

İLAÇTA DÖRDÜ ACI BEŞ SEÇENEK

Prof.Dr. Recep Akdur
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi

Son yıllarda yurttaşın derde deva diye ulaşabildiği ilacın, beş seçeneğinden dördü acı. Salt acı olsa iyi. Her şeyden önce kullananların yaşamını tehdit ediyor. Üstelik de yalnızca kullananların değil tüm halkın sağlığını tehdit ediyor.

Tatlı İlaç

Önce azınlıkta kalan ve tatlı olan seçenektan başlamak gerekir ise, bu seçenek ile olağan muayene ve tetkik süreçleri sonunda hekimin yazdığı reçete ile eczaneden alınan ilaç anlatılmak istenmektedir. Ancak bu seçeneğin bile tatlı olabilmesi için birçok ön koşula sahip olması gerekir. Hemen akla gelenler şöyle sıralanabilir: Her şeyden önce hekimin, ilaç firmalarının saldırgan reklamından kendini koruyacak denli iyi ilaçbilim (farmakoloji) ve hastalık bilim (klinik) eğitimi almış olması gerekir. İyi bir muayene ve hasta hekim iletişimi ortamı yanında, gereksinime yanıt verebilecek yeterlilikte bir laboratuvar/tetkik olanağı ve gerektiğinde konsültasyon imkanı bulunmalıdır. Hem hasta hem de hekim için diğer bir hekime/uzmana/kuruma sevkte herhangi bir sınırlılık bulunmamalı akla bile gelmemelidir. Sürecin sonunda ulaşılabilen reçetede ki ilaçları hasta raflarındaki ilaçların sahte olmadığından emin bir eczacının elinden en azından onun denetiminde alabilmelidir. İlaçların nasıl kullanılacağı açık ve anlaşılır bir biçimde bizzat eczacı tarafından anlatılmalıdır.

Sahte İlaç

Günümüzde kişilere hangi kanalla veya hangi nedenle ulaşır ise ulaşsın acı ilaç seçeneklerinden en kötüsü en can yakıcı olanı sahte ilaçlardır. Çünkü sahte ilaç kullanımı, kişide var olan hastalığı tedavi etmemesi bir yana, bizzat kendisi ölüme kadar giden sonuçlara yol açıyor. Sahte ilaçların tadı, rengi ve kokusunun gerçek ilaca benzemesi için birçok zararlı hatta zehirli madde katılıyor. Bundan ötürü de her yıl sahte ilaca bağlı binlerce alerji, anafilaksi, sakatlık ve ölüm bildiriliyor.

Ne yazık ki son yıllarda tüm dünyadan sahte ilaç satışlarında çok büyük artışlar bildiriliyor. Dünya Sağlık Örgütü, "dünyaya arz edilen ilaçların yüzde 6'sının sahte olduğu" uyarısını yapıyor. Bu oran az gelişmiş ülkelerde yaklaşık %25.Yani her dört kutu ilaçtan biri sahte. Uluslararası Politika Ağı (UPA) ise, Afrika ve Güney Doğu Asya'da tüketilen ilaçların %30'u ile %60'ının özelliklerinin uluslararası standartlara uymadığını yani bir tür sahte ilaç olduğunu bildiriyor. Sahte ilacın yıllık cirosunun 60 milyar Euro olduğu tahmin ediliyor. Avrupa'da bile yıllık 10,5 milyar Euro'dan fazla bir sahte ilaç satışı olduğu sanılıyor. Özetle sahte ilaç tüm dünyada kişi ve halk sağlığı için çok ciddi bir tehdit haline geldi. Satış özellikle internet aracılığı ile veya sokak tezgahlarından yapılıyor. Bilmeden ya da bilerek satışa katılan eczanelerin olduğu da söyleniyor.

Elbette ki sahte ilaç konusunda yurttaşın ya da hastanın da sorumluluğu var. Herkesten çok kişilerin/hastaların özenli olması gerekir. Çünkü söz konusu olan kendi hayatı. Ancak yurttaşın gözü sahte baskı kontrol detektörü ağzı da ilaç kontrol laboratuvarı değildir. Dış görünüşü ile bire bir gerçeklerine benzeyen nitelikli suç örgütlerince yapılan sahte ilaç kutusu

ve hapin/ilacın farkına varamaz. Esas sorumluluk devletin denetleme organlarıdır. Sahtekarları yakalayarak Türk Ceza Kanunu'nun 187. Maddesine göre hapis ve adli para cezasına çarptırılmalarını sağlamak caydırıcı olmaktadır.

Bitkisel İlaç

Bana göre acı ilaç seçeneğinin en kötüsü sahte ilaç iken ikinci sırada geleni şifa amacıyla kullanılan bitkiler ve ürünleridir. Çünkü bunlar, her şeyden önce hastaların/ yurttaşların bilimsel korunma ve tedavilerini aksatmakta hatta onları bilimsel korunma ve tedaviden alıkoymaktadır. Doz ayarlı olmadıkları için az doz durumunda yararlı olmaması, yüksek doz halinde zehirlemeleri, içerdikleri diğer maddeler nedeni ile kişiye zarar vermeleri, anafilaksi ve alerjiye neden olmaları ise cabası.

Tüm yollarla ve özgürce reklamı yapılan bu bitkilere/ürünlere, herhangi bir sınırlama olmaksızın öyle bir reklamı yapılıyor öyle bir önem atfediliyor ki; hasta ya da yurttaş bilimsel korumasını veya tedavisini bir yana bırakıyor reklamı yapılan bitkileri deniyor. Ancak şifa bulamadığını anladıktan/gördükten sonra hekime/hastaneye başvuruyor. Bundan ötürü bitkinin kısmi bir faydası olsun/olmasın veya zararı olsun/olmasın bilimsel müdahaleye kaybettirdiği süre nedeniyle, hastalığın ilerlemesine ya da komplikasyon oluşmasına neden oluyor. Hasta hekime başvurduğunda çoğunlukla hastalığın geri dönüşü ve tedavisi olanaksız hale geliyor.

Kanserli bir hastada özellikle de belli gruplarda erken tanı ve uygun/bilimsel tedavi büyük oranda şifa ile sonuçlanıyor. Üstelik bu erken tanı ile anlatılmak istenen süre, öyle sanıldığı gibi yıllar değil. Sayılı ay ve hatta bazen de sayılı günle sınırlıdır. Üç beş ay bitkisel tedavi denemesi yapan hastalar büyük çoğunlukla bu şansını kaçırıyor. Aynı şekilde kalp damar hastalıklarında da erken tanı ve bilimsel tedavi hayat kurtarıcıdır. Günlerce ve bazen de aylarca bitkilerden medet uman hastalar bu şansını kaybettikten sonra hekime/hastaneye başvuruyor. Sonuçta bitkisel ilaç denemesinin kaybettirdiği zaman hastaya çok pahalıya mal oluyor hatta hayatını kaybetmesine neden oluyor.

Oysa ki bitkilerin, herhangi bir korumada/ tedavide yararlı/yararsız olduğunu bilimsel olarak kanıtlamak/söylemek hem çok kolay hem de çok zordur. Örneğin; "(Nerium Oleander) Zakkum Çayının damardan (İV) zerkinin şu şu kanserlerde kısmi iyileşme ve şunlarda da tam şifa ile sonuçlandığını" söylüyorsanız/düşünüyorsanız bunun bilimsel olarak doğrulanması veya reddi çok kolaydır.

Çok kabaca, hastalar açısından alınması gereken önlemlerin alınmasına dayalı ve gerekli izinler (etik kurul onayı ve Bakanlık izni vb) alındıktan sonra, sözü/iddia edilen kanserlilerden kişisel ve hastalık özellikleri birbirine benzer kırk, elli, yüz hasta alınır ve bunlar ikiye ayrılır. Bunlardan bir gruba Zakkum Çayı diğer gruba da plasebo enjekte edilir. Daha da iyisi aynı sayıdaki bilimsel tedavi alan diğer bir grup da araştırmaya dahil edilir. Sonuçta iyileşme ya da şifa anlamında Zakkum Çayı lehine istatistikî anlamlılıkta bir bulgu elde edilir ise; saklı gizli değil, para gücüne dayalı reklamlarla hiç değil, davul ile zurna ile ve açıkça, göğsünü de gere gere "Zakkum Çayının şu kansere iyi geldiği" ilan edilir. İşin bu aşaması sanıldığı kadar uzun bir zaman da değildir, bir aydır, üç aydır hadi bilemedin altı aydır. Yani altı ay sonra "tartışmaya" da "umut sömürsüne" de son nokta konur. Daha sonra ilaç yapım/ keşif sürecinin diğer aşamaları da gerçekleştirilerek insanlığa hizmet etmenin hazzı yanında tatlı para kazanmanın sefası da sürülür.

Oysa Türkiye’de bu böyle yapılmıyor, ilk defa duyurulduğu 1973 yılından beri yani tam 41 yıldır her türlü olanak (para/nüfuz/cehalet) kullanılarak Zakkum Çayı pazarlanıyor. Benzer şekilde birçok bitki ya da ürününün reklamı ile hastaların umudu sömürülüyor da sömürülüyor. Bu umut sömürüsü sonunda yaşamını kaybeden hastalar mezarından kalkıp da “ey halkım bunların yalanlarına kanmayın” diyemiyor. Bu sahtekarların yalanını yüzüne vuramıyor. Buna karşılık tanısı ve bitki ile tedavisi bilimsel olarak kanıtlanmamış ondan da öte doğru olup olmadığı bile belli/kesin olmayan birçok gariban ortalıkta şahit diye dolaştırılıyor. Reklam aracı olarak kullanılıyor.

Bitki ya da ürünlerinin hastalıkların tedavisindeki rolünü olumlamak ya da reddetmek ne kadar kolay ise, hastalıklardan korumadaki rolünü olumlamak veya reddetmek ise o kadar zordur. Özellikle kanser gibi, dejeneratif hastalıklar gibi uzun bir etkileşim geçmişine/sürecine dayalı hastalıklarda herhangi bir bitkinin/ürününün koruyucu etkiye sahip olduğunu söylemek olanaksızlık derecesinde zordur. Örneğin “elmanın ya da bilmem ne bitkisinin kolon kanserlerinden koruduğunu” söyleyebilmek için; gerekli izinleri aldıktan sonra, kişisel özellikleri (yaş, cinsiyet, beslenme, ekonomik düzey, yaşadığı ortam ve benzerleri) birbirine benzeyen binlerce sağlam insan seçeceksiniz. Bunları ikiye ayırdıktan sonra; bir gruba faydalı olduğunu söylediğiniz/önerdiğiniz miktarda (yıllık/ aylık kilo elma-günlük gram bitki ya da ürünü) elma yedireceksiniz. Diğer gruba ise hiç elma yedirmeyeceksiniz. Bu durum en az 20 -30 yıl sürecek ve bu süre boyunca bu iki grubu yakından izleyeceksiniz (muayene ve tetkiklerini yapacaksınız). Süre sonunda her iki grupta çıkan kolon kanserlileri değerlendirmeye alacaksınız. Eğer sonuçlarınız elmanın /bitkinin lehine ve istatistiki anlamlık düzeyinde ise elmanın/bitkinin kolon kanserinden koruduğunu söyleyebilirsiniz. Sonra sıra elmadaki/bitkideki yüzlerce maddeden hangisinin bu etkiyi yaptığını araştırmaya geçilir. Böyle bir araştırma serisi bırakın insan ömrünü, kurumların bile ömrüne sığmaz. Sahtekarlar da hep böyle konuları seçerler. İleri sürdükleri iddiaları ne onlar bilimsel olarak kanıtlayabilirler. Ne de başkaları aksini ispatlayabilirler.

Elbette ki ilaçların birçoğunun kaynağı bitkilerdir. Bu gerçekten hareketle hastalık korunması ya da tedavisinde bitki kullanımını savunmak akılcı ve doğru değildir. Çünkü ilaçlar, yıllarca süren çalışmalar sonunda bitkilerde var olan onlarca madde arasından yalnızca o hastalıktan koruyan ya da tedavisine olumlu etki eden maddeyi seçerek alınmış, çoğunlukla da yapay ortamda kimyasal olarak yeniden üretilmiş; kullanımını her anlamda (doz-yarılma ömrü vb) kontrol altında olan maddelerdir. Oysa bitki ya da ürünleri böyle midir? Şayet varsa bir tane etkili madde yanında yüzlerce ve hastalıkla ilgili olmayan, çoğunlukla da zararlı maddeyi de içermektedir. Bu tür bitkileri kullandığı için karaciğeri iflas etmiş, kalp damarı tıkanmış on binlerce hasta hastanelerde yaşamını kaybetmekte ya da sakat kalmaktadır. İşte akıllı/ yurttaştan yana devlet eden odur ki; sahtekarların televizyon televizyon dolaştırdığı şarlatanlarının karşısına bu hastaları ya da yakınlarını da televizyonlara çıkararak “ey halkım bu sahtekarların yalanlarına kanmayın” “bakın ben şu bitkiyi kullandım karaciğeri kaybettim” “bakın ben şu bitkiyi kullandım kalp damarım tıkanı” “bakın benim yakınım şu bitki nedeniyle yaşamını kaybetti” dedirtendir.

Reçetesiz İlaç

Ne yazık ki bugün dünyada ilaçları acılaştıran, yaşam kurtarması gerekirken can alan acı ilaç haline getiren diğer bir olay da reçetesiz satılan ilaçlardır. Her nerede satılır ise satılsın, her kim tarafından satılır ise satılsın, hangi gerekçe ile satılır ise satılsın reçetesiz ilaç acı ilaçtır. Deva değil yalnızca bir “titan saadet zincirinin” son halkasıdır.

Bu acı ilaç yalnızca gelişmekte olan ya da eğitimsiz olan toplumlari değil tüm dünya insanlığını tehdit ediyor. Bir araştırmada, her beş Avrupa Birliği vatandaşından biri (toplam 77 milyon kişiye karşılık gelmektedir) sağlığını tehlikeye atmak pahasına reçete ile alınması gereken ilaçları reçetesiz olarak aldığını kabul etmiştir.

Metalaşmış İlaç

Serbest piyasa ekonomisinde her türden mal ve hizmet üretenler ilaç üreticilerine hayrandır. Hayranlığın da ötesinde onlara karşı derin bir kıskançlık duyarlar. Nasıl kıskanmasınlar ki; dünyada cirosu en yüksek sektörler sıralamasında ilaç, bir trilyon dolara yakın cirosu ile enerji ve silah sektöründen sonra üçüncü sırada geliyor.

Buna karşılık ilaç üreticileri de diğer üreticilere özellikle de çiklet üreticilerine özenirler. Nasıl özenmesinler ki; serbest piyasa ekonomisinde çiklet üreticilerine göre önemli dezavantajlara sahipler. Her şeyden önce çiklet üreticilerinin potansiyel müşterisi 6-7 milyar olan tüm dünya nüfusudur. Müşterisi ile doğrudan muhatap olur. Tüketicisini ikna etmesi yeterlidir. Alışveriş karşılıklı ve serbest bir rıza ilişkisi ile sonlanır.

Oysaki ilaç öyle mi? İlacın müşterisi yerine göre binlerle/milyonlarla ifade edilen hekimlerin hasta dediği ve o ilacı yazmayı düşündüğü kişilerdir. Yani talep yaratma gücü ve kalem hekimin elindedir. Bundan ötürü de bu ilişkide hekimler çok özel bir yere sahiptir. Diğer ürünlerde müşteri sayısını yani talebi doğrudan üretici-tüketici ilişkileri belirlerken, ilaçta talebi belirleyen özellikle hekim sonra da eczacıdır. Üreticinin ürettiği ilaç, tüketiciye aracılar (hekim ve eczacı) eliyle ve ayrıca da tüketicinin onayı ile ulaşır. Dağıtımda üç basamaklı bir aracılık/yetki söz konusudur.

İlaç üreticileri müşteri sayısını milyonlardan milyarlara yükseltmenin ticari terminoloji ile serbestçe talep oluşturmalarının önündeki en büyük engelin hekim ve eczacı olduğunu düşünürler. Onlar için hekim ve eczacı müşterisi ile kendi arasında bir hendek oluşturan/tüketimi kısıtlayan/ belirleyen kişilerdir. Bu nedenle de onları devre dışı bırakmak için her türlü yola başvururlar.

Hekimi devre dışı bırakmanın en kolay ve pratik yolu reçetesiz ilaç satışlarıdır. Eczacıları devre dışı bırakmanın yolu ise tezgah üstü (OTC) ilaç kavramı çerçevesinde, ilaçların büyük çoğunluğunun marketlerde ve çiklet ile yan yana satılmasıdır. İşte bu noktadan itibaren ilaç tekellerinin nihai hedefi ilaç dağıtımında hekim ve eczacıyı dağıtım dışı bırakmaktır. Bunu oluşturuncaya dek hekim ve eczacının bilgi ve algısını yönlendirerek (en geniş hatta sınırsız endikasyonlar yaratarak), her türlü agresif pazarlama yöntemleri ile sahte salgınlar ve korkular yaratarak sürekli ciro ve karı yükselmektir. Özet bir anlatımla ilaçları çiklet gibi sıradan metalar haline dönüştürmektir.

İlaç tekelleri isterler ki yurttaşlarımız tıpkı çiklet gibi ilaçların da adını ve sanını reklamlardan öğrensin. Marketlerin ilaç reyonları yanında; büfe, benzin istasyonu, otobüs terminali ve bakkal gibi yerlerde de satılsın. Buna güzel de bir slogan da uydururlar; "insanların/hastaların ilaca kolay ulaşımı". Bunun getireceği antibiyotik direnci, ilaçların kötüye kullanımı gibi halk sağlığı zararları tekellerin umurunda mı? İlaçlara kolay ulaşımın bilinçsiz ve kötüye kullanımla paralel gittiğini bilmiyorlar mı? Biliniyor, biliyorlar. Ancak Dünyada cirosu en yüksek daha da yüksek sektör olabilmenin tek yolu bunları görmemezlikten gelmekten geçiyor.

İlaçların alenen metalaşmasına karşın başta hekimler ve eczacılar olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının ve de halk/hastalar gözlerini açmaz ise, yalnızca paraları/ umutları sömürülmeyecek canlarından da olacaklar.

Yararlanılan Kaynaklar

1. Akdur R.: İlaç Tekelleri Çiklet Satıcılarını Neden Kıskanır? odatv.com, 09.01.2011
2. Erşan M.: Nebati Sahtekarlık <http://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/19214628.asp> (erişim 23.01.2015)
3. Güner E.: <http://www.euractiv.com.tr/gida-ve-saglik/link-dossier/sahte-ilalar-artan-salk-tehdidi-000115> (erişim 23.01.2015)
4. Tolunay C.: Sahtekarlık İptilası: Ar Damarı Olmayanlar Ve Hitlerin İlaç Firmasındaki Faşist Torunları, <http://www.klinikfarmakoloji.com/index.php?q=node/1280> (erişim 23.01.2015)