayan bu hastalık nedeniyle doktorlar ümitsizliğe düştü, hatta Paracelsus mesleğini bırakmayı bile düşündü ancak yine hastalıkla mücadele etmek üzere araştırmalarını sürdürdü. "Tanrı, doğada ilacını sağlamaksızın hiçbir

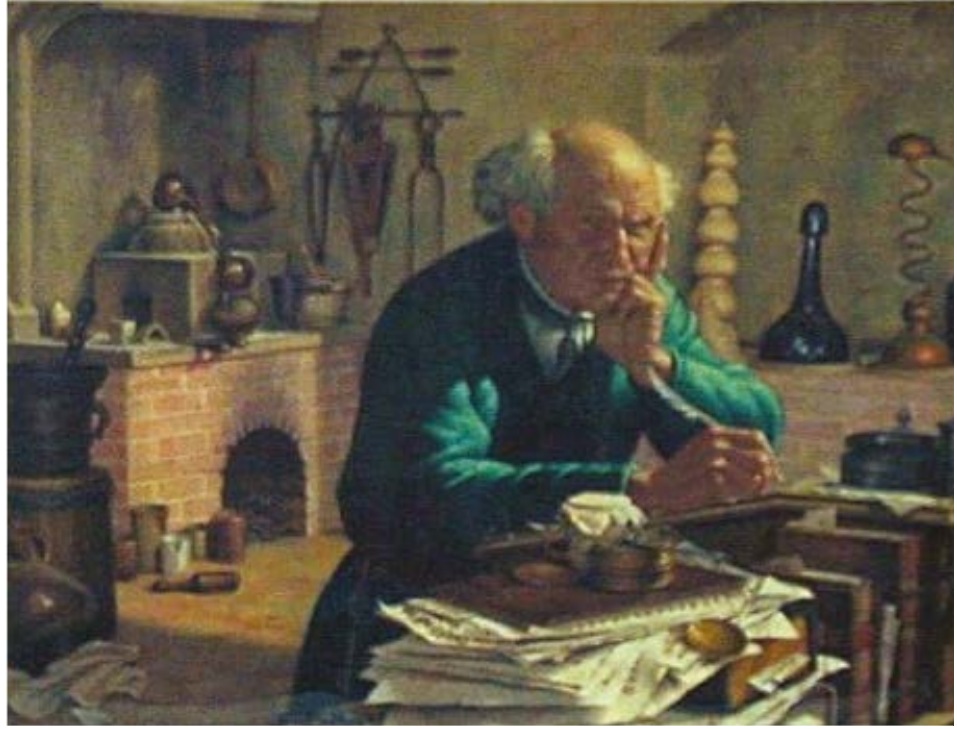
hastalığa izin vermez" diyerek, üzerinde çalışılmamış, etkisi kesinleşmemiş ilaçların kullanılmaması uyarısını yaptı. "İneğin yemliği izlemesi, köpeğin iz sürmesi gibi bir doktor da hastalığın işaretini, ilacın izini takip etmeliydi". Tekrar zamanın tıp sistemini eleştirdi. Derslerin ezbere yürütüldüğü o günlerde klinik uygulama neredeyse yoktu. Otopsi yapılacaksa hoca kitaptan okuyor, asistan yerini gösteriyor ve bir berber ve cerrah kadavrayı kesiyordu. Öğrenciler mezun olana kadar bir tek hasta görmeyi bile hayal edemiyordu. Hiç dağlama yapmadan, bıçak kullanmadan Hipokrat yemini eden öğrenciler arasında 'kör köre yol açar' deyişi yaygın bir şakaydı. Bu tür otopsilere karşı çıkan Paracelsus, idam sehpasından ceset çalan anatomistlere güldü.

"Hırsızları parçalıyorlar, her şeyi gördükten sonra öncekinden daha az şey biliyorlar. Hastalığın anlaşılması, tanınması için ölü bedene değil canlı vücuda ihtiyaç vardır. Hastalığın ve sağlığın doğası uygulama ile anlaşılır. 'Bir doktoru doktor yapan iyileştirme sanatıdır, çalışması ve uzmanlığıdır. Ne fakültesi, ne papa ne de üniversitenin imtiyazı onu bir doktor yapar' diyerek, bilginin yolunu sadece akademik



salonlarda aramadı, gerçeğin doğada olduğunu söyleyerek, doğanın öğretmenliğini kabul etti. Kendisinin sanatını ve simya çalışmasını eleştirenlere şu sözlerle yanıt verdi: 'Simyacı doktorlarla övünüyorum. Onlar, aylaklığa uymazlar, görkemli atlaslar, ipekler ve altın yüzüklerle gezmezler. Gece gündüz ateşli hastalarının başlarında olurlar, laboratuvarlarında yeni keşifler ararlar. İlaçlarıyla övünerek gevezelik etmezler, çünkü bunun hastalara yaramadığını bilirler. İlaçlarını verirler ve tedavi ederler'. Zamanının öteki hekimleri ise kitaplara bağlıydı, araştırma yapmaz, dünyadaki maddelerin bileşimini bilmez, felsefe, astronomi ve erdemi küçümserlerdi. Paracelsus, bu hekimlere yaşam ve çürümenin nedenini sordu. 'Bir armudu ne olgunlaştırır, üzümü ne yapar? Doğanın simyası. Ottan sütü ne yapar, çorak topraklardan şarabı ne yapar? Bu doğal sindirimdir. Doğa simyayı gerçekleştirir. Böylece, bir hekim de şeyleri olgunlaştırmalıdır'. Agrippa von Nettesheim, çağın baş majisyeniydi ve simyada ustaydı. Paracelsus, imparator Maximilian'ın ve bir çok asilin kişisel doktoru olan Nettesheim'dan çok şey öğrendi.

'Sagacious Philosophy' adlı esrinde majiyi, doğa güçlerinin yönetimi olarak, magus'u ise doğanın sırlarına eren olarak tanımlar. Bu sırlara erişmek üzere Würzburg'e giderek orada ünlü bir magus ve simyacı olduğu belirtilen, Sponheim'in başkeşişi Johannes Trithemius ile tanışır. Tarih ve şiirle ilgilenen etik öğretmeni Trithemius aynı zamanda birkaç kısa derste bir dili veya bir bilimi öğrenmenin yolunun da bulmuştur. Buna, steganografi, çentik yazı adını vermişti. Onun idealarını tekrarlayan Paracelsus, ara sıra hayret verici keşifler yaptığında saygıyla 'Trithemius bunu bilmiyordu' diyerek gururlanıyordu. Doğanın kendi kendine yeterliliğine inanan, doğadaki mükemmel işleyiş ve ahengi, doğa yasalarını tanıyan Paracelsus 'doğayı bilen onu sevecektir ve onun güçlerinden yararlanmayı bilecektir' der. Doğayı örnek alarak, Galen'in karşıt karşıtı tedavi eder prensibi yerine, benzer benzeri tedavi eder prensibine inanır ve bunu tıbbına uygular. Bu ünlü tıp prensibi, Homeopati Okulu'nun kurucusu Hahnemann tarafından 19. yy'da canlandırıldı. Günümüzde, bu prensipten köken alan homeopati çalışmaları devam etmektedir.



Paracelsus der ki: 'zehir her şeydedir, zehirsiz hiçbir şey yoktur. Dozajı onu bir zehir ya da bir ilaç yapar' Onun, benzer benzere görüşü homeopatik olduğu kadar kemoterapötiktir de. Sanatını uygularken, dozlarını ayarlayarak kimyasal maddeler kullandı. Arterioskleroz'lu hastalara kışın çiçek açan Hellebore (yılbaşı çiçeği, siyah marulcuk) bitkisini önerdi. Onun dozunu ayarlayarak 50 yaş üstündeki hastalara verdi. Bu bitki kışın çiçek açarak doğanın yenilenme gücünü göstermektedir.

Aynı zamanda, organ organa ilkesini benimsedi. Bu ineğin organının insana verilmesi şeklinde değil, Makrokozmos (evren) organının, mikrokozmos (insani) organına uygulanmasıdır. Paracelsus anemiden söz eder; kan hastalığıdır ki, makrokozmostaki kan kırmızı renkli organ Mars'tır. Demir elementinden zengin olması nedeniyle kırmızı görünümündedir ve kana afinitesi (eğilimi, çekimi) vardır. Bu nedenle demir elementi insana verilirse kandaki demir eksikliği giderilecektir. Böylece, hastalara demir bakımından zengin bitki tedavisi uygulanır.

Bir çok hastalığı tedavi etti ancak hiç alkış göremedi. Kendisine yöneltilen suçlamalara karşı hep savunmada kalarak mücadele etmek zorunda kaldı. Tepkisel, taşkın ve

sivri dilli olması ona yapılan haksızlıkları daha da artırdı. Akademik çevrelerde çok fazla dostu yoktu, çünkü onların tıbbını eleştiriyordu. Kopenhag Kralı'nın annesini tedavi etmesi ise ona önemli bir konum sağladı. Krallığın eczanesini organize etti.

Bu arada bir savaşın çıkmasıyla orduda usta cerrah olarak hizmet etti. Bir ara büyük Rus dükü Basil, kültürü getirmek üzere sarayına hümanist, hekim, mimar ve astrologları davet ediyordu. Bilimin gezgin şövalyesi Moskova'ya giden kervana katıldı. Kaderi, orada da karşısına savaşı çıkardı. Moskova Tatarlar tarafından işgal edilince esir alınan Paracelsus, Tatar Şamanları ile yakınlık kurdu. Onun Şamanlardan majik teknikler öğrendiği söylendi. İstanbul'a görevle giden bir Tatar prensinin onu da beraberinde götürmesiyle orada adı bilinmeyen ünlü bir magus'tan yaşam iksirinin formülüyle Felsefe Taşı'nı aldığını da söylendi. Paracelsus, bu magus'tan özel bir fomül öğrenmiştir ve LAUDANUM adını verdiği bu ilacı, çok acil durumlar olmadıkça kullanmazdı. Laudanum'unun bir ölüyü bile diriltebilecek güçte olmasıyla övünürdü. Hatta kılıcının kabzasında özel olarak yaptırdığı haznede laudanum'u saklar, formülü ise tamamen gizli tutardı. İstanbul'dan kutsal topraklara, oradan Rodos'a, Venedik yoluyla da Salzburg'a

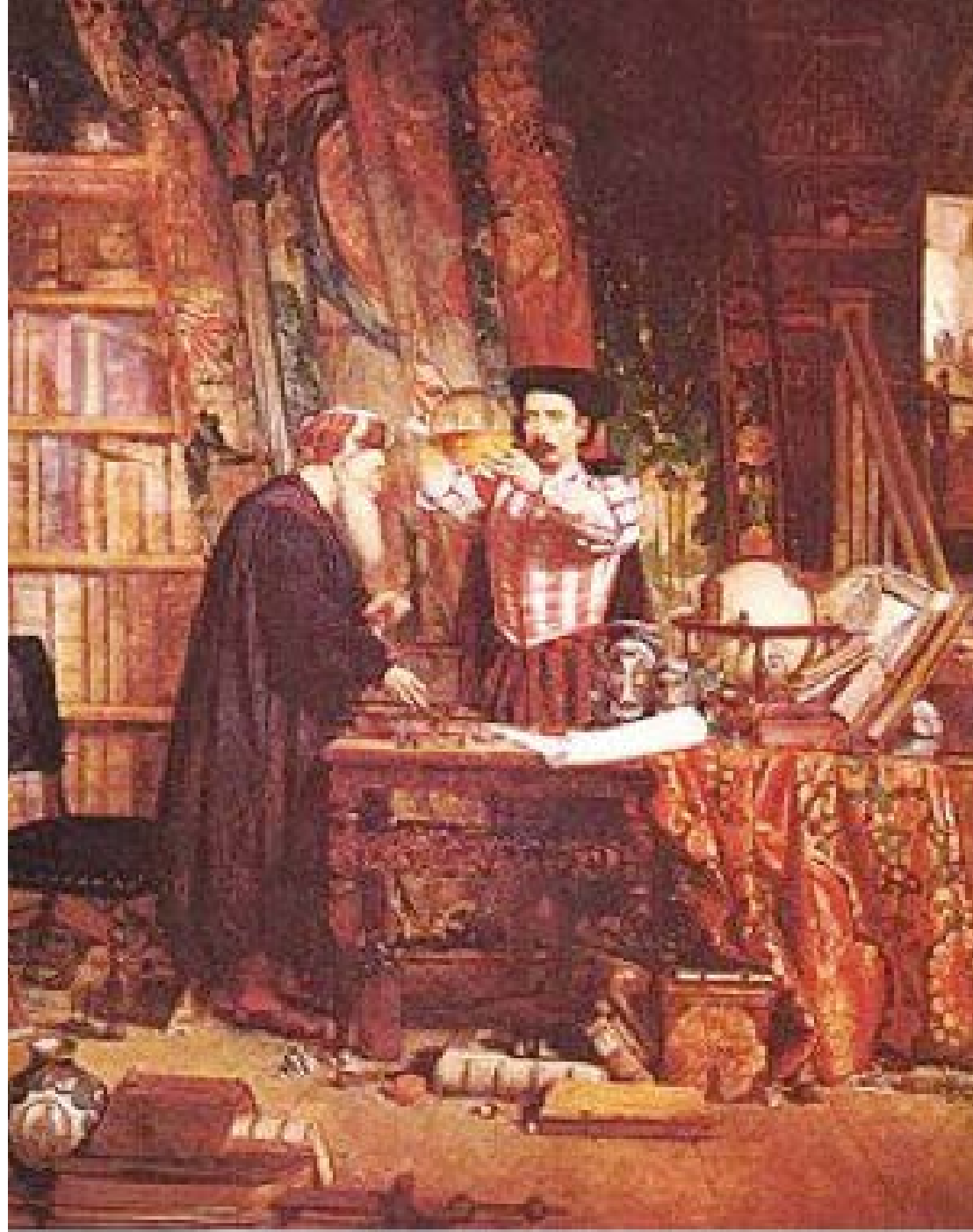
geldiğinde bu kez, reformistler bir isyan dalgası başlatmıştır. Onların yaralarını tedavi ettiği, aralarında mesaj taşıdığı gerekçesiyle tüm Salzburglular gibi o da tutuklanır. Paracelsus, o günlerde binlerce kişinin asıldığı, işkence gördüğünü yazar. Çalışmaları sırasında bizmut, çinko ve kobaltı tanımlar. Saflaştırma-karıştırma tekniğini geliştiren Paracelsus'un 'kimya' kelimesini ilk kullanan kişi olduğu söylenir. Modern kimya sınıflamasından önce o, çözeltileri, maddeleri gruplara böler. Bir damla sirkenin, bir fıçı şaraba dönüşebileceğini gösterir. Simya çalışmaları yani basit anlamda kurşunu altına çevirme ya da saf olmayanı saflaştırma teknikleri nedeniyle ona altın yapıcısı denildi ve kitapların editörü ona Aureolus adını verdi. O, metallerin özelliklerini iyi biliyordu. Onların dönüşümlerini, nasıl bir gelişim gösterdiklerini maden ocaklarında gözlemlemişti.

Metaller de evrim geçiriyor ve saflaşıyordu. Her şeyi mükemmel kılan eliksir'in tüm maddeleri ilk maddeye, prima materiaya dönüştürdüğünü ve yaşamı uzattığından söz etti. Her varlıkta bulunan yaşam özüne archeus, bizi yenileyen, onaran güce de arcanum adını verdi.

İlaçlarında bu arcanumları kullandı ve bir doktorun sanatının bu arcanumlarda bulunduğunu söyledi.

Bu tıp sanatında kimyasal maddelerin kullanımıydı. Reçeteleri kopyacı ve bilgisiz doktorlardan korumak için kapalı fomüller ve sembolik ifadeler kullandı. Ona göre, hastalığın belirlenmesinde vücudun doğal siklusu izlenmeliydi.

Doğal hastalıklar ya vücudun ya da elementlerin yapısındaki karışıklıklardan köken alırdı. Kalıtsal faktörleri de göz ardı etmezdi. Biyolojinin kalıtım prensiplerini anlamaya çalışarak doğanın yapısını da anlamaya çalıştı. İnsan vücudu simyasal bir mutfaktı. Aşçı simyacı, besinleri, et, kemik, saç, yağ vs. dönüştürüyor, özümsemediğini ise atıyordu. Archeus (yaşam özü), besleyici elementlerden zehirli olanları ayırırdı. Doktorun görevi, archeus'a yardım etmekti, bu amaçla ya zehirin atılma yolunu bulmalı ya da atılmasında



tere yardım etmeliydi. Archeus, doğanın bir gücü, insan ise evrenin bir molekülü, mikrokozmos idi. Bugün bilim adamları archeus'a hücrenin canlı hafızası, arcanum'a ise element adını vermektedirler.

Nüremberg'e giden Paracelsus, burada sifilizli hastaları tedavi ederek birkez daha ün kazanır. 'Fransız Hastalığının Nedenleri ve Kökenleri Üzerine' adlı çalışmasının ilk bölümleri yayınlanırken, devamı yasaklanır. Paracelsus, civanın dozunun ayarlanmasıyla bu hastalığının tedavi edebileceğini gösterir. Bilmeyenleri kullanmamaları için uyarır. Dozajdan ilk söz eden odur. Tıbbın 4 sütünü dayandığını söylemiştir.

Bunlardan:
FELSEFE, bu doğal felsefeydi ki tıbbın giriş kapısıydı,

ASTRONOMİ, evrenin bilgisiydi, tıp çalışmalarının da ön koşulu,du,

ALKEMİ (simya), mükemmelleşmenin yoluydu ki, biokimya ve farmakolojiye yol açtı.

ERDEM, doktorun profesyonel kafası, hastanın yaşam gücünü harekete geçirmedeki yeterliliği,di ki, diğer üç sütünü bir arada tutmak için zorunlu,du.

Hastanın tiniyle iletişim olmalı, onun vücudunu anlayabilmek için hissetme ve temas yeteneğine sahip olmalıydı. Doktor-hasta iletişimine inanmak alışılmadık bir şeydi. Reçetelerini kopyalayan hırsızları hor gördü, onlar içlerinde hastayı anlayabilme yeteneğini kaybetmişlerdi; erdemden yoksundular.



Tüm hastalıkların nedenini vücudun onlardan kurulu olduğu üç temel mistik elementin kapısına dayandırdı.

- **Sülfür:** gaz ve yanıcı elementler olarak bilinir ki, ruhun kuvvetleridir.
- **Civa:** sıvı elementler olarak bulunur ki, zekanın kuvvetleridir.
- **Tuz:** katı elementlerde bulunur ki, maddenin prensibidir.

Sağlıkta bunlar ayrışmaz bir şekilde dengededir. Hafif ayrışmaları hastalığı, tamamen ayrışmaları ise ölümü oluşturur.

Gut hastalığını tedavi ederek kendini bir kez daha kanıtladı. Oluşan asit birikimi nedeniyle eklemlerde ağrıya neden olan bu tip birikimlere, cehennem gibi yandıklarından 'tartarus' adını verdi. Romatizma, artrit, gut, taş ve kum birikimi, lumbago, siyatik gibi hastalıkları 'tartarik hastalıklar' grubu altında tedavi etti. Tüm hastalıklarda olduğu gibi jinekolojik hastalıklarda da vücudun bütününe ele aldı ve yaşam gücünü harekete geçirmeye çalıştı. Bu yaşam gücü bugün biyolojide "vitalizm" adını almıştır. İnsanın, evreni oluşturan maddelerle beslendiğini,

büyümelerini yöneten ve bozan yasalara tabi olduğunu ileri sürdü. Her canlı birdi, bireysel olarak yapılanmıştı ve doğa yasasını izlerdi. Bu biyolojik bir devrimdi ki doğaya ait olan yine doğaya verilmişti. Psikosomatik hastalıkların cinlerin işi olmadığını, doğal olduklarını belirtti. Köken psikolojikse öncelikle ruhun dengelenmesini sonra fiziğin tedavi edilmesini önerdi. İlk olarak manyetizmayı kullanarak birçok hastalığı tedavi etti. Örneğin, epilepsi ve kitlenmiş bir çenede, extremitelere (kollar ve bacaklara) özel olarak ayarlanmış mıknatıslar tutturup ardından uygun ilaçlar verilerek tedavinin etkili olabileceğini gösterdi.

Yaşamının son yıllarında Paracelsus ılımlı, alçakgönüllü ve toleranslı oldu. Tüm zamanını meditasyon ve fakirlere yardımla geçirdi. Vasiyetinde paralarını fakirlere, tıp aletlerini ise berberlere bıraktı. 'Büyük Cerrahi Kitabı' adlı eserini 1536'da yayımlandığında büyük etki yarattı. Bununla beraber 'Büyük ve Küçük Dünyanın Anatomisi ve Destansı Felsefe' en hacimli çalışması olmuştur. Burada, sihirsel inançları, batıl itikatları özetledi. Evren, kurtuluş, astroloji, geometri, meteoroloji, kozmografi vb. konularını açıkladı. Vasiyetini onaylattıktan üç gün sonra vefat etti. Ne acıdır ki el yazmalarını ne öğrencileri ne de yakınları sahiplendi.

Öğretilerinin takipçilerinden biri de Giordano Bruno idi. Bruno, 'harika bir doktor olarak kim Paracelsus'tan sonra Hipokrat'la benzerdir' demiştir.

Ünlü psikiyatrist Carl Jung da onun çalışmalarıyla ilgilendi. Paracelsus'un ölümünün dört yüzüncü yıldönümünde Einsiedeln'de onunla ilgili bir ders vererek bu harika hekimi onurlandırdı. Bugün, hakkında bilimsel makalelerin yazılmaya devam ettiği bu ilginç ve büyük kişilik, kendisi gibi büyük insanlarla birlikte eski idealerin, felsefelerin ve bilimlerin yeniden şekillendirilebileceğini, engellerin aşılmasında, karanlık vadiyi geçerken insanlığa meşale olarak nesilden nesile hizmet edebileceğini göstermektedir.

Paracelsus, Giordano Bruno ve tüm büyük filozoflara, insanların geleceğine kurulan sarsılmaz köprüler oldukları için, YÜREKTEN TEŞEKKÜRLER...

SAÇ DÖKÜLMESİ KADER Mİ?

Hazırlayan
Ecz. Ayşe Karagöz

Her sabah uyandığınızda yastığınızdan avuç avuç saç topluyor, saçlarınızın günden güne azaldığını mı hissediyorsunuz? Her çareye başvurdunuz ama bir türlü çözüme ulaşamadınız. Üzülmeyin, yalnız değilsiniz. Yapılan araştırmalara göre ülkemizde her üç kişiden biri bu sorunla karşı karşıya.



Öncelikle saç problemi yaşayan kişilerin saçlarının yapısını bilmeleri, problemin çözümünde doğru sonuca gitmelerinde oldukça faydalıdır. Saçın yapısı keratin denen proteinden oluşur. Keratin kopmaya ve aşınmaya dayanıklı bir proteindir. Tek bir saç teli kişiden kişiye farklılık göstermekle beraber 0,05 ile 0,09 mm arasındadır. Saç teli derinin en dış tabakası olan epidermisten çıkar.

Saçın iki bölümü vardır;

1) Saç kökü: Saç teli saç kökünden çıkar. Saç kökü kafa derisinin yağ tabakasına gömülmüştür ve en uçta kalan kısmına 'saç soğanı' denir. Saç soğanında ayrıca saç rengini veren melanin pigmentini oluşturan melanosit hücreleri bulunur. Saç soğanının en alt kısmında dermal papilla denen damar yumağı bulunur. Bu yapı saçların büyümesi ve beslenmesi için çok önemlidir.

2) Saç gövdesi: Saçın derinin dışında kalan kısmına 'saç gövdesi' denir. Saç gövdesi keratine dönüşmüş ölü hücreler, bunları bir arada tutan maddeler ve sudan oluşmuştur. Her saç dökülmesi aslında bir kayıp değildir, çünkü saçın bir ömrü vardır ve her gün belli sayıda saç dökülmesi normaldir. Günde 50-100 adet saç telinin dökülmesi normal sınırlar içinde kabul edilir. Burada önemli olan nokta saç kaybının nedenidir.

Saç dökülmesinin nedenini bilmek hem bilinçli davranarak baştan bazı tedbirleri almayı sağlayacak, hem de kişiyi doğru tedaviye yönlendirecektir.

Saç dökülmesinin başlıca nedenleri ve tedavisi;

Uygunsuz saç bakımı ve kozmetik ürün kullanımı: Uzmanlara göre boya, renk açma, düzleştirme veya perma gibi yöntemler uygun koşullarda yapılmazsa saç zarar verebilir. Saçı çeken at kuyruğu, örgü, sıkı lastikle toplama gibi saç şekillerinin de sıklıkla uygulanmaması gerekir. Çünkü saç diplerine etki eden sabit çekme kuvveti saç kaybına neden olabilir. Fırça yerine geniş ağızlı ve düz uçlu taraklar kullanılmalıdır. Şampundan sonra krem kullanmak saç taranmasını kolaylaştırır.

Ailesel saç kaybı: Saç dökülmelerinin en sık rastlanan sebeplerinden birisi de genetik faktörlerdir. Bu kalıtıma sahip olan kadınlarda saçlarda sadece azalma görülür, ancak kellik oluşmaz. Erkeklerde ise en yaygın saç dökülmesi 'androjenetik' şeklindedir. Erkeklerde saçlar genelde şakaklarda ve tepelerinde dökülür, bazen daızlaklığa kadar gider. Son zamanlarda yeni tıbbi tedavi seçenekleri sunulmasına rağmen kalıcı bir düzelme saç transplantasyonu ile olmaktadır.

Alopesi areata: Bu tip saç kayıplarında düzgün yüzeyli, para büyüklüğünde veya daha geniş yuvarlak yama tarzı alanlar oluşur. Nadiren tüm saç ve vücut kıllarında bir kayıp oluşur. Her yaşta görülebilen bu tip saç dökülmesini yapan neden bilinmemekle birlikte, birçok hastada saçlar daha sonra kendiliğinden büyümektedir.

Doğum sonrası: Gebe bayanlarda saçların büyük bir kısmı büyüme halindedir. Doğum sonrasında saçlar, saç büyüme döngüsünün dinlenme zamanına geçerler, 2-3 ay içerisinde aşırı miktarda dökülme olur. Bu süreç 1-6 ay kadar sürebilir. Çoğunlukla saçlar yeniden büyüyerek eski miktarlarına ulaşır.

Yüksek ateş, ağır enfeksiyon ve soğuk algınlığı Tiroid hastalıkları:

Eksik protein içerikli beslenme: Proteinden fakir diyetler yapan veya anormal beslenme alışkanlığına sahip kişilerde protein eksikliği oluşur ve vücut proteini muhafaza etmek için saçları

dinlenme evresine sokar. Bundan 2-3 ay sonra da yoğun bir saç kaybı oluşur. Bu durum yeterli miktarda protein alımıyla düzelir.

Kullanılan kimi ilaçlar: Kansere tedavileri, doğum kontrol hapları, demir eksikliği, büyük cerrahi gelişimler ve kronik hastalıklar.

Mantar hastalıkları: Küçük yamalar halinde kabuklanmalarla başlar, saçta kırılma, sağlıklı deride kızarıklık ve şişlik hatta sızıntıya neden olabilen mantar hastalığı olan küçük çocuklarda saç dökülmesi daha sık görülür.

Saç koparma hastalığı (Trikotikonomi): Çocuklar ve bazen erişkinler saç, kaş veya kirpiklerini koparıncaya kadar çekerler ve bunu alışkanlık haline getirirler. Böyle durumlarda hastanın psikolojik yardım alması gerekir.

Hormonal etkiler: Saç dökülmesinden testosteron hormonu da sorumludur.

Fazla veya az çalışan tiroid bezi saç kaybına neden olabilir. Stres de saç dökülmesinde önemli bir etkidir.



NELER YAPABİLİRİZ?

Stres (gerginlik, sıkıntı) nedeniyle saç derisinde gerginlik oluşur, bu gerginlik saç dökülmesinin başlatabilir. Böyle durumlarda saç derisine masaj önerilir. Sağlıklı saçlara sahip olabilmek için bol su içilmelidir. C (turuncgiller), E (bitkisel sıvı yağlar) ve B (buğday, pirinç) grubu vitaminler, silikon, selenyum ve çinko alımı saçları güçlendirir. Taze meyve, yağlı balık ve üzerinde zeytinyağı gezdirilmiş taze salata da saça iyi gelir. Buna karşılık çikolata, margarin ve tereyağından kaçınmak gerekir.

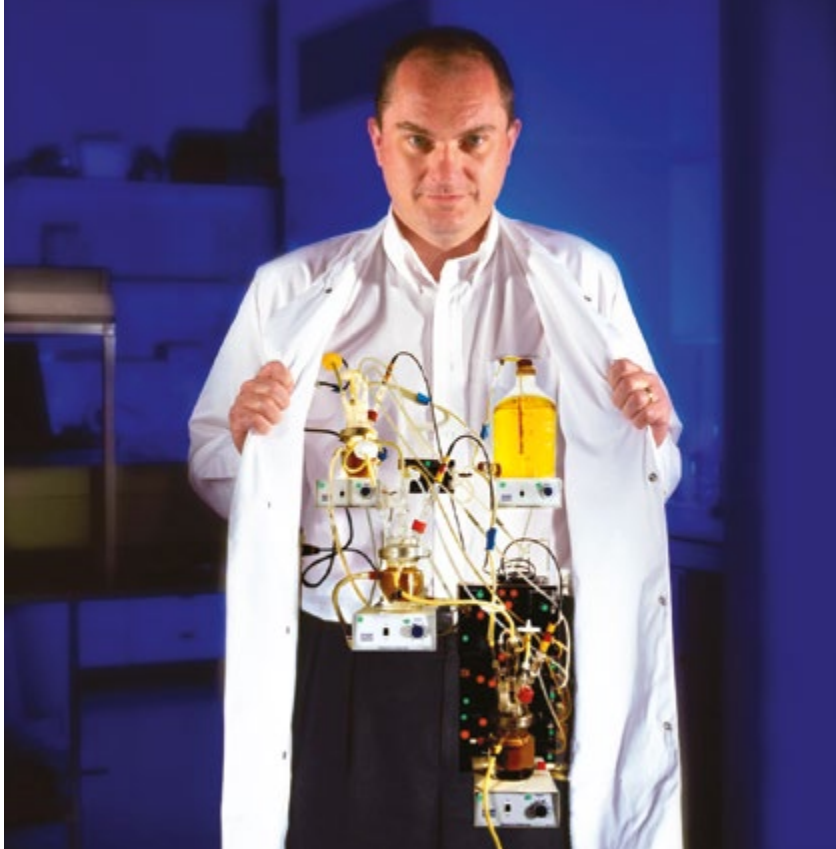
Saç ürünleri kullanmadan önce uzmana danışmak gerekir. Özellikle saç konusunda uzmanlaşmış bir hekimden yardım almak gerekir.

UZUN ÖMRÜN SIRRI PREBİYOTİKLER, PROBİYOTİKLER

Hazırlayan
Ecz. Ayşe Karadağ

Değişik sebeplerden ileri gelen ve insan sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan farklı oluşumlara karşı uzun yıllardan beri değişik antibiyotikler kullanılmıştır. Antibiyotiklerin belli periyotlarda ve belli dozlardaki kullanımı neticesinde, metabolizmada gözlenen rahatsızlıklar tedavi edilebilmiştir.

26



Ancak zaman içerisinde kullanılan antibiyotik türleri ve bunların tedavideki dozlarının insan metabolizmasında yararlı faaliyetleri olan (özellikle de intestinal florada) mikroorganizmaları inaktive ettiği ya da popülasyonunu azalttığı ve bunun neticesinde de normal floranın bozularak, vücutta antibiyotiklerden kaynaklanan bazı rahatsızlıkların (alerji, diyare, gaz vb. gibi) ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Bunun yanında araştırmacılar günlük yaşamın getirdiği bazı olumsuzluklardan (çevrede olan ani değişimler, su ve besinlerin kaliteleri, hayvansal ürünlerin aşırı miktarları, kafein, alkol kullanımı) ve değişik türdeki patojenlerin enfeksiyonlarından dolayı (sinirsel yorgunluk ve stres gibi) vücudun normal florasının etkilendiğini de ortaya koymuşlardır.

Vücudun doğal intestinal florasında bulunan ve organizma için yararlı olan bakterilerin gitgide sayılarının azalması, tamamen yok olması karşısında bilim dünyası bu yararlı florayı korumak ya da tekrar geri kazanmak için arayışa girmiş. 1908 yılında Rus bilim adamı İlya Metchnikoff'un yoğurt gibi

fermente süt ürünlerini tüketmenin sağlık için faydalı olduğunu keşfetmesiyle probiyotik mikroorganizmalar değişik ürünler ile tüketime sunulmuşlardır. Oysa ki atalarımız sütün içerisine karınca yumurtası katarak mayalandırıp hazırladığı ilk yoğurt yüzyıllardır kullandığımız en iyi probiyotiktir.

PEKİ BU KADAR SIK DUYDUğUMUZ PROBİYOTİK VE PREBİYOTİK NE ANLAMA GELMEKTEDİR?

Probiyotikler; bağırsak duvarında konaklayarak düzenli bağırsak çalışmasına yardımcı olan, zararlı mikroorganizmaların kana geçmesine engel olmak üzere, birçok sağlık probleminin oluşumunu engelleyen yaşayan yararlı mikroorganizmalardır. Bu grupta lactobacillus türleri, bifidobacteriumlar ve enterococlar yer almaktadır. Probiyotiklerin mide bağırsak ortamında zarar görmeden aktif olabilmeleri yüksek asitli ortamda dirençli olmalarından kaynaklanmaktadır. Lactobasilller ince bağırsakta fazla sayıda bulunurken bifidobacteriumlar kalın bağırsakta bulunurlar.

Probiyotik bakteriler laktik asit, asetik asit, bakteriyosin gibi antimikrobiyal maddeler üreterek bağırsaklarda istenmeyen mikroorganizmaların çoğalma hızını kontrol ederler ve doğal floranın denge içinde bulunmasını sağırlar.

Sağlıklı kişilerin bağırsak florasında probiyotik bakterilerin sayısı zaman içerisinde sabitleşmekte ancak günlük yaşamın getirdiği, antibiyotik kullanımı, stres, yorgunluk, dengesiz beslenme, fazla alkol alımı, hastalık ve bağırsak ameliyatları gibi sonuçlar, bu bakterilerin azalmasına neden olur. Bunun sonucunda enterik bakteriler çoğalır ve enterik rahatsızlıklar ortaya çıkar. Probiyotik bakterilerin önemli özelliklerinden biri de, bağırsak çeperine tutunabilme yeteneğine sahip olmalarıdır. Bu tutunma en önemli ve hatta biyolojik etki gösterebilmeleri için mutlaka olması gereken bir özellik olarak belirtilmiştir. Probiyotik bakteriler, bağırsak çeperine tutunarak patojen mikroorganizmaların tutunmasını engellerler.

PROBİYOTİK OLARAK KULLANILAN MİKROORGANİZMALARDA ARANAN ÖZELLİKLER:

- Güvenilir olmalıdır, yan etki oluşurmamalıdır
- Stabil olmalıdır, düşük ph ve safra tuzları gibi olumsuz evre koşullarından etkilenmeden bağırsakta metebolize olmalıdır.
- Bağırsak hücrelerine tutunabilmeli ve kolonize olabilmelidir.
- Kanserojenik ve patojenik bakterilere antagonist etki olmalıdır.
- Konakta hastalıklara direnç artışı gibi yararlı etkiler oluşurma yeteneğinde olmalıdır.
- Antibiyotiklere dirençli olmalıdır.
- Minimum etki dozları bilinmediğinden, canlı hücrelerde büyük miktarlarda bulunabilmelidir.

PROBİYOTİKLER TARAFINDAN RETELEN ESAS MADDELER:

- Vitaminler
 - Enzimler
 - Uçucu yağ asitleri
- İnsan sağlığına faydalı etkilerinin olduğu düşünülen probiyotikler hangi besinlerden alınabilir:
- Fermente süt ürünlerinden
 - Gıdalara ve içeceklerle bu bakterilerin canlı hücrelerinin eklenmesiyle(meyve suları, çikolata, et ürünleri vb.)
 - Bazı kapsül veya tablet şeklindeki ilaçlardan

PROBİYOTİKLERİN YARARLARI:

- Bağışıklık sistemini güçlendirir
- Yiyeceklerin hazmını kolaylaştırır
- Vitaminlerin sentezini yapar (K vit. biyotin, B12, niasin vb.)
- Bağırsak duvarını zararlı maddelerden korur ve bağırsak geçirgenliğini azaltır
- Zararlı maddelerin (toksinler) kan dolaşımına geçmesini engellerler
- Kan lipidlerini azaltırlar
- Kronik iltihabi hastalıkların oluşumunu engellerler
- Antitümör zellik gösterirler
- Kabızlığı tedavi eder
- İşhali önler ve tedavi eder.

PROBİYOTİK SÜT ÜRÜNLERİ

En önemli probiyotik süt ürünü yoğurttur. Bununla birlikte Lactobacillus, acidophilus içeren diğer süt ürünleri olan Acidophilus quarkı, Acidophilus'lu süt, Acidophilus'lu tereyağı da bu grupta yer alır.

Probiyotik yoğurtlar mayasındaki probiyotikler sayesinde sindirim sistemini düzenlemeye yardımcı olur. Yoğurt etkisi altında ağız yolu ile yapılan beslenmenin düzenli olarak uygulanması ile organizmaya patojen bakteri bulaşımının azaldığı kesin olarak ispatlanmıştır.

Prebiyotikler ise sindirilemeyen, bitki duvarında bulunan, vücutta probiyotiklerin işlevsellikleri ve çoğalmaları için gereken karbondhidrat bileşenleridir. Fructo-oligosakkaritler yapısındaki prebiyotikler başta anne sütü olmak üzere birçok lifli gıdalarda bulunmaktadır. Prebiyotikler ince bağırsakta hiç sindirilmeden kalın bağırsağa geçen yiyeceklerdir.

PROBİYOTİKLİ BESİNLER

- Fasulye ve nohut gibi baklagiller
- Enginar, prasa
- Soğan, sarımsak gibi yiyecekler
- Buğday, kuşkonmaz
- Muz

PROBİYOTİKLERİN ETKİLERİ

- Kabızlığı rahatlatma
- Bağırsak PH'sını düşürme
- Bağırsak bakteriyel dengesini yenileme
- Kan kolesterol seviyesini etkileme
- Bağırsak kanseri riskini azaltma
- Bebeklerde daha iyi bir bağırsak mikroflorası
- Bağışıklık sistemi üzerine etkileri



Hazırlayan

Ecz. Berkay Çetindağ

Ihlamur

Halk arasında yüzyıllardır çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan ıhlamur; ülkemizde Marmara, Batı Karadeniz, Orta Toroslar ve Kuzey Anadolu'da yayılış gösteren 20-30 m boyunda bir ağaçtır.

Çiçekleri kurutularak çay gibi içilen bu ağaç bahar aylarında çiçek açar. Birçok çeşidi bulunan ağacın tedavi amaçlı kullanılan 2 türü özellikle Kuzey Anadolu'da yetişir. Bu türler *Tilia Cordata* (Küçük yapraklı ıhlamur) ve *Tilia Platyhyllos* (Büyük yapraklı ıhlamur) 'dur.

Bitki; bileşiminde uçucu yağlar, flavon, müsilaj, tanen, farnesol, organik asitler ve şeker barındırmaktadır.



IHLAMUR'UN TARİHİ

Ihlamur ağacı çiçeklerinin Ortaçağ'dan beri terlemeyi teşvik edici, ateş düşürücü, idrar söktürücü, spazm çözücü, mideyi sakinleştirici, boğaz ağrılarını ve öksürüğü hafifletici, migren ağrılarında ağrı kesici ve bunun yanı sıra karaciğer ve safra hastalıklarına karşı da kullanıldığı bilinmektedir.

Almanya'da resmi olarak şifalı bitki kabul edilen ıhlamur; doktorlar tarafından soğuk algınlığına karşı tavsiye edilmektedir.

Ülkemizde de geleneksel olarak soğuk algınlığı ve grip durumlarında kullanılmaktadır..

IHLAMUR'UN SAĞLIĞA FAYDALARI

Ihlamur çayının buharı, burun tıkanıklıklarını açmaya yardımcı olurken, çay olarak tüketilmesi de boğaz ağrısı ve öksürüğü hafifletir. Özellikle C vitaminince zengin başka bitkilerle desteklendiğinde bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur. Yatıştırıcı özelliği bulunan bitki, ruhsal gerginliği alarak stresi azaltır. Ayrıca

uykusuzluk durumlarında uyumaya yardımcı olduğu da bilinmektedir. İdrar söktürücü olarak karaciğer ve safra kesesi hastalıklarının tedavisine yardımcı olarak kullanılır.

Ayrıca kas kramplarında karamp çözücü özelliği bilinmektedir.

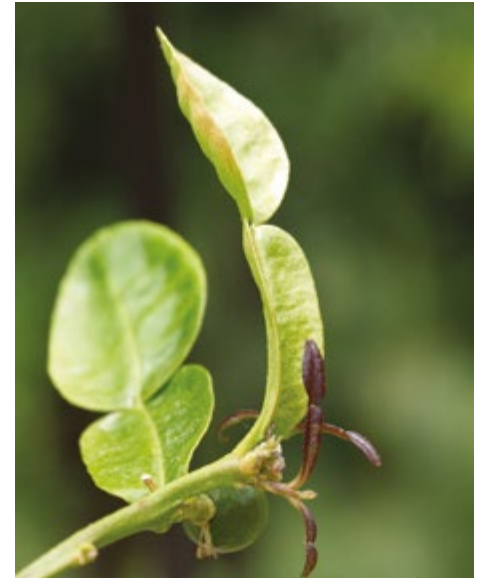
IHLAMUR ÇAYI'NIN HAZIRLANMASI

Yemeklerden sonra çay yada kahve içme alışkanlığınız varsa bunun yerine ıhlamur çayı tüketmek, hem sindirim sisteminizin daha iyi çalışmasına hem de ruhsal olarak rahatlamaya yardımcı olacaktır.

Ihlamur çayını hazırlarken bardak başına 1 çay kaşığı kurutulmuş ıhlamur kullanabilirsiniz. Ancak dikkat edilmesi gereken küçük bir nokta var ki; o da ıhlamuru kesinlikle suyla birlikte kaynatmamanız gerektiği.. Öncelikle suyu kaynatıp, demliğe koymuş olduğunuz ıhlamurun üzerine kaydattığınız suyu boşaltın ve 8-10 dakika demlenmesini bekleyin.. Yemeklerden sonra günde 3 defaya kadar ıhlamur çayınızı tüketebilirsiniz.

IHLAMUR'UN YAN ETKİLERİ

Ihlamur, çok uzun süreli ve tavsiye edilen miktarların üzerinde kullanılmadığı sürece bilinen bir yan etkisi yoktur. Ancak uzun süreli kullanımında kalp ile ilgili istenmeyen yan etkilerle karşılaşılacağı unutulmamalıdır. Ayrıca gebe ve emziren bayanlar ıhlamur çayını doktor kontrolünde tüketmelidirler..



Kuşburnu

Kuşburnu (Rosa Canina), Avrupa, Kuzey Batı Afrika ve Batı Asya'da yetişen bir tür bitkidir. Gül Meyvesi olarak da bilinen ve Gülburnu, İtburnu, Gülelması, Şillan gibi yöresel isimleri olan bitki 3 metreye kadar uzayabilir, güzel kokulu beyaz çiçekler açar. Çiçeklerin yapraklarını dökmesiyle kuşburnu meyvesi ortaya çıkar. Ilıman iklimde doğal olarak yetişebilen bitkinin sağlığa yararlı meyveleri sonbahar aylarında toplanır.



Ortaçağ'da parfüm üretiminde kullanılan bu bitki, 2.Dünya Savaşı döneminde pek çok ülke tarafından C vitamini bakımından zengin olması sebebiyle çocukların sağlığını korumak ve hastalıklara karşı direnci artırmak için kullanılmıştır.

Kuşburnunda bulunan C vitamini portakaldan çok daha fazladır. 100 gr'ında yaklaşık olarak 400-3000 mg civarında C vitamini bulunmaktadır.

C vitamininin yanı sıra A, B1, B2, K, P

KUŞBURNU'NUN SAĞLIĞA FAYDALARI

Kuşburnu soğuk algınlığı ve enfeksiyonlara karşı bağışıklık sistemini güçlendirir. Halsizlik ve yorgunluk durumlarında kullanılabilir.

İçerdiği A vitamini ve karotenoidler nedeniyle göz sağlığının korunmasına, akne gibi bazı cilt hastalıklarının tedavisine yardımcı olarak kullanılabilir.

B1 vitamini sayesinde kan yapımına, C vitamini ile de dokuların gelişimine ve taminine yardımcı olur. Besleyici, hafif idrar söktürücü, yara iyileştirici ve kanı temizleyici özelliği vardır.

Safra kesesi, böbrek ve mesane rahatsızlıklarında idrar söktürücü özelliğinden dolayı rahatlatma sağlar. Ayrıca

böbrek üstü bezlerinden salgılanan önemli hormonların üretimine destek sağladığı bilimsel olarak kanıtlanmıştır.

"Journal of Nutrition" dergisinin Şubat-2010 sayısında yayınlanan bir araştırmada; 6 hafta boyunca düzenli olarak kuşburnu çayı içen orta dereceli tansiyon hastalarında, kan basıncının daha kolay kontrol altına alındığı bildirilmiştir.

Eklem rahatsızlıkları ile ilgili yayın yapan "Rheumatology" dergisinin Mayıs-2011 sayısında, kuşburnunun eklem iltihaplarına iyi geldiği ve bazı bitkiler ile birlikte karışım olarak kullanıldığı takdirde, iltihaplanmaya bağlı olarak oluşan ağrıların hafifletilmesinde etkili olduğu açıklanmıştır.

Ayrıca kuşburnunun kansere karşı savunma sağladığı "Current Medicinal Chemistry" dergisinin Mart-2011 sayısında yer almış, bitkinin içinde bulunan "Lycopene" ve "Antioksidanların" lösemi ve mide kanseri başta olmak üzere çeşitli kanser türlerinin yayılmasını yavaşlattığı bildirilmiştir.

Bitki ayrıca kalp ve damar sağlığının korunmasında ve sigaranın olumsuz etkilerinin azaltılmasında etkilidir.

KUŞBURNU ÇAYI NASIL HAZIRLANIR?

Kuşburnu çayı hazırlamak için; 2 yemek kaşığı kuşburnu meyvesini yarım litre su ile kaynatıp sonrasında 10 dakika dinlenmeye

bırakmanız yeterli olacaktır. Daha sonra süzülen çay, günde 2-3 fincanı geçmeyecek şekilde tüketilebilir.

KUŞBURNU ÇAYININ YAN ETKİLERİ

Önerilen miktarlardan fazla tüketilmesi durumunda, ciltte alerjik reaksiyonlara yol açabilmektedir. Bunun dışında bilinen bir yan etkisi bulunmamaktadır. Ancak gebelik ve emzirme döneminde, kullanmadan önce mutlaka doktora danışılmalıdır.



Yaşayan Hazinelerimiz

PATARA

Hazırlayan
Prof.Dr.Havva İşkan

Akdeniz Üniversitesi Arkeoloji Bölümü Öğr. Üyesi

Büyük Hitit Kralı IV. Tuthaliya, ordusuyla Lukka seferine çıktığında 'Patar Dağı önünde steller diktiğini, adaklar ve armağanlar sunduğunu ve tanrılara kutsal evler yaptığını' anlatır ünlü Yalburt hiyeroglif yazıtında. Patara ile ilgili bilinen en erken yazılı kaynak niteliğini taşıyan bu kaynak tapınağı yazıtından, kentin Hititler dönemindeki varlığını ve adının da Yunanca değil Luvice olduğunu öğreniriz. 1988 yılında Prof. Dr.Fahri Işık tarafından başlatılan kazılarda ortaya çıkan bulgular ise, kentin MÖ 3.binyıldan itibaren yerleşim gördüğüne işaret etmektedir. Gerçekten de bir haliç niteliğini taşıyan doğal limanı ile antik

Lykia'nın Dünya'ya açılan kapısı niteliğini taşıyan bu kent, binyıllar boyunca önemini korumuş ve ünlü Romalı Tarihçi Livius'un yazdığı gibi, 'caput gentis Lyciae' ünvanıyla MÖ 168/167 tarihinde kurulan Lykia Birliği'nin de başkenti olmuştur.

Patara, İmparator Claudius Dönemi'nde (MS 43) kurulan Lykia Eyaleti'nin, İmparator Vespasian (MS 73/74) tarafından kurulan Lykia-Pamphylia Eyaleti'nin de başkenti olmuştur. Kentin limanı ile birlikte içinde bulunduğu bölgenin siyasi ve ekonomik tarihini belirleyen bu statüsü; 'Lykia soylu Apollon'un kehanet merkezinin burada

olması ve de tüm Dünya'nın Noel Babası 'St. Nikolaos'un da Patara'da doğmuş ve yaşamış olması gerçekleriyle dinler tarihine de benzersiz bir biçimde akar. Tarih ve doğanın kendisine böylesine cömert davrandığı bu coğrafya, barındırdığı evrensel değerlerle korunup kollanarak geleceğe aktarılması gereken bir 'miras alanı' olarak ele alınmaktadır. Böylesine görkemli bir 'başkentlik' tarihinden süzülerek gelen Patara'da, bugün var olan kalıntılar da kentin bir zamanlar var olan görkemini anlamamıza yardımcı olmaktadır. Kentteki tüm yapılar öylesine özeldir ki, burada bunlardan ancak birkaçını tanımlamak mümkün olacaktır.





Podyumundaki onarım çalışmaları tamamlanmak üzere olan Patara Deniz Feneri, ortaya çıkarıldığı günden bu yana sadece Lykia'nın değil, Ülkemizin en önemli arkeolojik kalıntılarının biri olarak nitelendirilmektedir. Kule yüksekliği 26 m. ye yaklaşan fener, Roma Tarihi'nin özgün imparatorlarından Nero tarafından MS 64/65 yılında "denizcilerin selameti için" yaptırılmıştır. İnşaat işlerini Eyalet Valisi S.Marcus Priscus'un denetlediği fenerin önüne, kendisini onurlandırmak için Patara halkı tarafından dikilen heykelin altlığında, limanın karşı yakasında ikinci bir fenerin daha bulunduğu okunmaktadır. Liman girişine dikilen bu iki fener, Kuzey Akdeniz'in çağlar boyu en önemli limanlarından biri olan Patara Limanı'nın sıra dışı görüntüsünün

başlangıç yapılarıdır. Aynı limanın batı yakasında sıralanan Granarium (depo yapısı) Akdeniz'de Roma Çağı içinde yapılan üç benzer örnekten biridir. Bunun kuzeyindeki tapınak mezar ise, Lykia'nın en büyük anıt mezarıdır. Yanı başında uzanan Stadyum ise, en az 220 m.yi bulan uzunluğu ve doğrudan liman kenarındaki konumuyla antik kent planları konusunda bilinenleri değiştirecek bir yapı niteliğini taşımakta ve kısa bir süre sonra başlayacak kazıları beklemektedir.

Patara Lykia Birliği Meclis Binası ise, Cumhuriyet tarihinin en kapsamlı restorasyonlarından biri olarak bugün ziyaretçilerle buluşmuş durumdadır. Lykia Birliği'nin kurulmasından sonra, tiyatro ile birlikte Geç Hellenistik Dönem'de inşa edilen

Meclis Binası, yaklaşık 500 yıl boyunca kullanılmış ve bu uzun süreç içinde değişen koşullarla birlikte Meclis yanında farklı işlevler de yüklenmiştir. Hellenistik Dönem'in mütevazı yapısı, Roma egemenliği sürecinde büyütülmüş ve bir sahne binası eklenmiştir.

Hemen önde uzanan büyük Kent Agorası, güneyindeki yamaçta konumlanan Prytaneion, tiyatro ve limana ulaşan Ana Cadde ile bu alan, bir başkente yakışan özel planlama ve tasarımı ile dikkat çekmektedir.

S. Hayes tarafından 1974 yılında "uyuyan güzel" olarak tanımlanan Patara, kültürel ve doğal mirasın mutlak biçimde korunması ve onararak geleceğe bırakılması anlayışı içinde "tarihe yeniden uyanmaktadır".

Zaman Tüneli

Hazırlayan
Ecz. Kemal Cengiz



Dünya Barış Günü

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, 1981'deki 57. birleşiminde, 'Genel Kurul'un açılış günü olan her Eylül'ün üçüncü salı gününü"nı 'Uluslararası Barış Günü" ilan etmiştir. Yıllar sonra Genel Kurul'un 7 Eylül 2001 tarih ve A/RES/55/282 sayılı kararı ile 21 Eylül'ün Barış Günü olarak kabul edilmiştir.

Birleşmiş Milletler, Barış Günü'nde, dünya çapında çatışmaların önlenmesi ve barışın tesisi yolunda bilinçlenmeyi amaçlıyor. Her 21 Eylül de, Birleşmiş Milletler Merkezi'ndeki 'Barış Çanı" çalınıyor. Savaşlardaki insani kıyımın anısına Japonya tarafından yaptırılan bu çan, dünyanın tüm kıtalarından çocukların bağışladıkları bozuk paralarla üretildi. Çanın üzerine, 'Çok Yaşa Mutlak Barış" yazısı kazındı.

Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği ve Varşova Paktı üyesi ülkeler barış içinde bir

dünya mücadelesi görevini hatırlatmak amacıyla Hitler faşizminin 1939 yılında Polonya'yı işgal ederek ikinci Dünya Savaşı'nı başlattığı tarih olan 1 Eylül'ü 'Dünya Barış Günü" olarak ilan etmiştir. Arda arda gelen dünya savaşları sonucunda savaşların çözüm olmayacağı belli olunca 1 Eylül Günü'nü barış günü ilan edilmiştir.

1 Eylül , 2. Dünya Savaşı'nın başladığı gün, yani 50 milyon insanın öldüğü, milyonlarcasının sakat kaldığı 2 Dünya Savaşı'nın başladığı gün barış günü olarak ilan edildi.

Bu günlerin anlamını anlayamadığımız şu günlerde; hala silahlar susmadı. Savaşlar devam ediyor.

Ölenler, öldürenler kazanmıyorlar. Silah tüccarları kazanıyorlar. Barışı istemeyenler kazanıyor.

Mustafa Kemal Atatürk'ün: 'Yurtta barış! Dünyada barış!' sözünün ne kadar yerinde, ne kadar büyük anlamlar içerdiğini anlamışsınızdır.

Şu sıra çok kullanır olduk. Aynı zamanda ne çok arar ve unuttur olduk.

Emperyalizm, işbirlikçileri ve terörizm bir arada kardeşçe barış içinde yaşamayı sürekli yıpratırken, barış için, demokrasi için işgal 'muhaliflerini" desteklemeyi de sürdürüyor.

Her şeye rağmen inadına BARIŞ.



30 Ağustos Zafer Bayramı

Türkiye Cumhuriyeti ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin ulusal bayramıdır. Her yıl 30 Ağustos günü kutlanır. Zafer Bayramı, 1922 yılında 26 Ağustos'ta başlayıp, 30 Ağustos'ta Dumlupınar'da Mustafa Kemal'in başkomutanlığında zaferle sonuçlanan Başkomutanlık Meydan Muharebesi'ni (Büyük Taarruz) anmak için kutlanan bayramdır. İşgal birliklerinin ülke sınırlarını terk etmesi daha sonra gerçekleşse de, 30 Ağustos sembolik olarak ülke topraklarının geri alındığı günü temsil eder.

Zafer Bayramı, ilk defa 30 Ağustos 1923 günü Afyonkarahisar, Denizli, Kahramanmaraş, Ankara ve İzmir'de kutlanmıştır. Resmî olarak Zafer Bayramı ilân edilmesi 1935 yılının Mayıs ayında olmuştur. Zafer Bayramı, tüm yurttaki törenlerle kutlanır. Devlet erkânı ve birçok vatandaş, Ankara'da Anıtkabir'i, diğer illerde de anıt ve şehitlikleri ziyaret edip, Mustafa Kemal Atatürk'e, silah arkadaşlarına ve komutasında savaşmış askerlere şükranlarını sunar. Hemen hemen her yerleşim yerinde, askerî birlikler geçit törenlerine katılır. Ayrıca dış temsilciliklerde de çeşitli kutlamalar yapılır. 30 Ağustos günü resmi tatildir.



Ses Bayrağımız TÜRKÇEMİZ

Hazırlayan
Ecz. Mustafa Oruç

Türkiye Cumhuriyeti'nin yüksek Türk kültürü temelinde yükseldiğini belirten, kültürün en önemli ögesi olan dile her zaman büyük önem veren, 1924 yılında Türkiyat Enstitüsü'nün kuruluşuna öncülük eden, 1926'da Bakü'deki Birinci Türkoloji Kurultayı'na temsilci göndererek Türk dünyasında ortak dil ve alfabe konusundaki gelişmeleri yakından izleyen, 1928'de Yazı Devrimi'ni gerçekleştiren Atatürk, 12 Temmuz 1932'de de Türk dilinin öz güzelliğini meydana çıkarmak, onu dünya dilleri arasında değerine yaraşır yüksekliğe erdirmek amacıyla Türk Dil Kurumunun kuruluşuna öncülük etmiştir.

Kurumun kuruluşunun hemen ardından Türkçenin geliştirilmesi, zenginleştirilmesi ve özleştirilmesi yolunda yapılacak çalışmaları belirlemek düşüncesiyle de bir kurultay düzenlenmesi talimatını vermiştir.

Yeni kurulmuş olmasına karşın Kurum, kısa sürede çalışmalarını tamamlayarak 26 Eylül 1932 günü Dolmabahçe Sarayı'nda Birinci Türk Dil Kurultayı'nın toplanmasını sağlamıştır. Türk Dil Kurumunun kurucu ve koruyucu Genel Başkanı Mustafa Kemal Atatürk dokuz gün süren kurultay oturumlarının tamamına katılmış, bütün tezleri (bildirileri) dinlemiş, oturum aralarında dil bilginleriyle sohbet etmiştir. Yurt dışından dil bilimcilerin de katıldığı kurultayı üç bine yakın dinleyici izlemiştir. Kurultayın son günü başkanlığa bir dilekçe veren şair ve yazar Halit Fahri Ozansoy, bu büyük toplantının Türk dilinin bayramı olduğunu, bu nedenle açış günü olan 26 Eylül'ün Dil Bayramı olarak kutlanmasını önermiştir.

Kurultay üyelerinin oy birliği ile kabul ettiği bu önergeyle 26 Eylül günü, ülkemizde Dil Bayramı olarak kutlanmaktadır.

2001 yılında toplanan Avrupa Diller Yılı toplantısında Türk Dil Kurumunun önerisiyle Avrupa Konseyi de 26 Eylül'ü Avrupa Diller Günü olarak kabul etmiştir.

Türk dili tarihinde böylesine önemli bir yere sahip olan kurultayın ikincisi 18 – 23 Ağustos 1934, üçüncüsü ise 24 – 31 Ağustos 1936 tarihlerinde yine Atatürk'ün öncülüğünde Dolmabahçe Sarayı'nda toplanmıştır. Atatürk, bu kurultayların da bütün oturumlarına katılarak sunulan bildirileri dinlemiş, notlar almıştır. Üçüncü Türk Dil Kurultayı'nın bir başka önemi Atatürk'ün geliştirdiği Güneş-Dil Teorisini ele alındığı, işlendiği uluslararası katılımlı bir toplantı olmasıdır. Bu kurultaya on beş yabancı bilim adamı katılmıştır.

Türk dilinin çeşitli konularının ve tarihsel dönemlerinin incelendiği, yürütülecek çalışmaların kapsamının, niteliğinin, özelliklerinin ele alındığı ilk üç kurultaydan sonra toplanan kurultaylarda bilimsel bildirilerin sayısı gittikçe azalmıştır. Yurt dışından katılımın pek olmadığı sonraki kurultaylar, o yıllarda bir dernek niteliğindeki Türk Dil Kurumunun Dernekler Kanunu'na göre belirli dönemlerde yapması gereken

'Genel Kurul'a dönüşmüştür. Türk Dil Kurultayı adıyla yapılan bu toplantılar, Türk Dil Kurumunun iki yıllık çalışmalarıyla ilgili raporların, bütçesinin ve bilançosunun okunduğu, tartışıldığı; tüzük değişikliklerinin yapıldığı; yönetim, yürütme ve denetleme kurulu üyelerinin seçildiği sıradan dernek toplantısına dönüşmüştür.





Dolmabahçe Sarayı'nda Atatürk'ün öncülüğünde toplanan ve bilimsel bir toplantı niteliğini taşıyan uluslararası katılımlı ilk üç kurultay ile sonraki kurultaylarla ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur:

- Birinci Türk Dili Kurultayı , İstanbul, Dolmabahçe Sarayı, 26 Eylül – 4 Ekim 1932
- İkinci Türk Dil Kurultayı , İstanbul, Dolmabahçe Sarayı, 18 – 23 Ağustos 1934
- Üçüncü Türk Dil Kurultayı , İstanbul, Dolmabahçe Sarayı, 24 – 31 Ağustos 1936
- Dördüncü Türk Dil Kurultayı , Ankara, DTCF Salonu, 10 – 14 Ağustos 1942
- Beşinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 26 – 30 Kasım 1945
- Altıncı Türk Dil Kurultayı, Ankara, 19 – 23 Aralık 1949
- Olağanüstü Türk Dil Kurultayı, Ankara, 8 – 10 Şubat 1951
- Yedinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 19 – 23 Temmuz 1954
- Sekizinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 1 – 5 Temmuz 1957
- Dokuzuncu Türk Dil Kurultayı, Ankara, 11 – 15 Temmuz 1960
- Onuncu Türk Dil Kurultayı, Ankara, 8 – 12 Temmuz 1963
- Olağanüstü Türk Dil Kurultayı, Ankara, 13 Temmuz 1964
- On Birinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 9 – 12 Temmuz 1966
- On İkinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 4 – 8 Temmuz 1969
- On Üçüncü Türk Dil Kurultayı, Ankara, 3 – 6 Temmuz 1972
- On Dördüncü Türk Dil Kurultayı, Ankara, 7 – 19 Temmuz 1974
- On Beşinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 9 – 12 Temmuz 1976

- On Altıncı Türk Dil Kurultayı, Ankara, 8 – 11 Temmuz 1978
- On Yedinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 28 – 30 Ekim 1980
- On Sekizinci Türk Dil Kurultayı, Ankara, 12 – 14 Temmuz 1982

Kurucusu olduğu kurumun bilimsel bir akademi hâlini alması yolundaki dileğini 1 Kasım 1936 tarihindeki Türkiye Büyük Millet Meclisi açış konuşmasında dile getiren Atatürk'ün bu düşüncesi 1983 yılında yeni bir yapılanmaya gidilmesi sırasında gerçekleşirken yine kurultaylar da 1988 yılından itibaren Atatürk'ün istediği ve uyguladığı nitelikte bilimsel toplantılar olarak düzenlenmeye başlanmıştır. Anayasa'mızın 134. maddesine göre Cumhurbaşkanlığının gözetim ve desteğindeki çalışmalarını yürütmekte olan Türk Dil Kurumu, 1988 yılından itibaren dört yılda bir düzenlenen bu kurultayları Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığının himayelerinde gerçekleştirmektedir. Kurultaylara yurt dışında Türk dili üzerine çalışan, araştırmalar yapan, Türkçe öğreten yabancı bilim adamlarının geniş katılımı da sağlandığından toplantılara Uluslararası Türk Dili Kurultayı (Kongresi) adı verilmiştir. Bu toplantılarla ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur:

- **Birinci Uluslararası Türk Dili Kongresi**
26 Eylül – 3 Ekim 1988 tarihlerinde Ankara'da toplanmıştır. Yirmi yedisi Türkiye'den, otuz ikisi yurt dışından elli dokuz bilim adamı bildiri sunarak katılmıştır.
- **İkinci Uluslararası Türk Dili Kongresi**
26 Eylül – 1 Ekim 1992 tarihlerinde İstanbul'da toplanmıştır. Yirmi yedisi Türkiye'den, otuz beşi yurt dışından altmış iki bilim adamı katılarak bildiri sunmuştur.
- **Üçüncü Uluslararası Türk Dili Kurultayı**
23 – 27 Eylül 1996 tarihlerinde Ankara'da toplanmıştır. Yirmi bir ülkeden yüz yirmi sekiz bilim adamının katıldığı toplantıya yüz otuz bir bildiri sunulmuştur.
- **Dördüncü Uluslararası Türk Dili Kurultayı**
24 – 29 Eylül 2000 tarihlerinde Çeşme'de düzenlenmiştir. Kurultaya on dokuz ülkeden iki yüz on dokuz bilim adamı bildiriyle katılmıştır.

- **Beşinci Uluslararası Türk Dili Kurultayı**
20 – 26 Eylül 2004 tarihlerinde Ankara'da yapılmıştır. Doksan dördü yurt dışından, yüz yetmiş sekizi Türkiye'den iki yüz yetmiş iki bilim adamı bildiriyle katılmıştır.

Tarihsel önemi kadar dünya Türklük bilimi (Türkoloji) araştırmaları alanındaki en ciddi ve geniş katılımlı bilimsel toplantı olması dolayısıyla Uluslararası Türk Dili Kurultayı, her dört yılda bir Türk Dil Kurumu tarafından düzenlenmektedir. Dört yıl boyunca ülkemizde ve dünyanın değişik ülkelerinde Türk dili üzerine çalışan bilim insanları Türk dilinin çeşitli alanlarına ve konularına yönelik olarak bildiriler sunmakta, bu bildiriler bilim insanlarının tartışılmaktadır. Türk Dil Kurumu, dört yılda bir düzenlediği Uluslararası Türk Dili Kurultayı'nın yanı sıra 26 Eylül Dil Bayramı'nı her yıl çeşitli etkinliklerle kutlamaktadır.

Altıncı Uluslararası Türk Dili Kurultayı
20 – 25 Ekim 2008 tarihlerinde
Ankara'da, 34 ülkeden gelen
katılımcılarla gerçekleştirilmiştir.

Açılış konuşmalarının ardından bugüne kadarki çalışmalarıyla Türk dili, edebiyatı, tarihi ve kültürünün dönemleri ve günümüzdeki kollarıyla bütün olarak araştırılmasına ve yurt dışında tanıtılmasına büyük katkıları olan, Türkçeden hareketle başka diller için de kullanılan teoriler geliştiren,

VI. Uluslararası Türk Dili Kurultayı'nda
436 bildiri sunulmuş ve bugüne kadar
gerçekleşen en geniş katılımlı Kurultay
olmuştur.



Türk dili ve edebiyatına karşı ön yargıların kırılması için çaba sarf eden, bu alandaki araştırmaların uluslararası saygınlık kazanmasında önemli rol oynayan, yeni akademisyenler yetiştiren, iş birliğine öncülük eden, Türkçenin yurt dışında öğretilmesinde, ülkelerinde Türkoloji geleneklerinin oluşmasında emekleri geçen, çalışmalarıyla Türkiye Cumhuriyeti'nin bilim ve edebiyatta tanıtılmasını ve yüceltilmesini sağlayan Macaristan'dan Prof. Dr. Andreas Rona-Tas, İsveç'ten Prof. Dr. Lars Johanson ve Rusya Federasyonu'ndan Prof. Dr. Victor Grigorieviç Guzev'e Türkiye Cumhuriyeti Liyakat Nişanı verilmiştir.

Atatürk, dil konusundaki çalışmalara halkın katılması gerektiğini düşünüyordu. Birinci Tarih Kurultayı çalışmalarının sürdüğü 10 Temmuz 1932 gecesi, Çankaya Köşkünde birlikte olduğu dil ve tarih uzmanlarına, "Dil işlerini düşünecek zaman da gelmiştir. Ne dersiniz?" diye sordu. Bu öneri sevinçle karşılanınca Atatürk düşüncesini şu sözlerle açıkladı:

"Öyle ise Türk Tarihi Tetkik Cemiyeti gibi bir de ona kardeş dil cemiyeti kuralım. Adı Türk Dili Tetkik Cemiyeti olsun."
Hükümete başvuru yapıldı ve 12 Temmuz 1932'de Türk Dil Kurumu kuruldu. Kurumun başkanı Samih Rifat, genel yazmanı Ruşen Eşref Ünaydın oldu; Yakup Kadri Karaosmanoğlu ile Celal Sahir Erozan da kurucu üyelerdi.



Güzel Türkçem !

Güneşe kadar uzanır köklerin,
Bizde ilk 'SEN' fısıldanırsın..
Kulaklarına bebeklerin,
Atalarım'dan kalan değişmez tek ve gerçek mirasımsın,
Bizi 'Biz' yapan ve Tarihimize not düşüren Tılsımsın.

Adım seninle duyuldu, Güzel Türkçem,5 kıtada,
Seni konuşmam gerek her yerde denizde,karada, havada,
Türkçe konuşursam, Ne mutlu banaTÜRK diyorlar,
İşte o zaman dost görünüyor uzak-yakın tüm diyarlar.

Kuşun- gülün,dağın- taşın çiçeğin adını koydum TÜRKÇE
Yalnız seninle yazılsın sanat, bilim ve Tanrıya dilekçe.
Sensiz yabancı olur bana ülkemin güneşi, dağı ovası
Renkler bile susar, konuşmaz ne yeşili, ne moru ne sarısı.

Güzel Türkçem, birliğimizin,gücümüzün ÖN şartı,
Nasıl dile gelirdi sensiz,ilim,sanat şiir,türkü ve şarkı
Türk kimliğimi her yerde sana borçluyum TÜRKÇEM
Sana minnettardır BU VATAN.. ve de bağım- bahçem.

Evde, okulda; kıışlada,pazarda; mecliste ne güzelsin,
Yaşamımda su gibi, gıda gibi.. daha da çokook özelsin,
Tarihim Seninle yazılır, her işte Türkçe TÜRKÇE yakışır,
Bunun için Büyük ATATÜRK vargücü ile çalışır.

Ecz. Ali İNAN / ANTALYA

Kaynakça:
Türk Dil Kurumu
www.dilkurultay.org.tr

KLİNİK ECZACILAR ONKOLOJİ MERKEZLERİNİN VAZGEÇİLMEZİDİR.

Medstar Antalya Hastanesi Kanser Merkezi Başkanı ve Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Özdoğan, kanser tedavisinde tıbbi onkolog ve klinik eczacı dayanışmasının önemi hakkında bilgi verdi.

Klasik kemoterapiden hedefe yönelik akıllı ilaçlara

Son on yılda kanserlerin alt türleri, kanserli hücrenin büyüme ve çoğalma mekanizmaları konusunda, onkologların bilgisi arttıkça, kanser tedavisinde şaşırtıcı düzeyde gelişmeler oldu. Kanser türlerinin kendi içlerinde bile çok sayıda oluşturduğu mutasyonlara bağlı genetik değişiklikler gösterdiği farkedilmiştir. Bu genetik değişikliklerin tek bir kanser türünde bile hastalığın değişik alt gruplara ayırdığı ve hastalık seyrini farklılaştırdığı, buna bağlı olarak da tedavi stratejisinin farklı olması gerektiği saptanmıştır. Bu yeni bilgilerden yola çıkarak son on yılda kanser tedavisi major değişikliklere uğramıştır. Günümüzde birçok kanser türünde klasik kemo terapi uygulamaları yerini tek başına akıllı ilaçlar olarak adlandırılan hedefe yönelik ilaçlara veya kemoterapiler ile birlikte kombine kullanımlara bırakmaya başlamıştır. Tümöre özel 'hedef' olarak adlandırılan hücre içi veya dışında yer alan hücrenin çoğalma yollarına yönelik geliştirilen bu ilaçlar, tedavide seçicilik yaratarak kanser hastalığını ürkütücü bir isim ve algıdan, kronik bir hastalık algısına doğru taşımaya başlamıştır.

Kanserde ilaç kullanımı profesyonel bakış açısı gerektirir.

Hedefe yönelik akıllı ilaçlar ve kemoterapilerle birlikte kombine kullanımlar gibi umut verici tedavilerden sonra ortaya çıkan ilaç etkileşimleri ve yan etkiler konusunda, onkoloji uzmanlarının tecrübeleri tamamıyla yenilenmeye başlamıştır. Tüm bu gelişmeler

uzmanların adeta ezberini bozmuştur. Çünkü yeni tedaviler sayesinde kanser hastaları hastalıklarından daha yüksek oranda kurtulmaya veya uzun yaşamaya başlamıştır. Bu başarı özellikle 'yeni jenerasyon tedaviler' adı verilen kanser ilaçlarının çok daha uzun sürelerde kullanımına olanak tanımıştır. Kanserin günümüzde gençlerde görülme sıklığında bir artış gözlenirse de, ileri yaş hastalığı bilinmektedir. Bu hastalar ileri yaştan getirdiği, çok sayıda eşlik eden kronik hastalıklar ile birlikte. Bu durum da kronik hastalığa ait birçok ilacın birlikte eş zamanlı kullanımını getirir. Örnek vermek gerekirse; bir kanser hastasında tedavi planlandığı an kronik hastalıklara bağlı ilaçlar, kanser tedavi edici ilaçların, kanser tedavisine bağlı yan etkileri azaltıcı ilaçlar ve hastalığın getirdiği iştahsızlık, ağrı, anksiyete ve depresyon gibi sorunlarla baş etmede kullanılacak ilaçların eşzamanlı kullanımı söz konusu olmaktadır. Bu çok sayıda olan, değişik etki mekanizması ve metabolizmasına sahip ilaçların aynı anda hastaya verilmesi durumu son derece karmaşık hale getirebilmekte ve profesyonel bakışı zorunlu kılmaktadır.

Onkoloji uzmanlarının klinik eczacılara ihtiyacı var.

Yukarıda anlatıldığı gibi artık kanser tedavisindeki kompleks uygulamalar onkoloji uzmanlarının çoğunlukla yetişmekte ve çözüm üretmekte zorlandığı bir hale dönüştüğü için onkoloji uzmanları eskiye oranla çok daha fazla klinik eczacıya ihtiyaç duyar hale gelmiştir. İlaçların etkileşimi ve yan etki profillerinin iyi yönetilmesinin yanı sıra doğru ilacın doğru zamanda (kullanımında) kullanılması için hasta ve hasta yakınının eğitiminde hızla önem kazanmıştır. Kemoterapi

ünitelerinde gerek manuel gerek yarı-otomatik ve otomatik sistemde ilaç hazırlama sorumluluğu da hızla klinik onkoloji eczacılarına verilmeye başlamıştır. Tüm bunlara ilaçların bireyselleştirilmiş tedaviler için rehber olan farmakogenetik ve özel veya devlet kurumu için zorunlu olan farmakoekonomik yönetimi de eklendiğinde, başarı için tıbbi onkolog ve klinik eczacı birlikteliği bir zorunluluk haline gelmiştir. Klinik eczacılar, profesyonel onkoloji kliniklerinin artık vazgeçilmezleri arasındadır. Onkolojide ilaç uygulama güvenliği ve doğru ekonomik yönetim denildiği an sadece hekimin doğru orderi vermesinin yetmediği, bu orderin hazırlanmasından hastaya uygulamaya kadar geçen aşamasında hasta ve yakınının eğitimi dahil klinik onkoloji eczacısı sorumluluğunda olması gerektiği; ülkemizde de hızla kabul edilir olmuştur. Günümüzde hızla değer kazanan farmakoekonomi işin bambaşka bir yönüdür ki bu alanın da en yetkin sorumlusu tabii ki klinik onkoloji eczacısı olmalıdır.



ANTALYA AQUARIUM

Dozaj'ın bu sayısında Avrupa'nın en büyük tünel akvaryumu iddiasıyla faaliyetine başlayan Antalya Aquarium'u hakkında bir çalışma oluşturmak amacıyla Akvaryumu gezmeye karar verdik. Olbia Kanyonu'nda yer alan kompleksin otoparkında Tolgar Akkuş, Mustafa Oruç ve Cem Cengiz buluştuk.

Hemen belirtelim, tesis iki kısımdan oluşuyor. Sualtı Dünyası ve Kar Dünyası. Su altından başlamaya karar verip salyangoz şeklindeki rampayı tırmanarak gezimize başlıyoruz.

İçeride bizimle beraber birçok turisti görmek bizi memnun etti. Henüz tam hazır olmadığını gözlemlediğimiz Akvaryum'un gelecek günler için umut verdiği ise çok açık. Beş milyon litre kapasitesi ile dünyanın 5. Büyük Akvaryumu olan tesiste 131 metre uzunluk ve 3 metre enindeki tünele doğru ilerlemeye başlıyoruz. Kırk farklı tema tankı ile ülkemizin deniz ve göllerinden canlılar barındırdığı gibi dünya ve okyanusları ve denizlerinden de canlılar yer alıyor.

Küçük tanklarda yer alan canlıları ilgiyle incelerken karşımıza içinde dev müren balıkları olan tank çıkıyor. Hayranlıkla izlediğimiz mürenlere veda ediyor meşhur tünele doğru ilerliyoruz.

Şanslı günümüzdeyiz. Balıkların beslenme saati. İki balıkadam ellerindeki özel kaplarla balıkları besliyorlar. Özellikle vatoz balıklarını elleriyle beslemelerini merakla izliyorken tüm soğukluğuyla köpek balıkları dikkatimizi çekiyor.



Aquarium barındırdığı balıklar kadar İtalyan Heykeltıraş Benedetti tarafından yapılan dekorasyonu da ilgi çekiyor. Güney Afrika'da ünlü sanatçı tarafından yapılan ve gerçeğini aratmayan İtalyan bombardıman uçağının replikası bunların sadece bir tanesi.

Savoia-Marchetti SM79 Sparviero, İtalyan Şahini İkinci Dünya Savaşı sırasında Ege Denizi semalarında yaşanan yoğun hava savaşının bir kurbanı olan bu uçak, 21 metre kanat uzunluğu 14 metre gövde uzunluğu

ve 3 adet 610 beygir güç üreten motoru ile 5 mürettebatlı, 1935 model İtalyan yapımı Savoia-Marchetti SM79 'Sparviero' bombardıman uçağıydı. Sparviero altında taşıdığı torpilleriyle de Ege Denizi'nde rastladığı müttefik savaş ve destek gemilerine oldukça zaiyat vermeyi başarmış ünlü bir bombardıman uçağıydı. Rodos'taki bir hava üssünden havalandırılmış ve isabet alarak Meis açıklarında sulara gömülmüş olan Sparviero Kaş'lı yaşlı balıkçıların anlattıklarına göre Meis adasındaki İngiliz





üslerini bombalarken adadan açılan uçaksavar ateşi sonucu düşen üç uçaktan biriymiş. Uçaklardan biri Kaş'ın dağlarına düşmüş, diğeri ise Meis Limanının girişinde sulara gömülmüş. Açılan uçaksavar ateşi ile aldığı hasar sonucu düşmekte olan üçüncü uçaktan paraşütle atlayan pilot da hayatını kaybetmiş. Uçaktan hiç kurtulan olmamış ve Kaş'a gömülen pilotun cesedi İkinci Dünya Savaşı'nın sona ermesinden sonra İtalyan askeri yetkilileri tarafından çıkartılarak İtalya'ya geri götürülmüş. Burun kısmı 58, kuyruk kısmı da 71 metre derinlikte bulunan bu uçağa dalış, sportif dalış limitlerinin üzerinde bir noktada bulunuyor.

Büyük bir iddia

Dünyanın en berrak suyuna sahip olacak

Akvaryumlarda suyun berraklığının mikron olarak ölçüldüğünü, dünya ortalamasının 80 ile 100 mikron arasında olduğunu büyük ölçekli akvaryumların ortalama 80 mikron berraklığa sahip olduğunu öğreniyoruz.

Son olarak korsan batığını inceliyor ve gezimizin ikinci kısmı olan Snow World'e geçiyoruz.



Yaz Ortasında Kar; SNOW WORLD

Danışmadan aldığımız bilgiler sonucunda yüzümüzde oluşan ifadeye görevliden hemen karşılık geliyor ; İçerisi -2 santigrat derece Özel kutup kıyafetlerimizi :) giyiyoruz.

Kapıdan içeri girer girmez olayın ciddiyeti ile burun buruna geliyoruz . İçerisi gerçekten çok soğuk.

Yerler yapay karla kaplı ve sağ tarafta yer alan iglo evlerine giriyoruz. Çocuklar için bir de kayma rampası yer alan bu soğuk mekandan ayrılıyor.



Döşemealtı Halısı

Hazırlayan
Ecz. Ümit Pinar Aksu

Döşemealtı Halısı bölgeye has tezgahlarda elde dokunur.
Köklü bir tarihi olan Döşemealtı Halısı dünyaca ünlüdür.

Bugün dahi her Döşemealtılı'nın evinde bir halı tezgahı görmek mümkündür. Bunun nedeni eski tarihlere dayanmaktadır.

12. yüzyıldan sonra Anadolu'ya gelip Antalya ve çevresine yerleşen Teke Yörükleri, yöreye adını verdikleri gibi kültürlerini de yaymışlardır. Günümüzde Antalya'nın en önemli el sanatlarından olan dokumacılık da yörüklerin göçebe yaşayışının bir parçasıdır. Göçebelik, konutun ve diğer eşyaların hafif, kolayca taşınabilir olmasını gerektirir. Bu gereksinimi karşılayan dokumalar büyük bir önem kazanmıştır. Döşemealtı'nın özgün motifleri ile taban halısı dokumaktadırlar. Oysa genelde 80x120 cm boyutlu 'çeyrek',

125x180 cm veya 220 cm boyutlu 'seccade', 75x300 cm boyutlu 'yolluk' halı dokumaktadırlar. Atkısı, çözgüsü yün olan halının ipi, koyun kırkıldıktan sonra hazırlanır. Kadınlar yünü ve yapağıyı yıkarlar, elleriyle liflere ayırırlar, yayla atarlar ve kirman ile eğirirler, tengerekle büklerler. Bükme işlemi bittikten sonra, kadınlar tabiattan elde ettikleri kök boylarla ipi boyarlar. Boyanan ipler halı dokuma işleminde atkı ve çözgü olarak kullanılır. Döşemealtı halıları ters düğüm yani Gördes Düğümü ile dokunur. Günde sekiz saat halı dokuyan bir usta yirmi günde, 125x180 cm boyutundaki seccade halıyı tamamlar. Söz konusu halılarda yer alan renkler ise kırmızı, mavi, lacivert, bordo, yeşil, siyah

beyazdır. Zemin rengi olarak kırmızı, mavi, bordo ve lacivert görülmektedir. Zemin kompozisyonuna göre Döşemealtı yöresinde dokunan halı adları şöyledir: Halelli, Toplu, Kocasulu, Dalli, Dalli-Akrepli, Mihraplı (Camili), Akrepli, Terazili-Toplu-Yastıklı, Bayraklı, Dokuz Toplu (Yıldızlı), Kuleli Yıldızlı Toplu, Laleli Mihraplı, Koyun Haplı Dalli, Heybe Toplu ve Ambarlı'dır. Elde bulunan en eski Döşemealtı Halısı ise bugün Antalya Müzesi'nde sergilenmekte olan Halelli'dir.



Yörede
tezgahlarda
dokunan Döşemealtı
Halısı, dünyaca ünlü olup,
tarihi özelliğe sahiptir.
Müzelerde halen bazı el
dokuması halılar
sergilenmektedir.



KANSER TEDAVİSİNDE YANINIZDAYIZ!



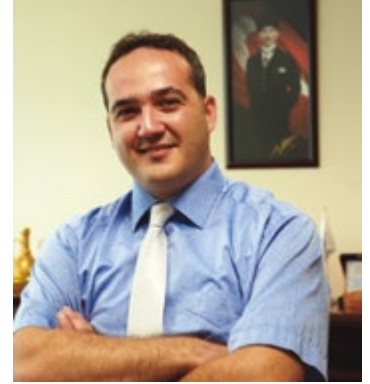
- TIBBİ ONKOLOJİ • HEMATOLOJİ VE KEMİK İLİĞİ NAKLİ
- KANSER CERRAHİSİ • RADYASYON ONKOLOJİSİ
- GİRİŞİMSEL RADYOLOJİ • NÜKLEER TIP
- ENFEKSİYON HASTALIKLARI

444 21 12

ÖZEL
MEDSTAR KANSER
ANTALYA HASTANESİ MERKEZİ

www.medstar.com.tr

Artık dünyada asıl güç sermayeyi değil, pazarı elinde bulundurandadır!



Ecz. Emre BACANAK
EDAK ECZA KOOPERATİFİ
Yönetim Kurulu Başkanı

Değerli meslektaşlarım,

Öncelikle; Antalya eczacı odası bünyesinde yayın hayatına başlayan dergimizin tüm mesleğimize önemli katkılar koymasını diliyorum. Ayrıca Antalya Eczacı Odamız Yönetim Kurulu ve çalışanlarını da harcadıkları emek için tebrik ediyorum. Çünkü dergi çıkarmak keyifli olduğu kadar emek isteyen bir iştir. Ancak okuyucuları ile arasında kurduğu iletişim bakımından da son derece önemlidir. Umuyorum ki sahibi olduğunuz bu dergi, siz Antalya eczacılarının da katkılarıyla daha da değerlenecektir.

Değerli meslektaşlarım,

Yaşadığımız mesleki ve ekonomik çöküntüyü sanırım tarif etmeme gerek yok. Zaten hep birlikte yaşıyoruz ve defalarca da hep birlikte değerlendirdik. Ancak, Antalya bölgesinin ülkemizin diğer bölgelerine kıyasla bir farklılığı var. Bu farklılığın görece avantaj olarak değerlendirilebileceği gibi aynı zamanda da dezavantaj olabileceği de gözden kaçırılmamalıdır. Bu yazımda sizlerle diğer bölgelerden farklı olarak Antalya eczacılığını ve karşı karşıya olduğu riskleri değerlendirmek istiyorum.

Antalya bölgesi yoğun insan sirkülasyonu ve turizm merkezi olma özelliğiyle küçük çaplı rekabetlerin son derece yoğun yaşandığı bir bölge. Bu özelliği nedeniyle ilaç sektöründe de bu bölge her türlü rekabetin ve manipülasyonun yaşandığı ama aynı zamanda da perakende ve pazarlama anlayışının da diğer bölgelere oranla çok daha fazla geliştiği bir bölge. Hepsinin bildiği gibi şu sıralar ülkemizdeki tüm eczacılar ilaç kârlılığıyla bir gelecek kurulamayacağı öngörüsüyle parafarmasötik alana ve bunun gereği olan ticari pazarlama konusuna eğilim göstermektedirler. Antalya eczacısının bu konuda açık ara önde olduğunu söylemek

abartı olmaz. Bu durum gelecekteki serbest eczane eczacılığı modeli konusunda Antalya eczacısını yarıya bir adım önde başlatacaktır. Bu önemli bir avantajdır. Ancak bu durum belli dezavantajları da vardır ki; bana göre son derece hayati öneme sahip dezavantajlardır. Asla göz ardı etmemek gerekir.

Bunlardan birincisi pazarın dinamikleri biz eczacılar için olduğu kadar perakendeciler için de iştah kabartıcıdır. Antalya da sezonluk eczaneler açıldığı hatta bu işin simsarlık boyutunda olduğu hepimiz tarafından biliniyor. Kanım o dur ki; Antalya pazarının bu iştah kabartıcı yapısı yakın gelecekte ilaç pazarına soyunan perakendeciler tarafından da İstanbul pazarından sonra ilk sırada değerlendirilecek iller arasında olacaktır. Ancak buradaki asıl sorun bence bu taarruza karşı Antalya eczacısının vereceği yanittir. Çünkü Antalya eczacısı hali hazırda daha nitelikli bir rekabetçi anlayış içerisinde kendisini geliştirmiştir. Ancak bu gelişmişlik küçük rekabet dünyasında büyük bir özgüveni de beraberinde getirmiş görünüyor. Hâlbuki geleceğin rekabet dünyası büyük rakiplerin dünyası olacaktır.

Biraz daha açayım; bugün eczacılar arasında yaşanan perakende rekabeti ve bu rekabetin Antalya eczacısına kazandırdığı gelişmişlik düzeyi gelecekteki riskleri maskeleymektedir. Antalya eczanelerinin parafarmasötik alandaki başarısı ve ekonomik kârlılığı cesaret vericidir. Ancak bu cesaret sadece sermaye temellidir. Bu nedenle gelecekteki büyük aktörler bu bölgeye daha ciddi bir sermaye ile ve daha sert bir rekabetle karşılık vereceklerdir. Tahmin ediyorum bu durumda Antalya eczacısı derhal küçük ekonomik iş birliklerine gitmeye yani birkaç arkadaş birleşip küçük satın alma grupları oluşturarak rekabet gücünü

arttırmaya çabalayacaklardır. Ancak satın alma gücü tamamen sermaye temelli bir iş olduğu için rekabet ortamında bu güç karşısındaki sermaye büyüklüğü oranında değerli olacağından Antalya bu anlamda dezavantajlı bir pozisyona taşınacaktır. Burada 'Antalya'daki tüm eczaneler turizm eczanesi değil ki' şeklinde düşünebilirsiniz, ama bunun hiçbir önemi yoktur, çünkü önemli olan pazardaki aktörlerin bölgenin tümünü nasıl değerlendirdiği olacaktır.

Peki, küçük satın alma grupları oluşturmak yanlış bir şey midir? Ve bu sadece Antalya eczacısına mı özel bir iştir?

Tabi ki değil. Antalya dışında da diğer bölgelerde de bu tarz hamleler ister istemez olacaktır. Söylemek istediğim Antalya'nın daha şimdiden böyle bir hareket tarzına hazır olduğudur. Ve bu hazır olma durumu maalesef bu bölge eczacısı için büyük bir dezavantaj olacaktır.

Çünkü küçük satın alma grupları oluşturarak satın alma avantajı ve kârlılık elde etme yaklaşımı yeni bir şey değil, ölçek ekonomisinin gereğidir zaten. Avrupa'daki meslektaşlarımız da benzer şekilde davranmaktalar ancak ekonomilerinin bizden çok daha büyük olmasına rağmen maalesef başarı sağlayamadılar. Bunun nedeni aslında son derece basittir. Anahtar cümle şudur; 'Artık dünyada asıl güç sermayeyi değil pazarı elinde bulundurandadır.' Yani kim müşteriyi elinde tutabiliyorsa o kazanacaktır. Büyük sermayeli yapılar ise ellerindeki sermayenin bir kısmını pazarı ellerinde tutmak için harcamaktadırlar. Bizim satın alma gücümüz ile dev aktörlerin satın alma gücünü kıyaslıyor olmak bile abesle iştigaldir. İşte bu nedenle 'Birkaç eczacı birleşelim de pazarlık gücümüzü arttıralım' yaklaşımı yakın gelecekte anlamını tamamen yitirecektir.

EDAK ECZANELERİNİN PAZAR HÂKİMİYETİ ÖNEMLİ

Bildiğiniz gibi EDAK olarak bir strateji değişikliğine giderek EDAK'ı bir ortak satın alma yapılanması olmaktan bir adım öteye geçirip EDAK'a bağlı eczacıları ile birlikte bir ortak satış pazarlama organizasyonuna çevirmek üzere harekete geçtik. Tüm enerjimizi EDAK Eczanelerinin pazar hâkimiyetini elinde tutmasını sağlayacak işler için harcıyoruz. Dolayısıyla gelecekte EDAK markası ve çatısı altında yaşayacak ortaklarımızı hep birlikte hareket edebilen ve hep birlikte pazarlama yapabilen birbiriyle entegre eczaneler olarak pazarda hakim kılmak üzere çaba sarf ediyoruz. Ortaya koyduğumuz kooperasyonun temeli birbirimize sıkı sıkıya kenetlenmekten geçiyor. Bu noktada eczaneler arası rekabetin üst seviyede yaşanıyor olması Antalya eczaneleri için bir dezavantaj gibi görünmektedir. Bu durumu Kooperatifimizin bu bölgedeki örgütlülük oranı ve pazar payı da doğrulamaktadır.

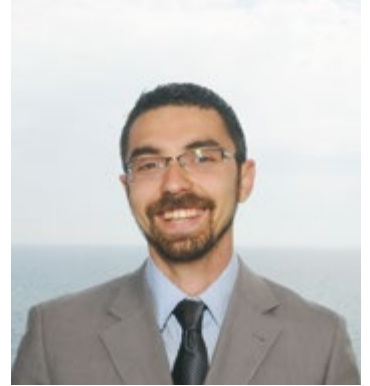
Tüm bunlara rağmen Eczacı Odamızın genç ve dinamik yönetim kadrosu ve EDAK yönetimi ile olan işbirliği çabası bölgede mesleğimizin geleceği açısından son derece ümit vericidir. İnaniyorum ki, başta siz değerli meslektaşlarım olmak üzere Oda Yönetimimiz ve bölgedeki EDAK çalışanlarının çabaları ile bu gün olduğumuz noktadan çok daha ileri bir seviyeye hep birlikte geleceğiz.

Sizlerle bu dergide buluşmamı sağladıkları için Antalya Eczacı Odası Başkanı Ecz. Kerem ZABUN ve diğer Yönetim Kurulu Üyelerine ayrıca Antalya bölgemizde EDAK'ı tüm gücüyle ve emeğiyle temsil eden değerli meslektaşım Ecz. Onur TATLİCAN'a sizlerin huzurunda özel olarak teşekkür ediyorum.

Sevgiyle kalın...



DEĞİŞEN 6197



Ecz. İnan Cem Cengiz

44

Odamız Basın Yayın Komisyonunun her defasında yeni bir heyecanla ortaya koyduğu Dozaj'ın 3. Sayısında, Türkiye'de eczacılık mesleğinin çalışma alanlarının çerçevesinin çizilmesi ve serbest eczacılığın faaliyetlerinin düzenlenmesini sağlayacak; yaklaşık 60 yıl önce yürürlüğe konan 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un yeni hali ve uygulamaya ne gibi yansımalarının olabileceği konusunu ayrıntılandırmak istiyorum.

Türk Eczacıları Birliği, Sağlık Bakanlığı ve TBMM'nde grubu bulunan tüm siyasi partilerin katılımı ve tam bir konsensüs ile ortaya çıkarılan 6308 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 17.05.2012 Tarihinde yasalaşmış ve 31.05.2012 Tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yine bu tarihte yürürlüğe girmiş idi.

Kanun değişikliğinin madde madde detayına inmeden belirtmekte fayda gördüğüm konu Kanun'da yapılan değişikliğin ülkemizde serbest eczacılığa en büyük etkisinin şüphesiz ki yeni eczane faaliyetlerinin açılış, devir ya da nakil aşamalarında sınırlandırılmış olmasıdır.

6197 Sayılı Kanun'un 1. Maddesi'nde yapılan değişiklik ile eczacılık mesleğinin tanımı, meslektaşların aldığı eğitim doğrultusunda yapabilecekleri, içinde bulunabilecekleri, yöneticisi olabilecekleri faaliyetleri kapsayacak şekilde yenilenmiş ve genişletilmiştir; klinik eczacılık burada ilk kez vurgulanmıştır.

Yeni tanımla ilgili bir diğer önemli konu; belki de daha çok üzerinde durulması gereken nokta eczacılığın bütün faaliyet alanlarının 'sağlık hizmeti' olarak tespit edilmiş olmasıdır. Mevcut meslek yaşantımızda her ne kadar anlamlandırılmamış olsa da eczacılığın sağlık hizmeti olarak değerlendirilmesi, eczanelerin günden güne sermaye ile ödeme kurumu arasında sıkışan ekonomik durumları ve diğer yapısal sorunlar göz önünde bulundurulduğunda mesleğin geleceğine yön verebilecek çıkış yollarını ortaya koyacaktır.

Eczane açılış, devir ve naklinin sınırlandırılması Kanun'un 5. Maddesi'nde yapılan düzenleme ile sağlanmaya çalışılmıştır.

Ayrıca değişikliğin içerisine eczanelerin belediyeden iş yeri ruhsatı almasının gerekmediği de dahil edilmiştir. Eczaneler için sağlık müdürlüklerinden alınacak ruhsatlarla ilgili olarak oluşabilecek sorunların çözülmesinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu görevlendirilmiştir.

Eczanesi olmayan yerleşim yerleri nüfus kriteri sınırlaması dışında tutulmak kaydıyla eczane sayıları ilçe sınırları içerisinde her 3500 kişiye bir eczane olacak şekilde düzenleniyor; Aynı ilçede her hangi bir nüfus değişikliğinin söz konusu olmaması mantığı ile ilçe içerisinde eczane nakilleri bu kısıtlamadan muaf tutuluyor.

Sağlık Bakanlığınca tespiti ve duyurusu yapılacak doğal afet ve mücbir sebeplere bağlı nüfus azalması yaşanan yerlerde bulunan eczanelerin naklinde de nüfus kriterinin işletilmeyeceği kaydedilmiştir.

Pekala nüfus kriterlerinin izin verdiği yerleşim yerlerine eczane açılmasında nasıl bir sıralama olacak? Yapılan düzenleme ile eczane açma-nakil başvurusu yapan eczacının meslek yaşı, mesleki faaliyetlerini sürdürdüğü ilçelerin sosyoekonomik gelişmişlik durumuna göre belirlenen ilçe katsayıları ve bu ilçelerdeki faaliyet süreleri ile doğrudan ilişkili bir yerleştirme puanı hesabı söz konusu. Burada meslek mensubunun çalıştığı ilçede geçirdiği sürenin ilçe katsayısı ile çarpımından ve başkaca yerlerde çalışmış ise hepsinin toplamından elde edilen hizmet puanında her hangi bir sorun görünmüyor. Ancak Kanun ile ayrıca meslek yaşı çarpanı gündeme getirilmiştir. İşte tam burada çok büyük farklar ortaya çıkmakta; örneğin 5 yıldır mesleğini yürüten bir eczacı ile 20 senedir eczacılık yapan iki aday arasında 16 kat puan farkı oluşturulmaktadır. Örnekleri çoğaltabilir, kendimize göre bazı avantajları-dezavantajları değerlendirebiliriz. Serbest eczacılığın yurt genelinde kanalize olabileceği açılış-nakil yöntemlerinin bu puanlama sisteminden ne şekilde etkilenebileceği yönetmelik çalışmaları esnasında mutlaka değerlendirilmelidir.

Doktora yapanlara ¼ oranında ilçe katsayısı artırımı ve eczane devredenlerin yerleştirme puanının yarıya indirilmesi de yapılan değişikliğin içerisinde yer alıyor.

Nüfus kriterlerine göre eczane açılacak yerler Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenerek yılda en az iki kez duyurulacak ve buralara başvuruda yerleştirme puanının yüksekliğine göre açılış-nakil izni verilecek. Puan eşitliği durumunda kura çekilmesi yöntemi ile sıra düzenlenecek.

Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'da daha önce yer almayan ikinci eczacı ve yardımcı eczacı statüleri de değişiklik ile belirleniyor.

Ciro ve/veya reçete sayısına göre ikinci eczacı çalıştırma zorunluluğu getiriliyor. Yönetmelik ile aydınlatılması beklenen ciro ve/veya reçete kriterinin ortaya çıkmasının ardından daha sağlıklı bir değerlendirme yapabiliriz ancak etraflıca ve tüm serbest eczacı meslektaşlarımız düşünüldüğünde ciro 've' reçetenin birlikte değerlendirilmesinin uygun olacağı düşünülebilir.

Serbest eczane açabilmek için ise en az bir yıl yardımcı eczacı olarak çalışılması gerekliliği hükme bağlanıyor. Burada ikinci eczacı olarak çalışmış olanlara veya hastane eczanelerinde çalışmış olanlara muafiyet getiriliyor. İlk bakışta bu ayrıcalıkta her hangi bir aksaklık görünmese de; ilaç firmasında her hangi bir kademede, Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatında, sağlık müdürlüklerinde, özel hastanelerde, kamu hastanelerinde, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun merkez ve taşra teşkilatında, halk sağlığı müdürlüklerinde, kozmetik imalathaneleri gibi örnekleri çoğaltabileceğimiz istihdam alanlarında faaliyet göstermiş hangi meslek mensubunun serbest eczacılık yönünden bir diğerine üstünlüğü vardır? Konu elbette ki yönetmeliği hazırlayacak Kurum tarafından göz önünde bulundurulacak; birkaç cümle ile Kanun'da geçen 'hastane eczanelerinde' ifadesi açılacaktır umudunu koruyalım...

İkinci eczacı ve yardımcı eczacının işinin başında olması şartı üç kez bulunmamaları durumunda çalışma sürelerinin iptal edileceği hükmü ile tespit edilmiştir.

Kanun'un 6. Maddesi'ne eklenen fıkra ile muvazaalı eczanenin tespiti halinde beş yıl süre ile eczane açma yasağı getirilmekte; muvazaa, eczacılar arasında yapılmış ise yasağın hepsi için geçerli olacağı belirtilmektedir.

Önceki haliyle yalnızca askerlik, milletvekilliği ve belediye başkanlığı görevlerinde bulunanlar için sağlanan mesul müdür ile bu süreleri geçirebilme hakkı yapılan değişiklik ile yüksek lisans ve doktora yapanlar ile Türk Eczacıları Birliği Başkanlık Divanı üyelerine de sağlanmaktadır.

Eczanelerde günlük karşılanan reçetelerin kaydı için kullanılan reçete kayıt defteri de değiştirilen 26. Madde ile tarihe karışmış görünüyor. Detaylı açıklama yönetmelik ile yapılabilecekse de yeni hükümlerle gelen 'reçetelerin kaydı, Sağlık Bakanlığınca belirlenen usullere göre tutulur' ifadesi kayıt usulünün değişeceğinin göstergesidir.

17.05.2012 Tarihinde kabul edilen 6308 Sayılı Kanun'un eczacılığın tanımı dışında bir diğer can alıcı ve önemli noktası da Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 28. Maddesinde yaptığı değişikliktir. Beşeri ilaçlar, geleneksel bitkisel tıbbi ürünler, homeopatik tıbbi ürünler, özel tıbbi amaçlı diyet gıdalar ve özel tıbbi amaçlı bebek

mamalarının yalnızca eczanelerden satılabileceği kanunla belirlenmiştir. Bu açıklama ve ayrıştırmanın yanında aynı maddenin ikinci fıkrası ile eczanelerde satılabilecek ürünlerin çerçevesi genişletilerek konu edilmiştir. Bu kesin ve belirleyici tespit, konunun mevzuata bu şekilde dahil edilmiş olması bakımından tam anlamıyla bir kazanımdır.

Daha sonra yürürlüğe konacak yönetmelikle şartlarının ve usulünün belirlenmesini beklediğimiz -Kanunla ilk kez gündeme gelen- iki yıl süre ile eczanenin kapalı tutulabilmesi hususu kapalı bir kutudur. Kurum yönetmelik ile olmasa dahi yayınlayacağı genelgelerle tereddütleri aşacaktır...

Yasamız değişti, bazı kazanımlar var, eczane açılışları sınırlandırıldı... Demeden önce; bir de 6197 Sayılı Kanun'a eklenen Geçici 3. Maddeyi irdeleyelim.

Maddenin 2. Fıkrasında faaliyette olan serbest eczanelerin bir defaya mahsus ilçe dışına sınırlama olmadan nakil edilebileceği ve devredilebileceği hükme bağlanmıştır. İlçe içi nakillerle ilgili uygulamayı daha önce açıklamıştık.

Aynı Geçici 3. Maddenin 1. Fıkrasında ise; 2012 Yılı içerisinde eczacılık yapma hakkına haiz eczacılar, eczacılık fakültelerinde okumakta olanlar, okumaya hak kazananlar hakkında bir defaya mahsus olmak üzere nüfusa göre eczane açılmasına, nakline dair sınırlamalara, yardımcı eczacı olarak çalışma zorunluluğuna ilişkin hükümlerin uygulanmayacağı belirtiliyor. Dergimizi çıkardığımız tarihe yakın bir zamanda okuyan bir meslektaşım 2012 Yılı içerisinde eczacılık yapma hakkına haiz midir? Bir defaya mahsus olmak üzere nüfusa göre eczane açılmasına, nakline dair sınırlamalara ilişkin hükümlerden muaf mıdır? Bu hükümde eczanesini her hangi bir zaman diliminde kapatmış olması belirleyici midir? Elbette bu sorulara cevaplarımız var. Ancak burada önemli olan bizim cevaplarımız değil ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun uygulamaları olacaktır...

İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu yaklaşık otuz gün arayla (Valiliklere) sağlık müdürlüklerine gönderdiği iki ayrı yazı ile önce; hali hazırda eczanesi faaliyette olan meslektaşlarımızın eczanesini kapatması durumunda tekrar sıralamaya girmeden eczane açamayacağı; daha sonra 2012 Yılı sonuna kadar kapatanların açabileceği yönünde duyurular yapmıştır. Mevcut uygulama ile 01.01.2013 Tarihinden itibaren eczanesini kapatan eczacılar sıraya girmeden eczane açamayacaklar. Pek tabi bahsettiğimiz yürütme; hukuki yolları tamamlamış her hangi bir örnek ya da yönetmelikle de bu yönde hüküm belirtilmesi durumunda bir danıştay kararının olmadığı şu anki mevcut şartlarda devam etmektedir...

Yarım asrı aşkın süredir yürürlükte olan Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'da yapılan değişikliklerle kuşkusuz meslek yaşantımıza değer katan, emeği geçen herkese teşekkür ederken Yasaya eklenen Geçici 4. Madde'de altı ay içerisinde çıkarılması öngörülen yönetmeliği hazırlayacak Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na da çalışmalarında başarılar diliyorum...

Tüm meslektaşlarıma her şey kolay gelsin.

Uçan tekme Nur Tatar,

Türkiye'nin ve yaşadığı şehrin gururu oldu

Türkiye'nin olimpiyatlarla imtihanı, bazen hüsrana, bazen sevinçle sürse de her olimpiyat serüveni ülkemizde, büyükten küçüğe her kes tarafından heyecanla izlenir. Dereceye giren her sporcu insanlarımızı sokaklara dökür, heyecan ve coşkulu sevinç sokaklara taşar. Londra 2012'de, ilk başlarda ümit vermeyen Türk sporcuları, yarışmaların sonuna doğru atletizmde, ilk kez elde edilen 1. ve 2. lik derecelerinin ardından, tekvandodaki başarılar, sporla ilgisi olsun olmasın herkesi mutlu etti.

Tekvando takımımızda yer alan Nur Tatar'ın başarısı ülkenin yüzünü güldürdü. Nur Tatar Finale kadar karşılaştığı tüm rakiplerini tek tek devirip ülkemizin ve yaşadığı şehir Antalya'nın gururu oldu. Müsabakalar öncesinde kendisi ile yapılan tüm röportajlarda konuşurken kendinden o kadar emindi ki, 'Ben buraya madalya almaya geldim ve madalyasız dönmeyeceğim' diyordu. Ses tonu da adeta müjde veriyordu. Nur Tatar, elde ettiği başarıyla sarf edilen emeklerin hakkını verdiğini herkese gösterdi.

Nur Tatar'ın babası da eski bir sporcu, eski bir Vanspor'lu, efsane sporcu Vanspor'un emektar kaptanlarından, Nizamettin Tatar'ın yetiştirdiği kızı. Nur Tatar olimpiyattaki başarısının hemen sonrasında gittiği Van'da, 'Teşekkürler Van'ın gururu olduğun için, ülkemizi ve ilimizi gururla temsil ettiğin için' diye duygularını ifade ettiler.

BÖCEKTEN KORKARIM

Artık tüm Türkiye'nin ve dünyanın Tekvando sporu denildiğinde Londra Olimpiyatları

sonrasında tanıdığı Nur Tatar ile yaptığımız samimi söyleşi sırasında belki de kimsenin bilmediği özelliklerini de öğrenme fırsatı bulduk. Bunları bir kısmını da okuyucularla paylaşmanın sakıncası olup olmadığını kendisine sorduğumuzda bunu isterseniz ben anlatabilirim dedi, Nur Tatar, 'Ben aslında böcekten çok korkarım. Yani yerde yürüyen havada uçan minicik böceklerden korkar ve refleks olarak kendimi geriye çekerim. Bunu diğer yaşam koşullarım için karşılaştırma yapmalarını istemem. Böcekten korkarım ancak kendime güvenim çoktur. Hani derler ya biraz da gözü karayım. Benim için de bu tabiri kullanırlar. Londra Olimpiyatlarında yüzüme hiç darbe almadım. Çünkü sürekli hücum yapan saldıran bir yapım var. Tabi ki müsabakaya çıktığım da. Maç yaparken çok agresifim, çok hırslıyım. İdman ya da resmi maç hiç fark etmez' diye konuştu.

OLİMPİYATLARDAN ALTIN MADALYA ALMADAN EVLENMEYECEK

Aileden sporcu olan Nur Tatar, Babası Nizamettin Tatar ve ağabeyi Kadir Tatar'dan sınırsız destek gördüğünü söylüyor ve hemen ekliyor Tatar, 'Bekleyen çok ancak,



olimpiyatlardan altın madalya almadan evlenmeyeceğim. Bu sözü kendime verdim. Bunu başaracağıma inanıyorum. Bakanımız Suat Kılıç da bunu biliyor. Sayın bakanımın spor yaşamımda gerçekten önemli bir yeri var. Bana olan desteğini çekmeyeceğini ve arzu ettiğim başarıya ulaşmam için her türlü desteği vereceğine inanıyorum. Hep sorulanlar arasında sosyal medya ile olan ilişkim, ancak spor hayatımı etkileyebileceği düşüncesiyle sosyal medyaya karşı olduğumu söylüyorum. Fanlarım varmış. Ben bilmiyorum. Oradan yazıp iletişim kurmak isteyenler var. Ben olimpiyat için





üniversite hayalimi 1 yıl erteledim. Sanırım bu konuda ne kadar iddialı ve hırslı olduğumun göstergesidir. Şimdi hedefim Kasım ayında yapılacak olan Dünya Şampiyonası ve ardından Avrupa ve Dünya Tekvando şampiyonaları” diye konuştu. Tekvando Milli Takımı’nın sporcusu olmaktan duyduğu mutluluğu, “İyi ki tekvando sporu yapıyorum. İyi ki milli takımdayım. Ben bu sporu yapmak için dünyaya geldiğime inanıyorum. Ailemin desteği ile ülkeme dünya şampiyonalarında ve olimpiyatlarda daha da iyi dereceler kazandıracağım” diye ifade ediyor. Nur Tatar 16 Ağustos 1992, Van doğumlu, Türk millî tekvandocu olarak, Londra 2012 olimpiyatlarında bayanlar 67 kilo da Türkiye’yi temsil etti. Londra Olimpiyatları’nda yaptığı müsabakaları anlatırken heyecanı hissedilen Tatar, 2012 Londra Olimpiyatları’nda, kadınlar 67 kiloda tatamiye (Judo, karate ve tekvando gibi sporlarda minder olarak kullanılan ve pirinç saplarının örülmesiyle yapılan kalın halı-Japon hasırı) çıkan millî tekvandocu Nur Tatar, çeyrek final maçında ABD’li Paige McPherson’ı 6-1 yenerek yarı finale yükseldi. Tatar, yarı finalde Avustralyalı Carmen Marton ile karşı karşıya geldi. Karşılaşma Nur Tatar’ın 6-0 üstünlüğüyle sonuçlandı ve gümüş madalyayı ülkemize kazandırdı.

İNŞAATTAN DÜŞTÜ

Çocukluğunun da çok hareketli geçtiğini, hatta yaramazlıkları nedeniyle çok sayıda tehlikeler atlattığını anlatan Nur Tatar, Her çocuk gibi arkadaşlarıyla oyunlar oynamayı çık severdim. İnşaat, duvar üstü, ağaç tepesi demeden çıkar tehlikeyi hiç aklıma getirmezdim. Yine bir gün böyle oyunlar oynarken, inşaat duvarında oynarken düştüm, dişlerimde form bozukluğu oluştu. Yaklaşık 2 yıldır diş tedavisi görüyorum, diş telimle yaşamak mecburiyetim var. İnşallah diş telimden kurtulunca inci gibi dişlere sahip olacağım. O zaman rahatlıkla gülebileceğim. Tekvando sporunun dışında da birçok spora ilgi duyduğunu, yüzme sporu yapmanın kendisini çok mutlu ettiğini söyleyen Tatar, Yüzme sporunu çok seviyorum. Sualtı müthiş ilgimi çekiyor. Dalış sporu yapmak için girişimlerim olacak, tarifi mümkün olmayan cazibesi var benim için deniz altı dünyası vazgeçilmez tutku. Ayrıca bowling de iddialıyım, profesyonellik teklifleri aldım. Sevdiğim spor dalında başarılı olmak için çok çalışırım. Hayatımın vazgeçilmezleri arasında belgesel izlemek ve hayvanlara olan sevgim yakınlarım tarafından bilinir. Kamplarda tavşan beslerim. Onlarla zaman geçirmek beni dinlendiriyor.

CANIM BABAM

Babası Nizamettin Tatar sayesinde çok küçük yaşlarda tekvando sporu ile tanıştığını söyleyen Nur Tatar, Babamın bu sporu sevmemdeki katkısını ve desteği çoktur. Onunla yaşadığım anımı sizlerle de paylaşmak isterim. Henüz 11 yaşındaydım babamın Van’daki spor salonunda tek kız sporcu bendim. Sürekli erkek sporcularla maç yapıyordum. Bir gün burnuma tekme aldım. Yüzüm kan içinde kaldı. Salonu terk etmek üzereyken babam gördü. Hemen yanına çağırdı. Bu sporu ya şimdi bırakırsın yada devam edersin dedi. Ben de bir sonraki müsabakada erkek rakibimin burnunu kırdım. Babam rakibimle ilgilendi. Benimle burnum kanadığında böyle ilgilenmemiştin, dedim. Babamın o gün benimle yaptığı konuşma bugün gerçek oldu. Babam, o tarihte bana dönerek, Kızım hedefini yüksek tutu. Olimpiyat kürsüsüne çıktığında sana karşı yaptığım hareketin ne olduğunu ve beni anlayacaksın, dedi. Babamla Londra Olimpiyatları’ndan sonra bu anıyı paylaştık, o an babamın boynuna sarıldım, gözlerim doldu, tarifi imkansız duygu seli içinde buldum kendimi. Canım babam benim.



Nur Tatar Başarıları

- 2012 Kazan -Rusya – Olimpiyat Avrupa Kıta Elemeleri 1. lik
- 2012 Manchester – Büyükler Avrupa Tekvando Şampiyonası 1. lik Altın Madalya
- 2010 Rusya – Avrupa Tekvando Şampiyonası Rusya 2. lik Gümüş Madalya
- 2010 Kharkov – Ümitler Avrupa Şampiyonası 1lik Altın Madalya
- 2009 Vigo – Avrupa Ümitler Şampiyonası 1. lik Altın Madalya
- 2009 Trelleborg Avrupa Gençler Şampiyonası 1. lik Altın Madalya
- 2008 Konya – Avrupa Takımlar Şampiyonası 1. lik
- 2007 Azerbaycan – Avrupa Gençler Şampiyonası Azerbaycan 3. lük Bronz Madalya

Nur Tatar Kimdir?

- Doğum Tarihi: 16 Ağustos 1992
- Doğum Yeri: Van
- Branş: Tekvando
- Burcu: Aslan
- Boy: 183 cm
- Kilo: 67 Kg
- Takımı: Ankara İller Bankası

TARİHE GEÇEN EKİP

Dünya'da ilk kez 2005 yılında Fransa'da bir kadına yapılan yüz nakli için Türkiye'de de geri sayım başladı. Sağlık Bakanlığı, GATA, Hacettepe, Gazi ve Akdeniz Üniversitelerine yüz ve saçlı deri nakli ruhsatı verildi.

Tam da bu ruhsat meselesinin hallolmasının ardından Tıp tarihine isimlerini altın harflerle yazdıran Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Organ Nakli Enstitüsü'nün tüm çalışanları, dünyada isminden en çok söz edilen ekip olarak karşımıza çıktı. Dünya'da ve Türkiye'de ilk kez yapılan nakilleri gerçekleştiren Prof. Dr. Ömer Özkan, yaptığı işlerle dünyada isminden bahsettiren her geçen gün önüne koyduğu yeni hedeflerle Türkiye'yi ve Dünyayı şaşırtmaya devam ediyor.

Akdeniz Üniversitesi, organ nakli konusunda her dönem Türkiye'nin en iyisi oldu. 2010 yılında başlayan başarılı nakillerle Akdeniz Üniversitesi'nin ünü Türkiye sınırlarını aşarak Dünya'da adından en fazla söz edilen nakil merkezi konumuna getirdi.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ve Estetik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ömer Özkan tüm bu başarılı operasyonların başındaki isimdi. Mikrocerrahi alanlarında önde gelen ülkelerin başında gelen Japonya, Tayvan ve Almanya'daki çeşitli üniversitelerde görev alan Özkan, genç yaşında mesleğinin ve kariyerinin zirvesine ulaştı.

Türkiye'de ve Dünya'da ilkleri gerçekleştirmeye başlayan Prof. Dr. Ömer Özkan, 2010 yılında Türkiye'de ilk çift kol nakli, 2011 yılında Dünya'da ilk kez Rahim Nakli, 2012 yılı Ocak ayında Türkiye'nin ilk

yüz naklini ve Mayıs ayında Türkiye'nin dördüncü yüz naklini gerçekleştirdi.

ÇİFT KOL NAKLİNDE BAŞARI

Prof. Dr. Ömer Özkan ve ekibi 2010 yılında, Aydın'da yaşayan ve 2008 yılında geçirdiği iş kazası sonucu iki kolu dirsekten kopan Cihan Topal'a, motosiklet kazasında yaşamını yitiren 23 yaşındaki Fatih Demirel'den alınan iki kolu nakletti. O tarihte Türkiye'de yapılan ilk kol nakliydi ve henüz bu konuda hazırlanmış ve kabul edilmiş bir yönetmelik yoktu. Prof. Dr. Ömer Özkan ve Akdeniz Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. İsrail Kurtcephe aldıkları büyük risk ve kararı Sağlık Bakanlığı'na sundular ve alınan özel izinle yapılan operasyon, başarıyla sonuçlandı.



RAHİM NAKLİ DÜNYADA BİR OLDU

2011 yılına gelindiğinde dünyada ilk kez yapılacak rahim naklini gerçekleştirmek için çalışmalarını hızlandırdı. Bunu yapmadan önce Özkan, kadın anatomisini daha yakından tanımak için birçok



ameliyatlar yaptı. Nihayetinde nakli gerçekleştirebileceğine inanan Prof. Dr. Ömer Özkan, dünyada ilk kez yapılacak ameliyat için uygun donör ve alıcıyı buldu ve harekete geçti. Sağlık Bakanlığı'ndan alınan özel izinle Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ismi açıklanmayan kadavradan alınan rahim, Mersinli 20 yaşındaki doğuştan rahmi olmayan Derya Sert isimli bayana nakledildi. Prof. Dr. Ömer Özkan bu ameliyatları yaptığında Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ve Estetik Anabilim Dalı Başkanı ve Doçent olarak görev yapıyordu Akdeniz Üniversitesi'nde. O tarihte Özkan ve ekibi tıp dünyasının en fazla konuşulan ismi olmuştu. Ancak ameliyatın tam başarıya ulaşabilmesi süreç gerektiriyordu. Yani rahim nakli yapılan hastanın çocuk sahibi olmasının beklenmesi gerekiyordu. Bu ameliyatın Türkiye ve Dünya'da duyulması üzerine her yerden çocuk olma olasılığı sıfır denen kadınlar umutlanmaya başlamıştı. Bu haberlerden sonra yüzlerce hasta Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'ne başvuruda bulundu.

TÜRKİYE'NİN İLK YÜZ NAKLİ

Kadavradan yapılan dünyanın ilk rahim nakli dünyayı şaşırttı. Fakat önümüzdeki günlerde gerçekleştirilecek gebelik, başarıyı taçlandıracak. Belki de Tıp alanında Prof. Dr. Ömer Özkan ve ekibi Nobel ödülüne uzanacak. Tam da bu beklentilerin gerçekleşmesi için sürecin tamamlanması beklenirken Prof. Dr. Özkan, yeni bir operasyona imza attı. Türkiye'nin ilk yüz naklini gerçekleştirdi. Uşak'ta beyin ölümü gerçekleşen Ahmet Kaya'nın yüzü yaklaşık 12 saat süren operasyon sonunda Uğur Acar'a nakledildi. İki kol ve bacağı ise Atilla Kavgır'a nakledildi. Ameliyatı yapan ekibi ve ameliyat olan hasta yakınları 12 saat süren heyecanlı bekleyişin sonunda, Prof.Dr. Ömer Özkan'ın "Ameliyatlar başarıyla sonuçlandı. Ameliyat sonrası tabii bekleyiş sürüyor" açıklamasıyla tüm Türkiye'de olduğu gibi Dünya tıp çevreleri de operasyonların sürecini heyecanla beklemeye başladı. Bu tıbbi başarı binlerce hastaya umut olmuştur.

Her ameliyat sonrasında yaşanabilecek olumsuzlukların biri Atilla Kavgır'ın başına geldi ve enfeksiyon nedeniyle hasta kaybedildi. Yüz nakli olan Uğur Acar'ın bünyesi yeni yüzünü kabul etti. Acar şimdi Akdeniz Üniversitesi'nin bir personeli olarak yeni yaşamına mutlu ve gelecekte umutlu bir şekilde hayatına devam ediyor.

A PLAS NAKİL

Türkiye'nin ilk tam yüz naklini gerçekleştiren ekip ikinci yüz naklini de gerçekleştirdi. Bu Akdeniz Üniversitesi'nde gerçekleştirilen ikinci, Türkiye'deki dördüncü yüz nakli olmuştur. Prof.Dr. Ömer Özkan ve ekibi, Beyin ölümü gerçekleşen 19 yaşındaki Tevfik Yılmaz'ın yüzünü, 35 yaşındaki Turan Çolak'a 9.5 saat süren operasyon sonunda nakletti. 3.5 yaşındayken yüzü tamamen yanan Turan Çolak, başarılı operasyonun sonunda Türkiye'de A Plas yüz nakli olan tek hasta olma özelliğini de kazanmış oldu. Tedavisi Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde

devam eden Çolak taburcu olacağı ve memleketi İzmir'in Kiraz İlçesi'ndeki ailesinin yanına döneceği günü sabırsızlıkla bekliyor.

EKİP BAŞARISI

Yaptığı tüm nakillerin ekip başarısı olduğunu söyleyen Prof.Dr. Ömer Özkan, "Yapılan nakiller, uygun organ bulunması, verici yakınlarının bu işe gönüllü olması, bulunduğu yerden getirilmesi, en uygun kişiye nakledilmesi. Nakil sonrasında hastaların takibi, zor ve fedakarlık istiyor. Tüm bunları ekip olarak başarabilirseniz operasyonların sonunda çıkıp her şey yolunda ameliyatlar başarıyla geçti diyebiliyorsunuz. Bu işte emeği geçen herkese teşekkür ediyorum. Türkiye'de bu işlerin yapılabilirliğini Dünya gördü. Biz istersek her şeyi başarabiliriz. Ülkemizin ismini böylesine önemli bir işle duyurduğumuz için mutluyuz" diye duygularını ifade etti.





Antalya Altın Portakal Film Festivali, Avrupa ve Asya'nın en köklü film festivallerinden biri olmasının yanı sıra, ülkemizin de en eski ve uzun soluklu film festivalidir.

1 950'li yılların ortalarında, tarihi Aspendos Tiyatrosu'nda düzenlenmeye başlayan konserler ve tiyatrolar, Antalya Altın Portakal Film Festivali'nin temel taşı oluşturmuştur. Halkın ilgiyle izlediği ve her yıl yaz aylarında yapılan bu gösteriler zamanla geleneksel bir hal almış ve 60'lı yılların başına kadar bir şenlik havasında süregelmiştir. Bu şenlikler, uzun yıllar "Belediye Tabibi" olarak görev yapan Dr. Avni Tolunay'ın 1963 yılında Belediye Başkanı olmasından sonra, sinemayı da bünyesine alarak film festivaline dönüşmüştür.

Bununla birlikte bir amblem arayışı içerisine girilmiş olup, yörenin simgesi olan portakal; deniz, tarihsel öğeler ve Venüs heykeliyle bütünleştirilmiştir. Portakal sadece amblemin içine girmekle kalmamış, film festivalinin de ismini oluşturmuştur.

1964 yılında gerçekleştirilen ilk festival çok yoğun ilgi görmüştür. Festivalin özdeki misyonu ise "Türk sinema sektörünü maddi manevi desteklemek, Türk film yapımcısını nitelikli yapıtlar üretmeye teşvik ederek; Türk Sineması'nın uluslararası platforma açılmasına zemin hazırlamak" olarak belirlenmiştir.

1978 yılında Plastik Sanatları da bünyesine alan Festival, bu dalda uluslararası olarak gerçekleştirilir.

1979 yılında sansür, 1980 yılında darbe nedeniyle yapılamayan 17. ve 18. Antalya Altın Portakal Film Festivali 2011 yılında, "geç gelen ödüller" olarak 30 -31 yıl sonra sahiplerine verilmiştir.

1985 yılına kadar Antalya Belediyesi önderliğinde gerçekleşen Festival, o yıl, dönemin Belediye Başkanı Yener Ulusoy öncülüğünde kurulan Antalya Kültür Sanat Turizm Vakfı tarafından organize edilmeye başlanmıştır. 1985 yılında Festival'e Akdeniz Akdeniz adlı Uluslararası Müzik Yarışması da eklenerek yeni bir boyut kazandırılmış ve Akdeniz ülkelerini kapsayan bu yarışma da 1985 -1988 yılları arasında Altın Portakal Film Festivali ile birlikte gerçekleştirilmiştir.

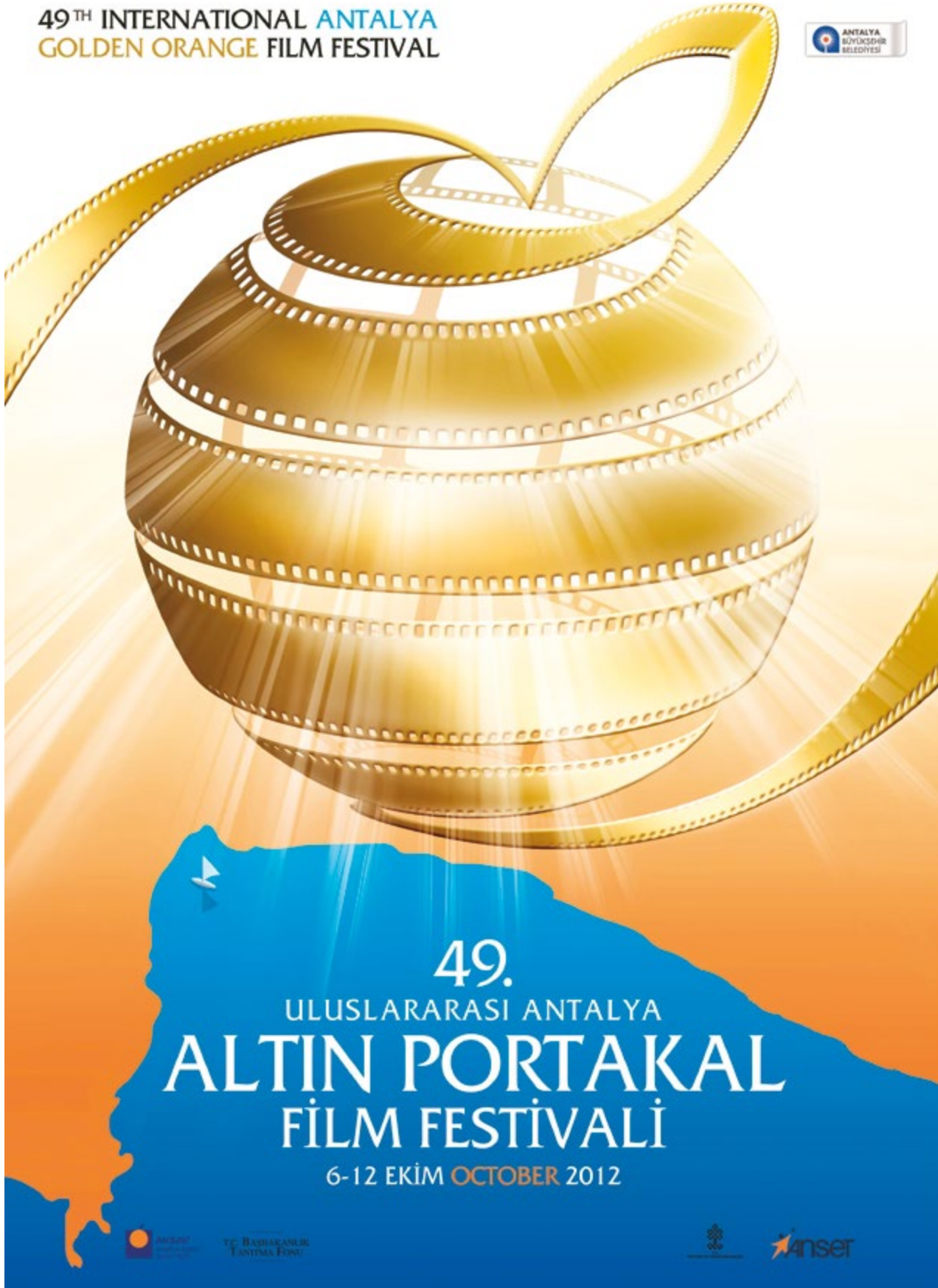
Festival, 1989 - 1994 yılları arasında, Belediye Meclis Üyeleri, turizm kuruluşları ve Antalya Ticaret Odası temsilcilerinden oluşan Festival Yürütme Kurulu adlı platform tarafından organize edilmiştir. Festival organizasyonu, 1995 yılından itibaren, Antalya Büyükşehir Belediyesi

önderliğinde "Altın Portakal Kültür ve Sanat Vakfı" adıyla kurulan Eylül 2002'den sonra Antalya Kültür Sanat Vakfı adıyla hizmet veren AKSAV tarafından yürütülmektedir. Vakfın Kurucular Kurulu, Antalya'nın iş, politika, medya ve kültür-sanat alanında tanınmış birçok isminin de aralarında bulunduğu 116 kişiden oluşmaktadır.

Ulusalda elde ettiği deneyim ve başarıyı, 2005 yılından itibaren uluslar arası platforma taşıyarak büyük bir sinema etkinliği haline gelen Uluslararası Antalya Altın Portakal Film Festivali, Antalya'yı ve Türk sinemasını kucaklarken, dünya sinema platformunda da iddialı bir film festivali olma yolunda sağlam adımlarla ilerlemektedir.

Antalya Altın Portakal Film Festivali çerçevesinde, Ulusal ve Uluslararası Yarışma'nın yanı sıra, Ulusal Belgesel Film Yarışması ve Ulusal Kısa Film Yarışması da yer almaktadır. Festivalde ayrıca, başta Asya ve Avrupa sineması olmak üzere, dünya sinemasının önemli ve saygın isimlerinin filmleri de sinemaseverlerle buluşmaktadır.

49TH INTERNATIONAL **ANTALYA**
GOLDEN ORANGE FILM FESTIVAL



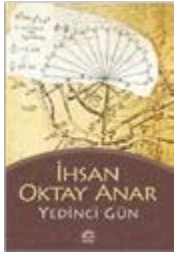
Kitap Kurdu



Tanrı Daima Tebdil-i Kıyafet Gezer

Tanrı Daima Tebdil-i Kıyafet Gezer, kendi kendimize koyduğumuz engelleri, korkularımızı ve önyargılarımızı nasıl aşacağımızın, kaderimiz sandığımız mutsuz bir yaşamı, bizi mutluluğa götüren bir yolculuğa nasıl dönüştüreceğimizin hikâyesi.

Yazar: Laurent Gounelle
Çevirmen: Işık Ergüden

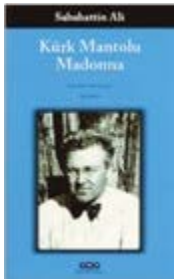


Yedinci Gün

Çizgilerin kürelere, zamanın sonsuzluğa, sonsuzlukların da hayâllere dönüştüğü bir hikâyedir bu. Sıradan insanların sıra dışılığı, bilinen hikâyelerin düşlere dönüşümü, zaafıların asilleşmesi, erdemlerin ardındaki günâhkârlık tüm içtenliğiyle akacak zihinlere. İnsan olmanın en zayıf ve en yüce yanları, bir hikâyenin dokunuşuyla bir kez daha bilinebilir olacak.

İhsan Oktay Anar, bu yeni düşünle sizleri bir kez daha şaşırtacak. Çizgilerde değil kürelerde gezinecek, bilinen zamanların bilinmeyen anlarına yolculuk edeceksiniz. Alışık olmadığınız bu dünyanın kapısından girdiğinizde âşinalık hissedecek, sadeliğin ihtişamına teslim olmanın rahatlığıyla kendinizi aklıta yolculuk ederken bulacaksınız.

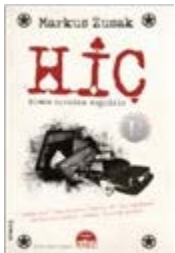
Yazar: İhsan Oktay Anar



Kürk Mantolu Madonna

Kimi tutkular rehberimiz olur yaşam boyunca. Kollarıyla bizi sarar. Sorgulamadan peşlerinden gideriz ve hiç pişman olmayacağımızı biliriz. Yapıtlarında insanların görünmeyen yüzlerini ortaya çıkaran Sabahattin Ali, bu kitabında güçlü bir tutkunun resmini çiziyor. Düzenin sildiği kişiliklere, yaşamın uçuculuğuna ve aşkın olanaksızlığına (?) dair, yanıtlanması zor sorular soruyor.

Yazar: Sabahattin Ali

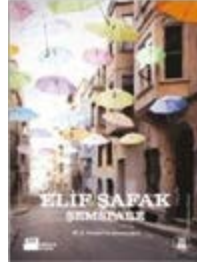


Hiç Kimse Sıradan Değildir

‘Neden ben?’ diye sordum Tanrı’ya. Bir şey söylemedi. Güldüm ve yıldızları izledim. Yaşamak güzeldi...

Hiç Kimse Sıradan Değildir

Yazar: Markus Zusak
Çevirmen: Selim Yeniçeri



Şemspare

Gönülden yazılmış her roman, her hikâye, her kelime bir şemsparedir...
Güneş parçası...

Yazar: Elif Şafak
Çizer: Kutlukhan Perker



Serenad

Her şey, 2001 yılının Şubat ayında soğuk bir gün, İstanbul Üniversitesi'nde halkla ilişkiler görevini yürüten Maya Duran'ın (36) ABD'den gelen Alman asıllı Profesör Maximilian Wagner'i (87) karşılamasıyla başlar.

1930'lu yıllarda İstanbul Üniversitesi'nde hocalık yapmış olan profesörün isteği üzerine, Maya bir gün onu Şile'ye götürür. Böylece, katları yavaş yavaş açılan dokunaklı bir aşk hikâyesine karışmakla kalmaz, dünya tarihine ve kendi ailesine ilişkin birtakım sırları da öğrenir.

Serenad, 60 yıldır süren bir aşkı ele alırken, ister herkesin bildiği Yahudi Soykırımı olsun isterse çok az kimsenin bildiği Mavi Alay, bütün siyasi sorunlarda asıl harcananın, gürlütye gidenin hep insan olduğu gerçeğini de göz önüne seriyor.

Yazar: Zülfü Livaneli



Gül Limanı Otel

New York Times Bestseller yazarı Debbie Macomber'dan yürekleri ısıtacak yeni bir seri:

Jo Marie Rose, Sedir Koyu'na yeni bir başlangıç yapmak ve biraz olsun huzura kavuşmak için gelir. Kocasının ölümünün acısını atlatmaya çalışan genç kadın, burada bir otel satın alır ve otelin adını değiştirip Gül Limanı Otelini koyar. Buranın yeni başlayacağı hayatı için doğru yer olduğunu hissetmektedir. Ancak otel ve ilk gelen konuklar, Jo Marie'ye beklediğinden

Yazar: Debbie Macomber
Çevirmen: Filiz Karaman



Asma Pansiyon

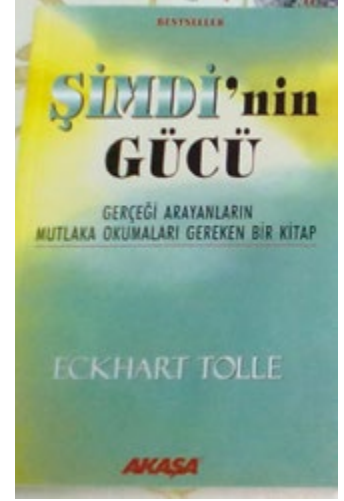
İkilemler, tesadüfler ve aydınlanmalar romanı

Hayal kırıklıklarından kaçmaya çalışan bir genç kız ve tesadüfen sığındığı küçük pansiyonda yaralarını sarmaya yardım eden beş yetişkinin öyküsü...

Yazar: Zülfü Livaneli

ŞİMDİNİN GÜCÜ

Eckhart Tolle



Carpe Diem... Horatius'un bu ünlü dizesini duymayan, anlamı hakkında düşünmeyen yoktur sanırım. 'Zamanının kıymetini bil', 'Zamanın tadını çıkar', 'Günü yakala', 'Anı yaşa' veya 'Günü yaşa' gibi anlamlarda kullanılan bu özdeyiş, hazcı felsefeyi yani 'Hedonizm'i savunuyormuş gibi gözükse de, aslında gelecek hakkında endişelenmeyi bırakıp, yaşanan anın değerini bilmekle ilgilidir.

Bu bilgiler, Anadolu insanı için yeni değil aslında... Bizler, çok büyük bir kültür mirasına sahibiz, ama dışarıdan gelen bilgi her zaman daha kıymetli ve daha çabuk içselleştiriliyor maalesef... Oysa Sevgili Mevlanamız yüzyıllar önce şimdinin gücünü farketmiş ve demiş ki: 'Düne ait ne varsa, dün de kaldı cancağızım; bugün artık yeni şeyler söylemek lazım...'.

Eczaneye gelen bir hastam, kendisine önerdiğim bir yüz kremi için 'ben de kullanıyorum, çok memnunum' dedikten sonra, bana 'Yüzünüze ilk sürdüğünüzde ne hissettiniz?' diye sordu. Ve durdum, düşündüm, farkettim ki ben kremi ilk sürdüğümde ne hissettiğimi hatırlamıyorum; yağlı bir his mi bırakıyordu, yoksa ipek gibi yumuşacık mıydı, hatırlamıyorum. Kimbilir aklım nerelerdeyken, belki de bir görev gibi sürmüşüm demek ki... Oysa an'da olabilmek demek işte bu; yaptığımız her neyse, farkında olarak yapmak... Osho'nun bahsettiği 'Farkındalık'ı yakalayabilmek...

Bu sözün çok geçtiği 'Ölü Ozanlar Derneği' filminde, 'Sadece bir tane hayatınız var ve şimdi yapmayacaksınız da, ölünce mi yapacaksınız?' deniliyor, anın değerinin bilinerek, hiçbirşeyin ertelemekten, farkında

olarak yaşanması gerektiği vurgulanıyordu. Belki de, bu yüzden bu kadar çok sevilen ve izlenen bir film olmuştu, kimbilir...

Kitap diyor ki:

'Kendinize şunu sorun: Yaptığım şeyde sevinç, rahatlık ve hafiflik var mı? Eğer yoksa, zaman şimdiki anı örtüp karartıyor ve yaşam, bir yük ya da bir mücadele olarak algılanıyor demektir. Eğer, yaptığınız şeyde bir sevinç, rahatlık ya da hafiflik yoksa, bu ille de yaptığınız şeyi değiştirmeniz gerektiği anlamına gelmez. 'Nasıl'ı değiştirmek yeterli olabilir, 'Nasıl' daima 'ne'den daha önemlidir. Elde etmek istediğiniz sonuçtan çok, bunu nasıl yaptığınıza daha fazla dikkat verip veremeyeceğinize bakın. En büyük dikkati, yaşanan anın sunduğu şeye verin. Bu, olanı tamamen kabul ettiğiniz anlamına gelir, çünkü siz en büyük dikkati bir şeye verip de aynı zamanda ona direnemezsiniz. Siz, şimdiki anı onurlandırır onurlandırmaz, tüm mutsuzluk ve mücadele ortadan kalkar ve yaşam sevinç ve huzurla akmaya başlar. Şimdiki-anın farkındalığıyla davrandığınızda, yaptığınız her şey -en basit eylem bile- bir nitelik, özen ve sevgi duygusuyla dolu hale gelir.'

Eckhart Tolle, 'Şimdinin Gücü'nü şöyle anlatıyor:

'Ben, insan bilincinin çok derin bir değişim-dönüşümünden söz ediyorum; bu uzak gelecekteki bir olasılık değil, şimdi gerçekleştirebileceğiniz bir şeydir. O, sizin ellerinizde bulunmaktadır. Şimdi'nin gücünü keşfedin.'

Bu aslında yeni bir kitap değil, ama kesinlikle okunması gereken bir kitap. Okuduktan sonra bir kenara bırakamayacak, belki de başucu kitabı yapacak ve tekrar tekrar okumak isteyeceksiniz.

Çeviren: Semra Ayanbaşı
Orjinal Adı: The Power of

Now
248 sayfa
13,5x19,5 cm
Karton Kapak

SPAM

İnternet üzerinden aynı mesajı, birden fazla kişiye talepleri olmadığı halde gönderilmesini spam olarak tanımlıyoruz.



İçeriklerini ticari ürünlerin güvenilmeyen yollardan satışını içeren reklamlar oluşturur.

Göndericisi için çok küçük bir maliyet oluşturan spamlar, servis sağlayanlar için büyük bir mali yük oluştururken son kullanıcılarda ise en hafif olarak zaman kaybı yaratır.

Geçtiğimiz günlerde en çok spam yollayan ülke sıralamasında Hindistan açık ara birinci oldu. Peki ülkemiz kaçınıcı sırada? Sıkı durun? Altıncı sıradayız.

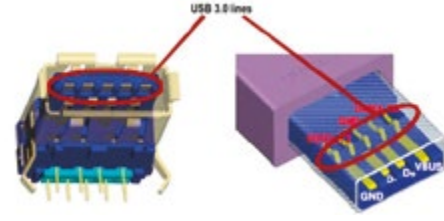
Nasıl korunurum;

İlk önce e-posta adresimizi her sitede paylaşmamak gerekiyor. Kaynağını bilmediğiniz sitelerde ise illa bir e-posta adresi bilgisi girmeniz gerekiyor ise, gerçek e-posta adresinizin yanında bir tane de sahte e-posta adresi alın ve bu posta adresini paylaşın.

- Forumlarda, e-posta adresinizi paylaşıp yardım istemeyin.
- E-posta sağlayıcınızı dikkatli seçin, keza bazıları kendisi spam yolluyor.
- Spam ile gelen reklamlara asla tıklamayın ki bu posta adresinizin aktif olduğunu karşı tarafa ispatlar.
- Son olarak posta kutularınızda spam filtreleri kullanın. Bir spamı silmek yerine, işaretleyerek spam kutusuna yollayın.



UNIVERSAL SERIAL BUS



USB teknolojisi bilgisayar dünyasındaki gelişmelerin hiç şüphesiz başında yer almakta. 14 yıl önce Intel mühendisi Ajay Bhatt ile başlayan serüven bugünlerde en hızlı değişimlerinden birini yaşıyor. USB 3.0. anlatmadan önce tanımlamaları hatırlayalım.

USB nedir?

Türkçe karşılığı Evrensel Seri Veri yolu olan Univesal Serial Bus, bilgisayarlar ve harici donanımları birbirine bağlayan, iletişim kurup şarj olmalarını sağlayan ve depolama aygıtlarına bilgi kayıt edebilmesine imkan tanıyan bağlantı biçimidir. Yazıcılardan farelere, fotoğraf makinelerinden harici hard disklere kadar çok geniş bir kullanım alanı tanır. Tak çalıştır özelliği ile karışık kurulum dosyaları ile de işimizi kolaylaştırır. Bugüne kadar 10 milyarı aşkın USB bağlantısı kullanan cihazın satıldığı tahmin edilmektedir.

Peki konumuz olan USB 3.0 nedir?

2007 yılında Intel tarafından duyurulan USB 3.0 son kullanıcıya 2012 yılının ilk çeyreğinde ulaştı. Performans ve güç

yönetimini, barındırdığı 9 telli bağlantı ile üst düzeye taşıyan USB 3.0, şu an kullandığımız USB 2.0'lar dan tam 10 kat hızlı.

Nerelerde Avantaj Sağlar?

Gelişen HD video teknolojisi ile artık kısa videolar bile çok geniş yer kaplıyor. Bu videoların aktarılması, oynatılması için USB 3.0 büyük bir avantaj sağlıyor. Kısa vade de ise harici diskler ve flash bellekler 3.0 teknolojisinden faydalanacak. -USB 2.0/ USB 3.0 uyumu; USB 2.0 ve USB 3.0'ın nimetlerinden faydalanabilmek için hem bağlantı noktasının hem de cihazın USB 3.0 özelliği taşıması gerekiyor.

İşletim sistemleri ?

Windows 7 ve Vista'dan tam desteği alan 3.0'ın Windows XP 'de ise pek şansı yok gibi gözüküyor. Microsoft'un yeni işletim sistemlerine geçişi hızlandırmak isteği XP funlarını üzecek.

Sonuç;

Harici HD ve flash belleklerinde büyük hacimli veriler saklayan, yüksek çözünürlüklü video çekimi yapip ve bunları arşivlemek isteyenler için büyük kolaylıklar sağlıyor. 3.0 üreticilerinin yarattığı baskıyla 2.0 cihazlarda fiyat avantajı olacağı başka bir gerçek olarak karşımıza çıkıyor.



KEFİR



Kefir, kefir taneleri ile elde edilen Kafkas orijinli 0.5-3 cm arasında değişen fındık veya buğday tanesi büyüklüğünde beyaz, beyaz-sarı renklerde küçük karnabahar görünümünde tarihi geçmiş olan sütün mayalandırılmasıyla elde edilen bir süt içeceğidir. Kefirin anavatanı Kafkaslardır. İlk kez Batı Asya'da Türkler tarafından yapılmış ve günümüzde pek çok ülkeye yayılmıştır.

Kefir yapmak için kullanılan kefir taneleri "Kefiran" adı verilen suda çözülmeyen bir polisakkaritten oluşan karakteristik bir fibrillar maddeden oluşmuştur.

Kefiran glukoz ve galaktozdan eşit miktarda içermektedir. Kefir taneleri sütü fermente edici rol oynar. Kazein ve birbiriyle ortaklaşa yaşayan mikroorganizmaların meydana getirdiği jelatinimsi kolonilerden oluşur ve tanelerin en önemli özelliği fermentasyon sonunda süzülerek geri kullanılmasıdır.

Kefir tanesi laktik asit bakterileri, asetik asit bakterileri, maya ve diğer mikroorganizmaları içermektedir.

Tanedeki mikroorganizma türü ve bunların birbirine oranlı tanelerin orijinine göre değişmektedir. Tanelerin hepsinde L. lactis, Lb casei, Lb bravis bakterileri ile klavveromycetes lactis veya Kluyveromyces fragilis in mevcut olduğu; bazılarında da L. faecalis, Lcremoris bulunduğu anlaşılmıştır. Bu mikroorganizmaların bir kısmı süt şekerini parçalayıp süt asidi oluşturarak sütü pıhtılaştırırlar. Bazıları proteinleri parçalarlar. Fermentasyon sonunda hoş içimli ekşimsi tatta, maya aromasında ayrandan daha kıvamlı kefir ortaya çıkar. İyi bir kefir tanesi yapışkan ve yumuşak olmalıdır. Elastik bir yapı göstermelidir. Kefir tanelerinin muhafazası sırasında kefirde asitlik, CO2 ve alkol miktarı artışına bağlı olarak kefir, tatlı kefir, orta sert kefir ve çok sert kefir olarak sınıflandırılmaktadır.

KEFİR NASIL YAPILIR?

Kefir üretiminde esas olarak inek sütü kullanılır. Evlerde ve endüstriyel şekilde süt fabrikalarında kefir yapılışı birbirinden farklıdır. Biz evlerdeki üretiminden bahsedeceğiz. Kefir yapımında kullanılacak süt 85-90 derecede 20 dakika kaynatılır, sonra bir kaba konur ve 25 dereceye kadar soğutulur. Üzerindeki kaymak tabakası alınır, 1 litre süte 15-20 gram kadar kefir tanesi katılır iyice karıştırılır. kabın kapağı kapatılır ve süt 20-25C de 18-24 saat fermentasyona bırakılır. Bu süre sonunda kabın içindeki süt pıhtılaşır, kefir oluşur. Oluşan kefir buzdolabına alınır ve soğuyuncaya kadar burada bekletilir. Buzdolabından alınan kefir taneleri ayrılması için süzgeçten geçirilir. Süzgeç üzerinde kalan taneler hemen kefir yapımında kullanılabileceği gibi yıkanarak bir su bardağı içerisinde buzdolabında bir hafta kadar saklanabilir. Saklanmak istendiği zaman taneleri örtecek kadar bardağa su koymak gerekir. Elde edilen kefir hemen içilebilir veya 2-3 gün buzdolabında kalabilir.

KEFİRİN BESİN DEĞERLERİ

Kefir, vücudun temel fonksiyonlarında ve çeşitli faaliyetlerinde kullanılan minareler ve esansiyel aminoasitler bakımından zengindir. Kefirde bol miktarda bulunan bir aminoasit olan triptofanın, minarel maddelerden kalsiyum ve magnezyumun

sinir sistemi üzerinde rahatlatıcı etkisi olduğu bilinmektedir.

Vücudumuzda en çok bulunan ikinci mineral madde olan fosfor, hücre gelişimi ve enerji ihtiyacının karşılanması için karbonhidratların , yağların ve proteinlerin kullanımında kolaylık sağlamaktadır. Kefir B12, B1 ve K vitamini bakımından da zengindir. Bu vitaminlerin yeterli alınması durumunda gerek böbrek, karaciğer ve sinir sistemine gerekse deri rahatsızlıklarına sayısız fayda sağladığı bilinmektedir.

İŞTE KEFİRİN BAZI FAYDALARI...

- Mikrobik enfeksiyonlara karşı direnci artırır
- Kronik yorgunluğu giderir
- Uykusuzluğu ve sinirsel depresyonu ortadan kaldırır
- Damar sertliğini ve kas kramplarını önler
- Yüksek tansiyonu düzenler ve dengeler
- Karaciğer rahatsızlıklarını iyileştirir
- Cildi güzelleştirir ve parlaklık verir
- Egzama ve benzeri deri hastalıklarına iyi gelir
- Menapoz dönemindeki riskleri azaltır
- İdrar yolu iltihapları tedavi eder
- Mide ve bağırsak rahatsızlıklarına iyi gelir
- Sindirim sistemini düzenler
- Kanı temizler, kolesterolü dengeler
- Kemoterapi tedavisi sırasında vücudun güçlü kalmasını ve beslenmenin devamlı olmasını sağlar
- Antioksidan özellikleriyle hücre yenilenmesine katkıda bulunurlar.



Denenmiş Tarifler

Hazırlayan
Ecz. Esra Sarıaltın

Gül Tatlısı

Bu sayımızda bir bayram tatlısı denemeye ne dersiniz?



Yaz ufaktan bizi terk ederken bir bayram daha eksildi ömrümüzden. Yıllar geçtikçe neden 'nerede o eski bayramlar' dendiğini daha iyi kavradığımı düşünüyorum. Arife günü yeni elbiselerimizi başucumuza asıp yatmanın heyecanı yerine kafamı nerelere koyup da dinlensem hatta tatilde nerelere kaçsam fikrine dönüşünce bayramlarda çocukluğumuzda bitmiş oluyor. Eski bayramları zihnimizin tozlu raflarına kaldırmak yerine bayramları bayram yapalım. Yeni giysilerden mahrum kalan çocukları, gözleri yolda sizleri bekleyen büyükleri sevindirelim. Gönüllerini alalım. Komşumuzla bayramlaşma şansını kaçırmayalım. Ne dersiniz? İşte o zaman bayram bayram olur...

Malzemeler

- 1 adet yumurta
- 1 su bardağı sıvıyağ
- Yarım su bardağı margarin (eritilmiş)
- 2 çay bardağı yoğurt
- 1 paket vanilin
- 1 tatlı kaşığı kabartma tozu
- 1 su bardağı irmik
- 4 su bardağı kadar un (yarım bardak fazla ya da eksik olabilir)

Şerbeti için:

- 4 Su bardağı su
- 4 su bardağı toz şeker
- 5-6 damla limon suyu

Yapılışı

- 1- Şerbet için su ve toz şekeri ocağa alıp karıştırarak kaynatın. Şerbet koyulaşmaya başlayınca limon suyunu ekleyip 1 taşım daha kaynatın ve ocaktan alın.
- 2- 3 su bardağı unu, 1 su bardağı irmiği yoğurma kabına alıp ortasına elinizle bir çukur açın.
- 3- Kabartma tozu, vanilin, yoğurt, yumurta ve yağları ekleyip yoğurun.
- 4- Hamur kulak memesi kıvamına gelip kaptan ayrılıncaya kadar azar azar un ekleyip yoğurmaya devam edin.
- 5- Hamuru 2-3 bezeye bölün üzerine streç film kapatıp kendini toplaması için 15-20 dakika kadar buzdolabında dinlendirin.
- 6- Bezeleri merdane ile 1 cm kalınlığında açın çay bardağı ile daireler kesin.
- 7- 3 (ya da 4) daireyi fotoğraftaki gibi üst üste dizin ve yuvarlayın.
- 8- Gül şeklini alan hamuru bıçak yardımıyla enine bölün ve 2 adet gül elde edin.
- 9- Yağladığınız fırın tepsisine ya da büyük bir borcama tatlıları 1 er cm ara ile dizin.

10- 180 derece önceden ısıtılmış fırında kızarınca kadar pişirin.

11- Fırından aldığınız tatlılara soğuttuğunuz şerbeti ilave edin.

12- Ara sıra çevirerek tatlının şerbeti tamamen çekmesini sağlayın. Ilık ya da soğuk servis edin.



Kaybettiklerimiz



ECZACI SIDIKA DOĞAN

Değerli meslektaşımız Ecz. Sıdika DOĞAN 15.02.1948 tarihinde Burdur'da dünyaya gelmiştir.Lise öğrenimini 1962-1964 yıllarında Burdur Lisesi'nde tamamlamıştır.1970 yılında İstanbul Eczacılık Fakültesinden mezun olmuştur. 1973 yılında Burdur'da eczane açarak meslek hayatına başlamıştır.Evli ve 2 çocuk annesi olan meslektaşımız çocuklarının eğitimi için 1986 yılında Antalya'ya eczanesini nakil etmiştir. 1993 yılında eczanesini kapatarak Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'nde göreve başlamıştır.1999 yılında emekliliğinin ardından 2001 yılında tekrar Burdur'da eczane açmıştır.

Yardımsıver, pozitif ve neşe dolu kişiliği ile tanınan değerli eczacımız 2011 yılında yakalandığı amansız hastalıkla bir yıl mücadele etmiş fakat 26.08.2012 tarihinde aramızdan ayrılmıştır.Kendisine Allah'tan rahmet diliyor, eczacımızı bir kez daha saygıyla anıyoruz.



Ecz. Aynur TARHAN

Değerli meslektaşımız Ecz. Aynur TARHAN 11 Mayıs 1944 yılında Ankara'da doğmuştur.Orta ve lise eğitimini İstanbul'da tamamlamıştır.16.09.1968 tarihinde İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olmuştur.1969 yılında Ecz. Ercan Tarhan ile evlenmiştir.1970 yılında Irmak Eczanesi'ni açan eczacımız 1991 yılı sonunda eczanesini kapatmış ve Tarhan Eczanesinde eşiyle birlikte eczacılık görevini 2004 yılına kadar sürdürmüştür.

Çevresinde her zaman sevilen ve tertemiz bir yüreği olan,hayata ve insanlara daima iyilik verilmesini düşünen meslektaşımız Ecz. Aynur TARHAN 17 temmuz 2012 tarihinde aramızdan ayrılmıştır.Kendisine Allah'tan rahmet diliyor,kendisini bir kez daha saygı ve rahmetle anıyoruz.

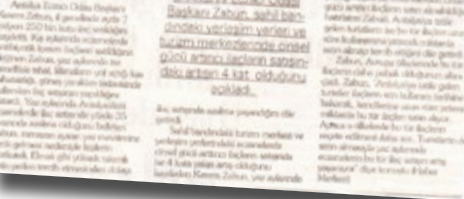


Aramıza Yeni Katılanlar

AÇILIŞ TARİH	ECZANE ADI	ECZACI ADI	BÖLGE
04.01.2012	GÜLAY	Gülay UYSAL	ALANYA
04.01.2012	TEZCAN	Setenay TEZCAN	KEPEZ
04.01.2012	YENİMAHALLE	Esra NAMAL	SERİK
11.01.2012	MÜJGAN	Müjgan ÇUBUK	MERKEZ
18.01.2012	GÜLCE	Hülya BOSTANOĞLU	KEPEZ
25.01.2012	TUĞBA	Tuğba YILDIRIM	MANAVGAT
06.02.2012	ZÜHRE	Hasan KARATAŞ	KEPEZ
22.02.2012	MİR	Bülent KORKMAZ	KUNDU
29.02.2012	KOLSUZ	Betül KOLSUZ	KEPEZ
07.03.2012	LİDYA	Ali Rahmi ATILLA	MERKEZ
07.03.2012	KONYAALTI BİLGE	Bilgehan BADIL	MERKEZ
14.03.2012	AL	Abidin Burak ALICIGÜZEL	MANAVGAT
28.03.2012	OKUMUŞ	Fikri OKUMUŞ	MANAVGAT
28.03.2012	ÖZGÜL	Özgül HÜSELEK	MERKEZ
28.03.2012	HIKMET	Emine TEMEL	KEPEZ
04.04.2012	ARIKAN	Muhammet ARIKAN	ALANYA
11.04.2012	SİR	Nuri Çağatay KOÇAK	SİDE
18.04.2012	POZİTİF	Bahadır ÖZAY	MERKEZ
25.04.2012	VİTAMİN	Özlem ÖZ	ALANYA
02.05.2012	UÇAN	Cevahir UÇAN	MERKEZ
23.05.2012	ŞİMŞEK	Mehmet ŞİMŞEK	SERİK
10.05.2012	ÖRNEK	Rüveyde ÇALIK	MERKEZ
09.05.2012	ARZU İNCE	Arzu İNCE	KEPEZ
06.06.2012	GÜNEYLİOĞLU	Eren GÜNEYLİOĞLU	ALANYA
06.06.2012	KADIOĞLU	Semire KADIOĞLU KART	MERKEZ
27.06.2012	KAYRA	İbrahim Halil DİZMEN	KEPEZ
04.07.2012	EFE	M.Fatih URGANCIOĞLU	ALANYA
11.07.2012	ARYA	Gürdal ÜSTÜNDAĞ	KEPEZ
11.07.2012	YAŞAM	Özlem ÖTEN	MANAVGAT
18.07.2012	BARUT	Boğaç Buğra BARUT	MANAVGAT
18.07.2012	GÜÇLÜ	Mustafa Recep GÜÇLÜ	SERİK
25.07.2012	AYŞE BALMUMCU	Ayşe BALMUMCU	MANAVGAT
25.07.2012	GÖKOĞLU	Emine ER	SERİK
25.07.2012	YUNUS EMRE	Yunus Emre AVCI	MERKEZ
25.07.2012	YAĞMUR	Yağmur Emre ARICAN	MERKEZ
01.08.2012	ACUN	Ayşe Gül ACUN	MERKEZ
01.08.2012	AKDENİZ YAŞAM	Ayşe AKSOY	GAZİPAŞA
15.08.2012	AKÇALIOĞLU	Şefika Harise AKÇALIOĞLU	MERKEZ
29.08.2012	ANTALYA	Tarık KARAAĞLAR	MERKEZ
06.09.2012	MASAL	Bilsen EKSERT	MERKEZ
28.09.2012	ANTALYA	Rahman BADIL	MERKEZ
28.09.2012	IHLAMUR	Hafize BAŞ	MANAVGAT
03.10.2012	ÇÖZEN	Mehmet Afşin GÜZEL	MERKEZ
17.10.2012	DEVA	Safa DERELİ	MANAVGAT
17.10.2012	TALYA	Nilgün TOSUN	MERKEZ



60



- 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



'dileğiniz dileğimizdir'



Genel Müdürlük
Yıldız Mah. Hamidiye Cad. No:42 ANTALYA
Tel. 0.242. 310 03 00
www.dilekecza.com

Antalya ŞB:
Yıldız Mah. Hamidiye Cad. No:42
Tel: 90.242. 310 03 00 (PBX)

Adana ŞB:
Ziyapaşa Mah. 67041 Sok. Fethiye Tanıl Apt.
B/B Blok No: 13/B
Tel: 90.322. 228 07 07 (PBX)

Afyon ŞB:
Kasımpaşa Mah. Gazlıgöl Cad. No:117/A
Tel: 90.256 218 13 00

Aydın ŞB:
Hasan Efendi Mah. Kızılay Cad. No:6
Tel: 90.256. 218 13 00

Balıkesir ŞB:
Atatürk Mah. Yeniyol Cad. Işık Sok. No: 4-4/A-B
Tel: 90.266. 245 68 48

Bursa ŞB:
Atatürk Mah. Yeniyol Cad. Işık Sok. No:4-4/A-B
Tel: 90.224. 220 25 05

Denizli ŞB:
Sırapapılar Mah. 1771 Sok. No:6/1
Tel: 90.258. 242 03 17

Eskişehir ŞB:
İstiklal Mah. Kısa Sok. No:3
Tel: 90.222. 234 13 13 (PBX)

Fethiye ŞB:
Akarca Mah. Şehit Nihat Oran Cad. No:15/A
Tel: 90.252. 613 51 50

Isparta ŞB:
Yayla Mah. 111. Cad. No:54
Tel: 90.246. 223 31 28

İstanbul Çapa ŞB:
Şehremini Mah. Deniz Abdal Çeşmesi Sok.
No:6/A Çapa
Tel: 90.212. 633 19 20

İzmir Alsancak ŞB:
Can Kuldük Sok. No:6 Kahramanlar
Tel: 90.232. 463 63 93

İzmir Balçova ŞB:
Korutürk Mah. Şimşek Sok. No:47 Balçova
Tel: 90.232. 278 54 34

Konya ŞB:
Ferhuniye Mah. Mümtaz Kuru Sok. No:8 Selçuklu
Tel: 90.332. 221 30 30

Kütahya ŞB:
Alipaşa Mah. Fevzi Çakmak Cad. No:6-A
Tel: 90.274. 216 66 86

Mersin ŞB:
Nusratiye Mah. 5021 Sok. No:37/A
Tel: 90.324. 337 40 20

Muğla ŞB:
Orhaniye Mah. Zihniderin Cad. No:33/B
Tel: 90.252. 212 51 65

Nazilli ŞB:
Cumhuriyet Mah. 228 Sok. No:39/A Nazilli
Tel: 90.256. 313 14 84

Samsun ŞB:
Bahçelievler Mah. 100. Yıl Bulvarı No:245
Tel: 90.362 231 55 08 (PBX)

Uşak ŞB:
Cumhuriyet Mah. Namık Kemal Cad. No:3/A
Tel: 90.276. 223 00 03 (PBX)