



# KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ

2026  
Dergisi

# ECZACILIK MÜZESİ



# ECZACILIK YEMİNİ



*Eczacılık mesleği üyeleri arasına katıldığım bu andan itibaren Hayatımı insanlık hizmetine adayacağıma*

*İnsan hayatına mutlak surette saygı göstereceğime*

*Bilimsel kanıta dayalı bilgilerimi insanlık yararına kullanacağıma*

*Mesleğim dolayısıyla öğrendiğim sırları saklayacağıma*

*Hocalarıma ve meslektaşlarıma saygı göstereceğime*

*Din, milliyet, ırk, cinsiyet, kültür ve politik görüş farklarının vazifemle vicdanım arasına girmesine izin vermeyeceğime*

*Sağlık çalışanları ile güven ilişkisi ve etik işbirliği içinde çalışacağıma*

*Mesleğimin gelecekteki üyelerinin yetiştirilmesine katkıda bulunacağıma*

*İnsanlığa daha iyi hizmet edebilmek için mesleki bilgilerimi sürekli güncelleyeceğime*

*Mesleğimi dürüstlük ve şerefle yapacağıma*

*Namusum ve vicdanım üzerine and içerim.*

# Ecz. Duygu Adahan Kuran

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı



Değerli Meslektaşlarım,

*Eczacılık; bilimin, etik sorumluluğun ve toplumsal güvenin ortak paydasında yükselen, sağlık hizmetlerinin en kolay erişilebilir noktasında yer alan köklü bir meslektir. İlacın güvenli, etkili ve doğru kullanımının teminatı olan biz eczacılar, sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası olarak her koşulda görevimizin bilinciyle hareket etme sorumluluğunu taşımaktayız.*

*Sürekli dikkat, bilgi, ilgi, sorumluluk ve emek gerektiren mesleğimizde yıllar içerisinde biriken ve dönemsel olarak farklı boyutlarla karşımıza çıkan sorunlar, eczacılığın geleceğini planlamayı daha da önemli hale getirmektedir. Bu nedenle göreve geldiğimiz ilk günden itibaren çalışmalarımızı yalnızca mevcut koşullar çerçevesinde değil, mesleğimizin yarınını da gözeten; süreklilik, kararlılık ve sorumluluk temelinde şekillenen bir anlayışla yürütmeyi öncelik edindik.*

*Bu doğrultuda mesleki taleplerimizin ve atılması gereken adımların ilgili kurum ve bakanlıklara iletilmesi, yetkililerle kesintisiz iletişimin sürdürülmesi temel görevlerimiz arasında yer almaktadır. Sürecin kolay olmadığı bilinciyle; mesleğimiz adına sağlıklı ilerlemenin ancak çözüm odaklı bir yaklaşım ve istikrarlı bir diyalogla mümkün olacağı inancıyla çalışmalarımızı sürdürmekteyiz.*

---

Zamanın hızla aktığı, gündemin neredeyse her gün yeniden şekillendiği bir dönemden geçiyoruz. Bu dinamik koşullar altında bilgi ve becerilerimizi sürekli güncellemek, mesleki gelişmeleri yakından takip etmek ve geleceğe yönelik bilinçli adımlar planlamak hepimiz için büyük önem taşımaktadır.

Dijitalleşen çağın gereklilikleri doğrultusunda mesleğimizi bu dönüşüme uyumlu hale getirmek de önceliklerimiz arasındadır. 8 Temmuz 2025 itibarıyla sosyal sigortalar kapsamındaki hastaların özellikle kamu reçetelerinde e-reçete uygulamasına geçilmesi, sağlık hizmetlerinde dijitalleşmeye verdiğimiz önemin somut bir göstergesidir. Bununla birlikte, talep ettiğimiz e-Sağlık, e-Eczane ve İlaç Takip Sistemi (İTS) modüllerine altyapı oluşturacak kişisel verilerimizin e-Devlet üzerinden Sağlık Personeli Bilgi Bankası'na kaydedilmesi süreci de başlamış bulunmaktadır. Söz konusu kayıtların eksiksiz tamamlanması, dijital sistemlerin etkin ve güvenli biçimde işlerlik kazanmasının temel koşullarından biridir.

Tüm bu çalışmaların yanı sıra; kurumsal iletişimimizi güçlendirmek, nitelikli bilgi paylaşımını artırmak ve yürüttüğümüz çalışmalarını bilimsel ve güncel içeriklerle desteklemek amacıyla hazırladığımız dergimiz; dijital dönüşüm süreçleri ile mesleki konuları odağına alan bir yayın anlayışıyla şekillenmiştir.

Ortak emeğin ve dayanışmanın bir ürünü olarak ortaya çıkan bu yayının hazırlık sürecinde emeği geçen başta yönetim kurulu üyelerimiz olmak üzere, gönüllü katkılarıyla değer katan kıymetli hocalarımıza, KTEB Akademi üyelerimize, meslektaşlarımıza, özveriyle çalışan sekreterlerimize ve sektörümüzün birlik ve dayanışmasına her zaman destek veren ecza depolarımıza gönülden teşekkür ederim.

Bu yoğun süreçte sabrı, anlayışı ve desteğiyle her an yanımda olan, varlığıyla bana güç veren sevgili eşim Teoman Kuran'a ise ne kadar teşekkür etsem azdır...

Sağlıklı yarınlarda buluşmak dileğiyle.



# İÇİNDEKİLER

Yönetim Kurulu.....	2
Eczacılık Tarihinde İz Bırakan İsimler.....	3-5
Birlikte Büyüyen Bir Yolculuk.....	6-7
FIP Küresel Aşı Zirvesi.....	10-12
Bir Yaşam Öyküsü.....	14-17
Menkes Hastalığı.....	18-21
Koruyucu Sağlığın Güçlü Paydaşı.....	23
Farmakovijilans.....	24-31
Beyin Sisi.....	32
Eczacıların Aşılamadaki Rolü.....	34-39
FIP Kongres .....	40-42
Bitki - İlaç Etkileşimleri.....	45-47
Akasya Reçinesi.....	48-49
Dijital Dünyanın Perakende Eczacılığa Katkıları.....	50-55
Dünya Kadınlar Günü.....	58-61
Jenerik İlaç Uygulamaları.....	64-68
Yapay Zeka Çağı.....	69-71
14 Mayıs Eczacılık Günü.....	72-74
D Vitamini Eksikliği & Vit. K2'nin Rolü.....	75-79
Öz Bakım.....	80-81
Kırmızının Gücü.....	82-83
Hayata Kısa Bir Ara.....	84-85
Sosyal Medyada KTEB.....	86-100
Vefat Eden Üyelerimiz.....	101
Üyelerimiz.....	102-107

## Yayın Sahibi:

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği

## Editör:

Ecz. Duygu Adahan Kuran

## Grafik Tasarım & Düzenleme:

Tuğberk Yiğitcan Designs Studio

Baskı: Okman Printing Ltd.

Yayın Türü: Yıllık Yayın

Mart 2026

## Telif Hakkı ve Yasal Uyarı:

Bu yayında yer alan tüm yazı, görsel ve tasarımlar Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'ne ve ilgili hak sahiplerine aittir. İzinsiz olarak kopyalanamaz, çoğaltılamaz, dağıtılamaz ve herhangi bir ortamda yayımlanamaz.

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği** olarak  
**Atatürk İlke ve İnkılapları** ışığında,  
**hukukun üstünlüğü** ilkelerine dayanan,  
**Laik düzenin** her zaman yanındayız.



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği olarak;*

*Atatürk İlke ve İnkılapları ışığında,  
hukukun üstünlüğü ve laik düzen temelinde  
şekillenen bir toplum yapısının her zaman savunucusuyuz.*

*Değerlerimize bağlı kalarak, çağdaş ve aydınlık bir gelecek için  
çalışmaya devam edeceğiz.*

**#kteb #Laiklik #hukukunüstünlüğü  
#Atatürkilkeleri #çağdaştoplum  
#birliktegüçlüyüz**

# KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ YÖNETİM KURULU



Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği, Özel Gündemle Olağanüstü Genel Kurulu'nu Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği Konferans Salonu'nda gerçekleştirmiştir.

11 Ocak 2025 tarihinde toplanan Özel Gündemle Olağanüstü Genel Kurul Divanı'nın başkanlığını Ecz. Melek Çakır, sekreterliğini ise Ecz. Halit Kavçın ve Dr. Ecz. Arkan Adışanlı üstlenmiştir. Genel Kurul'un 11 Ocak 2025 tarihli oturumunda, Eylül 2023-Aralık 2024 dönemine ait faaliyet raporu ve mali rapor oybirliğiyle onaylanmıştır.

Aynı oturumda, Yönetim Kurulu üyeliği için yeterli sayıda aday müracaatı olmaması nedeniyle Yönetim Kurulu seçimi, 25 Ocak 2025 tarihine ertelenmiştir. 25 Ocak 2025 tarihinde, aynı Divan Başkanlığı'nda yapılan toplantıda yeni Yönetim Kurulu üyeleri belirlenmiştir.

**Yönetim Kurulu görev dağılımı aşağıdaki gibidir:**

**Başkan:** Ecz. Duygu Adahan Kuran (1987- İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)  
**Genel Sekreter:** Uzm. Ecz. Mediha Keleşoğlu (2007 - Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)  
**Vezenadar:** Ecz. Bahar Nurluöz (2017- Kingston Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)

**Faal Üyeler:**

**Ecz. Özlem Kılınçkını** (2019 - Yakın Doğu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)  
**Dr. Ecz. Servet Gökşin** (2016 - Yakın Doğu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)  
**Ecz. Türkan Şentip** (2016 - Keele Üniversitesi Eczacılık Fakültesi )  
**Ecz. Zerin Volkan Candemir** (2016 - Doğu Akdeniz Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)

**Yedek üyeler:**

**Ecz. Açelya Coşar Tüfekçi** (2016 - Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)  
**Ecz. Ayşe Bıyıkoğlu** (2016 -Doğu Akdeniz Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)  
**Ecz. Fulden Donangil** (2015 - Baht Üniversitesi Eczacılık Fakültesi)

# Eczacılık Tarihinde İz Bırakan İsimler: Bilginin Şifaya Dönüşen Yolculuğu

Ecz. Duygu Adahan Kuran

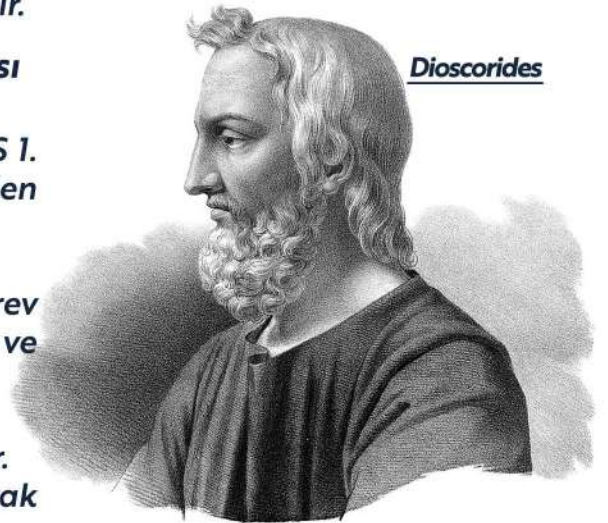
Eczacılık tarihi, insanlığın hastalıklarla mücadelesinin ve şifa arayışının bilimle kesiştiği uzun ve çok katmanlı bir yolculuğu temsil eder. Antik çağlarda bitkilere ve doğaya dayalı sezgisel bilgilerle başlayan bu yolculuk, Orta Çağ'da sistematik eserlerle şekillenmiş; Rönesans'ta deney ve gözleme dayalı yaklaşımlarla dönüşmüş ve modern bilim çağında kontrollü ilaç geliştirme süreçlerine evrilmiştir. Bu tarihsel dönüşüm sürecinde bazı isimler, yalnızca kendi dönemlerinin sınırları içinde kalmamış, ortaya koydukları düşünceler ve eserlerle kendilerinden sonraki yüzyılları da derinden etkilemiştir.

Bu süreç içerisinde modern tıbbın temellerini atan Hipokrat ve Galen (Galenos), farmakolojiyi bilimsel bir disiplin hâline getiren El-Biruni, modern eczacılığın babası kabul edilen Paracelsus, antibiyotik çağını başlatan Alexander Fleming ve ilaç geliştirme alanında çığır açan Gertrude Elion gibi bilim insanları, eczacılık ve tıp alanında kalıcı dönüşümler yaratmıştır. İşte bu noktada, bitkisel drog bilgisini derleyerek farmakognozinin temellerini atan Dioscorides, tıp ve eczacılığı felsefi ve bilimsel bir bütünlük içinde ele alan İbn-i Sina ve geleneksel otoritelere meydan okuyarak modern eczacılığın düşünsel dönüşümünü başlatan Paracelsus, bilginin şifaya dönüşen yolculuğunda dönüm noktalarını temsil eder. Farklı dönemlerde ve coğrafyalarda yaşamış olmalarına rağmen bu üç bilim insanı, eczacılık tarihinin gelişiminde birbirini tamamlayan yaklaşımlarıyla kalıcı bir etki bırakmıştır.

## **Dioscorides: Bitkisel Şifanın Sistemik Hafızası**

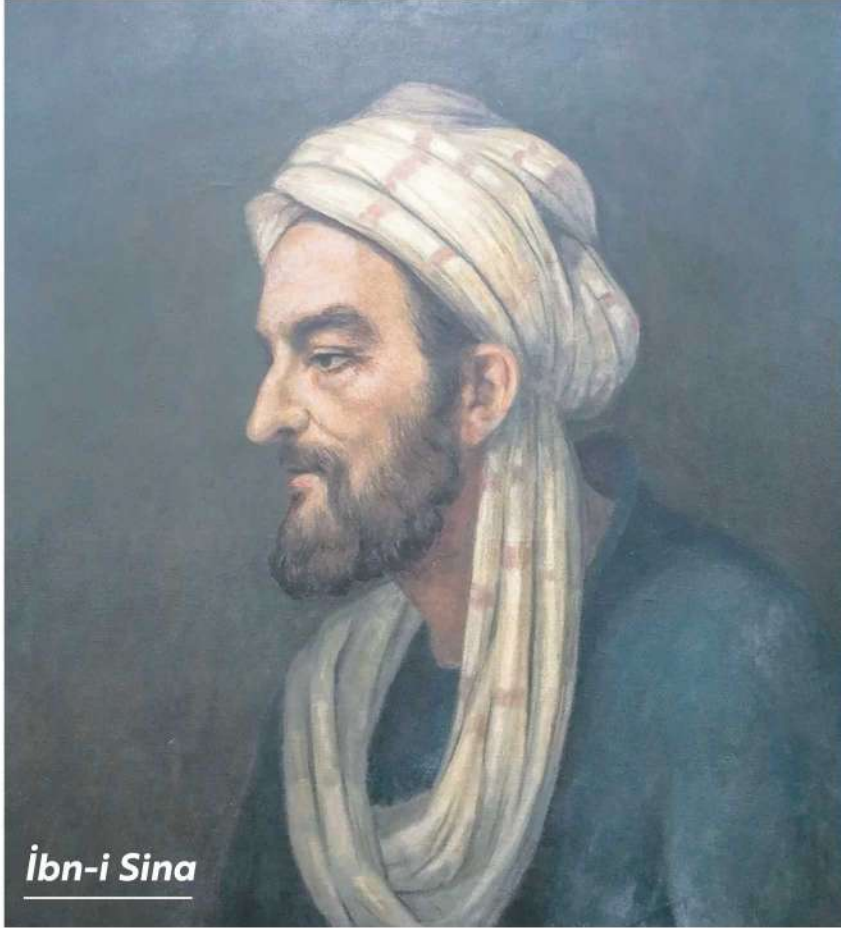
Antik Çağ'da yaşamış olan Pedanius Dioscorides (MS 1. yüzyıl), eczacılık ve tıp tarihinin en kalıcı eserlerinden birine imza atmış önemli bir hekim, eczacı ve botanikçidir. Anadolu'da, Anazarbus'ta doğan Dioscorides, Roma ordusunda hekim olarak görev yaptığı süre boyunca geniş bir coğrafyada bitkileri ve doğal maddeleri inceleme fırsatı bulmuştur. Bu gözlemlerini, en önemli eseri olan *De Materia Medica*'da sistematik bir biçimde kayıt altına almıştır. Modern botanik biliminin kurucularından biri olarak kabul edilen Dioscorides, *De Materia Medica* adlı eseriyle eczacılık ve tıp tarihine damgasını vurmuştur.

Yaklaşık 600 bitkisel drogun yanı sıra çok sayıda hayvansal ve madensel maddeyi tanımlayan bu eser, yalnızca drogların adlarını değil; etki mekanizmalarını, kullanım şekillerini, dozlarını ve olası yan etkilerini de içeren ansiklopedik bir kaynak niteliğindedir. Eser; kokulu bitkiler ve yağlar, merhemler, ağaçlar ve reçineler, kökler ve otlar, hayvansal ürünler ile anorganik maddeler gibi başlıklar altında beş kitap hâlinde düzenlenmiştir. Bu yönüyle Dioscorides, modern farmakognozinin ve botanik temelli eczacılığın temellerini atan öncü isimlerden biri olarak kabul edilmektedir.



Dioscorides

De Materia Medica, yaklaşık 1500 yıl boyunca Avrupa, İslam dünyası ve Osmanlı coğrafyasında temel başvuru kaynağı olarak kullanılmış; İbn-i Sina, El-Biruni ve İbn Baytar gibi pek çok büyük bilim insanını derinden etkilemiştir. Dioscorides, doğadan elde edilen bilgileri yazılı, sistematik ve eleştirel bir çerçevede sunarak eczacılığı sözlü gelenekten bilimsel bir disipline dönüştüren figürlerden biri olmuştur.



**İbn-i Sina**

### **İbn-i Sina (980–1037): Tıp Bilimini Sistemleştiren Büyük Bilgin**

Batı dünyasında Avicenna adıyla tanınan İbn-i Sina, Orta Çağ'ın en etkili hekim ve filozoflarından biridir. 980 yılında Buhara yakınlarındaki Aşşana köyünde doğan İbn-i Sina, çok genç yaşta tıp, felsefe, matematik ve doğa bilimlerinde üstün bir bilgi birikimine ulaşmıştır. Yaşamı boyunca kaleme aldığı eserlerle hem İslam dünyasında hem de Avrupa'da tıp biliminin gelişimini derinden etkilemiştir.

İbn-i Sina'nın en önemli eseri olan *El-Kanun fi't-Tıbb (Tıbbın Kanunu)*, anatomi, fizyoloji, patoloji, farmakoloji ve tedavi yöntemlerini sistematik bir bütünlük içinde ele alan kapsamlı bir tıp ansiklopedisidir.

Bu eser, yüzyıllar boyunca Avrupa üniversitelerinde ders kitabı olarak okutulmuş ve modern tıbbın temel taşlarından biri kabul edilmiştir. Özellikle hastalıkların tanımlanması, sınıflandırılması ve tedavi süreçlerinin bilimsel temellere dayandırılması bakımından döneminin çok ilerisinde bir yaklaşım sunmaktadır.

İbn-i Sina, hastalıkları yalnızca fiziksel belirtiler üzerinden değil; ruhsal, çevresel ve yaşam tarzına bağlı etkenlerle birlikte değerlendirmiş, sağlık ve hastalık arasındaki denge kavramını vurgulamıştır. Farmakoloji alanında ise bitkisel ve kimyasal ilaçların etkilerini ayrıntılı biçimde inceleyerek ilaç biliminin gelişimine önemli katkılar sağlamıştır. Onun sistematik yaklaşımı, Rönesans dönemi Avrupalı bilim insanlarını da etkilemiş ve modern tıbbın şekillenmesinde belirleyici bir rol oynamıştır. 1037 yılında Hamedan'da hayatını kaybeden İbn-i Sina'nın eserleri, aradan geçen yüzyıllara rağmen bilim dünyasında değerini korumaktadır.



## **Paracelsus: Dozun Gücünü Keşfeden Asi Bilim İnsanı**

16.yüzyılın en sıra dışı ve etkili düşünürlerinden biri olan Paracelsus (1493–1541), modern tıp ve farmakolojinin temellerini atan öncü isimlerden biridir. Asıl adı Philippus Aurelius Theophrastus Bombastus von Hohenheim olan Paracelsus, İsviçre’de doğmuş; hekim, simyacı ve düşünür kimliğiyle yaşadığı dönemin yerleşik tıp anlayışına radikal biçimde karşı çıkmıştır. Döneminde otorite kabul edilen isimlere ve hâkim tıbbi kuramlara meydan okumuş, deney ve gözleme dayalı yeni bir tıp anlayışı geliştirmiştir. Onu çağdaşlarından ayıran temel özellik, hastalıkları yalnızca teorik açıklamalarla değil, kimyasal süreçler üzerinden anlamaya çalışmasıdır.

### **İatrokimya Yaklaşımı**

Paracelsus, hastalıkların kimyasal kökenli olduğunu savunmuş ve tedavinin de kimyasal maddelerle yapılması gerektiğini ileri sürmüştür. Bu yaklaşım, **iatrokimya** olarak adlandırılmış ve modern farmakolojinin gelişimine zemin hazırlamıştır. Onun bilim tarihine bıraktığı en kalıcı miraslardan biri, ilaçların etkisinin dozla doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymasıdır. **“Her şey zehirdir; ilacı zehirden ayıran yalnızca dozdur.”** sözü, modern farmakoloji ve toksikolojinin temel ilkelerinden biri hâline gelmiştir.

Paracelsus ayrıca eğitimi Latince tekelinden çıkararak derslerini Almanca anlatmayı tercih etmiş, böylece bilginin daha geniş kitlelere ulaşmasını sağlamıştır. Simya ile kimya arasında bir köprü kurmuş, kimyasal maddelerin tedavi edici potansiyelini araştırmış ve farmakolojinin deneysel bir bilim dalı olmasının önünü açmıştır. Onun yaklaşımı, eczacılığı yalnızca ilaç hazırlama sanatı olmaktan çıkararak bilimsel bir disiplin hâline getiren önemli adımlardan biri olmuştur.

Eczacılık tarihi, sağlık ve tedaviye yönelik insanlık tarihinin kesintisiz arayışının bir yansımasıdır. Dioscorides’ten Galen’e, İbn-i Sina’dan Paracelsus’a kadar pek çok bilim insanı, bu alanın temellerini atmış ve geliştirmiştir. Her biri, ilaçların hazırlanmasından tedavi yöntemlerinin bilimsel temellere oturtulmasına kadar farklı alanlarda önemli katkılar sunmuştur. Modern eczacılığın şekillenmesinde bu büyük isimlerin bıraktığı miras, yüzyıllar sonra dahi temel bir referans noktası olmayı sürdürmektedir. Eczacılık, tek bir kurucuya indirgenemeyecek kadar geniş ve çok katmanlı bir disiplindir; birbirini tamamlayan, geliştiren ve ilham veren öncülerin ortak birikimiyle bugünkü bilimsel niteliğine ulaşmıştır.

# SEKRETERLERİMİZ



## **Birlikte Büyüyen Bir Yolculuk**



### **Hidayet Uluboy**

### **Emine Nalbant**

1974 yılında Lefkoşa'da başlayan hayatım, yine aynı şehirde tamamladığım eğitim sürecinin ardından 1992 yılında iş hayatına adım atmamla yeni bir yön kazandı. Ancak meslek yaşamımın en anlamlı ve en uzun soluklu yolculuğu, açılan münhal neticesinde 9 Ağustos 2001 tarihinde Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nde (KTEB) sekreter olarak görevlendirilmemle başladı.

Göreve ilk adım attığım günleri düşündüğümde, KTEB'in bugün geldiği nokta ile o günkü şartları arasında çok büyük farklar olduğunu görmek, benim için ayrı bir gurur kaynağıdır. Birliğimizin kuruluşu 1959 yılına dayanmasına rağmen, 2001 yılına kadar ne kendine ait bir hizmet binası ne de sürekli bir personeli bulunmaktaydı. Bu nedenle göreve başladığım ilk dönemde, dönemin Başkanı Ecz. Fatma Azgın'ın eczanesinde geçirdiğim iki aylık süreç, hem benim için bir öğrenme hem de KTEB için bir başlangıç niteliği taşıdı.

Ardından Yenişehir bölgesinde kiralanan binada hizmet verilmeye başlandı. Bu dönem, KTEB'in kurumsallaşma yolunda attığı önemli adımlardan biriydi. Aynı zamanda, toplum için büyük bir değer olan Eczacılık Müzesi'nin bu binaya taşınması ve açılması, birliğimizin sadece mesleki değil kültürel anlamda da sorumluluk üstlendiğinin en güzel göstergesiydi. Yedi yıl boyunca hizmet verdiğimiz bu binadan, 2008 yılında KTEB'in kendi mülkiyetine ait olan Ortaköy'deki binaya taşınmamız ise birliğimiz adına tarihi bir dönüm noktası oldu. Bu süreçlerin tamamında, uzun yıllar boyunca tek personel olarak görev yapmak, sorumluluğu kadar gururunu da taşıdığım bir deneyimdi.

Zamanla eczacılık sektörünün büyümesi ve iş yükünün artmasıyla birlikte, Aralık 2019'da aramıza Ecz. Didem Can katıldı. Ancak bu süreç kısa sürdü ve 2020 Haziran ayında yeniden görevime tek başıma devam ettim. Artan yoğunluk ve gelişen yapı, artık bu yükün paylaşılması gerektiğini açıkça gösteriyordu. Nitekim 2022 yılında açılan münhal sonucunda aramıza katılan Emine Nalbant ile birlikte, görevlerimizi uyum, dayanışma ve karşılıklı destek içinde paylaşarak daha güçlü ve daha verimli bir çalışma ortamı oluşturduk.

2023 yılında Lefkoşa Belediyesi'nden kiralanan ve halen faaliyetlerimizi sürdürdüğümüz Zahra Sokak'taki binamıza taşınıldı.

Bugün geriye dönüp baktığımda, KTEB'in sadece bir meslek örgütü değil; aynı zamanda bir dayanışma, emek ve özveri hikâyesi olduğunu görüyorum. 25 yıllık bu süreçte biriktirdiğim duygu ve anıları ifade edebilmek, bu yolculuğun benim için ne denli kıymetli olduğunu paylaşabilmek her zaman arzu ettiğim bir şeydi. Bu düşüncelerimin KTEB dergisinde yer bulmasına olanak sağlayan başta Başkanımız Ecz. Duygu Adahan Kuran olmak üzere Yönetim Kurulu'na ayrıca teşekkür ederim.

Bu uzun yolculukta birlikte çalışma onurunu yaşadığım başkanlarımız; Ecz. Fatma Azgın, Ecz. Ebru Başay, Ecz. Zakire Kaleli, Ecz. Cevher Sabriye Cem Süzal, Ecz. Süay Sevinç, Dr. Ecz. Umut Öksüz ve bugün görevde olan Başkanımız Ecz. Duygu Adahan Kuran'a; ayrıca Yönetim, Disiplin ve Denetleme Kurullarında görev alan tüm eczacılarımıza gönülden teşekkür ederim.

Aynı şekilde, yıllardır büyük bir özveriyle destek veren ecza depolarının değerli yöneticileri ve çalışanları da bu yapının ayrılmaz bir parçasıdır. Bu güçlü iş birliği, KTEB'in bugünlere gelmesinde önemli bir rol oynamıştır.

Bizim için KTEB, sadece bir iş yeri değil; emek verdiğimiz, büyümesine tanıklık ettiğimiz ve adeta bir parçası olduğumuz bir hayat yolculuğudur. Bugün Emine ile birlikte sürdürdüğümüz bu görev, geçmişin birikimini geleceğe taşıyan, uyum ve güvenle beslenen, her geçen gün daha da anlam kazanan kıymetli bir ortak emeğe dönüşmüştür.

Birlikte üretmeye, paylaşmaya ve KTEB çatısı altında bu yolculuğu aynı inanç ve sorumluluk duygusuyla sürdürmeye devam edeceğiz.

## 1959'dan günümüze KTEB hizmet binaları

2001 - 2007



2008 - 2023



2023 - ...





# HELIOCARE

## 360°

## ECZACININ GURURU VE ESERİDİR



Since 1988

T.03922276135

T.03922287302

T.03923656027

## GÜÇ ECZA DEPOSU

7 ALAÇAM SOKAK

KÜÇÜK KAYMAKLI LEFKOŞA

info@gucltd.com

[www.gucecza.com](http://www.gucecza.com)



---

# BIODERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

état pur

INSTITUT  
ESTHEDERM  
PARIS

**NUXE**  
PARIS

CAUDALÍE  
PARIS

AdvanceMax

cece  
MED   
of sweden



SERAKINCI LIMITED

Ecza Deposu

Tel: (0392) 366 1575

[www.serakinci.com](http://www.serakinci.com)



## **FIP Küresel Aşı Zirvesi ve Eczacıların Güçlenen Rolü**

**Ecz. Duygu Adahan Kuran'ın kaleminden...**

13–14 Mart 2025 tarihlerinde Hollanda'nın Lahey kentinde düzenlenen Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) Küresel Aşı Zirvesi, bağışıklama politikalarının geleceğine odaklanan önemli bir uluslararası platform olarak gerçekleşti. Arnavutluk, Avustralya, Belçika, Kanada, Almanya, İtalya, İrlanda, Ürdün, Norveç, Yeni Zelanda, Portekiz, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nden uzmanların katıldığı zirvede, Kıbrıs Türk Eczacıları Birliği (KTEB) de yer alarak çalışmalarına katkı sundu.

---

Zirve, eczacıların aşılama hizmetlerindeki rolünü güçlendirmeyi, aşıya erişimi kolaylaştırmayı ve küresel ölçekte bağışıklama etkisini artırmayı hedefledi. İki gün boyunca gerçekleştirilen toplantılarda, küresel politika yaklaşımları ve ülke örnekleri üzerinden aşılama alanındaki güncel gelişmeler ve karşılaşılan yapısal zorluklar çok boyutlu bir bakış açısıyla ele alındı.

## **Zirvede Öne Çıkan Başlıklar**

FIP Küresel Aşı Zirvesi'nde **aşı tereddüdü, yetersiz aşılama oranları, iklim değişikliğinin hastalık modelleri üzerindeki etkileri** ve bu değişimlerin bağışıklama stratejilerine yansımaları ön plana çıkan başlıklar arasında yer aldı. Bunun yanı sıra, eczacıların toplum sağlığındaki rolünün güçlendirilmesi ve **yaşam boyu bağışıklama yaklaşımının** küresel sağlık politikalarının merkezine yerleştirilmesi gerektiği vurgulandı.

Paylaşılan vaka çalışmaları, eczacıların aşılama süreçlerine aktif olarak dahil olduğu ülkelerde aşılanma oranlarının arttığını, sağlık sistemleri üzerindeki yükün azaldığını ve toplumun koruyucu sağlık hizmetlerine duyduğu güvenin güçlendiğini ortaya koydu.

## **Küresel Politikalarda Eczacıların Yükselen Konumu**

Zirve kapsamında yayımlanan **FIP Değerlendirme Kurulu Raporu'nda**, eczacıların ulusal aşılama politikalarının oluşturulmasında daha etkin biçimde yer alması gerektiği vurgulandı. Ulusal Aşılama Teknik Danışma Gruplarında (NITAG'lar) eczacı temsilinin önemi öne çıkarılırken, farklı ülkelerden elde edilen verilerle eczacıların karar alma süreçlerine katkısının halk sağlığı üzerindeki somut etkileri ortaya kondu.

Zirvede paylaşılan güncel veriler, eczane tabanlı aşılama (**Pharmacy-Based Vaccination - PBV**) uygulamalarının küresel ölçekte hızla yaygınlaştığını göstermektedir. Bu kapsamda, PBV uygulamasını mümkün kılan yasal düzenlemelere sahip ülke sayısının 2020 yılında 34 iken bugün 56'ya ulaştığı ifade edilmiştir. Bununla birlikte, ülkeler arasındaki bölgesel ve düzenleyici farklılıkların devam ettiği, bu nedenle her ülkenin kendi sağlık sistemi dinamiklerine uygun sürdürülebilir modeller geliştirmesinin önem taşıdığı vurgulanmıştır.

## **Eczanelerde Aşılama: Küresel Bir Dönüşüm**

COVID-19 pandemisi, bağışıklamanın yalnızca çocukluk dönemine özgü bir uygulama olmadığını; yetişkinlik ve ileri yaşları kapsayan, **yaşam boyu devam eden temel bir koruyucu sağlık hizmeti** olduğunu açık biçimde ortaya koymuştur. Bu dönüşümle birlikte, aşıya erişimi artırmaya yönelik yeni hizmet modelleri dünya genelinde yaygınlaşmaktadır.

Günümüzde birçok ülkede eczaneler; grip, zatürre, hepatit, zona ve COVID-19 gibi hastalıklara karşı aşılama hizmeti sunan önemli sağlık noktaları hâline gelmiştir. Sertifikalı eğitimlerden geçen eczacılar, bireylerin aşıya uygunluğunu değerlendirmekte, gerekli yönlendirmeleri yapmakta ve güvenli bir aşılama sürecini başarıyla yürütmektedir.

## Yaşam Boyu Bağışıklama ve Toplum Sağlığı

Zirvede öne çıkan temel mesajlardan biri, **yaşam boyu bağışıklamanın** sağlıklı yaşlanmanın ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesinin temel taşlarından biri olduğuydu. Yetişkin ve yaşlı aşılmasına yönelik artan odak, seyahat ve göçle ilişkili aşı gereksinimleri, kombine aşular ve mRNA teknolojilerindeki gelişmeler, bağışıklama alanında yeni bir döneme işaret etmektedir. Toplumla en sık temas eden sağlık profesyonelleri arasında yer alan eczacılar; yanlış bilgilerin düzeltilmesi, aşı tereddüdünün azaltılması ve bireylerin bilinçli sağlık kararları almasının desteklenmesinde kritik bir rol üstlenmektedir.

## KTEB'nin Değerlendirmesi ve Uluslararası Temsiliyeti

Kıbrıs Türk Eczacıları Birliği (KTEB), FIP Küresel Aşı Zirvesi'nde ele alınan başlıkların, eczacıların koruyucu sağlık hizmetlerindeki rolünü güçlendirme ve toplum bağışıklığını artırma açısından büyük önem taşıdığı görüşündedir. Zirveye KTEB Başkanı Ecz. Duygu Adahan Kuran, Genel Sekreter Uzm. Ecz. Mediha Keleşoğlu ve üye Ecz. Özlem Kılınçkını'nın katılımıyla sağlanan temsil yetki, Birliğin uluslararası platformlardaki görünürlüğünü ve etkinliğini güçlendirmiştir.

Bu katılım, KTEB açısından yalnızca bilimsel ve mesleki kazanımlarla kalmamış; aynı zamanda **ilk kez Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) Başkanı Paul Sinclair ve FIP yetkilileriyle aynı çalışma masasında**, doğrudan ve resmî temas kurulması bakımından tarihsel bir önem taşımıştır. 1986 yılından bu yana FIP üyesi olan KTEB'nin, bu üst düzey temsil yetki aracılığıyla küresel eczacılık ve sağlık politikalarına daha aktif katkı sunma yönünde önemli bir adım attığı; kurulan bu temaslara Kıbrıs Türk eczacılarının uluslararası alandaki görünürlüğünün artırılması ve **bu doğrultuda yeni uluslararası iş birliklerinin geliştirilmesi hedeflenmiştir.**

KTEB, bilimsel veriler ve küresel deneyimler ışığında; eczacıların yetkinliklerinin artırıldığı, yasal altyapıyla desteklenen ve sağlık sistemiyle bütünleşik sürdürülebilir bir aşılama modelinin geliştirilmesinin toplum sağlığının korunmasında kritik bir rol oynayacağına inanmaktadır.





**Serpın Onay Ltd. ECZA DEPOSU**



**NEMLENDİRİCİ GÖZ DAMLALARI  
LUBRICANT EYE DROPS**



## GÖZ KURULUĞUNDA KORUMA VE RAHATLAMA

Gözde yanma, kaşıntı, tahriş, yabancı madde hissi ve göz yorgunluğu şikayetlerinde gözü nemlendirme kullanılır. Kontakt lensleri ıslatarak kullanımı kolaylaştırır.



 Serpın Onay Ltd.

 84.Şht. Mustafa A. Ruso Cad. K.Kaymaklı / LEFKOŞA

ECZA  
**444 3292**

# BİR YAŞAM ÖYKÜSÜ

## ECZACI

### SERPİN ONAY DEMİRCİLER'İN

#### KENDİ KALEMİNDEN...



#### **Ülkemizin, Eczacılık Fakültesi mezunu ilk kadın eczacısı**

1942 yılında Baş Kasaba'sında doğdum. Lefkoşa'dan Baş'a gelin giden annem ev hanımı, babamın ise toptan ve perakende satış yaptığı bakkaliyesi vardı. Üç kızlarına çok düşkün mutlu bir aileydik. En büyük evlatları bendim. İlkokul son sınıf için okulların açılmasını beklerken Eylül 1953'de özellikle Baş Bölgesinde yıkıcı olan deprem nedeniyle bir süre çadırlarda yaşamımızı sürdürdükten sonra Lefkoşa'ya taşındık. İlkokul son sınıfı Lefkoşa'da Ayasofya Kız İlkokulu'nda okudum. Orta Okul ve Liseyi Viktorya Türk Kız Lisesi'nde tamamladım. Ancak mezun olurken Lise'mizin ismi Lefkoşa Türk Kız Lisesi oldu. O zamanlar okulumuzda Kolej ve Lise bölümleri vardı. Bizim sınıfta Fen dersine meraklı arkadaşlar Lise Fen bölümünün açılmasını istedik. Rahmetli, çok sevgili müdiremiz Sayın Leman Feridun'nun desteği ile başardık ve bugünkü 20 Temmuz Fen Lisesi'nin temeli atılmış oldu. Böylece biz altı arkadaş Lefkoşa Kız Lisesi Fen Bölümü ilk mezunları olduk.

---

1959 -1960 ders yılı tamamlanırken, Türkiye Cumhuriyeti üniversitelerinde Kıbrıslı lise mezunları için çeşitli alanlarda burslar verileceği ilan edildi. Maarif Müdürlüğü tüm liselere müracaat ve imtihan günlerini duyurdu. 1960 yılında Türkiye’de İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi için üç burs verilmişti. Bu burslardan birini kazandım. 1965 Şubat ayında mezun olarak Kıbrıs’a döndüm. Daha sonra araştırmacı yazar Sayın Neriman Cahit’in 2008 yılında kaleme aldığı “Tarihsel Süreçte Kıbrıslı Türk Kadını” isimli kitabında yaptığı araştırmalar sonucu 1963’den sonra Kıbrıs’a gelen ilk fakülte mezunu eczacı olduğumu öğrendim.

1963 Aralık ayında Rum saldırıları ile başlayan kanlı olaylar nedeni ile Lefkoşa Türk Bölgesinde Abdi Çavuş Sokak Tütün Fabrikası olan yerde Kıbrıs Türk Genel Hastanesi ve biraz ileride Karakaş Bahçesinde poliklinik kurulmuştu. Eczane bölümü bu poliklinikteydi. Devlette eczacıya ihtiyaç olduğu için memleketime döner dönmez bu eczaneye tayinim çıktı. Bir süre sonra mülakatla 1. sınıf ve sorumlu eczacı olarak on buçuk yıl çalıştım.

Sabahları poliklinikte ayakta tedavi gören hastaların reçetelerini hazırlayıp veriyorduk. Öğleden sonraları majistral İlaçları, öksürük şurupları, haricen kullanılan losyonlar ve pomatlar hazırlıyorduk.

Eczanemizde; Devlet Hastanesi Yatılı Servislerine, İlk Yardım Bölümüne, Sinir Ruh Hastanesine Kızılay Çocuk Hastanesine günlük gelen ilaç ve tıbbi malzeme taleplerini hazırlayıp gönderiyorduk. Yardımcı kalfalarımız vardı, uyum içinde çalışıyorduk.

Hastane ve piyasada artan ilaç eksikliği nedeni ile eşimle anlaşarak devletten ayrılıp, kendi eczanemizi açmaya karar verdik. Düşüncemiz eksik ilaçları yurtdışından ithal etmektir. On buçuk yıl üzerinden (İngiliz Yasası henüz değişmemişti) emekli olarak 1976 yılında Serpin Onay Eczanesini açtık. Aynı zamanda ilaç ithalatına da başladık ve böylece ilk özel ecza deposunu da kurmuş olduk. Bütün bu işleri, rahmetli ve sevgili eşim Onay’ın büyük desteği ile hayata geçirdim. Çalışan bir çift olarak oğlumuzu ve kızımızı yetiştirirken annemin ve babamın her zaman büyük desteğini gördük.

1985 yılı Haziran ayında Türk Maarif Kolejinden oğlumuz Kemal lise, kızımız Naciye ortaokul bölümünden mezun oldular. Kemal, üniversite eğitimi için Amerika, Los-Angeles’te University of Southern California (USC) Elektrik Mühendisliği için burs kazanmıştı. Amerika’ya gitmeye hazırlanırken 16 Temmuz 1985 de arkadaşlarıyla gittiği kampta arkadaş şakası ile geçirdiği deniz kazasında omuzdan aşağı felç oldu. Dünyamız karadı, perişandık...

*Türkiye, İngiltere, Rusya ve Amerika'daki ameliyatlar ve çeşitli fizik tedavilerden sonra, Lefkoşa'da evimizde kurduğumuz düzenlemeler ile Kemal yedi yılını çok sıkı fizik tedavi ve havuz terapileri ile geçirdi. Bize "ben artık tekerlekli sandalye ile üniversiteye gitmeye hazırım " dedi ve 1992 -93 Eğitim yılı için babası ile Los-Angeles'ta USC'ye gittiler.*

*Kızımız Naciye 1988 yılında Türk Maarif Kolejinde mezun olarak eczacılık eğitimi için Boston'da Massachusetts College of Pharmacy and Allied Health Sciences Üniversitesine kaydını yaptırdı.*

*1993 yılında babasının doğum gününde 13 Haziran'da ailece gurur duyduğumuz çok güzel bir törenle diplomasını aldı. Bir süre Amerika'daki eczanelerde çalıştıktan sonra ülkemize döndü. Kemal'in üniversitedeki 2. yılında eşimin kanser teşhisi ile ameliyat olacak haberini aldım ve yeniden perişan halde yollara düştüm. Ameliyatlar ve tedavilere rağmen ne yazık ki canımızı, babamızı altı ay gibi kısa bir sürede 1994 yılında babalar gününde kaybettik.*

*Ne var ki Kemal'in büyük ümitlerle başladığı ve babasının gurur ile yanında gittiği eğitimi yarım kalmamalıydı... Lefkoşa'daki eczanemize eczacı atayarak gerekli işlemleri hallederek 1994 Eylül'ünde oğlum ile Los-Angeles'e döndük. Ne kadar kendimi meşgul etmeye çalışsam da bütün gün evde olmak bana iyi gelmiyordu. Bir gün okul dönüşü, Kemal "anne, seni yabancı öğrencilerin eşleri için açılan İngilizce Kurslarına yazdırdım" dedi. Kurslara başladım, sonra Los Angeles Trade Technical College'de resim derslerine devam ettim. Böylece ayakta durabilmeyi oğlumun moralini bozmadan ona destek olabilmeyi başardım.*

*Kemal, Haziran 1996'da 4 üzerinden 4 alarak valedictorian, okul birincisi olarak mezun oldu. Üniversite, Kemal'a master ve doktora için burs verdi, 2003 yılında doktorasını da tamamlayarak Kıbrıs'a döndük. Doğu Akdeniz Üniversitesi'ne, master öğrencilerine ders vermek üzere tayin edildi. Öğrencileri memnun, kendisi mutlu çalışırken aniden rahatsızlandı ve 11 Aralık 2019'da acıların en büyüğünü yaşadık. Sevgili oğlumuzu kaybetmiştik. Hepimizin içinde anlatılamayacak büyük bir kayıp ve acı kaldı...*

*Canım kızım ve canım torunum için hep ayakta dik durmaya çalışıyorum.*

*Şimdi, kızım eczanemizin sorumlu eczacısı ben ise depo bölümünün sorumlu eczacısı olarak gönül verdiğimiz mesleğimize aile olarak devam ediyoruz. Majistral ilaç hazırlamanın eczacılığın en kıymetli ve sorumluluk gerektiren alanlarından biri olduğuna inandım. Meslek hayatım boyunca reçeteye gelen her formülü bilimsel kurallarla ve titizlikle hazırlamak mesleki önceliklerim arasında yer aldı. Yıllar içinde birçok ödüle layık görülme mutluluğunu yaşadım. Bunlar benim için onur kaynağı oldu. Bu süreçte bana destek olan başta aileme ve katkı sağlayan herkese teşekkür ederim.*

## Ödüllerim:

Eczacılık mesleğimde 25. yıl ve daha sonra 50. yıl plaketi.

14 Mayıs 2006 yılında Girne Inner Wheel Kulübü "Fedakarlıkla Çarpan Anne Yureğinin Mümtaz Temsilcisi" plaketi.

2013 yılında "Kıbrıs Türk Emekliler Derneği Teşekkür" plaketi.

2018 yılında İş Kadınları Derneği "Vedia Barut Anısına 21. Yüzyılda Dünyada ve K.K.T.C. de Kadın" plaketi.

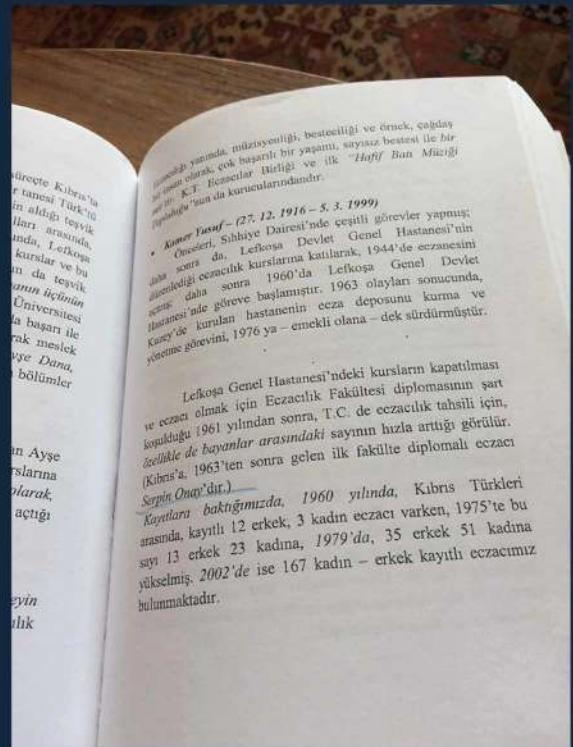
Bu yolculuk boyunca mesleğimi yalnızca bir iş olarak değil, bir sorumluluk olarak gördüm.

Mesleğimize onurluca sahip çıkalım.

2019 yılında İş Kadınları Derneği ve Telsim İşbirliğinde "İş Kadınları Derneği Onur Ödülü"ne layık görüldüm.

2022 yılında Kadın Öyküleri Derneği (Köder) tarafından "Serpın Onay Belgeseli" ile onurlandırıldım.

2025 yılında Kıbrıs Türk Kadınlar Birliği tarafından "Toplumumuza Katmış Olduğunuz Emek ve Değer Teşekkür" plaketi aldım.





## Uzm Ecz. Ahmet Nezihi Pekcan Majistral Eczacıları Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

### **MENKES HASTALIĞI NEDİR, BİLİR MİSİNİZ?**

\* Bir Temiz Oda, Bir Majistral Reçete ve Bir Hayatın Hikâyesi ve "Bir Eczanenin Bir Hayatı Nasıl Değiştirdiğinin Hikâyesi"

Menkes (okunuşu: Menkis) hastalığı, nadir görülen kalıtsal bir bakır metabolizma bozukluğudur. Asıl mesele bakırın vücuda girmesi değil; hücre içinde doğru yere taşınamamasıdır. Bu yüzden özellikle beyin, bağ dokusu ve saç yapısı etkilenir.

### **Hastalık nedir?**

\* X'e bağlı resesif geçer. Çoğunlukla erkek bebeklerde görülür

\* Temel sorun: ATP7A genindeki bozukluk

\* Sonuç: Bakır emilir ama enzimlere ulaştırılamaz

\* Etkilenen enzimler (örnek): lizil oksidaz, dopamin  $\beta$ -hidroksilaz  $\boxtimes$  sinir sistemi ve bağ dokusu çöker

### **Klinik tablo (erken ipuçları)**

\* 2-3. aydan sonra nörolojik gerileme

\* Kas gevşekliği, gelişme geriliği

\* Epileptik nöbetler

\* Kırılgan kemikler

\* Ve en çarpıcısı Saçlar:

\* Kıvırcık

\* Kırılgan

\* Mat, çelik teli gibi, bu yüzden literatürde "kinky hair disease" diye de geçer.

### **Peki adı neden "Menkes"?**

Hastalık adını, 1962'de tabloyu ilk tanımlayan İngiliz çocuk nöroloğu John Hans Menkes'ten alır.

### **Tedavi var mı?**

\* Erken tanı çok kritik

\* Doğumdan hemen sonra başlanırsa: Bakır histidinat enjeksiyonları

\* Geç kalınırsa nörolojik hasar geri dönmez

Burada eczacının rolü büyüktür: Doğru preparat doğru doz doğru zaman

Majistral bilgi = hayat kurtarır (abartı değil).

Ve bazen bir çocuğun kaderi; bir hastane koridorunda değil, bir eczanenin temiz odasında yazılır.

## **Hasta açısından**

- \* Nadir hastalıkta hazır ilaç yoktur ya da erişilemezdir
  - \* Zaman kritiktir, gecikme geri dönüşsüz hasar demektir
  - \* Steril majistral üretim = yaşama tutunma şansıdır
- Bu hastalar için eczane, "ilaç satan yer" değil, hayatın yeniden başlatıldığı yerdir

## **Ülke sağlık giderleri açısından**

- \* Yurt dışı temin:
  - \* Çok pahalı
  - \* Geç
  - \* Sürdürülemez
  - \* Yerli steril majistral üretim:
  - \* Aynı etkinlik
  - \* Çok daha düşük maliyet
  - \* SGK ve kamu bütçesi için akılcı çözüm
- Kısacası: Majistral = hem vicdanlı hem ekonomik

## **İlaca erişim açısından**

- \* Endüstri "az hasta-az kâr" der, çekilir

Çünkü:

- \* Hasta sayısı azdır
  - \* Ticari sürdürülebilirlik düşüktür
  - \* Küresel firmalar bu alandan çekilir
- Ancak hasta sayısının azlığı, hastalığın önemsiz olduğu anlamına gelmez.
- \* Bir hasta da hastadır. Bir çocuk da çocuktur. Ve o çocuk için tek bir doz bile hayattır.
  - \* Eczacı "bir hasta da hastadır" der, üretir
  - \* Temiz oda varsa eşitlik vardır

Değerli Meslektaşlarım; "Bu ülkede bazı hastalıklar vardır ki, adı az bilinir ama bedeli çok ağırdır. Menkes hastalığı bunlardan biridir. Ve bazen bir çocuğun kaderi, bir eczanenin arka odasında yazılır."

- \* Menkes gibi nadir hastalıklarda:

- \* Endüstriyel ilaç yok
- \* Alternatif eczacının bilgisidir
- \* Steril üretim olmazsa:
- \* Tedavi kağıt üstünde kalır
- \* Temiz oda varsa:
- \* Reçete hayata dönüşür

"Burada yapılan iş ticaret değildir. Burada yapılan iş, zamanla yarışmaktır."

- \* Bu üretim:
- \* Standarttır
- \* Kayıtlıdır
- \* Bilimseldir
- \* Ama aynı zamanda:
- \* Sessizdir
- \* Görünmezdir
- \* Takdir edilmezdir

"Bu ilacı yapan eczacının adı ambalajda yazmaz. Ama o ilacın etkisi, bir ömür sürer."

"Nadir hastalıklar az görülür diye, az değerli değildir. Temiz odada yapılan her majistral, bu ülkenin sessiz ama en güçlü sağlık yatırımdır."

*Bunu açıkça ve cesurca söyleyebilirim:*

- \* Seçilmiş eczaneler*
- \* Sertifikalı temiz odalar*
- \* SGK destekli nadir hastalık formülleri*
- \* Merkezi izleme ve kalite sistemi*

*"Bu bir lüks değil, sosyal devletin sessiz sorumluluğudur."*

*"Bir ülkenin gücü, nadir hastasına sahip çıkmasıyla ölçülür."*

*Eczacı sadece ilacı değil, umudu da hazırlar.*

*Temiz oda yoksa, tedavi de yoktur*

*Menkes hastalığında kullanılan preparatlar, steril koşullarda, yüksek teknik bilgiyle, kesintisiz kalite kontrolle hazırlanmak zorundadır.*

*Bu noktada kritik soru şudur:*

*"Bu ilacı kim, nerede, nasıl hazırlayacak?"*

*Cevap nettir: Steril majistral üretim yapabilen eczaneler.*

*Temiz oda yoksa:*

- \* Reçete kağıt üzerinde kalır*
- \* İlaça erişim gecikir*
- \* Hastalık ilerler*

*Temiz oda varsa:*

- \* Reçete hayata dönüşür*
- \* Tedavi süreklilik kazanır*
- \* Umut somutlaşır*

*Majistral: Bir meslek refleksi*

*Majistral üretim, eczacının yalnızca bilgisiyle değil, vicdanıyla da yaptığı bir iştir.*

*Bu üretim:*

- \* Endüstriyel değildir*
- \* Seri değildir*
- \* Reklamı yoktur*

*Ama:*

- \* Bilimseldir*
- \* Kayıtlıdır*
- \* Denetlenebilir*
- \* Hayatidir*

*Bu ilaçların üzerinde marka yazmaz. Ama her dozunda eczacının sorumluluğu vardır.*

## **Son Söz**

*Bu yazı, bir eczanenin temiz odasında ücretsiz hazırlanan bir ilacın ardından yazıldı.*

*O gün eczacı, bedel hesaplamadı. Çünkü bazı reçetelerin karşılığı para değildir.*

*Steril eldivenlerin içinde titreyen eller, laminar akımın altında saklanan gözyaşları vardı.*

*Ama dışarıya yansıyan tek şey, mesleğin vakarına yakışan bir sessizlikti.*

*O ilacın üzerinde bir marka yoktu. Ama bir çocuğun hayatına değdiyse, o imza atılmış sayılır. Majistral üretim işte tam da budur: Bilginin vicdanla birleştiği yer.*

*Ve eczacılık... Bazen kimse görmeden, gözyaşlarını gizleyerek hayata sahip çıkma mesleğidir.*

*Bu satırları yazarken hasta bir yavrumuzun Annesiyle konuştuktan sonra bir taraftan gözyaşlarımı silerken bu satırları da sizlerle paylaşıyorum.*

*Selam ve saygı ile...*





# MOODIFY



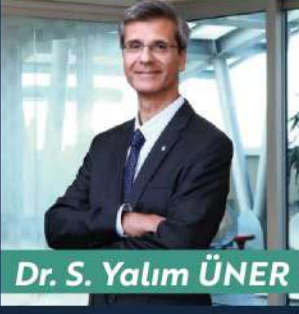
## Günün En Safran Hali



**ABDIİBRAHİM**

KÜB bilgisi için  
lütfen QR kodu  
okutunuz.





Dr. S. Yalim ÜNER

## Koruyucu Sağlığın Güçlü Paydaşı Olarak Eczacılar

Son yıllarda sağlık alanında yapılan çalışmalar, toplumun yaklaşık dörtte birinin kronik bir sağlık problemiyle yaşamını sürdürmeye çalıştığını; bireylerin kendi sağlık değerlendirmelerinde ise dikkat çekici bir gerileme olduğunu gösteriyor. Türkiye’de 2025 yılında yapılan bir sağlık araştırmasına göre, 2019 yılında toplumun yüzde 89’u sağlık durumunu “iyi” ya da “çok iyi” olarak tanımlarken, bu oran 2025 itibarıyla yüzde 62’ye düşmüş durumda\*. Bu veriler, koruyucu sağlık yaklaşımlarının artık bir tercih değil, zorunluluk hâline geldiğini ortaya koyuyor.

Diğer taraftan, toplumun sağlık konusunda daha bilinçli ve istekli bir noktaya ilerlediğini de görüyoruz. Bireylerin yüzde 84’ü sağlıklı kalmak için aktif çaba gösterdiğini, yüzde 73’ü ise sağlığı için gerekli harcamayı yapmaya hazır olduğunu ifade ediyor. Uzun ve sağlıklı yaşam, yani “longevity” kavramı ise toplumun yüzde 61’i tarafından bilinir hâle gelmiş durumda. Bu artan farkındalık, güvenilir danışmanlık ve doğru rehberlik ihtiyacını her zamankinden daha önemli kılıyor.

Tam da bu noktada eczacılar, sağlık ekosisteminin en güçlü paydaşlarından biri olarak öne çıkıyor. Yapılan bir tüketici araştırmasına göre, eczaneden alışveriş yapan kişilerin yüzde 78’i eczacıların yönlendirmesinin önemli ve gerekli olduğunu düşünüyor\*\*. Toplumla birebir ve sürekli temas hâlinde olan eczacılar; yalnızca ürün satan değil, danışmanlık yapan, yönlendiren ve güven veren sağlık profesyonelleri olarak kritik bir rol üstleniyor. Örneğin, toplumun yüzde 54’ü uykuya dalmakta zorlandığını, yüzde 52’si ise gece sık uyandığını ifade etmesine rağmen, bu sorunu için bir hekime başvuranların oranı oldukça düşük\*. İşte bu noktada eczacıların danışmanlık rolü, bilginin davranışa dönüşme sürecinde önemli bir kaldıraç olabilir.

Günümüzde toplumun iyilik ve hastalık durumlarında en sık başvurduğu kaynaklardan biri de şüphesiz dijital platformlar ve yapay zekâ uygulamaları. Dijitalleşme ve yapay zekâ sağlık alanında yeni fırsatlar sunarken, toplumun yarısından fazlası bu teknolojilerin teşhis ve tedavi süreçlerine katkı sağlayacağına inanıyor. Ancak veri güvenliği ve yanlış teşhis gibi endişeler nedeniyle insan odaklı sağlık profesyonellerinin önemi hâlâ devam ediyor. Bu noktada eczacılar, teknoloji ile bilimin kesişiminde doğru ve güvenilir bilgiyi sade bir şekilde aktarabilen kritik bir rol üstlenmesine rağmen, bu alanda gidilecek önemli bir yol olduğu da açıktır.

Özetle, bugün olduğu gibi geleceğin sağlık sistemlerinde de eczacıların koruyucu sağlığın merkezinde önemli paydaşlardan biri olacağına; eczacıların danışmanlık rollerinin sağlık okuryazarlığının artmasına ve toplum sağlığının güçlenmesine katkı sağlayacağına inanıyoruz. Bu dönüşümü destekleyen her adımı, bugünün ve geleceğin sağlıklı toplumlarına yapılan uzun vadeli bir yatırım olarak görüyoruz.

**Dr. S. Yalim ÜNER, Abdi İbrahim Tüketici Sağlığı Grup Başkanı**

**Kaynaklar:**

\*Sağlık Trendleri Araştırması, Ipsos Türkiye 2025, TR genelinde 12 ilde, 15-64 yaş grubu 1224 kişi

\*\*Eczanede alışverişçi davranışlarını anlama araştırması, Sia Insight Araştırma, 2024



Yrd. Doç. Dr.  
**AYŞE GÖKYİĞİT**

## Farmakovijilans ile ilgili kavramlar ve uygulamalar

Bilindiği üzere, yeni bir ilaç geliştirilip piyasaya sunulması yaklaşık 12 yıllık bir süreci gerektirmektedir. Yapılan faz çalışmalarını boyunca ilacın güvenliği ve etkinliği önemli bir yer tutsa da, çalışmaların bazı kısıtlamaları nedeniyle, özellikle riskli gruplar dediğimiz çocuk, yaşlı ve hamilelerin dahil edilmemesi, ilaçların ruhsatlandırılıp piyasaya verilmesi sonrası, maalesef bazı trajedilerin yaşanmasına neden olmuştur.

Özellikle 1950'li yılların sonunda, 1957 yılında ilk kez olarak Batı Almanya'da ruhsatlandırılan ve reçetesiz satılan "Thalidomide" isimli ilaç, özellikle hamilelerde antiemetic olarak kullanılmaya başlanmış ve Birleşik Krallık ile Avustralya dahil 46 farklı ülkede 14 ayrı firma tarafından 37 farklı isimle pazarlanmıştı. Maalesef, tarihin en büyük ilaç faciasına neden olan Thalidomide kullanımı, 10,000 den fazla çocukta anomalilere yol açmış, özellikle "fokomeli" olarak bilinen, kol ve bacaklarda ciddi deformasyonlara neden olmuştur.



Bu trajik olaydan sonra, ilaçların ruhsat alıp piyasaya sürüldükten sonra da izlenmesi gerektiği anlaşılacak, faz 4 olarak da bilinen, "Farmakovijilans" kavramı ortaya çıkmıştır. Farmakovijilans kelimesi, Latince kökenli "pharmacon" ilaç ve "vigilare" uyanık olmak; tetikte olmak kelimelerinden oluşmaktadır.

# drug safety pharmaco vigilance



İlaçların güvenli bir şekilde kullanımlarının sağlanması amacıyla advers reaksiyonların ve yarar/risk dengelerinin sistematik bir şekilde izlenmesi, bu hususta bilgi toplanması, kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, arşivlenmesi, taraflar arasında irtibat kurulması ve ilaçların yol açabileceği zararın en az düzeye indirilebilmesi için gerekli tedbirlerin alınması farmakovijilans faaliyetlerinin temelini oluşturmaktadır. Bu amaçla yürütülen faaliyetler:

- \* Advers reaksiyonların izlenmesi, kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, arşivlenmesi, Dünya Sağlık Örgütü Uppsala İlaç İzleme Merkezine bildirilmesi
- \* Dünya sağlık otoritelerinin resmi internet sitelerinin incelenerek ilaç güvenliği ile ilgili uyarıların takip edilmesi, ruhsat sahipleri tarafından yapılan güvenlik ile ilgili başvuruların incelenmesi, bu veriler doğrultusunda yarar/risk değerlendirilmesinin yapılması ve ülkemizde ruhsatlı/ruhsat başvurusu olan ilaçlar için gerekli tedbirlerin alınarak riski en aza indirmeye yönelik işlemlerin yapılması
- \* Risk yönetim planlarının (RYP) ve Periyodik Yarar/Risk Değerlendirme Raporlarının (PYRDR) incelenmesi ve gerekli tedbirlerin alınması
- \* Ek izlemeye tabi ilaçlar listesinin oluşturulması
- \* Sağlık Mesleği Mensubu Mektuplarının yayımlanması
- \* Farmakovijilans sisteminin en iyi şekilde yürütülebilmesi için sağlık mesleği mensuplarının spontan bildirimini teşvik edici gerekli tedbirlerin alınması
- \* Farmakovijilans konusunda eğitim programlarını düzenlenmesi
- \* Ruhsat sahiplerinin ve ilgili uluslararası kuruluşların alınan tedbirlerden haberdar edilmesi
- \* Gerektiğinde Bilimsel Danışma Kurulları ile irtibat hâlinde çalışılması ve diğer dairelerle işbirliği ve koordinasyonun sağlanması

Bu bağlamdaki önemli tanımlara bakacak olursak:

**Advers etki:** Bir beşeri tıbbi ürünün hastalıktan korunma, bir hastalığın teşhis veya tedavisi veya bir fizyolojik fonksiyonun iyileştirilmesi, düzeltilmesi veya değiştirilmesi amacıyla kabul edilen normal dozlarda kullanımında ortaya çıkan zararlı ve amaçlanmamış etkidir.

**Ciddi advers etki:** Ölüme, hayati tehlikeye, hastaneye yatmaya veya hastanede kalma süresinin uzamasına, kalıcı veya belirgin sakatlığa veya iş göremezliğe, konjenitalanomaliye veya doğumsal bir kusura neden olan advers etkidir.

• Bazı tıbbi olaylar, hastayı tehlikeye atabilir ya da yukarıdaki sonuçlardan birinin önlenmesi için bir müdahale gerektirebilir. Bu tür önemli tıbbi olaylar "ciddi" olarak kabul edilmelidir.

### **Örneğin:**

- Alerjik bronkospazm için acil serviste ya da evde yoğun tedavi görülmesi
- Hastaneye yatışa neden olmayan kan diskrazileri
- Konvülsiyonlar
- İlaça bağımlılık gelişmesi
- İlacın suistimal edilmesi
- Bulaşıcı bir ajanın bir tıbbi ürün yoluyla bulaştığı şüphesi de ciddi advers reaksiyon olarak değerlendirilmektedir.

**Beklenmeyen advers etki:** Beşeri tıbbi ürüne ait kısa ürün bilgileri ile niteliği, şiddeti veya sonlanımı açısından uyumlu olmayan advers etki.



**Toksik etki:** İlaç ile zehir arasındaki temel farkın doz olduğu dikkate alındığında, advers etki tanımı, klinikte kullanılan tüm dozları kapsamasına karşın, kazaen veya kasıtlı olarak aşırı dozda ilaç alımı sonucu ortaya çıkan durumları toksik etki kapsamında ele alınmaktadır.

**Yan etki:** Hastada kabul edilmiş normal tedavi dozlarında amaçlanmış etkiye ilave ortaya çıkabilecek, tedavi sürecinde oluşabilecek amaçlanmamış diğer etkilerdir.

- İlaç normal dozlarda verildiğinde ortaya çıkan, kaçınılması mümkün olmayan çeşitli etkilerinden veriliş amacı ile ilgili olmayan bütün etkiler olarak da tanımlanır.
- İlacın terapötik etkisi elde edilirken hedef alınmayan reseptörlerin veya yerlerin etkilenmesi sonucu meydana gelir.
- Yan etki, farklı endikasyonlar için amaçlanan bir farmakolojik ve terapötik etki haline gelebilir.

**Advers olay (advers deneyim):** Bir tıbbi ürünün uygulanmasını takiben ortaya çıkan istenmeyen bir deneyimdir. İstenmeyen durumun, tedavi ile nedensel bir ilişkisinin bulunması şart değildir. Dolayısıyla, ilaçla ilişkili olup olmadığından bağımsız olarak, o ilacın kullanımıyla zamansal ilişkisi bulunan, tüm olumsuz veya amaçlanmamış belirti, semptom veya hastalıklar advers olay olarak değerlendirilebilmektedir.

**Sinyal:** Bir advers olay ile beşeri tıbbi ürün arasındaki, bilinmeyen ya da daha önce yeterince dökümente edilmemiş, muhtemel bir nedensellik ilişkisi ile ilgili raporlanmış bilgiyi ifade eder. (Bir sinyal üretmek için, olayın ciddiyeti ve bildirim kalitesine göre değişmekle birlikte, genellikle birden fazla rapor gerekir).

**Potansiyel risk:** İlgi konusu tıbbi ürünle ilişkili olduğundan şüphelenmek için nedenler bulunan, ancak böyle bir ilişkinin varlığı doğrulanamayan olumsuz olaylardır. Advers reaksiyon, bir ilaca karşı gelişen zararlı ve amaçlanmayan cevabı ifade ettiğinden, bu tanıma, aşağıdakilerden kaynaklanan advers reaksiyonlar dahildir:

\* İlacın ruhsat şartları içerisinde kullanılması.

\* Ruhsat şartları dışında kullanım (doz aşımı, endikasyon dışı kullanım, kötüye kullanım, suistimal ve ilaç kullanım hataları).

\* Mesleki maruziyet.

### Advers İlaç Reaksiyonlarının Sınıflandırılması



Sınıflamada kullanılan harfler İngilizce tanımlarının baş harflerinden oluşmaktadır.

**Tip A (augmented):** Bu tip reaksiyonlar olağan dozunda kullanılan bir ilacın normal etkisinin artması olarak düşünülebilir. Bu sınıftaki advers etkiler ilacın farmakolojik etkisinden kaynaklanan ve genellikle doza bağlı olarak ortaya çıkan öngörülebilir advers etkilerdir. Advers etkilerin %80'nini oluşturur (örneğin opioidlere bağlı solunum depresyonu, warfarine bağlı kanama).

**Tip B (bizarre):** Farmakolojik olarak öngörülebilir değildir. Doza bağlı olmayan ve potansiyel olarak daha ciddi advers etkilerdir (örneğin penisiline bağlı anafilaksi, klozapine bağlı agranülositoz).

**Tip C (chronic):** Toplumda sık görülen doğal hastalıkların bazı ilaçların uzun süre (aylar ve yıllarca) kullanılması sonucu ilaca maruz kalan popülasyonda sıklığının artması şeklinde ortaya çıkar (örneğin tolbutamide uzun süre maruz kalan diyabetli hastalarda kardiyovasküler hastalığa bağlı mortalite artması). Bu tip reaksiyonların ilaçla ilişkilerinin kanıtlanabilmesi zordur ve uygun yöntemlerle önemli ölçüde istatistiksel analiz yapılmasını gerektirir. Bu nedenle C tipi reaksiyonlara "istatistiksel etkiler" adı da verilir.

**Tip D (delayed):** İlacın kullanımının üzerinden belirli bir zaman geçtikten sonra ortaya çıkan advers etkilerdir. Gecikmiş olarak meydana gelmeleri nedeniyle teşhis edilebilmeleri güçtür (Örneğin: nörolepetiklerle görülen tardif diskinezi).

**Tip E (end of use):** İlaç kullanımının sonlanması (ilacın çekilmesi) ile ilişkilidir (Örneğin: Benzodiazepinlerle görülen çekilme ve yoksunluk sendromu).

**Tip F (failure):** Tedavinin başarısızlığı ile ilgilidir.

**Tip G (genetic/genomic):** Genetik kökenli advers etkileri kapsamaktadır.

## **FARMAKOVİJİLANS KAPSAMINDA NELER BİLDİRİLMELİ?**

•Ek izlemeye tabi (ters siyah üçgen amblemi taşıyan) ilaçlar ile ilgili tüm şüpheli advers reaksiyonlar bildirilmelidir. Bu ilaçlar " Ek İzlemeye Tabi İlaçlar Listesi" nde duyurulmakta ve düzenli aralıklarla güncellenmektedir.

•Bir ilacın ne kadar süredir piyasada olduğuna bakılmaksızın ciddi olarak değerlendirdiğiniz tüm advers reaksiyonlar bildirilmelidir.

### **Özel İlgi konusu diğer alanlar:**

•Çocuklarda ve yaşlılarda meydana gelen advers reaksiyonlar:

Yukarıda yer alan raporlama gereklilikleri bu grup için de geçerli olup, çocuk ve yaşlılar ile ilgili olarak yapılan bildirimler özel önem taşımaktadır. Çünkü;

•İlaçların etkileri ve farmakokinetik özellikleri çocuklar ve yetişkinler arasında farklılık gösterebilmektedir.

•İlaçların çocuklarda kullanımı geniş ölçüde denenmemiş olabilir.

•Özel olarak çocuklar için ruhsatlandırılmamış ilaçların zorunlu hallerde "endikasyon dışı" olarak çocuklarda kullanımı gerekebilir.

•Hastalığın doğası ve süreci ve advers reaksiyonlar çocuklar ve yetişkinler arasında farklılık gösterebilmektedir.

•Yaşlılar, advers reaksiyon gelişimine daha yatkın ve gelişen advers reaksiyonlara karşı daha hassas olabilirler. Çocuklarda da olduğu gibi, farmakokinetik ve farmakodinamik özellikler farklılık gösterebilmektedir. Ayrıca, yaşlılarda altta yatan hastalıklar ve bunlara bağlı olarak kullanılan ilaç sayısı yetişkinlere göre çok daha fazla çeşitlilik gösterebilmektedir.

## •Gebelik ve emzirme sırasında ilaç kullanımına bağlı ortaya çıkan advers reaksiyonlar:

Fetüs ya da çocukta meydana gelen konjenital anomaliler ya da büyüme geriliği ile ilgili raporların, fetüsün ölümü ya da spontan abortus raporlarının ve yenidoğanda meydana gelen ve ciddi şekilde sınıflandırılan şüpheli advers reaksiyonlar ile ilgili raporların bildirimleri önemlidir. Gebelik bildirimlerinde, gebelik boyunca alınan tüm ilaçların ve annenin son menstruasyon tarihini belirtmeyi lütfen unutmayınız.

## •Etkisizlik bildirimleri:

Özellikle hayati tehlike taşıyan hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlar, aşılar ve kontraseptiflerde meydana gelen etkisizlik olaylarının bildirimleri önem taşımaktadır.

## •Ciddi advers reaksiyonlara yol açan doz aşımı, endikasyon dışı kullanım, ilaç kullanım hatası ya da mesleki maruziyet raporları

## •İlaç suiistimali ve kötüye kullanımı ile ilişkili bildirimler

## •Biyolojik ilaçlar ve aşılar

## Gecikmiş ilaç etkileri:

İlaca maruziyetten aylar hatta yıllar sonra ortaya çıkabilecek advers reaksiyon bildirimleri ilaçların gecikmiş etkilerinin tespiti açısından önem taşımaktadır. Örneğin; kanser, tardif diskinezi. Bu tip advers reaksiyonlar gecikmiş olarak meydana gelmeleri sebebiyle teşhis edilebilmeleri güçtür. Böyle bir ilişkiden şüphelenilmesi halinde mutlaka bildirim yapılmalıdır.

## •Bitkisel ürünler:

Geleneksel bitkisel tıbbi ürünler olarak ruhsatlı ürünler dışında eczanelerde ya da çeşitli yollarla satılan pek çok bitkisel ürün bulunmaktadır. Ruhsatlı olan ya da olmayan ürünlerle ilgili advers reaksiyonların bildirilmesi, bu tür ürünlerin güvenliliğinin tespiti açısından önem taşımaktadır.



## Advers ilaç reaksiyonundan mı şüphelenildiğinde yapılması gerekenler

## **İLAÇ GÜVENLİLİĞİNİN TAKİBİ NEDEN GEREKLİDİR?**

•İlaçlar, onaylı endikasyonlarda belirli bir hedef popülasyonda yarar/risk dengesinin ruhsat verildiği tarihte pozitif olduğu kabulüyle ruhsatlandırılırlar. Ancak, tüm riskler ilk ruhsatlandırma sırasında tespit edilemez.

•Bir ilacın kullanımıyla ilişkilendirilen risklerin bazıları sadece ruhsat sonrası dönemde tespit edilebilir veya daha detaylı bir biçimde tanımlanması mümkün olabilir.

Hayvan deneylerinin ilacın insandaki güvenliliğini tespit etmek için yetersiz kalması

Klinik araştırmalarda seçilmiş ve sınırlı sayıda hasta ile çalışılması, sürenin ve kullanım koşullarının günlük hayattan farklılık göstermesi

1/10.000 insidansında görülen advers etkiler için en az 30.000 kişinin ilaca maruz kalmasının gerekli olması.

Ancak; ruhsat alınan sürece kadar en fazla 5.000 insanın ilacı kullanmış olması nedeniyle ancak sıklıkla görülen advers etkilerin tespit edilebilmesi

Geç ortaya çıkan ciddi advers etkiler, kronik toksisite, özel hasta grupları ve ilaç etkileşimleri konularında bilginin genellikle yetersiz olması.

### **KLİNİK KULLANIM:**

İlaçlar ruhsatlandırma sırasında elde bulunan bilgiler esas alınarak ruhsatlandırılırlar. Ancak gerçek hayat, klinik araştırmalardan farklıdır. İlacın güvenlilik profili hakkındaki bilgi zamanla değişir.

### **SORUNUN BÜYÜKLÜĞÜ:**

Hastaneye yapılan başvuruların %5'ini advers ilaç reaksiyonları oluşturmaktadır.

Hastanede yatan hastaların %5'inde advers ilaç reaksiyonu görülmektedir.

Hastanede meydana gelen ölümlerin en sık görülen 5. nedenidir.

Avrupa'da her yıl advers ilaç reaksiyonlarına bağlı olarak 197.000 ölümün meydana geldiği tahmin edilmektedir.

Avrupa Birliği'nde; Advers ilaç reaksiyonlarının Avrupa Birliği'ndeki maliyeti yılda 70 milyar euro civarındadır.

Advers ilaç reaksiyonlarının %72'sini kesinlikle kaçınılabilen ve kaçınılması mümkün olan reaksiyonlar oluşturmaktadır.

## ULUSAL FARMAKOVİJİLAN SİSTEMİNİN KURULMASININ GEREKLİLİĞİ

Halen Dünya Sağlık Örgütü tarafından oluşturulan global veritabanı (Vigibase) yanında, Avrupa Birliği veritabanı olan Eudravigilance, ilaç advers reaksiyonlarına dair önemli kaynaklar içerse de:



Hastalıkların Çeşitliliği, Kültür Farklılıkları, Reçetesiz İlaç Kullanımı, Bitkisel ilaçların Kullanımı, Polifarmasi, Genetik Farklılıklar, İlaç Üretim Farklılıkları, Diyet Farklılıkları Genetik Farklılıklar, advers ilaç reaksiyonlarında farklılıklara neden olabileceğinden, ulusal farmakovijilans sisteminin kurulması gereklilik arz etmekte ve birçok ülkede ulusal farmakovijilans merkezi faaliyet göstermektedir.

Ülkemizde de benzer bir merkezin kurulmasına dair geçmişte bazı çalışmalar yapılsa da, maalesef henüz hayata geçirilememiştir. Sağlık sisteminin önemli bir parçası olan ve hasta ile birebir muhatap olan eczacıların, olası advers reaksiyonların saptanması ve bildirimde rol alması, önemli bir eksikliği giderecek ve ülke sağlığına ciddi katkıda bulunacaktır.

Yrd. Doç. Dr. Ayşe Gökyiğit

**Uzm. Ecz.  
Mediha Keleşoğlu**



## **BEYİN SİSİ SENDROMUNA DİKKAT!**

*Uzman Eczacınız Uyarıyor;*

*Son zamanlarda sıkça  
duyulan BEYİN SiSi terimi,  
özellikle zihinsel bulanıklık,  
netleşmeyen düşünceler,  
unutkanlık ve odaklanma  
güçlüğü ile kendini gösteren  
geçici bir durumdur.*

*Genellikle stres, uykusuzluk ve  
vitamin eksikliği gibi nedenlerle  
ortaya çıkar.*

### **BEYİN SİSİ NASIL FARK EDİLİR?**

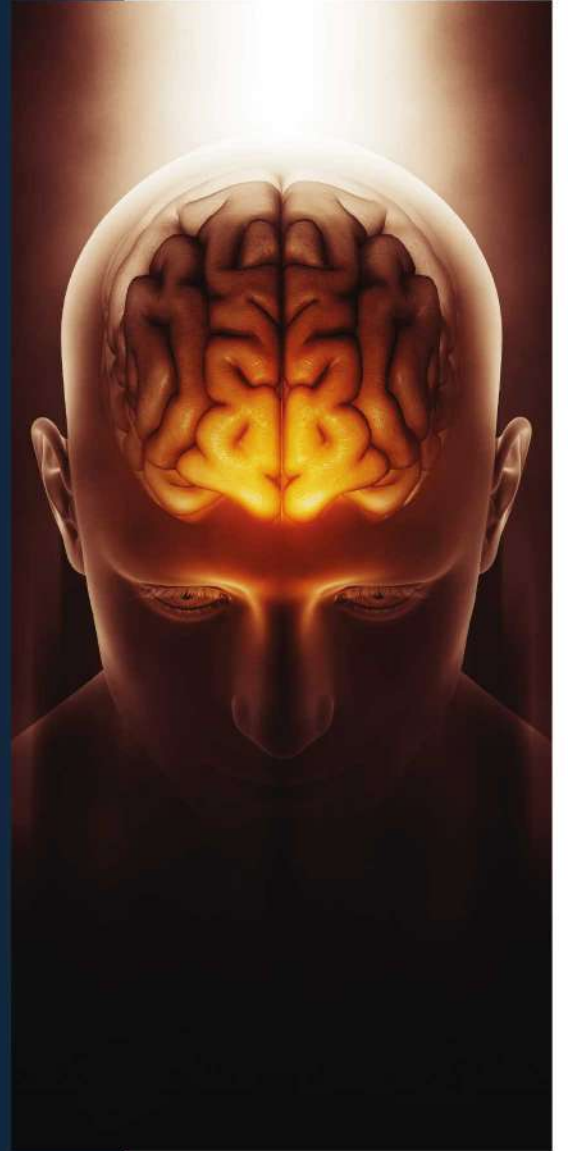
*Beyin Sisi yaşayan kişiler genellikle fark edilir;  
Dikkat dağınıklığı  
Konsantrasyon Bozukluğu  
Algıda bozukluk  
Unutkanlık yaşarlar.*

*Kişi adeta kafasında bir perde  
varmış gibi net düşünemediğini  
hisseder.*

**ZİHNİNDE BULANIKLIK VARSA, ONU  
GÖRMEZDEN GELME.  
SAğLIKLI BİR ZİHİN, GÜÇLÜ BİR HAYAT  
DEMEKTİR.**

*Stresten uzak durmak ve kaliteli uyku sizi  
Beyin Sisine karşı koruyacaktır.*

*Doktor kontrolünde bilimsel temelli  
takviyelerden faydalanabilirsiniz.*





**Kinesiyoloji Bandı 12'li Stant**

- 2 adet siyah
- 2 adet kırmızı
- 2 adet pembe
- 2 adet yeşil
- 2 adet mavi
- 2 adet bej



16928799212155



**Erken Gebelik Testi  
RF100C**



8 682328 782329



**Temassız Ateş Ölçer  
HNK-TB-01**



8 698973 761039



**Otomatik Koldan Ölçer  
Dijital Tansiyon Aleti  
DBP-1318**



6 970392 216065



**Kompresörlü Mini Nebulizatör  
HNK-NBL-MN**



8 698973 761541



**Taşınabilir Mesh Nebulizatör  
HNK-MESH-01**



8 698973 761961



**Dr. Ecz.  
Eylem İlkaç Körçeğez**

## Koruyucu Sağlık Hizmetleri Kapsamında Eczacıların Aşılamadaki Rolü

Aşılar, her yıl dünya çapında yaklaşık 2,5 milyon ölümlü önlemekte ve böylelikle bulaşıcı hastalıklara karşı en uygun maliyetli önleyici tedbirler arasında ilk sırayı almaktadır. Dünyanın birçok yerinde aşılar erişilebilir olmasına rağmen, toplumların aşılanma oranları yine de yetersiz kalabilmektedir. Aşıların nitelikli sağlayıcıları, eğitimcileri ve savunucuları olarak eczacılar, aşılanmanın yaygınlaştırılmasında ve desteklenmesinde dünyada önemli bir role sahiptirler (Poudel A, 2019).

Halk sağlığını korunması, güçlü ve sürdürülebilir bir sağlık sisteminin oluşturulmasına bağlıdır. Eczacılar da toplumu aşılanma stratejilerinde görev alarak, halk sağlığının korunmasına katkı koyabilecek bir pozisyondadırlar. Bulaşıcı ve aşıyla önlenebilen hastalıkların, halk sağlığı üzerindeki yükünü azaltmak için Avrupa'daki eczacılar çeşitli görev ve sorumluluk almaktadırlar. Bunlar arasında hasta bilgilendirme, uygun tedavi ve önleyici tedbirler önerme ve aşı uygulaması yapabilme sayılabilmektedir. Ayrıca, daha geniş halk sağlığı misyonlarının bir parçası olarak, antimikrobiyal direnç ve aşı tereddüdü gibi konularda kamuoyu bilinçlendirme kampanyalarında da yer alabilmektedirler (PGEU, 2023).

Dünya genelinde birçok ülke, özellikle eczacı öncülüğünde aşılanma programları uygulayarak, eczacılığın uygulama alanını genişletme yönünde ilerlemektedir. Avrupa kıtasında yer alan eczacılar, temel faaliyetlerine ek olarak bulaşıcı hastalıkların yayılmasını azaltmak, tedavinin etkinliğini artırmak ve nüfusun aşılanma oranını yükseltmek için, koruyucu sağlık hizmetleri başlığı altında giderek daha fazla yeni ve yenilikçi hizmetler sunmaktadırlar (FIP, 2016).

Özellikle COVID-19 pandemisi sırasında ve sonrasında Avrupa'da pek çok ülke, yeni mevzuatlarla eczacıların aşı uygulamalarındaki rolünü artırmıştır. Bu uygulamalar sağlık hizmetleri üzerindeki yükü hafifletmeye ve özellikle benzeri görülmemiş halk sağlığı acil durumlarıyla karşı karşıya kalındığında hastalara değerli destek sağlamaya katkıda bulunmuşlardır (FIP, 2024).

Günümüzde eczacılar, 15 Avrupa ülkesinde (Belçika, Danimarka, Fransa, Almanya, Yunanistan, İrlanda, İtalya, Letonya, Lüksemburg, Polonya, Portekiz, Norveç, Romanya, İsviçre ve Birleşik Krallık) grip ve/veya COVID-19 aşı uygulaması yapabilmektedirler. Bu ülkelerin 9'unda (Danimarka, Fransa, Yunanistan, İrlanda, İtalya, Norveç, Portekiz, İsviçre ve Birleşik Krallık) eczacılar, Pnömonokok, Seyahat aşıları, Herpes Zoster (zona), Kolera, Difteri, Tetanoz ve Boğmaca, Anti-Tetanoz Serum enjeksiyonu, Meningokok, Kene kaynaklı Ensefalit, Tifo, Japon Ensefaliti, Hepatit A, Hepatit B, Human Papillomavirüs (HPV), Kuduz, Rotavirüs ve Su Çiçeği gibi diğer aşıları da uygulayabilmektedirler. Bunların dışında, Hırvatistan, Estonya ve Hollanda'da ise diğer sağlık çalışanları (örneğin doktorlar veya hemşireler) bir eczanede aşılanma hizmeti verebilmektedirler (PGEU, 2023).

---

Avrupa kıtası dışındaki diğer bazı gelişmiş ülkelerden Kanada, Avustralya ve ABD'deki eczacılar genellikle geniş bir yelpazedeki aşuları uygulama veya reçete etme yetkisine sahiptirler. Bu aşuların hangileri olduğu o bölgedeki yasal düzenlemelerle belirlenmekte ve eyalet/il yasalarına bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir (FIP, 2024).

Türkiye'de eczanelerde aşı satışı yapılırsa da, Sağlık Bakanlığı kurallarına göre eczanede aşı uygulaması (enjeksiyon/iğne yapılması) yasaktır. Aşılar eczaneden temin edilebilir, ancak aşı uygulaması yalnızca doktor, hemşire veya ebe gibi yetkili sağlık personeli tarafından hastane, aile sağlığı merkezi veya sağlık ocağı gibi sağlık kuruluşlarında yapılmaktadır. Güney Kıbrıs'ta da eczacıların aşı uygulamaları yasalarla engellenmiştir. Bu konu ile ilgili Güney Kıbrıs Eczacılar Birliği, diğer AB üye devletlerindeki uygulamalarla uyumlu olması için eczacıların grip ve COVID-19 gibi mevsimsel aşuları uygulayabilmelerine izin verecek yasal değişiklikler için aktif olarak savunuculuk yapmaktadır. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) eczanelerden grip aşısı gibi aşılar temin edilebilir. Ancak, aşuların uygulanması (enjeksiyon işlemi) genellikle yetkili bir sağlık çalışanı tarafından, hastane veya klinik ortamında yapılmaktadır. Eczacılar, mevzuat gereği aşı uygulaması yapamamaktadırlar.

Eczacıların aşı uygulaması konusunda yasal yetki kazanabilmesi için farklı ülkelerde farklı eğitim programları bulunmaktadır. Bazı ülkelerde eczacılara lisans eğitimi sırasında aşı eğitimi verirken aynı zamanda mezuniyet sonrası da belli lisansüstü sertifika programlarını tamamlaması istenmektedir. Bu lisansüstü eğitimler hem teorik hem de pratik bileşenleri içermekte olup, aşı uygulaması ve yan etkilerin yönetimi konularını kapsayan kurslar şeklinde uygulanmaktadır (FIP, 2024). Örneğin Avustralya'da eczacıların aşı eğitim kursları immünoloji, aşıyla önlenbilir hastalıklar, enjeksiyon teknikleri (kas içi/deri altı), soğuk zincir yönetimi ve acil durum müdahalesi (anafilaksi) konularını kapsayan akredite programlar şeklinde yapılmaktadır (ACP, 2026). Farklı ülkelerdeki yasal düzenlemeler aşı uygulama yeterliliğinin devamı için belirli aralıklarla tekrar kursları ve düzenli sertifika yenilemelerini gerektirebilmektedir (FIP, 2024).

Eczacılar kolay ulaşılabilir konumları ve çoğu zaman hastalarıyla ömür boyu süren ilişkileri sayesinde birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinde en stratejik konumda yer alan sağlık çalışanları arasındadırlar. Bilimsel temellere dayanan eczacılık eğitimini almış olan bir eczacı aşılamamanın faydaları ve riskleri hakkında kanıta dayalı, tarafsız ve dengeli bilgi sağlama konusunda mükemmel bir kaynak olabilmektedir. Eczacılar, sağlık sistemiyle ilk temas noktası ve genellikle hastaların ilaçlarını almadan önce gördükleri son sağlık profesyoneli olarak, aşuların nasıl etki gösterdiğini açıklamak, yanlış bilgileri düzeltmek ve toplumdaki yanlış ve yanıltıcı bilgilerle aktif olarak mücadele ederek sağlık okuryazarlığını geliştirmek için de ideal konumdadırlar (Paterson P, 2016).

Eczacıların aşı uygulamasına olanak sağlamak aşya erişilebilirliği artırmakta, hastalar için kolaylık sağlamakta ve en önemlisi genel aşılama oranlarını iyileştirmektedir. Bazı araştırma sonuçları eczane tabanlı aşılama hizmetlerinin, grip aşılama oranlarında 3 kat artışa yol açabildiğini göstermektedir. Avustralya'da eczacılar grip ve COVID-19 aşılamaında kilit rol oynamışlar ve bazı bölgelerde dozların %50 ve daha fazlasının uygulanmasını sağlamışlardır. Kanıtlar ayrıca aşılamaın üçte birinin resmi çalışma günleri dışında uygulandıını göstermekte olup, bu da eczaneler aının erişilebilirliğini vurgulamaktadır (FIP, 2023, Amare SN, 2023)

Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) ve Avrupa Birliğı Eczacılık Grubu (PGEU) gibi uluslararası eczacı birlikleri, eczacıların aşılama faaliyetlerindeki rolünün geliştirilmesi ile ilgili çeşitli öneriler yapmaktadırlar. Aşılama gibi hizmetler, ulusal sağlık hizmetleri kapsamında küresel olarak değerlendirilmeli, ulusal sağlık bütçeleriyle desteklenmeli ve bu hizmetlerin ekonomik sürdürülebilirliğı sağlanmalıdır. Önleme stratejilerini güçlendirmeyi amaçlayan, devlet tarafından finanse edilen/desteklenen eczane tabanlı aşılama programları, genel sağlık geliştirme ulusal planlarının bir parçası olarak kabul edilmelidir (FIP, 2024, PGEU, 2023)

Ülkemizde eczacıların tüm gelişmiş ülkelerde olduğı gibi aşı programlarına dahil edilmesi için gerekli yasal düzenlemelerle ilgili uğraş verilmesi gerekmektedir. Bu sorumluluk özellikle meslek örgütlerine düşmektedir. Ülkemizde yer alan üniversitelerin de katkısı ile meslek içi uygulamalı aşı eğitimleri verilebilir, bunların periyodik olarak tekrarı yapılabilir ve uygun mevzuat düzenlemesi ile katılımcı eczacılara sertifika verilmesi sağlanabilir. Böylelikle eczacılar birinci basamak sağlık hizmetlerinde halk sağlığını korucu olarak görev alabilir ve devletin yükünü hafifletmeye yardımcı olabilirler.

Amare, S. N., Yee, K. C., Leung, M., Naunton, M., & Bushell, M. (2025). Impact of pharmacist-led interventions on COVID-19, herpes zoster, influenza, pneumococcal, and respiratory syncytial virus vaccine uptake in people aged 60 years and older: A systematic review and meta-analysis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 21(11), 857–871.

<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2025.06.110>

International Pharmaceutical Federation (FIP). (2016). An overview of current pharmacy impact on immunisation: A global report.

[https://www.fip.org/files/fip/publications/FIP\\_report\\_on\\_Immunisation.pdf](https://www.fip.org/files/fip/publications/FIP_report_on_Immunisation.pdf)

International Pharmaceutical Federation (FIP). (2023). Pharmacy-based vaccination: Recent developments, success stories and implementation strategies.

<https://www.fip.org/file/5704>

International Pharmaceutical Federation (FIP). (2024). Vaccine administration and prescribing by pharmacists: Scope of services, training and impact.

<https://prevention.fip.org/wp-content/uploads/2024/12/Vaccines-administration-and-prescribing.pdf>

Paterson, P., Meurice, F., Stanberry, L. R., Glismann, S., Rosenthal, S. L., & Larson, H. J. (2016). Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*, 34(52), 6700–6706.

<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.10.042>

Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU). (2023). The role of community pharmacists in vaccination.

<https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2023/11/The-role-of-community-pharmacists-in-vaccination-PGEU-Position-Paper.pdf>

Poudel, A., Lau, E. T. L., Deldot, M., Campbell, C., Waite, N. M., & Nissen, L. M. (2019). Pharmacist role in vaccination: Evidence and challenges. *Vaccine*, 37(40), 5939–5945.

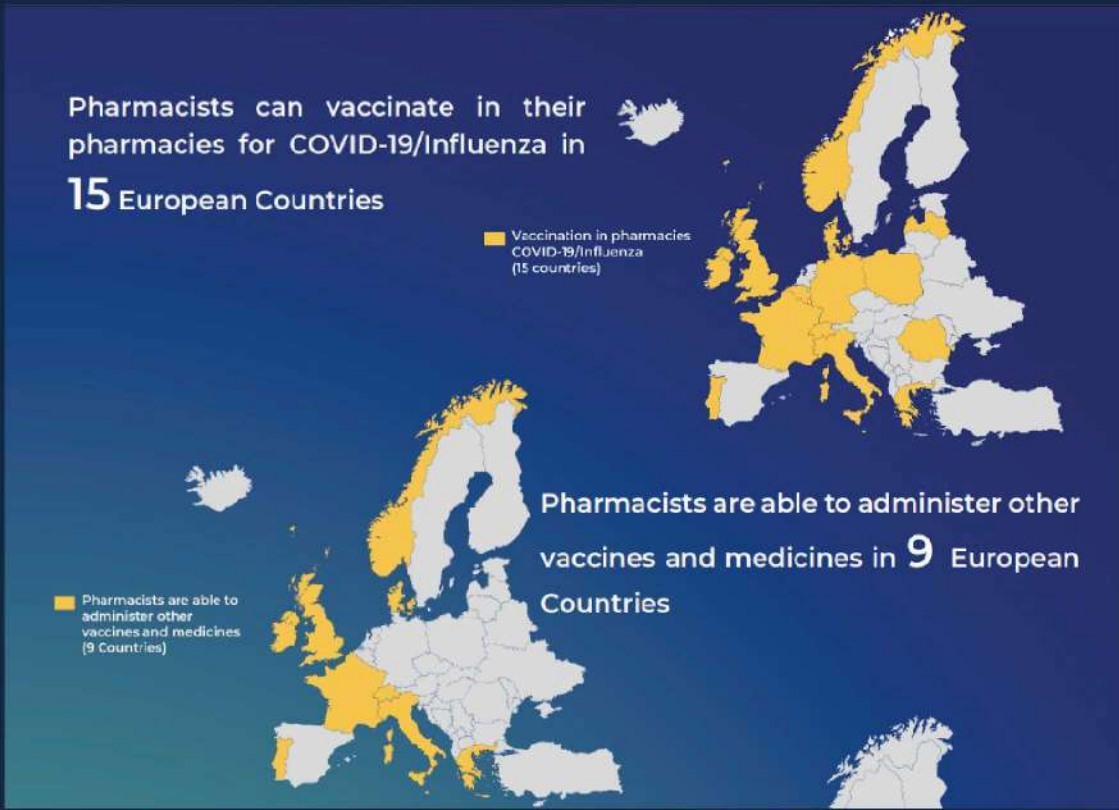
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.060>

The Australasian College of Pharmacy (ACP)(2026)

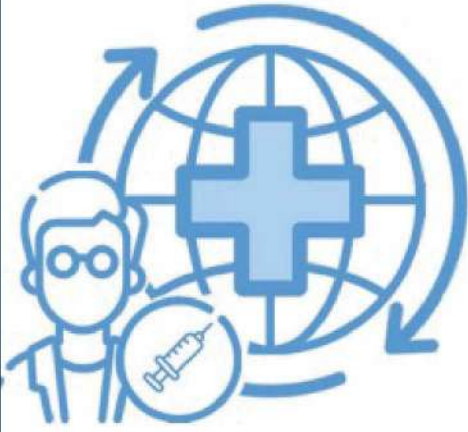
<https://www.acp.edu.au/education/immunisation-courses/>

World Health Organization (WHO). (2017). Immunization coverage.

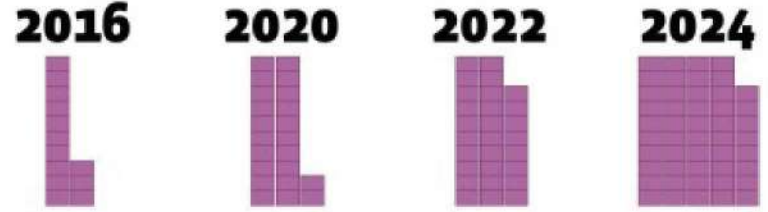
<https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/>



Şekil 1:Eczacılar 15 Avrupa ülkesinde COVID-19 ve grip aşılarını, 9 Avrupa ülkesinde ise diğer tüm aşıları uygulayabilmektedirler (PGEU, 2023).



According to FIP data: As of 2024, pharmacists in 44 countries are authorised to administer vaccines, marking a significant increase from 13 countries in 2016.<sup>3,4</sup>



Şekil 2: FIP verilerine göre: 2024 yılı itibarıyla 44 ülkede eczacılar aşı uygulama yetkisine sahip olup, bu sayı 2016'daki 13 ülkeye kıyasla önemli bir artışı göstermektedir (FIP, 2024).

	SELECTED VACCINES THAT CAN BE ADMINISTERED BY PHARMACISTS <sup>3,4</sup>							
Influenza	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
COVID-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Hepatitis B	✓	✓	✓		✓	✓	✓	
HPV	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Meningococcal	✓	✓	✓		✓	✓	✓	
Pneumococcal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RSV	✓	✓	✓		✓	✓	✓	
Shingles	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tdap booster	✓	✓	✓		✓	✓	✓	

Şekil 3: Avustralya, Kanada, Fransa, İrlanda, Portekiz, Birleşik Krallık ve ABD'de eczacılar tarafından uygulanabilen aşilar (FIP, 2024).

### EDUCATION AND TRAINING REQUIREMENTS: A SNAPSHOT:<sup>3</sup>

As of 2024, globally:



Şekil 4: Eczacılar 19 ülkede lisans eğitimi sırasında, 41 ülkede ise kayıt sonrası, yüksek lisans döneminde veya sürekli profesyonel mesleki aşu eğitimi verilmektedir (FIP, 2024).



# FIP 83. Dünya Eczacılık ve Eczacılık Bilimleri Kongresi'nden İzlenimler

## Eczacılıkta Dijital Devrim

FIP Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun 83. Eczacılık ve Eczacılık Bilimleri Kongresi, 30 Ağustos - 3 Eylül 2025 tarihlerinde, Kopenhag'da düzenlenen FIP Eczacılık Zirvesi, küresel bir buluşmaya sahne olurken, eczacılığın dijitalleşme yolculuğunda yeni ufuklar açtı.



83<sup>rd</sup> FIP World Congress  
of Pharmacy and  
Pharmaceutical Sciences  
[copenhagen2025.fip.org](https://copenhagen2025.fip.org)

Dünyanın dört bir yanından eczacılar, akademisyenler ve sağlık profesyonellerinin bir araya geldiği büyük buluşma, sadece bilimsel yenilikleri tartışmak için değil, aynı zamanda dünya eczacılarının sağlık sistemindeki değişen rolünü ve inovasyonun getirdiği fırsatları değerlendirmek açısından son derece önemliydi.

83. Dünya Eczacılık ve Eczacılık Bilimleri Kongresi "Pharmacy Forward: Performance, Collaboration and Health Trasformation" temasıyla gerçekleştirildi. Kongrede özellikle antimikrobiyal direnç (AMR), sağlıkta dijitalleşme, sürdürülebilirlik, iş birliği, klinik uygulamalar, bilim ve yenilik öne çıkan başlıklar oldu.

Açılış oturumunda günümüzde sağlık sistemlerinin karşılaştığı en ciddi tehditlerden biri haline gelen AMR ile mücadelede uluslararası dayanışma ve politika uyumunun büyük önem taşıdığı vurgulandı. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), AMR ile mücadelede küresel koordinasyon, veri paylaşımı ve standart geliştirme konularındaki çalışmalarını paylaştı.

AMR'nin kontrol altına alınmaması durumunda sağlık harcamalarının artışı, üretkenlik kaybı ve küresel ekonomik istikrarsızlık gibi riskler doğacağı vurgulandı.

Bu yıl, sağlık sektöründe dijitalleşmenin ve insan odaklı tedavilerin yükselişi dikkat çekiciydi. Zirvede, teknolojinin sağlık alanını yeniden şekillendirmesiyle birlikte, dijital eczacılığın günümüzde fark yaratan gerçek dünya uygulamalarından, yeni gelişen uygulamalardan ve gelecekteki yönelimlerden bahsedildi.

Kongrede yer alan konular arasında kişiye özel tedaviler, yapay zeka destekli sağlık hizmetleri, sağlıklı yaşlanmada yaşam kalitesini artırmak için teknolojiden yararlanma ve kapsamlı veri analizleri yer aldı.

Alanında uzman konuşmacılarla tüm bu yeniliklerin eczacılık mesleğine etkisi ve gelecekte bizleri nasıl bir dönüşümün beklediği değerlendirildi.



**İlaç Geliştirmede ve Kişiselleştirilmiş Tedavilerde Yapay Zeka**  
Oturumlarda, yapay zekanın ilaç keşfini hızlandırması, daha hassas tedavileri mümkün kılması ve hastalara özel ilaç ve tedavi protokollerinin geliştirilmesi ele alındı.

### **Kapsamlı Veri Analizi ve Halk Sağlığı Yönetimi**

Kongrede öne çıkan konulardan biri de sağlık verilerinin etkin kullanımı oldu. Kapsamlı veri analizi; hastalık trendlerini izlemeyi, salgınları öngörmeyi ve toplum sağlığına yönelik stratejik müdahaleler geliştirmeyi mümkün kılıyor. Hasta verilerinin sorumlu ve etkili biçimde toplanması ve kullanılması üzerine stratejiler incelendi.

### **Teknoloji ile Desteklenen Sağlıklı Yaşlanma**

Dünya genelinde yaşlanan nüfuslarla yaşam kalitesini korumak giderek önem kazanıyor. Teknoloji, uzaktan bakım, hareketlilik ve bağımsızlık için dijital araçlar, izleme sistemleri gibi çözümlerle eczacıların bu sürecin kilit bir destekçisi olarak konumlandığına değinildi.

### **Dijital Değişimi Yönetmek**

Bir diğer oturumda, eczanelerin hızlı teknolojik değişime nasıl yanıt vermesi gerektiği; gelişen araçlara, düzenlemelere ve beklentilere uyum sağlayacak esnek stratejilerin nasıl oluşturulacağı tartışıldı. Dijital sağlık çözümlerinin başarılı olabilmesi için teknoloji kadar insan faktörünün, değişim yönetiminin ve eğitimin de kritik olduğu öne sürüldü.

Dijital dönüşüm hızlanırken, soru artık eczacılığın değişip değişmeyeceği değil, ne kadar hızlı, hangi önlemlerle ve ne kadar adil bir şekilde değişeceği.

### **Aşılamada Eczacının Etkin Rolü**

Aşılamada eczacıların rolü de bir diğer dikkat çeken başlıktı. Dünya genelinde 50'den fazla ülkede aşı uygulanabildiği ve birçok ülkede eczacının sadece destekleyici değil, aşılamada temel sağlık aktörü haline geldiği ifade edildi.

Zirvede eczacılığın geleceği açısından kritik pek çok konu ele alınırken, bildiğimiz anlamıyla eczacılık çağının değişmekte olduğu ortaya konuldu.

## OCEAN



## DAY2DAY



# DEM

ECZA DEPOSU





**Yrd. Doç. Dr. Göksu ODUNCUOĞLU**  
**Bahçeşehir Kıbrıs Üniversitesi**  
**Eczacılık Fakültesi**

## **Bitki–İlaç Etkileşimleri**

### **Tedavi Sürecini Şekillendiren Farmakognozیک Yaklaşım**

Son yıllarda bitkisel tıbbi ürünlerin reçetesiz ve yaygın kullanımı, ilaç–bitki etkileşimlerini farmasötik bakımın ayrılmaz bir parçası hâline getirmiştir. Güncel sistematik derlemeler, özellikle yaşlı hastalar ve çoklu ilaç kullanan bireylerde klinik açıdan anlamlı etkileşimlerin göz ardı edildiğini ortaya koymaktadır (Posadzki, Watson, & Ernst, 2019; Agbabiaka, Wider, Watson, & Ernst, 2018). Farmakokinetik etkileşimler çoğunlukla CYP3A4, CYP2C9 ve P-glikoprotein (P-gp) üzerinden gerçekleşmekte; farmakodinamik etkileşimler ise antikoagülasyon, sedasyon ve hipoglisemi gibi klinik sonuçlara yol açabilmektedir (Brantley, Argikar, Lin, Nagar, & Paine, 2018).

### **Kekik (Thymus L. türleri)**

Kekik (*Thymus L. spp.*; thyme), Lamiaceae familyasına ait aromatik bir bitkidir. Dünyada pek çok türü bulunmakta olup, çoğu Akdeniz havzasına özgüdür. Terapötik dozlarda kullanım genellikle güvenlidir; nadiren aşırı duyarlılık reaksiyonları ve gastrointestinal rahatsızlıklar gözlenebilir (Demirezer, Ersöz, Saraçoğlu, & Şener, 2022; ESCOP, 2003; Mills & Bone, 2000). Güncel farmakokinetik çalışmalar, kekik türlerinin CYP3A4 ve CYP2C9 üzerinde inhibitör etki gösterebileceğini bildirmektedir (Russo et al., 2021). Bu nedenle antikoagülan ve antidiyabetik ilaç kullanan hastalarda dikkat edilmelidir. Hamilelik ve emzirme döneminde kekik kullanımı önerilmemektedir (WHO, 1999). Kekik suyunun kolesterol ve kan glukoz düzeylerini düşürücü, ayrıca kan basıncını düzenleyici etkileri nedeniyle, benzer etkilere sahip ilaçlarla birlikte kullanımında dikkatli olunmalıdır. Kekik ürünlerinin antibakteriyel, antifungal, antikanser, antiplatelet, analjezik ve merkezi sinir sistemi üzerine etkili ilaçlarla etkileşime girebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Klinik açıdan şimdiye kadar belirgin etkileşimler sınırlı olsa da, hastaların tedavi sürecinde hekime danışması önemlidir.

### **İhlamur (Tilia spp.)**

İhlamur (*Tilia L.*; Linden), Tiliaceae familyasına ait bir bitkidir ve dünya genelinde yaklaşık 30 türle temsil edilir. Bitkinin kullanılan kısımlarında flavonoidler, glikozitler, proantosyanidinler, uçucu seskiterpenler, müsilaj, tanenler ve fenolik asitler bulunur (Söhretoğlu, 2017; Toker, Memişoğlu, & Yeşilada, 2001). İhlamur genellikle iyi tolere edilen ve güvenli bir bitki olarak kabul edilir. En yaygın kullanım şekli infüzyon (çay) formudur; özellikle soğuk algınlığı tedavisinde tercih edilir. Ekstre ve tentür preparatlarının 12 yaşın altındaki çocuklarda kullanılması önerilmemektedir. Mevcut literatürde ihlamurun klinik anlamlı ilaç etkileşimi bulunmamaktadır (Söhretoğlu, 2017). Bununla birlikte, diüretik etkisi nedeniyle uzun süreli veya aşırı kullanımda dehidratasyon riski vardır ve antihipertansif ilaçlarla birlikte kullanımda hipotansiyon riski göz önünde bulundurulmalıdır (WHO, 2019).

## **İngiliz Nanesi (*Mentha × piperita* L.)**

İngiliz nanesi (*Mentha × piperita* L.; peppermint), Lamiaceae familyasına ait bir bitkidir. *Mentha aquatica* ile *Mentha spicata* türlerinin doğal melezi olan bu tür, tıbbi amaçlarla kullanılan tek *Mentha* türü olarak öne çıkar (Ağca, 2011; Demirezer et al., 2022). Mentol içeriği sayesinde gastrointestinal sistemde spazm çözücü etki gösterir. Enterik kaplı tıbbi nane kapsülleri, famotidin, simetidin ve ranitidin gibi H<sub>2</sub> reseptör antagonistleri veyaesomeprazol, lansoprazol ve omeprazol gibi proton pompa inhibitörleri ile birlikte alındığında, kapsülün bağırsakta değil mide ortamında çözünmesine yol açabilir; bu da etkinliğin azalmasına neden olabilir. Bu nedenle tıbbi nane ürünleri antasitlerden en az iki saat önce veya sonra alınmalıdır. Güncel klinik veriler, *Mentha* türlerinin CYP3A4 üzerinden metabolize edilen ilaçları etkileyebileceğini göstermektedir (Brantley et al., 2018). Günümüze kadar tıbbi nane ile belirgin klinik etkileşim bildirilmemiştir; ancak uçucu yağın bazı ilaçlarla etkileşebileceği ve gastroözofageal reflü hastalarında yakınmaların artabileceği bildirilmiştir (Demirezer et al., 2021; ESCOP, 2003).

## **Sarımsak (*Allium sativum* L.)**

Sarımsak (*Allium sativum* L.; garlic), Amaryllidaceae familyasına ait bir bitkidir ve hem tıbbi amaçlarla kullanılmakta hem de dünya genelinde yaygın biçimde tüketilmektedir. Sarımsağın kolesterol ve kan basıncını düşürücü, aterosklerotik süreçleri yavaşlatıcı ve dolaşımı iyileştirici etkileri nedeniyle önerildiği bildirilmektedir (Borrelli, Capasso, & Izzo, 2020). Sarımsak, trombosit agregasyonunu azaltıcı ve antikoagülan etkileri nedeniyle, aspirin, klopidogrel, varfarin ve heparin gibi antiplatelet ve antikoagülan ilaçlarla birlikte kullanıldığında kanama riskini artırabilmektedir; NSAİİ'lerle birlikte alındığında ise additif antikoagülan etki görülebilir (Asçı et al., 2007; Izzo & Ernst, 2001). Sülfonilüre grubu antidiyabetiklerle birlikte alındığında, kan şekeri düzeylerinde aşırı düşüşler gözlemlenebilir (Izzo & Ernst, 2001). HIV tedavisinde kullanılan proteaz inhibitörlerinin plazma düzeylerini azaltabileceği de bildirilmiştir (Piscitelli et al., 2002; Berginc et al., 2010). Sarımsağın statinler ve ACE inhibitörleri ile benzer farmakolojik etkiler gösterebileceği düşünülmele birlikte, bu ilaçlarla birlikte yüksek miktarlarda kullanımına dair yeterli klinik veri bulunmamaktadır (Asdaq & Inamdar, 2010; Chen et al., 2012). Yapılan klinik çalışmalarda sarımsak ile midazolam arasında anlamlı bir farmakokinetik etkileşim gözlenmemiştir ve sarımsağın CYP3A4 enzimi üzerinde belirgin bir inhibitör etkisi olmadığı gösterilmiştir (Gurley et al., 2002). Sarımsak ayrıca CYP2E1, CYP3A4 ve CYP2D6 aracılığıyla metabolize edilen ilaçlarla ve P-glikoprotein taşıyıcısı üzerinden etkileşebilir. Olası istenmeyen kanamalara karşı, yüksek miktarda sarımsak tüketimi ameliyatlardan 7–10 gün önce kesilmelidir (Asçı et al., 2007).

## **Eczacının Klinik Sorumluluğu**

Eczacılar, bitkisel ürün kullanımını aktif olarak sorgulamalı ve özellikle riskli hasta gruplarında ilaç-bitki etkileşimlerini değerlendirmelidir. EMA ve WHO tarafından yüksek riskli olarak değerlendirilen bitkiler konusunda hastalar açık şekilde bilgilendirilmelidir.

**Tablo 1. Eczanelerde Sık Kullanılan Bitkisel Tıbbi Ürünler ve Güncel Klinik Etkileşimler**

<b>Bitki</b>	<b>Etkileşen İlaçlar</b>	<b>Klinik Sonuç</b>	<b>Eczacıya Öneri</b>
Kekik	Antikoagülanlar	Kanama riski	Dikkatli kullanım
Ihlamur	Antihipertansifler	Hipotansiyon	Tansiyon takibi
İngiliz nanesi	CYP3A4 substratları, antasitler	Etkinlik değişimi	CYP3A4 substratları için doz aralığı ayarı; antasitlerle en az 2 saat ara
Sarımsak	Antikoagülanlar	Kanama	Cerrahi öncesi kesilmeli

**Kaynakça:**

- Agbabiaka, T. B., Wider, B., Watson, L. K., & Ernst, E. (2018). Concurrent use of prescription drugs and herbal medicinal products in older adults. *Drugs & Aging*, 35(4), 321–341.
- Ağca, C. A. (2011). Tıbbi ve aromatik bitkiler. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Aşçı, H., Demirci, B., & Ak, N. (2007). [Makale başlığı]. *Dergi Adı*, 10(2), 123–130.
- Berginc, K., et al. (2010). [Makale başlığı]. *Journal Name*, 45(3), 210–218.
- Borrelli, F., Capasso, R., & Izzo, A. A. (2020). Garlic (*Allium sativum* L.): Adverse effects and drug interactions. *Molecular Nutrition & Food Research*, 64(8), e1900936.
- Blumenthal, M., Goldberg, A., & Brinckmann, J. (1998). Herbal medicine: Expanded Commission E monographs. *Integrative Medicine Communications*.
- Brantley, S. J., Argikar, A. A., Lin, Y. S., Nagar, S., & Paine, M. F. (2018). Herb–drug interactions. *Drug Metabolism and Disposition*, 46(8), 1045–1059.
- Chen, X., et al. (2012). [Makale başlığı]. *Journal Name*, 50(4), 300–310.
- Demirezer, L. Ö., Ersöz, T., Saraçoğlu, İ., & Şener, B. (2021). *Farmakognozi (Gözden geçirilmiş baskı)*. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları.
- Demirezer, L. Ö., Ersöz, T., Saraçoğlu, İ., & Şener, B. (2022). *Farmakognozi (Güncellenmiş baskı)*. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları.
- ESCOP. (2003). *ESCOP monographs: The scientific foundation for herbal medicinal products (2nd ed.)*. European Scientific Cooperative on Phytotherapy.
- Gruenwald, J., Brendler, T., & Jaenicke, C. (2000). *PDR for herbal medicines (2nd ed.)*. Medical Economics Company.
- Gurley, B. J., et al. (2002). Clinical assessment of the effects of garlic on CYP3A4. *Pharmacotherapy*, 22(3), 329–334.
- Izzo, A. A., & Ernst, E. (2001). Interactions between herbal medicines and prescribed drugs: An updated systematic review. *Drugs*, 61(15), 2163–2221.
- McFadden, D., & Peterson, L. (2011). *Herbal interactions with cardiovascular drugs*. Medical Press.
- Mills, S., & Bone, K. (2000). *Principles and practice of phytotherapy: Modern herbal medicine*. Churchill Livingstone.
- Piscitelli, S. C., et al. (2002). The effect of garlic supplements on the pharmacokinetics of saquinavir. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 72(6), 685–690.
- Posadzki, P., Watson, L., & Ernst, E. (2019). Herb–drug interactions overview. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 85(2), 287–294.
- Russo, M., et al. (2021). CYP-mediated herb–drug interactions: Focus on thyme. *Phytotherapy Research*, 35(5), 2345–2355.
- Söhretoğlu, D. (2017). Tıbbi ve aromatik bitkiler: Fitokimya ve farmakoloji. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Toker, G., Memişoğlu, M., & Yeşilada, E. (2001). Tilia türleri üzerinde farmakognozok araştırmalar. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi, 30(2), 73–86.
- WHO. (1999). *WHO monographs on selected medicinal plants (Vol. 1)*. World Health Organization.
- WHO. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine*. World Health Organization.

# Gerçek bir "Old but gold" Akasya Reçinesesi

Kadim bir şifa aracı olan Akasya gamı(reçinesi, sakızı) artık günümüzde keşfedilen ve kanıtlanan kullanım alanları ile güvenle pek çok alanda etkinliğini göstermektedir. Literatürde "Acacia gum" ya da "Gum Arabic" adıyla hızlı bir PubMed taraması yaptığınızda bile pek çok farklı alandaki çalışmalarını ve kanıtları göreceksinizdir. Birkaçını kısaca paylaşacak olursak:



Ecz. Edanur Yakar

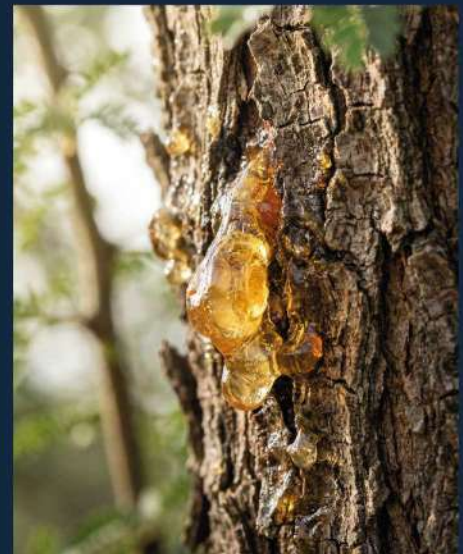
- İnülin ile yapılan kıyaslamada prebiyotik etkinliğinin daha yüksek olduğunu, Lactobacillus ve Bifidobacterium türleri başta olmak üzere artış sağlayarak disbiyozda bağırsak mikrobiyotasının iyileşmesine katkı sağladığını(bu özelliği ile antibiyotik ile eş zamanlı dahi kullanılabilirliği)
- FDA tarafından açıklanmış bilinen en güvenilir diyet lifi oluşu
- İshal, kabızlık durumlarında elektrolit dengesini sağlamada destek sunduğu
- Antidiyabetik ve hiperlipidemideki etkinliğine dair hem hayvan hem insan deneylerinin olduğunu
- Metabolik sendromda faydalanabileceği
- Obezite yönetimindeki etkinliğini
- Egzersiz ve Diyet dönemi desteği olarak kullanılabilirliği
- Anemi ve diğer vitamin mineral eksiklerinin geçirgen bağırsak kaynaklı temelinin iyileştirilmesi ile daha uzun süreli iyileşmelerin sağlanması
- FMF ve Romatoid artritte antiinflamatuvar etkinlik gösterdiğini
- Ülseratif kolitteki etkinliğini
- Covid-19'da immunomodülatör etkinlik gösterdiğini
- Güçlü sindirim sisteminin güçlü bağıışıklığı getirdiğini kolaylıkla görebileceksiniz.

Bahsi geçen hastalıklara ek olarak otoimmüniteye dahil olan Sedef, Vitiligo, Lupus vb cilt hastalıklarında da vaka takiplerinin sıklığı ile bağırsak-beyin aksımızın ayrılmak bütünlüğü ile Depresyon, demans, Alzheimer, Otizm, MS gibi nörolojik vakalarda da Akasya reçinesinden güvenle destek alınabilir. Kullanacağınız bitkisel preparatın standardize ve analizli olmasına özen göstermek olmazsa olmazdır. Son olarak D vitamini seviyeleri ve beslenme düzenlenmesiyle de kişiye özel sürede takip edilen kişinin doğanın ve fitoterapinin sunduğu şifadan faydalanması kaçınılmazdır.

**Akasya reçineli şifa dolu günler dileriz.**

## Kaynakça:

- Ø <https://doi.org/10.1038/s41598-021-99953-y>
- Ø 2023; 27: 2845-2857
- Ø 10.3389/fnut.2021.552049
- Ø <https://doi.org/10.3390/nu15133039>
- Ø 10.1002/ptr.8125
- Ø <https://doi.org/10.1155/2018/4197537>
- Ø <https://doi.org/10.3390/nu13010194>
- Ø <https://doi.org/10.3390/nu13010194>
- Ø Current Pharmaceutical Design, 2020, Vol. 26, No. 3
- Ø 10.1159/000276554
- Ø <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05016-2>
- Ø <https://doi.org/10.1186/s12944-018-0711-y>
- Ø <https://doi.org/10.3390/nu13020618>
- Ø <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31897-x>
- Ø 10.1080/13813455.2021.1876734
- Ø <https://doi.org/10.1021/acsomega.1c00302>
- Ø <https://doi.org/10.1016/j.ijpx.2021.100080>
- Ø British Journal of Nutrition (1986), 55, 261-266
- Ø 10.1080/13813455.2021.1966475
- Ø <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04707-2>



# DİJİTAL DÜNYANIN PERAKENDE ECZACILIĞA KATKILARI

**Dr. Mehmet İlker GELİŞEN**  
Ortak dersler koordinatörlüğü  
Öğretim Görevlisi  
Yakın Doğu Üniversitesi, KKTC



*Bir zamanlar yalnızca reçete karşılayan ve ilaç temin eden noktalar olarak görülen eczaneler, bugün sağlık sisteminin en erişilebilir ve en dinamik bileşenlerinden biri haline geliyor. Dijital teknolojilerin hayatımıza hızla entegre olması, bireylerin sağlık hizmetlerinden beklentilerinin değişmesi ve koruyucu sağlık yaklaşımının önem kazanması, perakende eczacılığı köklü bir dönüşüme zorluyor. Artık eczaneler sadece ürün sunan işletmeler değil; danışmanlık veren, hastalıkları önlemeye odaklanan ve kişiselleştirilmiş sağlık çözümleri sunan modern sağlık merkezleri olarak konumlanıyor.*

*Bu dönüşüm sürecinde eczacıların rolü de yeniden tanımlanıyor. İlaç uzmanlığının ötesine geçen eczacılar, kronik hastalık yönetiminden aşı uygulamalarına, dijital sağlık platformlarından uzaktan danışmanlığa kadar geniş bir yelpazede hizmet sunarak toplum sağlığının güçlendirilmesinde aktif rol oynuyor. Aynı zamanda veri odaklı çözümler, mobil uygulamalar ve çok kanallı hizmet modelleri, hasta deneyimini daha hızlı, daha güvenli ve daha erişilebilir hale getiriyor.*

*Perakende eczacılıkta ortaya çıkan bu dönüştürücü trendler ve yeni hizmet modelleri, yalnızca sektörü değil, sağlık hizmetlerinin geleceğini de yeniden şekillendiriyor. Bu yazıda, eczanelerin geçirdiği bu dönüşümü, yükselen uygulamaları ve yarının eczacılık anlayışını birlikte keşfedeceğiz.*

## **Amazon Pharmacy ve PillPack: Dijital Eczacılığın Evrimi ve Yüz Yüze Temasın Vazgeçilmezliği**

*Perakende eczacılık, 2010'ların başından itibaren dijital modellerle köklü bir dönüşüm yaşıyor. PillPack'in 2013'te ABD'de ortaya çıkışı, bu değişimin öncülerinden biri oldu. Reçeteli ilaçları doz ve zamana göre önceden paketlenmiş, tarih-saat etiketli poşetler halinde kapıya teslim eden abonelik modeli, kronik hastaların ilaç yönetimini kökten basitleştirdi; ayrı şişelerle uğraşma zorunluluğunu ortadan kaldırdı.*

2018'de Amazon'un PillPack'i yaklaşık 753 milyon dolara satın alması, sektörü hızlandırdı. Hizmet, Amazon Pharmacy çatısı altında entegre edildi ve otomatik yenileme, sigorta koordinasyonu, 24/7 eczacı erişimi gibi özelliklerle genişledi. 2025-2026 döneminde Medicare Part D kapsamına alınması, bakıcı (caregiver) desteği eklenmesi ve Wegovy gibi ilaçların erişilebilir kılınması, hizmetin kronik bakımda erişimini artırdı; aylık teslimatlar ücretsiz ve kişiselleştirilmiş paketlerle devam ediyor.



Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP), bu gelişmeleri "eczacılığın Amazonlaştırılması" (pharmacy "Amazonified") kavramıyla ele alıyor. Dijital platformlar, eczacılığı ilaç temininden öteye, teknoloji destekli hasta bakımına eviriyor; erişim ve uyum artarken, eczacının rolü yeniden tanımlanıyor. PillPack/Amazon Pharmacy, dijital sağlık ekosisteminde güvenli ve etkili hasta yönetimini temsil ediyor.

Ancak bu model, geleneksel eczane eczacılığının temel gücünü –yüz yüze hasta temasını– sınırlıyor. Dijital iletişimde tavsiye, hastanın telefon veya online anlattığına dayalı kalıyor; beden dili, semptom gözlemi veya kullanım hatalarının anlık tespiti mümkün olmuyor. Bu, etkileşim riskini artırırken, eczacının klinik uzmanlığını tam kullanamamasına yol açıyor. Yüz yüze etkileşim, empati ve doğrudan değerlendirmeye daha etkili ve güvenli kalıyor.

Güncel eczane pratiğinde eleştiriler haklı: Ticari baskılar altında birçok eczane hızlı işlem odaklı çalışıyor; danışmanlık kısalıyor, etkileşim yüzeysel kalıyor. Amazon gibi modeller bu zayıflığı vurguluyor ve kolaylık sağlarken insani teması azaltıyor.

Sonuçta PillPack'in yükselişi, dijital eczacılığın kronik hastalar için getirdiği yeniliği gösteriyor. Ancak mesleğin geleceği, teknolojiyi yüz yüze temasın tamamlayıcısı olarak konumlandırmakta yatıyor; eczacılar bu dengeyle hem erişimi genişletip hem de vazgeçilmez rollerini koruyabilir.

## **Sağlık Hizmetlerinde Hibrit Dönüşüm: Carbon Health Örneği ve Eczane Eczacılığının Kalıcı Değeri**

*Sağlık hizmetleri, pandemi sonrası dönemde dijital ve fiziksel unsurların entegrasyonu ile köklü bir değişim geçiriyor. Bu hibrit modelin öncü örneklerinden Carbon Health, 2015'te San Francisco'da kurulan bir platform olarak, birinci basamak bakım, acil servis ve tele-sağlık hizmetlerini tek bir omnichannel yapıda birleştirerek dikkat çekti. Şirket, mobil uygulama, elektronik sağlık kaydı (EHR) ve entegre sistemlerle hastaların randevu, test sonuçları, reçete takibi ve sanal konsültasyonları tek ekrandan yönetmesini sağladı. Özellikle COVID-19 döneminde sanal bakım, test ve aşı hizmetlerinde geniş erişim yaratarak büyümesini hızlandırdı.*

*Carbon Health'in gelişimi, başlangıçta dijital odaklı bir platformdan fiziksel kliniklere geçişle evrildi. Pandemi sırasında hasta hacmi artarken, şirket ülke çapında klinikler açtı ve telesağlık hizmetlerini genişletti. Hedefleri arasında 2025 itibarıyla 1.500 kliniğe ulaşmak ve ABD'nin en büyük birinci basamak sağlayıcısı olmak yer alıyordu. Ancak pandemi sonrası dönemde gelir düşüşleri, personel azaltımları ve bazı operasyonel daralmalar yaşandı; bu da hibrit modellerin sürdürülebilirliğinin zorluklarını gösterdi. Yine de, CVS Health gibi ortaklıklarla fiziksel varlıklarını güçlendirdi ve Connective Care gibi entegre bakım yaklaşımlarıyla hasta merkezli bir ekosistem oluşturdu.*

*Bu model, eczacılık mesleği için de önemli çıkarımlar taşıyor. Dijital sağlık platformları, reçete yönetimi, ilaç takibi ve hasta danışmanlığını doktor-hasta etkileşiminin ötesine taşıyarak eczacıları daha geniş bir ekosisteme dahil ediyor. Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP), dijital araçların entegre bakım modellerini desteklediğini ve eczacıların teknolojiyle hasta bakımına aktif katılımını teşvik ettiğini vurguluyor. Carbon Health gibi sistemler, eczacıların rolünü reçete okumaktan ve hazırlamaktan öteye, ilaç uyumu ve kronik hastalık yönetiminde güçlendirebilecek potansiyel sunuyor.*

*Ancak bu dijital dönüşüm, eczane eczacılığının temel gücünü – yüz yüze hasta teması – gölgede bırakmamalı. Eczacılar, hastayla doğrudan karşılaştıklarında beden dili, semptom gözlemi, ilaç kullanım hatalarını anlık tespit ve empatiyle daha etkili müdahale edebiliyor. Telefon veya dijital iletişimle sınırlı kalan bir süreçte, hastanın anlattığına dayalı teşhis ve tavsiye, eksik veya yanıltıcı olabilir; alerjiler, etkileşimler veya kullanım hataları gözden kaçabilir. Bu, hasta güvenliğini riske atarken, eczacının uzmanlığını tam kullanamamasına yol açar. Güncel eczane pratiğinde ise bazı eleştiriler haklılık taşıyor: Birçok eczane, ticari baskılar altında hızlı satış odaklı çalışıyor; hasta etkileşimi kısıyor, danışmanlık ikinci plana atılıyor. Bu durum, eczacıların klinik yetkinliklerini yeterince sergileyememesine neden oluyor.*

Carbon Health'in hibrit yaklaşımı, teknolojinin erişimi artırdığını gösterebilir, asıl değer yüz yüze temasın sağladığı insani ve klinik derinlikte yatıyor. Eczacılık mesleğinin geleceği, dijital araçları tamamlayıcı olarak konumlandırıp, eczacı-hasta temasını koruduğu ölçüde güçlenecek. Bu denge kurulduğunda, eczacılar sağlık sisteminde hem bilimsel hem de empati temelli bir köprü rolünü tam anlamıyla üstlenebilecek.

### **Eczacılığın Dönüşümü: Sporcu Danışmanlığında Dijital Destek ve Yüz Yüze Etkileşimin Değeri**

Sağlık hizmetlerinde eczacılığın rolü, son yıllarda önemli bir evrim geçiyor. Geleneksel ilaç teminiyle sınırlı kalan bu meslek, artık hasta odaklı danışmanlık, önleyici sağlık hizmetleri ve uzmanlaşmış rehberlik alanlarında genişliyor. Türkiye'de bu değişimi somutlaştıran gelişmelerden biri, eczanelere yönelik sporcu beslenme ve takviye danışmanlığı uygulaması Supplecon'un ortaya çıkışı. Bu uygulama, eczacıların yapay zekâ (AI) destekli araçlarla bilimsel temelli tavsiyeler sunmasını sağlayarak, eczacılığın sınırlarını genişletiyor ve mesleği daha proaktif bir konuma taşıyor.

Supplecon'un gelişimi, sporcu besin takviyeleri pazarındaki hızlı büyümenin bir yansıması. Türkiye'de spor ve aktif yaşam trendlerinin yükselmesiyle birlikte, takviye ürünlerine talep artarken, bilgi kirliliği ve yanlış kullanım riskleri de çoğalıyor. Bu bağlamda, Supplecon gibi platformlar, eczacılara AI tabanlı analizler sunarak, sporcuların ihtiyaçlarına göre kişiselleştirilmiş önerilerde bulunmalarını kolaylaştırıyor. Sistem, etkin içerikler, potansiyel etkileşimler ve sağlık riskleri konusunda hızlı erişim sağlayarak, eczacıların danışmanlık rolünü güçlendiriyor. Bu, eczacılığın yalnızca ürün satan bir aracı olmaktan çıkıp, performans optimizasyonu ve sağlık koruması odaklı bir hizmet sağlayıcısına dönüşümünü temsil ediyor.



*Ancak bu dijital dönüşüm, eczane eczacılığının geleneksel gücünü de hatırlatıyor: Yüz yüze etkileşim. Eczacılar, hastalarla doğrudan temas kurduklarında, beden dili, semptomların gözlemlenmesi ve anlık sorularla daha kapsamlı bir değerlendirme yapabiliyorlar. Örneğin, bir sporcunun takviye ihtiyacını telefonla anlatması, teşhis ve tavsiye sürecini sınırlandırabilir; çünkü eczacı, hastanın fiziksel durumunu, kullanım alışkanlıklarını veya olası alerjileri doğrudan gözlemleyemez. Bu durum, yanlış yönlendirmelere yol açabilir ve hasta güvenliğini riske atar. Supplecon gibi araçlar, bu etkileşimi desteklesede, asıl değer eczacının fiziksel varlığında yatıyor. Dijital araçlar bir tamamlayıcı olmalı, yüz yüze danışmanlığın yerini almamalı.*

*Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP), dijital sağlık araçlarının eczacılık pratiğini nasıl zenginleştirdiğini vurguluyor. FIP'nin son raporlarında, AI ve dijital platformların hasta merkezli bakımı geliştirdiği, sağlık eğitimini yaygınlaştırdığı ve mesleki uzmanlığı artırdığı belirtiliyor. Supplecon, bu çerçevede Türkiye'de bir öncü olarak değerlendirilebilir; eczacıları sporcu sağlığı alanında bilgi lideri haline getirerek, mesleğin geleceğini şekillendiriyor. Yine de, güncel eczane eczacılığına yönelik bazı eleştiriler dikkate değer. Dijitalleşme hızlanırken, birçok eczane aşırı ticarileşme ve stok odaklı yaklaşımlar nedeniyle hasta etkileşimini ihmal ediyor. Bu, eczacıların uzmanlıklarını tam anlamıyla kullanamamasına yol açıyor; örneğin, hızlı satış baskısı altında yüz yüze danışmanlık ikinci plana atılıyor. Supplecon gibi yenilikler, bu sorunu kısmen giderebilir, ancak eczacılığın temelini oluşturan empati ve doğrudan temasın korunması şart.*

*Sonuç olarak, Supplecon'un yükselişi, eczacılığın dijital entegrasyonla nasıl evrildiğini gösteriyor. Bu gelişim, sporcu topluluğuna güvenilir hizmetler sunarken, eczacıların rolünü güçlendiriyor. Ancak, mesleğin geleceği, teknolojiyi yüz yüze etkileşimin tamamlayıcısı olarak konumlandırmakta yatıyor – bu sayede eczacılar, hem bilimsel hem de insani bir köprü olarak sağlık sistemindeki yerlerini pekiştirebilir.*

## **Majistral İlacın Geleceği: Kişiyeye Özel Tıbbın Yeniden Yükselişi**

*Sağlık dünyası hızla kişiselleşiyor. Genetik testler, bireysel risk analizleri ve hedefe yönelik tedaviler, "herkese aynı ilaç" anlayışını sorguluyor. Bu dönüşüm içinde majistral ilaçlar, geçmişin bir uygulaması olmaktan çıkıp geleceğin kişiyeye özel tedavi yaklaşımının önemli bir parçası hâline geliyor. Çünkü majistral ilaçlar, standart tedavilerin yetersiz kaldığı durumlarda hastaya özel çözümler sunabiliyor.*

*Majistral ilacın geleceğini şekillendiren en önemli unsur, hasta odaklı sağlık anlayışıdır. Yaş, kilo, alerji durumu, yaşam tarzı ve tedaviye uyum gibi faktörler göz önünde bulundurularak hazırlanan ilaçlar, tedavinin başarısını artırmaktadır. Bu da majistral uygulamaları özellikle pediatri, geriatri, dermatoloji ve nadir hastalıklar alanında vazgeçilmez kılmaktadır.*

---

*Gelişen teknoloji, majistral eczacılığın geleceğini daha güvenli ve kontrollü bir noktaya taşımaktadır. Dijital reçete sistemleri, formülasyon yazılımları ve karar destek araçları, eczacıların daha doğru hesaplama yapmasına ve hata riskini azaltmasına yardımcı olmaktadır. Bu teknolojiler, majistral üretimi hızlandırırken kalite standartlarının da yükselmesini sağlamaktadır.*

*Yapay zekâ uygulamaları ise majistral ilaçların geleceğinde destekleyici bir rol üstlenmektedir. Literatür taraması, etken madde uyumu, doz aralığı ve stabilite değerlendirmelerinde yapay zekâ, eczacının karar sürecini güçlendiren bir araç olarak öne çıkmaktadır. Ancak majistral ilacın temelinde yer alan mesleki sorumluluk ve etik karar verme süreci hâlâ insan uzmanlığına dayanmaktadır.*

*Küresel ölçekte kişiselleştirilmiş tıbbın önem kazanması, majistral ilaçlara olan ihtiyacı da artırmaktadır. Seri üretim ilaçların her hasta grubuna uygun olmaması, sağlık sistemlerini esnek ve bireysel çözümlere yöneltmektedir. Bu durum, majistral eczacılığın gelecekte daha görünür ve daha sistemli bir şekilde sağlık politikalarına entegre edilmesini beraberinde getirebilir.*

*Sonuç olarak majistral ilaçlar, modern tıbbın alternatif bir uygulaması değil; onun tamamlayıcı ve güçlendirici bir parçasıdır. Eczacının bilgi ve deneyimini merkeze alan bu uygulama, teknolojik gelişmelerle desteklendiğinde geleceğin sağlık sisteminde daha güçlü bir yer edinecektir. Majistral ilaçların geleceği, insan odaklı, esnek ve kişiselleştirilmiş tıbbın geleceğiyle doğrudan bağlantılıdır. Aynı zamanda PillPack'in eczacılığı dijital ve standartlaştırılmış paketleme ile dönüştürmesi, Carbon Health'in hibrit bakım modeli ile Supplecon'un sporcu odaklı AI destekli danışmanlığını birleştiren yaklaşımlar, eczacılığın hasta temasını korurken teknoloji entegrasyonunun kaçınılmazlığını gösteriyor. Ancak yüz yüze etkileşimdeki empati ve klinik derinlik, bu dijital modellerin tamamlayıcısı olarak kalıcı önemini sürdürerek, eczacının vazgeçilmez rolünü pekiştirmektedir.*



**TIP-MED**  
Ticaret Ltd.



+90 392 365 55 60



Sevgi Apt, Cahit Sıtkı Tarancı  
Sk-Dükkan No:2, Gazimağusa

## DÜNYA KADINLAR GÜNÜ



**Güçlü kadınlar, sağlıklı yarınlar!  
8 Mart Dünya Kadınlar Günü kutlu olsun!**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg**



## 8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ



### **Ecz. Fatma Azgın**

1947 yılında Lefkoşa'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Lefkoşa'da tamamladı. 1972 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun oldu. Aynı yıl kurduğu Sezer Eczanesi'nin sahibi olarak 2020 yılına kadar mesleğini sürdürdü.

1975 yılında Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Genel Kurulu tarafından seçilerek Kıbrıs Türk Federe Devleti Kurucu Meclisi'nde Haziran 1976'ya kadar görev yaptı. 1981-2013 yılları arasında Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nin ilk kadın başkanı olarak uzun yıllar başkanlık görevini yürüttü.

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nin Uluslararası Eczacılık Örgütü (FIP) üyeliğine kabul edilmesinde önemli katkılarda bulundu.

"Kıbrıslı Türklerin Eczacılık Mevzuatı ve Kısa Tarihi" adlı kitabın yazarıdır. Halen Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Onursal Başkanı'dır.



**Ecz. Ebru Başay**



**Ecz. Cevher S. Cem Süzal**



**Ecz. Süay Sevinç**

## 8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ



Kıbrıs Türklerinin

## İLK KADIN ECZACISI

Bilime, sağlığa ve topluma iz bırakan bir hayat.

**Ecz. Kamran Aziz**



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

Toplum sağlığına, eczacılık mesleğine ve kültürel hayatımıza yaptığı değerli katkılarla Kıbrıs Türk toplumunda derin izler bırakan, Kıbrıs Türklerinin ilk kadın eczacılarından ve Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nin kurucu üyelerinden olan Kamran Aziz'i, vefatının 9. yılında saygı, minnet ve rahmetle anıyoruz.

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği  
#kteborg



# BetterYou

just as nature intended



# Ecza Deposu



JANSSEN  
COSMETICS

## DEMANDING SKIN

Kırışıklıklara veda  
Işıltıya merhaba

Yaşınız değil ışıltınız konuşsun!



Telomer  
eczacı deposu

# Gelişmiş Ülkelerde Jenerik İlaç Uygulamaları



**Ecz. Açelya Coşar Tüfekçi**



**Ecz. Bahar Nurluöz**

## **Amaç ve Kapsam**

*Bu bülten, eczacılık mesleği ve sağlık sistemleri açısından stratejik öneme sahip olan jenerik ilaç uygulamalarını, gelişmiş ülkelerdeki güncel yaklaşımlar çerçevesinde değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışmada; Avrupa Birliği, Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık, Kanada ve Japonya örnekleri üzerinden ruhsatlandırma, fiyatlandırma, geri ödeme ve eczacı odaklı teşvik mekanizmaları ele alınmaktadır.*

## **Jenerik İlaç Nedir?**

*Jenerik ilaçlar; etken madde, dozaj, farmasötik form, biyoyararlanım ve terapötik etki açısından referans (orijinal) ilaçla eşdeğer olan, patent süresi sona erdikten sonra piyasaya sunulan ürünlerdir. Gelişmiş ülkelerde jenerikler, sağlık harcamalarını azaltma ve ilaca erişimi artırma açısından stratejik öneme sahiptir.*

## 1. Avrupa Birliği (AB)

### Ruhsatlandırma

- Avrupa İlaç Ajansı (EMA) ve ulusal otoriteler tarafından biyoeşdeğerlik esasına dayalı ruhsatlandırma yapılır.
- Merkezi, desantralize ve karşılıklı tanıma prosedürleri uygulanır.

### Fiyatlandırma ve Geri Ödeme

- Çoğu ÷lkede referans fiyat sistemi uygulanır.
- Jenerikler, referans ilaca göre belirli bir oranda (%20–60) daha düşük fiyatla piyasaya girer.

### Teşvik Mekanizmaları

- Eczacıya jenerik ikame yetkisi
- Hekimler için reçete kotaları
- Hastalar için daha düşük katkı payı

### Sonuç

AB ÷lkelerinde jenerik pazar payı hacim bazında genellikle %50'nin üzerindedir.

## 2. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)

### Ruhsatlandırma

- FDA tarafından Abbreviated New Drug Application (ANDA) süreci yürütülür.
- Klinik etkinlik çalışması yerine biyoeşdeğerlik yeterlidir.

### Fiyatlandırma

- Serbest piyasa koşulları geçerlidir.
- Rekabet arttıkça jenerik fiyatları ciddi oranda düşer.

### Kullanımı Teşvik Eden Unsurlar

- Eczacının otomatik jenerik ikamesi
- Sigorta planlarında jenerikler için daha düşük copayment

### Sonuç

ABD'de reçetelerin yaklaşık %90'ı jenerik ilaçlardan oluşmaktadır.

## 3. Birleşik Krallık

### Sistem Yapısı

- Ulusal Sağlık Sistemi (NHS) kapsamında güçlü bir jenerik politikası vardır.

### Uygulamalar

- Hekimler çoğunlukla etken madde adıyla reçete yazar.
- Eczacılar en uygun fiyatlı jeneriği verir.

### Etki

- Jenerikler, NHS ilaç harcamalarının kontrolünde kilit rol oynar.

## 4. Kanada

### Ruhsatlandırma

•Health Canada tarafından biyoeşdeğerlik temelli değerlendirme yapılır.

### Fiyatlandırma Politikası

•Eyalet bazlı referans fiyat ve üst fiyat uygulamaları

•Jenerikler için maksimum fiyat, orijinal ilacın belirli bir yüzdesiyle sınırlandırılır.

## 5. Japonya

### Genel Yaklaşım

•Tarihsel olarak jenerik ilaç kullanım oranları düşük seyretmiştir.

•Son 15 yılda mali sürdürülebilirlik hedefleri doğrultusunda güçlü politikalar uygulanmıştır.

### Teşvikler

•Hekim ve eczacılara yönelik finansal teşvikler

•Hastalar için daha düşük katkı payı

•Kamuoyu bilgilendirme kampanyaları

### Güncel Durum

•Jenerik kullanım oranı %80 hedefi doğrultusunda istikrarlı biçimde artmaktadır.

## 6. Türkiye

### Ruhsatlandırma

•Jenerik ilaçlar, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından ruhsatlandırılmaktadır.

•Ruhsatlandırma sürecinde kalite, güvenilirlik ve biyoeşdeğerlik temel kriterlerdir.

### Fiyatlandırma ve Geri Ödeme

•Türkiye’de referans fiyat sistemi uygulanmakta olup, jenerik ilaçlar genellikle orijinal ilaca kıyasla daha düşük fiyatlarla piyasaya sunulmaktadır.

•Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) geri ödeme listeleri kapsamında eşdeğer gruplar oluşturulmakta ve geri ödeme, en düşük fiyatlı ürün esas alınarak yapılmaktadır.

### Jenerik İkame ve Eczacı Uygulamaları

•Mevzuat çerçevesinde eczacılar, eşdeğer ilaç uygulaması kapsamında jenerik ikame yapabilmektedir.

•Eczacıların hasta bilgilendirme rolü, jenerik ilaçlara olan güvenin artırılmasında kritik öneme sahiptir.

### Mevcut Durum ve Zorluklar

•Jenerik ilaç kullanımı yaygın olmakla birlikte, hasta algısı ve fiyat baskıları uygulamada belirleyici olmaktadır.

•Eczacıların mesleki yetkinliği ve danışmanlık rolü, sistemin etkinliği açısından önemini korumaktadır.

### Ortak Eğilimler ve Başarılı Uygulamalar

•Biyoeşdeğerliğe dayalı hızlı ruhsat süreçleri

•Referans fiyat ve geri ödeme sistemleri

•Eczacıya ikame yetkisi

•Hasta katkı payı farklılaştırması

•Hekim ve eczacı teşvikleri

## **Değerlendirme ve Sonuç**

Gelişmiş ülkelerde jenerik ilaç politikalarının başarısında, eczacıların sisteme aktif olarak entegre edilmesi belirleyici rol oynamaktadır. Eczacıya tanınan jenerik ikame yetkisi, fiyat şeffaflığı ve hasta bilgilendirme sorumluluğu; hem kamu bütçesinin korunmasına hem de ilaca erişimin artırılmasına katkı sağlamaktadır. Bu deneyimler, eczacılık mesleğinin sağlık politikalarının şekillenmesindeki kritik konumunu açıkça ortaya koymaktadır.

## **Eczacının Jenerik İlaçlardaki Rolü ve Sorumlulukları**

Eczacılar, jenerik ilaç politikalarının sahadaki en önemli uygulayıcılarıdır. Gelişmiş ülkelerdeki örnekler ve Türkiye uygulamaları birlikte değerlendirildiğinde, eczacının rolü aşağıdaki başlıklarda öne çıkmaktadır:

- Jenerik ikame uygulaması: Mevzuat çerçevesinde, eşdeğer ilaçlar arasında uygun seçimi yaparak tedavi sürekliliğini sağlamak.
- Hasta bilgilendirme ve danışmanlık: Jenerik ilaçların etkililik, güvenilirlik ve kalite açısından referans ilaçlarla eşdeğer olduğu konusunda hastaları doğru ve bilimsel temelde bilgilendirmek.
- Akılcı ilaç kullanımı: Gereksiz mali yükleri önleyerek hem hasta hem de kamu kaynaklarının etkin kullanımına katkı sunmak.
- Sağlık sisteminin sürdürülebilirliği: Jenerik ilaç kullanımını destekleyerek geri ödeme sistemlerinin uzun vadeli sürdürülebilirliğine katkıda bulunmak.
- Mesleki sorumluluk ve etik yaklaşım: Bilimsel veriler ışığında, hasta yararını önceleyen tarafsız ilaç sunumunu sürdürmek.

Sonuç olarak eczacılar, jenerik ilaç politikalarının yalnızca uygulayıcısı değil; aynı zamanda toplumda güvenin inşa edilmesinde ve sağlık politikalarının başarısında kilit bir paydaştır.

## **Jenerik İlaç Kullanmak İstemeyen Hastaya Yaklaşım: Eczacılar İçin İkna Yöntemleri**

Jenerik ilaçlara yönelik hasta çekinceleri; alışkanlıklar, yanlış bilgi, etkililik veya güvenilirlik endişeleri gibi nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Bu noktada eczacının bilimsel bilgiye dayalı, etik ve empatik yaklaşımı belirleyici rol oynamaktadır.

### **1. Empati ve Aktif Dinleme**

- Hastanın endişesi dikkatle dinlenmeli, yargılayıcı olmayan bir iletişim kurulmalıdır.
- “Endişenizi anlıyorum” gibi ifadeler, güven ilişkisini güçlendirir.

### **2. Bilimsel ve Net Bilgilendirme**

- Jenerik ilaçların biyoeşdeğerlik, kalite ve denetim süreçleri hakkında sade ve anlaşılır bilgiler verilmelidir.
- Referans ilaç ile aynı etken maddeyi içerdiği ve aynı terapötik etkiyi sağladığı vurgulanmalıdır.

### **3. Yanlış Algıların Düzeltilmesi**

- “Ucuz olan etkisizdir” algısının doğru olmadığı, fiyat farkının Ar-Ge ve patent maliyetlerinden kaynaklandığı açıklanmalıdır.
- Jenerik ilaçların da aynı resmi otoriteler tarafından denetlendiği ifade edilmelidir.

#### **4. Kişisel Deneyim ve Güven Unsuru**

- Eczacının mesleki deneyimi ve sık kullanılan jeneriklerle ilgili olumlu geri bildirimler paylaşılabilir.
- Gerektiğinde hekimin reçetesi ve tedavi hedefleriyle uyum vurgulanmalıdır.

#### **5. Ekonomik Faydanın Açıklanması**

- Hastanın ödeyeceği fark tutarı somut örneklerle anlatılabilir.
- Uzun süreli tedavilerde jenerik kullanımının bütçeye katkısı vurgulanabilir.

#### **6. Karar Sürecine Hastayı Dahil Etme**

- Hastaya seçenek sunularak karar sürecine katılımı sağlanmalıdır.
  - Zorlayıcı değil, bilgilendirici ve destekleyici bir tutum benimsenmelidir.
- Bu yaklaşım, yalnızca jenerik ilaç kullanımını artırmakla kalmayıp; eczacı-hasta ilişkisinde güveni güçlendiren ve mesleki itibarı destekleyen bir iletişim zemini oluşturmaktadır.

#### **Genel Değerlendirme ve Son Söz**

Jenerik ilaç uygulamaları, gelişmiş ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği açısından vazgeçilmez bir araçtır. Bu süreçte eczacılar; bilimsel bilgi birikimi, hasta ile birebir temas avantajı ve mesleki etik sorumluluklarıyla sistemin en güvenilir paydaşları arasında yer almaktadır.

Uluslararası deneyimler göstermektedir ki, jenerik ilaç politikalarının başarısı yalnızca mevzuat ve fiyat düzenlemeleriyle değil; eczacının hastaya sunduğu doğru bilgi, güven veren iletişim ve mesleki duruşla mümkün olmaktadır. Bu bağlamda eczacılar, hem ilaca erişimin artırılmasında hem de toplumda jenerik ilaçlara yönelik güvenin güçlendirilmesinde kilit bir rol üstlenmektedir.

Bu bütüncül yaklaşımın desteklenmesi, eczacılık mesleğinin sağlık politikaları içindeki stratejik konumunu daha da güçlendirecektir.

#### **Kaynakça**

- 1.World Health Organization (WHO). Generic Medicines: Essential Medicines and Health Products.
- 2.European Medicines Agency (EMA). Generic and Hybrid Medicines – Regulatory Overview.
- 3.U.S. Food and Drug Administration (FDA). Generic Drugs: Questions & Answers.
- 4.OECD. Pharmaceutical Spending and Generic Drug Policies in OECD Countries.
- 5.NHS England. Prescribing and Generic Medicines Policy Documents.
- 6.Health Canada. Generic Drug Approval and Pricing Framework.
- 7.Ministry of Health, Labour and Welfare (Japan). Policies to Promote the Use of Generic Medicines.
- 8.T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK). Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Mevzuatı.
- 9.Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK). Eşdeğer İlaç ve Geri Ödeme Uygulamaları.

# Yapay Zekâ Çağında Eczacının İnsan Dokunuşu

Armin Houshmand Kia  
Uluslararası Fınal Üniversitesi  
Eczacılık Fakültesi

## Bilgi Bolluğundan Bilgelik Çağına

Günümüz dünyasında bilgiye ulaşmak hiç bu kadar kolay olmamıştı. Hastalar artık bir semptom hissettiklerinde, bir prospektüsü anlamadıklarında ya da "Bu iki ilacı birlikte alabilir miyim?" diye merak ettiklerinde çoğu zaman eczanelerine gitmek yerine bir yapay zekâ uygulamasına yazmayı tercih ediyor. "ChatGPT'ye sordum, öyle dedi." cümlesi giderek daha sık duyulur hâle geliyor.

Bu yeni gerçeklik, eczacılık mesleğini yeniden tanımlayan dijital bir dönüşümü beraberinde getiriyor. Yapay zekâ hızlı, etkileyici ve kesintisiz erişilebilir; ancak sağlık alanında yalnızca bilgiye ulaşmak önemli değildir. Esas olan, o bilginin hangi bağlamda doğru kullanılması gerektiğini anlayabilmektir. İşte bu nokta, insan aklının ve eczacının yerinin neden hâlâ vazgeçilmez olduğunu anlatıyor.

## Teknolojinin Hızı, İnsanın Yargısı

Yapay zekâ büyük hacimli verileri saniyeler içinde analiz edebilir, fakat bir hastanın ses tonundaki tereddüdü ya da yaşadığı kötü deneyimin bıraktığı duygusal izi anlayamaz. Oysa biz eczacılar biliriz ki doğru tedaviyi mümkün kılan yalnızca ilaç değil, hastanın içinde bulunduğu koşulları anlayan ve onunla empati kuran bir profesyoneldir. Eczacılık yalnızca farmakolojik bilgi aktarmak değildir; aynı zamanda etik bir rehberlik, klinik yargı ve insani sezgidir. Bu noktada yapay zekânın sınırları belirginleşir. Bilimsel literatürde de bu açıkça görülüyor. Örneğin 2023'te BMJ Digital Health'te yayımlanan bir inceleme, yapay zekâ destekli tıbbi asistanların ilaç doz ayarlamalarında %12'ye varan hata payı gösterdiğini bildiriyor. Yani algoritmalar veri üretebilir; ancak bağlamı, etik dengeyi ve insan duyarlılığını üretemez.

## Eczacının Genişleyen Rolü: Dijital Sağlıkta İnsan Dokunuşu

Yapay zekâ eczacının yerini almıyor; tam aksine, eczacının fonksiyonunu daha karmaşık hâle getiriyor. Günümüz eczacısı artık yalnızca ilaç sağlayıcı değil; aynı zamanda dijital sistemlerle çalışan, veri yorumlayan, klinik karar süreçlerini denetleyen bir sağlık profesyoneli.

Bunun somut bir örneği, yakın zamanda test edilen "PharmacyGPT" modeli. Bu sistem basit reçetelerde yüksek doğrulukla çalışırken, çoklu hastalığı olan yaşlı bireylerde bağlamı kaçırmakla klinik açıdan kritik detayları fark edemedi. Teknolojinin gücü büyük; fakat insanın klinik sezgisi hâlâ değiştirilmesi mümkün olmayan bir beceri.

*Bir eczacı meslektaşımın paylaştığı olay, bu gerçeği daha iyi özetliyor: Cildindeki küçük bir lekeyi yapay zekâ uygulamasına gösteren bir hastaya sistem “melanom olabilir” uyarısı vermiş. Hasta panikle eczaneye koşmuş; yapılan değerlendirmede bunun yalnızca bir mantar enfeksiyonu olduğu anlaşılmış. Eğer yalnızca dijital bilginin yönlendirmesiyle hareket etseydi, gereksiz kaygı ve stres yaşayacaktı. İşte biz eczacılar, bu çağda hastaya sakinlik ve doğrulukla rehberlik eden gerçek ses olmalıyız.*

## **Yapay Zekânın Sınırları ve Geleceğin “Tıbbi AI” Modelleri**

*Bugün kullandığımız genel amaçlı yapay zekâ modellerinin hata yapmasının temel nedeni, eğitildikleri veri kaynaklarının tıbbi doğruluk açısından denetimli olmamasıdır. İnternet verileri bağlamsız, güncel olmayan veya klinik açıdan yanlış bilgiler içerebilir. Bu nedenle yapay zekâ bazen aşırı temkinli, bazen tehlikeli şekilde iyimser, bazen de tamamen yanlış sonuçlara varabilir.*

*Oysa eczanelerde yıllardır kullanılan profesyonel ilaç veri tabanları—Micromedex, Lexicomp, UpToDate ve bölgesel farmasötik karar destek yazılımları—sürekli güncellenen, denetlenen, güvenilir bilgiler içerir. Eğer gelecekte tamamen tıbbi verilerle, ilaç etkileşimleri, farmakokinetik parametreler ve klinik rehberlerle eğitilmiş özel AI modelleri oluşturulursa, hata oranları dramatik şekilde azalacaktır.*

*Bu ihtimal artık bilim kurgu değil; ulaşılabilir bir hedef. Dahası, bu tür modeller insan hafızasının sınırlarını aşan bir hız ve doğrulukla çalışabilir. Bir eczacı onlarca bilgiyi aynı anda hatırlayamaz; ancak AI unutmaz, yorulmaz ve saniyeler içinde en güncel bilgiyi sunabilir.*

*Bunun anlamı şudur: Bir gün yapay zekâ neredeyse sıfır hata oranına ulaşabilir. Fakat yine de karar verici makam, insan yargısı olacaktır.*

*Bu durum, eczacıyı değersizleştirmez; tam tersine onu daha stratejik bir konuma taşır.*

## **İnsan–AI Hibrit Eczacılığı: Geleceğin Gerçek Modeli**

*Geleceğin sağlık sistemi ne yalnızca yapay zekânın ne de yalnızca insanın omuzlarında yükselecek. Asıl güç, ikisinin en güçlü yönlerini bir araya getiren hibrit modelde ortaya çıkacak.*

**Bu modelde yapay zekâ;**

- veriyi tarar,
- olası riskleri hesaplar,
- güncel kılavuzları analiz eder,
- bir ilacın farmakokinetik değişkenlerini saniyeler içinde değerlendirir.

**Eczacı ise;**

- bağlamı yorumlar,
- etik bilinçle karar verir,
- hastayı birey olarak değerlendirir,
- danışma sürecine empatik bir yaklaşım getirir.

*AI hatayı azaltabilir; ancak eczacı güven inşa eder.*

*AI bilgiyi sunabilir; ancak eczacı bilgiyi anlamlı hâle getirir.*

*AI algoritma üretir; ancak eczacı hayatlara dokunur.*

## Akademinin Sorumluluğu: Bilgi Değil, Bilgelik Eğitimi

Eczacılık fakültelerinin eğitim y¼k¼ de bu d¼n¼ř¼mle birlikte artıyor. Artık ¼ęrenciler yalnızca farmas¼tik teknoloji, farmakoloji veya klinik eczacılık bilgisi değil; aynı zamanda sağlıkta yapay zek¼ okuryazarlığı, veri mahremiyeti, algoritmik yanlılıklar, etik karar s¼reçleri ve dijital danışmanlık becerileri konusunda da donanımlı olmalı.

Geleceğin eczacısı, yapay zek¼ modellerini nasıl analiz edeceğini, hangi bilginin güvenilir olduğunu nasıl ayırt edeceğini ve teknolojinin sunduğu her ¼neriyi eleştirel bir akılla nasıl değerlendireceğini bilmek zorunda olacak. ¼¼nk¼ yapay zek¼ya k¼r¼ k¼r¼ne güvenen bir uzman, bir g¼n onun hatasını farkında bile olmadan uygulayabilir.

## Bilgelिęin, Etik Aklın ve İnsan Dokunuşunun Yılı

Teknoloji sağlık alanının kaçınılmaz bir parçası olmaya devam edecek. Ancak biz eczacılar için asıl mesele, bilginin değil bilgeligin peşinden gitmek. Yapay zek¼ ne kadar gelişirse gelişsin, bir hastaya umut veren ses tonunun, bir reçeteyi dikkatle inceleyen insan elinin ve bir danışmayı empatiyle y¼neten kalbin yerini alamaz.

Bu nedenle en b¼y¼k temennim, bilimin rehberliğinde, aklın işığında, etik duruşun merkezde olduğu bir eczacılık anlayışının g¼çlenmesidir. Biz eczacılar, geleceği algoritmalarla değil; akılla, deneyimle ve y¼rekle inşa ederiz.

**BarryM**

**Bassetts**  
vitamins

**BEACH DAY**

**EY¼P SABRİ TUNCER**  
1923

**FACIALDERM**  
ADVANCED NEURODERMICS

**Nef Farma**  
**ALAMİD**  
FOOD SUPPLEMENT

**Lux**  
UNCULAR  
G¼zellięi

**siveno**

**MEDİCAğO**

**TAMPAX**

**Vedexa**

**cantu**  
SHEA BUTTER

**IROHA**  
NATURE

**um¼d¼n**  
Professional  
Baby Care

**Wisdom**  
Healthy teeth. For life.

**YARDLEY**  
LONDON

**Kayra Trading Ltd.**  
ECZA DEPOSU

+90 (533) 863 40 00  
+90 (533) 833 03 00  
www.kayratrading.net

¼zker ¼zg¼r Sokak.  
G¼khan Lefkoşa



İlacın güvenli eli, bilimin  
sadık bekçisi eczacıların  
14 Mayıs Eczacılık Günü  
kutlu olsun.

Kıbrıs Türk  
Eczacılar Birliği  
#kteborg





**Ecz. Ahmet Eminağa**  
Meslekte 25.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Ayşe Ozar**  
Meslekte 50.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Cengiz Solmaz**  
Meslekte 25. yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Ergin İlktaç**  
Meslekte 50.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Ebru Başay**  
Meslekte 25.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Nurten Özünalp**  
Meslekte 50.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Eda Tülek**  
Meslekte 25.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Tefik İleri**  
Meslekte 50.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025

**Ecz. Ülker Pozan Cihangir**  
Meslekte 25.yıl Hizmet Ödülü  
14.5.2025



# D Vitamin Eksikliğinin Gizli Salgını ve Vitamin K2'nin Rolü

**Dr. M. Junaid Asghar**  
Doçent Dr.  
Klinik Eczacılık Bölüm Başkanı  
Eczacılık Fakültesi  
Yakın Doğu Üniversitesi, KKTC



## **D Vitamini: Küresel Bir Eksiklik Krizine Çözüm**

*D vitamini (veya D3 vitamini) eksikliği, dünya genelinde her yaşı grubundan ve etnik kökenden tahminen bir milyar insanı etkileyen, en yaygın ve klinik açıdan en önemli beslenme yetersizliklerinden biri olarak ortaya çıkmıştır. Artan farkındalığa rağmen, büyük ölçüde önlenbilir olan bu durum, iskelet bütünlüğü, bağışıklık yeteneği, kardiyovasküler sağlık, endokrin denge ve genel iyilik hali üzerinde geniş kapsamlı sonuçlarıyla önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir.*

*D vitamini, vitaminler arasında benzersizdir çünkü bir sekosteroid hormon gibi işlev görür ve çok sayıda organ sisteminde gen tanımı üzerinde düzenleyici etkiler gösterir. Sonuç olarak eksiklik, yalnızca iskelet sistemiyle sınırlı bir bozukluk değil, çeşitli klinik bulgularla seyreden çok sistemli bir durumdur.*

### **D Vitamini Eksikliğinin Küresel Boyutu**

*D vitamini eksikliğinin görülme sıklığı; coğrafya, yaşam tarzı, kültürel uygulamalar ve demografik faktörlere göre belirgin şekilde değişiklik göstermektedir. Daha yüksek enlemlerde yaşayan bireyler, kış aylarında ultraviyole B (UVB) maruziyetinin azalması nedeniyle özellikle risk altındadır; bu durum endojen D vitamini sentezini sınırlar. Ancak eksiklik yalnızca güneş ışığının sınırlı olduğu bölgelerle sınırlı değildir.*

*Güneş açısından zengin ortamlarda bile uzun süre kapalı alanlarda yaşama, yoğun güneş koruyucu kullanımı, cilt temasını sınırlayan kıyafetler, koyu cilt pigmentasyonu, obezite, yaşlanma ve malabsorpsiyon bozuklukları gibi faktörler yetersiz D vitamini düzeylerine önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. Avrupa, Orta Doğu, Güney Asya ve Kuzey Amerika'dan yapılan geniş nüfus temelli çalışmalar, bazı gruplarda eksiklik oranlarının %40-60'a ulaştığını tutarlı şekilde bildirmektedir.*

*Modern yaşam tarzı kalıpları, insanlığın evrimsel tarihi boyunca D vitamininin birincil doğal kaynağı olan güneş ışığına maruziyetini önemli ölçüde değiştirmiştir. Sonuç olarak, yeterli serum düzeylerini korumak için besin alımı ve takviyeye bağımlılık giderek daha gerekli hale gelmiştir.*

## **Eksiklik Belirtilerini Tanımak**

*D vitamini eksikliği genellikle yavaş ve sessiz şekilde gelişir; erken belirtiler spesifik değildir ve sıklıkla göz ardı edilir. Birçok birey, serum 25-hidroksivitamin D düzeyleri 30 ng/mL'nin altına düşene kadar asemptomatik kalır; ancak çalışmalar bu eşikte işlevsel eksiklik belirtilerinin yaygın olarak ortaya çıkmaya başladığını göstermektedir.*

*Erken klinik özellikler arasında, başka tıbbi durumlarla açıklanamayan kalıcı yorgunluk, dayanıklılıkta azalma veya yaygın güçsüzlük yer alır. Kas iskelet sistemi bulguları özellikle belirgindir ve yaygın kemik ağrısı, kas ağrıları, kramplar ve kas zayıflığını içerebilir. Bu belirtiler hareket kabiliyetini bozabilir, düşme riskini artırabilir ve kırıklara yatkınlığı artırabilir.*

*Kardiyovasküler ilişkili belirtiler de giderek daha fazla tanınmaktadır. Kalsiyum homeostazının bozulması ve miyokardiyal uyarılabilirliğin değişmesi sonucunda çarpıntılar görülebilir. Eksiklik kronik hale geldiğinde, biriken kanıtlar düşük D vitamini düzeylerinin hipertansiyon, endotelial disfonksiyon, damar sertliği ve hızlanmış arteriyel kalsifikasyon dahil üzere artmış kardiyovasküler hastalık riskiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Çocuklarda ciddi eksiklik, kemik mineralizasyonunun bozulması, iskelet deformiteleri, büyümede gecikme ve motor gelişimde bozulma ile karakterize raşitizm olarak ortaya çıkar. Yetişkinlerde ise D vitamini eksikliği, kemik yumuşaması, kronik ağrı ve merdiven çıkma veya oturur pozisyondan kalkma gibi günlük aktiviteleri zorlaştıran belirgin kas zayıflığı ile seyreden osteomalazi şeklinde görülür.*

*İskelet ve kardiyovasküler etkilerin ötesinde, D vitamini eksikliği hem erkek hem de kadın cinsiyet hormonlarında bozukluklarla ilişkilendirilmiştir. D vitamini reseptörleri üreme dokularında ifade edilir ve düşük serum düzeyleri erkeklerde azalmış testosteron düzeyleri, kadınlarda adet düzensizlikleri ve olumsuz fertilité sonuçları ile ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, D vitamininin endokrin düzenlemedeki temel rolünü vurgulamaktadır.*

*Gelişen kanıtlar ayrıca D vitamini eksikliğinin özellikle immün aracılı mekanizmalar yoluyla tiroid disfonksiyonuna katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Düşük D vitamini düzeyleri, Hashimoto tiroiditi gibi otoimmün tiroid hastalıklarının artmış prevalansı ile ve ayrıca tiroid hormon sentezi ve düzenlenmesindeki değişikliklerle ilişkilendirilmiştir. Toplu olarak bu bulgular, D vitamininin endokrin denge ve hormonal homeostazın korunmasındaki vazgeçilmez rolünü ortaya koymaktadır.*

*Ek ilişkiler arasında depresyon gibi duyu durum bozuklukları, solunum yolu enfeksiyonlarına karşı artmış yatkınlık, seyreden bağışıklık fonksiyon bozukluğu, saç dökülmesi ve metabolik düzensizlikler yer almaktadır. Bu klinik etkilerin geniş yelpazesi, D vitamini reseptörlerinin (VDR'ler) vücut genelindeki yaygın dağılımını yansıtmaktadır.*

## Belirtiler

### Genel Belirtiler

Yorgunluk



Kas ve kemik ağrısı



Zayıflık



Saç dökülmesi



Ruh hali değişiklikleri



Artmış enfeksiyonlar

### Vücut Sistemi

Kemikler, eklemler ve kaslar

Kalp ve kan

Bağışıklık sistemi

Endokrin sistemi

Şekil 1: D3 Vitamini Eksikliğinin Yaygın Belirtileri

### Daha Yüksek Doz D Vitamini Takviyesinin Gerekçesi

Geleneksel D vitamini takviye kılavuzları esas olarak raşitizm ve osteomalaziye önlemek amacıyla tasarlanmış olup, genellikle günlük 400–800 IU dozlarını önermektedir. Ancak güncel araştırmalar, özellikle yerleşik ve uzun süreli eksikliği olan ya da artmış fizyolojik gereksinimleri bulunan bireylerde, bu dozların serum düzeylerini 30 ng/mL'nin üzerine çıkarmak için çoğu zaman yetersiz olduğunu göstermektedir.

Son kanıtlar eksikliği etkili şekilde düzeltmek ve optimal serum konsantrasyonlarını sürdürmek için genellikle günlük 2.000–5.000 IU aralığında D3 vitamini dozlarının kullanılmasını desteklemektedir. Bu dozlar; kemik mineral yoğunluğunda artış, kas gücünde iyileşme, düşmelerin önlenmesi, bağışıklık modülasyonu ve genel metabolik sağlıkta iyileşme ile ilişkilendirilmiştir. Bu düzeylerde D vitamini takviyesi, uygun şekilde izlendiğinde olumlu bir güvenlik profili göstermiştir.

Birçok otorite genel popülasyon için tolere edilebilir üst alım düzeyini günde 4.000 IU olarak tanımlasa da klinik uygulamada özellikle eksikliğin düzeltilme fazlarında profesyonel gözetim altında bu eşik sıklıkla aşılmaktadır. Bireysel gereksinimler, başlangıç D vitamini durumu, vücut ağırlığı, genetik faktörler ve eşlik eden hastalıklara bağlı olarak değişkenlik gösterir.

## D Vitamini Tedavisinde Vitamin K2'nin Kritik Rolü

D vitamini bağırsaklardan kalsiyum Emilimini artırırken, emilen kalsiyumun nihayetinde nereye yerleştirileceğini düzenlemez. Bu sınırlılık, D vitamini tedavisinde vitamin K2'nin kritik bir kofaktör olarak önemini vurgulamaktadır.

Vitamin K2, özellikle kemikte osteokalsin ve damar dokusunda matriks Gla proteini olmak üzere kalsiyum bağlayıcı proteinleri aktive eder. Aktive olmuş osteokalsin, kalsiyumun kemik matriksine yerleşmesini kolaylaştırarak iskelet yapısını güçlendirir. Aynı zamanda aktive matriks Gla proteini, arter duvarlarında ve yumuşak dokularda uygunsuz kalsiyum birikimini engelleyerek damar kalsifikasyonuna karşı koruma sağlar.

Yeterli vitamin K2 olmadan, daha yüksek dozlarda D vitamininin indüklediği artmış kalsiyum Emilimi teorik olarak ektojik kalsifikasyona katkıda bulunabilir; bu durum sıklıkla "kalsiyum paradoksu" olarak adlandırılır. Bu durum, optimal güvenlik ve etkinlik için D vitamini takviyesinin vitamin K2 ile birlikte alınması gerektiği yönünde artan bir fikir birliğine yol açmıştır.

Vitamin K2'nin çeşitli formları arasında, üstün biyoyararlanımı ve daha uzun yarı ömrü nedeniyle menakinon-7 (MK-7), en biyolojik olarak aktif ve klinik açıdan anlamlı form olarak kabul edilmektedir. Mevcut kanıtlara dayanarak, günlük 100 mikrogram vitamin K2 (MK-7) dozu yaygın şekilde desteklenmektedir.



Şekil 2: D3 kalsiyum Emilimini artırırken, K2 kalsiyumu kemiklere ve diğer hedef hücre ve organlara yönlendirir.

## **Kanıtı Dayalı Takviye Stratejisi**

*Güncel araştırmalar giderek artan şekilde řu kombine rejimi desteklemektedir:  
D Vitamini D3: Günlük 5.000 IU  
Vitamin K2 (MK-7): Günlük 100 mikrogram*

*Bu oran/kombinasyonun daha iyi çalıştığı, kemik ve kas sonuçlarını koruyup iyileştirdiği ve özellikle kardiyovasküler hastalık riski taşıyan bireylerde kalsiyumun daha güvenli dağılımını desteklediği gösterilmiştir.*

*Yağda özünen D vitamini, yağ içeren öğünlerle birlikte alındığında en iyi şekilde emilir. Serum 25-hidroksivitamin D düzeylerinin düzenli olarak izlenmesi, bireyselleştirilmiş doz ayarlamasına ve uzun vadeli güvenliğe olanak tanır.*

## **Eczacılık Uygulamaları İçin Pratik ıkarımlar**

*Eczacılar, D vitamini eksikliği riski taşıyan bireyleri belirleme ve kanıtı dayalı rehberlik sağlama konusunda benzersiz bir konuma sahiptir. Risk değerlendirmesi; güneşe maruziyet, yaş, cilt pigmentasyonu, vücut kitle indeksi, beslenme alışkanlıkları ve kronik böbrek hastalığı veya malabsorpsiyon sendromları gibi eşlik eden durumların değerlendirilmesini içermelidir.*

*Takviye önerirken, başlangıç D vitamini durumu, semptomlar ve hastaya özđü faktörler dikkate alınmalıdır. Vitamin D3 ile vitamin K2'nin (MK-7) kombinasyonu, hem kalsiyum emilimini hem de kullanımını ele alan, rasyonel ve araştırmalarla desteklenen bir yaklaşımı temsil etmektedir.*

*Hasta danışmanlığı; tedaviye uyum, öğünlerle birlikte uygun zamanlama ve takip testlerinin önemi üzerinde durmalıdır. Kortikosteroidler veya antikonvülzanlar gibi D vitamini metabolizmasını etkileyen ilaçları kullanan hastalarda özellikle dikkat gereklidir. Vitamin K2 besinsel dozlarda genellikle güvenli olsa da, vitamin K antagonisti antikoagülan kullanan hastalarda dikkatli olunmalıdır.*

## **Sonuç**

*D vitamini eksikliği, kemik sağlığının ötesine geçen önemli sonuçları olan, yaygın ve yeterince farkında olunmayan küresel bir sağlık sorunudur. Kardiyovasküler fonksiyon, bağışıklık direnci, hormonal denge ve genel yaşam kalitesi üzerindeki etkileri, daha etkili önleme ve tedavi stratejilerine olan ihtiyacı vurgulamaktadır.*

*D vitamininin vitamin K2 ile sinerjisine dair gelişen anlayış, takviye yaklaşımlarını daha kapsamlı ve fizyolojik açıdan daha sağlam bir stratejiye dönüştürmüştür. 5.000 IU D vitamini D3 ile 100 mikrogram vitamin K2'nin birleştirildiği bir rejim, kalsiyum düzensizliği ile ilişkili potansiyel riskleri en aza indirirken sonuçları iyileştirebilen kanıtı dayalı bir müdahaleyi temsil etmektedir.*

*D vitamini optimizasyonuna entegre ve hasta merkezli bir yaklaşım benimseyerek, sağlık profesyonelleri – özellikle eczacılar – bu küresel eksikliği ele almada ve uzun vadeli sağlık sonuçlarını iyileştirmede kritik bir rol oynayabilir.*

## Öz Bakım: Kendine Ayrılan Küçük Anların Büyük Gücü

Modern yaşamın temposu her geçen gün biraz daha hızlanıyor. Sabah çalan alarmla başlayan günler; iş, sorumluluklar, sosyal beklentiler ve bitmek bilmeyen yapılacaklar listeleriyle devam ediyor. Gün sonunda ise çoğu zaman farkına bile varmadan, kendimize ayıracak tek bir dakikamız olmadan günü tamamlamış oluyoruz.

**Peki, bu döngüde eksik olan ne?**

**Cevap oldukça net: öz bakım.**

Öz bakım; yalnızca fiziksel sağlığı korumaya yönelik bir lüks değil, zihinsel ve duygusal iyilik hâlinin de temel yapı taşlarından biridir. Kendimize gösterdiğimiz özen, yaşam kalitemizi doğrudan etkiler. Çünkü iyi hissetmenin, dengede kalmanın ve sürdürülebilir bir yaşam kurmanın yolu, kendimize bilinçli şekilde zaman ayırmaktan geçer.

### Öz Bakım Nedir?

Öz bakım; bireyin fiziksel, zihinsel ve duygusal ihtiyaçlarını fark ederek bu ihtiyaçları karşılamaya yönelik bilinçli adımlar atmasıdır. Bu adımlar her zaman büyük değişimler gerektirmez. Bazen düzenli bir uyku ve sağlıklı beslenme, bazen zihni sakinleştiren bir yürüyüş ya da sevdiğimizle kurulan anlamlı bağlar olabilir. En sevdiğiniz kupada içilen bir kahve, sabah ya da akşam yapılan kısa bir yürüyüş, kendiniz için hazırladığınız basit ama özenli bir yemek, pozitif düşünceler ve sağlıklı ilişkiler... Tüm bunlar öz bakımın sade ama etkili örnekleridir.

### Öz Bakım Neden Bu Kadar Önemlidir?

Fiziksel sağlık, öz bakımın en temel boyutlarından biridir. Yeterli uyku, dengeli beslenme ve düzenli hareket, bedenin sağlıklı işleyişini destekler. Bedensel yorgunluk azaldıkça performans artar ve günlük yaşam daha sürdürülebilir hâle gelir. Zihinsel ve duygusal sağlık ise öz bakımın diğer vazgeçilmez alanıdır. Günlük stres, kaygı ve zihinsel yük zamanla tükenmişlik hissine yol açabilir. Meditasyon, nefes egzersizleri, dijital detoks ya da bir hobiyle ilgilenmek; zihni dinlendirir ve duygusal dengeyi destekler. Sosyal ilişkiler de öz bakımın dolaylı ancak güçlü etkilerinden biridir. Kendine değer veren bireyler, sınırlarını daha sağlıklı çizer ve ilişkilerinde daha yapıcı bir tutum sergiler. Bu durum, hem kişinin kendisiyle hem de çevresiyle olan bağlarını güçlendirir. Ayrıca öz bakım, verimliliği artıran önemli bir unsurdur. Dinlenen zihin ve beden, iş hayatında ve günlük sorumluluklarda daha üretken olmayı sağlar.

### Öz Bakım Nasıl Uygulanır?

Öz bakım kişiden kişiye değişiklik gösterse de, herkes için faydalı olabilecek bazı temel uygulamalar vardır:

### **Beden için öz bakım:**

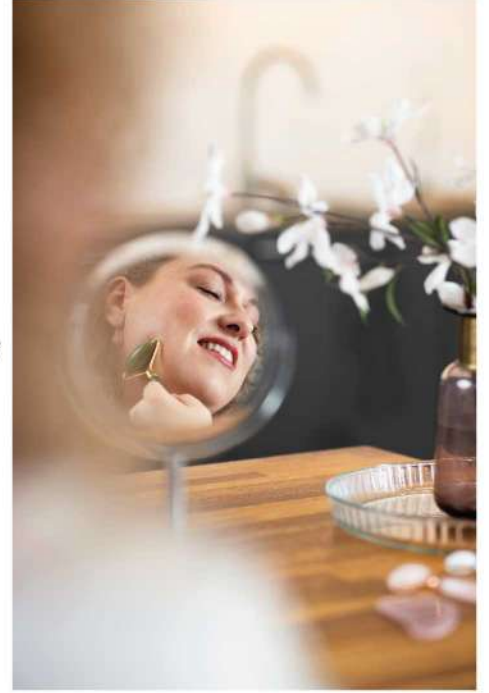
- \* Düzenli yürüyüş veya hafif egzersizler yapmak
- \* Uyku düzenine özen göstermek
- \* Dengeli ve kaliteli beslenmek
- \* Nefes egzersizleriyle bedeni rahatlatmak

### **Zihin için öz bakım:**

- \* Meditasyon veya farkındalık çalışmaları yapmak
- \* Gün içinde kısa süreli çevrimdışı kalmak
- \* Günlük rutinin dışına çıkarak yeni alışkanlıklar denemek

### **Ruh için öz bakım:**

- \* Kendine şefkatli yaklaşmak
- \* Şükran pratiği yapmak
- \* Kendine küçük hediyeler vermek
- \* Bir insana ya da canlıya yardım etmek
- \* Gerektiğinde psikolojik destek almaktan çekinmemek



### **Öz Bakımda Eczacının Rolü**

Etkili bir öz bakım yaklaşımının temelinde sağlık okuryazarlığı yer alır. Güvenilir bilgiye ulaşmak, doğru ürün ve uygulamaları seçmek ve gerektiğinde sağlık profesyonellerine danışmak bu sürecin vazgeçilmez parçalarıdır. Bu noktada eczacılar, toplumun en kolay ulaşabildiği sağlık danışmanları olarak önemli bir rol üstlenir. Reçeteli ve reçetesiz ürünlerin doğru kullanımı, vitamin ve mineral takviyeleri, basit sağlık sorunları ve koruyucu uygulamalar konusunda sundukları rehberlik, bireylerin bilinçli kararlar almasına katkı sağlar.

### **Öz Bakım Bir Lüks Değil, İhtiyaçtır**

Öz bakım; sorunlar ortaya çıktıktan sonra başvurulmuş bir çözüm değil, sorunların oluşmasını engellemeye yardımcı olan koruyucu bir yaklaşımdır. Kendimize iyi bakmak, yaşamın her alanında daha sağlam durmamızı sağlar. Üstelik bu, uzun tatiller ya da büyük değişimler gerektirmez. Günlük hayatın içine serpiştirilmiş küçük ama bilinçli anlar çoğu zaman yeterlidir.

### **Sonuç Olarak**

Öz bakım, bireyin kendi sağlığının sorumluluğunu üstlenmesi, bedenini, zihnini ve duygularını tanıyarak yaşamına bilinçli bir yön vermesidir. Sağlıklı bir yaşam, çoğu zaman fark edilmeden atılan sessiz ama istikrarlı adımlarla inşa edilir. Kendimize gösterdiğimiz özen yalnızca kendi iyilik hâlimizi değil, çevremize sunabildiğimiz desteğin niteliğini de belirler. Çünkü kendimize ne kadar iyi bakarsak, başkalarına da o kadar sağlıklı ve güçlü destek olabiliriz.

Unutmamak gerekir ki **en değerli yatırım, her zaman kendimize yaptığımız yatırımdır.**



# KIRMIZININ GÜCÜ

Kırmızı pancar (*Beta vulgaris*), kökü ve yaprakları tüketilebilen, fonksiyonel besin özellikleriyle öne çıkan bir bitkidir. Dünya genelinde yaygın olarak yetiştirilen kırmızı pancar, yalnızca beslenme alanında değil; aynı zamanda gıda, ilaç ve kozmetik endüstrilerinde doğal renklendirici olarak da kullanılmaktadır.

## “BİR KÖKTEN DAHA FAZLASI: PANCAR”

Doğal nitratlar, betalain pigmentleri ve çeşitli polifenolik bileşikler açısından zengin olması, pancarı halk sağlığı uygulamalarında koruyucu beslenme yaklaşımlarının önemli bir bileşeni hâline getirmektedir. Özellikle kronik hastalıkların önlenmesi, fiziksel kapasitenin desteklenmesi ve rehabilitasyon süreçlerinde beslenmenin tamamlayıcı rolü açısından dikkat çekici bir potansiyele sahiptir.

Toplum sağlığı perspektifinden bakıldığında kırmızı pancar; erişilebilir, ekonomik ve doğal bir besin kaynağı olması nedeniyle geniş popülasyonlara yönelik beslenme programlarında yer alabilecek niteliktedir. Antiinflamatuvar ve antioksidan etkileri sayesinde obezite, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar ve metabolik sendrom gibi yaygın halk sağlığı sorunlarının önlenmesine katkı sağlayabilir.

### **Kardiyovasküler Sistem ve Dolaşım Üzerine Etkileri**

Kırmızı pancarın en dikkat çeken özelliklerinden biri, yüksek doğal nitrat içeriğidir. Nitratlar vücutta nitrik okside dönüştürülerek damar düz kaslarında gevşemeye yol açar ve böylece kan akışının sağlanmasını ve kan basıncının düşmesinde etkili olur. Bu durum kalp hastalığı ve felç riskinin azalmasını sağlamaktadır. Bu etki, özellikle hipertansiyon riski taşıyan bireylerde ve yaşlı popülasyonda koruyucu bir mekanizma olarak değerlendirilmektedir.

### **Egzersiz Kapasitesi ve Kas Fonksiyonları**

Kırmızı pancar tüketimi, egzersiz sırasında oksijen kullanım verimliliğini artırarak fiziksel performansı desteklemektedir. Nitratların mitokondriyal fonksiyonları iyileştirmesi, kasların daha az oksijenle daha uzun süre çalışabilmesini mümkün kılmaktadır. Bu durum özellikle dayanıklılık gerektiren egzersizlerde performans artışı ile ilişkilendirilmektedir.

### **Beyin Sağlığı ve Bilişsel Fonksiyonlar**

Yaşlanma ve sedanter yaşam tarzı ile birlikte beyne giden kan akışında azalma görülebilmekte, bu durum bilişsel fonksiyonları olumsuz etkileyebilmektedir. Kırmızı pancarın nitrik oksit üretimini desteklemesi, beyin kan akışını artırarak nörolojik fonksiyonların korunmasına katkı sağlayabilir.

## **Antiinflatuar ve Antioksidan Etki**

Betalainler ve diğer fenolik bileşikler sayesinde kırmızı pancar, inflamasyonu baskılayıcı etki gösterir. Bu özelliği nedeniyle romatoid artrit, osteoartrit gibi iltihabi hastalıklar, obezite, kanser ve diğer bazı tıbbi durumların tedavisine yardımcı olabilir.

## **Sindirim Sistemi Sağlığı ve Metabolik Denge**

Lif içeriği sayesinde bağırsak fonksiyonlarını düzenleyen kırmızı pancar, sindirim sisteminin sağlıklı çalışmasına katkı sağlar. Sağlıklı bir sindirim sistemi, besin emiliminin etkinliği ve genel metabolik denge açısından halk sağlığında temel bir göstergedir. Lifli beslenmenin aynı zamanda obezite ve tip 2 diyabet riskinin azaltılmasında önemli rol oynadığı bilinmektedir.

## **Karaciğer Sağlığı**

Betain adı verilen bileşen sayesinde kırmızı pancar, karaciğerin detoksifikasyon sürecini destekler. Karaciğer yağlanması önleme ve karaciğer fonksiyonlarının iyileştirilmesine yardımcı olur.

## **Hematolojik etkiler**

Kırmızı pancar, demir metabolizmasını destekleyerek kırmızı kan hücrelerinin yenilenmesine katkıda bulunur. Bu özelliğiyle demir eksikliği anemisinin önlenmesinde yardımcı bir besin olarak değerlendirilmektedir.

## **Olası Yan Etkiler ve Klinik Açıdan Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar**

Kırmızı pancar genellikle güvenli bir besin olmakla birlikte, bazı bireylerde aşırı tüketimi sonucunda yan etkiler görülebilmektedir. En sık karşılaşılan durumlardan biri, idrarın pembemsi-kırmızı renge dönmesidir (beeturia). Bu durum genellikle zararsız olmakla birlikte, bazı bireylerde demir metabolizması ile ilişkilendirilebilmektedir.

Kırmızı pancarın oksalat içeriği yüksek olduğundan, böbrek taşı veya mesane taşı öyküsü bulunan bireylerin tüketim miktarına dikkat etmesi önerilir. Ayrıca antihipertansif ilaç kullanan hastalarda, kan basıncını düşürücü etkisinin ilaçlarla birlikte hipotansiyona yol açabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Yüksek lif içeriği nedeniyle aşırı tüketim; gaz, şişkinlik, mide rahatsızlığı ve gastrointestinal yakınmalara neden olabilir. Nadir durumlarda alerjik reaksiyonlar (kaşıntı, döküntü, ürtiker) bildirilmiştir. Hamile bireylerde ise yüksek nitrat içeriği nedeniyle tüketimin kontrollü olması ve sağlık uzmanı görüşü alınması uygun olacaktır.

Tüm bu etkiler birlikte değerlendirildiğinde, kırmızı pancarın bilinçli ve kontrollü tüketimi; halk sağlığı uygulamalarında koruyucu beslenmenin desteklenmesi, fizyoterapi ve rehabilitasyon süreçlerinde fiziksel kapasitenin artırılması ve inflamasyonun azaltılması açısından anlamlı katkılar sunmaktadır. Beslenme, egzersiz ve rehabilitasyonun entegre edildiği multidisipliner yaklaşımlarda kırmızı pancar, doğal ve destekleyici bir unsur olarak değerlendirilebilir.

# Hayata Kısa Bir Ara: Tatilin Gerçek Anlamı

## Durmaksızın Akan Bir Hayatta Durabilmek

Modern yaşam, insana durmayı değil sürekli ilerlemeyi öğretiyor. Günler takvimlerle yarışırken, sorumluluklar birbiri ardına ekleniyor; iş, aile, maddi kaygılar ve sosyal beklentiler arasında sıkışan birey, çoğu zaman kendini en sona bırakıyor. Oysa insan sadece üretmek için var olan bir varlık değil. Dinlenmeye, yenilenmeye ve nefes almaya ihtiyaç duyan bir bütün. İşte tatil, tam da bu noktada devreye giriyor.

## Tatilin Görünmeyen Yüzü: Zihinsel ve Ruhsal Yenilenme

Tatil, yalnızca işten izin almak ya da başka bir yere gitmek değildir. Asıl anlamı, zihni susturmak, bedeni rahatlatmak ve ruhu beslemektir. Günlük rutinden uzaklaşmak, alışılmış çevrenin dışına çıkmak ve farklı bir atmosferde bulunmak; bireyin kendisiyle yeniden temas kurmasını sağlar. Bu temas, çoğu zaman farkına bile varmadığımız yorgunlukların iyileşmesine alan açar.

## Tükenmişlik Döngüsünü Kıran Doğal Bir Mola

Yoğun çalışma temposu ve bitmeyen sorumluluklar, zamanla stresin artmasına, motivasyonun düşmesine ve tükenmişlik hissinin oluşmasına neden olur. Tatil ise bu döngüyü kıran doğal bir moladır. Kısa bir süre bile olsa, zihnin yüklerinden arınması; bakış açısını tazeler, duygusal dengeyi yeniden kurar. İnsan, tatil sırasında sadece dinlenmez; kendini toplarlar.



## **Ruhun İhtiyacı Olan Alan**

Tatilin en güçlü yanlarından biri de bireyin ruhsal dünyasına yaptığı katkıdır. Sağlıklı bir yaşam yalnızca bedensel iyilik haliyle sınırlı değildir. Ruhun da beslenmeye ihtiyacı vardır. Yeni yerler görmek, farklı kültürlerle tanışmak, doğayla temas etmek ya da sadece hiçbir şey yapmadan zaman geçirmek...

Tüm bunlar, insanın iç dünyasında denge kurmasına yardımcı olur. Tatil, bu yönüyle kişisel gelişimi destekleyen güçlü bir deneyime dönüşür.

## **Paylaşılan Zamanın İyileştirici Gücü**

Ayrıca tatil, insan ilişkilerini de onaran bir süreçtir. Günlük hayatın koşturmacasında ihmal edilen sevdiklerimizle geçirilen kaliteli zaman, bağları güçlendirir. Paylaşılan anılar, ortak gülüşler ve birlikte geçirilen sade anlar, yaşamın en kalıcı değerleri arasında yer alır.

Tatil, yalnızca bireysel değil; sosyal olarak da iyileştirici bir etki yaratır.

## **Ara Vermek Geri Kalmak Değildir**

Ara vermek, sanılanın aksine geri kalmak değildir. Tatil sonrası bireyler, çoğu zaman daha motive, daha üretken ve daha yaratıcı olur. Zihinsel tazelik, problem çözme becerilerini geliştirir; iş ve özel yaşamda denge kurmayı kolaylaştırır.

Bu nedenle tatil, verimliliği azaltan değil, sürdürülebilir başarıyı destekleyen bir ihtiyaçtır.

## **Herkesin İçin Farklı, Herkes İçin Gerekli**

Elbette her tatilin tek bir tanımı yoktur. Kimi için sessizlik ve doğa ön plandayken, kimi için hareket, keşif ve yeni deneyimler önemlidir. Tatilin değeri, nerede ya da nasıl yapıldığından çok, bireyin ihtiyaçlarına ne kadar karşılık verdiğiyle ölçülür. Kişiye iyi gelen, zihnini sakinleştiren ve kendini yenilenmiş hissetmesini sağlayan her tatil, amacına ulaşmış demektir. Önemli olan, beklentilere uygun bir deneyim sunması ve bireyin kendi ritmini yeniden yakalamasına imkân tanınmasıdır.

## **Lüks Değil, Hayatın Doğal Dengesi**

Günümüz koşullarında tatil yapmak artık bir ayrıcalık değil; sağlıklı ve dengeli bir yaşamın vazgeçilmez parçasıdır. Hayatın temposu her geçen gün artarken, insanın kendine ayırdığı zaman daha da kıymetli hale gelmektedir. Tatil, hayattan kaçmak değil; hayata daha güçlü dönebilmek için verilen bilinçli bir aradır.

# Sosyal Medyada Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği



Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu'na

**CUMHUR BAŞKANI'NDAN TAM DESTEK!**

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu tarafından Cumhurbaşkanlığına gerçekleştirilen nezaket ziyaretinde sektörle ilgili konular Sayın Cumhurbaşkanımız ile paylaşılmıştır.

Ziyaretimiz sırasında göstermiş oldukları ilgi ve çözüm odaklı samimi yaklaşımları için Sayın Cumhurbaşkanımıza çok teşekkür ederiz.

ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR. | f kteborg | @ 1959kteborg | kteborg

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu tarafından Cumhurbaşkanlığı'na nezaket ziyareti gerçekleştirildi.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg*

**E-REÇETE UYGULAMASI ŞART!**



Sağlığın konuşulduğu "Damla Dabis ile Açık Açık" programında Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı **Duygu Adahan Kuran e-reçete** uygulamasının şart olduğunu vurguladı.

ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR. | f kteborg | @ 1959kteborg | kteborg

*Sağlığın konuşulduğu "Damla Dabis ile Açık Açık" programında, Eczacılar Birliği Başkanı Duygu Adahan Kuran, e-reçete uygulamasının şart olduğunu vurguladı. E-reçete uygulaması ile reçete yazımında oluşan hataların azalması ve sağlık hizmeti sunum kalitesinin artması amaçlanmakta olup, uygulama neticesinde birçok sorunun önüne geçilebileceğini vurgulayan KTEB başkanı Kuran, e reçeteye geçilmesi ile birlikte hastalarda ve sağlık hizmeti sunucularında memnuniyet oluşacağını ifadelerine ekledi.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg*

KALİTELİ SAĞLIK HİZMETLERİ İÇİN  
PAYDAŞLARIMIZ İLE BİR ARAYA GELMEYE  
DEVAM EDİYORUZ.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.



kteborg



1959kteborg



kteborg

*Kıbrıs Türk MS Derneği ve Kanser Hastalarına Yardım Derneği'nin birliğimize ayrı ayrı gerçekleştirdiği ziyaretler sonucunda, sağlık alanında beklenen kaliteli ve sürdürülebilir hizmetin ortak hedef olduğu bir kez daha vurgulanmıştır. Bu doğrultuda, ortak amaca yönelik gerekli iş birliğinin sağlanabileceği ifade edilmiştir.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg*

ADA GENELİ  
TÜM NÖBETÇİ ECZANELERE  
"KTEB" UYGULAMASINDAN  
ULAŞABİLİRSİNİZ.

*Ada geneli, tüm nöbetçi eczanelere "KTEB" uygulaması üzerinden kolayca ulaşarak bulunduğunuz konuma en yakın güncel eczaneyi görebilirsiniz.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg*

**KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ**  
KAMRAN AZİZ'İ KABRİ BAŞINDA ANDI



Eczacılık mesleğine büyük katkılar sunmuş, **Kıbrıslı Türklerin ilk kadın eczacısı, Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nin kurucu üyelerinden Ecz. Kamran Aziz** aramızdan ayrılışının 8. Yılında kabri başında saygı ve rahmetle anıldı.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

**Eczacılık mesleğine büyük katkılar sunmuş, Kıbrıslı Türklerin ilk kadın eczacısı, Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği'nin kurucu üyelerinden Ecz. Kamran Aziz aramızdan ayrılışının 8. Yılında kabri başında saygı ve rahmetle anıldı.**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg**

**KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ**  
SAĞLIK BAKANI DR. HAKAN DİNÇYÜREK İLE GÖRÜŞTÜ.



Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı Duygu Adahan Kuran, Sağlık Bakanı Hakan Dinçyürek ve bakanlık yetkililerine kendilerine zaman ayırdıkları için teşekkür etti. Toplantının nezaket ziyaretinin ötesinde, sorunların detaylı olarak değerlendirildiği verimli bir görüşme olduğunu dile getiren Kuran, sağlık sektörünün ekip çalışmasıyla ilerleyebileceğini vurgulayarak, iş birliğinin devam edeceğine inandıklarını ifadelerine ekledi. Görüşmenin ardından karşılıklı hediye takdiminde bulunuldu.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı Duygu Adahan Kuran, Sağlık Bakanı Hakan Dinçyürek ve bakanlık yetkililerine kendilerine zaman ayırdıkları için teşekkür etti. Toplantının nezaket ziyaretinin ötesinde, sorunların detaylı olarak değerlendirildiği verimli bir görüşme olduğunu dile getiren Kuran, sağlık sektörünün ekip çalışmasıyla ilerleyebileceğini vurgulayarak, iş birliğinin devam edeceğine inandıklarını ifadelerine ekledi. Görüşmenin ardından karşılıklı hediye takdiminde bulunuldu.**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg**

## **KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ** **LAHEY'DE ÜLKEMİZİ TEMSİL ETTİ!**



Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun (FIP) Lahey'de gerçekleştirdiği **"Küresel Aşılama Zirvesi"**nde ülkemiz Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği tarafından temsil edildi.

Uluslararası platformda ülkemizi en iyi şekilde temsil etme yolunda önemli bir adım atılmış olup, **ilk kez Uluslararası Eczacılık Federasyonu Başkanı Paul Sinclair** ve yetkililer ile aynı çalışma masasında bir araya gelinmiştir.



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun (FIP) 13-14 Mart 2025 tarihleri arasında Lahey'de gerçekleştirdiği "Küresel Aşılama Zirvesi"nde ülkemiz Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı Ecz. Duygu Adahan Kuran, Genel Sekreter Uzm. Ecz. Mediha Keleşoğlu, faal üye Ecz. Özdem Kılınçkını Gürsoy tarafından uluslararası platformda temsil edildi.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği olarak uluslararası platformda ülkemizi en iyi şekilde temsil etme yolunda önemli bir adım atılmış olup, ilk kez Uluslararası Eczacılık Federasyonu Başkanı Paul Sinclair ve yetkililer ile aynı çalışma masasında bir araya gelinmiştir. #kteb #fip*

# Majistral Eczacılıkta Yapay Zeka



Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği, YDÜ Eczacılık Fakültesi ve  
Majistral Eczacıları Derneği'nin iş birliği ile  
**"Majistral Eczacılıkta Yapay Zeka"**  
konulu seminer düzenlendi.

Teknoloji ve bilimin eczacılık uygulamalarıyla buluştuğu etkinlik,  
eczacılığın geleceği konusunda yepyeni bir pencere açtı.



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*"Majistral Eczacılıkta Yapay Zeka"  
semineri ile teknoloji ve bilimin gücü eczacılığın geleceğine ışık tuttu!  
#Eczacılık #YapayZeka #Bilim*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği  
#kteborg*

# KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ

83. Dünya Eczacılık Kongresi'nde Ülkemizi Temsil Etti.



30 Ağustos – 3 Eylül tarihlerinde Danimarka'nın başkenti Kopenhag'da gerçekleştirilen kongreye, KTEB adına Başkan Ecz. Duygu Adahan Kuran ve Genel Sekreter Uzm. Ecz. Mediha Keleşoğlu katılım sağlamıştır.

122 ülkeden yaklaşık 3.280 eczacının katıldığı bu önemli buluşmada; 2030 yılına kadar stratejik planın tanıtımı, Antimikrobiyal dirençle mücadele, Sürdürülebilir dijitalleşme, Küresel sağlıkta iş birliği konuları ele alınmıştır.

KTEB olarak, halk sağlığına katkı sağlayacak bu tür organizasyonlarda ülkemizi temsil etmeye ve küresel iş birliklerinde yer almaya devam edeceğiz.



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

**KTEB, Kopenhag'da Ülkemizi Temsil Etti!**

**30 Ağustos – 3 Eylül tarihlerinde Danimarka'nın başkenti Kopenhag'da düzenlenen 83.**

**Dünya Eczacılık ve Eczacılık Bilimleri Kongresi'ne KTEB adına Başkan Ecz. Duygu Adahan Kuran ve Genel Sekreter Uzm. Ecz. Mediha Keleşoğlu katılım sağladı.**

**122 ülkeden 3.280 eczacının bulunduğu bu büyük kongrede, eczacılığın geleceğini şekillendirecek 2030 yılına kadar hedeflenen Stratejik Plan ve Yol Haritası tanıtıldı. Hedefler arasında: Antimikrobiyal dirençle mücadele, Sağlıkta dijitalleşme, İlaça adil erişim, Küresel iş birliği bulunmaktadır. KTEB olarak, ülkemizi uluslararası platformlarda temsil etmeye ve halk sağlığına değer katan projelerde yer almaya devam edeceğiz. #KTEB #FIP #Kopenhag #GlobalHealth #kteborg**

## KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ'NDEN

Ankara temastarında Büyükelçi İsmet Korukoğlu'na ziyaret.



Büyükelçimiz Sayın **İsmet Korukoğlu** ile yapılan görüşmelerde; eczacılık sektörünün mevcut sorunları, yasal prosedürlerin işleyişi ve sektörel gelişim alanları kapsamlı şekilde değerlendirildi.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı ve Yönetim Kurulu üyeleri, Ankara'da bir dizi önemli temas gerçekleştirdi. Ankara'daki meslek paydaşlarımız ve Büyükelçimiz Sayın İsmet Korukoğlu ile yapılan görüşmelerde; eczacılık sektörünün mevcut sorunları, yasal prosedürlerin işleyişi ve sektörel gelişim alanları kapsamlı şekilde değerlendirildi.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg*

## KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ'NDEN

Ankara Eczacı Odası'na Ziyaret:  
Mesleki dayanışma ve iş birliği mesajı



**Ankara Eczacı Odası Başkanı Sayın Uzm. Ecz. C. Cem Abbasoğlu** ve Genel Sekreteri, her zaman her türlü katkı ve iş birliğine açık olduklarını ifade etmişlerdir.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu olarak Ankara Eczacı Odası'nda mesleğimizle ilgili verimli istişarelerde bulunulmuştur. Toplantıya katılan Ankara Eczacı Odası Başkanı Sayın Uzm. Ecz. C. Cem Abbasoğlu ve Genel Sekreteri, her zaman her türlü katkı ve iş birliğine açık olduklarını ifade etmişlerdir. Misafirperver yaklaşımları ve yapıcı iş birliği teklifleri için Türk Eczacıları Birliği'ne ve Ankara Eczacı Odası'na ayrı ayrı teşekkür ederiz. Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği olarak, ortak mesleki hedefler doğrultusunda kardeş örgütlerimizle dayanışma içinde çalışmaya ve eczacılık mesleğinin geleceğine birlikte katkı koymaya kararlıyız.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg*

## KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ YÖNETİM KURULU

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Sayın Ecz. Arman Üney ve ekibiyle bir araya geldi.



Uzun bir aradan sonra gerçekleştirilen bu ilk resmi buluşma son derece verimli geçmiş olup, iki kardeş meslek örgütü arasındaki ilişkilerin yeniden canlandırılması ve kurumsal iş birliğinin güçlendirilmesi yönünde ortak bir irade ortaya konmuştur.



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu olarak Türk Eczacıları Birliği Başkanı Sayın Ecz. Arman Üney ve ekibiyle bir araya gelindi. Uzun bir aradan sonra gerçekleştirilen bu ilk resmi buluşma son derece verimli geçmiş olup, iki kardeş meslek örgütü arasındaki ilişkilerin yeniden canlandırılması ve kurumsal iş birliğinin güçlendirilmesi yönünde ortak bir irade ortaya konmuştur. Toplantıda, mesleğin gelişimine katkı sağlayacak ortak çalışma alanları ve olası iş birliği fırsatları üzerinde durulmuş; bu doğrultuda somut adımların atılmasını hedefleyen bir aktivasyon planı üzerinde mutabık kalınmıştır.*

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg**

## KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ'NDEN ANLAMLI ANITKABİR ZİYARETİ



Cumhuriyet'e, bilime,  
insana adanmış bir meslek:



*Eczacılık*

**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı ve Yönetim Kurulu üyeleri olarak, 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı'nın coşkusunu ve yaklaşan 10 Kasım'ın anlamını yüreğimizde hissederek Ulu Önder Gazi Mustafa Kemal Atatürk'ün huzurundaydık. Mozoleye çelenk sunumunun ardından saygı duruşunda bulunuldu, ardından Başkanımız Ecz. Duygu Adahan Kuran Anıtkabir Özel Defteri'ni imzalayarak Cumhuriyet'e, bilime ve Atatürk ilke ve devrimlerine olan bağlılığımızı bir kez daha vurguladı.*

*Bizler için bu ziyaret sadece bir anma değil, Atatürk'ün fikirlerine, bilime ve laik Cumhuriyet'e bağlılığımızın simgesidir. Ruhun şad olsun Atam, Işığınla yolumuz aydınlanıyor. #KıbrısTürkEczacılarBirliği #KTEB #Anıtkabir #CumhuriyetBayramı #29ekim #10Kasım #Atatürk #Cumhuriyet102Yaşında #Atamızınizinde*

## **CUMHURBAŞKANI SAYIN TUFAN ERHÜRMAN İLE ECZACILIK SEKTÖRÜ DEĞERLENDİRİLDİ**



*Sosyal sigorta sistemi, eczane açılış düzenlemeleri miadı dolan ilaçların imhası, ilaç eksiklikleri ve sektörün geleceği ele alınmış ve çözüm önerileri ayrıntılı şekilde değerlendirilmiştir.*



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Yönetim Kurulu, KKTC Cumhurbaşkanı Sayın Tufan Erhürman ile bir araya gelerek eczacılık sektörüne ilişkin kapsamlı bir değerlendirme toplantısı gerçekleştirmiştir.*

*Toplantıda; yeniden yapılandırılan Sosyal Sigorta sisteminin işleyişine dair güncel bilgiler, eczane açılışlarına yönelik olması gereken düzenlemeler, miadı dolan ilaçların imha süreçleri ile ilgili yaşanan sorunlar, piyasada yaşanan ilaç eksikliklerinin ana nedenleri ele alınmış ve çözüm önerileri ayrıntılı şekilde değerlendirilmiştir .*

*Birliğimiz, eczacılık mesleğinin sürdürülebilirliği, sektörümüzün sağlıklı işleyişi ve geleceği adına atılacak adımların takipçisi olmaya kararlılıkla devam edecektir.*

*Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteb #kteborg*

**ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANI**  
**SAYIN OĞUZHAN HASİPOĞLU VE**  
**SOSYAL SİGORTALAR DAİRESİ YETKİLİLERİ İLE**  
**TOPLANTI GERÇEKLEŞTİRİLDİ.**



*Görüşmede, sosyal sigorta EPS sisteminin işleyişi değerlendirilmiş; Birliğimizin sektöre ilişkin görüş ve talepleri Sayın Bakana iletilmiştir.*

*Sayın Bakanın konuya yapıcı ve olumlu yaklaşım sergilemesi ile gerekli çalışmanın başlatılacağını belirtmesi, sektörümüz açısından memnuniyet verici ve önemli bir gelişmedir.*

*Birliğimiz, meslektaşlarımızın haklarını korumak ve sistemin daha modern bir yapıya kavuşmasını sağlamak amacıyla ilgili bakanlık ve daire ile istişare sürecini yakından takip etmeye devam edecektir.*



Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği  
Yönetim Kurulu

**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği olarak, bugün Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Oğuzhan Hasipoğlu ve Sosyal Sigortalar Dairesi yetkilileri ile bir toplantı gerçekleştirilmiştir.**

**Görüşmede, sosyal sigorta EPS sisteminin işleyişi değerlendirilmiş; Birliğimizin sektöre ilişkin görüş ve talepleri Sayın Bakana iletilmiştir.**

**Bu kapsamda;**

**1- Manuel Reçete Uygulaması:**

**Özel hekimler tarafından düzenlenen reçetelerin sisteme manuel olarak girilmesi konusu ele alınmış; uygulamada yaşanan sıkıntılar dile getirilmiş ve manuel girişlerden kaynaklanabilecek hata payının ortadan kaldırılması açısından tüm reçetelerin dijital sistem üzerinden düzenlenmesinin önem ve gerekliliği vurgulanmıştır.**

**Bu doğrultuda manuel reçete kabulünün sonlandırılması talebimiz iletilmiştir.**

**2- Eczacı Prim Desteği: Sektörümüzün sürdürülebilirliğini sağlamak ve eczacılarımızın üzerindeki mali yükü hafifletmek adına, sosyal sigorta prim desteği verilmesi yönündeki talebimiz yinelenmiştir.**

**Sayın Bakanın konuya yapıcı ve olumlu yaklaşım sergilemesi ile gerekli çalışmanın başlatılacağını belirtmesi, sektörümüz açısından memnuniyet verici ve önemli bir gelişmedir.**

**Birliğimiz, meslektaşlarımızın haklarını korumak ve sistemin daha modern bir yapıya kavuşmasını sağlamak amacıyla ilgili bakanlık ve daire ile istişare sürecini yakından takip etmeye devam edecektir.**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği  
Yönetim Kurulu**

## ECZACILIK CAMİASINDA DAYANIŞMA BULUŞMASI



Eczane Teknisyenleri ve Teknikerleri Konfederasyonu tarafından, 13 Aralık 2025 tarihinde, ülkemizde düzenlenen, **Ulusal İstişare ve Dayanışma Toplantısı**'na Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı ve yönetim kurulu üyeleri katılım sağlamıştır.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

Eczane Teknisyenleri ve Teknikerleri Konfederasyonu tarafından, 13 Aralık 2025 tarihinde, ülkemizde düzenlenen, **Ulusal İstişare ve Dayanışma Toplantısı**'na Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği Başkanı ve yönetim kurulu üyeleri katılım sağlamıştır.

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg

## RAMAZAN BAYRAMI ÖNCESİ KTEB ÇOCUKLARI SEVİNDİRDİ.

1 Yıllık ev sponsorluğu ile çocuklara güvenli bir yuva, sıcak bir ortam ve umut dolu bir gelecek sağlanmasına destek olundu.



Ramazan Bayramı öncesi, KTEB sadece bir bayramı karşılamadı...  
Birçok çocuğun geleceğine dokundu.

1 yıllık ev sponsorluğu desteği ile çocuklara güvenli bir yuva, sıcak bir ortam ve umut dolu bir gelecek sağlandı.

Çünkü bazen en büyük iyilik, bir çocuğa "yalnız değilsin" diyebilmektir.

Bayramın ruhu paylaşmaksa, bugün en güzel paylaşım... Bir çocuğun yarını oldu.

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği  
#kteborg

# **SİVİL SAVUNMA TEŞKİLAT BAŞKANI SN. HAKAN BALABAN İLE GÖRÜŞME GERÇEKLEŞTİRİLMİŞTİR.**



**ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.**

*Sivil Savunma Teşkilat Başkanı Sn. Hakan Balaban ile olası bir olağanüstü durumda eczacının rolü ve KTEB olarak sağlanabilecek destek ve katkılar hakkında görüşme gerçekleştirilmiştir.*





**Daü Strateji ve Proje Geliştirme Ofisi ve KTEB iş birliğinde düzenlenen "Öğrenci Çalıştayı 2026" DAÜ Eczacılık Fakültesi'nde gerçekleşti. Çalıştayda akademik eğitim ile meslek uygulamaları arasındaki iş birliği ve iletişim araçlarının geliştirilmesi, DAÜ Eczacılık Fakültesi öğrencilerinin staj sürelerinin iyileştirilmesi ve bu süreçte karşılaşılan sorunlarla ilgili çözüm yolları irdelendi.**



## VEFAT EDEN ÜYELERİMİZ

- ECZ.FATMA KAHYAOĞLU 18/9/1997
- ECZ.AYŞE KAPTAN 25/1/2003
- ECZ.NEBİL NABİ 17/1/2007
- ECZ.GÖKSEN CANITEZ 7/7/2007
- ECZ.CAHİT RÜSTEM 27/11/2008
- ECZ.YUSUF KUMAN 11/3/2009
- ECZ.ARİF KÜFİ 10/1/2011
- ECZ.İŞİL DAYANÇ 24/3/2011
- ECZ.TÖREN EMİNAĞA 7/12/2013
- ECZ.SUNA ATUN 28/9/2013
- ECZ.İBRAHİM TURGANER 28/9/2015
- ECZ.KAMRAN AZİZ 08/03/2017
- ECZ.HAKKI HAKKI 29/11/2017
- ECZ.SEVGÜL KARABACAK 18/2/2019
- ECZ.SELMA YORGANCI 29/7/2019
- ECZ.ERDOĞAN SAKİNER 1/5/2022
- ECZ.SALİH SUPHİ SONER 14/5/2022
- ECZ.MUSTAFA ÖZÜN 22/3/2023
- ECZ.AYŞE TUĞUN 28/10/2023
- ECZ.AYŞE AKIN SAİT 9/9/2024
- ECZ.YÜKSEL ALTUNER 18/06/2025
- ECZ.SERAP ÇOBANOĞLU 26/06/2025
- ECZ.ÇAĞLA ERTUNGA 25/11/2025

# ÜYELEERİMİZ

*Ecz. Abdullah Aybenk  
Ecz. Açelya Coşar  
Ecz. Açelya Mavideniz  
Ecz. Ahmet Çağır  
Ecz. Ahmet Eminağa  
Dr. Ecz. Ahmet Kunter  
Ecz. Ali Öztürk  
Ecz. Ahmet Öğün Erkal  
Ecz. Ahmet Yöney  
Ecz. Ahenk Bilir  
Ecz. Alev Çakır Varoğlu  
Ecz. Ali Barışer  
Ecz. Ali Ersoy  
Ecz. Ali Hoca  
Ecz. Ali İnanlı  
Ecz. Ali Öner  
Ecz. Ali Şensoy  
Ecz. Aliye Kürüm  
Ecz. Alpay Kocareis  
Ecz. Aras Öncü  
Ecz. Arzu Baysal  
Ecz. Arda Ulupınar  
Ecz. Arda Özyol  
Dr. Ecz. Arkan Adışanlı  
Ecz. Arzum Davulcu  
Ecz. Aslı Eren  
Ecz. Asrem Karagözlü  
Ecz. Asya Tekbıyık  
Ecz. Aşar Ustaoglu  
Ecz. Atakan Öncü  
Ecz. Ayberk Gürsoy  
Ecz. Aycan Eşrefoğlu  
Ecz. Ayça Eminağa İpekdal  
Ecz. Ayden Kutalp  
Ecz. Ayfer Uzman  
Ecz. Aygöl Aygın  
Ecz. Ayhan Halit Acarkan  
Ecz. Ayşe Bıyıkoglu  
Ecz. Ayşe Çizer Altıntuğ  
Ecz. Ayşe Keten  
Ecz. Ayşe Ozar  
Ecz. Ayşe Özbeycan  
Ecz. Ayşe Tonguz Ayman  
Ecz. Ayşe Pilancı  
Ecz. Ayşe Türk  
Ecz. Ayşem Çil  
Ecz. Ayşen Altan*

**Ecz. Ayşen Gündal Mehmetçik**  
**Ecz. Ayten Bayram**  
**Ecz. Ayten Gilanlioğulları**  
**Ecz. Besim Sevindik**  
**Ecz. Bahar Güzer**  
**Ecz. Başak Sabiha Oduncuoğlu**  
**Ecz. Bahar Kilim**  
**Ecz. Bahar Nurluöz**  
**Ecz. Bahire Çeler**  
**Ecz. Beyhan Hakkı**  
**Ecz. Bahire Turganer**  
**Ecz. Banu Kuman Tuzlalı**  
**Ecz. Bahire Özsu**  
**Dr. Ecz. Barış İzzet**  
**Ecz. Barış Kıvançlı**  
**Ecz. Behayi Yılmazbaşar**  
**Ecz. Beril Çakır**  
**Ecz. Behiye Zorlu**  
**Ecz. Berfin Öğredik**  
**Ecz. Beste Atlı**  
**Ecz. Bilge Türkseven**  
**Ecz. Bilgen Dedeoğlu**  
**Ecz. Buğçe Bayram**  
**Ecz. Buğçe Yürüker**  
**Ecz. Buğra Cömert**  
**Ecz. Buse Uluçay**  
**Ecz. Burcu Gökalp**  
**Ecz. Buse Karşılı**  
**Ecz. Cankat Ongan**  
**Ecz. Can Kaptan**  
**Ecz. Can Kut**  
**Ecz. Cengiz Solmaz**  
**Ecz. Canan Çomunoğlu**  
**Uzm. Ecz. Canay Bedeoğlu**  
**Ecz. Caneş Tatlıcıoğlu**  
**Ecz. Cem Ören**  
**Ecz. Cemil Fahrioğlu**  
**Ecz. Cemile Fırıncıoğulları**  
**Ecz. Cengiz Bereket**  
**Ecz. Ceren Celal**  
**Ecz. Cevher Cem Süzal**  
**Ecz. Cemaliye Ağaoğlu**  
**Ecz. Ceyda Eren**  
**Ecz. Çağın Altıncı**  
**Ecz. Çağın Eseri**

**Dr. Ecz. Çağın Korkmazer**  
**Ecz. Çağkan Aksoy**  
**Ecz. Çise Sezerel**  
**Ecz. Çisem İçten**  
**Ecz. Çisem Tacel**  
**Ecz. Damla Kardüz**  
**Ecz. Demet İlerici**  
**Ecz. Deniz Çorba**  
**Dr. Ecz. Derviş Kutret**  
**Ecz. Derviş Doğa Vaiz**  
**Ecz. Derya Akbatur**  
**Ecz. Didem Özkayalı**  
**Ecz. Dicle Tekiner**  
**Ecz. Dilay Kılçık**  
**Ecz. Dilan Pul**  
**Ecz. Dilek Postacıoğlu**  
**Ecz. Didem Can**  
**Ecz. Dilek Kara**  
**Ecz. Didem Güven**  
**Ecz. Dimay Kağcan**  
**Ecz. Dilara Özhamit**  
**Ecz. Doğuş Türkbayoğlu**  
**Ecz. Dilek Bulut Emin**  
**Ecz. Doğuş Acaröz**  
**Ecz. Dilek Taçoy**  
**Dr. Ecz. Doğa Ünlüyol**  
**Ecz. Doğan Başak**  
**Ecz. Duygu Adahan Kuran**  
**Ecz. Duygu Akova**  
**Ecz. Duygu Nur Özturna**  
**Ecz. Duygu Ustaoglu**  
**Ecz. Düriye Musioğlu**  
**Ecz. Ebru Başay**  
**Ecz. Ece Gülaç**  
**Ecz. Ece Ünsal**  
**Ecz. Ecem Tansoy**  
**Ecz. Eda Ataçağ**  
**Ecz. Eda Emin Zaim**  
**Ecz. Eda Tülek**  
**Ecz. Ediz Toydemir**  
**Ecz. Emel Ataçağ Yöney**  
**Ecz. Enver Halksever**  
**Ecz. Emel Kaya**  
**Ecz. Emine Şentürk**  
**Ecz. Emine Keskin**  
**Ecz. Emine Semra Gani**

*Ecz. Emine Tilkioğlu*  
*Ecz. Edanur Karagöz Yakar*  
*Ecz. Emine Türk*  
*Ecz. Emir Akşahoğlu*  
*Ecz. Emre Osmankan*  
*Ecz. Enver Alibaba*  
*Ecz. Enver Emin*  
*Ecz. Enver Emin Özbeşer*  
*Ecz. Enver Polili*  
*Ecz. Erdoğan Başak*  
*Ecz. Ergin İlktaç*  
*Ecz. Ergin Sonuç*  
*Ecz. Erin Egesoy Kamer*  
*Ecz. Erol Acarkan*  
*Ecz. Ersel Tüccaroğlu*  
*Ecz. Ersu Adan Emiroğlu*  
*Ecz. Erdem Sururi Ayhan*  
*Ecz. Ertuğ Emin*  
*Ecz. Esat Çelebi*  
*Ecz. Eser Avcı*  
*Ecz. Esra Halkın*  
*Ecz. Evren Bedeoğlu*  
*Dr. Ecz. Eylem Kırceğez*  
*Ecz. Fatma Saraç*  
*Ecz. Fatma Şentürk*  
*Ecz. Fatma Tahsin*  
*Ecz. Fatma Aşına*  
*Ecz. Fatma Veziroğlu*  
*Ecz. Fatma Yücelen*  
*Ecz. Fatma Yürün*  
*Ecz. Faysal Zeki*  
*Ecz. Ferdiye Dorak*  
*Ecz. Firuz Ergil*  
*Ecz. Fisun Beşergil*  
*Ecz. Fulden Donangil Öksüz*  
*Ecz. Gizem Can*  
*Ecz. Gizem Soykuvvet*  
*Ecz. Gizem Behlül*  
*Ecz. Gizem Karagözlü*  
*Ecz. Gizem Karahasan*  
*Ecz. Gizemgöl Beşergil*  
*Ecz. Gökberk Alp Yakar*  
*Ecz. Gökçen İlktaç*  
*Ecz. Gökçen Kınay*  
*Ecz. Göksel Soyer*

*Ecz. Gökçen Dağman*  
*Yrd. Doç. Dr. Ecz. Göksu Oduncuoğlu*  
*Ecz. Gönül Akça*  
*Ecz. Gönül Gürdağ*  
*Ecz. Gönül Keskiner*  
*Ecz. Gülçin İncirli*  
*Ecz. Gülsabah Beşe*  
*Ecz. Gülfidan Köseoğlu*  
*Ecz. Gülistan Arıcı*  
*Ecz. Gülizar Özteknik*  
*Ecz. Gülnur Çelik*  
*Ecz. Gülsen Ünlüyol*  
*Dr. Ecz. Günay Arsoy Varış*  
*Ecz. Gülten Veli*  
*Ecz. Güner Binboğa*  
*Ecz. Güney Enginol*  
*Ecz. Güzin Hüseyin Çağdan*  
*Ecz. Hacer Balıkçı*  
*Ecz. Haldun Özyol*  
*Ecz. Halil Hamzalar*  
*Ecz. Halit Kavçın*  
*Ecz. Hamza Arman*  
*Ecz. Hande Madi*  
*Ecz. Harika Otağ*  
*Ecz. Hasan Arman*  
*Ecz. Hasan Fidanboylu*  
*Ecz. Hasan İsfendiyaroğlu*  
*Ecz. Hasan Kobat*  
*Ecz. Hasan Özerk*  
*Ecz. Hasan Yorgancı*  
*Ecz. Hande Besmel*  
*Ecz. Hasibe Emiroğluları*  
*Ecz. Hatice Özalp*  
*Ecz. Hatice Soyer*  
*Ecz. Hazal Reis*  
*Ecz. Himmet Soner*  
*Dr. Ecz. Hüseyin Kerim Sakallı*  
*Ecz. Hüseyin Öztekiner*  
*Ecz. Hüsniye Öztoprak*  
*Ecz. Işık Güven*  
*Ecz. Işıl Saygınsoy*  
*Ecz. İzel Kamiloğlu*  
*Ecz. İbrahim Avcı*  
*Ecz. İbrahim Kahyaoğlu*  
*Ecz. İbrahim Beşe*  
*Ecz. İbrahim Karpuzoğlu*

---

**Ecz. İlayda Gülkan**  
**Ecz. İldem Mısırlı**  
**Ecz. İlgen Görgüner Atmaca**  
**Ecz. İbrahim Bardak**  
**Ecz. İzge Özçalışkan**  
**Ecz. İlkin Sadrazam**  
**Ecz. İlksen Takak**  
**Ecz. İltem Enginol Demirci**  
**Ecz. İnci Nazım**  
**Ecz. İnem Mimar**  
**Ecz. İpek Yöney**  
**Ecz. İsmet Abohorlu**  
**Ecz. İsmet Abbasoğlu**  
**Ecz. İsmet Tufan**  
**Ecz. İzem Özvurulmuş**  
**Ecz. Kaan Raif**  
**Ecz. Kağan Kandemir**  
**Ecz. Kadriye Damla Önder**  
**Ecz. Kadriye Kandil**  
**Ecz. Kardelen Varanoğulları**  
**Ecz. Kayra Coşar**  
**Ecz. Kazım Zaimoğlu**  
**Ecz. Kemal Vural**  
**Ecz. Kezban Doygunel**  
**Ecz. Keziban Tilki**  
**Ecz. Kıvanç İlter**  
**Ecz. Laden Akbatur**  
**Ecz. Laika Hiçkorkmaz**  
**Dr. Ecz. Laika Gökçekuş**  
**Uzm. Ecz. Mediha Keleşoğlu**  
**Ecz. Mehmet Güven**  
**Ecz. Mehmet Arter**  
**Dr. Ecz. Mehmet Dümenci**  
**Ecz. Mehmet Bayram**  
**Ecz. Mehmet Gaziköylü**  
**Ecz. Mehmet İlban**  
**Ecz. Mürüde Musioğlu**  
**Dr. Ecz. Mehmet Kamiloğlu**  
**Ecz. Mehmetali Beyaz**  
**Ecz. Mehmet Yazman**  
**Ecz. Melek Çakır**  
**Ecz. Melek Kahyaoğlu**  
**Ecz. Melis Şehit**  
**Ecz. Merve Billur**  
**Ecz. Melek Tilki**  
**Ecz. Melike Barbaros**  
**Ecz. Melis Ayşe Uzun**  
**Ecz. Meliz Akdora**

**Ecz. Meliz İyici**  
**Ecz. Meryem Mohammed Byki**  
**Ecz. Meryem Irız**  
**Ecz. Metin İleri**  
**Ecz. Merve Gümüşok**  
**Ecz. Meva Arter**  
**Ecz. Mevlüt Kaçmaz**  
**Ecz. Mısra Özbay**  
**Ecz. Mine Akkoyun**  
**Ecz. Mustafa Pehlivan**  
**Dr. Ecz. Mustafa Gürman**  
**Ecz. Mustafa Faruk**  
**Ecz. Mustafa Serdaroğulları**  
**Ecz. Müfide Acarkan**  
**Ecz. Mustafa Zeybekoğulları**  
**Ecz. Naciye Demirciler**  
**Ecz. Nalan İzzigil**  
**Ecz. Nalan Kansu**  
**Ecz. Nasim Mahdavıkolmişeh**  
**Ecz. Nazım Varış**  
**Ecz. Nazife Aktunç**  
**Ecz. Nazife Sağlamer**  
**Ecz. Nazife Taşker**  
**Ecz. Nesrin Hatipoğlu**  
**Ecz. Necla Öznergis Tunceli**  
**Ecz. Necat Yazman**  
**Ecz. Nezire Çınarlı**  
**Ecz. Necmi Alpdoğan**  
**Ecz. Nejla Erçal**  
**Ecz. Neriman Karataç**  
**Ecz. Nesrin Öztinen**  
**Ecz. Nevil Saadetoğlu**  
**Ecz. Nilhan Uzman**  
**Ecz. Nilcan Emine Yavuzcan**  
**Ecz. Nilgün Faruk**  
**Ecz. Nilgün Hekimoğlu**  
**Ecz. Nilhan Soysal**  
**Dr. Ecz. Nuran Coşkun**  
**Ecz. Nurçağ Madi**  
**Ecz. Nurten Özünalp**  
**Ecz. Nurten Göksan**  
**Ecz. Olcay Faydalı**  
**Ecz. Omar Abu Hwaileh**  
**Ecz. Omay Sevinç**  
**Ecz. Orçun Özkasap**  
**Ecz. Orhan Aktunç**  
**Ecz. Orhan Berke Bilokçuoğlu**  
**Ecz. Orhan Gazi Selkan**

*Ecz. Ömrüm Akı*  
*Ecz. Özgür Karataşlı*  
*Ecz. Önal Aktolga*  
*Ecz. Öncel Mahmutoğlu*  
*Ecz. Özay Atamözlü*  
*Ecz. Özbay Mehmet Gökel*  
*Ecz. Özge Kale*  
*Dr. Ecz. Özge Özçınar*  
*Ecz. Özlem Akova*  
*Ecz. Özlem Deler*  
*Ecz. Özlem Toydemir*  
*Ecz. Övgü Ulueren*  
*Ecz. Öznem Kılınçkını*  
*Ecz. Öznevır Erçal*  
*Ecz. Parandis Razani İlkaç*  
*Ecz. Peral Bayramoğulları*  
*Ecz. Perin Camcıoğlu*  
*Ecz. Pembe Özbirtan*  
*Ecz. Pervin Ayrancıoğlu*  
*Ecz. Pervin Çelik*  
*Ecz. Pınar Keklik*  
*Ecz. Rana Salamah Yontar*  
*Ecz. Rasım Yarkın*  
*Ecz. Resmiye Ese*  
*Ecz. Reşat Dostel*  
*Ecz. Rezan Mevlit*  
*Ecz. Sabiha Beşire Bulduk*  
*Ecz. Safiye Çağansel*  
*Ecz. Safiye Taydaş*  
*Ecz. Salahi Serakıncı*  
*Ecz. Salih Aşan*  
*Ecz. Salim Karabekir*  
*Ecz. Salime Sağlamer*  
*Ecz. Simzer Hiçkorkmaz*  
*Ecz. Shideh Roshani*  
*Ecz. Sevilay Pırlanta*  
*Ecz. Selma Soylukal*  
*Ecz. Sevgi Dudu Karabekir*  
*Ecz. Selin Eser*  
*Ecz. Selma Bolayır*  
*Ecz. Sema Ateş*  
*Ecz. Sercan Avcı*  
*Ecz. Sergül Fidanboylu*  
*Ecz. Serna İzel Kaya Gürsel*  
*Ecz. Seval Öztürk*  
*Ecz. Sevgi Kırboğa*  
*Ecz. Süheyla Aşan*  
*Ecz. Selin Şimşek*

*Ecz. Sezin Türker*  
*Ecz. Şerife Çağansoy*  
*Ecz. Serkan Kervan*  
*Ecz. Serpin Onay Demirciler*  
*Ecz. Semahat Atayol*  
*Ecz. Shima Abdihagh Gezer*  
*Ecz. Servet Dost*  
*Dr. Ecz. Servet Gökşin*  
*Ecz. Setenay Bengisu*  
*Ecz. Selçuk Soyer*  
*Ecz. Seval Karafistan*  
*Ecz. Seval Kaymak*  
*Ecz. Sevcan Güvenir*  
*Ecz. Sevilay Kestigül*  
*Ecz. Sevin Çağay*  
*Ecz. Sevtap Zeki*  
*Ecz. Seyedeh Masha Hojjab*  
*Ecz. Sezen Muhtaroğlu*  
*Ecz. Sezin Boğaç*  
*Ecz. Seda Mahir*  
*Ecz. Sergül Akı*  
*Ecz. Sıdıka Umar*  
*Ecz. Sibel Sultan Köseadağ*  
*Ecz. Simge Sonap*  
*Ecz. Sözen Azizbeyli*  
*Ecz. Sultan Topel*  
*Ecz. Sudem Çoli*  
*Ecz. Sunay Tuna*  
*Ecz. Suzan Hürkol*  
*Ecz. Süay Sevinç*  
*Ecz. Sümer Kuman*  
*Ecz. Süreyya Özcoşkun*  
*Ecz. Şeyma Mahsenoğlu*  
*Ecz. Şerife Ademoğulları*  
*Ecz. Şengül İyigün*  
*Ecz. Şerife Alibaba*  
*Ecz. Şifa Bıldır*  
*Ecz. Şifa Cömert*  
*Ecz. Şirin Bolkan*  
*Ecz. Şule Yıldızdoğan*  
*Ecz. Tahir Kıbcak*  
*Ecz. Tanya Salimer*  
*Ecz. Tevfik İleri*  
*Ecz. Tezer Uluçay*  
*Ecz. Tijen Çoşar*  
*Ecz. Tokay Erbilen*  
*Ecz. Tuğcan Akçın*  
*Ecz. Turan Ceyda*

**Ecz. Turgay Paralı**  
**Ecz. Temel Mumcu**  
**Ecz. Türkan Şentip**  
**Ecz. Türkay Hocanın**  
**Ecz. Ulus Sabit**  
**Ecz. Umay Öksüz Üstün**  
**Dr. Ecz. Umut Öksüz**  
**Dr. Ecz. Umut Sözüöz**  
**Ecz. Ülfet Bilgekul**  
**Ecz. Ülker Pozan Cihangir**  
**Ecz. Vedat Dervişoğlu**  
**Ecz. Veli Nurluöz**  
**Ecz. Vijdan Baysal**  
**Ecz. Veysi Soyer**  
**Ecz. Yaprak Polat**  
**Ecz. Yüksel Esmâ Arslaner**  
**Ecz. Yağmur Malek**  
**Ecz. Yeşim Fidanboylu**  
**Ecz. Yonca Hatipoğlu**  
**Ecz. Yusuf Küçük**  
**Ecz. Zakire Kaleli**  
**Ecz. Zehra Öksüz**  
**Ecz. Zehra Çağansoy**  
**Ecz. Zehra Kelebek**  
**Ecz. Zehra Keleşoğlu**  
**Ecz. Zerin Volkan**  
**Ecz. Zeynep İlktaç**  
**Ecz. Ziya Sencer**  
**Ecz. Turgut Korhan**  
**Ecz. İlayda Sebatlı**  
**Ecz. Ahmet Canan Elkıran**  
**Ecz. Mustafa İlkman**  
**Ecz. Berke Ali Semerci**  
**Ecz. Şenay Mimar**  
**Ecz. Yağmur Hasipoğlu**  
**Ecz. Aziz Güzeler**  
**Ecz. Katayon Gheisar Kobat**  
**Ecz. Osman Uluşan**  
**Ecz. Funda Ersözlü**  
**Ecz. Melike Demirsöz**  
**Ecz. İlayda Gürsoy**  
**Ecz. Bitâ Ranjbarmode Pakan**  
**Ecz. Sedef Altunca Sonat**  
**Ecz. Elif Altuncuoğlu**

**Ecz. Pertev Zeki**  
**Ecz. Eşmene Dilay Menekay**  
**Ecz. Mehmet Tut**  
**Ecz. Çise Hafize Yıldırım**  
**Ecz. Serap Konde**  
**Ecz. Gül Buse Avcı**  
**Ecz. Işık Kerem**  
**Ecz. Nadire Gökalp**  
**Ecz. Şifa Siperçi**  
**Ecz. Necla Emin**  
**Ecz. Havva Kaymakamtorunları**  
**Ecz. Simge Soğancı**  
**Ecz. Öykü Biçmen**  
**Ecz. Osman Yıldırım**  
**Ecz. Jennet Bayliyeva**  
**Ecz. Melis Emel**  
**Ecz. Kadriye Sude Uzun**  
**Ecz. Dursun Emre Duran**  
**Ecz. Ranya Eleyan**  
**Ecz. Eylül Dalkılıç**  
**Ecz. Mehmet Okman**  
**Ecz. Bilgin Ayrancıoğlu**  
**Ecz. Melisa İşimtekin**  
**Ecz. Kübra Karaman**  
**Ecz. Nazmiye Ege Uzun**  
**Ecz. Dilara Aştaş**  
**Ecz. Seril Kaçmaz**  
**Ecz. Keziban Şahin Karakaş**  
**Ecz. Çağrı Tansel Okuyucu Candanal**  
**Ecz. Pembe Sadıkoğlu**  
**Ecz. Simge Sünmez**  
**Ecz. Övünç Selden**  
**Ecz. Bilgesu Kaçar**  
**Ecz. Batuhan Ağören**  
**Ecz. Sema Acarkan**  
**Ecz. Eylem Yur**  
**Ecz. Ahmet Reşit Yaman**  
**Ecz. Yaren Moroğlu**  
**Ecz. Dilem Uzcan**  
**Ecz. Şan İbrahim Özçelik**  
**Ecz. Ziba Çakır**  
**Ecz. Dilan Şengül**  
**Ecz. Serhat Baybora**  
**Ecz. Mohammad Nour Abdulkarım**  
**Ecz. Görkem İsfendiyaroğlu**



**Eczacılarımıza özel**

*ayrıcılıklar başladı!*

Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği üyelerimize özel fırsatlar şimdi anlaşmalı firmalarda sizleri bekliyor! Spa, konaklama, ocakbaşı ve daha fazlasında özel indirimler sizlerle.



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

**KARTINI GÖSTER, AYRICALIĞINI YAŞA!**

Gardenic Garden Center'da

**NAKİT %5 İNDİRİM!**

(Sadece nakit ve bittitlerde uygulanacak)

Beşparmaklar Caddesi No: 181 Çatalköy / Girne

İletişim: 0539 102 00 90

İndirimlerden faydalanmak için Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği üyelik kartının ibrazı gereklidir.



*eczacılarımıza özel!*



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

**KARTINI GÖSTER, AYRICALIĞINI YAŞA!**

Grand Sapphire Resort'ta

**%10 - %15 - %20 İNDİRİMLER!**

SPA KULLANIMI: %15, RESTORAN KULLANIMI: %20, ODA KONAKLAMA: %10,  
PERA BEACH GİRİŞİ: %15, AÇIK BÜFE RESTORAN: %15, FIT PLUS %15,  
GÜNLÜK KULLANIM (DAILY USE): %15

Palmiye Sokak No:5 Mackenzie Yeni İskele Kuzey Kıbrıs

İletişim: 0533 823 1903

İndirimlerden faydalanmak için Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği üyelik kartının ibrazı gereklidir.



*eczacılarımıza özel!*



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

**KARTINI GÖSTER, AYRICALIĞINI YAŞA!**

La Farina Matta'da

**%7 İNDİRİM!**

Polis Sokak 12A 1010 Lefkoşa

İletişim: 0542 888 00 39

İndirimlerden faydalanmak için Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği üyelik kartının ibrazı gereklidir.



*eczacılarımıza özel!*



ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

**Eczacılarımıza özel ayrıcalıklar başladı!**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği üyelerine özel fırsatlar şimdi birçok anlaşmalı firmada sizleri bekliyor!**

Spa, konaklama, ocakbaşı ve daha fazlasında özel indirimler sizlerle.

Ayrıcalıktan faydalanmak için tek yapmanız gereken Eczacılar Birliği üyelik kartınızı ibraz etmek.

**Sadece üyelerimize özel bu avantajları kaçırmayın!**

**Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği #kteborg**

# KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ ÜYE KARTLARI İLE ECZACILAR ARTIK İNDİRİMLİ YARARLANACAKLAR!



## ANLAŞMALI KURUM VE KURULUŞLAR

	 NEAR EAST HAYAT Sigorta, bugün ve yarın	 KOLAN BRITISH HOSPITAL	 MEMORIAL
 Si-Ser İşitme cihazları	 Anahtar Ajans reklam • organizasyon • yayıncılık • tasarım	 ETİK HASTANESİ	 WELLCARE LABORATORIES



# KIBRIS TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ

ECZACI TOPLUMUN EN YAKIN SAĞLIK DANIŞMANIDIR.

 Tanzimat Sokak No:48, Arabahmet / LEFKOŞA  0392 228 06 22  0392 229 06 23

 [info@kteb.org](mailto:info@kteb.org)  <https://kteb.org>    Kıbrıs Türk Eczacılar Birliği