

ISSN 0378-8628

Temmuz-Ağustos-Eylül 2009

Dirim

Yıl: 84

Üç ayda bir yayımlanır



"Gevher Nesibe Medresesi" (KAYSERİ)
dünyanın ilk uygulamalı tıp okuludur

Tıp Gazetesi

Mictonorm®

Propiverin Hidroklorür



idrar kaçırma
tedavisinde yeni bir **norm**

Formülü; Her draje, Etkin madde: 15 mg propiverin hidroklorür içerir. Farmakodinamik Özellikler: Kalsiyumun içeri alımının inhibisyonu ve muskülerotopik spazmolizise neden olan mesane düz kas hücreleri arası kalsiyumun düzenlenmesi ve antikolinergik etkiye bağlı olarak pelvik sinirin efferent bağlantısının inhibisyonudur. Endikasyonlar: Gerek idiyopatik detrüsr aşırı aktivitesine bağlı, gerekse omurilik yaralanmalarına bağlı nörojenik detrüsr aşırı aktivitesi, örneğin transvers lezyon pararelsiz olan hastalarda ani idrar sıkışması ve sık idrara çıkma gibi, idrar tutamama problemlerinin tedavisinde endikedir. Kontrendikasyonlar: İlaç, aktif maddeye ya da herhangi bir yardımcı maddeye aşırı hassasiyet gösteren hastalarda, bağırsak obstrüksiyonu, üriner retansiyonun beklendiği önemli dereceli mesane taşıma obstrüksiyonu, miyasteni gravis, intestinal atoni, ciddi ülseratif kolitis, toksik megakolon, kontrol edilememiş kapalı açılı glokom, orta dereceli ya da şiddetli karaciğer yetmezliği, taşıdırımı Uyanlar/Önemli: Otonomik nöropati şikâyeti olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Aşağıdaki hastalıkların semptomları, ilaç alımını takiben şiddetlenebilir: ciddi konjestif kalp yetmezliği, prostatik hipertrofi, reflü özofajit ile hiatus hernisi, kardiyak aritmi, taşikardi. Diğer antikolinergikler gibi, propiverin, midriyazis'e neden olur. Bundan dolayı, anterior odanın ön açılan ile yatknılık kazanmış bireylerde akut kapalı açılı glokoma neden olma riski artabilir. Organik mesane hastalıklarına bağlı olduğu kadar, böbrek hastalıkları ve konjestif kalp yetmezliğine bağlı pollakiuri ve noktüriye tedaviden önce hüküm verilmelidir. Gebelik ve Laktasyon Döneminde Kullanım: Gebelik Kategorisi: C Propiverin hidroklorür hamilelik sırasında kullanılmamalıdır ve emziren kadınlara verilmemelidir. Araç ve Makine Kullanma Yeteneği Üzerindeki Etkileri: Hastanın bir motorlu taşıt ya da başka bir makine kullanmak gibi zihinsel uyanıklık gerektiren aktiviteleri yapma kabiliyetini ya da bu ilacı kullanırken tehlikeli olabilecek iş yapma kabiliyetini azaltabilir. Yan Etkiler/Advers Etkiler: Ağır kuruluğu, anormal akomodasyon, kabızlık, yorgunluk, akomodasyon, bulantı/kusma, baş dönmesi, titreme, idrar retansiyonu, kızama, uyusuklulukla beraber düşük kan basıncı, aşırı duyarlılığa ya da hipersensitiviteye bağlı lekelenme, çarpıntı, huzursuzluk, konfüzyon. Tüm istenmeyen etkiler geçicidir ve bir doz indirimi ile ya da terapinin sonlandırılmasından maksimum 1-4 gün sonra yok olur. İlaç Etkileşimleri ve Diğer Etkileşimler: Trisiklik antidepresanlar, antikolinergikler, amantadin, nöroleptikler ve beta-adrenoseptör agonistler ile birlikte kullanımına bağlı olarak etkileri artar. Kolinergik ilaçlarla birlikte kullanımına bağlı olarak etkileri azalır. İzoniazid ile tedavi edilen hastalarda kan basıncı düşürür. Metoklopramid gibi prokinetiklerin etkisi azalabilir. Sitokrom P450 3A4 (CYP 3A4) tarafından metabolize edilen diğer ilaçlar ile farmakokinetik etkileşimler olabilir. Propiverin, zayıf bir sitokrom P450 3A4 inhibitörü olarak düşünülebilir. Kullanım şekli ve dozu: Günde iki defa bir standart draje dozu tavsiye edilmektedir, bu doz günde üç defaya kadar çıkartılabilir. Doz Aşımı: Aşırı dozun tedavisi, yetişkinlerde 1.0 ila 2.0 mg yavaş intravenöz enjeksiyon (eğer gerekirse toplam 5 mg'a kadar tekrar edilebilir) dozu ile atropin aşırı doz alımının tedavisinde olduğu gibi, kusmanın ya da gastrik lavajım başlatılmasını takiben semptomatik ve destekleyici tedaviyi içerebilir. Saklama Koşulları: 25°C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız. Çocukların göremeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız. Ticari Takdim Şekli, Ambalaj Muhtevası ve Fiyatı: Mictonorm 15 mg 56 draje, blister ambalajlarda. KDV Dahil P.S.F: 67.00 YTL. (Ekim 2006). Ruhsat Sahibi: DR. F. FRİK İLAÇ SANAYİ ve TİCARET A.Ş. Aydınevler Mah. Sanayi Cad. 22 34854 Küçükyalı-İSTANBUL Ruhsat Tarih ve Numarası: 04.04.2006 119/77 İmal Yeri: APOGEPHA Arzneimittel GmbH Dresden, Almanya Reçete ile satılır.



Dirim

Yıl: 84

Üç ayda bir yayımlanır

Genel Müdürlük: Aydınevler Mah. Sanayi Cad. No: 42,

34854 Küçükyalı - İSTANBUL

Tel: +90 216 388 32 75**Faks:** +90 216 417 10 06**Adana Bölge**: Güzelyalı Mah. 28. Sok. Server Apt. No:1 K:2 D:6
Seyhan - ADANA**Tel:** +90 322 234 65 25**Faks:** +90 322 232 37 13**Ankara Bölge**: Mutlukent Mah. 5. Cad. No: 28

Ümitköy - ANKARA

Tel: +90 312 236 18 50**Faks:** +90 312 236 28 65**Antalya Bölge**: Güzeleloba Mah. Barınaklar Bulvarı Doktorlar sitesi

E Blok No: 182 ANTALYA

Tel: +90 242 349 15 34**Faks:** +90 242 349 15 35**Bursa Bölge**: Çamlıca Mah. Akarsu Sok. 3. Platin Sitesi J Blok

No:12/1 Nilüfer - BURSA

Tel: +90 224 453 25 81**Faks:** +90 224 453 25 82**Diyarbakır Bölge**: Kayapınar Mah. Selahattin Eyyubi Cad. Suvar 1

Apt. D:1 DİYARBAKIR

Tel: +90 412 252 11 65**Faks:** +90 412 252 11 64**İstanbul Bölge**: Ali Rıza Gürçan Cad. Alpaslan İş Merkezi No:30

K:6/23 Merter - İSTANBUL

Tel: +90 212 483 43 98-99**Faks:** +90 212 483 43 97**İzmir Bölge**: Kemal Paşa Cad. No:26 Selçuk Ecza Deposu Binası

Kat: 3 İşıkkent - İZMİR

Tel: +90 232 472 04 80**Faks:** +90 232 472 08 64**Konya Bölge**: Yunus Emre Mah. Badı Sabah Sok. No:3/1 Meram -

KONYA

Tel: +90 332 323 06 01**Faks:** +90 332 323 06 02**Marmara Bölge**: Atatürk Mah. Dudullu Yolu Cad. Kerembey Sok.

No: 1/2 Özdemir Plaza Dudullu - İSTANBUL

Tel: +90 216 456 17 85**Faks:** +90 216 456 68 25**Samsun Bölge**: Yeni Mah. İnönü Bulvarı No:78 Atakent - SAMSUN**Tel:** +90 362 439 29 51**Faks:** +90 362 439 29 52**Trabzon/Erzurum Bölge**: 2 No'lu Beşirli Mah. Devlet Sahilyolu Cad.

Türankardeşler Apt. No: 485 Kat:2/3 TRABZON

Tel: +90 462 223 03 46**Faks:** +90 462 223 03 47**Yurtdışı****Azerbaycan**: Teymur Aliyev Kögesi 65 1069 BAKU - AZERBAIJAN**Tel:** +99 412 561 40 32**Faks:** +99 412 561 40 34**Gürcistan**: Pudapshet Cad. No:7 Kat:1 Saburtala Tisli - GÜR-

CİSTAN

Tel: +0099 583 238 10 54**Faks:** +0099 583 238 10 54**Baskı Ön Hazırlık Grafik Tasarım ve Uygulama:**www.turkiyeklinikleri.com**Türkiye Klinikleri****Grafik Tasarım**

Fatma Özgür OFLAZ

Kültür-Sanat

Dr. Serra Menekay ÖNCEL

İletişim

Türkocağı Caddesi No: 30

Balgat / ANKARA

Tel: 0 (312) 286 56 56 (pbx)**Faks:** 0 (312) 220 04 20**E-mail:** info@turkiyeklinikleri.com**Baskı**

Ali Rıza Baskan, Güzel Sanatlar Matbaası A. Ş.

Kıraç, Çakmaklı Mah. Hadımköy Yolu 46. Sokak No:4

Esenyurt - Büyüçekmece - İstanbul / TÜRKİYE

Baskı Tarihi

Ekim 2009

Kurucusu

Dr. Feridun FRİK

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Erol FRİK

Genel Koordinatör

Dr. Burcu ATAMAN

Yayın Koordinatörü

Özge ALTAY

Ağca AŞICIOĞLU

Reklam ve Halkla İlişkiler

Derya TELCİ

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Ercan ABAY

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Doç. Dr. Cüneyt AYTEKİN

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi

Radyoloji Anabilim Dalı

Prof. Dr. Emin ERGEN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği

Anabilim Dalı

Prof. Dr. Ayhan GÖÇMEN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve

Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Hüsrev HATEMLİ

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Doç. Dr. Fazilet KARAKOÇ

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve

Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Cem KOPUZ

19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Anatomi Anabilim Dalı

Prof. Dr. Halil KOYUNCU

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Prof. Dr. Uğur ÖZÇELİK

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. Oğuz POYANLI

Sağlık Bakanlığı Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Ortopedi Kliniği

Dr. Ulkümen RODOPLU

Dr. Nevval Salih İsgören Devlet Hastanesi,

Aile Hekimliği Bölümü

Doç. Dr. Haldun SOYGÜR

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Psikiyatri Anabilim Dalı

Prof. Dr. Murat TUNCER

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Dr. F. Frik İlaç San. ve Tic. A.Ş.**Tel:** 0216 388 32 75**E-mail:** frik@frik.com.tr

Ollafax®

Olanzapin



Hayatın renklerine dönüş

OLLAFAX® 10 mg FİLM TABLET

FORMÜL: Her bir film tablet, etken madde olarak 10 mg olanzapin içerir.
FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER: Farmakodinamik Özellikler: Olanzapin, serotonin 5 HT_{2A/2C}, 5 HT₃, 5 HT₆; dopamin D₁, D₂, D₃, D₄, D₅; kolinerjik muskarinik reseptörler m₁-m₅; a₁ adrenerek ve histamin H₁ reseptörleri gibi geniş bir reseptör sistemine afinitesi olan, antipsikotik bir ajandır. Olanzapin, in vivo olarak D₂ aktivitesinden çok daha fazla 5 HT₂ aktivitesi göstermiştir. Farmakokinetik Özellikler: Olanzapin oral uygulamadan sonra iyi emilir, doku plazma konsantrasyonlarına 5-8 saatte ulaşılır.

ENDİKASYONLAR: Olanzapin, şizofreni tedavisinde endikedir. Olanzapin, başlangıç tedavisine yanıt vermiş hastaların idame tedavisinde klinik düzelmenin sağlanmasında etkilidir. Olanzapin, orta derece ile ağır manik dönemlerin tedavisinde endikedir.

KONTRENDİKASYONLAR: OLLAFAX, olanzapine ya da ilacın içerisindeki maddelere karşı bilinen aşırı duyarlılığı olan hastalarda ve dar acılı glokom riski olanlarda kontrendikedir. **UYARILAR/ÖNEMLER:** Demansa bağlı psikoz ve/veya davranış bozukluklarının tedavisinde kullanılmamalıdır. Bu hasta grubunda kullanıldığında mortalite ve serebrovasküler olaylarda artış görülmüştür. Ketoasidoz veya komaya bağlı hiperglisemi veya varolan diyabetin alevlenmesi, bazı ölümcül vakalar da dahil olmak üzere çok nadir olarak bildirilmiştir. Gebelikte Kullanımı: Gebelik kategorisi: C. Arac ve Makine Kullanımı Üzerine Etkisi: Olanzapin uygun hali oluşturabileceği için hastalar, OLLAFAX tedavisi süresince motorlu araçlar da dahil araç ve makine kullanımında dikkatli olmaları konusunda uyarılmalıdır. **YAN ETKİLER /ADVERS ETKİLER:** Çok Sık (≥ %10): Kilo alımı, somnolans, uykusuzluk, ajitasyon. Alzheimer hastalığı bulunan kişilerin katıldığı çalışmalarda duruş bozukluğu gözlemlenmiştir. **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İLAÇ ETKİLESMELERİ ve DİĞER ETKİLESMELER:** Olanzapin merkezi sinir sisteminde etkili olduğu için, diğer merkezi etkili ilaçlarla ve alkolle birlikte alınması durumunda dikkatli olunmalıdır. **KULLANIM SEKİLİ ve DOZU:** Doktor tarafından başka şekilde tavsiye edilmediği takdirde; Şizofreni: Olanzapinin önerilen başlangıç dozu genellikle aç veya tok karına uygulanan günde tek doz 10 mg'dir. Manik Dönem: Başlangıç dozu, monoterapiye genetik günde tek doz uygulanan 15 mg veya kombinasyon tedavisinde günde 10 mg. Şizofreninin ve manik dönemlerin tedavisi sırasında, günlük doz, kişisel klinik duruma bakılarak 5-20 mg/gün arasında ayarlanabilir. **DOZ ASIMI ve TEDAVİSİ:** Belirti ve Semptomlar: Doz aşımının en sık semptomu tasiki, ajitasyon/saldirganlık, konuşma bozukluğu, çeşitli ekstrapiramidal semptomlar ve sedasyondan komaya kadar değişen azalmış bilinç seviyesidir. Akut doz aşımı durumunda hastanın birden fazla ilaç alması olma olasılığı değerlendirilmeli ve öncelikli gerektğinde entübasyon da dahil olmak üzere havayollarının oksijenasyonu ve ventilasyonu garanti altına alınmalıdır. **SAKLAMA KOSULLARI:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız. **TİCARİ TAKİDİM SEKİLİ ve FİYATI:** OLLAFAX 10 mg FİLM TABLET, 28 film tablettik blister ambalajlarda, 67,21 TL (Nisan 2009) **RUHSAT TARİHİ ve NUMARASI:** 03.04.2008-215/27 **RUHSAT SAHİBİ ADI ve ADRESİ:** DR. F. FRİK İLAÇ SANAYİ ve TİCARET A.Ş. Aydınevler Mah. Sanayi Cad. No: 42 34854 Küçükçekirtili-İSTANBUL. Tel: (0216) 388 32 75, Faks: (0216) 417 10 06. **ÜRETİM YERİ İSİM ve ADRESİ:** YENİ İLAÇ ve HAMMADELERİ SAN. ve TİC. A.Ş. Esenyurt-İSTANBUL. **PROSPEKTÜS ÖNAY TARİHİ:** 03.04.2008. Reçete ile satılır. Ayrıntılı bilgi için firmamıza başvurunuz.



Merhaba Sevgili Okurlar;

Sonbahar sararan yaprakları, renkli manzaraları, artık serinlemeye başlayan havası ve yağmurlarıyla geldi. Sarı ve turuncuya dönen yeşiller ile süslenmiş doğa manzaraları fotoğraf karelerine unutulmaz güzellikler sunarken, etkisini yitiren güneş sonbaharın hüzünlü havasına neden oluyor. Okulların açılması, günlerin kısalması ve havanın soğuması bizleri yaz rehabetinden uzaklaştırıp, deniz kenarlarının güzel küçük şehirlerini boşaltırken, büyük şehirler de kalabalık ve tempolu kimliklerine yeniden kavuşuyor.

Bizler değişen bir diğer mevsimde yeni bir "Dirim"le yanınızda olmaktan mutluyuz. Bu sayımızda da bilimsel makaleler sizlerin katkı ve ilgisiyle hazırlanıp sunuldu. Araştırma, derleme ve olgu sunumlarının yanı sıra, geçen sayı başlamış olan yazı dizisinin üçüncü bölümü de bu sayıdaki yerini aldı. Dergimizde yayınlanmak üzere bilimsel makalelerini gönderen siz değerli hekimlerimizin yoğun ilgi ve katkısına çok teşekkür ederiz. Türkiye Klinikleri Yayınevinin bu konudaki destek ve yardımlarıyla Dirim dergisi her geçen sayıda daha da güçlenip güzelleşmekte. Bu bölümün hazırlanmasında emeği geçen herkese çok teşekkür ediyoruz.

Bu yıl dergimizin "Kültür Sanat" köşelerini hazırlayan Dr.Serra Menekay bizler için yine birbirinden güzel yazılar sunuyor. Dergimizin bu sayısında "Tarih" bölümümüzde Kız Kulesi'ne gidiyoruz hep birlikte. İstanbul'un hafızalarda yer etmiş bir fotoğraf karesi olan Kız Kulesi güzel görünümü, söylenceleri, tarihteki ve tıp tarihindeki yeriyle bizlerle buluşuyor. Ege'nin doğal kalmış cenneti Karaburun "Gezi" köşemizin konusu. Doğal güzellikleri ve sahip olduğu eşsiz özellikler ile Karaburun doğa meraklıları tarafından keşfedilmeyi bekleyen gizli bir bahçe gibi. Karaburun'u pek çok yönüyle anlatan bu yazıyı birbirinden güzel fotoğraflarıyla süsleyen Vedat Öncel'e teşekkürlerimizi sunuyoruz. Kitap tanıtımı köşemizde bu sayıyı Hıfzı Topuz'un yeni kitabı olan "Abdölmecit"e ayırdık. Tarihi roman meraklılarının ilgisini çekeceğini düşünüyoruz. Kültür ve sanatın önemli başlıklarından biri olan "El sanatları" köşemizin konusu ise cam işçiliği.

İlgiyle okuyacağınız umuduyla dergimizin bu sayısını sizlere ulaştırırken hepinize ve tüm Türkiye'ye sağlık dolu mutlu günler diliyoruz.

Dr. F. Frik ilaç

Inferose

IV Demir sukroz

Demir eksikliği anemisinde

Hayata güçle bağlanmak için...



KISA ÜRÜN BİLGİSİ

BEŞERİ TIBBİ ÜRÜNÜN ADI: INFEROSE® 100 mg/5 ml I.V. İnfüzyonluk Konsantré Çözelti İçeren Ampul. **KALİTATİF ve KANTİTATİF BİLEŞİM:** Etkin madde: Her bir 5 ml ampul 100 mg (20 mg/ml) demir (II)'e eşdeğer 2700 mg Demir-Hidroksal-Sukroz kompleksi içerir. **FARMASÖTİK FORM:** İnfüzyonluk Konsantré Çözelti İçeren Ampul. **INFEROSE®** Ampul, koyu kahverengi, berrak olmayan bir sulu çözeltidir. Enjeksiyon çözeltisi veya infüzyon için konsantré çözelti 5 ml'lik sterl ampul içindedir. **KLİNİK ÖZELLİKLER:** **Terapötik Endikasyonlar:** INFEROSE® belirlen durumlarda görülen demir eksikliği anemisinde endikedir. Oral demir preparatlarına karşı kanıtlanmış intolerans durumlarında, demir depolarına hızla demir sağlanmasının klinik gerekliliğinde, oral demir preparatlarının etkisi ya da tolere edilemez olduğu aktif inflamatuvar barsak hastalıklarında, oral demir tedavisi uyum göstermeyen hastalarda. **Pozoloji ve Uygulama Şekli:** **Pozoloji:** Demir sukroz enjeksiyonunun toplam dozu, tek doz halinde 100 mg demir (I) INFEROSE® Ampulı haftada 3 defa iyigünceye şekilde uygulanır. Bununla birlikte, ağır klinik kısıtlar demirin sücutu demir depolarına daha hızlı uygulanmasını gerektiriyorsa, dozaj planlaması haftada en fazla üç kez olmak üzere 200 mg demirde uygulanabilir. **Uygulama Şekli ve İzleme:** Demir sukroz enjeksiyonunun toplam dozu, tek doz halinde haftada 3 defa iyigünceye şekilde uygulanır. Tedavi demir ihtiyacı karşılama kadar devam etmelidir. Demir yüklenmesi süreci olan hastalarda demir tedavisi kesilmelidir. **Uygulama Şekli:** INFEROSE® enjeksiyonu sadece intravenöz olarak uygulanmalıdır. Bu uygulamaya yaygın intravenöz enjeksiyonla veya intravenöz salın infüzyonuyla yapılabilir. **Kontrendikasyonlar:** Parenteral demir preparatlarına karşı ya da şiddetli yardımcı maddelerden herhangi birine karşı duyarlılığı olduğu bilinen kişilerde, demir eksikliğine bağlı olmayan anemilerde kontrendikedir. **Özel Kullanım Uyarıları ve Önerileri:** Parenteral olarak uygulanır; preparatlar, potansiyel olarak ödürücü etkilere sahip olabilir ya da anafilaktik reaksiyonlara sebep olabilir. Bu nedenle, kardiyopulmoner reasitasyon donanımının hazırda bulunması gerekmektedir. **Diğer Tıbbi Ürünlerle Etkileşimleri:** Diğer parenteral demir preparatları olduğu gibi, INFEROSE® I.V. Ampul, oral demir preparatlarıyla birlikte kullanıldığında oral demir absorpsiyonunu azaltabilir. **Gebelik ve Laktasyonda Kullanımı:** **Gebelik Kategorisi:** B. **Yan Etkiler:** INFEROSE® için klinik çalışmalarda en çok rapor edilen istenmeyen etkiler: tat duyusunda geçici değişiklik, hipotansiyon, ateş ve titreme, bulantı ve enjeksiyon yeri reaksiyonları (Hastaların %0.5-1.3'ünde) olmuştur. **Doz Ayrım ve Tedavisi:** **Semptomlar:** INFEROSE® ile doz aşımı hızla demir yüklenmesi sonucu hemodemozda neden olabilir. Doz aşımı durumunda destekleyici ölçümler ve diğer gerekli tıbbi demir bağlayıcı, şok ajanı kullanılır. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** **Farmakodinamik Özellikler:** Demir sukrozun i.v. uygulaması takibi, demir (II) hidroksal kompleks ile demir bağlayıcı bir protein olan transferrin arasında yarıgırmal bir yer değiştirme olmaktadır. Demir tedavisi verilen terapötik yanıt hastanın demir depolarının durumuna ve demir kullanımı yeteneğine bağlıdır. **Farmakokinetik Özellikler:** Demir sukroz enjeksiyon çözeltisi, çok güçlü alkali özellikte, koyu kahverengi, berrak olmayan bir sulu çözeltidir. Çözelti alkali olmasa da, intravenöz olarak uygulanmaz. **Raf Ömrü:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında, orijinal ambalajında 24 aydır. **Ambalajın Niteliği ve İçeriği:** INFEROSE® I.V. Ampul 20 mg/ml, 5 ml'lik renksiz, tıbbi peşal cam ampulde ambalajlanır. INFEROSE® I.V. Ampul 20 mg/ml, 5 ml x 5 ampul içeren karton kutuda sunulmaktadır. **ATYAT:** 83.14.971, (Eylül 2008). **RUHSAT SAHİBİ:** Dr. F. Frik İlaç San. ve Tic. A.Ş., Aydınlar Mah. Saray Cad. No: 42 34864 Kızılkaya-İstanbul. Telefon: 0212 386 32 75. Faks: 0212 417 10 05. **DETAYLI BİLGİ İÇİN LÖYFEN FİRMAMIZA BAŞVURUNUZ.**



www.frik.com.tr

DİRİM DERGİSİ YAZIM KURALLARI

Dergide yayımlanmak üzere gönderilen yazılarda aşağıdaki kurallar aranır:

1- Başlık sayfasında makale başlığı, İngilizce başlık, kısa başlık, yazar adları, çalıştığı kurumlara ait birimler, yazışma işini üstlenen yazarın açık adresi, telefon numaraları (sabit ve cep), elektronik posta adresi belirtilmelidir:

a) Yazının başlığı kısa olmalı ve büyük harfle yazılmalıdır.

b) Sayfa başlarına konan kısa başlık 40 karakteri geçmemelidir.

c) Akademik unvan kullanılmadan meslek unvanı belirtilebilir.

d) Makale birden fazla yazar tarafından yazılmış ise, aynı üitede çalışan yazarların soyadları sonuna aynı miktarda yıldız konur.

e) Çalışma bilimsel bir kuruluş ve/veya fon ile desteklenmişse dipnot olarak belirtilmelidir.

f) Makale, kongre/sempozyumda sunulmuşsa mutlaka sunum türü ile birlikte belirtilmelidir.

2-Yazılardaki terimler mümkün olduğunca Türkçe ve Latince olmalı, dilimize yerleşmiş kelimelere yer verilmeli ve Türk Dil Kurumu'nun güncel sözlüğü kullanılmalıdır. Öz Türkçe'ye özen gösterilmeli ve Türkçe kaynak kullanımına önem verilmelidir.

3- Metin içinde geçen Latince mikroorganizma isimleri ilk kullanıldığında tam ve açık yazılmalı, daha sonraki kullanımda kısaltılarak verilmelidir. Mikroorganizmaların orijinal Latince isimleri italik yazılmalıdır: *Pseudomonas aeruginosa*, *P. aeruginosa* gibi. Yazıda sadece cins adı geçen cümlelerde stafilokok, streptokok gibi dilimize yerleşmiş cins adları Türkçe olarak yazılabilir. Antibiyotik isimleri dil bütünlüğü açısından okunduğu gibi yazılmalıdır. Antibiyotik isimleri uluslararası standartlara uygun olarak kısaltılmalıdır.

4- Yazılar bir zorunluluk olmadıkça "miş'li geçmiş" zaman edilgen kip ile yazılmalıdır.

5- A4 kağıtların yalnız bir yüzü kullanılmalı, kenarlardan 3'er cm boşluk bırakılmalıdır. 12 punto Times New Roman yazı karakteri kullanılmalı, 2 satır aralığı (double space) bulunmalıdır.

6- Metinlerin tamamı 3,5" diskete veya CD'ye kopyalanmış olarak ve basılmış üç nüsha ile bir

zarf içinde gönderilmelidir. İliştirilen bir üst yazıda metnin tüm yazarlarca okunduğu ve onaylandığı, yazıların yayına kabul edilmesi halinde telif hakkının dergiye devredileceği belirtilmelidir.

7- Yayımlanmış gereçleri yeniden basmak veya deney konusu olan insanların fotoğraflarını kullanmak için alınan izinler, insanlar üzerinde ilaç kullanarak yapılan klinik araştırmalarda ilgili "Kurum Etik Kurul Onayı" ve gönüllülerden yazılı bilgilendirme ile olur alındığına dair belgeler birlikte gönderilmelidir.

8- Makale yazımında dikkat edilecek hususlar şunlardır:

a) Araştırma yazıları; Türkçe Özet, İngilizce Özet, Giriş, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Tartışma ve Kaynaklar bölümlerinden oluşmalıdır. Bu bölümler, sola yaslanacak şekilde büyük harflerle kalın yazılmalıdır. İngilizce makalelerde Türkçe Başlık ve Özet bulunmalıdır.

Türkçe Özet: Amaç, Yöntem, Bulgular ve Tartışma alt başlıklarından oluşmalıdır (yapılandırılmış özet) ve en az 100, en fazla 250 sözcük içermelidir.

İngilizce Özet (Summary): Başlığı İngilizce olmalıdır. Türkçe Özet bölümünde belirtilenleri birebir karşılayacak şekilde yapılandırılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Türkçe ve İngilizce Özetlerin altında verilmelidir. Anahtar kelime sayısı 3-8 arasında olmalı ve Index Medicus Medical Subject Headings'de (MeSH) yer alan sözcükler kullanılmalıdır.

Giriş: Araştırmanın amacı, benzer çalışmalarla ilgili literatür bilgisi kısaca sunulmalı ve iki sayfayı aşmamalıdır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın gerçekleştirildiği kuruluş ve tarih belirtilmeli, araştırmada kullanılan araç, gereç ve yöntem açıkça sunulmalıdır.

Bulgular: Sadece elde edilen bulgular açık bir şekilde belirtilmelidir.

Tartışma: Bu bölümde, araştırmanın sonunda elde edilen bulgular, diğer araştırmacıların bulgularıyla karşılaştırılmalıdır. Araştırmacı, kendi yorumlarını bu bölümde aktarmalıdır.

Teşekkür Bölümü: Gerekli görüyorsa Kaynaklar bölümünden hemen önce belirtilmelidir.

Kaynaklar: Metnin içinde geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Numaralar, parantez içinde cümle sonlarında verilmelidir. Kaynakların yazılımı mutlaka aşağıdaki örneklere uygun olmalıdır:

Kaynak bir dergi ise: Yazar(lar)ın Soyadı Adının baş harf(ler)i (altı veya daha az yazar varsa hepsi yazılmalıdır; yazar sayısı yedi veya daha çoksa yalnız ilk üçünü yazıp et al. "ve arkadaşları" eklenmelidir) Makalenin başlığı, Derginin Index Medicus'a uygun kısaltılmış ismi, Yıl; Cilt (Sayı): İlk ve son sayfa numarası.

Standart Dergi makalesi için örnek: Demirci M., Ünlü M., Şahin Ü. A Case of Hydatid Lung Cyst Diagnosed by Kinyoun Staining of Bronco-Alveolar Fluid. Türkiye Parazitoloji Dergisi, 2001; 25 (3): 234-5.

Yazarı verilmemiş makale için örnek: Anonymous. Coffee drinking and cancer of the pancreas (Editorial). Br. Med J 1981; 283: 628.

Dergi eki için örnek: Frumin AM, Nussbaum J, Esposito M. Functional asplenia: demonstration of splenic activity by bone marrow scan (Summary). Blood 1979; 54(Suppl 1): 26a.

Kaynak bir kitap ise: Yazar(lar)ın Soyadı Adının baş harf(ler)i. Kitabın Adı. Kaçınıcı basım olduğu. Basım yeri: Yayınevi, Basım yılı.

Örnek: Eisen HN. Immunology: an Introduction to Molecular and Cellular Principles of the Immune Response. 5th ed. New York: Harper and Row, 1974: 406.

Kaynak kitabın bir bölümü ise: Bölüm yazar(lar) ın Soyadı Adının başharf(ler)i. Bölüm başlığı. In: Editör(ler)in Soyadı Adının başharf(ler)i ed/ eds. Kitabın Adı. Kaçınıcı baskı olduğu.

Basım yeri: Yayınevi

Basım yılı: Bölümün ilk ve son sayfa numarası.

Örnek: Weinstein L. Swarts MN. Pathogenic properties of invading microorganisms. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, eds. Pathologic Physiology: Mechanism of Disease. Philadelphia. WB Saunders, 1974: 457-72.

Kaynak bir web adresi ise: Web adresi, bilgiye ulaşılan tarih belirtilmelidir.

Şekil ve Tablolar: Her tablo (şekil, grafik, fotoğraf) ayrı bir sayfaya basılmalı, alt ve üst çizgiler ve gerektiğinde ara sütun çizgileri içermelidir. Tablolar, "Tablo 1." şeklinde numaralandırılmalı ve tablo başlığı tablo üst çizgisinin üstüne yazılmalıdır. Açıklayıcı bilgiye başlıkta değil dipnotta yer verilmeli, uygun simgeler (*, +, ++, vb.) kullanılmalıdır. Fotoğraflar "jpeg" formatında olmalıdır. Baskı kalitesinin artırılması için gerekli olduğu durumlarda fotoğrafların orijinal halleri talep edilebilir. Maksimum 127x173 mm ebadında, kaliteli, parlak kağıda basılmış olan fotoğrafların arkasına makale başlığı ve şekil numarası yazılıp ayrı bir zarf içinde yazıya eklenmelidir.

b) Derleme türü yazılarda yazar sayısı ikiden fazla olmamalı ve yazar daha önce bu konuda çalışma ve yayın yapmış olmalıdır. Derlemelerde İngilizce özet, İngilizce ve Türkçe anahtar sözcükler bulunmalıdır.

c) Olgu sunumlarında Türkçe ve İngilizce başlık ve özet, anahtar sözcükler yer almalı, giriş, olgu ve tartışma bölümleri bulunmalıdır. Olgu sunumlarında metin yedi sayfayı, kaynak sayısı yirmiyi aşmamalıdır.

d) Daha önce yayımlanmış yazılara eleştiri getirmek, katkıda bulunmak ya da bilim haberi niteliği taşıyacak bilgilerin iletilmesi amacıyla yazılan yazılar, Yayın Kurulu'nun inceleme ve değerlendirmesinin ardından "Editöre Mektup" bölümünde yayımlanır. Bu yazıların bir sayfayı aşmaması ve en fazla beş kaynakla desteklenmesi gerekmektedir.

9- Bu kurallara uygun olmayan metinler kabul edilmez.

10- Yazarlar teslim ettikleri yazının bir kopyasını saklamalıdır.

11- Yazılar aşağıdaki adrese gönderilmeli veya elden teslim edilmelidir.

Dr. F. Frik İlaç San. ve Tic. A.Ş.

Aydınevler Mah. Sanayi Cad. No: 42 34854 Küçükyalı / İSTANBUL

Tel: 0216 388 32 75

E-mail: frik@frik.com.tr

Hayata ara vermeyin!

"Zamanı mıydı baş dönmesinin?
NEREDEYSE yoldan çıkıyordum.
Uçağı KAÇIRMAYI göze alıp
mecburen sağa çektim..."

VERTISERC®

Betahistin dihidroklorür

Meniere hastalığına bağlı vertigo,
tinnitus ve işitme kaybının
tedavi ve profilaksisinde



Ref: Prospektüs Bilgisi

FORMÜLÜ: Her bir tablet, Etkin madde : 8 ve 16 mg betahistin dihidroklorür içermektedir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Betahistin bir histamin analogudur. Kulak labirentinin kan akımını düzenler, endolenfatik basıncı düşürür. **Farmakokinetik Özellikler:** Betahistin plazmada iki metabolite dönüşür. Bu metabolitler en yüksek plazma yoğunluklarına 3-5 saatte ulaşır. **ENDİKASYONLARI:** Meniere sendromunda görülen işitme kaybı, baş dönmesi ve kulak çınlamasında endikedir. **KONTRENDİKASYONLARI:** VERTISERC, betahistin dihidroklorüre veya içerisindeki diğer bileşenlere karşı alerjisi olanlarda ve feokromositoma hastalığı olanlarda kontrendikedir. **UYARILAR/ÖNLEMLER:** Bronş astması olan ve kardiyovasküler hastalığı olan kişilerin tedavisinde ihtiyatlı olunmalıdır. Anti-histaminiklerle birlikte kullanılmamalıdır. **Gebelik ve laktasyon:** Gebelik kategorisi C. **YAN ETKİLER/ADVERS ETKİLER:** Hafif sindirim sistemi rahatsızlıkları (dispepsi, bulantı), başağrısı ve deri kızamıklığı bildirilmiştir. **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BASVURUNUZ.** **İLAC ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER:** Beta-2 adrenerek reseptör agonistlerinin bronkodilatör etkileri betahistin ile azalabilir. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:** Genel başlangıç dozu; tercihen yemekle alınan günde üç kez 16 mg'dır. İdame tedavi günlük 24-48 mg arasında değişir. **Doz aşımı ve tedavisi:** Yüksek dozlar dâhil baş ağrısı, bulantı, kusma, kasıntı, dispepsi, hipotansiyon ve ataksi durumları görülebilir. **SAKLAMA KOSULLARI:** 25 °C'nin altındaki oda sıcaklığında, ıslık ve nemden koruyarak saklanmalıdır. **Ref ömrü:** 24 ay. **TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ İÇERİĞİ:** VERTISERC 16 mg Tablet, VERTISERC 8 mg Tablet, 30 tablet içeren PVC/PVDC/aluminyum blister ambalajda. **RUHSAT SAHİBİ:** Dr. F. Frik İlaç San. ve Tic.A.Ş. Aydınevler Mah. Sanayi Cad. 42 34854 Küçükyalı-İstanbul. **RUHSAT TARİHİ VE NUMARASI:** 8 mg Tablet; 30.10.2008 - 217 / 11. 16 mg Tablet; 31.10.2008 - 217 / 10. **ÜRETİM YERİ:** Yeni İlaç ve Hammaddeleri San. Ve Tic. A.Ş. 34510 Esenyurt / İstanbul. **RECETE İLE SATILIR. FİYATI VE ONAY TARİHİ:** 8 mg tablet 7,50 TL (Kasım 2008 itibarı ile KDV dahil P.S.F.), 16 mg tablet 14,71 TL (Ocak 2009 itibarı ile KDV dahil P.S.F.) **Prospektüs Onay Tarihi:** 31.10.2008. "Daha detaylı bilgi için firmamıza başvurunuz".

Rivaxel®

Rivastigmin

**Paylaşılan anılar
hiç kaybolmasın...**



RIVAXEL® KAPSÜL FORMÜLÜ: Bir kapsül 1.5mg-3mg-4.5 mg-6mg

rivastigmin (hidrojen tartarat şeklinde) içerir. FARMAKOLOJİK

ÖZELLİKLERİ: Farmakodinamik Özellikler: Karbamat tipi bir beyin-

selektif asetilkolinesteraz inhibitörü olan rivastigminin, fonksiyonel

bakımdan sağlam kolinerjik nöronlardan serbest kalan asetilkolinin

parçalanmasını yavaşlatarak, kolinerjik sinyal iletimini kolaylaştırdığı

düşünülmektedir. Ayrıca kolinesteraz inhibisyonunun, amiloidojen

b-amiloid-precürsör protein (APP) fragmentlerinin ve dolayısıyla

da Alzheimer hastalığının başlıca patolojik özelliklerinden biri olan

amiloid plakların oluşumunu yavaşlatıldığını gösteren bazı kanıtlar

vardır. Farmakokinetik Özellikler: Emilim: Rivastigminin hızla ve tamamen

emilir. Maksimal plazma konsantrasyonlarına yaklaşık 1 saat içerisinde

ulaşılır. ENDİKASYONLAR: Alzheimer veya Parkinson hastalığına eşlik eden

hafif-orta derecedeki demansın semptomatik tedavisinde endikedir.

KONTRENDİKASYONLAR: RIVAXEL diğer karbamat türevlerine veya formülasyonun

diğer bileşenlerine karşı bilinen aşırı duyarlılığı olan hastalarda kontrendikedir. **UYARILAR /**

ÖNEMLER: Bulantı, kusma ve anoreksi gibi gastrointestinal sorunlar özellikle tedaviye başlandığında

ve/veya doz yükseltildiğinde görülebilir. Bu advers etkilere kadın hastalarda ve tiyasyon fazında daha

çok rastlanmaktadır. Alzheimer hastaları kilo kaybedebilir. Rivastigminin dahil kolinesteraz inhibitörlerine bu

hastalarda kilo kaybı eşlik etmiştir. Hastanın kilo, tedavi sırasında takip edilmelidir. Gebelik ve emziren annelerde kullanımı: Gebelik kategorisi: B RIVAXEL'in gebe kadınlardaki ilaç emniyeti saptanmış değildir ve gebe kadınlarda

emzirme tavsiye edilmez. Araç ve makine kullanma yeteneği üzerindeki etkileri: Alzheimer hastaları araç kullanma performansını yavaş yavaş bozabilir veya makine kullanma yeteneğini olumsuz yönde etkileyebilir. Buna ilaveten

rivastigmin daha çok tedaviye başlandığında veya doz yükseltildiğinde görülmek üzere göz karması ve somnolansya noden olabilir. RIVAXEL ile tedavi edilen hastalarda herhangi bir hareket fonksiyonu bozukluğu görülmemiştir.

Ancak Alzheimer hastalarının araç veya kamaşmak makinelere devam etme konusundaki yetenekleri, kendilerinin tedavi eden doktor tarafından rutin olarak değerlendirilmelidir. **YAN ETKİLER / ADVERS ETKİLER:** Genel

bozukluklar: Yorgunluk, güçsüzlük, grip benzeri belirtiler, kilo kaybı. Gastrointestinal sistem bozuklukları: Bulantı, kusma, diyare, karın ağrısı, iştah kaybı, hazımsızlık, kabızlık, mide ve duodenum ülseri, gastrointestinal kanama,

pankreatit BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ VE DİĞER ETKİLEŞİMLER: Rivastigmin, başlıca esterazlar tarafından hidroliz yoluyla metabolize edilir. Sitokrom

P450 izoenzimleri tarafından minimal bir metabolizma söz konusu olduğundan rivastigminin, bu enzimlerin metabolize ettiği diğer ilaçlarla herhangi bir farmakokinetik etkileşim göstermesi beklenmez. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:**

RIVAXEL doktor tarafından başka şekilde tavsiye edilmediği takdirde: sabah ve akşamları yemek ile birlikte olmak üzere günde 2 defa alınmalıdır. Önerilen başlangıç doz, günde 2 defa 1.5mg'dır. Bu doz, en az 2 hafta devam

eden bir tedaviden sonra, iyi tolere edilirse doğu günde 2 defa 3mg yükseltilebilir. Dozun daha sonra günde 2 defa 4.5 ve 6 mg yükseltilmesi, her bir dozla minimum 2 haftalık tedavi sonrasında ve hastanın o dozu iyi tolere etmesinden

sonra düşünülmelidir. İdame dozu: Günde 2 defa 1.5-8mg; maksimal terapötik yarar sağlanabilmesi için hastaların, tolere ettikleri en yüksek dozu idame dozu olarak kullanmaları gerekir. Önerilen maksimal günlük doz: Günde 2

defa 6mg. **DOZ AŞIMI:** Semptomlar: Kazanılan hemen hemen bütün doz aşımı vakalarına hiçbir klinik belirti ya da semptom eşlik etmemiş ve hastalar, RIVAXEL kullanmaya devam etmiştir. Çok yüksek doz aşımı durumunda

atropin kullanılabilir. Bunun için başlangıçta önerilen atropin sülfat dozu, intravenöz olarak 0.03 mg/kg'dır. **SAKLAMA KOŞULLARI:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. Çocukların göremeyeceği, erişemeyeceği yerlerde

ve ambalajında saklayınız. **TİCARİ TAKİM ŞEKLİ VE FİYATI:** RIVAXEL 1.5mg Kapsül, 28 kapsüllük blister ambalajlarda 66.86 TL (Temmuz 2009), RIVAXEL 3mg Kapsül, 28 kapsüllük blister ambalajlarda 66.86 TL (Temmuz 2009),

RIVAXEL 4.5mg Kapsül, 28 kapsüllük blister ambalajlarda 66.86 TL (Temmuz 2009), RIVAXEL 6mg Kapsül, 28 kapsüllük blister ambalajlarda 66.86 TL (Temmuz 2009). **RUHSAT NUMARASI RUHSAT SAHİBİNİN ADI VE ADRESİ**

DR.F.FRIK İLAÇ SANAYİ VE TİCARET A.Ş. ÜRETİCİ YENİ İLAÇ VE HAMMADDELERİ SAN. VE TİC. A.Ş. Reçete ile satılır. Detaylı bilgi için firmamıza başvurunuz.



İÇİNDEKİLER

Araştırma

- Popülasyon Büyüme Hızı ve Popülasyon Büyüklüğünün
Doğrusal Olmayan Regresyon Modeli ile Tahmini 69-74
GÜROL ZİRHİOĞLU

Derleme

- Narkolepsi ve Oreksinler 75-83
MAKBULE GEZMEN KARADAĞ, MERAL AKSOY

Olgu Sunumu

- El Yerleşimli Lipomatöz Tümörlerde Eksizyon Öncesinde Manyetik Rezonans
Görüntülemesi Gerekli midir? 84-89
BURÇİN KEÇECİ, ANIL MURAT ÖZTÜRK, ELCİL KAYA,
OĞUZ ÖZDEMİR, ERHAN COŞKUNOL
- Seronegatif Spondiloartropatili Bir Olguda Biyolojik Ajan Tedavisi 90-92
Sırasında Psöriazis Gelişimi
MUNİSE GÜMÜŞEL, MUSTAFA ÖZDEMİR, İBRAHİM BAYSAL, İNCİ MEVLİTOĞLU
- Distal Falanks Yerleşimli Epidermal Kist 93-95
HALUK ÖZCANLI, ÇAĞNUR ÖZCANLI, AHMET TURAN AYDIN, ELİF İNANÇ GÜRER

Yazı Dizisi

- Genç Müsabaka Sporcularında Ani Ölüm - III 96-110
DERYA ŞENTÜRK

Tıp Dünyasından

- Tıp Dünyasından i-iii
Kongreler v-vii
Kaybettiklerimiz... viii

Kültür - Sanat

- Tarih / Kız Kulesi, İstanbul I-IV
Kitap / Abdülmecit V
Gezi / Karaburun VI-XI
El Sanatları/ Geleneksel Sanatlarımız "Cam İşçiliği" XIV-XV
Geçmiş Zaman Yaprakları XVI