2015 - İLKBAHAR NEVZAT ECZA DEPOSU'NUN KURUMSAL YAYINIDIR SAYI 8

farmaNED

NEVZAT ecza deposu 53 Yıl

ÖZEL DOSYA
KADIN SAĞLIĞI-1

» **FAKÜLTE**
Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

» **DÜNYA MARKALARI**
Bayer HealthCare Türkiye Ülke Müdürü Sven Schmidt

İHTİYAÇ VARSA **53 YILDIR** İLACI BİZDE
www.nevzatecza.com.tr

AKARYAKIT DÜNYASININ EN KAZANÇLI KULÜBÜNDEN KAZANÇ FORMÜLLERİ

Kaliteli akaryakıt hiç bu kadar kazançlı olmamıştı! Hemen Shell Business Club üyesi olun ve TTS (Taşıt Tanıma Sistemi) kullanarak akaryakıt alın; araç kiralama, iletişim, kargo ve daha birçok giderde indirim kazanın, şirketinizin kazancına kazanç katın!

Shell
Business Club

444 2914 • www.shellbusinessclub.com

Değerli meslektaşlarım,

2015 yılına ne yazık ki kötü bir haberle başladık. İlaç sektörümüzün duayen isimlerinden Ahmet Keleşoğlu'nun vefatını üzülerek öğrendik. Kendisi, Selçuk ve AS Ecza Depoları'nın kurucusu ve Yönetim Kurulu Başkanı olmanın yanı sıra, Nevzat Ecza Deposu Yönetim Kurulu Onursal Başkanımız Ecz. Nevzat Karpuzcu'nun da eniştesi idi. Ahmet Keleşoğlu'nun ardında bıraktığı eserler, okullar ve kuruluşlara en iyi şekilde sahip çıkılıp yaşatılacağından şüphem yok. İlaç dünyasına önemli katkılar sağlamış olan Ahmet Keleşoğlu'nu saygıyla anıyor; merhuma Allah'tan rahmet, tüm sevenlerine başsağlığı diliyorum.

Son yıllarda dünyada ve özellikle Türkiye'nin yakın coğrafyasında siyasal ve ekonomik gelişmeler yaşanmaktadır. Bu gelişmeler neticesinde 2015 yılı; iş dünyasının dinamikleri açısından takibe değer gelişmeler ile başlamıştır. İlk çeyreğin değerlendirmelerinde; Euro-Dolar paritesinin dolar lehinde hızlı bir şekilde gelişmesi, Türk Lirasının dövize karşı değer kaybetmesi, enflasyonda artış trendinin başlaması önemli gelişmeler olmuştur. Global ölçüde yaşanmakta olan gelişmelerin Türkiye ekonomisine etkileri iş dünyasının durgun bir şekilde seyretmesine sebebiyet vermektedir. Bu gelişmeler ışığında eczane ekonomilerinin hak ettiği noktalara ulaşması her zamankinden daha da önemli bir hal almıştır. Yakın gelecekte bu durum kapsamında gereken adımların atılacağını umuyorum.

Sağlık Bakanlığı ve TİTCK'nın bir süredir üzerinde durduğu ve Türkiye'ye adapte edilmeye çalışılan İyi Dağıtım Uygulamaları konusundaki son gelişmeleri değerlendirmek üzere, Mart ayında Konya'da Sağlık Bakanlığı ve sektör temsilcileriyle bir araya geldik. 2 gün süren yoğun toplantılarda, teorik uygulamaları pratik hayata dökerken çıkabilecek sorunlar ve öneriler etraflıca görüşüldü, Sağlık Bakanlığı yetkililerine iletildi. İyi Dağıtım Uygulamaları kapsamında Nevzat Ecza Gurubu olarak bir süredir, başta soğuk zincir olmak üzere süreç iyileştirme, geliştirme ve mükemmelleştirme; kalite yönetim sistemi kurulması ve işletilmesi, hizmet kalitesinin arttırılması, ürün güvenliği ve mesuliyet sürekliliğinin sağlanması konularında bir takım çalışmalar yürütmekteyiz. Bir eczacı kuruluşu olmamızdan dolayı, kalite konusunda da öncü olmayı amaçlıyoruz.

Yayın hayatında ikinci yılını dolduran dergimiz **farmaNED**'in bu sayısında "Kadın Sağlığı" konusuna eğiliyoruz. Kadınlara hem sosyal hayatta hem de iş hayatında yeterince değer verilmesi, toplum içinde hak ettikleri yere ulaşmaları konusu ne yazık ki pek çok gelişmemiş ülkede bir sorun teşkil etmekte. Ülkemizde ise kadının hak ettiği yere gelmesi için belki de hepimize görev düşüyor. Bu vesileyle tüm kadınların yakın zamanda geride bıraktığımız 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü'nü kutlarım.

Kadın sağlığı deyince konu elbette çok geniş ve kapsamlı. Bu nedenle bu önemli konuyu iki sayıda ele alarak; ilk kısımda genel anlamda üreme sağlığından, ikinci kısımda ise kadınlarda görülen hastalık ve özel durumlardan bahsedeceğiz.

2015 yılında devlet politikaları çerçevesinde alınacak olan kararların tüm ilaç sektörü adına faydalı olmasını ve süregelen sorunların çözüme kavuşmasını diliyor, tüm meslektaşlarımın 14 Mayıs Eczacılık Bayramı'nı en içten dileklerimle kutluyorum.

Saygılarımla,

Ecz. Emin KARPUZCU

Nevzat Ecza Deposu
Yönetim Kurulu Başkanı

farmaNED

Sayı:8 Nisan 2015
Yaygın süreli yayın.

www.farmaned.com

İmtiyaz Sahibi
Nevzat Ecza Deposu Tic. ve
San. A.Ş. adına
Emin Karpuzcu

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Harika Karpuzcu Dilik

04
DÜNYA MARKALARI
Bayer HealthCare Türkiye Ülke Müdürü Sven Schmidt

16
FAKÜLTE
Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

26
ÖZEL DOSYA
Kadın Sağlığı

42
ECZACIM

NEVZAT ecza deposu 53. yıl

Yayın Yönetim Yeri
Nevzat Ecza Deposu Tic. ve San. A.Ş.
Oğuzlar Mah. 1370. Sok. No:7/1
Balgat / ANKARA
T: (0312) 287 74 04
www.nevzatecza.com.tr
farmaned@nevzatecza.com

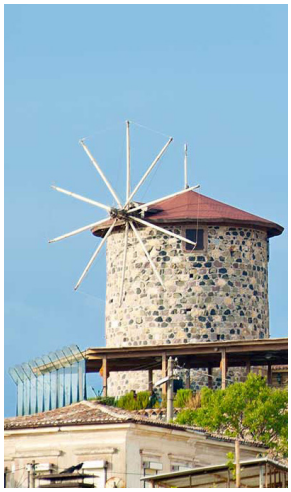
Editör
Meral Doğan

Görsel Tasarım
Fadi Emir

52
SANATÇI ECZACILAR
Semra SAN

54
SPOR
Gündüz ATİK

60
YURT REHBERİ
Ayvalık



64
GEZİ REHBERİ
Floransa

Sektörden Haberler — 8
Piyasa Analizi — 14
Bilim İnsanları&Büyük Buluşları: Karl Landsteiner — 15
Halk Sağlığı: Glokom — 40
Nöbetçi Eczane — 51
Teknisyen Köşesi — 58

Müzik Dahileri: Johann Sebastian Bach — 69
Dünya Mutfakları: İtalyan Mutfağı — 70
Kültür & Sanat — 72
Eczacı Kitaplığı — 78
Mini Test — 79

Yapım
AFS Medya Grup
Tekaf Reklam Ajansı
1424. Sok. 8/2 Ostim Mega Center
İvedik/ ANKARA
T: (0312) 472 9666
www.afsmedya.com
www.tekaf.com.tr

Baskı
Başak Matbaa Ltd. Şti.
Anadolu Bulvarı Meka Plaza
No:5/15 Gimat - Yenimahalle
ANKARA
T: 0 (312) 397 16 17
www.basakmatbaa.com
Baskı Tarihi: 29 Nisan 2015

farmaNED'de yayınlanan yazı, fotoğraf ve reklamların tüm yasal sorumluluğu sahibi olan firmalara aittir. farmaNED'de yayınlanan yazılar ve fotoğraflar hiç bir şekilde kopyalanamaz, çoğaltılamaz; izin alınmadan alıntı yapılamaz.

Bayer HealthCare Türkiye

Sven Schmidt
Bayer HealthCare Türkiye Ülke Müdürü

Dünya ilaç endüstrisinin önde gelen şirketlerinden Bayer'in kuruluşu 1863 yılına dayanıyor. Bayer Türk ise 60 yılı aşkın bir süredir HealthCare, MaterialScience ve CropScience olmak üzere üç altgrubu ile Türkiye'de iyi konumlanmış durumda. Bayer'in ticari operasyonlarında 20 senelik uluslararası deneyime sahip olan Bayer HealthCare Türkiye Ülke Müdürü Sven Schmidt ile Bayer'in yapısı ve değerlerine dair keyifli bir söyleşi yaptık.

Sayın Schmidt, Bayer Healthcare'in dünyadaki tarihçesine dair bilgi verebilir misiniz? "Aspirin" gibi efsanevi bir markaya sahip Bayer HealthCare, dünya genelinde hangi tedavi alanlarına ağırlık vermektedir?

Kuruluşu 1863 yılına dayanan Bayer; insan, hayvan ve bitki sağlığı alanlarında lider küresel şirketler arasında yer alıyor. Bayer'in alt gruplarından Bayer HealthCare ise, ilaç ve tıbbi ürünler alanında dünyanın önde gelen yenilikçi şirketlerinden biri konumunda bulunuyor. İlk ateş düşürücü ilaç Phenacetin, Aspirin, ilk hayvan sağlığı ürünü Neguvon ve Amerika'nın ilk günlük multivitamini One-A-Day, Bayer'in insanlık yararına geliştirdiği başarılı ürünlerden sadece birkaçı...

Bayer HealthCare'in dört operasyonel birimi bulunuyor: ***Hayvan Sağlığı*** (sağlık ve tedavi ürünleri), ***Tüketici Sağlığı*** (reçetesiz ilaçlar, besin takviyeleri ve reçeteli dermatolojik ürünler), ***Medikal Ürünler*** (kan şekeri ölçüm cihazları, kontrast ajanları, diagnostik ve terapötik medikal prosedürler için enjeksiyon sistemleri) ve ***İlaçlar*** (reçeteli ilaçlar).

Bayer HealthCare'in Türkiye'deki yapılanması nasıldır? Hangi bölümlerden oluşuyor? Bayer'in Türkiye ilaç pazarındaki konumunu değerlendirebilir misiniz?

Bayer olarak Türkiye'de çok köklü bir geçmişimiz var; faaliyetlerimiz 60 yılı aşkın süredir devam ediyor. Bayer HealthCare Türkiye'de Hayvan Sağlığı, Tüketici Sağlığı, Diyabet Ürünleri, Radiology ve Interventional bölümü ve İlaç birimlerini bünyesinde barındırıyor.

Türkiye sağlık sektöründe satış hacmi bakımından 2. büyük oyuncu konumundayız. İlaç birimimiz özel ilaçlar alanında lider durumda. Kadın sağlığı ve kardiyoloji, Multipl Skleroz (MS), onkoloji, hematoloji, diagnostik görüntüleme ve oftalmoloji alanlarında güçlüyüz. Reçetesiz ilaçlar bölümümüz Bayer ConsumerCare de Türkiye'de reçetesiz ilaç pazarında genel anlamda ikinci büyük şirket ve çeşitli segmentlerde lider konumunda.

Türkiye'de geliştirme faaliyetleri de yürütüyoruz. Amacımız Türkiye'yi klinik araştırmalarda öncü bir konuma getirmek. Böylece hastaların yenilikçi ilaç tedavilerine daha hızlı erişimini ve yerel bilim insanlarının bilgi ve deneyim alışverişini daha aktif bir şekilde gerçekleştirmesini sağlayabiliriz. Şu anda Bayer, yaptığı açık klinik çalışmalarının sayısı ile Türkiye'de ilk 10 yenilikçi şirket içerisinde 3. sırada bulunuyor. Bugüne kadar 2.750'den fazla hastayı kapsayan 24 klinik araştırma tamamladık. Türkiye klinik araştırmalar açısından bizim bölgesel merkezimiz ve hâlihazırda kritik tedavi alanlarında çalışmaları süren ve tamamlanmak üzere olan 38 klinik çalışmamız mevcut.

İç pazardaki hedefleriniz nelerdir?

Türkiye'nin karşılanmamış acil sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik yenilikçi ürünler sunmayı hedefliyoruz. Son birkaç yıl içerisinde Türkiye'de lanse ettiğimiz ürünler arasında pulmoner arteriyel hipertansiyon, kronik tromboembolik pulmoner hipertansiyon, retina hastalıkları, oral kontraseptifler ve endometriozis alanlarında ürünler bulunuyor. Hayata geçirdiğimiz bilimsel eğitim ve bilinçlendirme kampanyaları ile Türkiye'deki sağlık sisteminin gelişmesine katkıda bulunmaktan ötürü gurur duyuyoruz.

Türkiye'de yabancı bir yönetici olmak konusunda neler söylemek istersiniz? Kolay ve zor yönleri neler sizce?

Türkiye'deki iş arkadaşlarımın genel eğitim, profesyonellik ve bağlılık düzeylerinden son derece etkilendim. Arkadaşlarım nitelikli ve özverili olmalarının yanı sıra aynı zamanda son derece sıcakkanlı. Bayer Türk'teki ekibimden ve Türkiye'deki diğer arkadaşlarımdan çok şey öğrendim. Dört yıldan uzun zamandır Türkiye'deyim ve adapte olduğumu söyleyebilirim; saat başı en az bir bardak çay içmeye, son dakika toplantılarına ve bir yere geç kaldığımda trafiği mazeret göstermeye alıştım.

Çalışanlarınıza kariyer ve yetenek yönetimi konularında destek oluyor musunuz? Bayer'in ülke dışı atamalara bakışı nasıldır?

Bayer olarak en değerli varlığımız olan çalışanlarımızı her zaman geliştirmeyi hedefliyoruz. En iyi yetenekleri erkenden belirliyor ve yetenek yönetimi sistemimiz kapsamında potansiyellerini geliştirmelerini sağlıyoruz. Organizasyonlar arası transferler yaparak en yüksek performans gösterenleri en kritik pozisyonlara yerleştiriyoruz. Bu bağlamda, Bayer Türk de her yıl harcamalarının yüzde 2'sini eğitim programlarına ayırıyor. Ayrıca, Bayer Türk'ün koçluk sistemi geçmişi de var; yeni bir çalışma olan ve 20 yöneticinin profesyonel koç olmak için eğitim aldığı Koçluk Akademisi Vol.3, bu programlara örnek olarak verilebilir. Bayer Türk'ün Ocak ayında başlattığı yeni eğitim programı Koçluk Akademisi Vol.3'ün ana amacı liderlerin çalışanlarının yetenek gelişimlerine katkıda bulunmasıdır. İlaç, CropScience, Diyabet ve Grup Platformlarındaki üst düzey yöneticiler üç aylık periyod süresince 15 günlük eğitim ile koçluk becerilerini geliştiriyorlar. Eğitim; sınıf-eğitimi ve tele-sınıfların yanı sıra pratik oturumlar ve bireysel kontrolörlükler içeriyor.

Bayer, tüm ülkelerdeki yöneticilerinin kendi ülkeleri dışındaki ülkelere atanmalarını aktif şekilde destekliyor. Bu yönetici transferleri, genel merkezden ülke ofislerine, ülke ofislerinden genel merkeze ve ülke ofislerinden başka ülke ofislerine olmak üzere her yöne gerçekleşiyor.

Genç, dinamik ve eğitimli nüfusu Türkiye'yi cazip bir küresel yetenek kaynağı haline getiriyor. Bugüne kadar yaklaşık 40 yöneticimiz Bayer'de global pozisyonlara atandı. Şu anda ise 15 Bayer Türk yöneticisinin bölgesel ya da küresel sorumlulukları bulunuyor.

Bayer son yıllarda sosyal sorumluluk alanında yaptığı çalışmalarla sıkça gündeme geldi. Bu kapsamda Türkiye'de yürütülen projeleri dinleyebilir miyiz sizden?

Bayer olarak "Daha İyi Bir Yaşam için Bilim" misyonu doğrultusunda, geleceğimizin parlak yüzleri olan Türkiye'deki çocukları bilim insanı olmaları konusunda teşvik etmek amacı ile çeşitli sosyal sorumluluk projeleri yürütüyoruz.

Gençleri günlük hayatlarında merak ettikleri şeyleri sorabilen, sorgulayan, doğadaki olayları gözlemleyen ve anlamaya çalışan bireyler haline getirmeyi amaçlıyoruz. Bu kapsamda Toplum Gönüllüleri Vakfı (TOG) iş birliğiyle hayata geçirdiğimiz "Bayer Genç Bilim Elçileri" projesi, bilimsel etkinlikler ile ilköğretim çağındaki çocukları bilim insanı olma konusunda cesaretlendiriyor. 2011 yılından bu yana, 1000 genç bilim elçisi ile toplamda 5.037 öğrenciye ulaştık. Bayer Genç Bilim Elçileri projesi kapsamında 2015 yılı için hedefimiz ise 8 il ve 40 kırsal yerleşimde 2.500 çocuğa ulaşmak.

Yine Toplum Gönüllüleri Vakfı (TOG) iş birliği ile Bayer Türk'ün 60. yıl etkinlikleri kapsamında hayata geçirilen Bayer Genç Bilim Elçileri Bilim Tohumları projesi ile de Mayıs ve Ekim 2014 tarihleri arasında 20 il ve 60 kırsal yerleşimde 6.000'den fazla çocuğa ulaşıldı. Projeye özel tasarlanmış gezici eğitim araçları ile Mersin, Adana, Hatay, Adıyaman, Şanlıurfa, Mardin, Diyarbakır, Kahramanmaraş, Malatya, Trabzon, Rize, Tokat, Samsun, Balıkesir, Manisa, İzmir, Çanakkale, Bursa ve Edirne illerini ziyaret eden Bilim Tohumları Ekibi gönüllüleri turlarını İstanbul'da sonlandırdı.

Bilim Tohumları Ekibi ilkokul öğrenimi gören çocukların bilimi sevmelerini sağlamak amacıyla bilimsel deneyler hayata geçiriyor. Çocuklardan ve ailelerinden gelen talepler sonucunda Bilim Tohumları projesinin bu yıl da 40 yerleşimde ve 20 ilde devam etmesi planlanıyor.

60. yıl kutlamaları vesilesi ile hayata geçirdiğimiz bir diğer proje ise "Bayer Liseler Arası Bilim Yarışması". Yarışma, lise öğrencilerini fen ve bilim alanlarında çalışmalar yapmaya teşvik ediyor ve Türkiye'nin bilimsel gelişimine katkıda bulunmayı hedefliyor.

2014 yılında Bayer'in desteğiyle yayın hayatına başlayan canlı internet televizyonu Kadın Sağlığı TV'den bahsedebilir misiniz? Bu projenin ana hedefleri nelerdir?

Türkiye'de kadın sağlığı bilincinin yeteri kadar yerleşmediğini ve doktora düzenli gitme oranlarının düşük olduğunu gördük. Bayer'in Türkiye'deki 60. yılını kutladığımız 2014 yılında, kadın sağlığı alanındaki bu önemli ihtiyaca cevap vermek adına böyle bir proje tasarlamaya karar verdik.

Türkiye'de alanında uzman 100'ün üzerinde doktorun destek verdiği projemiz ile kadın sağlığı konusunda doğru, güvenilir ve bilimsel bilgiye ulaşılmasını sağlamayı hedefliyoruz. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği'nin de desteği ile 2014 yılının Eylül ayında www.kadinsagligitv.com üzerinden canlı internet televizyonu yayın hayatına başladı. Bu web sitesinde kadınlar, doktorlara soru sorarak canlı oturumlar esnasında anında cevaplar alabiliyor ve önceki yayınları da izleyebiliyorlar. Kadın Sağlığı TV, aylık 50.000 kadın tarafından ziyaret edilen ve kadın sağlığı üzerine çeşitli (1500+) videolar içeren, büyük bir bilgi portalı.

İLAÇ SEKTÖRÜNÜN DUAYENLERİNDEN **AHMET KELEŞOĞLU VEFAT ETTİ**

Türk ilaç sektörünün önemli isimlerinden, Selçuk ve AS Ecza Depoları'nın kurucusu ve Yönetim Kurulu Başkanı Ahmet Keleşoğlu 14 Ocak 2015 günü hayatını kaybetti. 91 yaşındaki iş adımı, 16 Ocak'ta Konya'da toprağa verildi.

Bir süredir rahatsızlıkları nedeniyle tedavi gören Selçuk Ecza Deposu, AS Ecza Deposu, Selçuklu Turizm ve İnşaat, Ahmet ve Nezahat Keleşoğlu Vakfı kurucusu ve Yönetim Kurulu Başkanı iş adamı Ahmet Keleşoğlu 14 Ocak 2015 Çarşamba günü hayata gözlerini yumdu.

91 yaşında vefat eden Ahmet Keleşoğlu için ilk olarak 15 Ocak'ta Selçuk Ecza Deposu'nun Nakkaştepe'de bulunan genel merkezinde bir tören düzenlendi. Törene ailesi, ilaç ve eczacılık sektörü temsilcileri, çok sayıda iş adamı, çalışanları ve de yaptırdığı okullardan öğrenciler katıldı. Büyük bir katılıma sahne olan İstanbul'daki törenin ardından Ahmet Keleşoğlu'nun naaşı Konya'ya getirildi. 16 Ocak günü sabah saatlerinde Konya'daki Necmettin Erbakan Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesinde bir anma töreni düzenlendi. Buradaki törene; Milli Eğitim Bakan Yardımcısı Orhan Erdem, AK Parti Konya Milletvekili Cem Zorlu, Konya Valisi Muammer Erol, Konya Büyükşehir Belediye Başkanı Tahir Akyürek, YÖK Yürütme Kurulu Üyesi Prof. Dr. Mehmet Şişman, Necmettin Erbakan ve Selçuk Üniversiteleri rektörleri ve TEB Genel Sekreteri Harun Kızılay ile yakınları, ilaç sektörü temsilcileri, iş adamları ve öğrenciler katıldı. Yapılan konuşmaların ardından merhum Keleşoğlu için dua edildi ve tabutu omuzlarda taşınarak cenaze namazının kılınacağı Mürşit Pınar Camii'ne getirildi. Çok yoğun katılımın olduğu cenaze töreninin ardından Keleşoğlu Konya Musalla Kabristanlığına defnedildi.

1924 yılında Karaman'ın Ermenek ilçesinde doğan Ahmet Keleşoğlu, 1949 yılında Nezahat Karpuzcu ile hayatını birleştirdi. 1950'li yıllarda ticaret hayatına atıldı. Artık iş hayatını İstanbul'a taşımayı düşündüğü sıralarda, Ermenek'teki ilk ve tek eczanenin sahibi kayınbiraderi Ecz. Nevzat Karpuzcu ve kayınpederi Mustafa Karpuzcu'nun teşviki ile, diğer kayınbiraderi Nazım Karpuzcu'yu da aralarına alarak, 1958 yılında Konya'da Selçuk Ecza Deposu'nu kurdular. Zaten bir ecza deposu bulunan Konya'da ikinci depoyu açarak risk alsalar da, kısa süre sonra eczanelerle iyi bir diyalog kurarak cirolarını artırdılar. Şirketin aynı zamanda mesul müdürlüğünü de yapan kurucu ortaklardan Ecz. Nevzat Karpuzcu, 1962 yılında Nevzat Ecza Deposu'nu kurmak üzere ortaklıktan ayrılıp Ankara'ya gitti. Sonrasında 1970 yılında Selçuk Ecza Deposu kolektif şirketten anonim şirkete çevrildi. 1975'ten sonra çok şubeli yapıya geçen Selçuk Ecza Deposu, büyüme ve gelişimini günümüze kadar sürdürmüş, Türkiye genelinde ilaç dağıtım kanalı olarak önemli bir yer edinmiştir.

Ahmet Keleşoğlu kurmuş olduğu Selçuk Ecza Holding A.Ş. bünyesinde ilaç, sanayi, turizm ve inşaat alanlarındaki faaliyetlerinin yanı sıra, birçok okulun yapımına da katkıda bulunmuştur. Ayrıca bazı eczacılık fakültelerine de destek sağlamıştır.

Yönetim Kurulu Onursal Başkanımız Ecz. Nevzat Karpuzcu'nun eniştesi olan Ahmet Keleşoğlu'nun vefatı Nevzat Ecza Deposu ailesi olarak bizleri derinden üzmüştür. Kendisine Allah'tan rahmet, tüm sevenlerine başsağlığı diliyoruz.

NOVARTIS'TEN GÜLDEM BERKMAN'A GLOBAL GÖREV

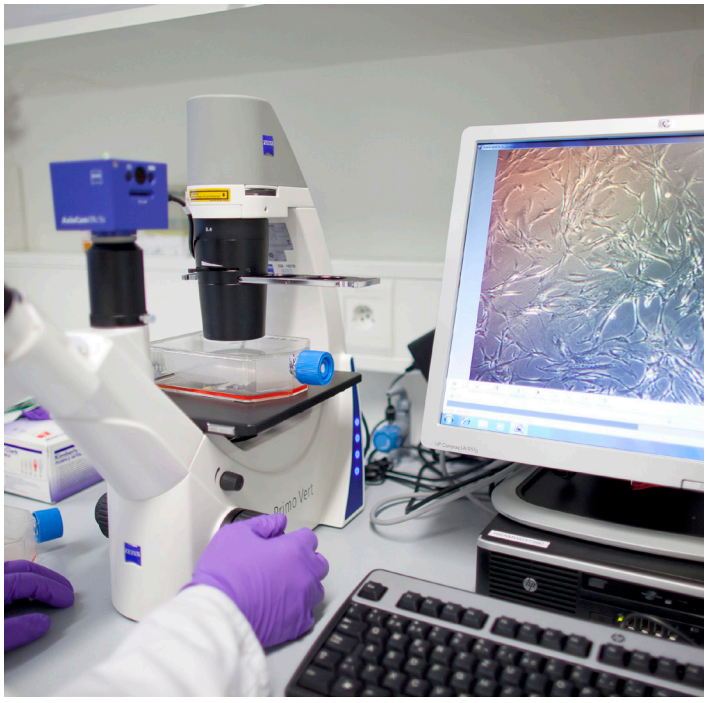
2008-2014 yılları arasında Novartis Türkiye Ülke Başkanı ve İlaç Sektörü Genel Müdürü olarak görev yapan Berkman, ayrıca aynı dönemde Novartis Asya, Ortadoğu ve Afrika (AMAC) Bölgesinde Yürütme Kurulu üyeliği görevini sürdürmüştür.Sivil Toplum Kuruluşlarında da görev alan Berkman 2012-2014 arasında Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Başkanı, 2013-2015 Uluslararası Yatırımcılar Derneği (YASED) Başkan Yardımcılığı, 2013-2015 İsviçre Ticaret Odası Başkan Yardımcılığı görevlerini yürütmüştür.

Güldem Berkman, önemli ekonomi yayınlarından Fortune Dergisi'nin bu yıl beşinci kez hazırladığı "Türkiye'nin En Güçlü 50 İş Kadını" sıralamasında 14'üncü sırada yer aldı.Berkman, 2008 yılında Türkiye'nin 40 yaşın altındaki en başarılı ilk 3 liderinden biri olarak gösterilmiş ve 2008'den beri her yıl Türkiye'nin en etkili 25 işkadını listesinde yer almıştır.

Berkman 1 Şubat 2015'ten itibaren Novartis'in Basel'deki ana merkezinde, Novartis Değişim Projesi İlaç Divizyonu Global Liderliği görevine getirildi. Kendisi artık 140 ülkede sürdürülen ve Novartis'in stratejik dönüşümünün basamaklarından biri kabul edilen bu önemli projeye dünya çapında liderlik ediyor.

Türkiye Ülke Başkanı ve İlaç Sektörü Genel Müdürlüğü görevine ise Peter Catalino atandı. Novartis Türkiye'ye katılmadan önce Çin Bölgesi Hepatit ve Osteoporoz İş Bölümü Direktörü olarak görev yapan Catalino, UCLA'de tıp ve işletme okumuş, sonrasında Oxford Üniversitesi Biokimya Bölümünü tamamlamıştır.

2008 yılından beri Novartis Türkiye Ülke Başkanı ve İlaç Sektörü Genel Müdürü olarak görev yapmakta olan Güldem Berkman, Şubat ayı itibariyleşirketin Basel'deki ana merkezinde, Novartis Değişim Projesi İlaç Divizyonu Global Liderliği görevine getirildi. Güldem Berkman ayrıcaFortune Dergisi'nin "Türkiye'nin En Güçlü 50 İş Kadını" sıralamasında 14. sırada yer aldı.



ROCHE "KİŞİYE ÖZEL TEDAVİ" ALANINI BÜYÜTÜYOR

Roche, gerçekleştirdiği ortaklıkla genomik analiz alanında öncü bir şirket olan Foundation Medicine'ın (FMI) %56,3 hissesini satın alırken, kanser hastalarına yönelik kişiye özel tedavideki ilerlemeyi hızlandırmayı hedefliyor.

İsviçreli ilaç devi Roche, Cambridge'de yer alan ABD'li tanı test firması FMI ile Ar-Ge ve ticari alanları içeren geniş kapsamlı bir iş birliği gerçekleştiriyor. Roche'un onkoloji alanındaki gücünün FMI'ın moleküler bilgi alanındaki gelişmiş yetenekleri ile birleşeceği iş birliği ile, kanser hastalarına yönelik "kişiye özel tedavi" alanında hızla gelişme kaydedileceği düşünülüyor. Tümörlerin kapsamlı olarak değerlendirilmesinde moleküler bilgi kullanımından yararlanılması yoluyla kişiye özel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi amaçlanıyor.

2015 başında düzenlediği bir basın toplantısıyla 2014 rakamsal verilerini açıklayan Roche, 2014'te grup satış rakamının 47,5 milyar İsviçre Frangı'na ulaştığını bildirdi. Roche Grubu, ilaç birimi satışlarındaki %4'lük büyümenin yanı sıra, son bir yıl içinde mevcut ürün portföyünü tamamlamak amacıyla yaptığı çok sayıda satın almayla da dikkatleri çekti. InterMune'un satın alınmasından sonra, kısa bir süre önce ABD'de piyasaya sürülen ilaç, akciğer fibrozisi hastalığında çığır açan bir ilaç olarak FDA tarafından kabul gördü. Diğer bir satın alınan şirket Seragon Pharmaceuticals ise hormon reseptörü pozitif meme kanseri için tedaviler araştırıyor. Diagnostikte, bakım noktasında moleküler test alanına girmeyi ve gen dizilemeye yeni teknolojiler eklemeyi amaçlayan Roche, 2015'in başında noninvazif prenatal ve hücresiz DNA test pazarlarına girmek için Ariosa Diagnostics'i satın aldı.

SANOFI TÜRKİYE'YE YENİ GENEL MÜDÜR

Türkiye'de sağlık sektöründe 60 yıldan bu yana faaliyet gösteren Sanofi Grubu'nun Türkiye Genel Müdürlüğü görevine Fabrizio Guidi geldi. Aralık 2011'den beri Sanofi İsviçre Ülke Müdürü olarak görev yapan Fabrizio Guidi, 1 Ocak 2015 itibariyle Sanofi Türkiye Genel Müdürü olarak atandı.

Guidi, Sanofi'de 1999-2007 yılları arasında sırasıyla; Tromboz Ürün Müdürü, Kardiyoloji ve Tromboz Ulusal Hastane Satış Müdürü, İç Hastalıkları İş Birim Direktörü ve Birinci Basamak Tedavi İş Birim Direktörü olmak üzere çeşitli pozisyonlarda görev aldı. Fabrizio Guidi, Eylül 2007'de Paris'e diyabet ve metabolizma alanındaki ürünlerin global stratejik pazarlamasından sorumlu Diyabet ve Metabolizma Kıdemli Pazarlama Direktörü olarak atandı. 2010 yılında İsviçre'ye dönen Guidi, önce Sanofi İsviçre'nin Pazarlama ve Satış Direktörü olarak görev yaptı, ardından Sanofi İsviçre Genel Müdürü görevini üstlendi.

SANDOZ TÜRKİYE'DE ÜST DÜZEY GÖREV DEĞİŞİKLİĞİ

2011 yılından itibaren Sandoz Türkiye Ülke Başkanı görevini yürütmekte olan Hakan Atay, Nisan 2015 itibariyle Novartis Grup şirketlerinden Alcon'un Glokom İş Birimi Global Başkanlığı görevine atandı. Yerine iseSandoz Rusya & CIS (Bağımsız Devletler Topluluğu) Başkanı ve Novartis Grup CIS Başkanı olarak Moskova'da görev yapmakta olan Dr. Altan Demirdere, yeni kurulan Sandoz Türkiye ve CIS Bölgesi Başkanlığı ve Novartis Grup CIS Başkanlığına atanarak İstanbul'a geri döndü

Sandoz Türkiye Ülke Başkanı görevini yürütmekte olan Hakan Atay, 1 Nisan 2015 tarihi itibari ile geçerli olmak üzere, Novartis Grup şirketlerinden Alcon'un 1,4 milyar dolarlık iş hacmine sahip Glokom İş Birimi'nin Global Başkanlığı görevine atandı. Atay, görevini ABD'de yürütecek.

Hakan Atay

Dr. Altan Demirdere

Sandoz Türkiye bünyesine 2011 yılında katılan Hakan Atay, iş hayatına 1990 yılında Pfizer'de başladı. Atay burada sırasıyla, Türkiye Pazarlama ve Satış Direktörlüğü ve Orta ve Doğu Avrupa Bölgesi Pazarlama ve İş Geliştirme Direktörlüğü görevlerinde bulundu. Sandoz'a katılmadan önce Pfizer ilaç şirketinin New York Genel Merkezi'nde Gelişen Pazarlar Bölümü Birinci Basamak İlaçlardan Sorumlu Başkan Yardımcısı olarak görev yaptı ve Brezilya, Rusya, Hindistan, Çin ve Türkiye odaklı olmak üzere çeşitli projelere liderlik etti. 1 Aralık 2011 tarihinde Sandoz Türkiye Genel Müdürü olarak göreve gelen Atay, Sandoz Türkiye operasyonunda yaşanan yeniden yapılanmaya liderlik etti ve bunun sonucunda 2014 yılında Sandoz Türkiye bağlı bulunduğu Orta ve Doğu Avrupa Bölgesi Mükemmellik Ödülleri'nde "Yılın Ülkesi" seçildi.

Sandoz Rusya & CIS (Bağımsız Devletler Topluluğu) Başkanı ve Novartis Grup CIS Başkanı olarak Moskova'da görev yapan Dr. Altan Demirdere, yeni kurulan Sandoz Türkiye ve CIS Bölgesi Başkanlığı ve Novartis Grup CIS Başkanlığına atanarak İstanbul'a geri döndü.Dr. Altan Demirdere Rusya'da iken sırasıyla; Sandoz Rusya Genel Müdürlüğü, Sandoz Rusya & CIS Başkanlığı ve sonradan buna ek olarak Novartis Grubu CIS Başkanlığı görevlerini yürüttü. Rusya'da büyük başarılara imza atan ve Sandoz'un iş hacmini üçe katlayan Dr. Altan Demirdere artık Sandoz Türkiye ve CIS Bölgesi Başkanlığı ve Novartis Grup CIS Başkanlığı görevlerini yürütüyor.

LİLLY İLE "1 FİKİR 1 FİDAN"

Lilly İlaç, benzersiz deneyimler ile değer yaratma önceliği doğrultusunda yepyeni bir projeyi hayata geçirdi. Lilly, "Fikirlerinizi Dinliyoruz" isimli projeyle, sağlık mesleği mensuplarına sunduğu çözümler ve yaşattığı deneyimlere ilişkin anketler yoluyla bilgi almayı ve bu geri bildirimler doğrultusunda hizmet kalitesini artırmayı hedefledi. Bu proje ayrıca, TEMA Vakfı işbirliği ile önemli bir sosyal sorumluluk kampanyasına dönüştü. Proje kapsamında fikirlerini anket aracılığıyla paylaşan her birey adına TEMA Vakfı aracılığıyla 1 fidan dikilerek "Lilly Fikir Ormanı" oluşturuldu.

Lilly Pazarlama Direktörü Başak Baykal: "Sağlık mesleği mensuplarının fikirleri bizim için çok fazla değerli ve hizmet kalitemizi artırmamız için yol gösterici. Onları daha çok dinleyip, daha iyi anlayarak, onlardan gelen fikirlerle çözümler geliştirmeyi ve deneyimlerimizi artırmayı amaçlıyoruz. Bu amaç istikametinde başlattığımız 'Fikirlerinizi Dinliyoruz' projesi ile, sıhhat mesleği mensuplarının katıldıkları Lilly aktivitelerinin peşinden fikirlerini paylaşmalarını sağlıyor ve bu fikirler ışığında hizmet kalitemizi artırmak adına çalışmalarda bulunuyoruz" diye belirtti .

BAYER CONSUMER CARE'DE ÖNEMLİ ATAMA

Reçetesiz ilaç ve besin takviyeleri pazarında en iyi bilinen ve güvenilir şirketlerden Bayer Consumer Care'in Türkiye ülke müdürlüğüne Oya Canbaş atandı. Canbaş, 90'ın üzerinde tüketici sağlığı ürününü içeren bir portföyün yönetim sorumluluğunu da üstlenmiş oldu. Oya Canbaş, Bayer'e katılmadan önce P&G Türkiye ve Kafkasya Marka Operasyonları Direktörlüğünü yürütüyordu. Boğaziçi Üniversitesi'nde İşletme eğitimi alan Oya Canbaş, kariyerine 1997 yılında Gillette Türkiye'de başlayarak artan sorumluluklarla yöneticilik görevlerinde bulundu.2006 yılında P&G Türkiye'ye geçen Oya Canbaş, Şubat 2015 itibariyle Bayer Consumer Care'in Türkiye Ülke Müdürü olarak görev yapmakta.

Endüstri Mühendisliği Bölüm Başkanı
Prof.Dr. Selim Aktürk ve Mustafa Bora Dilik

NEVZAT ECZA DEPOSU YİNE ÖĞRENCİLERLE BULUŞTU

Nevzat Ecza Deposu Genel Müdür Yardımcısı Mustafa Bora Dilik, Bilkent Üniversitesi'nde endüstri mühendisliği öğrencileriyle bir araya geldi. Üniversitenin Sanayi İşbirliği Koordinatörlüğü birimince planlanan seminerde Dilik, öğrencilere iş hayatıyla ilgili deneyimlerini aktardı. Yönetim danışmanlığı, genel idare ve profesyonel kariyer konularındaki aktarımların yanı sıra, temel çalışma prensiplerine ve sektörel deneyimlerine de değinen genç yönetici, öğrencilerin sorularını yanıtladı.

ALTIN HAVAN
YILIN EN İYİ
İLAÇ DIŞI ÜRÜNÜ

hünnap®

İTÜ
İST.TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
LABORATUVARLARINDA
TEST EDİLMİŞTİR.

YENİ ÜRÜN

Hünnap Keçiboynuzu Özü, %100 Keçiboynuzu Meyvesinden soğuk pres vakumlama yöntemiyle elde edilmektedir.

YENİ ÜRÜN

Hünnap Vitanella, Keçiboynuzu Özü ve Tahin karışımından elde edilmiştir. Kıvam arttırıcı, koruyucu, gluten, renklendirici ve katkı maddesi bulunmamaktadır

YENİ ÜRÜN

Organik Doğal Alıç ve Elma Sirkeleri geleneksel doğal fermentasyon yoluyla üretilmiştir.

YENİ ÜRÜN

%100 Krill Yağı'ndan üretilen Hünnap Krill Oil; A ve E Vitamininden 300 kat, Balık yağından 48 kat, Coenzyme'den 34 kat fazla antioksidan özelliğine sahiptir.

Özel formülü ve doğal bitki karışımı ile Hünnap Form Çayı, kilo probleminde, bağırsak tembelliğinde, sindirim ve gaz şikayetlerinde iyi bir yardımcınız olacaktır.

Doğal yapısı bozulmadan soğuk pres yöntemi ile üretilen Hünnap çörekotu yağı, iyi bir hayat sürmenize yardımcı olacaktır.

0212 657 02 83

E SADECE ECZANELERDE

www.hunnap.com.tr

TÜRKİYE'DE MORTGAGE SİSTEMİ

Garanti
Başka bir arzunuz?

MORTGAGE UZMANI

Mortgage Sektörü

Bir tür gayrimenkul finansman sistemi olan "mortgage" kelimesinin Türkçe karşılığı "ipotek teminatı"dır. Söz konusu sistemin genel işleyişi, finans kuruluşlarının konut sahibi olmak isteyenlere uzun vadeli kredi kullandırması ve bu kredinin teminatını oluşturmak amacıyla, satın alınan konutların üzerine ipotek tesis etmesi şeklinde özetlenebilir.

Mortgage kullanarak ev satın almanın en önemli faydası, kişinin uzun vadeli olarak kredi kullanmasına ve nakit akışına uygun şekilde ev sahibi olmasına imkân tanımasıdır. Sistem; özellikle konut edinmek için yeterli birikimi bulunmayanlara, neredeyse kira verir gibi aylık ödemeler yaparak konut sahibi olma imkânı sunduğu için, toplumun refah seviyesinin yükselmesinde önemli bir role sahiptir. İleriye yönelik yatırım yapmak isteyenler için kârlı bir araç olan mortgage kredisi, bu özellikleri nedeniyle, bir bireyin kullanabileceği en uzun vadeli ve en düşük maliyetli kredi türüdür.

Mortgage kullandırım süreci kapsamında alınacak konutun ekspertizinin yapılması, söz konusu gayrimenkulün her türlü yasal prosedüre uygun inşa edilip edilmediğinin anlaşılmasını sağlar. Bunun yanı sıra, mortgage kredisine ödenen faizler; konutun kiraya verilmesi halinde vergiye tabi kira matrahından veya konutun 5 yıl içinde elden çıkarılması halinde oluşacak değer artışından kaynaklanan gelir vergisi matrahından düşülebilir.

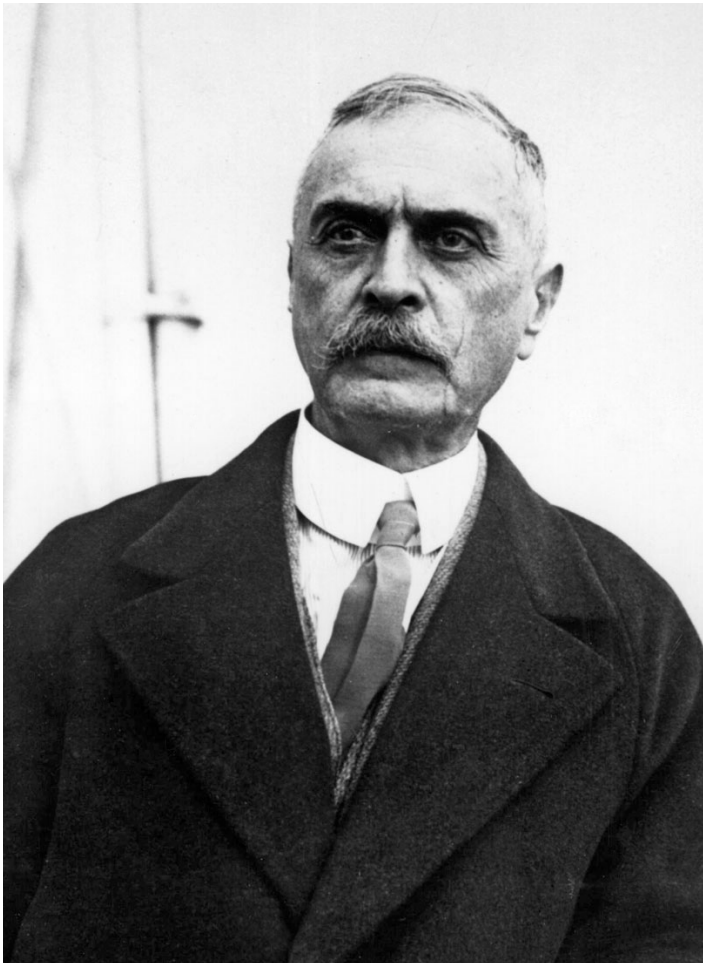
Konut Sektörü

Dünyadaki pek çok ülkenin, özellikle de gelişmiş ülkelerin aksine, Türkiye'nin nüfusu hızla artmaya devam ediyor. Yıllık nüfus artış hızımız %1'in üstünde. Bu durum, genç bir nüfusa sahip olmamızı sağlıyor. Kentleşme oranımız ise %80'lerin üstünde. Diğer yandan, bir evde yaşayan ortalama kişi sayısı azalıyor. Sosyal değişiklikler ve kentleşme, 5'lerin üstünde olan bu sayıyı 4'ün altına düşürmüş durumda. Bunun yanı sıra, gelir seviyesinin de artmaya devam ettiğini görüyoruz. Bu özelliklerin hepsi ayrı ayrı, konut talebinde artış anlamına geliyor.

Konut arzına bakacak olursak; konut üretimiyle ilgili resmî bir veri olmasa da, GYODER'in bu konuda sektöre verdiği çalışmalar var. Bu çalışmalara göre, her sene üretilmesi gereken konut sayısının 600.000 adetten fazla olduğunu görüyoruz. Ne kadar konut üretildiği konusunda bir diğer gösterge olan yapı kullanım izinlerine bakarak, son 5 yılın ortalamasında 538 bin adet yapı kullanım izni alındığını söyleyebiliriz. Alınan ruhsatların ortalaması ise 728 bin adet. Her iki rakama baktığımızda, aslında arzın da talebe yakın bir seviyede olduğunu görüyoruz.

Ayrıca mortgage sektörü hızlı gelişiyor, ancak diğer ülkelerle kıyaslandığında penetrasyonu halen çok düşük seviyelerde. Bunun yanı sıra, mortgage sektörünün sorunluluk oranlarında hızlı bir artış göze çarpmıyor, hatta son yıllarda sürekli bir düşüş trendi mevcut. Dolayısıyla, gönül rahatlığıyla Türkiye genelinde bir konut balonu olmadığını söyleyebiliriz. Fakat, Türkiye'deki konut sektörünün ana sorununun, bazı bölgelerdeki arsa arzı olduğunu düşünüyoruz. Özellikle belirli segmentlerde ve bölgelerde arz-talep dengesizliği kaynaklı arz fazlası mevcut, ancak burada oluşan fazla stoğun fiyatlarda yapılacak bir düzeltmeyle veya bölgenin çekiciliğinin artırılmasıyla (metro gitmesi, yeni iş alanlarının oluşması vs.) eriyebileceği kanaatindeyiz. Ayrıca, arsa arzının artırılmasında ana çıkış yolunun, her segmente yönelik konut üretimine yönelik devlet-özel sektör iş birliği ve büyük çaplı kentsel dönüşüm olduğunu düşünüyoruz. Gayrimenkul sektörü, Türkiye gibi gelişmekte olan, kalabalık ve genç bir nüfusa sahip bir ülkede oldukça gelişime açık...

KARL LANDSTEINER (1868 - 1943)



1868 Viyana doğumlu Karl Landsteiner 1909-1919 yılları arasında Viyana Patoloji Enstitüsü'nde, 1922-1943'de Rockfeller Tıp Araştırmaları Enstitüsü'nde patoloji dersleri vermiştir. Viyana'da çalışırken kanın yapısındaki farklılıkları keşfederek gruplara ayırması, böylece kan transfüzyonunu sorunsuz gerçekleştirilebilir kılmasıyla tanınan Landsteiner, yirminci yüzyıl öncesi uygunsuz nakil denemelerindeki hayal kırıklıklarını da sona erdirmiştir.

1900'da 22 kişide yaptığı çalışmada eritrosit ve serum arasındaki reaksiyonları tarif ederek sonuçlarını yayınlamış, 1902'de daha geniş kapsamlı bir çalışma ile kanın dört ana grupta olduğunu, bu grupların da kişiden kişiye farklı olduğunu göstermiştir. Öncelikle alyuvarlarda hücre zarının dış katmanına bağlanan antijenlerin türüne göre en az üç kan grubu olduğunu söyleyerek bunları, A, B ve 0 olarak adlandırdı. Daha sonra A ve B antijenlerinin ikisini birden taşıyan AB grubunu buldu. Landsteiner ayrıca yaptığı takiple anne babadan çocuğa kan gruplarının Mendel Kanunları'na göre aktarıldığını tespit etti. Buna göre bir anneden alınacak gen, bir de babadan alınacak gen çocuğun kan grubunu belirleyecekti.

1916'da Helen Wlasto ile evlenerek, 1922'de Amerika Birleşik Devletleri'ne göç eden Landsteiner 1927'de M ve N gruplarını keşfederek bu yaptığı bu çalışmalar ile 1930 yılında Nobel Tıp Ödülü'ne layık görüldü.

1939'da Rockfeller Enstitüsü'nden emekli profesör olmasına rağmen bilimin ilerlemesi adına çalışmalarını hevesle sürdürdü ve 1940'da çalışma arkadaşı Amerikalı Patolog Wiener ile ilk kez bulunduğu maymun türünün adını taşıyan Rhesus (Rh) faktörünü saptadı. Rh, ölü doğum ya da yenidoğanda ölümcül bir hastalığa yol açan birçok etkenin temelini oluşturan, kan uyuşmazlıklarından dolayı ortaya çıkan kan hastalığında büyük önem taşıyan ve alyuvarların üzerinde yer alan bir antijendir. Rhesus maymunun kanı kullanılarak tavşan ve hint domuzunun kan serumlarında meydana getirilen antikorlar, insan kanları ile karşılaştırıldığında insan kanındaki alyuvarları %80 oranında kümeleştirdiği görüldü. Kümeleşen alyuvarların sahiplerinin Rh Pozitif (antijeni bulunduran), kümeleşmeyen kanların ise Rh negatif (antijeni bulundurmayan) olduğu anlaşıldı.

Alıcı	Verici							
	O−	O+	A−	A+	B−	B+	AB−	AB+
O−	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
O+	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗
A−	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗
A+	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗
B−	✓	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗
B+	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗
AB−	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
AB+	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Landsteiner yaşamı boyunca titizlik ve bitmek bilmeyen bir enerji ile çalıştı. Yaptığı bu çalışmalar adli tıbbın gelişmesine büyük katkıda bulundu ve birçok davada kan grupları güvenilir kanıt olarak kullanıldı. Aynı zamanda grupların genler vasıtasıyla kuşaktan kuşağa aktarılması antropoloji araştırmalarına da yön verdi.

26 Haziran 1943 tarihinde çalıştığı laboratuarında kalp krizi geçirerek hayatını kaybeden Karl Landstiner'ın en ünlü yapıtı, bağışıklık kimyası kurulma sürecine büyük katkı niteliği taşıyan The Specificity Serological Reactions'dır.

ANADOLU ÜNİVERSİTESİ

ECZACILIK FAKÜLTESİ

Fakülte 08.06.1965 tarihinde HASTAŞ Eczacılık Özel Yüksekokulu olarak kurulmuştur. 1972 yılında ilk mezunlarını veren okul diplomalarda Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Eczacılık Yüksek Okulu olarak kayıtlıdır. 14.10.1979 tarihinde E.İ.T.İ.A. Sağlık Bilimleri Fakültesi adını alarak Fakülteye dönüşmüştür. 20.07.1982'de Anadolu Üniversitesi kurulunca Eczacılık Fakültesi adını almıştır.

ANADOLU ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANI
PROF. DR. YUSUF ÖZTÜRK

En Sevdiği Ders: Farmakognozi
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Ningur Noyan Alpan
Lisans: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi-1980
Doktora: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji ABD-1985
Yardımcı Doçent: Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji ABD-1986
Doçent: Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji ABD-1987
Profesör: Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji ABD-1993

Sayın Yusuf Bey, öncelikle kendinizden biraz bahsedebilir misiniz?

57 yaşında bir öğretim üyesiyim. Yaklaşık 22 yıllık profesörüm; yani yakında çeyrek asırlık bir dinozor olacağım. Akademik camiada yaşlı profesörlere dinozor denir. 1980 yılında akademik kariyerime Ankara Üniversitesinde başladım. 1984 itibariyle de Anadolu Üniversitesinde asistan olarak iş hayatına atıldım. 1985 yılında Ankara Üniversitesinde doktoramı bitirince, 1986'da Anadolu Üniversitesine yardımcı doçent doktor olarak atandım. Aynı zamanda Farmakoloji ABD başkanı oldum. Aslen hiç böyle unvanlarda gözüm olmadı. Tek amacım laboratuvarda araştırmalar yapan bir akademisyen olmaktı. Fakat kader beni çok sevdiğim araştırmacılık nosyonundan idarecilik görevleriyle biraz uzaklaştırdı. 1987'de doçentliğimi, 1993'te profesörlüğümü aldım. 1997'de Sağlık Bilimleri Enstitüsüne müdür oldum. Birçok kez komisyon ve jüri üyeliği yaptım, sayısını hatırlamadığım kadar doktora sınavına girdim.

Ulusal ve uluslararası nitelikte aldığım ödüllerden de bahsetmek isterim. 12 yıl boyunca verilememiş ve mansiyonla geçirilmiş olan Eczacıbaşı Tıp ve Eczacılık Ödülünü 1997'de kazandım. Başta Bülent Eczacıbaşı ve YÖK Başkanı olmak üzere herkes buraya geldi ve tören Eskişehir'de gerçekleştirildi. Pharmacological Reviews dergisi fen bilimleri alanında indeksli dergiler kategorisinde ilk 25'te daima yer alan bir yayındır. Türkiye'de bu dergide yayın yapabilen ilk ve tek kişiyim. 1996 yılından sonra biri çıkar da benim arkamdan bu işi becerir diye ümitle bekledim ama nafile... O dönemde 3. Dünya Ülkeleri arasında da hiçbir araştırmacı bu dergide yayın bastıramamıştı. Fakat onlara öncülük yapmış olsam gerek, birçok Hintli, Çinli benden sonra yayın yapabildi. Daha yakınlara tutmayı hedeflediğim ışığı onlara tutmuşuz herhalde. Aynı yayın aynı yıl içerisinde TÜBİTAK Bilim Teşvik Ödülünü de bana kazandırdı. Tabii ödüller bununla başlamadı. 1993'de Novartis Farmakoloji Dalı Araştırma Yarışmasında 3. oldum. 2006'da Popüler Bilim Dergisinin Bilim Ödülünü aldım. Öğrencilerimden birisi Mustafa Nevzat firmasının doktora ödülünü kazandı. Tüm bunların yanı sıra seçkin ve üst düzey hakem ödüllerim de mevcut. Anlatmakla bitmiyor, bunlar güzel şeyler. Çabalarınızın boşa gitmediğini ve bir yerlere ulaştığını görmek gururlandırıyor.

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden genel özellikleri itibariyle bahsedecek olursak neler söylemek istersiniz?

Genel itibariyle bahsedecek olursak genç ve dinamik bir akademik kadromuz var. Bu hem eğitimde hem de araştırmada müthiş güzellikler sağlıyor. Eczacılık alanında belki de Türkiye'nin ilk ve tek herkese açık ders materyalleri elimizde mevcut. Yani tüm derslerimizin PowerPoint sunularına ulaşmak mümkün. Öğretim üyesi profili genç olduğu kadar tecrübeli ve kariyer sahibi. Bünyemizde 22 tane profesör ve bir o kadar da doçent akademisyenimiz var. Araştırma görevlisi sayısı ben işe başladığımda 6 idi, Nisan 2003'ten beri bu sayıyı 18'e çıkardım. Bu biraz da üst yönetimin rektörlük ve YÖK ile arasındaki ilişkiden kaynaklanıyor. Aynı zamanda ısrarcı tavır takınma ve gerekçeleri iyi ortaya koymak ta gerekli. Artık geleceğe daha güvenle bakabiliriz. Çünkü daha önce alttan hiç kadro gelmemişti.

Bu arada eğitimimizi ECZAK ve YÖK tarafından akredite ettirdik. Eczacılık Fakülteleri Dekanlar Konseyi, 7 eczacılık fakültesi dekanı olarak bizi çekirdek eğitim programı konusunda görevlendirdi. Onun çalışmalarını sürdürüyoruz. Bu kapsamda hazırlanacak olan program hem gelişimini devam ettiren hem de yeni açılan fakülteler için kılavuz niteliği taşıyacak. Bu çalışmayı beğenen kadar beğenmeyenler de var, ama en azından bir ilktir.

Ayrıca hem Eskişehir hem de eczacılık açısından mihenk taşı olan ve Ali Rıza Usluer tarafından 1921 yılında kurulan Sıhhat Eczanesi, 2009'da Usluer'in vefatından sonra ailesi tarafından üniversitemize bağışlandı. 2010'da o zamanki dekanımız Prof. Dr. Neşe Kırımer'in öncülüğünde aslına uygun olarak fakülte içerisine yerleştirilerek müze haline getirildi. Şimdi bu müzemizi sanal ortama taşımak için altyapı çalışmalarımızı yürütüyoruz. Artık sanal müze olarak dünyanın her yerinden ziyaret edilebilecek.

Tüm dünyanın kabul ettiği kalite mükemmellik standardı EFQM'e ulaşmak için de düğmeye bastık. Bu kapsamda çalışmalarımızı yürütüyoruz.

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin, verilere göre Uluslararası İndeksli (SCI) dergilerde yayımlanan ve öğretim elemanı başına düşen 2,59 yayın sayısı ile gerek aynı üniversitenin diğer fakülteleri, gerekse ülkemizdeki tüm eczacılık fakülteleri arasında birinci sırada yer aldığı belirtildi. Bu özverili başarının kaynağı sizce nedir?

Söz konusu ortalama Türkiye'nin uluslararası yayın ortalamasının çok üstünde. Bunun nedeni ben ve bana benzer akademisyen arkadaşlarımız. Çok fazla yayın yapar hale geldik. Hatta burada boynuz kulak hikâyesi de var; öğrencilerimin bazıları benden daha fazla yayına sahip. Bu benim için büyük gurur kaynağı. Keşke benden daha fazla ödül kazansalar, çünkü hak ediyorlar. Bu özverili başarıların altında yatan sebeplerden bir tanesi de genç ve dinamik bir fakülte olmamız. Aynı zamanda imkânlarımızın geniş ve zengin olması, araştırmaya ayrılan maddî kaynak sıkıntılarımızın olmaması da etkin rol oynuyor. İdarî anlamda sorunlarımız mevcuttu fakat ben bilimsel araştırma projeleri komisyon üyesi olduktan sonra onları da yenerek insanların önünü açtık. 2008'de

3 tane projesi olan bu fakültenin şimdilerde yıllık 30'lara varan proje sayısı var. Bu rakamlar marjinaldir. Üniversite değil, sadece eczacılık fakültesi içinde gerçekleştirilen rakamdır. Bu yayın sayılarını söylediğim gibi dinamizme borçluyuz. Arkadaşlarımız hırslı ve hırs iyi yönlendirildiği zaman zararlı değildir; kötü yönlendirildiğinde tehlike arz eder. Bizler bu projelerin önünü açarak aslında set arkasında biriken ve yıkıcı gücü olacak olan bir nehrin de önünü açmış ve gürül gürül akmasını sağlamış olduk diyebiliriz. Tabi ki geldiğimiz nokta en iyi nokta değil, fakat daha iyisi için çaba sarf ediyoruz.

Her yıl yayınladığınız stratejik planlarda, üniversite-sektör (kamu, özel ve sivil toplum örgütleri) iş birliğinin geliştirilmesine yer veriyorsunuz. Bu hedefler doğrultusunda geçmiş yıllarda neler yapıldı?

Öğrencilerimizin girişimcilik ruhunu arttırabilmemiz için sektörle ilişkilerimizi güçlendiriyoruz. Zaten girişimcilik ve inovasyon gibi kavramlar uluslararası alanda da teşvik ediliyor. Biz bu doğrultuda KOSGEB ile protokol imzaladık. Öğrencilerimiz büyük gruplar halinde eğitimlere girerek, girişimcilik sertifikası almaya hak kazandı. Bu sertifikanın pratikte sağladığı çok önemli bir yarar var. KOSGEB bu sertifikaya sahip olan bireylere girişimlerini gerçekleştirirken maksimum 30.000 TL'lik bir hibe desteği veriyor. Eğer üstünü talep ederseniz düşük faizli ve esnek bir ödeme planıyla onu da mümkün kılıyor. Böylece mezunlarımız meslek hayatına 2–0 önde başlıyorlar. Bunlar önemli imkânlar. Bizim zamanımızda böyle imkânlar tanınmamıştı. Dolayısıyla kamu ve özel sektör, STK ile sıkı iş birlikleri oluşturmaya çalışıyoruz. Bir taraftan üniversitemize bağlı ARİNKOM (Araştırma ve İnovasyon Koordinasyon Merkezi) birimimizle ortaklaşa proje tabanlı staj geliştirmeye çalışıyoruz. Bunun dışında SANTEZ ve TEYDEB projelerimizi yürüten veya bu projelere hakem olarak giden hocalarımız var ki, bunlar sanayi ölçekli projelerdir. Aynı zamanda TÜBİTAK projelerimiz var, üstelik ödüllü. Bunlar fakültemizin araştırma ve eğitim kalitesini artıran unsurlar.

Mevcut teorik dersler haricinde, öğrencilerinizle meslekî kariyere dair bilinçlendirme ve yönlendirme amaçlı çalışmalar yapıyor musunuz?

Girişimcilik dışında kariyere dair bilinçlendirme için programlarımız oluyor. Özellikle bu sene önemli konukları ağırladık. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve SGK'dan konuşmacılar gelerek, süreçte karşılaşılan problemler ile çözümlerine dair detaylı bilgiler sundu. Öğrenciler tartışma imkânı buldular. Elimizden geldiğince tüm olanakları kullanıyoruz. Mevlânâ, Farabî ve Erasmus gibi değişim programlarımızla yurt içinde farklı fakülte ve yurt dışı tecrübeleri edinmelerini sağlıyoruz. Dağıtım kanallarının bir takım eğitimlerine teşvik ediyoruz. Yeni bir eczane nasıl işletilire dair olabildiğince her şeyi vermeye çalışıyoruz. Bunun için işletme fakültelerini yan dal olarak bitirebilirler. Fakat buna eczacılık fakültesinin yoğunluğu izin vermiyor. Ancak düzenlediğimiz konferans, seminer vb. organizasyonlarla mümkün olabiliyor.

Bunların yanı sıra "eczane işletmeciliği" diye bir dersimiz var. Bu dersi özellikle başarılı işletmeci ve eczacıların vermesi için özen gösteriyor, bu konuda Eskişehir Eczacı Odasından destek alıyoruz. En iyi eczane işleten eczacıları yönlendirmelerini istiyoruz. Öğrencilerimizi staj için her eczaneye göndermiyor, en az 5 yıllık eczacı olma zorunluluğu arıyoruz. TEB ile de ortak çalışmalar yürütüyoruz; öz değerlendirme raporumuzda eksik olan rakamsal

verileri belirleme noktasında bir proje gerçekleştireceğiz. Türkiye genelinde Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunlarının hangi sektörde çalıştığını, kaç tanesi çalışmıyor veya kaç tanesi akademisyen, bunların kesin rakamlarına ulaşmak istiyoruz. Kaliteyi ancak sayılarla ölçebilirsiniz. Bu yüzden böyle bir proje şarttı. Yakın zamanda TEB ile sonuçlandırmayı planlıyoruz.

Okulunuzun sosyal donatı ve imkânlarından bahsedebilir misiniz?

Öğrenci ve araştırma laboratuvarları 2016'da yürürlüğe girecek olan çalışma güvenliği ve iş yasasıyla %95 uyumlu ve bu oranı %100'e çıkaracağız. Kalan %5'lik dilim analiz payı. Artık bizim de analizlerimizde ak koyun kara koyun belli olacak. Öğrencilerimiz zararlı materyaller ile çalışıyor. Bu yüzden havalandırmalara çok büyük yatırım yaptık. Hem laboratuvarların hem de dersliklerin kendine göre havalandırmaları gerçekleştirildi. Daha modüler ve kullanışlı sisteme geçtik. Ayrıca yeni dönemde, 900 metrekarelik alanda 5 katlı ve sadece öğrenci laboratuvarlarının yer aldığı bir öğrenci bloğumuz olacak. Mevcut öğrenci laboratuvarları ise hocalarımıza araştırma laboratuvarı olarak devredilecek. Birkaç metrekarelik alanlarda çalışmalarını yürüten hocalarımız 2015 Eylül itibariyle daha geniş alanlarda çalışma imkânı bulacaklar. Önceki sorularınızdan birinde sorduğunuz gibi bu özverinin kaynağı hocalarımızın bu noktada da gösterdiği fedakârlıktan gelmektedir.

Öğrencilerimiz için kantini de tamamen yeniledik. Fakülte koridorlarına öğrenciler için oturma grupları ve her birine ayrı dolaplar yerleştirildi. Yasal ve sosyal bir ihtiyaç olan ibadethane dahi yaptık. Dersliklerin sayısını arttırmanın yanı sıra ders programlarını da düzenleyerek rahatlamalarını sağladık.

10 yıla yakın zamandır uyguladığımız bir "mezuniyet projemiz" var. Teorik ya da pratik konular belirlenerek teze benzer çalışmalar hazırlayan öğrenciler, bu çalışmaların sözlü sunumlarını gerçekleştiriyorlar. Son yıllarda hoca ve öğrencilerde motivasyon azalması gözlemledik. Bunun için de Türkiye genelinden katılımın sağlanacağı bir sempozyum düzenleyerek sunumların burada gerçekleşmesi için çalışmalara başladık. Motivasyon unsuru olarak bir de ödül belirledik. YEMPS (Yarışmalı Eczacılık Mezuniyet Projeleri Sempozyumu) adını verdiğimiz ve bu sene ilk kez gerçekleştireceğimiz programın 2. ve 3. günü ise uzman konukların bilgilendirici sunumları söz konusu olacak.

Dekan Yardımcıları Yrd. Doç.Dr. Sinem Ilgın ve Doç. Dr. Yusuf Özkay ile birlikte

Türkiye'deki eczacılık fakülteleri ile yurt dışındaki muadil okulların olanakları karşılaştırıldığında ne gibi farklılıklar söz konusu sizce?

Ülkemizdeki okullar, bu coğrafyada yer alan diğer eczacılık fakültelerinden daha iyi durumda. En son Azerbaycan'a gittim ve birçok şeyin eksik olduğunu gördüm. Teknik altyapı olarak değerlendirdiğimizde de Türkiye'deki eczacılık fakültelerinin çok ciddi bir eksiği yok. Belki teorik aktarımda da sorun yok, fakat eğitimin yürütülmesi açısından bir sıkıntı var. Bizim eczacılık eğitiminin baştan aşağı gözden geçmesi gerek. Çekirdek müfredat çalışmasını yaparken acaba köprü bir değişiklik fırsatı olur mu diye uğraştık. Fakat bu programla onu yapamayacağız. Bizim eğitim stratejisini değiştirmemiz lazım. Şu an eczacılık eğitimini en iyi veren ülkeler yani ABD, Kanada, İngiltere hatta Avustralya ile kıyasladığımızda, sisteme dayalı eğitim sistemi yürütmemiş olmamız büyük fark. Burada uygulanan strateji şu: öğrenciye 1 saat ders verirseniz 5 saat kütüphanede tutuyorsunuz. Buna yetişmek için çok çaba sarf etmemiz gerekiyor. Öncelikle geleneksel eğitim yapısını yıkmalıyız. Bunu Türkiye'de tıp başardı; ama sadece yıkmayı başardı, yenisini kurabildi mi tartışılır. Öğrencinin kütüphanede çalışması için de ya anadilinde kaynağı çok olmalı ya da İngilizceyi ana dili gibi çok iyi bilmelidir. Aksi takdirde kanıta dayalı bir eğitim sistemi sağlayamayız. İkisi de Türkiye'de yarım maalesef. Hocalar Türkçe kitap yazmakta bir hayli tembel.

Ben yurt dışındaki okullarla kıyaslarken hep daha iyisiyle kıyaslarım. Hedefimiz daima en iyisi olmalı. En iyisini düşlemeliyiz. Ama düşlemekle kalmamalı. Andre Siegtnied'in dediği gibi düşlerimizi gerçekleştirmemiz için önce uykudan uyanmamız gerekiyor. Biz bu fakülte için uyanmayı başardık. Gözümüzü yıldızlara diktik. Umudumuz yakında onları yakalamak. Ben yapamazsam da benden sonra bu koltukta oturan başaracak.

Ülkemizde sayısı her geçen yıl artan eczacılık fakülteleri sizi kaygılandırıyor mu? Fakülte artışına paralel olarak mezun eczacı sayımız da artıyor iken, akademiye olan ilgi azlığının sebebi sizce nedir?

Yeni açılan üniversitelerin birçoğunda gerek dekan, gerekse öğretim görevlileri alan dışı branşlardan geliyor. Akademisyenler muhakkak ellerinden geldiği ölçüde yardımcı olmaya çalışıyor; fakat bir üniversitede 80 kişinin yaptığını diğerinde 8 kişi yapmaya çalışıyor. Eğitimi küçümsediğim için bunu söylemiyorum ama bir kalite unsuru var ve bu unsuru sağlamak için öncelikle belli koşulların sağlanmış olması gerekiyor. Birincisi; eczacılık aslen ayrıcalıklı bir meslek. Yani uygulamalı bir bilim dalı. İkincisi; laboratuvar yoğunluğu en fazla olan fakülte. Bizde yer alan 11 ana bilim

dalının her birinin öğrenci ve araştırma laboratuvarları ayrı. Başka hiçbir alanda bu kadar laboratuvar uygulaması yoktur. Eğer bu alanda siz bu yoğunluğu sağlayamazsanız mezun eczacılarınız kaliteli olmaz. Bu yüzden bahsettiğim çekirdek eğitim programı konsey başkanlığına sunuldu. Onaylandıktan sonra da insanlara kılavuz olma niteliği taşıyacak.

Yeni fakültelerden akademik durumu iyi olup hiç öğrenci kabul etmeyenler de var. Nitekim bunlar kendilerini bilen fakültelerimiz. Çünkü sağlıkla ilgili bir meslek icra ediyorlar. Bir yanlışın sorumlusu kim olacak? Herkesin kendi şehrinde bir üniversite olması güzel, fakat şartları oluşturduğunuz takdirde güzel. Sizler yemek pişmeden sofraya oturur musunuz? Yeni kanunla birlikte her şeyin daha iyi olacağı kanaatindeyim. Yardımcı eczacılık şartı, eczane kotası gibi birtakım seçilim yöntemleri bizlere yardımcı olacak. Fakat yurt dışında uygulanan farklı seçilim yöntemleri de var; lisansör sınavı gibi. Yani eczane eczacılığı yapmak isteyen bu sınava katılarak öncelikle hak kazanıyor, diğer bir anlamda diplomasını tescil ediyor. Biz bu konularda çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Akademiye ilgi günümüzde az olabilir ancak bunun değişeceğine inanıyorum; çünkü yardımcı eczacılık koşulları çok ağır. Yıllık yüksek bir ciro göstermesi gerekiyor ve puan doldurmaları şart. Puan elde etmenin yolları ise ya eczacılık yapmak ya da akademik kariyer. Yakın zamanda yüksek lisans ve doktora kontenjanları konusunda şunu konuşmaya başlayacağız: kontenjanlarımızı artırmış olmamıza rağmen talebe yetişemiyoruz. Bunları söylemek için uzun bir sürece gerek yok, 5 yıl sonra bu noktada olacağız.

Son olarak, eczacı meslektaşlarınıza bir mesajınız var mıdır?

Ayrıcalıklı bir eğitimle ayrıcalıklı bir meslek mensubu olarak çıkıyorlar ve insan sağlığına hizmet ediyorlar. Biz unutmamaları gereken önemli bir parola belirledik ve misyoner bir söz olarak benimsedik: "Unutmayın eczacı en yakın sağlık danışmanınızdır." Bunu 1. sınıftan itibaren öğrencilerimizin beynine işliyoruz. Bu sloganı, tüm eczacı ve eczacı adaylarının yürekten inanarak bu doğrultuda kendilerini geliştirmesi dileğiyle anlatıyoruz. Çün-

kü sadece bizim anlattıklarımız yetmiyor; kendilerini daima güncelleyerek geliştirmeliler. Eczacılık dünyanın belki de en dinamik mesleklerinden birisi. Şu an dünya piyasasında 5000–6000 civarında ilaç vb. maddeden bahsediliyor ve her yıl bunlara 500-600 adet ekleniyor ya da çıkıyor. Bu müthiş bir sirkülasyon... Mutlaka takip etmek şart.

Meslektaşlarıma başarılar diliyor, kendilerine güvenmelerini istiyorum. Güvenirlerse çok şey başaracaklarına eminim. Türk insanında gördüğüm en büyük eksiklik özgüven. Özgüvenin elbette fazlası zarar fakat gerçek tahliller yapmaları lazım. Bunun için de hayal kurmak ve hayali gerçekleştirmek için bir an önce uykudan uyanmak gerek.

İnci Gül Sahilli

Eczacılık Fakültesi – 3.sınıf öğrencisi
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Doç. Dr. Yusuf Özkay

Neden eczacılık fakültesini tercih ettiniz?

Eczacılık rahat bir meslek. Ayrıca sağlık sektörü ileriye dair güven arz ediyor.

Mezuniyet sonrası için planlarınız nelerdir?

Eczane açmayı düşünüyorum. Kendi eczanemin olması diğer alternatiflere göre daha iyi bir seçenek. Akademisyenliği araştırdım fakat yapamayacağıma kanaat ettim. Eczane eczacılığının daha rahat olacağına inanıyorum.

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin eğitimi hakkında neler düşünüyorsunuz? Daha iyisi adına önerileriniz var mıdır?

Burada eğitim kusursuz. Bu yıl laboratuvarlarımız da yenilendi. Herhangi bir eksiğimiz söz konusu değil. Öğrenci için her türlü aktiviteler de gerçekleştiriliyor. Bu konuda şehrin de etkisi büyük. Ayrıca kampüs içerisinde öğrenci merkezimiz ve öğrenci kulüplerimiz aktif çalışıyor.

Sektörde gözlemlediğiniz genel sorunlar nelerdir?

Kâr marjlarının düşük olması bizim temel sorunumuz iken, yeni yasalarla eczane kotalarının belirlenmesi, yardımcı eczacılık prosedürü vb. gündem konuları büyük problem bence.

Bu bölümü düşünen üniversite adaylarına ne söylemek istersiniz?

Sağlık sektörü zaten gençler için gelecek vaad ediyor. Bu bölümü de yeni düzenlemelere rağmen seviyorlarsa mutlaka gelsinler, güzel bir meslek.

Ziya Atıl Özlü

Eczacılık Fakültesi – 2.sınıf öğrencisi
En Sevdiği Ders: Biyokimya
En Etkilendiği Hoca: Doç. Dr. Yusuf Özkay

Neden eczacılık fakültesini tercih ettiniz?

Çünkü istediğim bölüm olmadı; tıp isterdim.

Mezuniyet sonrası için planlarınız nelerdir?

Özel şirket olabilir. Eczacılık veya akademisyenlik düşünmüyorum. Yapamayacağıma inanıyorum. Mutsuz olmak istemem.

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin eğitimi hakkında neler düşünüyorsunuz? Daha iyisi adına önerileriniz var mıdır?

Öncelikle sosyal yönden öğrencileri geliştirmeye yönelik çalışmaları mevcut. Fakat eğitiminin çok kuvvetli olduğunu düşünmüyorum. Öğrencileri biraz daha bu konuda zorlamaları gerekir.

Aktiviteler açısından değerlendirildiğinde ise oldukça fazla alternatifimiz mevcut.

Sektörde gözlemlediğiniz genel sorunlar nelerdir?

Eczacıların genel sorunu kesinlikle geçmişte hak etmeyerek kazandığı paraları zamanında almayışından kaynaklanan serzenişleridir. Kâr oranlarının düşük olması ayrı bir mevzu. Yeni açılan üniversitelerde ise ciddi sayılarda akademisyen eksik. Çünkü bir öğretim görevlisi kolay yetişmiyor.

Bu bölümü düşünen üniversite adaylarına ne söylemek istersiniz?

Üniversiteyi sadece okulu bitirmek sanmasınlar, kendilerini geliştirsinler. Özellikle eczane eczacılığı düşünüyorlarsa açık öğretimde işletme okusunlar, dillerini geliştirsinler. Özel sektörde yabancı dil çok gerekli.

Berna Kahraman

Eczacılık Fakültesi – 3.sınıf öğrencisi
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Arş. Gör. Gülsel Yurtdaş Kırımlıoğlu

Neden eczacılık fakültesini tercih ettiniz?

Tıp olmayınca burada buldum kendimi.

Mezuniyet sonrası için planlarınız nelerdir?

Hedefte akademik kariyer var. Özel sektör düşünmüyorum. Belki ikinci alternatif hastane eczacılığı olabilir.

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin eğitimi hakkında neler düşünüyorsunuz? Daha iyisi adına önerileriniz var mıdır?

Türkiye'nin en iyi üniversitelerinden birisinde okuduğumu düşünüyorum. Tüm olanakları fazlasıyla tatmin ediyor, eksiklikleri ise zamanla giderilmeye çalışılıyor. Eczacılık Fakültesi de alan itibariyle biraz daha geniş olsa fena olmazdı.

Sektörde gözlemlediğiniz genel sorunlar nelerdir?

Büyük-küçük tüm firmalar eczacıyı değil kimyacıları tercih ediyor. Çünkü eczacının her an işi bırakıp eczane açma alternatifi olduğunu düşünerek, tereddüt ediyorlar. Zamanla bu düşüncenin değişmesini bekliyoruz. Özellikle son yasalarla söz konusu olan değişiklikler de yeni mezunları zorlayacak gibi görünüyor.

Bu bölümü düşünen üniversite adaylarına ne söylemek istersiniz?

Eğer birilerine faydalı olmayı düşünüyorlarsa kesinlikle sağlık sektörünü tercih etmeliler. Eczacılık mesleği için öldü diyorlar ancak bu inanca aldanmasınlar. Eczacılık hastayla bire bir iletişimde olan bir sağlık basamağı; dolayısıyla da kutsal bir meslek. Severek okuyacaklarsa mutlaka gelsinler.

Yağız Alın

Eczacılık Fakültesi – 3.sınıf öğrencisi
En Sevdiği Ders: Farmasötik Kimya
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Kadriye Benkli

Neden eczacılık fakültesini tercih ettiniz?

Aslında benden ziyade ablam istemişti. O kazanamayınca bana tercih yaptırdı.

Mezuniyet sonrası için planlarınız nelerdir?

Muhtemelen eczane açarım. Ancak akademisyenlik te düşünülebilir. Araştırmayı sevdiğim için değil, mesleğin avantajları fazla olduğu için.

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin eğitimi hakkında neler düşünüyorsunuz? Daha iyisi adına önerileriniz var mıdır?

Kalite açısından tartışılmaz, üstelik açık öğretim sistemiyle eğitimi de destekliyor. Kampüs içerisindeki sosyal aktivitelere aktif olarak katılmıyorum fakat arkadaşlarım aktivitelerden çok memnun. Tatmin edici düzeyde. Birçok üniversiteden daha iyi olduğu söyleniyor.

Sektörde gözlemlediğiniz genel sorunlar nelerdir?

Eczane sayısının her geçen gün artması, yeni fakültelerin teknik altyapı eksikliğiyle beraber sürekli mezun vermesi, akademisyenlikte ise batı bölgelerde doğu kadar kadro açılmıyor olması sorun olarak gösterilebilir.

Bu bölümü düşünen üniversite adaylarına ne söylemek istersiniz?

İstiyorlarsa elbette yapabilirler. Gelecekte güvenilir mi diye düşünmesinler. Başarılı bir öğrenci olursanız geleceğiniz her türlü güvende olur zaten.

Kadın Sağlığı

Dergimizin bu sayısında Kadın Sağlığı konusunu işliyoruz. Biliyoruz ki kadın sağlığı deyince konu çok geniş, etraflıca irdelemek gerekiyor. Bu yüzden konuyu ikiye bölerek, önümüzdeki sayıda da işlemeye devam edeceğiz. Bu ilk kısımda genel anlamda kadınların üreme sağlığından -gebelik ve infertilite-, bahsediyoruz.

Çocuk sahibi olma konusu isteğe bağlı gibi görünse de, aslında ülkemizde 1,5 milyon çiftin kısırlık sorunuyla mücadele ettiği biliniyor. Çoğu zaman yanlış yönlendirilme veya yeterince takip edilmeme yüzünden pek çok çift bu sorunla baş ederken hayal kırıklığına uğrayabiliyor. Oysa ki günümüz koşullarında infertilite tedavisinde geçmişe göre epeyce yol kat edilmiş durumda; her geçen gün umut veren yeni tedavi yöntemleri geliştiriliyor. Bu mahrem ama hayatî konuya dair çok değerli Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanlarından aldığımız bilgileri aktarıyoruz bu sayımızda.

Daha çok 40 yaş altındaki kadınları ilgilendiren bu bölümde;

Pek çoğunun hayalini kurduğu, sağlıklı bir bebeği kucaklarına almadan önce onları ne gibi süreçler bekliyor?
Sağlıklı bir gebelik için neler yapmak lazım?
Gebelik süresince ve sonrasında anneler nelere dikkat etmeli?
Kısırlık tanısı neye göre konuyor?
İnfertil çiftler nasıl bir yol izlemeli?
Başarılı bir kısırlık tedavisi için nelere dikkat edilmeli?
ve daha birçok merak edilen soruyu, kadın doğum uzmanları sizler için yanıtlıyor.

AVRUPA ÜREME DERNEĞİ YÖNETİM KURULU ÜYESİ VE GENEL KOORDİNATÖRÜ

GÜRGAN CLİNİC KADIN SAĞLIĞI İNFERTİLİTE VE TÜP BEBEK MERKEZİ BİLİMSEL DİREKTÖRÜ

PROF. DR. TİMUR GÜRGAN

Kadın sağlığı ve üreme sağlığı niçin önemlidir? Bu konuda neler yapılmalıdır?

21. yüzyıl kadınların her alanda ağırlıklarının hissedileceği bir süreç olacaktır. Anne ve eş olarak görevlerini yaparken, çağdaş toplumun bilinçli ve üretken bir üyesi olarak çalışma hayatında da en az erkekler kadar başarılı olmak için çaba göstereceklerdir. Kadınların hayatlarının her dönemini aktif, üretken, başarılı ve mutlu sürdürebilmeleri için çağdaş sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanmaları gerekir. Kadın hastalıklarının çok erken dönemlerde teşhis edilmesi ve tedavilerinin en az riskle ve en başarılı şekilde sağlanması için dünya çapında projeler geliştirilmektedir. Yüksek teknolojilerin getirdiği kolaylıklardan yararlanılmaktadır.

Her kadını diğerlerinden ayıran kişisel özellikleri vardır. Yaş, genetik yapı, aile düzeni, eğitim, psikolojik, kültürel ve moral faktörlerle birlikte hastalıklarına ait özellikler ve vücutlarının bu hastalığa verdiği cevaplarla ilgili farklılıklar herkese uyacak standart tek bir tedavinin olamayacağını ortaya çıkarmıştır. Sayılan farklılıklara göre tedaviler "kişiye özel" olarak planlanmalıdır; bu şekilde tedavinin hasta tarafından kabulünün artacağı ve daha başarılı sonuçlar vereceği ortaya çıkmıştır.

Kadınlarda yumurtalık rezervi ve yaş gebelik için önemli midir?

Kadınların gebe kalabilme olasılığı 35 yaşından sonra düşmeye başlar ve 40 yaşından sonra çok belirgin şekilde azalır. Bu sorun, uygulanacak tüp bebek tedavileri de dahil olmak üzere bütün tedavilerde düşük gebelik oranlarına yol açmaktadır. Gebelik oluşması halinde de düşük yapma ihtimalleri yüksektir. Sonunda; eve canlı, sağlıklı bir bebekle gidebilme olasılığı azalmaktadır. Kadınlar bazen bu gerçeği çeşitli nedenlerle göz ardı ediyor ve sonradan büyük pişmanlık duyabiliyorlar. Diğer taraftan, yumurtalık rezervlerindeki azalma sadece yaşla ilgili olmayabilir. Genetik, hormonal ve bağışıklık sorunları, çeşitli ameliyatlar, hayat tarzı, alışkanlıklar genç yaşlarda da yumurtalık rezervlerini düşürebilir. Bu nedenle her yaşta kişiye özel yumurta rezervlerinin ölçülmesi ve bilinmesi önem kazanır. Bu verilerle kadının üreme planı ve tedavi seçimleri daha gerçekçi olarak yapılabilir. Ayrıca erkeklerde de 50 yaş üzerinde spermlerde gelişen genetik sapmaların gebelik şansını düşürdüğü bilinmelidir.

Doğum kontrol hapı kullanan kadınlar sonradan gebe kalmakta zorlanır mı?

Doğum kontrol hapı kullanan kadınlar doğum kontrol hapını bıraktıklarında büyük olasılıkla birkaç ay içerisinde düzenli olarak yumurta yapmaya başlarlar ve gebe kalabilirler. Bu nedenle hapların kullanılmasından korkmaya gerek yoktur. İlacı bıraktıktan sonra 3 ay içerisinde adet düzenin sağlanamaması durumunda doktora başvurmaları tavsiye edilir.

Düşük yapma riskini artıran unsurlar nelerdir?

Tüp bebek tedavisi sonrası gebe kalan kadınların gebeliklerini çeşitli nedenlerle kaybetmeleri, kısırlık tedavisi sonunda sağlanan değerli gebeliklerin düşükle sonlanması önemli bir üzüntü kaynağıdır. Bazı kadınlarda bu düşük sorunu çok kez tekrarlıyor ve tekrarlayan gebelik kaybı olarak adlandırılıyor. Gerçekleşen her 100 gebelikten 20 tanesi istenmeyen düşükle sonuçlanıyor. İleri anne yaşı, aile içi evlilikler, rahim ve yumurtalıklara ait gelişme ve hormon bozuklukları, bağışıklık sistemindeki sorunlar, şişmanlık, sigara ve alkol kullanımı, çevresel kirlilik, stres önemli nedenlerdir. Bu sorunlar tüp bebek tedavisinde bile başarı oranını düşürmekte ve düşük oranını arttırmaktadır. Bulunan problemlerin gebelik oluşmadan tedavi edilmesi, sorunun çözülmesinde önemli bir adım olacaktır.

Dış gebelik nedir?

Gebeliğin rahim içerisi yerine döl yatağı olarak ta adlandırılan fallop tüplerinde veya yumurtalık, rahim ağzı, karın zarı gibi yerlerde gelişmesidir. Bu durumda gebelik normal olarak gelişemez ve canlı sağlıklı bir bebekle sonuçlanamaz. 2-3 aylık gebeliğe erişirse fallop tüplerinin yırtılmasına yol açarak karın içerisine kanama yapabilir ve kadının hayatını tehlikeye sokabilir. Bu nedenle problemin erken tanınması gerekir. Fallop tüplerinin iltihaplanması veya ameliyatlarla hasara uğradığı kadınlarda sıkça görülür. Gebelik göstergelerinin düzenli şekilde artmadığı, lekelenme şeklinde kanamaların olduğu, kasık ve karın ağrısı olan kadınlarda yapılan ultrason ve hormon tetkikleri ile tanı konur. Endoskopik ameliyatlarla ve erken tanınırsa özel ilaç uygulamaları ile tedavisi mümkündür.

İnfertilite (kısırlık) nedir? Türleri nelerdir?

Çocuk isteyen ve korunmamalarına rağmen bir yıl içerisinde gebeliğin oluşmadığı çiftlerde engelleyici bir sorun olduğu düşünülür. Sorun kadına, erkeğe veya her ikisine de bağlı olabilir. Burada sebebin bulunması için tetkikler yapılması gerekir.

Erkeklerde; spermin yumurtayı dölleme potansiyeli ve genetik yapısında oluşan ve çeşitli nedenlerle ortaya çıkan sorunlar, yumurta döllenmesini olumsuz etkileyebilir. Sperm sayısının, hareketinin, dölleme kapasitesinin azalması veya sperm yokluğu sık görülen kısırlık nedenleridir. Genetik problemler, iltihaplar, testislerin torbalara inmemesi, şişmanlık, stres, sigara ve alkol kullanımı, alınan çeşitli ilaçlar buna sebep olabilir. Problemin şiddetine göre tedavi kararı verilir.

Kadınlarda ise; çocuk yollarına ait yapışıklıklar, tıkanıklıklar, hormonal bozukluklar, adet düzensizlikleri, yumurta azalması, rahim büyümesi, myomlar, kistler, çeşitli urlar, gelişme anomalileri, stres, genetik bozukluklar gebe kalamama nedeni olabilir. Rahim filmi, hormon testleri, utrason incelemeleri ve diğer özel testler sorunun tanınması ve tedavinin planlanması için gereklidir.

Tüp bebek tedavisinden bahseder misiniz? Tedavinin başarısı nelere bağlıdır?

Tüp bebek tedavisinde iki yöntem uygulanmaktadır. Sperm problemi saptanmayan durumlarda, laboratuvarda uygun şartlarda hazırlanmış spermlerle yumurtalar yan yana konularak dölleme sağlanır (IVF). Sperm problemi olanlarda ve bazı ilave özel durumlarda ise, spermler yumurtaların içine tek tek seçilerek yerleştirilir ve dölleme sağlanır (Mikroinjeksiyon/ICSI).

Kadın ve erkekteki sistemik hastalıklar, kullanılan ilaçlar ve geçirdikleri ameliyatlar da tedavi sürecinde dikkatle değerlendirilmelidir. Sorunlar, gerekli görülen durumlarda tüp bebek tedavisine başlamadan önce çözülmelidir.

Özellikle bağışıklık sistemleri ile ilgili sorunlar, genetik hastalıklar, pıhtılaşma bozuklukları, tiroit hastalıkları, hormon bozuklukları, kilo problemleri, beslenme alışkanlıkları, sigara-alkol kullanımı, psikolojik sorunlar ile kadın-erkek arasındaki sorunlar ve sosyal baskılar tespit edilmeli; gerektiğinde tedavileri tamamlanmalıdır. Tedavi süreçleri 6-8 hafta kadar sürebilir. Tüp bebek tedavisi doktorunuzun belirlediği zamanda başlamalıdır.

Bu tip tedaviler; hastanın kendisinin ve eşinin katılımıyla, konuda uzman sağlık ekibinin organizasyonu ile yapılacak toplantılarda tartışılarak en uygununun bulunmasıyla planlanır. En doğruyu bulabilmek için hekimin elinde yeterli, kesin teşhis sağlayacak veri bulunmalıdır. Ayrıca, yukarıda da bahsettiğim gibi, herkese kendi farklılıklarına göre "kişiye özel" bir tedavi planlanmalıdır. Hekim ayrıca hastasının anlayabileceği şekilde yeterli zamanı ayırarak sabırla hastaya bilgi vermeli ve onun da kararda gönül rahatlığı ile onay vermesini sağlamalıdır. Hasta ve yakınlarının desteklemediği veya olumlu yaklaşmadığı herhangi bir yaklaşımın fayda sağlama şansı da düşecektir.

Kısırlık sorunu yaşayan çiftlere neler önerirsiniz?

Ülkemizde yaklaşık 1,5 milyon çiftin çocuk sahibi olmakta sorunlarla karşılaştığı biliniyor. İstediği zamanda çocuk sahibi olamayan insanlar önemli sosyal, psikolojik ve ekonomik problemler yaşıyorlar. Sorunu yaşayan çiftler bu durumda kendisi için en doğru olanı bulmakta önemli çıkmazlara sürükleniyorlar. Bu çiftlere şunları önerebiliriz:

* Tüp bebek tedavisi, özenle planlanıp uygulanması gereken ciddi bir süreçtir. Paranızı, vücudunuzu, psikolojinizi ve umudunuzu, özelliklerinize göre en yüksek başarı şansını size verebilecek bir merkeze yatırınız. Bilinçsizce yaptırdığınız bir tüp bebek tedavisi, başarısız olması durumunda size bir daha tedavi olmama kararı verdirebilir. Ancak unutmayın ki sonunda çocuksuz kalan siz olursunuz.

* Aklınızda sadece tüp bebek tedavisine başlama kararı olarak da bir tedavi merkezine başvurmayınız. Tüp bebek tedavisine başlayan çiftlerin önemli bir bölümü, sorunlarının ne olduğunu tam olarak bilmeden tedaviye başlıyorlar. Bu eksiklik, başvurulan tıbbi hizmet birimlerinde çoğunlukla çiftlere yeterli zamanın ayrılamaması ve problemleriyle ilgili bilgilendirilmenin tam olarak yapılmamasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle yeterince araştırmadan, bilgilenmeden ve sorgulamadan tedaviye başlamayınız, anlamak için sormaktan çekinmeyiniz.

* Çiftler, kendilerine mantıklı gelen her çözümün, uygulamada aynı derecede başarıyı arttıramadığı gerçeğini göz ardı etmemelidir. Tüp bebek tedavisinin, tedavi ayında size en yüksek gebelik şansını verebilmek için yapıldığını unutmayınız. Tedavi başarısı sizin özelliklerinize göre değişiklik gösterir. Kendinizi başka çiftlerle

kıyaslamayınız. Size uygulanan bir teknik onlara uygulanmayabilir veya tersi olabilir. Bu seçimler SİZE ÖZEL olarak yapılmalıdır.

Kısırlık tedavisi sırasında psikolojik destek önemli midir?

Tedavide olan kişilerin psikolojileri, çocuk istekleri, çocuksuzluğa bakış açıları, bu sorunu algılamaları, kendi erkek ve kadınlık kimlikleri ile bağdaştırmaları veya reddetmeleri; sosyal, ekonomik baskıların yarattığı ruhsal baskılar, çiftin birbirleriyle olan ilişkileri, iletişim sorunları, birbirlerine karşı olan duyguları, reaksiyonları, akraba baskıları vb. gebelik olasılıklarını olumsuz olarak etkilemektedir. Dolayısıyla bu süreçte profesyonel olarak psikolojik destek alınmasının yanı sıra, çiftlerin çevresindeki bireylerin de manevi desteği gereklidir. Sürecin daha sağlıklı sonuçlandırılması adına önemli bir detaydır.

Sayın Timur Bey, son yıllarda sıklıkla uygulamakta olduğunuz gebelik aşısından söz eder misiniz?

2009 yılından beri Yunanistan Girit Üniversitesi Tıp Fakültesinden Prof. Antonis Magkrigiannakis ve Paris ATL Genetik Tanı ve Tedavi Merkezinden Prof. Moncef Benkhalifa ile birlikte yürüttüğümüz çalışma, çeşitli nedenlerle rahim içi zarında ortaya çıkmış fonksiyon bozukluğuna bağlı tüp bebek başarısızlığı yaşayan çiftlere yardımcı olabilecek yeni bir tedavi olanağını sunmuştur.

Çalışmada, daha önceden kaliteli embriyo verilmesine rağmen gebe kalamamış kadınlarda %40 gebelik oranı elde edilmiştir. Ayrıca bu teknikle, tüp bebek tedavisi sonrasında görülen düşük oranlarında da %30 dolayında iyileşme görülmüştür. '**Gebelik aşısı**' olarak da adlandırdığımız bu tedavide amaç, kadının kendi özel kan hücrelerinin kullanılması ile rahim içinde embriyonun gömülmesini sağlayacak maddelerin elde edilmesidir. Tedavi şu şekilde uygulanmaktadır:

Önce gebelik oluşmaması ile ilgili olarak rahim iç zarında problem olduğu tespit edilmelidir. Uygulanan çeşitli testlerle, tüp bebek tedavisi öncesinde sorun saptanmalıdır.

Yumurta toplama gününde kadından kan alınır ve özel işlemlerden geçirilerek monosit denilen hücreler ayrılır; bu hücreler özel kültür vasatlarına konularak çoğaltılır. 'Hücre kültürü' denilen bu işlem çok dikkatli olarak özel inkübatörlerde ve üretme sıvılarının yardımı ile yapılır. Hücre üremesinin uygun ve devamlı olması, ayrıca istenilen maddelerin yeterli miktarda salınabilmesi için CRH denilen ve beyinden salınan hormon da üreme sıvılarına ilave edilir.

İki günlük kültür sonrasında rahim içinde embriyo gömülmesine yardımcı olacak sitokinler ve büyüme hormonları monositik hücrelerce salınır ve üreme sıvısında birikir. Bu işlemler yapılırken, diğer taraftan laboratuvarda yumurtalar spermlerle döllenerek embriyolar elde edilir. Tercihen 'Embriyoskopi' denilen yöntem-

le hücrelerin kaliteleri saptanarak rahim içine transfer edilecek embriyolar seçilir ve transfer gününe karar verilir. Transfer gününde (genellikle 2. veya 3. gün) rahim içi 3 boyutlu ultrasonla değerlendirilerek ve kalınlığı ölçülerek transfer edilecek bölge saptanır. Laboratuvarda elde edilen ve 'gebelik aşısı' olarak da adlandırılan sıvı embriyoların rahim içine konulacağı günden bir gün önce veya aynı gün rahim içine verilir.

Bu işlem, rahim içini daha sonradan transfer edilecek embriyoların gömülmelerine, diğer bir deyişle gebeliğin oluşmasına uygun hale getirir. Bu şekilde hazırlanmış rahim içi zarının, konulan iyi kalitede embriyoları daha yüksek oranda kabul edeceği yani gebelik oluşmasına yardım edeceği çalışmamızda bulunmuştur. Ayrıca bu tip bir uygulama ile daha sağlıklı gebelik oluşacağı için gebelik kayıpları yani düşükler önlenebilmektedir. Bu uygulama; iyi kalitede embriyo transferine rağmen oluşan tüp bebek başarısızlıklarında, rahim için kalınlığının artmadığı olgularda, polikistik over hastalığında, çikolata kistlerinde, rahim içi zarını etkileyen mikro damarlarda artmış pıhtılaşma sorunlarında, rahim içinde çeşitli problemlerle gömülme probleminin olduğu testlerle saptanan kadınlarda yapılabilir ve gebelik oranlarında önemli artışlar gözlenebilir.

Yabancı bilim adamlarıyla beraber üzerinde çalıştığınız Kümülüs Hücreleri Ko-Kültürü yöntemi hakkında bilgi alabilir miyiz?

Yeni geliştirilen bir teknikle; yumurta toplama işlemi esnasında belirtilen kümülüs hücreleri de alınmakta ve yumurtalar döllenene kadar ayrı bir ortamda çoğaltılmaktadır. Yumurtaların döllenme sonrasında bu hücrelerle birlikte olduklarında, onların destekleyici etkisi ile daha iyi gelişme gösterdikleri ve gebelik şansının arttığı görülmüştür. **Kümülüs Ko-Kültür Yöntemi** olarak adlandırılan bu işlem için, hastaya ek bir girişimsel müdahaleye ve ilave bir ücrete gerek duyulmamaktadır. Genellikle 2 veya daha fazla tüp bebek tedavisi başarısızlığı olan çiftlerde bu yöntemin uygulanması gebelik oranlarında ciddi artışlara sebep olmaktadır.

Bu yöntemde, tüp bebek yapılacak anne adayının hormon tedavisinden sonra gelişen yumurtaları, etrafındaki kümülüs hücreleriyle birlikte toplanır. Kümülüs hücreleri yumurtalardan laboratuvar ortamında dikkatlice ayrıştırılır. İki gün boyunca bu hücrelerin gelişimi takip edilir ve iki gün sonra embriyo aşamasına gelen hücreler kümülüs hücreleri ihtiva eden kültür ortamına aktarılır. Embriyo transfer işlemine kadar embriyo gelişimi ve kalitesi değerlendirilerek ana rahmi uygun olduğunda embriyolar bu hücrelerle birlikte transfer edilir.

"Balanslama tekniği" nedir ve başarıyı ne yönde arttırmaktadır?

Tüp bebek tedavilerinde güncel bakış 'Sperm ve Yumurtadan Sağlıklı Gebeliğe' uygulamalarıdır ve '**Balanslama Tekniği**' de bu kapsamda yeni bir bakıştır. Bu yaklaşımın temeli; üreme hücrelerine ve organlarına ait sorunların tespit edilerek ortadan kaldırılması ve onların arasında bilimsel veriler ve teknolojinin yardımı ile eğitimli ve tecrübeli ellerle gerçekleştirecek bir 'balanslamanın' gebelik oranlarını arttırmasıdır.

Balanslama Tekniği uygulaması; yumurta, embriyo ve rahim iç zarında çeşitli hastalık ve problemlerle ortaya çıkan ve gebelik şansını azaltan olumsuzluklarda kullanılır. Kadının kendine ait olan yumurtalık ve kan hücreleri ile onlara ait özel maddeler içeren sıvıların kullanılması ile ortadan kaldırılarak üreme hücreleri ve rahim iç zarı arasındaki dengenin sağlanmasına dayanır. Ayrıca spermle ilgili problemlerin de bulunup dengelenmesi ile kadının düşünce, duygu ve üreme organlarındaki problemlerin de tespit edilerek tedavisi ve balanslanması tedavini başarısını önemli bir şekilde arttırmaktadır.

Riskli gebelikler nasıl tanınır ve takip edilir?

Riskli gebelikler; gebeliğin anne, bebek veya her ikisi için de sorun oluşturabilecek hamileliklerdir. Bu gebeliklerde anneye ait şeker hastalığı, tansiyon yüksekliği, kalp hastalıkları, çeşitli hormon bozuklukları, ilerlemiş yaş, tekrarlayan düşükler, erken doğum hikâyeleri, genetik hastalıklar, çeşitli kanserler ve/veya diğer sorunların gebelik üzerine olumsuz etkileri göz önüne alınır. Bu hastalıklar gebelik esnasında şiddetlenebilirler, anne ve bebeği olumsuz etkileyebilirler. Veya hastalığın kendisi gebelik oluşması ile ilerleyebilir ve daha şiddetli bir hal alabilir. Bu durum da anne ve bebeğin hayatını tehlikeye atabilecek hale gelebilir.

Diğer taraftan, gebelikte bebeğe ait olarak ortaya çıkabilecek sorunlar da gebeliği riskli kılabilir. Gebeliğin daha yakından takibi, muhtemel sorunların erkenden tanısı ve tedavisi gerekebilir. Bebeğin gelişiminin yakın takibi ve genetik problemlerin oluşup oluşmadığının tespiti son derece önemlidir. Bu izlemde genetik testler ve 3 boyutlu ultrason ile bebeğe giden kan akımlarını ölçen doppler tetkikleri önem kazanır. Ultrason değerlendirmeleri, genetik problemlerin varlığının tanısında da yardımcı olurlar. Bu nedenle gebeliğin ilk üç ayında ve özellikle 18-20. haftalarda çeşitli incelemeler yapılır.

Ayrıca özellikle ileri yaş gebeliklerinde yapılan ve gebe kanındaki hormonların ölçümü ve bunların birbirlerine olan oranlarının bulunmasına bağlı sonuç veren 2'li, 3'lü testler ve gerektiğinde 16-18. haftalarda yapılan "amniyosentez" denilen işlem, genetik hastalıklar açısından önemli bilgiler verir. Amniyosentez işleminde; rahim içindeki çocuğun içinde bulunduğu sıvıdan örnek alınır ve bebeğe ait hücreler üretilerek değerlendirmesi yapılır. Anne adayları bu işlemden çekinebilir. Deneyimli ellerde bu işlemin riski ihmal edilecek kadar azalmaktadır, ancak son yıllarda geliştirilen NIFTY adı verilen teknikle anne kanında bebeğe ait hücrelerin bulanarak değerlendirilmesi mümkün hale gelmiştir. Bu testle 8. haftadan itibaren bebeğe ait genetik tanı büyük doğrulukla konulabilmektedir. Pahalı bir uygulama olması yaygın kullanılmasını engellemektedir.

PROF. DR. AHMET ERDEM

GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANA BİLİM DALI
İNFERTİLİTE VE TÜP BEBEK MERKEZİ

İnfertilite nedir? Sebepleri nelerdir?

Bir yıl gebeliği önleyici herhangi bir korunma yöntemi uygulanmaksızın düzenli cinsel ilişkiye rağmen gebelik elde edilememesi infertilite yani kısırlık olarak adlandırılır. Bayan yaşı 35 ve üzerinde olduğunda bu süre 6 aya iner. Tüm dünyada çiftlerin yaklaşık %15'i infertilite nedeni ile doktora başvurmaktadır. İnfertilite nedenlerinin %40'ı kadına, %40' ı erkeğe bağlı olup, kalan %20 ise her ikisinde de sorun olan ya da bir sebep bulunamayan grubu oluşturur. Kadınlarla ilgili infertilite nedenleri ileri yaş, yumurtlama bozuklukları, tüplerde tıkanıklık, rahimle ilgili patolojiler ve endometriozis varlığı iken; erkeklerle ilgili infertilite nedenleri sperm yapımında ya da atılımındaki bozukluklardır.

Doğal yolla çocuk sahibi olamayan çiftlere uygulanan yardımcı üreme tekniklerinden bahseder misiniz?

İnfertilite tedavisinde uygulanan tedavi programları, en basitinden en gelişmişine doğru; yumurtlama tedavisi (ovülasyon indüksiyonu), aşılama tedavisi (IUI-intrauterin inseminasyon) ve tüp bebek tedavisidir (IVF / mikroenjeksiyon). Yumurtlama tedavisi; sperm değerlerinin normal olduğu ancak yumurtlama bozukluğu olan durumlarda yumurtalıkların uyarılması ve yumurtlamanın gerçekleşmesi amacıyla anne adayına hap veya iğne uygulanan bir tedavi çeşididir. Aşılama tedavisinde ise; anne adayına verilen yumurtlama uyarıcı tedaviyi takiben baba adayının verdiği spermler, laboratuvar ortamında özel bazı serumlarla ayrıştırılarak ölü hücre artıklarından ve kalitesiz (şekli bozuk, hareketsiz) spermlerden arındırılarak, sağlıklı ve konsantre hale getirilir. İnce ve yumuşak özel bir kataterle spermler rahim iç boşluğuna verilir. Üç kere tekrarlanan aşılama başarısızlığı sonrasında daha ileri tedavi yöntemlerine geçilir. Aşılama tedavisinin gebelik şansı %10-15'tir. Aşılama, sperm sayısında ve hareketliliğinde hafif bozuklukların olduğu veya anne-baba adayında hiçbir sorunun tespit edilemediği açıklanamayan infertilite durumlarında uygulanmaktadır. Tüp bebek tedavisi ise yumurta ve spermin vücut dışında laboratuvar ortamında bir araya getirilerek döllenmesidir. Döllenme iki farklı yöntemle sağlanır; standart tüp bebek (in vitro fertilizasyon-IVF) veya mikroenjeksiyondur (intrasitoplazmik sperm enjeksiyonu-ICSI). IVF ve ICSI'nin tek farkı dölleme aşamasıdır. Oluşan embriyoların rahime yerleştirilmesi yoluyla gebelik elde edilmesi beklenir.

Tüp bebek tedavisi hangi durumlarda gereklidir? Kimlere uygulanabilir?

Tüp bebek tedavisi, doğal yolla veya aşılama yöntemiyle gebelik elde edilememiş çiftler için uygun bir tedavi yöntemidir. Tüp bebek; kadının tüplerinin olmadığı veya her ikisinin de tıkalı olduğu (tubal faktör) durumlarda, ileri kadın yaşı ve düşük over rezervi varlığında, endometriozis, yumurtlama problemi, açıklanamayan infertilite nedeniyle yapılan diğer tedavilerin başarısız olduğu durumlarda ve şiddetli erkek faktörü olan (spermin sayı, hareket problemleri) hastalarda uygulanmalıdır.

Tüp bebek tedavisinin başarı oranı nedir?

Tüp bebek başarısı, tedavi sonrası hastanın gebe kalma ve canlı bebek doğurma şansını ifade eder. Tedavi sonrası oluşabilecek gebelik kayıpları çıkarıldıktan sonra canlı doğumla sonuçlanan gebeliklerin oranı tedavi başarısını daha doğru olarak gösterir. Başarı şansını tahmin edebilmek ve doğal yolla oluşabilecek gebelik şansı ile karşılaştırmak, tedaviye aday hastaların uygun şekilde seçilmesi açısından önemlidir. Günümüze kadar yapılan çalışmalar IVF tedavi başarısını belirlemekte kadın yaşı, over rezervi ve infertilite süresinin en önemli faktörler olduğunu göstermektedir. Günümüzde embriyoloji laboratuvarlarındaki teknik gelişmeler ve tedavi protokollerinde gebelik oranlarını olumlu etkileyen değişiklikler sonucunda tüp bebek tedavileri sonrası %40'lara varan oranlarda canlı gebelik elde edilmektedir.

Tüp bebek tedavisinin anne ve bebek açısından yan etkileri var mıdır?

Tüp bebek tedavi siklusunda birden fazla folikül (yumurta) geliştirilmesi hedeflenir. Bunu sağlamak için uygulanan iğnelerin sağlığa direkt zararlı etkisi yoktur. Ancak, özellikle polikistik over dediğimiz olgularda çok fazla sayıda yumurta büyümesi, OHSS (yumurtalıkların aşırı uyarılması) tablosu gelişebilir ki, bu istemediğimiz bir durumdur. Bu tabloda karın boşluğunda sıvı toplan-

ması sonucu şişkinlik, ağrı, bulantı, kusma, ishal, nefes darlığı gelişebilir. OHSS'nin hafif şekli %2-6 hastada gelişebilir, %1 hastada ise şiddetli şekli meydana gelir. Genellikle 20 ve üzeri yumurta toplanan olgularda risk yüksektir. Bu tablonun olmaması için hastalarımıza en uygun tedaviyi seçip, yumurtalıklarını aşırı uyarmadan yeterli yumurta elde etmeyi hedefliyoruz. OHSS riski yüksek hastalarımıza yumurta toplama sırasında serum ve ilaç gibi ek tedbirler alıyoruz.

Tüp bebek tedavisi sonucu doğan bir bebeğin normal yoldan doğan bir bebekten hiçbir farkı yoktur. Doğan çocuklarda doğumsal anomali ihtimalinin artıp artmadığı çokça araştırılmış, ancak bir fark bulunamamıştır.

Tüp bebek tedavisi için bir yaş sınırı var mıdır?

Kadınlarda 35 yaşından sonra yumurta sayısı azalmaya ve yumurta kalitesi düşmeye başlar. Kırklı yaşlarda gebelik şansı, yumurta sayısına göre değişmekle beraber, %10'un altına düşer. Tam bir yaş sınırı olmamakla birlikte, 50 yaşından sonra tüp bebek tedavisinin önerilmemesi daha doğru olur. Erkek yaşı ise tüp bebek başarı şansını etkilememektedir.

Tüp bebek tedavisi sonrası çoğul gebelik beklenen bir durum mudur?

Çoğul gebelik, iki veya daha fazla sayıda fetusun geliştiği gebeliktir. Tüp bebek yöntemiyle transfer edilen embriyo sayısı ne kadar çok olursa çoğul gebelik riski de o oranda artar. Çoğul gebelik; erken doğumlara, bebeklerde sakatlığa veya zeka geriliği gibi kalıcı sorunlara neden olabilir. Tüp bebek işlemlerinde çoğul gebelik riskini azaltmak amacıyla transfer edilen embriyo sayısının azaltılması planlanır. Bazı ülkelerde bu konuda kısıtlamalar mevcuttur ve ülkemizde de tüp bebek yönetmeliğine göre en çok 2 embriyo transfer edilebilmektedir.

Yenidoğan bir bebeğin kordon kanı saklanmalı mıdır? Hangi durumlarda kullanılabilir?

Kordon kanı, uygun ortamda herhangi bir doku veya organa dönüşebilen kök hücreleri içerir. Kök hücreler hastalanmış ya da hasar görmüş hücrelerin yerine sağlıklı ve işlevsel hücreler oluştururlar. Çocuklarda yaş ilerledikçe ortaya çıkabilecek ve çoğu ağır seyirli hastalığın tedavisi için umut verirler. Hematopoetik kök hücreler lösemi, lenfoma ve çok sayıda kan hastalığının tedavisinde rutin olarak kullanılırlar. Diyabet, karaciğer hastalıkları, koroner hastalıklar, otoimmün ve metabolik hastalıklar ve diğer ilerlemiş kanser türlerinin tedavisinde kullanımı ile ilgili araştırmalar yapılmaktadır. Kordon kanı, alınan bebeğin kendisi için kullanılabildiği gibi doku grubu uyduğu takdirde anne, baba ve diğer kardeşler için de kullanılabilir.Ülkemizde de kordon kanı bankacılığı yasallaşmış ve son yıllarda yaygınlaşmıştır.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM UZMANI

Gebeliğin ilk belirtileri nelerdir?

Hamileliğin habercisi âdet gecikmesi olsa da, bazı erken belirtiler âdet gecikmesinden önce bile hamileliğe işaret edebilir. Bazı kadınlar, hamileliğin daha geç dönemlerine kadar hiçbir belirti yaşamayabilir veya yaşadığı belirtileri diğer belirtilerle karıştırabilir. Tabi bu kişiden kişiye değişiklik gösteren bir durumdur. Bu belirtileri yaşamıyor olmanız, hamile olmadığınız anlamına gelmez. Bu belirtilerden bir veya daha fazlasına sahip olmanız da kesin olarak hamile olduğunuz anlamına gelmez. Hamile olup olmadığınızı anlamak için en kesin çözüm gebelik testi yaptırmaktır.

Bu belirtilerden kesin olmayanlar şunlardır:

*Beklenen âdetin gecikmesi,
*Vajinal akıntıda artma,
*Rahim ağzında pembeden mor renge değişim (lividite) ortaya çıkması,
*Göğüslerde büyüme ve hassasiyet,
*Göğüs ve genital bölge cildinde renk koyulaşması,
*Yorgunluk, uykuya meyilli olmak,
*Mide bulantısı ve kusma,
*Sık idrara çıkma,
*Baş dönmesi,
*Aşerme ve bazı yiyeceklerden tiksinme.
Kesin gebelik belirtileri ise:
*Gebelik testinin müspet çıkması,
*Çocuk hareketlerinin anne tarafından hissedilmesi,
*Çocuk kalp seslerinin (ÇKS) duyulması,
*Çocuk vücudunun kısımlarının elle hissedilmesi,
*Ultrasonografi tetkiki ile bebeğin (fetüs) tespiti ve kalp atımının izlenmesidir.

Gebelik süresince anne adayının yaptırması gereken tetkikler nelerdir?

Gebeliğin tespit edilmesini takiben ilk muayene sonrası doktorunuz sağlık durumunuzu tespit etmek için bazı testleri hemen yaptırmanızı ister. Bu testler şunlardır:

*Kan sayımı,
*Hemostaz (kanama-pıhtılaşma) testleri,
*Kan grubu tespiti,
*Tam idrar tetkiki,
*Biyokimya testleri,
*Gebelikte risk oluşturabilecek bulaşıcı hastalık testleri (Bu grup testler TORCH testleri diye bilinirler; Toxoplazma-Rubella (kızamıkçık)-CMV-HSV hastalıklarının IgM ve IgG formları bakılır),

OP. DR. TEVFİK SİPAHİ

*Hepatit tarama testleri (Hepatit-bulaşıcı sarılık- hastalığının A, B ve C tiplerinin taraması için yapılmalıdır),
*Tiroid fonksiyon testleri.
Gebeliğin ilerleyen aylarında, her ay kan sayımı ve idrar tetkiki, eğer kan uyuşmazlığı (Rh uyuşmazlığı) varsa 4. aydan sonra Indirect Coombs testi yaptırılır.
Takip süresince ilave olarak;
6. hafta: Bebek kalp atımının ultrason ile tespiti,
12. hafta: İkili tarama testi,
16. hafta: Üçlü tarama testi,
18. hafta: Erken detaylı ultrason (gerek görülürse),
22. hafta: Detaylı ultrason (fetal anomali taraması),
26–28. hafta: Geç detaylı ultrason (gerek görülürse)

tetkikleri yapılır. Doğum sonrası 3. ayda ise anneye kontrol muayenesi ve rahim ağzı kanser tarama tetkiki (PAP SMEAR) yapılması gereklidir.

Çoğul gebeliklerin tekil gebeliklere göre ne gibi riskleri vardır?

Çoğul yani 2 veya daha fazla bebeğin olduğu gebeliklerde şu aksiliklerle karşılaşılması ihtimali tekil gebeliklere göre daha sık karşımıza çıkar:

*Prematüre doğum eylemi,
*EMR (suların erken gelmesi),
*Anemi (kansızlık),
*Preeklampsi (gebelik zehirlenmesi-Toksemi),
*Geliş bozukluğu (özellikle ikinci bebekte),
*Kordon sarkması,
*Ağrı zaafı,
*Doğum sonu kanama fazlalığı,
*Bebeklerde düşük doğum kilosu,
*Anne cildinde çatlak-yırtık ve renk değişikliklerinde fazlalaşma,
*Annenin fazla kilolarının ödem, hareket kısıtlılığı, bel ve göbek fıtığına yol açması.

Bunlar dikkate alınırsa anne ve bebekler açısından doğum öncesi ve sonrası risklerden korunma sağlanabilir. Aksi takdirde gebelik esnasında ve doğum sonrasında ciddi problemler ortaya çıkabilir.

Bir anne adayının doğum yöntemine nasıl karar veriyorsunuz?

Bazen anne adayı ilk muayeneye geldiğinde doğum şeklinin nasıl olacağı belli olur ve bunun gerekçesi 'zorunlu sezaryen endikasyonları' diye bilinir. Bazı durumlar ise gebeliğin ilerleyen haftalarında ve hatta doğum sancıları başlayınca ortaya çıkar. Dünya ortalaması sezaryenle doğumlarda %25 ile %45 arasında ülkeden ülkeye fark göstermekle birlikte, yaygın olarak %30 civarındadır. Bu her 3 gebeden birinin sezaryenle doğum yaptığı anlamına gelir. Diğer %70 anne vajinal yolla doğurmaktadır.

Sezaryen endikasyonları (tıbbî gerekçeleri) şunlardır:

*Sefalo-pelvik uyuşmazlık (bebeğin başı ile anne leğen kemiği arasında),
*Plasenta previa (çocuk eşinin uterusun alt kısmını kapatması),
*Plasenta dekolmanı (zamansız eş ayrılması),
*Akut gebelik toksikozları (preeklampsi ve eklampsi),
*Uterus kontraksiyon bozuklukları,
*Servikal rijidite (rahim ağzının açılmaya müsaade etmemesi) veya geçirilmiş servikal ameliyatlar,
*Vajinal nedbe dokuları (geçirilmiş genital fistül ve total perine yırtığı operasyonları),
*Serviks, vajen ve rektum kanserleri,
*Fötal malprezentasyon ve malpozisyonlar (bebeğin uygun olmayan kısımları ve açılarıyla doğum kanalına girmesi; yüz gelişi, alın gelişi, mentoposterior geliş ve transvers geliş gibi),
*Primigravid makat geliş (ilk bebek ve ters geliş),
*Tekrarlayan anne karnında bebek ölümleri olan anneler,
*Kordon sarkması ve vasa previa (kordon ve damarlar önde gelir),

*Tümör previa (doğum kanalını tıkayan genital veya başka tümörler),
*Mükerrer sezaryen,
*Geçirilmiş uterus ameliyatları (Myomektomi, histerotomi, metroplasti),
*Yaşlı ilk gebelik (35 yaş üzeri),
*Kordon dolanması vb. durumlarda doğum eylemi sırasında intrauterin asfiksi (bebekte oksijensizlik) belirtilerinin ortaya çıkması,
*Tedavi ile gebe kalan infertil anneler (tüp bebek veya diğer yardımcı üreme teknikleri ile),
*Anne karnında bebek gelişiminin ileri derecede yavaşlayıp durduğu haller (intrauterin gelişme geriliği),
*Erken membran rüptürü (su kesesi kendiliğinden ve zamansız açılmış veya doğum için miadına gelmiş bebeklerde doğum suni sancılarla sağlanamaz ise),
*Gebelik psikozu ve doğum korkusu (kontrol edilemeyen vakalarda).

Doğum zamanı geldiğinde; annenin kontrol ve gerekli tetkikleri yapılıp, NST ve fötal doppler gibi testler ve Ultrasonografi ile biyofizik skorlama yapılıp amniyon sıvı miktarı, plasentada kireçlenme ve yaşlanma durumları gözlenerek, doğum şekline anne psikolojisi de göz önüne alınarak karar verilmesi uygun olur. Anneye herhangi bir yönde dayatma veya korkutma yapılmamalıdır. Doğum hekimi; tecrübesi, yeteneği, tıbbî durumun şartları doğrultusunda size uygun doğum şeklini önerecektir.

Normal doğumun anne ve bebek için riskleri var mıdır?

Normal doğum deyimi artık kullanılmamakta, vajinal doğum deyimi kullanılmaktadır. Vajinal doğumun; hem anne hem de bebek için sezaryenle doğuma göre istatistiksel olarak çok anlamlı olmamakla birlikte, göre bazı üstünlükleri vardır.

Vajinal doğum sonrasında anne birkaç saat içinde normal aktivitelerini yapabilir, çok kısa sürede bebeğini emzirmeye başlayabilir. Bebeklerde yaş akciğer durumu daha az görülür. Buna karşın, uzamış doğum süresi ve çekilen sancılara bağlı olarak bebeğin kilo fazlalığı (iri bebek) leğen kemiği içindeki adale yapılarında deformasyon, yırtılma ve zedelenmelere neden olabilir. Bu ise doğum sırasında bebek ve anne hayatını tehlikeye sokmasından başka; annede doğum sonrası ilerde cinsel yönden tatminsizlik, idrar torbası ve rahim sarkması, yaşam kalitesinde bozukluk gibi ancak zorluk derecesi yüksek bazı operasyonlarla düzeltilebilecek rahatsızlıklara yol açabilir. Hatta bunlardan bazıları ameliyatla düzeltilemeyecek türdendir. Uzayan ve çok ıkınmalı geçen vajinal doğumlar sonrası gözlenen idrar torbası sarkması, rahim sarkması, idrar tutamama, idrar kaçırma, cinsel isteksizlik, vajinal ağrı ve yanmanın çoğalması sonucu eşler arasında yaşanabilecek sorunlar ortaya çıkabilir.

Doğum kanalında uzun süre kalan bebeklerde, kafasının maruz kalacağı baskı ve zorlanmaya bağlı oksijensiz kalma riski artar, doğumun sonlandırılması ve hızlandırılması için takılacak suni sancı ilaçları ve operatif doğum işlemi diye bilinen Forceps ve Vakum takılması bebeğin kafatasında ve beyin zarları üzerinde ve içinde kanamaya sebep olabilir. Hatta bu uygulamalarda bebeğin kafatası ve yüzünde ciddi zedelenmeler olabilir.

Özellikle zor doğum ve iri bebek diye nitelenen vakalarda bebeğin başı doğum kanalını geçse bile omuz bölgesi çıkmaz ve takılır. Omuz takılması ve iri bebek doğumlarında doğum yaptıran kişi her iki koltuk altından parmaklarını takıp çekmek zorundadır. Bu sırada bebeklerde koltuk altında bulunan sinir paketi zedelenir ve Erb Paralizisi denen ve bazen ömür boyu süren kalıcı sakatlık ve felç durumu oluşabilir.

Sezaryen doğumun avantajları ve dezavantajları nelerdir?

Sezaryen doğum ameliyatı, vajinal doğumun mümkün olmadığı hallerde veya vajinal doğum sırasında anne-bebek açısından riskli bazı durumlar ortaya çıktığında bu risklerden korunmak için başvurulan bir ameliyattır. Ortada herhangi bir risk belirtisi yokken ve vajinal doğum mümkünken, sadece isteğe bağlı olarak yapılan bir sezaryen ameliyatı tavsiye edilmemektedir.

Psikolojik durumu uygun olmayan gebeler, doğum korkusu olanlar, sağlık durumu uygun olmayan veya bebeğin doğmasına engel olan anneye ait bozukluklar (yukarıda sayılmıştı) bulunan durumlarda, bebeğin ters ve uygunsuz şekilde doğum kanalına girdiği, çocuk eşinin önde olduğu, öbek kordonunun önde geldiği veya su kesesinin yırtılması esnasında dışarı sarktığı, bebeğin kordonunun çok kısa olması veya çok uzun olup bebeğin boynuna, vücuduna, koluna, bacağına dolanmış olması, doğum sancılarının aralıksız ve şiddetli olup bebeğe giden oksijen ve gıdayı olumsuz etkileyip anne karnında oksijensiz kalmasına sebep olduğu teta-

nik kasılmalarda, bu tetanik kasılmalara rağmen bebeğin doğum kanalına uygun yön ve açı ile girmemesi nedeniyle doğumun imkânsızlaşması sonucu rahim yırtılması gibi durumlarda, bebeğin sezaryenle doğurtulması anne ve bebek açısından hayat kurtarıcı ve gerekli olur.

Planlı ve zamanlaması iyi yapılmış, gerekli koşulların önceden ayarlandığı ortamlarda (sağlık kurumlarında), gerekli deneyime sahip uzman bir doktor ve ekip tarafından yapılacak sezaryenlerde risk en aza indirilmiş olur.

Bugünkü bilimsel ve teknolojik imkânlar altında, çok emniyetli olarak epidural, spinal, kombine anestezi yöntemleriyle anne adayları çok konforlu ve sağlıklı, bebeklerinin doğum anını bizzat izleyerek ve doğum anında bebeğiyle tensel temasa da ulaşarak bu mutlu ve inanılmaz deneyimi yaşamaktadırlar. Az sayıda hastaya genel anestezi uygulanmakta ve doğum anının güzelliklerini anında izleyememektedirler.

Ülkemizde bundan 15 yıl önce anne ve bebek ölüm hızları; diğer gelişmiş ülkelerden çok yüksek oranlarda iken, arttığı tartışılan sezaryen oranlarına, dikkatli yapılan gebe takip programlarına ve ailelerin bilinçlenmesine bağlı olarak bugün dünya ülkeleri ile aynı seviyeye indirilebilmiştir.

Sezaryen doğumun anne için bazı dezavantajları şöyledir:

*Anestezi reaksiyonu: Ameliyat sırasında kullanılan ilaçlar bazı alerjik ve hassas bünyelerde solunum sorunları gibi tepkilere yol açabilir.
*Fazla kanama: Sezaryenle doğumda kan kaybı, vajinal doğumun iki katı kadardır. Bununla birlikte, sezaryenle doğumda kan nakli gerekliliği ender olarak görülen bir durumdur. Bu durum tehlike arz etmez.
*İdrar torbasının veya bağırsakların zarar görmesi: Sezaryenle doğumun ender rastlanan komplikasyonlarındandır.
*Endometrium iltihabı: Rahim duvarı zarının iltihaplanmasına ve mikrop kapmasına yol açan bu hastalık sezaryenle doğumun en sık görülen komplikasyonlarındandır, vakaların %1'inde görülür.
*İdrar yolu enfeksiyonu: İdrar torbası iltihapları ve böbrek iltihapları, sezaryen kaynaklı komplikasyonlarda endometrium iltihabından sonra ikinci sırada gelir.
*Bağırsak fonksiyonlarının geçici olarak azalması: Anestezi ve ağrı kesici için kullanılan ilaçlar ameliyattan sonra bağırsakları geçici olarak yavaşlatıp şişkinliğe ve karnın gerilmesine neden olur.
*Yaranın enfeksiyon kapması: Annenin alkol tüketimi fazlaysa veya tip-2 diyabeti varsa enfeksiyon kapma olasılığı daha yüksektir.

Sezaryen doğumun bebek için bazı dezavantajları şöyledir:

*Prematüre doğum: İsteğe bağlı sezaryenle doğumlarda bebeğin ana rahminde geçirdiği süre önemlidir. Prematüre doğumlar solunum sorunlarına ve düşük doğum kilosuna yol açabilir. Zamanında yapılmış (37–40 hafta arası) sezaryenlerde bu risk yoktur.

*Bebeğin zarar görmesi: Çok ender olarak görülse de sezaryen ameliyatı sırasında kaza sonucu bebek yaralanabilir.

Görüldüğü gibi sezaryen doğum; olması muhtemel problemli durumlardan kurtuluş için en emniyetli yoldur. Ama bunda bile geç kalınması ve zamanında uygulanmaması durumunda geriye dönüşü olmayan büyük sağlık sorunları anne ve bebeği olumsuz etkileyecektir.

Lohusa bunalımı nedir? Lohusalık döneminde annenin dikkat etmesi gerekenler nelerdir?

Yeni anne olanlar, doğumdan sonraki birkaç gün içinde annelik hüznü adı verilen hafif bir depresyon yaşarlar. Bu durum doğumdan sonra birkaç gün de sürebilir, iki hafta kadar da. Ancak bazı anneler annelik hüznünü daha ağır atlatabilirler, buna lohusalık depresyonu denir. Lohusalık depresyonunun belli bir sebebi yok-

tur. Bazı durumlar ağır seyrediyorsa lohusada bebeği reddetme, emzirmeyi reddetme, bebekten kurtulma arzusu ve hatta intihar eğilimi bile gözlenebilir. Bu durumlarda acilen psikolojik ve psikiyatrik destek ile ilaç tedavileri gerekebilir. Bu şartlarda bebeğin emzirilmesi uygun olmaz ise mama ile beslenmesi sağlanmalı ve lohusada süt gelmesini engelleyecek sütten kesme ilaçlar kullanılmalıdır.

Lohusalık bunalımı yaşayan yeni annelere tavsiyelerim şunlardır:

*Bebeğiniz uyurken siz de dinlenmeyi alışkanlık haline getirin,
*Her gün muhakkak fiziksel aktivitede bulunun,
*Yoga, pilates ve meditasyon yaparak hem vücudunuzu hem ruhunuzu dinlendirip güçlendirin,
*Doğru besinler tüketmeye çalışın.
*Kendinize zaman ayırın,
*Giyinip evden çıkın, açık havada hafif yürüyüşler yapın,
*Eşinizle baş başa vakit geçirin.

Emzirmenin anne ve bebek açısından yararları nelerdir?

Emzirmenin önemi artık net olarak bilinmektedir ve tüm dünyada teşvik edilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün emzirmeyle ilgili özel bir bildirisi bile vardır. Emziren annelerin bebekleriyle arasında çok sıkı bir duygusal bağ kurulur. Anne sütü bebekler için en ideal besindir. Bebekler mümkünse ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmelidir. İlk 6 aydan sonra uygun ek gıdalar ilave edilmelidir fakat anne sütü olduğu ve bebek aldığı sürece emzirilmelidir. Emzirme sadece bebekler için değil annelerin de sağlıklarını korumaları için son derece önemlidir.

Bebek için yararları:

*İdeal beslenme: Anne sütünün içinde bebeğinizin alması gereken besinler mevcuttur. Bebeğin büyümesi, sindirim sistemi ve beyin gelişimi için gereken yağları, proteinleri, karbonhidratları ve mineralleri içerir.

*Sindirim kolaylığı: Bebeklerin anne sütünü sindirmesi mamayı sindirmesinden çok daha kolaydır. Anne sütü ile beslenen bebekler daha az kusar; bunun nedeni mamanın midede uzun süre kalmasıdır. Aynı zamanda daha az ishal olurlar, çünkü anne sütü ishale neden olan mikropları öldürür.

*Hastalıklara karşı korunma: Anne sütünün bebeğin bağışıklık sistemini destekleyerek hastalıklara karşı koruduğu tespit edilmiştir. Anne sütü ile beslenen bebeklerde astım, solunum yolu enfeksiyonları, besin alerjisi ve egzama gibi cilt hastalıkları daha az görülür. Anne sütü emmek, bebeğin çene kemiğinin ve yüz kaslarının normal şekilde gelişmesine de yardımcı olur.

Anne için yararları:

*Maliyetsiz, hazır ve uygun gıda: Bebek her ihtiyaç duyduğunda hazırdır, steril ve ideal ısıdadır. Mama gibi hazırlama süreci yoktur. Üstelik bedavadır.

*Kolay kilo verme: Emziren anneler günde yaklaşık 500 kalori fazladan yakarlar ve böylece hamilelik kilolarından kurtulmaları kolaylaşır.

*Doğumdan sonra daha hızlı toparlanma: Bebeğin emme hareketi, vücudunuzun ve rahmin daha hızlı toparlanmasını sağlayan bir hormon olan oksitosin salgısını tetikler.

*Uzun vadede sağlığa yararlı: Emzirmek menopozdan önce göğüs kanserine yakalanma riskini azaltır. İlerleyen yaşlarda oluşan kemik erimesine karşı (osteoporoz) direnci arttırır. Ayrıca rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruduğu da düşünülmektedir.

Doğumdan kısa süre sonra yeniden gebe kalmamak için kullanılabilecek başlıca doğum kontrol yöntemlerini anlatabilir misiniz?

Gebelikten korunmak için herhangi bir yöntem kullanmadan cinsel ilişkide bulunan kadınların %80-90'ı bir yıl içinde gebe kalır. Bu nedenle eğer belli bir süre ya da bundan sonra hiç bebek istenmiyorsa mutlaka etkili bir gebelikten korunma yöntemi kullanılmalıdır. Başlıca doğum kontrol yöntemlerini şöyle sıralayabiliriz:

Doğum kontrol hapları: Kadında yumurtlama ve döllenmeyi engeller. Âdetin ilk beş günü içinde, tercihen ilk günü alınmaya başlanmalıdır. Rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruyucudur. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan (HIV/AIDS, Hepatit-B, frengi, bel soğukluğu, klamidya, mantar vb.) korumaz.

Aylık iğne: Düzenli olarak ayda bir kez, kas içine enjeksiyonla uygulanır. Yumurtlama ve döllenmeyi engeller. Sadece progesteron içerenlerde bu olumsuz etki yoktur, lohusalıkta emzirmeyi etkilemezler ve kullanmakta sakınca oluşturmazlar.

3 aylık iğne: Düzenli olarak üç ayda bir, kas içine enjeksiyonla uygulanır. Yumurtlama ve döllenmeyi engeller. Ara kanamaları olabilir ve uzun kullanıldığında kullanım sırasında âdet görülmeyebilir. Anne sütünü etkilemediği için emziren kadınlar da kullanabilir.

Deri altı kapsülleri: Kolun iç kısmına yerleştirilen ve kibrit çöpü büyüklüğündeki silikon çubuklardır. Kadında doğal olarak bulunan kadınlık hormonlarından yalnızca birini (progesteron) içerir. Yumurtlama ve döllenmeyi önler. Anne sütünü etkilemediği için emziren kadınlar da kullanabilir.

Rahim içi araç (spiral): Rahim içine yerleştirilen küçük plastik bir araçtır. Bakır ve hormon içeren tipleri vardır. Döllenmeyi ve/veya embriyonun rahim içine yerleşmesini önler. Kadının gebe olmadığından emin olunan herhangi bir zamanda uygulanabilir. İlk aylarda lekelenme, âdet miktarında artma veya âdet süresinde uzamaya neden olabilir. Anne sütünü etkilemediği için emziren kadınlar da kullanabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaz.

Kondom (prezervatif): Erkekler tarafından kullanılmak üzere bir çeşit lastikten yapılmış çok ince ve esnek bir kılıftır. Cinsel ilişki sırasında, meni içindeki erkek tohum hücrelerinin (sperm) kadının vajinasına geçmesini engeller. Kılıf sertleşmiş erkeklik organına, kadının vajinasına hiç temas etmeden önce takılır. Boşalma sonrası organ gevşemeden çıkartılmalıdır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korur.

Kadında tüplerin bağlanması: Artık çocuk istemeyen çiftlerde, kadının yumurtalık kanallarının /tüplerinin ameliyatla bağlanmasıdır. Tüpler bağlandığı için yumurta, erkek tohum hücresi (sperm) ile karşılaşmaz. Böylece döllenme engellenir.

Cinsel arzu, yeterlilik ve doyumda, âdet kanamalarında hiçbir değişikliğe yol açmaz.

Erkekte kanalların bağlanması (vazektomi): Artık çocuk istemeyen çiftlerde, erkeğin tohum (sperm) kanallarının bağlanmasıdır. Kanallar bağlandığı için erkek tohum hücreleri (spermler) boşalma sıvısına geçmez. Böylece döllenme engellenir. Cinsel arzu, yeterlilik ve doyumda, erkeklik organının sertleşmesinde hiçbir değişikliğe yol açmaz.

Acil korunma: Korunmasız cinsel ilişkide bulunduysanız ya da bir korunma yöntemi kullanırken beklenmedik bir durumla karşılaşırsanız ve gebe kalmak istemiyorsanız acil önlem alabilirsiniz. Bunun için cinsel ilişkiden sonraki ilk üç gün (72 saat) içinde bir kadın doğum uzmanına başvurmalısınız. On iki saat arayla iki kez olmak üzere, içindeki hormon miktarına göre belirlenen adette hap içerek ya da beş gün içinde rahim içi araç uygulanarak korunabilirsiniz.

Vajinal diyafram: Kadın tarafından kullanılan ve ilişki öncesi rahim ağzını kapatacak şekilde vajinaya konulan bir kauçuk bariyerdir. Koruyuculuğu pek yüksek değildir.

Takvim yöntemi: Âdet döngüsü içinde yumurtlama dönemi tespit edilebilen, düzenli ve sabit âdet görenlerde ilişki için yumurtlama döneminin 1 hafta öncesi ve sonrası riskli dönem kabul edilerek ilişki yasağı uygulamasıdır. Âdet düzeni değişiklikleri varsa bu yöntemin koruyuculuğu düşüktür.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU
KADIN VE ÜREME SAĞLIĞI DAİRE BAŞKANI

UZM. DR. SEMA SANİSOĞLU

Sağlıklı bir gebelik için ideal yaş aralığı nedir?

Doğum için alt yaş sınırı 18 olmalıdır. Planlı gebelikler için en üst yaş sınırının 35 olması idealdir, fakat günümüzde kadının toplumsal sorumluğunun artması ile gebelikler 35 yaş üstüne kaymıştır. Bir kadının en üretken olduğu ve en sağlıklı doğumları yaptığı yaşlar 24-29 yaşları arasındadır. Bu hem kendisinin hayatî riskleri açısından, hem de doğacak bebeğin sağlığı açısından en uygun ve iyi üreme dönemidir.

Son yıllarda Türkiye'de kısırlık oranının arttığı gözlemleniyor. Bunun sebepleri sizce ne olabilir?

Günümüzde iş hayatı nedeniyle kadınlar hamile kalma yaşlarını geciktirmekte, böylece modern yaşam doğurganlık üzerine etki etmektedir. Kadınlarda doğurganlık, 24-29'lu yaşlarda maksimum seviyede olur ve özellikle 32 yaşından sonra inişe geçer.

Biyolojik saat ilerledikçe kadının hamile kalma şansı giderek azalır; çünkü yaş ile birlikte yumurtalıklardaki yumurta sayısı ve kalitesinde düşüş meydana gelir. 20 yaşında bir kadın ile 21 yaşındakinin gebe kalma olasılıkları arasındaki fark çok büyük değilken, 30'lu yaşlarda bu fark daha fazla anlam kazanır.

Yumurtlama bozuklukları kadında görülen en sık infertilite nedenidir. Alkol, nikotin, keyif verici maddeler, elektromanyetik dalgalar, hibrit tohumlar, genetiği değiştirilmiş organizmalar üreme becerisini olumsuz yönde etkilerler.

Sigara ve alkol tüketiminin üreme sağlığı üzerine etkileri nelerdir?

Gebe kalamamanın nedenleri araştırılırken çiftlerin bir kısmında araştırma sonuçsuz kalır ve bu durum "açıklanamayan infertilite" adını alır. "Açıklanamayan infertilite" olguları değerlendirilirken artık kişinin iş yaşamı, sosyal yaşamı ve alışkanlıkları da ayrıntılı olarak değerlendirilir ve çiftlere, zararlı olması muhtemel etkenin giderilmesi için gerekli önerilerde bulunulur. Sigara ve alkol bunların başında gelir. Gebelik esnasında sigara kullanımı, hem anne hem de bebek sağlığına ciddi biçimde zarar verir. Gebelikte sigara kullanımıyla; bulantı, kusma, düşük, erken doğum riski, erken membran rüptürü, bebekte gelişim geriliği, doğum öncesi kanama, bebeğin anne karnında ölme riski artar. Bebekte astım, solunum yolu hastalıkları riski artar.

Akraba evliliklerinin gebelik açısından riskleri nelerdir?

Türkiye'de çok sayıda kalıtsal hastalığın görülmesi, Anadolu'da yıllar boyunca çok çeşitli ırk ve kültürlerin yaşamasından ve akraba evliliklerinden kaynaklanmaktadır. Türkiye'de yapılan her beş evlilikten biri akraba evliliğidir. Akraba evlilikleri en çok birinci dereceden akrabalar arasında gerçekleşmekte ve bu durum nadir görülen kalıtsal hastalıkların toplumdaki sıklılığın artmasına sebep olmaktadır.

Dünden bugüne Türkiye'de anne ve bebek ölümlerini önleme konusunda yapılan çalışmalardan bahseder misiniz? Sizce yapılan iyileştirmeler yeterli düzeyde mi?

Türkiye'deki tüm anne ölümleri 2007 yılından itibaren "Anne Ölümleri Veri Sistemi" ile izlenmeye başlanmıştır. Anne Ölümleri İzleme Programı kapsamında her ilde "İl Anne Ölümlerini Tespit ve Önleme Birimi" ile "İl İnceleme Komisyonu", Bakanlık bünyesinde de "Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonu" ve "Merkez İnceleme Komisyonu" oluşturulmuştur. Kurumumuz Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı Anne Ölümleri Ön İnceleme Komisyonunda, illerden gelen gebeliğe bağlı tüm ölümler değerlendirilerek, ICD 10 sınıflamasına ve Dünya Sağlık Örgütünce belirlenen üç gecikme modeline göre değerlendirilir. Nedenleri tam olarak belirlenemeyen ölümler, hastane, hekim ve anne adı gizli kalmak üzere Merkez İnceleme Komisyonunda görüşülür. Elde edilen sonuçların analizi yapılarak, tespit edilen aksaklıklara yönelik tedbirler alınır. İnceleme sonucunda önlenebilirlik durumları belirlenerek, ilgili sağlık kuruluşu ve sağlık personeline yapılan geri bildirimlerle sonuçlar paylaşılır. Ülkemizde anne ölüm oranı 1998'de yüz binde 70 iken, 2008'de bu oran 20'nin altına inmiştir.

Sağlık Bakanlığının Misafir Anne Uygulaması hakkında bilgi verebilir misiniz?

Sağlık hizmetlerine ulaşmada zorluğu olan, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan gebelerin güvenli koşullarda doğumlarını gerçekleştirmelerini sağlayarak anne ve bebek ölümlerini önlemek amacıyla "Misafir Anne Programı" uygulanmaktadır. Uygulama kapsamında; olumsuz iklim ve ulaşım şartlarının ulaşımı imkânsız hale getirebildiği bölgelerdeki gebelerin, sosyal sebeplerle doğum esnasında sağlık kurumuna erişiminde problem olabilecek gebelerin ve riskli durumu olan gebelerin tespit edilerek planlanan merkezlere nakledilmesi, konaklatılması, hastane şartlarında doğumlarının gerçekleştirilmesi, doğum sonrası anne ve bebeğin sağlık durumunun uygun hale getirildikten sonra tekrar evlerine götürülmesi sağlanmaktadır. Gebeler planlanan merkezlerde doğumlarını gerçekleştirmek üzere nadiren yakınlarının evi ve kamu misafirhanelerinde, ağırlıklı olarak ise Kamu Hastaneleri Birliklerine bağlı hastanelerde konaklamaktadırlar. Program kapsamında 2008 yılından bugüne kadar davet edilen gebe sayısı 215.926, daveti kabul eden gebe sayısı ise 57.202 olmuştur. Evdeki diğer çocuğuna bakacak kimsenin olmaması veya eşinin izin vermemesi gibi birçok nedenden dolayı pek çok gebe daveti kabul ettiği halde daha sonradan vazgeçmektedir. Bugüne kadar program kapsamında misafir edilerek doğum yapan gebe sayısı 27.333 olmuştur.

Anne adayları nasıl beslenmelidir? Hangi gıdalardan uzak durmalılar?

İdeal olanı annenin gebelik oluşmadan önceki dönemden itibaren uygun beslenme alışkanlığını kazanmasıdır. Çocuğun sağlıklı bedensel ve zihinsel büyüme ve gelişmesi için, gebelikte ve sonrasında yeterli ve dengeli beslenme önemlidir. Anne adayları güne mutlaka kahvaltı yaparak başlamalı, az ve sık beslenmeli, ana öğünleri arasında da ara öğün alışkanlığını edinmeliler. Gebelikte günlük kalori ihtiyacına ilk üç ayda 150 kcal/gün, daha sonra 350 kcal/gün ilave edilir. Günlük kalori alımı 1500 kalorinin altına düşmemelidir. Süt ve süt ürünleri, yumurta, et, tavuk, balık, kuru baklagiller, sebze ve meyveler uygun ve dengeli miktarlarda tüketilmelidir. İyotlu tuz kullanılması ve günde en az 8-10 bardak su içilmesi önemlidir. Konserve, beklemiş besinler, hazır besinler yerine taze ve doğal besinler tüketilmelidir. Gebelikte sigara, alkol, yapay tatlandırıcılar, kafeinli besinler ve uyuşturucu maddeler kesinlikle kullanılmamalıdır. Gebeler özellikle çiğ etten yapılan sushi veya çiğ köfte ile beyaz unlu mamullerden uzak durmalıdırlar.

Anne sütünün öneminden bahseder misiniz? Yenidoğan bebeklere ne kadar süre anne sütü verilmelidir?

Anne sütü bebeğin ihtiyaç duyduğu besin maddelerini uygun miktar ve kalitede içeren, ayrıca enfeksiyonlara karşı koruyucu özellikleri olan tek fizyolojik bebek besinidir. Sindirimi kolaydır, alerjilere neden olmaz, solunum sistemi hastalıklarına karşı koruyucudur, anne bebek ilişkisini güçlendirir. Bebekte obezite ve diyabet görülme riski azalır. Anne sütüyle beslenen bebeklerin zeka puanının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Emzirmenin anneye de katkıları vardır. Doğum sonrası rahmin eski haline dönmesini hızlandırır, kanamayı azaltır. Ekonomiktir, anneye kolaylık sağlar. Meme kanseri ve rahim kanserine karşı koruyucudur. Annenin bebeği ile arasındaki duygusal bağı güçlendirir. Doğumdan sonraki ilk yarım-bir saat içinde emzirmeye başlanmalıdır. İlk altı ay bebeklere sadece anne sütü verilmelidir. 6 aydan itibaren anne sütünün yanında bebek için uygun ek besinlere başlanmalıdır.

Emziren bir anne, beslenmesinde nelere dikkat etmelidir?

Sağlıklı bir anne günde ortalama 700–800 ml süt salgılar. Emzirme döneminde süt salgılanması kadının normal ihtiyacından daha fazla enerji, protein, vitamin ve mineralleri almasını gerektirir. Emzirmek, annenin metabolizmasına günlük 500 kalorilik ilave bir gereksinim yükler. Emziren annenin salgıladığı sütteki enerjinin önemli bir kısmı yediklerinden sağlanır. Bu nedenle annenin, bebeğini emzirdiği dönemde kendi beslenmesine de dikkat etmesi gerekir. Emziren annenin su ihtiyacı da artar. Çünkü emzirmek vücudun sıvı ihtiyacını arttırır. Anne günde en az 10 su bardağı sıvı almalıdır. Sıvı konusunda en iyi tercih sudur. Dengeli beslenen; sebze-meyveyi, süt ve süt ürünlerini, proteinden zengin gıdaları ve tahıl grubunu yeterince tüketen bir anne hem kendisinin hem de bebeğinin ihtiyacını karşılayacaktır. Emziren annenin günlük beslenmesinde, en az 3 porsiyon süt veya süt ürünü, 5 porsiyon taze sebze-meyve, 3–4 porsiyon et, tavuk, balık, yumurta, baklagiller bulunmalıdır. Eğer anne yeterli ve dengeli beslenmiyorsa, hem bebeğini gereğince besleyemeyecek, hem de kendi sağlığı uzun dönemde olumsuz etkilenecektir.

Emziren annelerde kalsiyum ve demir takviyesi de önemlidir. D vitamini besinlerde bulunmaz; ancak güneş ışınlarının doğrudan cilde yansıması ile sağlanır. Bu nedenle emziren anne güneşlenmeye özen göstermelidir. Yemeklerde mutlaka iyotlu tuz kullanılmalıdır. Doğal besinlerden yeterince alınamayan iyot, ancak iyotlu tuz kullanımıyla anne sütünden bebeğe geçer. Kuru meyveler ve kuru yemişler yoğun enerjileri yanında, demir ve kalsiyum gibi minerallerden de zengindir.

Kafeinin fazla tüketimi (günde 1-2 fincandan fazla kahve), bebekte huzursuzluk ve uyku problemlerine yol açabileceğinden önerilmez. Sigara dumanına veya annenin üstüne sinmiş kokuya maruz kalması bir yana, anne sütündeki kalıntılar da huzursuzluk, kusma ve ishale, bebeğin yeterli kilo alamamasına yol açabilir. Sigara tiryakisi anneler, gebelikle birlikte bu kötü alışkanlıklarından kurtulmalıdırlar.

GLOKOM

Yakın zamanda geride bıraktığımız Dünya Glokom Haftası boyunca gerek özel kuruluşlar gerekse kamu hastaneleri glokom hastalığının önemine dikkat çekti. Halk arasında göz tansiyonu olarak da bilinen bu sinsi hastalık, hiçbir belirti vermeden ilerliyor ve fark edilene kadar hasta görme yetisinin %40'ını kaybedebiliyor. Dünya genelinde 60 milyondan fazla kişiyi etkilediği sanılan glokom hakkında merak edilenleri Türkiye'nin tanınmış hekimlerinden Prof. Dr. Ahmet Akman'a sorduk.

Prof. Dr. Ahmet Akman

Başkent Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Ankara Hastanesi

Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

Glokom nedir, kısaca tanımlar mısınız?

Glokom, görme siniri hasarı ile ortaya çıkan ilerleyici, sinsi bir hastalıktır. Halk arasında daha çok göz tansiyonu hastalığı olarak bilinse de, bazı durumlarda göz tansiyonu yüksek olmadan da glokom gelişebilmektedir. Ayrıca bazı bireylerde, göz tansiyonu yüksek olmasına rağmen, görme sinirinde hasar oluşmayabilmektedir. Bu duruma oküler hipertansiyon denilmektedir. Oküler hipertansiyonlu hastaların bir kısmında zamanla sinir hasarı yani glokom gelişmektedir. Bu karmaşık tablo içinde kısadan hisse, glokomun hiçbir belirti vermeden, geri dönüşsüz körlüğe yol açabilen, çok sinsi bir hastalık olduğunu bilmek ve göz doktoruna belirli aralıklarla başvurup, göz tansiyonunu ölçtürüp, görme siniri muayenesi olmaktır. Erken tanı ile kalıcı hasar neredeyse tüm hastalarda önlenebilmektedir.

Glokomun belirtileri nelerdir? Kişi göz tansiyonu olduğunu nasıl fark eder?

Glokomun temelde üç tipi vardır, bunlardan ülkemizde en sık görüleni ***açık açılı glokomlar***dır. Açık açılı glokomlarda ciddi hasar oluşana kadar hiçbir belirti görülmeyip, çoğu hasta başka sebeple gittikleri göz doktorunun dikkatli muayenesi sayesinde tanı almaktadır. Bazı hastalarda gözde ağrı doktora gitmeye sebep olan belirtidir. Glokomda merkezî görme en son aşamaya kadar korunduğundan, hasta görme alanının giderek daraldığını fark etmemekte, merkezî görme bozulduğu aşamada ise kalıcı körlük gelişmiş olmaktadır.

Kapalı açılı glokomlar, ülkemizde daha az görülse de genellikle ani gelişen ağrı, görme kaybı, bulantı, kusma gibi şiddetli belirtilerle ortaya çıkarak hızla göz kaybına yol açabilmektedirler.

Son olarak yeni doğan bebeklerde görülen ***konjenital glokom***, erken tanı ve tedavisi yapılmazsa hayat boyu görme kaybına yola açabilen çok önemli bir hastalıktır. Bebeklerde gözlerin normalden büyük olması, sulanma, ışık hassasiyeti ve ileri aşamalarda gözbebeğinde bulanıklık, beyazlık görülmesi ile karakterizedir.

Yaş gruplarına göre glokomun görülme sıklığı nedir? Kimler daha çok risk altındadır?

Glokomun en sık görülen tipi olan açık açılı glokom her yaşta ortaya çıkabilse de, genellikle 40 yaş sonrasında görülme ihtimali artmaktadır. 40–50 yaş arasında oran %1 iken, 80 yaş üstünde %10'a kadar yükselmektedir. Bu nedenle her bireyin 40 yaşından sonra her yıl göz muayenesi yaptırması, glokom ve benzeri diğer sinsi hastalıkların erken tanısı ve tedavisi için büyük önem taşımaktadır.

Yeni gelişen OCT, HRT gibi teknolojiler yardımı ile glokom artık görme alanında bozukluk yaratmadan tanınabilmekte ve erken tedavi ile görme alanı kaybı engellenmektedir.

Glokomun tedavisi mümkün müdür? Yoksa ömür boyu izlenen bir rahatsızlık mıdır?

Glokoma bağlı oluşan hasar geri getirilememektedir, bu nedenle erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Erken tanı konulduğunda birçok farklı göz damlası ile tedavi mümkündür. Damlaların yetersiz kaldığı durumlarda çeşitli lazer tedavileri ve cerrahi yöntemler devreye girmektedir. Erken tanı konmuş bir hastada günümüz yöntemleri ile kalıcı hasarın ve körlüğün önlenmesi mümkündür.

Glokom konusunda unutulmayacak noktalar:

1. Glokom çok sinsi bir hastalıktır, hiçbir belirti vermeden körlük oluşabilir.
2. Erken tanı çok önemlidir, geç kalındığında geri dönüş yoktur.
3. Hayat boyu aynı merkezde, aynı cihazlarla, glokom uzmanının düzenli takibinde olunmalıdır. Bu sayede hastalığın ilerleyip ilerlemediği anlaşılabilir.
4. Glokom varlığında doğru seçilmiş bir ilaç protokolü ile genellikle günde 1–2 kez göze damla damlatarak kalıcı körlükten korunmak mümkündür.

BAŞARININ İLACI AVEA TEKNOLOJİSİ

Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri ve Avea'nın birlikte sunduğu Sağlık Takipçim teknolojisi, kişinin kan, tansiyon ve şeker ölçümlerini, kendi evinin rahatlığında doktoru ve yakınlarıyla anında paylaşmasını sağlıyor.

Kurumlara özel ürettiği çözümlerle büyük işletmelerin hayatını değiştiren Avea'ya siz de gelin, yenilikçi başarılara beraber imza atalım.

Eczacıbaşı
Sağlık Hizmetleri

avea
Hayat değişir Avea'yla

KOÇAK ECZANESİ/ANTALYA

Ecz. Murat Levent Koçak

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1991 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Mekin Tanker

Eczanenizi ne zaman açtınız?

1993 yılının Mayıs ayında açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Ana cadde üzerinde olmasına rağmen bir semt eczanesi samimiyetinde hizmet veriliyor. Doğup büyüdüğüm mahallemde hizmet verdiğimden hastalarımızın çoğunu yakinen tanırız. Daha çok sağlık danışmanlığı, ilaç danışmanlığı yönümüz ön plandadır. Mesafe nedeniyle ilacını başka yerlerden alan hastalarımız bile telefonla danışmanlığımıza başvururlar.

Şehir merkezine uzakta eczacılık yapmanın artıları ve eksileri nelerdir?

Günümüzde her meslekte belli noktalarda yoğunlaşmalar olmaktadır. Eczacılıkta da durum aynı. Yoğunlaşmalar genellikle şehir merkezlerinde ve sağlık kuruluşları çevresinde yaşanmaktadır. Şehrin biraz dışında olmanın sokaktan gelip geçen insan sayısında azalma sonucunu doğuracağı, dolayısıyla özellikle ilaç dışı ürün satışında bir azalmaya neden olacağı ortadadır. Ancak hasta danışmanlığı, ilaç danışmanlığı konularında kendilerini geliştirmiş olan eczacılar bu dezavantajı ortadan kaldırabilirler. Özellikle kronik hastalığı olan kişiler, daha uzun süre eczanede kalmak, daha detaylı bilgilendirilmek istemekteler. Dolayısıyla yakın bir gelecekte ''meslek hakkı'' uygulamalarına en kolay geçebilmeye aday eczaneler de bu eczanelerdir.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Bizler ilaç odaklı bir eğitim alıp mezun olduk. Ne var ki bugün hastalık değil hasta odaklı bir hizmet vermemiz gerekiyor.1960'lı yıllara kadar eczacı sanatkârdı, imalatçıydı. Endüstriyel eczacılığın gelişmesiyle birlikte sunum ve dağıtım yönü öne çıktı. 1990'lı yıllarda Klinik Eczacılık ve Farmasötik Bakım kavramları öne çıkmaya başladı. Bugün bu kavramlar Türkiye'de de yerleşmeye başladı. Ancak bugünün A.B.D.'sinde Medical Treatment Management denilen yeni bir kavram ortaya çıktı.

ECZACI ARTIK İLAÇLA TEDAVİ YÖNETİMİ SÜREÇLERİNİN VAZGEÇİLMEZ BİR PARÇASIDIR.

Dünyada geri ödeme sistemleri eczacılığı belli bir noktaya doğru sürüklemektedir. Dünyada artık raftan aldığı ilaca bir değer katmadan hastaya sunan eczacıya kazanç kapıları kapanıyor. Eczacı sahip olduğu bilgi ve donanımla halka sunduğu ilaca bir değer katıyorsa, halk sağlığına bir katkısı oluyorsa bunun karşılığını daima alabilecektir. Bu bizi" meslek hakkı" kavramına götürüyor. Kronik Hastaların İzlem Programları, Aşılama Programları, Sigara-Alkol-Uyuşturucu ile mücadele Programları, Atık İlaç Programları, Obezite ile Mücadele Programları gibi sayısız program bugün Avrupa'da uygulanıyor ve ücretlendiriliyor. Ama bütün bunlar eczacının kendini geliştirip meslek içi eğitimlere katılımını arttırmasıyla mümkün olacaktır. Eczacılık mesleğinin yeterliliği ve yetkinliği konusundaki standartlarla ilgili olarak Türk Eczacıları Birliği'nin çalışmalarını yakından izlemeliyiz.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz yönleriyle değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

Mesleğimiz bir süredir özellikle malî açıdan çok büyük bir dar boğazdan geçmektedir. Her türlü gayret ve çalışmaya rağmen sağlık otoritesinin ve geri ödeme kurumunun durumun vahametinin yeterince farkında olduklarını düşünmüyorum. Bu durumun en kesin ve en kestirme çözümü aslında eczacının kendisinde saklıdır. Öncelikle günlük ve sıradan çekişmeleri bir tarafa bırakarak bu otoritelere karşı verilmekte olan ve verilecek olan mücadelelerde daima meslek kuruluşunun yanında olmalı ve "Biz 25.000 kişilik dev bir aileyiz'' fotoğrafını ve mesajını net olarak verebilmeliyiz. Eczacı artık SÖYLENMEKTEN VAZGEÇİP SÖYLEMEYE BAŞLAMALIDIR.

Ancak şunu da unutmamalıyız; eczacılık her dönemde çok büyük krizlerin içinden bugünlere gelmiştir. Eczacılar bir dönem satacak ilaç bulamadılar. Bir dönem sürekli ilaca zam geliyor, sermaye arttırmakta zorlanıyoruz denilen günlerden sermayelerimizin eridiği bir döneme geldik. Bunlar da gelip geçecektir. Aslolan eczacının mesleğine sarılıp birbirine güç vermesi, dayanışmasıdır. Eczacı bağlı bulunduğu eczacı odası ile daha çok iletişimde olmalıdır.

Herşeye rağmen halkın en çok güven duyduğu mesleklerden birisine mensup olmaktan gurur duyuyorum. Bir kez daha şansım olsa yine eczacılığı seçerdim.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Kalkınma Bakanlığı'nın 10. 5 Yıllık Kalkınma Planı Sağlık Hizmetlerinin Sürdürülebilirliği Komisyonu ve İlaç Çalışma Grubu'nda TEB adına çalışma imkânım oldu. Bence gerçekten de sağlık sektörünün en önemli sorunu sürdürülebilirliktir. Hizmeti ve ürünü en ucuza alma politikaları iflas etmiştir. Her alanda kalite tehdit altındadır. Buna sağlık personeli yetiştiren fakülteler de dahildir maalesef. Sağlık hakkı, en temel insan hakkı olan yaşam hakkının ayrılmaz bir cüzüdür. Sağlık otoritesi hastaya o kadar odaklandı ki sağlık hizmetini sunan profesyonelleri ihmal etti. Böyle bir alanda bu hizmeti sırtlayan sağlık profesyonelleri bu kadar ihmal edilirse sistem çöker. Bana göre Türkiye'de her alanda aynı anlayış hüküm sürüyor. Herşey nicelik için, niteliğin bir önemi yok. ECZACILIK DIŞINDA...

MESUT ECZANESİ / MERSİN

Ecz. Mesut Kızılgül

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2010 mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. İmran Vural

Eczanenizi ne zaman açtınız?

2010 yılında mezun olduktan hemen sonra açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Genç, dinamik ve güler yüzlü bir ekibiz. Mesleğimizde iletişimin ne kadar önemli olduğunun farkında bir eczaneyiz.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

ASM karşısında bir semt eczanesiyiz. Genel olarak hastalarımızla iyi bir bağımız mevcut. Sektörel zorluklara ve dezavantajlarına rağmen eczanemin konumundan memnunum.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Sahip olduğu bilgi ve donanımını daha ileri götürmek adına sürekli okuyan, araştıran ve bunları çevresine iyi iletişim becerisi vasıtasıyla aktarabilen, toplumda sevilen, sayılan, güvenilirliği olan birisidir.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusu?

Yurt dışında eczacı ve eczacılık daha saygın bir yere sahip ve insan odaklı sağlık hizmeti sunuyorlar. Ülkemizde ise ticarî odak ne yazık ki insan sağlığının önüne geçmiş durumda. Bu da eczacı ve eczacılığın niteliğini olumsuz etkiliyor.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Gelecek kaygısıdır. Bana göre eczacıları en çok kaygılandıran siyasî politikalar ve ne yazık ki diğer eczacı meslektaşlarımızdır. Ülkemizde eksik olan sosyal adalet yapısı için konuşup kafa yoruyorken, acaba kendi mesleğimizdeki güce göre değişen adalet için ne yaptık?

KENT ECZANESİ / KIRIKKALE

Ecz. Ali Kılıçaslan

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2007 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Analitik Kimya
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Sibel Özkan

Eczanenizi ne zaman açtınız?

2007 yılı Aralık ayında Kırıkkale merkezde açtım. 2013 yılında yine Kırıkkale'de aynı isimle yeni yerimi açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Eczanemizde gerek ben gerek personelim müşteri memnuniyetini ticarî kaygılardan daha üstün görmekteyiz.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Sağlık sektöründe meydana gelen gelişmeleri yakından takip eden, personeline ve hastalarına bilgilerini en iyi şekilde aktaran kişi olmalıdır.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

Mesleğimiz toplumdaki en saygın meslekler arasındadır. İnsanların güvenini kazanmış olarak iş hayatına başlıyoruz, dolayısıyla kazanılmış bir güven duygusuyla bir işletmeyi çalıştırmak çok daha kolay oluyor. Maalesef ülkemizin sağlık politikası yüzünden hastalara ayırmamız gereken vaktin büyük bölümünü prosedürlere ayırmış bulunmaktayız. Sağlık sisteminde sürekli değişim olması hastalarla bizi karşı karşıya getiriyor.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusu?

Türk eczacılık sektörü ticarileşmeye başlayınca maddiyat ön plana çıktı, prosedürler ve bürokrasi arttı. Eczacıların hastalara danışmanlık yapması gerekirken ne yazık ki işlemlerle boğuşması icap ediyor. Eczacılar yaptığı hizmetin maalesef karşılığını alamıyorlar. Yurt dışında eczanelere verilen meslek ve danışmalık hakkı ülkemizdekinin çok daha üstündedir; dolayısıyla ticarî kaygılardan uzak bir şekilde mesleklerini idame ettiriyorlar.

Son dönemdeki ekonomik gelişmeler, ilaç fiyatları üzerindeki baskı, kamu kurum iskontolarındaki artışlarla eczaneler ayakta durmakta zorlanmakta. Gelirler azalmaya devam ederken giderler sürekli artıyor. Yani artık eczane açmak kolay, ayakta durabilmek zor. Yurt dışında ise durum tam tersi diyebilirim.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Ülkemizde sağlık politikalarının yanlış yapıldığını düşünüyorum. Anayasamızda sosyal devlet olduğumuz yazıyor. Sosyal devletlerde sağlık sistemi tamamen ücretsiz olması gerekirken mevcut sistemde hastanelerde ücret istenmiyor, hastalar eczaneye gittiğinde maaşlarından ya kesinti oluyor ya da eczaneye hastane ücreti ödemek zorunda kalıyorlar. Eczacılar da bu konuda devlet tarafından kullanılıyor.

OKAN ECZANESİ / BEŞİKDÜZÜ-TRABZON

Ecz. Lale Gözaçan

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1994 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmasötik Kimya
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Taner Güneri

Eczanenizi ne zaman açtınız?

1994 yılında SGK'da göreve başladım ve 1996 yılında eczanemi devraldım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Hastalarımıza güven aşılamış olmamız en önemli özelliğimizdir. Ben ve ekibim hastalarımızı ailemizden biriymiş gibi değerlendirip tedavilerine elimizden gelen yardımı yaparız.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

ASM'ye yakın olmamasına rağmen ilçenin merkezinde olduğumuz için gayet iyi.

Şehir merkezine uzak bir noktada eczacılık yapmanın getirdiği artılar ve eksiler nelerdir?

İlçede olduğumuzdan hastalarımızı yakından tanıma fırsatı buluyoruz. Kronik hastalıklarını, yaşam tarzlarını ve alışkanlıklarını bildiğimizden onlara daha iyi yardımcı olabiliyoruz. Onlar da bizi tanıyor ve aramızdaki bağ güçleniyor. Merkeze olan uzaklığımız acil durumlarda dezavantaja dönüşüyor.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Hastalarıyla birebir ilgilenmeli, meslek onurunu korumalı, gündemi takip etmeli, dikkatli, dürüst, sırdaş, samimi olmalı, hastalarının tedavisini en iyi şekilde uygulaması için uğraşmalı ve bilgilendirmelidir.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

Sürekli değişen SUT uygulamaları, fiyat farkları, muayene ücretleri, fiyat düşüşleri, eczanedeki ürünlerin markete kayması, eczacılık mesleğinin sürdürülebilirliğinin giderek zorlaşması mesleğimizdeki olumsuzluklardır. Buna rağmen toplumun saygı duyduğu bir mesleğimiz var ve her hastanın memnuniyeti bizim için mutluluk kaynağı olmaktadır. İnsanlara en yakın sağlık danışmanı olmaktan gurur duyuyorum.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Koruyucu tedavinin göz ardı edilmesi, hastanın öncelikle müşteri olarak görülmesi, gıda takviyesi adı altında ilaçların yetkili olmayan kişilerce pazarlanması, gereksiz tahlil ve tetkiklerle hastaların yüksek oranda radyasyona maruz kalması ve sağlıkta sadece eczaneler üzerinden tasarrufa gidilmesi.

DİCLE ECZANESİ / VAN

Ecz. K. Derya Dicle Özçiçek

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2002 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer ve Prof. Dr. Yusuf Öztürk

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Mezuniyetin ardından yaklaşık üç yıl hastane eczacılığı yaptım. 2006 yılında istifa ederek eczanemi açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Eczanemde hasta odaklı hizmet verilir. Hoşgörülü, anlayışlı ve güler yüzlü hizmet anlayışı hâkimdir.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

İdeal bir eczacı her şeyden önce mesleğini sevmeli ve etik çalışmalıdır. Eczaneler insanların sağlık alanında en rahat ulaşabildikleri ve bilgi alabildikleri merkezlerdir. Dolayısıyla ideal bir eczacı meslekî bilgilerini sürekli yenilemeli ve değişikliklere açık olup çağı yakalayabilmelidir. Bunlara ilâve olarak, ideal eczacı personeliyle takım olmayı başarabilmeli, onlara örnek olmalıdır.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

Eczaneler insanların en rahat ulaşabildikleri ve hizmet aldıkları sağlık merkezleridir. Gün içerisinde hastalarımızın hastalıklarından tutun özel hayatlarına kadar birçok konuda onların dertlerine ortak oluyor, sorunlarına çözüm bulmaya çalışıyoruz. İnsanların yüzünde küçücük bir tebessüm bile oluşturabiliyorsak bu bütün yorgunluğumuzu, sıkıntılarımızı alıp götürmeye yeterlidir diye düşünüyorum. Ancak son yıllarda giderek artan birçok sorunla karşı karşıyayız. Hemen hemen her hafta ilaç fiyatlarında yapılan düşüşler, kamu kurum iskontolarından kaynaklı zararlarımız, sabit kurun şu anki piyasa koşullarından oldukça geride olması en önemli sorunlar arasında sayılabilir.

Eczanelerdeki gider kalemlerinin gün geçtikçe artması, buna karşın eczane cirolarının düşmesi, ilaçta kârlılığın giderek azalması eczaneleri ciddi bir dar boğaza sürüklemektedir. Sosyal güvenlik kurumunun çoğu zaman haksızca yaptığı kesintiler, uyguladığı cezalar, kendi birimleri arasındaki uygulama farklılıkları da yaşadığımız sıkıntılar arasındadır. Muayene ücretlerinin eczaneler üzerinden tahsil edilmesi ise başlı başına bir sorundur. Mesleğimiz açısından önemli bir sorun da sayıları her geçen yıl artan yeni eczacılık fakültelerinin açılmasıdır. Yeni açılan fakültelerdeki eğitim kadrosu ne yazık ki yeterli değildir.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusu?

İlaç Takip Sisteminin uygulamaya girmesi bence çok önemli bir gelişmedir ve birçok ülkeye örnek olmuştur. İlaçların depodan temin edilmesi bizim ülkemizde daha rahat ve hızlıdır. Eczanelerin görünür kısımlarının OTC, dermokozmetik, fitoterapötik ürünlere ayrılması, eczanelerin cirolarına göre yardımcı eczacı çalıştırma zorunluluğunun getirilmesi gibi bazı konularda ülkemizdeki eczaneler Avrupa'daki eczanelere benzemeye başlamıştır. Avrupa'da birçok ülkede vatandaşların tamamlayıcı sigortaları vardır ve hasta ile eczacı arasındaki diyalog maddî odaklı olmaktan uzaktır. Dolayısıyla eczacı tüm enerjisini meslekî danışmanlık noktasında kullanmaktadır. Yine bazı ülkelerde eczanelerin çalışma süreleri farklılık göstermektedir. Birden fazla eczacısı bulunan eczaneler nöbetçi olmasalar bile 24 saat kesintisiz hizmet verebilmektedir. Bazı eczanelerde şeker, kolesterol ve buna benzer ölçümler yapılıp sonuçlara göre hastalar bilgilendirilmekte ve gerekli yönlendirmeler yapılmaktadır. Fakat ülkemizde yasal dayanağı olmamasından ötürü bizler eczanelerimizde bu tür hizmetleri veremekteyiz. Ayrıca bizde oldukça düşük olan hizmet bedeli yurt dışındaki birçok ülkede meslek hakkı adı altında daha tatmin edici bir düzeyde eczacıya ödenmektedir.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Bence en önemli sorun sağlık hizmetlerinin ekonomik kaygılarla şekilleniyor olmasıdır. Her yıl sağlığa ayrılan bütçe bir önceki yılın verilerine göre belirleniyor. Konu sağlık olunca bence en yüksek bütçenin bu alana ayrılması gerekir ve esnek olabilmelidir. Ancak bizim ülkemizde maalesef böyle bir anlayış hâkim değildir. Sağlıkta tasarrufa gitmeye gerek kalmaksızın, herkese eşit ve sürdürülebilir bir sağlık hizmeti sunulmasının gerekliliğine inanıyorum.

ÖZDEMİR ECZANESİ / GİRESUN

Ecz. Hayri Özdemir

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1994 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmakognozi
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Ekrem Sezik

Eczanenizi ne zaman açtınız?

1994 yılında açtım.

Şehir merkezine uzak bir noktada eczacılık yapmanın getirdiği artılar ve eksiler nelerdir?

Şehir merkezinden uzak oluşumuz sadece ilaç temininde sıkıntı oluşturmaktadır, ya elinizde stoklu ilaç bulundurmak zorundasınız veya ilacı hastaya bir gün sonra ulaştırmak zorundasınız. Bunun yanı sıra, mesleki anlamda artılarının daha fazla olduğunu düşünüyorum. Müşteri sadece hastamız değil; sizi kendisine sırdaş, arkadaş, dert ortağı olarak görüyor. Hastanızın 24 saat sağlık danışmanı oluyorsunuz. Haliyle mesleğinizin yanı sıra bulunduğunuz yerin ekonomik, sosyal, kültürel ve her türlü gereksinimiyle ilgilenmek durumunda oluyorsunuz.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Meslek anlamında kendini yetiştirmiş, yeterli donanıma sahip; öte yandan beşeri ilişkileri yerinde, bulunduğu toplumda insanların takdirini kazanan, sağlık alanının dışına da ışık tutan birisidir.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

Eczacılık mesleği direk insana hizmeti hedefleyen bir meslektir. Bu noktada birinci kazanımı manevi boyut olarak ön plana çıkıyor. Serbest meslek sahibi olmamız ayrıca bir avantaj; öte yandan ekonomik dalgalanmalar mesleğimizi doğrudan etkiliyor. Bölgemizde olduğu gibi, gelir kaynağı tek tip ürüne bağlı ve dar olan yerlerde kendini daha çok gösteriyor.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Son yıllarda yapılan iyileştirmelere rağmen sektörün en önemli sorununun halen israf olduğunu düşünüyorum. Gereksiz yere yapılan tetkikler, gereksiz yere yapılan işlemler ve gereksiz ilaç kullanım bu sorunların başını çekmektedir.

İPEK ECZANESİ / ADANA

Ecz. Özlem Özdoğan

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1994 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmasötik Teknoloji
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Mekin Tanker

Eczanenizi ne zaman açtınız?

2000 yılında açtım; öncesinde 5 yıl kamu hizmetim var.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Sanırım mahalle eczanesi olmam. Çünkü insanlar buraya sadece ilaçlarını almak için gelmiyor; sıkıntılarını paylaşmaya, danışmaya hatta sadece sohbet için bile geliyorlar.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Evet, herhangi bir problemimiz yok.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Bilgisini, uzmanlığını hastasına anlaşılabilir bir şekilde aktaran eczacı ideal eczacıdır.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusu?

Bugün yurt dışındaki eczaneler daha çok eczane zincirleri şeklinde hizmet veriyor. Özellikle İngiltere, ABD gibi ülkelerde çok büyük mekânlarda daha çok ilaç dışı yardımcı sağlık ürünlerinin yer aldığı ve hatta ilacın yanında şemsiye, kola bile alıp çıkabileceğiniz marketler hizmet veriyor. Ancak Almanya'daki eczaneler doktor reçetesiyle desteklenen aromaterapi, homeopati ve fitoterapi alanlarında da uzman hizmet veriyorlar. Bilindiği üzere ülkemizde, eczanelerimizde reçete destekli ilaçlar daha çok yer almakta. Bununla birlikte son zamanlarda raflarda dermokozmetik ürünler ve yardımcı sağlık ürünleri de yer almaya başladı.

Ülkemizdeki ve yurt dışındaki eczanelerin şekil, içerik, sunum farklılıkları olması ile beraber bence en büyük farkları hasta-eczacı ilişkisidir. Bence ülkemizde eczaneler hastanın en yakın sağlık danışmanıdır.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Sürekli değişen ilaç politikaları, eczacıların eskiden ilaç alırken sahip oldukları avantajlarını kaybetmeleri gelecekleri için endişe doğurmaktadır.

ÜNALDI ECZANESİ / ÇORUM

Ecz. Gökhan Ünaldı

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2005 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Ahmet Oğul Araman

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi Ocak 2007'de Çorum ilimizin Ortaköy ilçesinde açtım. Mayıs 2009'da eczanemi merkeze naklettim.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Eczaneme yakın herhangi bir sağlık kuruluşu yer almamaktadır; mesleğimin her geçen gün ivme kaybettiği bir dönemde semt eczacılığı yapmaktayım.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Eczacılık mesleği sadece reçete karşılamaktan ibaret değildir. İlaç konusunda tek yetkin meslek grubu olduğumuzun farkında; danışmanlık, eğitmenlik ve bilinçlendirme gibi sorumluluklarımızı da yerine getirmeliyiz. Özellikle eczane eczacılığı yapan bir eczacının, mesleğimizin içinde bulunduğu tüm olumsuzluklara rağmen; bir tüccar edasında değil de tüm yönleriyle sağlık hizmeti veren bir eczacı bilincinde görevini icra etmesi gerektiğini düşünüyorum.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

İnsanlara sağlık hizmeti sunuyor olmaktan duyduğum haz mesleğimin en olumlu yönü. Eczane eczacılığı yapmam dolayısıyla mesleğimle ilgili her türlü gelişime erişimde yetkili kişi benim. Mesleğimizin halka en yakın kesimi olarak biz eczane eczacıları; mesleğimizi, halkımıza iyi eczacılık uygulamaları ile sunmaktan da ayrıca gururluyuz. İnternette, televizyonda, telefonda ve bazı market zincirlerinde gerek bitkisel olduğu iddia edilen ürünler gerekse eczanede satılması gereken ürünler halk sağlığını hiçe sayarak eczacı bilgisinden yoksun bir şekilde satılmaktadır. Ayrıca eczanemde, hastama ilaç danışmanlığı yapmak yerine reçetede çıkan ücretlerin (fark, yüzde, muayene ücreti, ödenmeyen ilaç) danışmanlığını yapmak beni üzen yönler arasında.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusudur?

Türk eczacılık sektörünün bulunması gerektiği konumda olduğunu düşünmüyorum. Bu konuda meslektaşlarımın üstün gayretini ve eczacılık hizmetini her alanda layıkıyla yerine getirdiklerini görüyorum. Ancak her ülke gibi bizim ülkemizde de sağlık alanının en önemli noktalarından biri olan eczacılığın belli düzeylere gelmesi için devletimizin sağlık politikalarında mesleğimizi daha ön planda değerlendirmesi gerektiğini düşünüyorum.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Bana göre en önemli sorun sağlık sektörünün sadece sağlık harcamalarına endeksli değerlendiriliyor olmasıdır. Bu değerlendirme sağlık alanındaki gelişmelere kısıtlamalar yapılmasına neden oluyor. Diğer bir önemli husus ta sağlık alanında yapılan düzenlemelerde sağlık profesyonellerinin görüşlerine yeteri kadar önem verilmemesidir.

ÖMÜR ECZANESİ / ORDU

Ecz. Fatma Ergen Aktürk

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1992 yılı mezunu.
En Sevdiği Dersler: Farmakoloji, Farmakognozi
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Ahmet Ekinci

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Ocak 1993'de açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Eczanemizin halk eczanesi olması, müşterilere kârlılık beklemeden üst seviyede danışmanlık hizmeti vermesidir.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

Halka güven veren, güler yüzlü, elinden geleni esirgemeyen biri olmalıdır.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

İşimizin en güzel tarafı insanlara yardım edebilmek, dertlerine ortak olmak, gerektiğinde çözüm üreterek yüzlerini güldürebilmek. Saygın bir meslek olmasına rağmen etik dışı çalışan meslektaşlarımızdan dolayı gerek devletin gözünde, gerekse halkın gözünde oluşan profil üzücüdür.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusu?

Bu konuda detaylı bilgim yok fakat birçok açıdan değerlendirildiğinde bizden önde olduklarına eminim. Toplum içerisindeki saygınlıkları ve kazançları farklılık yaratan bazı unsurlar diye düşünüyorum.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Devletin düzenli bir sağlık politikası oluşturamaması, sürekli değişen uygulamalar sağlık sektörünü olumsuz etkilemektedir.

SELMİN ECZANESİ / ANTALYA

Ecz. Selmin Polat Kızılırmak

Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2012 yılı mezunu.
En Sevdiği Dersler: Farmakoloji, Farmakognozi
En Etkilendiği Hocalar: Yrd. Doç. Dr. İlham Eröz Poyraz ve Prof. Dr. Kadriye Benkli

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Nisan 2013'te açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Güler yüzlü hizmet, hastalara ilgi ve samimiyet. Semt eczanesi olmamız sebebiyle önceliğimiz doğru bilgi aktarımı ve güven sağlamak.

Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalıdır?

İdeal eczacı; bilgilerini taze tutabilen, yeniliklere açık, sağlık danışmanı olduğunu unutmayan eczacıdır. Diğer taraftan eczanesinin sorunlarıyla da bir o kadar ilgili ve hâkim olmalıdır.

Mesleğinizi olumlu ve olumsuz taraflarıyla değerlendirecek olursak neler söylemek istersiniz?

Günümüzdeki sağlık politikaları, ilaç fiyatlarındaki düşüşler ve buna bağlı stok zararları, muayene ücreti sıkıntıları buna gölge düşürse bile, hastalarla iletişim içinde olmak, onlara yardımcı olabilmek mutluluk verici.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasında ne gibi farklılıklar söz konusu?

Türkiye'de yeni mezun eczacı için eczane açmak daha cazip geliyor. Endüstriyel alanda, klinik eczacılıkta yer alan eczacı sayısı artmalıdır.

Günümüzde sağlık sektörünün en önemli sorunu nedir?

Sürekli değişen sağlık uygulama tebliğleri hastaya karşı bizi zor durumda bırakıyor. Muayene ücretleri, ilaç fiyat farkları alırken hastayla olan iletişimde zorlanıyoruz. Mesleğimizi yaparak değil hastaya durumu anlatmakla vakit geçiriyoruz.

YURDUM ECZANESİ / TRABZON

Ecz. İsmail Gümrükçü

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
1975 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Galenik Farmasi
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Kasım Cemal Güven

Yetmişli yılların sonu... Nöbetçiyiz. Hastanın biri kendini kötü hissettiğini, grip olduğunu söyler ve ne tür ilaçlar önerebileceğimizi sordu. Ateşi olup olmadığını öğrendikten sonra bir antibiyotik ve ateş düşürücü kullanmasını tavsiye ettim. O anda yanımda oturan, nöbetçi olduğumu öğrendiği için sohbete gelen mukallit dostum hemen söze girdi:

"Bak hemşerim, sen bir kutu kalsiyum sandoz al, bir tableti bir bardak suda erit iç. Sonra al üstüne iki battaniye yat aşağı. Sabaha hiçbir şeyin kalmaz!"

Fatih Terim'in bir sözüdür: "Türkiye'de nüfus kadar teknik direktör var". Eczacılığın teknik direktörleri de hiç az sayılmaz.

SONGÜL ECZANESİ / HATAY

Ecz. Songül Kerimoğlu

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2000 yılı mezunu.
En Sevdiği Ders: Farmakoloji
En Etkilendiği Hoca: Prof. Dr. Zeki Topçu, Doç. Dr. Zeliha Kerry

Yaklaşık bir sene önceydi. Yoğun geçen bir Cumartesi nöbetinin gecesinde saat 03:30 - 04:00 gibi eczaneye gelen 50 yaşlarında bir amcanın önce zili çalıp, beklemeden cama kırarcasına vurmasıyla uyandık. Bize pansuman yapıp yapmadığımızı sordu; yapmadığımızı duyduğunda ise ısrarla bizden pansuman yapmamızı istedi. Daha fazla kıramadık ve isteksizce kabul etmek zorunda kaldık. Sonra da cebinden küçük bir kanarya kuş çıkartarak yarasına pansuman yapmamızı söyledi. Nöbetin ve gecenin yorgunluğu bu olay karşısında yerini hoş bir tebessüme bırakmıştı. Aklımda kalan birkaç anıdan biridir.

SEMRA SAN

Eczacılık Fakültesini ailesi istediği için bitiren ve şarkıcılık tutkusuyla Almanya'dan Türkiye'ye gelerek, müzik camiasına hızlı bir giriş yapan genç şarkıcı Semra San ile yakın geçmişini ve geleceğe dair planlarını konuştuk.

Semra Hanım, öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

Almanya'da işçi bir ailenin kızıyım. Klasik bir cümle olabilir belki ama küçük yaşlardan beri şarkı söylemeyi çok seviyorum. Hayalim her zaman şarkıcı veya oyuncu olmaktı fakat ailem tutucu olduğu için sanat camiasında olmama karşıydı. Dolayısıyla bu süreç biraz zaman aldı.

Müzik kariyeriniz nasıl başladı? Eczacılığı bırakarak mı müzikle ilgilendiniz yoksa ikisi hep bir arada mı yürüdü?

Ailem önce okul dedi. Ben ise bunun yanı sıra hep müzikle ilgilendim. Ses yarışmalarına katıldım. Almanya'da Türk Halk Müziği eğitimi aldım. Dediğim gibi, eczacılık okumama rağmen hayalim şarkıcı olmaktı. Okulu bitirdikten sonra ikisinden birine karar vermem gerekiyordu ve tabi ki müzik daha ağır bastığı için eczacılığı tamamen bırakıp Türkiye'ye geldim. Nasıl albüm yapabilirim diye araştırmalara başladım. Bu arada İstanbul-Almanya arası mekik dokumaya başladım. O dönemde çok zor günler geçirdim. İlk zamanlarda yanlış yönlendirildim. Bu işler hem maddî hem de manevî olarak sizden çok şey alıp götürüyor.

Almanya'dan Türkiye'ye gelerek, zorlu bir sürecin ardından "Kendine İyi Bak" isimli son albümünüzü çıkarttınız. Bu albümde kimlerin emeği ve desteği oldu?

Türkiye'de çok iyi isimlerle bir araya geldim. En başta, benim için çok değerli insan ve dost Hakkı Yalçın geliyor. Çünkü bu mesleğe dair bana öğrettiği çok şey oldu. Daima yanımdaydı. Gökhan Tepe, Sinan Akçıl, Yusuf Güney de nitekim öyle... Şu an çok güzel bir ekip kurdum. Sağlam, güvenilir ve iyi bir ekip. Plak şirketim Musicom ve patronlarım Savaş Aksoylu ve Fatih Aksoylu her zaman yanımda oldular.

Türkiye'de önemli seslerle yaptığınız düetler oldukça ilgi gördü. Bu isimleri seçerken nelere dikkat ettiniz?

Müzik kalitesini ve kişiliklerini ön planda tuttum. Aynı yolda yürüyeceğiniz insana güven duymanız gerekiyor. Bunun adı yol arkadaşlığıdır. Aynı şemsiye altında ıslanmak gibi; bir şarkılık ta olsa...

Çalıştığınız bestekârlar arasında bayan olmamasının özel bir nedeni var mı?

Sadece bir tesadüf! Çünkü kadın söz yazarları ve besteciler içinde harika isimler var. Yeni albüm çalışmalarım için arayışlarım sürüyor. Böyle bir çalışma söz konusu olabilir. Bir kadını anlayan şarkılar kadınlardan daha kolay çıkabilir diye düşündüğüm de olmuyor değil.

Müzikle ilgili uzun vadeli planlarınız nelerdir?

Hayatımda iki şey çok önemli: Biri oyunculuk, diğeri ise müzik. İkisinde de doğru olanı yapmak istiyorum. Hayatımı aceleye getirmek gibi bir panik halim söz konusu değil. Koşarak giden çabuk yorulur. Adımlarımı her zaman dikkatli atıyorum. Çok sevdiğiniz bir meyve suyunu bir dikişte içmek de var, sindire sindire yudumlamak ta. Benim planlarım da o hesap.

Almanya'da eczacılık okudunuz. Oradaki eczacılık sektörüyle ülkemizdekini kıyaslayacak olursak neler söylemek istersiniz?

Eczacılığa okuldan sonra devam etmedim ama şunları söyleyebilirim; Türkiye'de insanların ecza duygusundan yoksun olduğunu görüyorum. İlaç kullanımı, hatta vitamin kullanımı dahi bilinçli değil. İnsanlar dolduruşa getiriliyor. Bazıları da ürkütülüyor. Yurt dışında reçeteyle alabildiğiniz ilaçları bu ülkede insanların kolayca alabilmesi bana hep garip geliyor. Ayrıca televizyonlarda diploması olmayan insanların bile "doktor gibi" insanları yönlendirmesine nasıl bu kadar izin veriliyor oldukça şaşırtıcı.

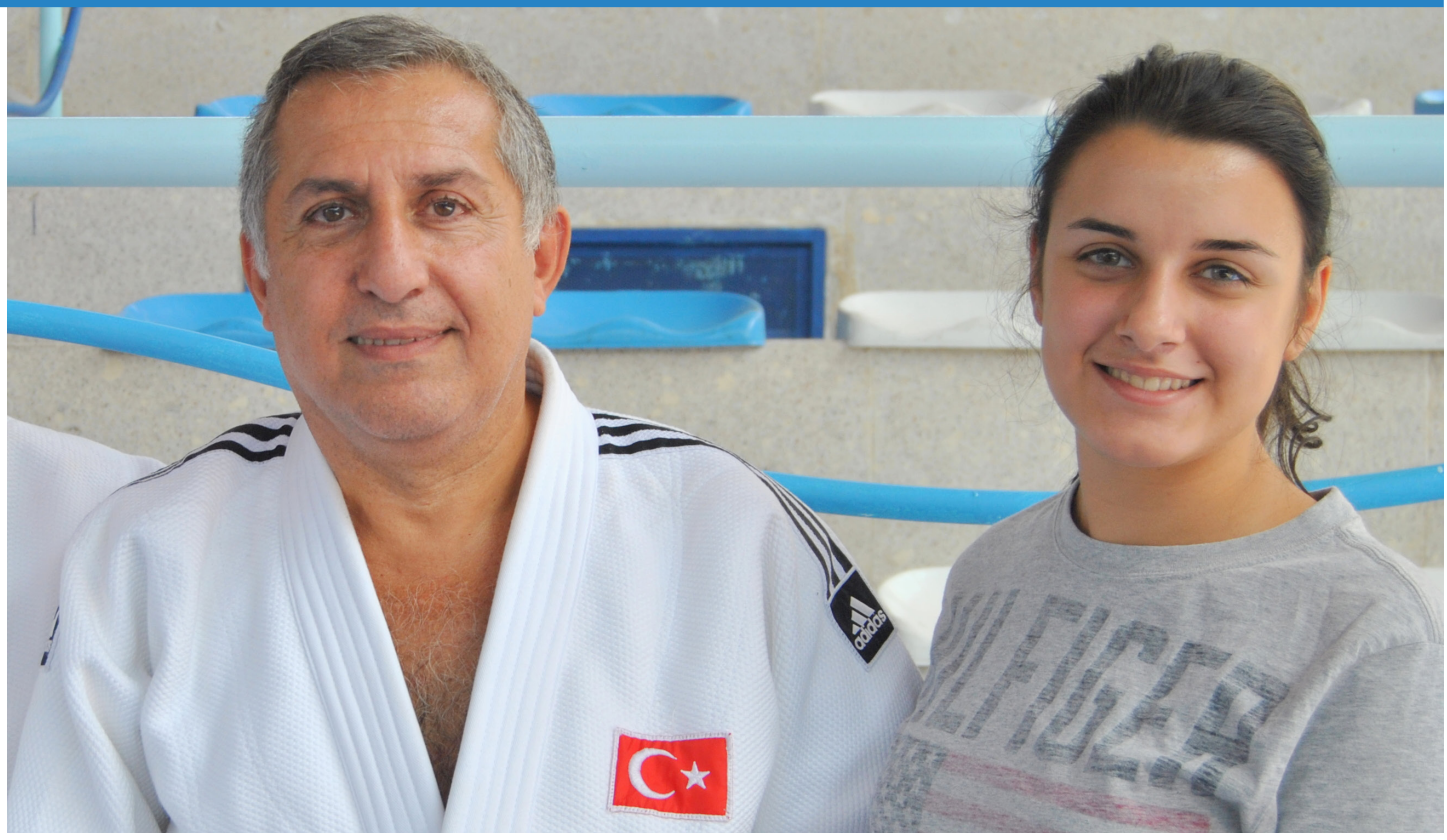
Sağlık sektörünün de müzik sektörü gibi geçiş sürecinde olduğunu düşünüyor musunuz?

Müzik insanların eczası... Bazen ilaç niyetine geliyor. Ama müzik sektörü hâlâ geçiş sürecini tamamlamış değil. Geçmişin müzik kalitesini araştırdım, biliyorum. Şu anki dönemde bir sallantı yaşanıyor, bunun silkinme olduğunu düşünüyorum. Sağlık sektörü müzik dünyasından bir adım önde. Sağlık sektörünün topluma güven veren yanının son yıllarda hızlandığını görüyorum. Ama mücadelenin sürmesi gerek. Çünkü sağlık hayattır. İki ayrı doktorun bir hastaya iki ayrı teşhis koymasının ticarî olduğunu öğrenen bir toplumda, daha yapılacak çok şey olduğunu inkâr edemem. Sağlık sektörünün mükemmel bir çıkış yapması; toplumun da, müzik sektörünün de, hatta siyasetin de yola girdiğinin resmidir.

Son olarak okurlarımıza iletmek istediğiniz bir mesajınız var mı?

Yaşamak çok güzel, özellikle de sağlıklı yaşamak. Hayatın neşteri hepimizi bir şekilde yaralarken kendimizi iyi hissetmemizi sağlayacak düşünceler üretmeliyiz. Çünkü bir masaldır yaşamak. Müzik dinler gibi hayatın nağmelerini dilimizden düşürmeden, çirkinlikler başımızı döndürmeden, bütün hücrelerimizde hissederek yaşamak. Sağlık ve müzik etle tırnak gibidir, dille damak! Dünyada yeteri kadar kötülük var çünkü. Sevgiyle kalın...

JUDO ANTRENÖRÜ GÜNDÜZ ATİK



Eczacılık fakültesini bitirdikten sonra hayatını spora adayan ve dünyaca ünlü birçok isimle çalışan Judo antrenörü Gündüz Atik ile gerçekleştirdiğimiz bu keyifli sohbette Judoya dair her şeyi konuştuk.

Sayın Atik, biraz kendinizden bahseder misiniz?

1953 İstanbul doğumluyum. Ortaokul ve lise tahsilimi Özel Tarhan Kolejinde yaptım. 1970 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesine girdim, mezuniyetten sonra tahsil hayatıma son vermeyip İstanbul İktisadî ve Ticarî İlimler Akademisi (şimdiki Marmara Üniversitesi) İşletme bölümünden 1978 yılında mezun oldum. 1983 yılında İstanbul Üniversitesi İşletme Enstitüsünden yüksek lisans diplomamı aldım, 2001 yılında da işletme doktoramı tamamladım.

Seramik sektöründe Türkiye'nin tanınmış firmalarında üst düzey yönetici olarak görev aldım. Halen kendi firmamızda, hem seramik üreticisi olarak hem de yurt dışından seramik, granit seramik ve mozaik ithal ederek satışa sunmaktayız.

Eczacılık fakültesini bitirmiş olmanıza rağmen farklı bir çalışma alanı tercih ettiniz. Sizi spora yönlendiren etkenler nelerdi?

Ortaokul ve lise yıllarımda yaz tatillerinde Türkiye'nin en eski eczanelerinden biri olan Beyoğlu Rebul Eczanesi'nde çalışırdım.

Daha o yıllarda eczacı olmayı kafama koymuştum. Yine o yıllarda Tansan Eczanesi'nin sahibi rahmetli Ecz. Aydın Tansan'ın üzerimdeki etkisi çok büyüktür.

Neden bu mesleği icra etmediğime gelince... Çok faal bir sporculuk hayatım vardı. Sürekli yurt dışı seyahatler bu mesleği yapmaya imkân vermiyordu. Ayrıca tüm gün eczanede oturmak benim için mümkün değildi. Bu durumda iki seçenekten birini seçmem gerekiyordu... Zaten okulu bitirerek tatmin olmuştum. Benim durumumu yaşayan diğer meslek sahipleri de vardı: Cüneyt Arkın'ın tabip olmasına rağmen aktör olması gibi...

Ben judo sporuna 1967 yılında henüz 14 yaşında iken başladım. Tüm tahsil hayatım boyunca Türkiye'de spor ile okulun birlikte yürümesinin en zor olduğu dönemlerde... Babamın bana verdiği desteği söylemeden geçemeyeceğim, okul kapısına gelip beni antrenmanlara bizzat kendisi götürürdü. En büyük şansım judoyu Türkiye'ye ilk getiren rahmetli hocamız Halil Yüceses ile birlikte bu spora başlamam olmuştur. Bilahare yine Türkiye'nin yetiştirdiği en büyük spor adamı Namık Ekin hocamızdan aldığımız feyiz ile başarılara imza attık.

Daha üniversite öğrencilik yıllarımda rahmetli Gürbüz Tansever hocamız ile birlikte Sultanahmet Amerikan Dersanesinde judo çalışmalarına öğretici olarak başlamıştık. Benim bu spora başlamamdaki en büyük etken ise lise sıralarındaki Millî Güvenlik dersi hocamız komando Albay beyefendi idi. Kendisi yakın dövüş sanatını çok iyi bilen birisiydi.

Taksim'i gezerken bir elektrik direği üzerine yapıştırılmış küçük bir ilan benim hayatımın dönüm noktası olmuştur. İlanda "Judo, Karate, Güreş, Boks dersleri verilir, Cağaloğlu M.T.T.B. salonunda" yazıyordu. Gidiş o gidiş... Daha sonra İstanbul Güreş İhtisas Kulübüne transfer ve yükseliş devri.

Doğal olarak tahsil hayatımın spor hayatıma negatif etkisi olmuştur. İkisinden birisi önceliğim olacaktı. Ben tahsil hayatına öncelik verdim. Bunun sonucunda doğal olarak millî takım kamplarına sürekli katılamayışımdan dolayı, bir sporcunun en büyük hayali olan Olimpiyatlara katılamamam benim en büyük hayal kırıklığımdır.

Neden judoyu tercih ettiniz? Bu savunma sanatının öğretisi nedir?

Neden judo'yu tercih ettim?
Öncelikle şu minicik iki kelime; JU ve DO...
JU: Kibar, nazik, yumuşak
DO: Yol
Yani; nazik yol, nezaket yolu, yumuşak yol anlamına gelir.

Judo'nun kurucusu büyük üstat Jigoro Kano'ya göre judo bireylere hayatlarında yön verecek bir öz-disiplin aracıdır. Judo'nun temel olarak iki ana prensipten hareket ettiğini, iki unsurdan oluşan bir yaklaşıma sahip olduğunu söyleyebiliriz; ***Seiryoku Zen'yo*** ve ***Jita Kyoei***, yani sırasıyla maksimum verimlilik ve karşılıklı fayda. Judo teknikleri, mücadele sanatları içinde bilimsel olarak anlatılmaya ve aydınlatılmaya çalışılmış tekniklerdir.

62 yaşındayım ve hâlâ yeni bir şeyler öğrenebilir miyim diye okuyor ve izliyorum. Biz judo hocaları özellikle talebelerimizden çok şeyler öğreniriz. Onlar modern çağın gereçlerini bizden çok daha iyi kullanıyorlar. "Bin biliyorsanız bir bilene sorun". Daha çok öğrendikçe hayattan daha çok zevk alırsınız ve bir gün bu bilgilerin meyvelerini toplarsınız.

Judocular yalnız güçlü vücut ve teknikten ibaret değildirler. Tabii ki güçlü olmak birçok kapıyı açar judoda. Ama ilerledikçe kurnaz, ince zekâmızı kullanmak gerekir... Bu bizi diğer sporculardan farklı kılar. Beynimizi yaptığımız işle aynı düzeyde odaklamak, duygularımızı nefesimizle gerginliğimizi yumuşatarak, stresimizi gevşeterek, kin ve nefretimizi iyi duygularla kontrol altına almak... Ruhumuzun yaptığımız şeydeki maksadımızla uyum sağlamasına özen göstermek. Bizler normal fonksiyonlarını yerine getiren insanlarız, hem de her yönümüzle. Bir an neden judo yaptığımızı düşünelim, bu maksadı açıklar ve motive kalmamıza yardımcı olur.

Teknik çalışmalarınızdan zevk alıp daha iyi gelişmek, daha çok şey öğrenmek, eksiklikleri bilmek ancak neler öğrendiklerimizi bilmekle olur.

Millî sporcu olduğunuz sürece dair bilgi verebilir misiniz? Bu dönemdeki karşılaşmalarda unutamadığınız bir anınız var mı?

Millî olmak her sporcunun en büyük hayalidir. Göğsünüze taktığınız o ay-yıldız size güç verir. Düşünebiliyor musunuz? Karşınıza çıkan rakipler bazen ülkesinin yerini bile bilemediğimiz sporcular... Zencisi, çekik gözlüsü, sapsarı saçlı İskandinav ülkeleri sporcusu v.s. O an tatamiye (judo minderi) çıktığınızda kalbiniz yerinden çıkacakmış gibi olur, adrenalininiz en üst seviyeye çıkar, gözleriniz görmez kulaklarınız duymaz olur. Çünkü arkanızda sizden iyi haberler bekleyen koca bir Türk halkı vardır.

Bir müsabakada 1980 Olimpiyat üçüncüsü Bulgar İllyan Nedkov ile maç yapıyoruz. Rakip çok güçlü ve çok teknik. Ben tamamen savunma judosu yapıyorum, rakip tekniğe giriyor, ben kaçmaya çalışıyorum. Tüm maç boyunca ben 3 ihtar aldım ama adamcağızın da benle uğraşmaktan dili bir karış dışarıda kaldı. Maçın bitmesine saniyeler kala yine bana bir teknik yapmaya çalışırken ayağı kayar gibi oldu dengesini kaybetti, ben de üstten basınca, sırt üstü mindere yapıştı, İppon (tuş) ile maçı kazandım. Nedkov şaşkın bir vaziyette ayağa kalktı ve ağlamaya başladı, yanına gidip teselli ettim. Bu benim unutamadığım bir anımdır.

Uluslararası birçok organizasyonda yer aldınız ve başarılarınızla birçok ödüle layık görüldünüz. Türkiye'de judonun durumunu özellikle uzak doğu ile kıyasladığımızda nasıl bir profille karşılaşıyoruz?

Judo; kökeni itibariyle bir Uzakdoğu sporu olmasına rağmen, tüm dünya ülkelerinde (203 ülke federasyonu) çok sevilerek yapılan bir spor dalıdır. Dünya ülkeleri sıralamasında Japonya, Rusya, Gürcistan, Kore, Fransa, Hollanda gibi ülkeler başı çekmekteler.

Türkiye olarak bu sporda oldukça başarılıyız. Öyle ki olimpiyatlarda madalya alan ilk kadın sporcumuz 1992 Barselona Olimpiyatlarında Hülya Şenyurt olmuştur. Hemen ardından 2000 yılı Sydney Olimpiyatlarında Hüseyin Özkan altın madalya ile ülkemizi gururlandırmıştır. Özellikle Ümitler ve Gençler kategorilerinde judoda çok başarılı sporcular yetişmekte, Avrupa ve dünya sıralamalarında üst sıralarda yer almaktalar.

Şu an dünyada 6 milyon insanın yaptığı bu güzelim sporun ülkemizde olabileceği yerin daha da üstünde olması gerekir diye düşünüyorum. Fransa ve Almanya gibi ülkelerde ailelerin hep beraber yaptıkları değerli ve de estetik bir spordur judo. Ayrıca güvenlidir ve belli müfredat sınırlamalarıyla çok geç yaşlara kadar yapılabilir.

Türkiye'de Novovitch, Yoşimura ve Ra So Cho gibi isimlerle çalıştınız. Spor kariyeriniz sonrası da başarılı bir antrenörlük kariyerine sahipsiniz. Peki, spor sonrası hayatınızda neler yapmayı planlıyorsunuz?

Şu anda aktif olarak antrenörlük yapıyorum. Sporculuk hayatımda da Fransız Novovitch, Japon Yoşimura ve Koreli Ra So Cho gibi çok değerli hocalar ile birlikte çalıştım. İhtisasım özellikle çocuk judosu üzerinedir. 5-15 yaş arası sporcular yetiştirmeye gayret ediyorum. Bu konuda benim en büyük yardımcım bir millî sporcu olan 20 yaşındaki kızım Alara Atik'tir. Kendisi spor hayatına devam edip, aynı zamanda Yeditepe Üniversitesi'nde Endüstriyel Tasarım bölümünde öğrenim görüyor. İş hayatımın yanında judo sporunu da beraber yürütüyorum. İş hayatım sona erse de judo hayatım ancak mezarda bitecek gibi gözüküyor.

Sizce ülkemizde spora olan ilgiyi artırmak adına neler yapılması gerekiyor?

Türkiye büyüyen ekonomisi, güçlü demokrasisi, uluslararası alanda artan etkinliği ve dinamik genç nüfusuyla daha büyük, daha müreffeh ve daha güçlü bir devlet ve toplum olma yolunda emin adımlarla ilerlemektedir. Gençlerin ekonomik ve sosyal alanın tümüne etkin katılımı, ülke kalkınması ve gelişimi için büyük öneme sahiptir. Dinamik genç nüfusun varlığı, insanı merkeze alan çok boyutlu kalkınma hamlesinin süreklilik kazanmasında Türkiye adına büyük bir fırsat ve zenginliktir. Dolayısıyla gençlerin kişisel ve sosyal gelişimini desteklemek, potansiyellerini tam anlamıyla ortaya çıkarabilecekleri imkân ve zemini hazırlamak, ekonomik ve sosyal hayatın her alanına etkin katılımlarını sağlamak gerekmektedir.

Bireysel, ekonomik ve sosyal yönleriyle spor; sağlıklı nesillerin yetişmesinde, halk sağlığının korunmasında, ekonominin gelişmesinde, toplumsal barışın tesis edilmesinde, sosyal uyumun geliştirilmesinde çok önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle Türkiye genelinde spor yapma alışkanlığının ve spor kültürünün geliştirilmesi, lisanslı sporcu sayısının arttırılması, olimpiyat ruhunun toplumda yaygınlaştırılması, yetenekli gençlerin yetiştirilerek elit

sporcu haline gelmelerinin sağlanması için daha fazla çaba harcanmalıdır. Gençlerin hayalleri, idealleri, enerjileri ve dikkate değer vizyonları, içinde yaşadıkları toplumların sürekli gelişimi için vazgeçilmez unsurlardır. Bunun yanı sıra gençlerin karşılaştıkları problemler de günümüz toplumları ve gelecek nesiller için sorun ve beklentilerin asli unsurlarındandır.

2014 yılında 7 milyara yaklaşan dünya nüfusunun 2050 yılında 8,9 milyara yükseleceği öngörülüyor. Bu artışın büyük bir bölümü geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde meydana gelecek. Gelişmiş ülkelerin zaten yaşlı olan nüfusları ilerleyen yıllarda hızlı bir şekilde yaşlanmaya devam edecek. Avrupa Komisyonu tarafından gerçekleştirilen STAT/05/48 araştırmasına göre; Avrupa'da yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2004 yılında %16.4 iken, bu oranın 2050 yılında %29.9 olacağı öngörülüyor. Dolayısıyla ilerleyen yıllarda genç ve dinamik nüfusa sahip olmanın, ülkeler için ekonomik ve sosyal bir avantaj olacağı açık.

Türkiye nüfusunun %50.5'i 30 yaşın altındadır. 2012 yılı itibarıyla nüfusumuzun yaklaşık 20 milyonunu 14-29 yaş arası genç nüfus oluşturmakta. Artış hızının mevcut şekliyle devam etmesi halinde, 2023 yılında Türkiye'de nüfusun %70'i çalışma çağında olacak. Türkiye, Avrupa'da genç nüfusun toplam nüfusa oranı en yüksek olan ülke. Sahip olduğumuz bu demografik yapının avantaja dönüşmesi, gençliğe yönelik etkin ve nitelikli politikalarla mümkün olacaktır.

Son olarak judoya yeni başlayan veya başlamayı düşünenlere neler söylemek istersiniz?

Judo sporunda kuvvet, dayanıklılık, sürat, hareketlilik ve koordinasyon gibi temel motor becerileri geliştirilmektedir. Ayrıca denge ve esneklik gibi özelliklerin gelişmesi, çabuk karar vermeyi aynı zamanda öğrenmeyi geliştirmesi, eğitimde okul kadar önemlidir. Tüm dünyada judo engelli kişilerin de yapabilecekleri bir spordur. Görme, işitme ve eğitilebilir zihinsel engelliler de rehabilitasyon amaçlı judo yapabilmektedirler.

Eğer siz veya bir yakınınız da judoyu seçmişseniz, hayatınıza çok büyük katkı sağlayacak bir aşamaya geçmiş olacaksınız.

Adem Berber

Mesleğe 1986 yılında başladım. İyi bir teknisyen olabilmek için öncelikle kişi hastaya güven veren, güler yüzlü, SGK ve SUT prosedürlerine hâkim olmalıdır. Bu işin zor yanlarından birisi Medula sisteminin çalışmadığı anlarda ve fiyat farkı, muayene ücretleri gibi konularda hastayla karşı karşıya gelmek. Fakat sağlık problemleri yaşayan hastaya yardımcı olmak, sorunlarını giderdikten sonra hastanın yüzünü güldürebilmek bu işin en keyifli tarafı. Yeni başlayan teknisyen arkadaşlarım öncelikle saygı duyulan bir meslek örgütünün içinde olduklarını bilmeliler. Her işte sorunlar var ama sorunların üstesinden gelip hastalarına güler yüzlü, sabırlı davranmalı, sektörün gelişiminden faydalanmalı, çalıştığı eczanesi için çaba sarf etmeli ve işini severek yapmalıdır. Bu söyleşinin sizlere ulaşmasını sağlayan farmaNED dergisinde emeği geçen herkese teşekkür eder, saygılar sunarım.

Özlem Yıldız

Teknisyenliğe 1998 yılında tesadüfen başladım. Mahalledeki eczane çırak arıyordu, hemen görüştüm ve kısa zamanda çalışmaya başladım. Bugüne dek işimi hep severek yaptım. Bu iş için tatlı dil, güler yüz, sabır ve anlayış şart, çünkü burada önemli olan hasta memnuniyetini sağlayabilmek. Eğer yeni bir teknisyen iseniz lütfen bu işi severek çalışmaya başlayın. Sevmediğiniz sürece kendinizi geliştiremezsiniz. Ayrıca SGK'nın ilaç prosedürleri konusunda bilgilerinizi sürekli tazeleyin.

Her güzel tarafına rağmen bizlerin de sorunları oluyor elbette. Medula sisteminin çalışmaması güncel problemimiz. Bir an önce çözüm üretilmeli. Meslektaşlarıma sizin vasıtanızla iletmek istediğim son mesaj: Mesleğimize dört elle sarılalım. Bu çalışma koşullarını çok arayacağımız günler olacağını düşünüyorum. Tüm teknisyen arkadaşlarıma kolaylıklar diliyor, eczacım Selmin Polat Kızılırmak'a çok teşekkür ediyorum. İyi ki onu tanımışım.

Cemal Önal

Eczacı teknisyenliğine 1991 yılında başladım. Bu meslekte başarılı olmak istiyorsanız öncelikle iyi niyetli, güler yüzlü ve dürüst olmalısınız. Şüphesiz bu mesleğin de iyi ve kötü tarafları var. Her geçen gün SGK değişikliklerini takip etmekte zorlanıyoruz, ancak insanlara yardımcı olduğumuzu bilmek ayrı bir mutluluk bizim için. Eğer bu mesleğe yeni başlayanlardansanız ve bu işi gerçekten meslek edinmek istiyorsanız, size tavsiyem severek yapın ve hastalara karşı empati kurarak yardımcı olun.

Evren Kıvrak

İyi bir teknisyen olmak isteyen arkadaşlar teknolojiye ayak uydurup günümüz eczane koşullarına göre kendilerini yenilemelidir. Gündemi iyi takip edip müşteriye bilgi vermeli, mesleğini severek yapmalı.

Yeni başlayan arkadaşlara tavsiyem eski teknisyen arkadaşlara her konuda danışmaları, onların verdiği talimatlara göre çalışmaları. Eczanede olan ürün çeşitlerini iyi öğrenmeli ve hastalara iyi bir danışmanlık yapmalılar. Hasta ve hasta yakınlarıyla iyi diyalog kurup onların güvenini kazanmalılar. En önemlisi de iş ahlakına çok dikkat etmeliler.

Eczane teknisyenlerini düşündüren konu sosyal haklarıdır.Bugün bazı arkadaşlarımız asgari ücretle çalışmaktadırlar.Bu da arkadaşlarımızın verim ve motivasyonlarını düşürmektedir. İllerde bulunan teknisyen dernekleri işten çıkarılan arkadaşlarımızın yeni bir iş bulmasında pek de yardımcı olmuyorlar.

Teknisyen arkadaşlarımız özlük haklarını alamıyorlar. Durum böyle olunca işe yeni başlayan arkadaşlarımızı ve bizi gelecek endişesi sarıyor. Benim buradan ricam, eczacılarımızın biz teknisyen arkadaşlara özlük haklarımızı verip bizi bu gelecek endişesinden kurtarmalarıdır.

Teknisyen arkadaşlarımdan ricam; mesleğe ve iş yerlerine sahip çıkıp bu işi en iyi şekilde yapmaları.

Metin Tanrıkulu

Çeyrek asra sığdırdığım meslek hayatıma küçük yaşlarda, babamı kaybettiğimde başladım.

Bizim meslekte başarılı olmanın sırrı "dürüstlük, çalışkanlık, kanaat, sabır, anlayış ve devamlılık". Eğer bu işi icra ediyorsanız "insanların en hayırlısı, insanlara faydalı olandır" düsturu temel prensibiniz olmalıdır. Bu işe yeni başlayacak olanlar "Yüzünde tebessüm olmayan dükkan açmasın" Çin atasözünü hatırlamalı; yüzünde tebessüm, gönlünde şefkat, sevgi olmadan bu mesleğe başlamamalıdır. Meslektaşlarıma tavsiyem, kendilerini devamlı olarak geliştirmeleridir. Zira bizim meslek, durağanlığı asla kabul etmeyen bir meslektir. Dolayısıyla devamlı okumalı, güncel sağlık konularını iyi takip etmeli ve yaptıkları işi fazlasıyla önemsemelidirler.

Bugünlerde eczaneler ve eczacı teknisyenlerimiz zor bir süreçten geçiyor. İşlerimizde eskisi kadar tat yok. Unutmamak lazım ki her nimetin bir külfeti, her külfetin de bir nimeti vardır. Bu zor günleri beraber aşacağız, yeter ki çalışan kardeşlerimiz işlerinde devamlılık arz etsinler.

Tecrübelerimin ışığında, meslekte mutlu olmanın yolunun, ufak huzursuzlukları büyütmeden tolere etmekten ve empati yapmaktan geçtiğinin altını çiziyor, beni bu meslekle buluşturan Ecz. Zeynep Sarıoğlu'na Allah'tan rahmet diliyorum.

Yolların Denize Vardığı, Denizinin ise Gölü Andırdığı Yer:

" Her gün, yeni bir günle
Tutuşurken ufuklar
Sabaha boyanır deniz.
Ada kuytularında
Balıkçı teknelerinin dansı başlar
Zeybek oynarcasına
Deniz diz vurur gibi dalga dalga,
Yaşam nabız atışlarıyla
Koşar adalardan
Körfezin kucağına... "

Hikmet Esen

Tarihî Bergama, bereketli toprakları ile Altınova, Ege'nin en güzel kumsalına ev sahipliği yapan Küçükköy ve yemyeşil Kaz Dağları ile; Balıkesir'in ilçesi, Girit ve Midilli'nin Anadolu'daki gölgesi **AYVALIK...**

Mübadele sonrası Ege adalarından göçen Türkler, Ayvalık'ın yeni sakinleri olarak taşıdıkları kültürü burada yaşatmaktadırlar. Kendine özgü lezzetleri, sempatik şivesi, hoşgörülü ve misafirperver insanlarıyla; adeta yıllardır süregelen adalardaki kardeşçe, barış içerisinde yaşamanın sembolüdür Ayvalık. Ege'nin hiçbir yerinde beş tane iç denize tek noktada rastlamak mümkün değildir. Budur Ayvalık'ı farklı kılan biraz da... İsteyen Pateriça Koyu'nda Güvercin Adası manzarası eşliğinde yüzer; isteyen Şeytan Sofrası eteklerinde... Üstelik metropol bir şehir kadar kalabalık ve yoğun olup aynı zamanda bir sahil kasabası kadar huzurlu ve sakin kalmış kaç tane yer sayabiliriz ki? İşte Ayvalık'ın ta kendisidir tüm bu anlatılanlar. Türkiye'de birçok turistik mekânın talihsiz akıbetine ve kaderine terk edilişine inat, Ayvalık hâlâ size sükûneti taahhüt eder. Özellikle merkezde ve Cunda Adasında yoğunlaşan neoklasik sivil mimarî örnekleriyle başlı başına bir müze-kent havasındadır. İşte Ayvalık'a gittiğinizde görmenizi önerdiğimiz yerler:

Alibey (Cunda) Adası: Alibey Adası dışındaki tüm Ayvalık adaları 1995 yılında millî park ilan edilmiş ve buralarda yerleşim yasaklanmış. Cumhuriyet öncesinde Rumların "kokulu ada", Türklerin ise "Cunda" dediği adaya sonradan işgalcilere direnen Ali Bey'in adı verilmiş. Etrafı çam ve zeytin ağaçlarıyla çevrilmiş olan adada yıllardır süregelen deniz ürünleri ve şarap üretim geleneği hâlâ devam ediyor. Burada, Rum Ortodoks cemaatinden kalma birçok kilise ve manastır mevcut. Ayrıca Alibey ve Lale adalarını birleştiren, Türkiye'nin ilk boğaz köprüsünün de Ayvalık'ta olduğunu belirtelim. Adadaki görülmeye değer noktalardan biri de, ilk yel değirmeninin bulunduğu Âşıklar Tepesi'dir.

Saatli Camiî (Agai İanni Kilisesi): Ayvalık'ta bulunan kilise, manastır ve şapellerin ortak özelliği, hepsinin Hristiyan Ortodoks mabetleri oluşudur. Mübadele öncesinde Ortodoks cemaatin kilisesi olan bu mabet, artık Müslüman cemaate cami olarak hizmet veriyor. Tüm zamanlarda kul ile tanrı arasındaki iletişime tanıklık etmiş olan bu mekân, son derece sade ve simetrisi korunarak inşa edilmiş.

Taksiyarhis Kilisesi: Taksiyarhis Kilisesi Cunda Adası'nın sembollerinden biri. Adanın kalbinde yer alan kilise, adada en çok ziyaret edilen yerlerin başında geliyor. Adanın şu anki en sağlam kilisesi olan Taksiyarhis Kilisesi, Rumların yaşadığı dönemde merkez kilise idi. İçerisinde bulunan çan 2. Dünya Savaşı yıllarında yerinden çıkarılarak halka haber vermesi için kullanıldı. Daha sonraları bu çanın dünyanın en büyük çanı olduğu ortaya çıktı. Şu anda çan, Bergama Müzesi'nde sergileniyor.

Ayazma (Faneromeni) Kilisesi: Ayazmanın kelime anlamı "kutsal su"dur. Kilisenin adı da içinde bulunan suyun kutsal olarak kabul görmesinden gelir. Kilisenin girişinde yer alan yapılar Yunan tapınaklarını anımsatır. Rivayete göre küçük bir kız çocuğu sürekli rüyasında Meryem Ana'yı görür. Meryem Ana kız çocuğuna kilisenin şu anki yerini işaret ederek fışkıran sudan içirir. Bu olayın ardından aynı alanda bu kilise yapılır.

Şeytan Sofrası: Ayvalık'a hâkim Çamlık tepesinin üzerinde bulunan, üzerinde şeytanın ayak izi bulunduğuna inanılan eski bir lâv birikintisidir. Yuvarlak bir sofraya benzeyen bu tepe, manzarası ve gün batımındaki ambiyansı nedeniyle birçok yerli ve yabancı turisti kendine çeker.

Sarımsaklı Plajları: Sarımsaklı Plajları olarak anılan bölgede birbirinden şirin 22 plaj bulunuyor. Pırıl pırıl denizde yüzebilir ve eşsiz sualtı güzelliklerini görebilirsiniz. Sığ denizi ve kilometrelerce uzunluktaki kumsalı ile dikkat çeken Sarımsaklı Plajları kıyı boyunca her keseye uygun konaklama tesisi ve lokanta imkânı sunuyor. Sarımsaklı'nın denizi rüzgâr sörfü için de ideal bir ortam sağlar. Gündüz plajda vakit geçirebilir veya adalara düzenlenen tekne gezilerine katılabilirsiniz. Bu teknelerde canlı müzik ziyafeti yanında yöreye has taze balıklardan oluşan yemekler de ayrı bir ziyafettir.

Tımarhane Adası: Aslında bir yarımada olan bu yer, Osmanlı İmparatorluğu döneminde Ayvalık'ta alkolün dozunu fazla kaçıranların ve zincirleri ile bağlı akıl hastalarının, adada esen sert rüzgâr ile tedavi edilmek üzere buraya gönderildiği için böyle adlandırılmıştır. Eski dönemlerde Rumlar adaya "Aya Paraskevi" Türkler ise "Taşlı Manastır" derlermiş. Günümüzde ise yeşil doğası ve tertemiz sahili ile turistlere ev sahipliği yapıyor.

Saatli Camii

YAŞAYAN VE YAŞATAN MUTFAK

Ayvalık için; "Egenin insana sunduğu en büyük nimetlerin lütfedildiği kasaba" denir. Elbette bu nimetlerin gözdesi de zeytindir. Zeytin ve zeytinyağı; kutsal kitaplarda hayat ağacı, mitolojide ölümsüzlüğün simgesi, günümüzde gıdaların en sağlıklısı sayılmıştır. Binlerce yıllık zeytincilik geleneğinin öncüsü kalabilmek için Ayvalık halkı zeytine son derece önem verir.

Deniz kıyısında olması nedeniyle deniz ürünlerinden yapılan mezeler ve zeytinyağlı yemekler Ayvalık mutfağının temelini oluşturur. Ülkemizde balık kültürünün önemli duraklarından biri olduğu için balık, burada sofranın baş tacıdır. Rakı-Balık-Ayvalık üçlemesinin yörenin sloganı haline dönüşmesi elbette boşuna değildir. Balığın yanında sofranızı Egenin ot mezeleri süsler. Sadece balık değil elbette; isteyen Cunda ya da Ayvalık kordonunda dizilmiş balıkçılarda manzara eşliğinde doyurur karnını, isteyen her şeye inat zeytinyağlı ev yemekleri ya da spesiyaller yapmaya devam eden lokantalarda, isteyen de dört bir yana dağılmış Ayvalık tostçularında.

Papalina (çaça balığı) olarak bilinen bir balık türünün, genellikle meze olarak tüketilen ızgarası ve zeytinyağında unla yapılan kızartması Ayvalık'ın önemli yemekleri arasında sayılır.

Adadaki yemeğe ilişkin son bir not daha: Yemekten sonra sakın fıstık tatlısı veya Balıkesir ilinde yaygın olarak yapılan Höşmerim istemeyi unutmayın!

AYVALIK'A GELİP DE NE YAPACAĞINI ŞAŞIRANLAR İÇİN;

* Arnavut kaldırımlarında sabah koşusu yapmadan,
* Âşıklar Tepesi manzarasını görmeden,
* Çifte kavrulmuş lokma tatlısı yemeden,
* Taş Kahve'de ada çayı içmeden,
* Cunda tostu, buzlu badem, papalina tatmadan,
* Zeytinyağı almadan,
* Ada'nın koylarında tekne turu yapmadan,
* Tarihi yel değirmenlerini görmeden DÖNMEYİN…

FLORANSA

AVRUPA'NIN EN MAĞRUR ŞEHRİ

Ponte Vecchio

İtalyan Rönesansının doğum yeri olan Floransa; Dante, Boccaccio, Da Vinci, Botticelli gibi sanat tarihine geçen isimlerin yaşadığı şehir... D.H.Lawrence bu kenti "İnsanoğlunun mükemmel evreni" diyerek tanımlamıştır.

Floransa, Kuzey İtalya'daki Toskana bölgesinin başkentidir. Leonardo Da Vinci ve Michelangelo gibi dünyaca ünlü sanatçıların yaşadığı bu şehir; geçmişten günümüze dünyanın en önemli sanat, tarih ve mimarî merkezlerinden biri olarak öne çıkar. Tarihî sarayları, büyük kiliseleri, zarif heykelleri, sayısız sanat yapıları ile; gerçek sahipleri tarafından korunan, değer verilen âdeta bir açık hava müzesidir. Öyle ki, 1966'da sel felâketi yaşamış olan bu bölgede yerel halk fedakârlık gösterip yüzlerce tabloyu, heykeli kurtarmış, onarımlar için büyük çaba sarf etmişler. Bu şehre ilk bakışta dahi sanatın kentin içine ne denli işlediğini anlayabilirsiniz.

Her yıl milyonlarca turisti ağırlayan ve başta İtalya olmak üzere Avrupa'nın en turistik şehirlerinden biri olan Floransa'dan bahsederken şüphesiz ki en dikkat çekici kısmı içinde barındırdığı sanat eserleri. İtalyan Rönesansının doğum yeri olan bu şehirde tarihî yapılar birbirine yakın olduğu için gezmek oldukça kolay.

Anlatmadan önce şehri ziyaret edebileceğiniz en güzel zamanın da altını çizelim; havaların ılık olduğu ve turist yoğunluğunun çok fazla yaşanmadığı ilkbahar ayları Floransa'ya gitmek için ideal zamandır.

ŞEHİRDE ADIM ADIM

Rönesans şehri Floransa'da görmeniz gereken o kadar çok adres var ki... Her adımda, her an canlanacak hissi uyandıran tarihin izlerine tanık olacaksınız. İşte sizin için seçtiğimiz mutlaka görülmesi gereken noktalar:

Akademi Galerisi (Galleria dell'Accademia)

1784 yılında öğrenciler yararına evden galeriye dönüştürülmüştür. Amaç öğrencilerin eski ve değerli sanat eserlerini inceleyip çalışmasını sağlamaktır. Müzede günümüzde sergilenen en önemli eser; 1504 yılında ortaya çıkmış ve ilk olarak Signoria meydanına yerleştirilen, daha sonra her türlü zararı önlemek için 1873'te bu müzeye taşınan Michelangelo'nun ünlü Hz. Davut heykelidir. Heykelin hâlâ meydanda bir kopyası mevcuttur. Heykel mermerden yapılmıştır ve İncil'de yer alan Hz. Davut karakterini sembolize eder. Galeride heykel dışında yağlıboya tablolar, önemli bazı heykellerin eskiz çalışmaları ile çok eski kiliselerden kurtarılmış, üzerinde İsa'nın hayatından ve İncil'den kesitlerin resmedildiği ahşap kapılar sergilenmektedir.

Duomo-Floransa Katedrali (Santa Maria del Fiore)

Floransa'nın tarih ve sanat kokan sokaklarında ilerlerken karşınıza çıkacak olan, sanki dev bir tabloymuş gibi gözüken, gerçek bir yapı olduğuna dahi inanamayacağınız bu katedral, şehrin en güzel ve en etkileyici sembollerindendir. Gotik bir yapı olan bu kilise Santa Reperata Kilisesi alanı üzerine yapılmıştır. Kilise girişinde yer alan saat 15. yüzyılda yapılmış olup; 24 saatlik günün, güneşin batışı ile son bulmasını simgeleyen etkileyici bir saattir ve günümüzde hâlâ kusursuz biçimde çalışmaktadır.

Medici Sarayı

Signoria Meydanı

Medici Sarayı

13. ve 17. yüzyıllar arasında Floransa'da yaşamış, güçlü, etkin ve 300 yıl boyunca Floransa'ya hükmetmiş Medici ailesi uzun yıllar bu sarayda yaşamıştır. 15. yy tarihli Medici Sarayı oldukça görkemli bir görünüşe sahip. Bugün Floransa valiliğini barındıran bu sarayın tasarımıyla diğer Rönesans saraylarına da örnek olduğu bilinmektedir.

Signoria Meydanı (Piazza della Signoria)

Oldukça keyifli ve sanat dolu bir meydandır. Başta sahte Davut heykeli ve Neptün çeşmesi olmak üzere birbirinden etkileyici heykellerle doludur. Meydanda, yılan başlı Medusayı elinde tutan Persaus heykelini göreceksiniz; bu heykel Dük I. Cosimo tarafından düşmanları korkutmak amacıyla yaptırılmış. Âdeta ruhu olan haşmetli heykellerin yer aldığı bu meydan, her daim cıvıl cıvıl.

Uffizi Galerisi (Galleria degli Uffizi)

Bu galeride yer alan eserler, dünyadaki birçok önemli eserle dahi kıyaslanamayacak nitelikte özel ve önemlidir. Dünyanın en önemli güzel sanatlar müzesi olan galeri içerisinde birbirinden eşsiz eserler sergileniyor. En çok rağbet görenler arasında; Botticelli'nin "The Birth of Venus" eseri ile Michelangelo'nun "Tondo Doni" eseri yer alıyor. Geçmişi 16. yüzyıla kadar uzanan galeri Uccello, Martini, Botticelli, Francesca, Michelangelo gibi efsanevî sanatçıların eserlerini barındırıyor. İçerisinde yer alan nezih kafelerden birine oturarak İtalyan kahvesi eşliğinde muhteşem Floransa meydan manzarasını da izlemeniz mümkün.

Santa Croce Bazilikası (Basilica Di Santa Croce)

Bazilika içerisinde Michelangelo, Dante, Machiavelli ve Galileo gibi önemli isimlerin anıt mezarları yer alıyor. Tüm yapım masrafları bir İngiliz tarafından karşılanan bu büyük kilise, tüm ihtişamı ile Santa Croce meydanını selamlar. Ayrıca bu meydanda orta çağ kostümleri giyilerek futbol turnuvaları düzenlenir ki; bu Floransalılar için oldukça keyifli bir aktivitedir.

Michelangelo Meydanı (Piazzale Michelangelo)

Michelangelo'nun çeşitli eserlerinin bulunduğu ve bir zamanlar buraya Michelangelo'ya özel müze yapılması planlandığı için bu adı alan meydan, Floransa'nın görülmesi gereken yerlerinden birisi... Sanki minyatür Floransa şehrini andıran bu alan, muhteşem bir manzaraya sahip. Hem turistlerin hem de yerli halkın vazgeçemediği alanda aynı zamanda birçok eserin bire bir kopyaları da bulunuyor.

Eski Köprü (Ponte Vecchio)

Arno Nehri üstündeki en eski ve en ünlü köprüdür. Floransa'nın sembollerinden biri haline gelen köprü, Uffizi ile Medici Sarayını birbirine bağlar. Ponte Vecchio, Medici günlerinden günümüze çoğunluğu kuyumculardan oluşan dükkânları barındırır. Eskiden var olan manav, kasap, balıkçı gibi dükkânların yerini, yayılan kokudan memnun kalmayan I. Ferdinand'ın emri ile sadece kuyumcu ve mücevher dükkânları almıştır. Hatta köprünün tam ortasında da ünlü kuyumcu Benvenuto Cellini'nin bronz heykeli vardır. Dükkânların tahtadan kepenkleri geceleri tahta sandık ve bavul gibi gözükecek şekilde tasarlanmıştır.

Uffizi Galerisi

RENGÂRENK SOKAK PAZARLARI

Yabancı bir şehri ziyaret ederken en keyif alınan konuların başında alışveriş geliyor. Floransa, sahip olduğu imkânlar ile gezginlere alışveriş konusunda birçok alternatif sunuyor. Alabileceklerinizin en başında deri ürünler, giyim, el yapımı ürünler, takı ve antika geliyor. Ayrıca bu kent sokak pazarı konusunda oldukça zengin. En iyi seçenek ise Mercato Nuovo (Yeni Pazar). Pazar alanı, alışveriş tezgâhlarının yanı sıra önündeki domuz heykeli ile de ünlü. Bu heykelin burnunu okşarsanız tekrar Floransa'ya geleceğinize inanılıyor. Siz de eğer bu keyifli seyahati tekrarlamak istiyor ve biraz da rivayetlere inanıyorsanız, bu heykeli ziyaret etmelisiniz.

FLORANSA'DA TOSKANA MUTFAĞI

İtalya'nın orta bölgelerinde pizza, makarna ve ekmekler öne çıkarken, Toskana bölgesinde ve dolayısıyla Floransa'da, bunlara ek olarak geleneksel Toskana yemekleri kendini gösteriyor. Toskana mutfağının temeli basitlik; hazırlanan yemekler genel olarak basit tariflerin yoğun emekle hazırlanması sonucu lezzetli hale getiriliyor. Çok gösterişli olmayan yemekleri, taze malzemeler ve doğru baharatlarla öyle bir hale getirmişler ki Gnocchi, Pacceri, Risotto Alla Pescatore ve Lazanya bu lezzetlerden sadece birkaçı...

İtalyan mutfağı ve Floransa yemeklerini özel ve lezzetli kılan en temel öğe belki de sıkça kullanılan sızma zeytinyağıdır. Toskana Bölgesi'nde yetiştirilen zeytinlerin işlenmesi ile elde edilen yağ çeşitleri Floransa yemeklerine lezzet ve sağlık katmaktadır.

MÜZİĞE ADANMIŞ BİR ÖMÜR

JOHANN SEBASTIAN BACH

Barok müziğin önde gelen isimlerinden Johann Sebastian Bach, 21 Mart 1685'de Almanya'nın Eisenach adlı kasabasında doğdu ve yaşamının büyük bölümünü Leipzig'de geçirdi. Bach'ın ailesi 16. ve 17. yüzyıl boyunca birbirine müzik ile bağlanmış köklü bir aileydi. Bütün aile bireyleri müzisyen olmasına rağmen tüm ailenin müzik yaratıcılığı sanki hep Bach'da toplanmıştı.

J. S. Bach, 15 yaşındayken besteci Georg Böhm'ün orgculuğunu yaptığı Johannes Kilisesi'ne soprano olarak girer. Dolayısıyla Bach'ın org için yazdığı ilk eserlerde Böhm'ün etkilerini de görmek mümkündür. 25 yaşında Lüneburg Michaelis Schule für Musik'ekabul edilir ve burada üstün yeteneğiyle dikkat çeker. En büyük amacı bilgisini artırmak olan Bach, Lüneburg'un ona tanıdığı olanaklarla yetinmeyerek daha yetkin bestecileri dinlemek için Hamburg'a yürüyerek gitmeyi göze alır. Hamburg'da Bruncкhorst'un yönettiği saray müzisyenlerinden birçok şey öğrenmek için çaba sarf eder.

Bach'ın üstlendiği ilk büyük sorumluluk Saksonya-Weimar dükünün orkestrasında kemancılık görevi olur. Fakat aynı yıl buradan ayrılıp Arnstadt'da orgcu olur. Sanatını icra ederken kişisel biçimine göre hareket etmesi kilise yönetimini sinirlendirir ve "Cemaati şaşkına döndürüyorsunuz" gibi eleştirilere maruz kalır. 1707'de baskıya daha fazla dayanamayarak Arnstadt'ı terk eder. Kendi akrabası olan Maria Barbara ile evlenen J. S. Bach 1714'de saray orkestrasının birinci kemancılığına atanır.

Usta bir orgcu olarak birçok şehri gezen Bach'ı Prusya'da verdiği bir konserde dinleyen Hessen Dükü Friedrich kendisine hayran kalıp, parmağındaki değerli yüzüğü çıkarıp Bach'a hediye eder. 1717'de açılan Weimar Sarayı kapel ustalığına kabul edilmeyince çok sinirlenir ve bunu açığa vurunca da Dük tarafından dört hafta hapse mâhkum edilir.

> "Çok çalıştım. Benim çalıştığım kadar çalışan herkes aynı sonuçlara ulaşabilir."

1720'de eşini kaybeden Bach, 1721'de 20 yaşındaki Anna Magdelena Wilcken ile ikinci evliliğini yapar.

Leipzig'e döndükten sonra J. S. Bach'ın yıllarca yorulan gözleri artık görmemeye başlar ve yapılan ameliyattan sonra ise tamamen kör olur. Bach'ın körlüğü; cesaretini, sabrını ve dinsel inancını hiç sarsmaz ve çalışmalarını sürdürür. Gözlerinden dolayı karanlık bir odada kalmaya mahkûm olmasına karşın son koralini yazdırır. Vefatından 10 gün önce gözleri tekrar görmeye başlar fakat artık çok geçtir. J. S. Bach 28 Temmuz 1750 günü, 66 yaşında hayatını kaybeder.

> "İşte insanın bir şeyler öğrenebileceği bir besteci!"
>
> Wolfgang Amadeus Mozart

J. S. Bach yüzlerce esere sahip olmasına rağmen, bunların bir kısmını kendi yakmış, bir kısmı ise kaybolmuştur. Günümüze ulaşanlar arasında en ünlüsü Brandeburg Konçertoları'dır. Barok dönemden klasik döneme geçişin en önemli ismi diyebileceğimiz Bach'ın eserlerinde Fransız ve İtalyan müziğinin sentezini bulmak mümkündür. İtalyan yanını Vivaldi'nin Almanya'da yayınlanan eserlerini inceleyerek, Fransız yanını ise Almanya'da yaşayan Fransız klavsenci Froberger'den almıştır.

J. S. Bach, "Müzikte tek gaye Tanrıyı hoşnut etmek olmalıdır. Dinine gerçekten bağlı herhangi bir kimse, çok çalışırsa en az benim kadar başarılı olabilir; insan yeryüzündeyken çok çalışmazsa, öbür dünyada Tanrının huzuruna çıkamaz" demiştir. Ona göre hayat zorlu bir mücadeledir.

Bach'ın müzik dehası ne yazık ki ölümünden yaklaşık yarım asır sonra; Mozart, Beethoven, Chopin, Mendelssohn gibi pek çok önemli müzisyen ona duyduğu saygıyı dile getirdiğinde fark edilebildi. Ünlü biyolog ve yazar Lewis Thomas'a "Dünya'dan uzaya hangi eserlerin gönderilmesini isterdiniz?" diye sorulduğunda, "Johann Sebastian Bach'ın tüm eserlerini gönderirdim" diye cevaplamıştı. Bach'ın bazı eserlerinin de dâhil olduğu bir seçki, 1970'lerde Voyager uzay gemisiyle uzayın derinliklerine gönderildi.

İTALYAN MUTFAĞI

İtalyan mutfağı dünyanın en zengin mutfaklarından biridir ve millet olarak yemek yemekten büyük keyif alırlar. Pizzadan makarnaya, dondurmadan kahveye dünya çapında en popüler ve karakteristik lezzetlere ev sahipliği yapan İtalyan mutfağının geçmişi MÖ 4. yüzyıla kadar dayanıyor. Antik Yunan, Bizans, Roma, Arap ve Yahudi mutfaklarının da izlerini görmek mümkün. Bu mutfağın dünya çapında popüler olmasında, çeşitliliğinin yanı sıra tariflerin kolaylığı, hafif, sağlıklı ve sindirimi kolay lezzetleri kapsamasının da etkisi büyük.

İtalyanlara göre yemek gelenekleri, misafirperverliği ve alışkanlıkları etkiler. Tüm bu sebeplerden dolayı İtalyanlar "fastfood"a karşı "slowfood" (yavaş veya sakin beslenme) hareketini başlattılar. İtalyan aşçıların öncülüğünde başlatılan hareketin amacı Amerikan tarzı yaşamı reddederek "fastfood"u ortadan kaldırmak. Bunun sonucunda da yerel yemekler daha ön plana çıkıyor, unutulan geleneklere geri dönülüyor ve kaybolma ihtimali yüksek olan kültür geri kazanılıyor.

İtalyan mutfağı; deniz ürünleri, sebze, hamur işleri ve et yemeklerinden oluşur. Yeme alışkanlıkları bölgelere göre değişir. Cenova gibi kıyı bölgelerinde bol balık ve deniz ürünleri yenmesine rağmen Lombandino ve Piyemonte yörelerinde balık az tüketilir. Çizmenin batı şeridinde balık, hamur işleri ve et yoğun tüketilir. Bu mutfağın en önemli malzemelerinden biri ise zeytinyağıdır. Ülkenin hemen her yerinde zeytin ağaçlarına rastlamak mümkündür. Farklı iklim ve toprak çeşitliliği farklı zeytinyağı üretimine sebep olmuştur. Zeytinyağının kullanılmadığı bir yemek ya da bir sos asla düşünülemez. Bu mutfakta zeytinyağının yanı sıra, çok çeşitli taze otlar kullanılır. Mutfağın çeşnisini ve kendine özel tazeliğini bu otlar verir.

Ülkede peynir üretimi çok eski tarihlere dayanır ve bir gelenek haline gelmiştir. 400'den fazla peynir çeşidi var. Bu çeşitliliğin sebebi sadece inek veya keçi sütü farklılığı değil; doku, renk, koku ve baharatlardan kaynaklanan farklılıklardır. En sevilen ve en çok kullanılan ***parmesan*** peyniri çiğ inek sütünden yapılır ve en çok makarna ve salatalarda kullanılır. En az 1 yıl bekletilir; 3–4 yıl bekletildiği takdirde daha lezzetli olur. Napoli'nin güneyinde üretilen ***mozzarella***, dişi manda sütünden elde edilir ve pizzanın en önemli malzemesidir. Fontin Dağında bekletilerek hazırlanan ***fontina*** peyniri de fondü yapımında kullanılan bir peynirdir. ***Ricotta***, ***pecorino toscano***, ***gorgonzola*** unutulmaması gereken diğer İtalyan peynirleridir.

Ünlü İtalyan pizzası Napoli kökenlidir. Yıllar önce Napolili fırıncılar tarafından ince bir hamurdan yapılan ve Pita denilen bir ekmekten örnek alınmış. Başlangıçta ince bir hamur üzerine domates ve çeşitli otlar konularak pişirilen pizza, daha sonra devreye mozzarella peynirinin girmesiyle farklı bir tada kavuşmuş.

Bu mutfakta tatlı olarak en çok, 800 yıllık geçmişi olan dondurma tüketilir. ***Gelato*** diye satılan ve çocukların hatta yetişkinlerin bile bayılarak yediği dondurma ilk kez İtalyanlar tarafından dağlardan aşağıya buz indirilerek yapılmış. Diğer bir tatlı tercihi olarak İtalyanca "tavla beni" anlamına gelen ***Tiramisu*** tatlısı; kahve likörü, kedi dili bisküvi ve mascarpone peyniri bileşiminden oluşur.

İtalyanların kahveleri de çok ünlüdür. Tüm bu keyifli yemeklerin üzerine, sert bir İtalyan kahvesi olan ***Espresso*** veya ***Cappuccino*** içerler. Ayrıca şarap üretiminde de İtalya dünyada en iyiler arasında yer alır. Üretimde etkili rol oynayan güneş, toprak ve hava faktörlerinin hepsinin elverişli olduğu bu ülkede çeşit çeşit lezzetli şarapları tatmak mümkün.

Yemek Servisi

Kahvaltı çoğu zaman geçiştirilen bir öğündür. Ev yapımı küçük ekmekler ya da Tramezzini denen üçgen tost ekmekleri yenir. Yanında kahve içilir. Akdeniz yemek kültürünü simgeleyen mozzarella, salam, domates ve fesleğen de kahvaltı masasında olması gerekenlerdendir.

Öğle yemeği öğünler arasında en önemli olanıdır. Yemekler sadece doymak için değil aile ve dostlarla vakit geçirmek amacıyla yenir. Günlük yemekler genellikle daha basittir. Yemek öncesi servis sıcak ve soğuk mezeleri içerir. Ana yemek ise iki ayrı tabak olarak yenir. Birinci tabak genellikle makarna, risotto, gnocchi ve çorba gibi karbonhidrat ağırlıklı yemeklerden oluşur. İtalyan mutfağının önemli bir farkı, makarna ve pilav gibi doyurucu yemeklerin diğer yemeklerden önce servis edilmesidir. İkinci tabak balık veya et gibi bir ana yemektir. Yan yemek salata veya pişmiş sebzeden oluşur. Yemek sonrası ise meyve, peynir ve tatlı servis edilir. Akşam yemeği daha hafiftir. Bazen "minestrone" yani içinde küçük makarnalar ve sebzeler bulunan koyu çorba, bazen ise şarküteri tercih edilir.

KALAMAR DOLMASI

Malzemeler:

4 adet kalamar
Karbonat
6-8 dilim pastırma
2-3 tutam ıspanak
Dereotu
1 arpacık soğan
1 diş sarımsak
ekmek kırıntısı
4 yemek kaşığı ezilmiş beyaz peynir
Tuz ve karabiber
Zeytinyağı

Yapılışı:

Kalamarların başlarındaki sert ve püsküllü kısım çıkartılarak bir kenara koyulur. Sonra içleri boşaltılır, etin içindeki saydam kıkırdak ve dışındaki mor zar alınır. Bir kase içinde, kalamarların üzeri karbonatlı suyla örtülür ve 3 saat bekletilir. İç harcı için bir tavaya 1 yemek kaşığı zeytinyağ konularak pastırmalar 3-4 dakika kızarana dek çevrilir ve küçük dilimlere bölünür. Daha sonra tavadan alınır. Aynı tavada ince kıyılmış soğan ve sarımsaklar pembeleşene kadar kavrulur. Kıyılmış ıspanak ve dereotu da eklenerek kavurmaya devam edilir. Pastırmalar tekrar tavaya alınarak ıspanaklarla beraber 1 -2 defa daha çevrilir. Ocaktan alınarak soğumaya bırakılır. Peynir, ekmek kırıntısı, ıspanak karışımı eklenerek karıştırılır. Tuz ve karabiberle tatlandırılır. Temizlenmiş kalamarlar, bu karışımla doldurulur. Ağızları kürdanla birleştirilir ve izli tavada ızgara yapılır.

PEYNİRLİ PASTIRMALI LAZANYA

Malzemeler:

1 paket lazanya
3 adet soğan (ince kıyılmış)
3 çorba kaşığı zeytinyağı
1 çay kaşığı kekik
300 gr pastırma
400 gr rendelenmiş domates,
2 çorba kaşığı taze fesleğen yaprağı

Beşamel Sos için:

600 ml süt
4 kaşık tereyağı
50 gr un
50 gr parmesan rendesi

Yapılışı:

Öncelikle soğanlar zeytinyağında pembeleşinceye kadar kavrulur. Pastırmalar ilave edilir. Üzerine rendelenmiş domatesler, fesleğen yaprakları, kurutulmuş kekik eklenerek karıştırılır. Ayrı bir tencereye sos için tereyağı koyularak üzerine un ilave edilir, ardından yavaş yavaş süt eklenerek koyulaşana kadar pişirilir. Piştikten sonra peynir rendesi ilave edilir. Bir fırın kabına lazanyaların bir kısmı tabanı kaplayacak şekilde 1 kat dizilir. Üzerine beşamel sostan, daha sonra pastırmalı harçtan sürülür, üzerine tekrar 1 kat lazanya hamuru koyulur. Tekrar beşamel sos ve pastırmalı harçtan koyulur. Lazanyalar bitene kadar bu işlem tekrarlanır. En üste lazanyalar koyularak üzerine kalan beşamel sos dökülür ve önceden ısıtılmış fırında pişirilir. Sıcak olarak servis yapılır.

TİRAMİSU

Malzemeler:

4 adet yumurtanın sarısı
1 yemek kaşığı kakao
½ su bardağı pudra şekeri
1 tatlı kaşığı limon kabuğu
2 yemek kaşığı limon suyu
500 gr mascarpone peyniri veya labne peyniri
6 yemek kaşığı kahve likörü
1 fincan dolusu ılık neskafe (şekersiz)
200 gr kedi dili bisküvisi

Yapılışı:

Öncelikle bir mikserle yumurta sarıları ve pudra şekeri krema kıvamına gelinceye kadar çırpılır. Sonra limon kabuğu rendesi ve limon suyu eklenir. Mascarpone veya labne peyniri ve 2 yemek kaşığı kahve likörü de eklenerek, iyice karıştırılır. Ilık olarak hazırlanan neskafe de kahve likörüyle karıştırılır. Kedi dili bisküvilerin yarısı bu neskafeye batırılarak ıslatılır ve 25-30 cm çapında tart kalıbına düzgünce dizilir. Peynirli karışımın yarısı bisküvilerin üzerine yayılır. Kalan bisküviler de ıslatılarak, kremanın üzerine dizilir ve üzeri tekrar kremayla kaplanır. Buzdolabında en az 4 saat bekletilir ve servis yapmadan önce üzerine kakao serpilir.

KONSER

KYLIE MINOGUE

16 Haziran 2015
Küçükçiftlik Park – İstanbul

2000'li yıllarda kariyerinin olgunluk dönemini yaşayan Kylie Minogue, "Fever" albümünden çıkan ilk single'ı "Can't Get You Out of My Head" ile listelerde büyük bir başarı yakalamıştı. 2010 yılında "Aphrodite" adlı albümünü çıkaran Minogue, ülkemize daha önce 2008 yılında gelmişti. Yıllardır başarısından ödün vermeyerek zirveden inmeyen Avustralyalı şarkıcı ve pop müziğin kraliçesi Kylie Minogue rotasını yine Türkiye'ye çeviriyor. 16 Haziran'da İstanbul'dski hayranlarına unutamayacakları bir müzik ziyafeti yaşatacak olan Kylie Minogue bu sahneyle 2015 yazının en büyük konserlerinden birisi olacak müthiş bir buluşmaya imza atacak.

JESSIE J

3 Temmuz 2015
Küçükçiftlik Park - İstanbul

Bang Bang, Price Tag, Nobody's Perfect ve Domino gibi hit parçalarıyla müzik listelerini altüst eden Jessie J dansı ve şarkılarıyla hayranlarına unutamayacakları bir sahne şovu yaşatmak için İstanbul'a geliyor. Milyonlarca satan albümü ve aldığı ödüller ile büyük bir dinleyici kitlesine sahip olan Jessie J bitmek tükenmek bilmeyen enerjisini Küçükçiftlik Park'ta sevenleriyle paylaşacak.

JOLLY JOKER ANKARA

Mayıs – Haziran 2015

Ankara'nın genç nüfusunu canlı performanslar eşliğinde dinamik gece hayatıyla tanıştıran Jolly Joker, Mayıs- Haziran Programı ile müzikseverleri zirvedeki isimlerle buluşturmaya devam ediyor.

YENİ TÜRKÜ	***GÖKHAN TEPE***	***FETTAH CAN***
01 MAYIS	16 MAYIS	05 HAZİRAN
SERTAB ERENER	***YAŞAR***	***YILDIZ TİLBE***
02 MAYIS	23 MAYIS	06 HAZİRAN
CEM ADRİAN	***HITABAND***	***HALİL SEZAİ***
08 MAYIS	28 MAYIS	12 HAZİRAN
SERKAN KAYA	***MEHMET ERDEM***	
09 MAYIS	29 MAYIS	
BLIND GUARDIAN	***SELAMİ ŞAHİN***	
13 MAYIS	30 MAYIS	

GORAN BREGOVIC

06 Mayıs 2015
Congresıum - ANKARA

Balkanlar'ın en tanınmış besteci ve şarkı sözü yazarlarından biri olan Bregovic, Bosna- Hersek'in tanıdık atmosferini yaşatmak için bir kez daha Türkiye'ye geliyor. Balkan müziğinin en büyük maestrosu olarak bilinen sanatçı 1989'da Çingeneler Zamanı, 1993'te Arizona Dream, 1995'de Cannes Film Festivali'ni kazanan Underground ve 1998'de Crna Macka gibi Emir Kusturica filmlerinin müziklerini yaparak birlikte başarılı çalışmaların altına imza attılar. Sanatçının eserlerinden bazıları Sezen Aksu, Oya-Bora ve Candan Erçetin gibi Türk müzisyenler tarafından seslendirildi. Bu konserinde de Bregovic eşsiz repertuvarından seçtiği şarkılarla Balkan kültürünün izlerini Türk dinleyicisiyle buluşturacağa benziyor.

GÖSTERİ

AN EVENING WİİTH HUGH JACKMAN

30 Mayıs – 1 Haziran 2015
Zorlu PSM – İstanbul

17 Mart'ta İstanbulu büyüleyen ancak sağlık problemleri nedeniyle programını yarıda bırakan Hugh Jackman 32 kişillik orkestra ve dans ekibiyle geri dönüyor. Konser ve doğaçlamalardan oluşan gösteriye birçok profesyonel isim eşlik ediyor. Kariyerine Avustralya tiyatrolarında başlayan Jackman satış rekorları kıran Broadway şovunda; hem şarkıcılıkta hem de dansta ne kadar yetenekli olduğunu bir kez daha hayranlarına gösteriyor.

MADAGASCAR LIVE

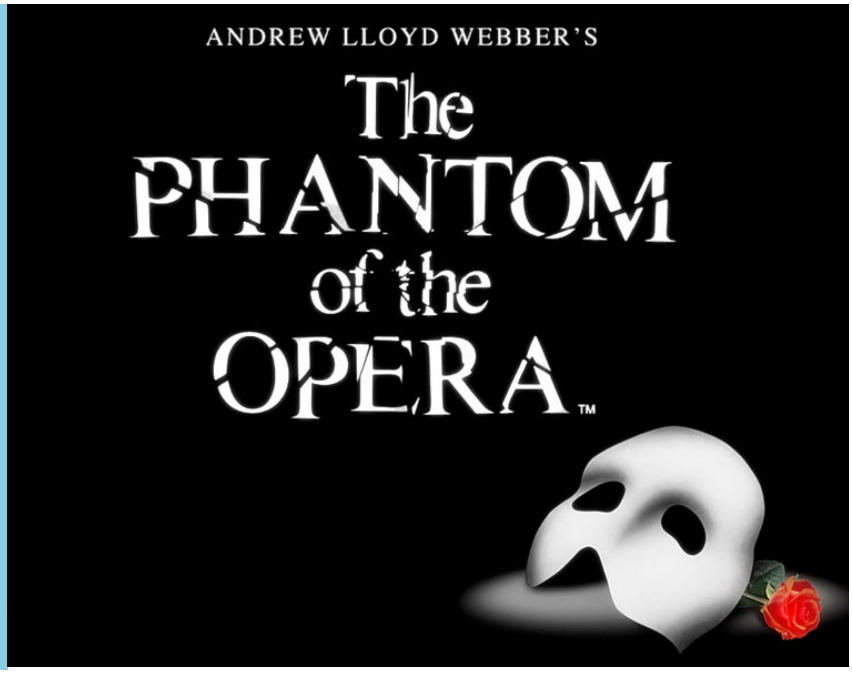
16 – 17 Mayıs 2015
Çukurova Fuar alanı - Adana

New York Hayvanat Bahçesi'nden kaçış hikayesiyle sadece çocukların değil büyük bir hayran kitlesini oluşturan yetişkinlerin de sevgilisi haline gelen Madagascar macerasının sevimli kahramanlarının canlı sahne oyunu ilk kez Türkiye'ye geliyor. Kahkaha dolu madagascar Live canlı performansında aslan Alex, zebra Marty, zürafa Melman ve su aygırı Gloria heyecanla miniklere hazırlanıyor.

THE PHANTOM OF THE OPERA

23 Nisan- 17 Mayıs 2015
Zorlu PSM- İstanbul

25 yılı aşkın geçmişiyle Broadway'in en büyük prodüksiyona sahip efsane müzikali Operadaki Hayalet İstanbul'da izleyici ile buluşacak. Paris Operası'nda geçen ihtiras dolu büyülü bir aşkı konu edinen müzikal; 40 ülke, 110 şehir, 65.000 performansla 80 milyonluk bir izleyici kitlesine sahip. Sezonun en dikkat çekici etkinliklerinden biri olan The Phantom of the Opera, Zorlu PSM'de konuklarına unutamayacakları anlar yaşatacak.



KREMLİN KUĞU GÖLÜ BALESİ

23 Mayıs 2015
Zorlu PSM - İstanbul

25 Mayıs 2015
Congresium - Ankara

Binlerce kez sahnelenen ve tüm dünyada en büyük bale topluluklarının önde gelen tercihleri arasında bulunan Pyotr İlyiç Çaykovski'nin ölümsüz eseri Kuğu Gölü, Türkiye'de ilk kez sahnelenecek. Her ülkede aşkı anlatan en büyük eser olarak milyonları büyüleyen Kuğu Gölü Balesi, gerçek bir aşkın büyüsü ile gelen laneti müzik ve dansın muhteşem uyumuyla sergiliyor. Hem izleyicisinden hem de sanat camiasından takdir toplayan genç ekip, Ankara ve İstanbullu sanatseverlere aşk dolu bir gece yaşatacak.

FESTİVAL

BRIDGESTONE PRESENTS: CHILL OUT FESTIVAL

23 - 24 Mayıs 2015
Life Park – İstanbul

Cazdan soul ve funk'a, house'dan indie'ye uzanacak olan müzik ziyafeti ile İstanbul'un en büyük ormanlık alanı dev bir festival kasabasına dönüşecek. 9 sene boyunca özgün atmosferiyle müzikseverlerde bağımlılık yaratan ve İstanbul'da bir klasik haline gelen Chill Out Festival, katılımcılarına sadece müzik vaat etmiyor, sanatsal ve kültürel aktiviteleri de deneyimleme imkanı sunuyor.

ONE LOVE FESTİVAL

13-14 Haziran 2015
Life Park – İstanbul

Pozitif Live tarafından Hayat Bu Kapağın Altında desteğiyle her yıl gerçekleştirilen ve heyecanla beklenen One Love Festival 14 'ün isimleri merakla bekleniyor. Şuana dek bilinen isimler arasında dans ve indie rock müziğini yorumuyla birleştirmiş Metronomy, indie folk müziğin en beğenilen seslerinden Jose Gonzalez, The Strokes'un kurucusu Julıan Casablancas, eğlenceli sahne performansıyla Hot Chip yer alıyor. Festival bu senede birçok müziksevere doyumsuz bir gece yaşatacağa benziyor.

SİNEMA

MAD MAX: FURY ROAD

Vizyon Tarihi: 15 Mayıs 2015
Tür: Aksiyon, Bilimkurgu
Yönetmen: George Miller
Oyuncular: Tom Hardy, Charlize Theron, Zoe Kravitz
Ülke: Avustralya, ABD

Mad Max serisi, 3. filmden tam 30 yıl sonra sinemalara dönüyor. Futuristik çizgisiyle dikkat çeken film özellikle set tasarımı ile ilgi odağı olacağa benziyor. Hareketli geçmişi Mad Max'i hayatta kalmak için en iyi yolun yalnız olmak gerektiğine inandırmıştır. Yine de, Furiosa adlı liderlerinin peşinde savaş ortamından sürekli kaçarak hayatta kalmaya çalışan bir gruba katılır. Yaşadığı yeri baskı ve işkenceyle yöneten Immortan Joe'dan kaçmaktadırlar. Joe ise kendisinden çalınan değerli kaybının peşindedir. Charlize Theron ve Tom Hardy'nin rol aldığı film, serinin dördüncü bölümü. Filmin diğer başrollerinde; Nicholas Hoult, Hugh Keays-Byrne,- Nathan Jones, Josh Helman, Rosie Huntington-Whiteley, Riley Keough, Zoë Kravitz yer alıyor.

KUZU

Vizyon Tarihi: 19 Haziran 2015
Tür: Dram
Yönetmen: Kutluğ Ataman
Oyuncular: Nesrin Cavadzade, Cahit Gök, Mert Taştan
Ülke: Türkiye, Almanya

Doğu Anadolu'da bir köyün en fakir ailesinin hanımı olan 27 yaşındaki Medine; oğlu Mert için gösterişli bir sünnet düğünü yapmak ister. Bu düğün vasıtasıyla da kendi varlığını köylüye göstermek ister. Ancak vereceği yemek için kuzu kesmek zorundadır. Maddi olanakları bu dileğini zorlaştırırken kocası İsmail'in ise tek derdi şehre gelen şarkıcı kadındır. Mert'in ablası Vicdan ise tüm ilginin kardeşinde olmasından dolayı kıskançlık krizleri yaşar ve Mert'i eğer kuzu bulamazlarsa kendini kurban edeceklerine inandırır. Kesilme korkusuyla Mert kuzu aramaya başlarken, şölen gününü düşünen annesi hiç beklemediği gelişmeler sayesinde misafirlerine eşsiz bir ziyafet verecektir.

JURASSIC WORLD

Vizyon Tarihi: 12 Haziran 2015
Tür: Macera, Aksiyon, Bilimkurgu
Yönetmen: Colin Trevorrow
Oyuncular: Chris Pratt, Bryce Dallas Howard, Ty Simpkins
Ülke: ABD

Sinema tarihinin önemli serilerinden biri olan Jurassic Park'ın son filmini Safety Not Guaranteed filmiyle tanıdığımız Colin Trevorrow yönetiyor. John Hammond'ın başarısızlıkla sonuçlanan Jurassic Park denemesinin üzerinden tam 22 yıl geçmiştir. Bu kez tam da Hammond'ın hayal ettiği gibi bir dinozor tema parkı Jurassic World adıyla kurulmuştur. Ancak 10 yıl geçmesine rağmen her geçen gün müşteri sayısı azalmaktadır. Hedeflere ulaşmak içinse yenilikler yapılır ve bu kapsamda yeni bir dinozor türü yaratılır. Fakat bu yeni tür, adayı ve adadakileri felakete sürükleyebilecek sonuçlar doğuracaktır. T-Rex'ten daha dişli çıkan Indominus Rex hem insanlık hem de kendi türleri için büyük bir tehdit niteliği taşımaktadır.

DÜŞ VE GECE

Bloke edilmiş hayatlar, yasaklanmış düşler, tabular gölgesinde bir yaşam ve sonunda aşkla gelen ışık. Çocuk düşlerine dönüş, mutluluk! Genç bir kadının özgür yolculuğu...

Aslında eczacılık fakültesini bitiren Şahika Uruçoğlu, farklı işler denedikten sonra yazmaya adamış kendini. İlk olarak "48 Saniye" adını verdiği kişisel gelişim kitabının ardından geçen yıl yayınladığı "Düş ve Gece", aslında daha çok ilişkiler üstüne kurulu. Kendi varlığıyla kendini bulan özgür bir kadını anlatan kitabın konusu tamamen gerçek. Dolayısıyla içerisinde herkesten ve her şeyden bir hikâye var. Yazarın bu romanında; düşleri çok renkli olan küçük bir çocuk 4. sınıfa kadar bu düşlerini meditasyon boyutunda yaşıyor. Hayatın akışı içinde, ailesinin yaşadığı sıkıntılı durumların akabinde hayallerini kesip gerçek hayata dönmesi gerektiğini anlıyor. Ve hikâye böyle başlıyor.

GÜÇLÜ ECZANE YÖNETİMİ

Günümüzde eczaneleri yönetmenin ne kadar zorlaştığı malum; hem değişen sağlık politikaları hem de düşen ilaç fiyatlarının etkisi ile eczacılarımız eczanelerini daha iyiye taşımakta zorlanıyorlar. Faruk Nalbantoğlu bu son kitabında eczacılara eczane yönetimiyle ilgili önemli tavsiyelerde bulunuyor.

"Değişim dediğimizde aklımıza gelen ilk şey nedir ve bu düşünce ilk olarak nerede ve ne zaman zihninizi zorlamaya başladı? Son dört yıldır, gerek firmalar, gerek eczacı odaları, eczanelerin geleceği kazanmaları için bir değişime ihtiyaçları olduğunu, bu değişimi en iyi ve hızlı şekilde uygulayanların ise ayakta kalabileceklerini anlatmaya çalıştılar. Ancak bu değişim sandığımız gibi sadece eczanenin içini değiştirmekle mümkün olacak kadar kolay değildi..."

İyi bir ekip yönetimini başarıyla yerine getirerek lider bir eczacı olmak istiyorsanız Nalbantoğlu'nun bu kitabı size iyi bir yol gösterici niteliğindedir.

1-) Aspirinin hammaddesi nedir?

a-) Söğüt
b-) Köknar
c-) Kavak
d-) Meşe

2-) Aşağıdakilerden hangisi Dünya Sağlık Örgütünün kısaltılmış ismidir?

a-) UHWB
b-) UNICEF
c-) WHO
d-) NATO

3-) İlk Türk yapımı antibiyotik hangisidir?

a-) Penicilin
b-) Vankomisin
c-) Sefalosporin
d-) Egemisin

4-) Tıbbın adalete yardım eden kolu hangisidir?

a-) Tabipler Odası
b-) Adli Tıp
c-) Eczacılar Birliği
d-) Tıp Fakültesi

5-) Hangi kan grubu herkesten kan alabilir?

a-) AB+
b-) B-
c-) A+
d-) 0

Cevaplar
1-) A 2-) C 3-) D 4-) B 5-) A

BİZE YAZIN

Biz, ülkedeki kurucusu ve yöneticisi eczacı olan sayılı ecza depolarındanız, bu yüzden de sizlerin düşüncelerine herkesten daha fazla kıymet verdiğimize inanıyoruz.

Hizmet kalitemizi arttırabilmemiz ve siz paydaşlarımızla daha çok şey paylaşabilmemiz için lütfen dilek ve önerilerinizi bize yazınız.

Adı: _____

Soyadı: _____

Eczane Bilgileri: _____

_____

KONU:	Satınalma	Müşteri Hizmetleri	Finans	İdari	farmaNED	Diğer
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

MESAJINIZ:

Nevzat Ecza Deposu Tic. ve San. A.Ş.Oğuzlar Mah. 1370. Sok. No:7/1 06520 Balgat / ANKARA - Tel: (0312) 287 74 04 - E-Posta: farmaned@nevzatecza.com

drogsan 40 yıl

Sağlığa Saygı

1975 Yılından Beri, İnsan Sağlığına Duyduğumuz Saygı İle Hizmet Ediyoruz...

www.drogsan.com.tr

www.facebook.com/drogsanilaclari

www.twitter.com/drogsanilaclari

NEVZAT
ecza deposu
53. yıl
Tüm Eczacılarımızın
14 MAYIS
Eczacılık Bayramı
Kutlu olsun
“Eczacı en yakın sağlık danışmanıdır.”