

ISSN 0378 - 8628

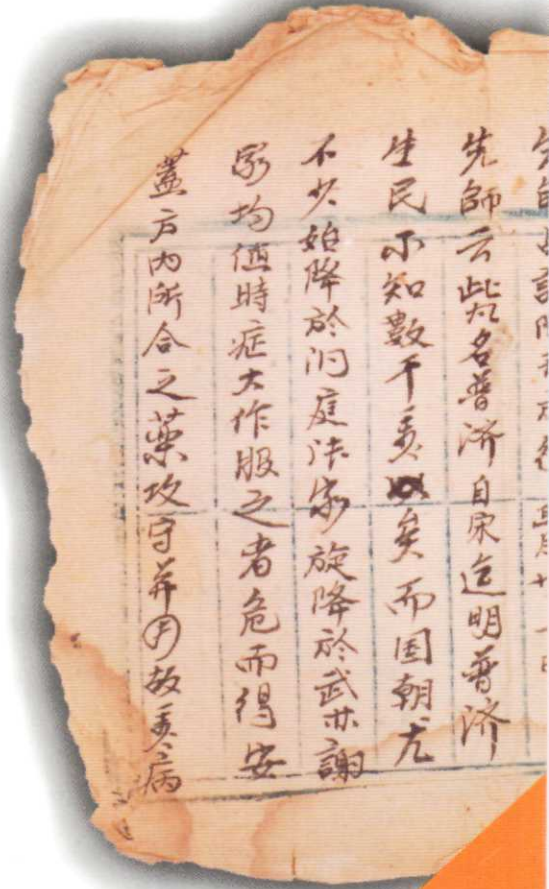
Nisan-Mayıs-Haziran 2008

# Dirim

Yıl: 83

Üç ayda bir yayımlanır

Antik çağda kullanılan prospektüs



Tıp Gazetesi

# Mictonorm®

Propiverin Hidroklorür



idrar kaçırma  
tedavisinde yeni bir **norm**



**Formülü:** Her draje, Etken madde: 15 mg propiverin hidroklorür içerir. **Farmakodinamik Özellikler:** Kalsiyumun içeri alımının inhibisyonu ve muskülerotropik spazmolizise neden olan mesane düz kas hücreleri arası kalsiyumun düzenlenmesi ve antikolinerjik etkiye bağlı olarak pelvik sinirin efferent bağlantısının inhibisyonudur. **Endikasyonlar:** Gerek idiyopatik detrusör aşın aktivitesine bağlı, gerekse omurilik yaralanmalarına bağlı nörojenik detrusör aşın aktivitesi, örneğin transvers lezyon parapleji olan hastalarda ani idrar sıkışması ve sık idrara çıkma gibi, idrar tutamama problemlerinin tedavisinde endikedir. **Kontraindikasyonlar:** İlaç, aktif maddeye ya da herhangi bir yardımcı maddeye aşın hassasiyet gösteren hastalarda, bağırsak obstrüksiyonu, üriner retansiyonun beklendiği önemli dereceli mesane taşma obstrüksiyonu, miyasteni gravis, intestinal atoni, ciddi ülseratif kolit, toksik megakolon, kontrol edilememiş kapalı açılı glokom, orta dereceli ya da şiddetli karaciğer yetmezliği, taşıjartimi Uyanlar/Önlemler: Otonomik nöropati şikâyeti olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır; Aşağıdaki hastalıkların semptomları, ilaç alımını takiben şiddetlenebilir: ciddi konstijf kalp yetmezliği, prostatik hipertrofi, reflü özofajit ile hiatus hernisi, kardiyak aritmi, taşıjardı. Diğer antikolinerjikler gibi, propiverin, midriyazis'e neden olur. Bundan dolayı, anterior odanın ön açılması ile yatknik kazanmış bireylerde akut kapalı açılı glokoma neden olma riski artabilir. Organik mesane hastalıklarına bağlı olduğu kadar, böbrek hastalıkları ve konstijf kalp yetmezliğine bağlı poliaküri ve noktüriye tedaviden önce hüküm verilmelidir. Gebelik ve Laktasyon Döneminde Kullanımı: 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 kullanması gibi zihinsel uyanklık gerektiren aktiviteleri yapma kabiliyetini ya da bu ilacı kullanırken tehlikeli olabilecek iş yapma kabiliyetini azaltabilir. Yan Etkiler/Advers Etkiler: Ağız kuruluğu, anormal akomodasyon, kabızlık, yorgunluk, akomodasyon, bulantı/kusma, baş dönmesi, titreme, idrar retansiyonu, kızama, uyuşukluğa 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 sonlandırılmasında maksimum 1-4 gün sonra yok olur. İlaç Etkileşimleri ve Diğer Etkileşimler: Trisiklik antidepresanlar, antikolinerjikler, amantadin, nöroleptikler ve beta-adrenoseptör agonistler ile birlikte kullanıma bağlı olarak etkileri artar. Kolinerjik ilaçlarla birlikte kullanıma bağlı olarak etkileri azalır. İzoniazid ile tedavi edilen hastalarda kan basıncını düşürür. Metoklopramid gibi prokinetiklerin etkisi azalabilir. Sitokrom P450 3A4 (CYP 3A4) tarafından metabolize edilen dozla edilen 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:** Aşın dozun tedavisi, yetişkinlerde 1.0 ila 2.0 mg yavaş intravenöz enjeksiyon (eğer gerekirse toplam 5 mg'a kadar tekrar edilebilir) dozu ile atropin aşın doz alınımını tedavisinde olduğu gibi, kusmanın ya da gastrik lavajın başlatılmasını takiben semptomatik ve destekleyici tedaviyi içerir. **Saklama Koşulları:** 25°C'nin altında oda sıcaklığında saklayınız. Çocukların görmeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız. **Ticari Takdim Şekli, Ambalaj Muhtevası ve Fiyat:** 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. **Aydnlevler 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.



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:2/6  
Seyhan - ADANA

**Tel:** +90 322 234 65 25

**Faks:** +90 322 232 37 13

**Ankara Bölge:** Oğuzlar Mah. Birinci Cad. 37. Sok. Eroğlu Apt. No:  
5/8 Balgat - ANKARA

**Tel:** +90 312 284 66 54

**Faks:** +90 312 284 65 91

**Antalya Bölge:** Toros mah. Atatürk Bulvarı Aygün Apt.

No:90/9 K: 3 ANTALYA

**Tel:** +90 242 229 48 36

**Faks:** +90 242 229 48 37

**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 DIYARBAKIR

**Tel:** +90 412 252 11 65

**Faks:** +90 412 252 11 64

**Erzurum Bölge:** Bilali Habes Mah. Arıket Yapı Koop. 9. Blok

No:61, 25090 Dadaşkent - ERZURUM

**Tel:** +90 442 327 55 75

**Faks:** +90 442 327 55 76

**İstanbul Bölge:** Ali Rıza Cürcan 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 İşikkent - 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: 1/5 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 Bölge:** 2 No'lu Beşirli Mah. Devlet Sahilyolu Cad.

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

**Tel:** +90 462 223 03 46

**Faks:** +90 462 223 03 47

**Yurtdışı**

**Azerbaycan:** Teymur Aliyev Küçesi 65 1069 BAKU - AZERBAJYCAN

**Tel:** +99 412 561 40 32

**Faks:** +99 412 561 40 34

**Baskı Ön Hazırlık Grafik Tasarım ve Uygulama:**

RNA

**Grafik Tasarım**

RNA Multimedia

**Kültür Sanat**

Gonca Özkal

**İletişim**

Aşağı Öveçler M. 103. S. 10/10 Çankaya/ANKARA

**Tel:** 0312 482 82 66 (pbx)

**Faks:** 0312 482 76 29

**e-posta:** info@rnasaglik.com.tr

**Baskı**

Ali Rıza Baskan, Güzel Sanatlar Matbaası A. Ş. Yenibosna  
Değirmenbahçe Cd. No: 59 Bahçelievler/İSTANBUL

**Baskı Tarihi**

Temmuz 2008

**Kurucusu**

Dr. Feridun FRİK

**Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**

Erol FRİK

**Genel Koordinatör**

Dr. Burcu ATAMAN

**Yayın Koordinatörü**

Özge ALTAY

**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 HATEMİ

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. Ülkümen RODOPLU

Dr. Nevval Salih İsgören Devlet Hastanesi,

Aile Hekimliği Bölümü

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

# C B R L

Certainly

Brings

Re

Laxation

## Kesinlikle rahatlatır!

# cabral®

Feniramidol HCl

*Bel, boyun, sırt ve yumuşak doku hastalıklarından kaynaklanan miyaljilerde tek etken madde ile miyorelaksan ve analjezik etki*

#### \* Prospektüs Bilgisi

**Cabral®** drage / Formülü: 3 ml - 1 ampul. Etken madde: 800 mg Feniramidol HCl / drage; Etken madde: 400 mg Feniramidol HCl Farmakolojik Özellikleri: Cabral, beyin ve medulla spinaliste postsinaptik refleksleri bloke etmek suretiyle, ağrı-kasılma zincirini ykar. Bu suretle adale gerginlikleri giderir, adale ağrılarında kuvvetli analjezik etki yapar. Morosinaptik refleksleri etkilemez. Miyorelaksan ve analjezik olarak Cabral, çizgili adale ve hareket sisteminin diğer yapılarında akut ve kronik ağrıların tedavisinde etkilidir. Endokasınlar (bel ağrıları, lumbago, sırt ağrı, disk rahatsızlıkları ve medulla spinalis veya sırt omurilik, mesela so omuz ağrıları gibi diğer tedavileri destekleyici olarak kullanılır. Adalelerdeki gerginlikleri giderir, ağrıyı geçirir ve kramplı haldeki idaret edilemeyen kramplara sebep olur. Kontraktasyonları: Preparatın bilimsel olarak yararlı herhangi bir maddeyle kısa hassasiyetli olan kaslarla kullanılmamalıdır. Uyarılar / Önemli Bilgiler: Cabral drage, antikoagülanlarla birlikte alındığında kanama, oral antidiyabetiklerle birlikte alındığında diyabetik, antikonvülsanlarla birlikte alındığında epilepsi, kasılma, alerjik reaksiyonlar, hipertansiyon, hipertansiyon hastalıkları, hipertansiyon hastalıkları ortaya çıkarır Cabral'ın kasılması ve idarete gelmesini tavsiye eder. Hastalarda beyin medulla spinalis kullanılarak tedavi edilemeyen ağrıların giderilmesinde etkilidir. Cabral ampul, adale zerklerinde iyi tolere edilmez. Nadir olarak zerkten sonra baş dönmesi sıranabilir. Bu sebeple zerklerden sonra 1 saat idarete tavsiye edilir. Başka tedavilere gerek yoktur. Yan Etkiler / Advers Etkiler: Nadiren alerjik reaksiyonlar görülür. Bazı hassas hastalarda mideye dolgunluk veya bulantı, dilde yanma duygusu veya deri kızamığı yapabilir. Fazla cabul gıcırdatır, uyusukluk, kasıntı ve deri döküntüleri görülebilir. Eğer hipertansiyon veya deri döküntüleri olursa ilaç verilmesi durdurulur. BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İlaç Etkilemeleri ve Diğer Etkilemler: Cabral drage, kumarin derivatleri (antikoagülanlar) kullanıldığında, oral antidiyabetik ve diüretiklerle birlikte kullanıldığında, bu ilaçların etki berrin etkilerinden dolayı kullanılmamalıdır. Kullanım Şekli ve Dozu: Cabral drage: Günde 3 kez 1-2 drage, yemeklerden sonra çiğnenmeden yutulur. Cabral ampul: Günde 1 ampul günde 3-4 kez alınır. Doz Azaltım ve Tedavisi: Gerekli durumlarda, 2000 mg'a kadar iyi tolere edilmektedir. Anestezi (kaza bağlı herhangi bir semptom görürse) ile doktorun danışılmalıdır. İlaçın Tedavisi Şekli ve Ambalajı: 24 drage'lik blister ambalajlıdır. KDV Dahil P.F.F. 7,21 - YTL (Kasım 2007). Her biri kutulu, 3 ml'lik 3 ampul KDV Dahil P.F.F. 3,45 - YTL (Kasım 2007). Sıkıştırma Kuvveti: 250°C'ne alınarak oda sıcaklığında saklanır. İlaçları çocukların erişemeyeceği yerlerde ve ambalajında saklayınız. Doktorun tavsiyesine kullanınız. Ruhsat Sahibi: Dr. F. Frik İlaç Sanayi ve Tic. A.Ş. İSTANBUL. İmal Yeri: Cabral drage: Yeni İlaç ve Homöopatiler San. Tic. A.Ş. Eşenyurtu/İstanbul. Cabral ampul, Mefar İlaç San. A.Ş. Kartal-İSTANBUL. Ruhsat Tarihi ve No: Cabral drage: 11.11.1970 - 106/12. Cabral ampul: 11.11.1970 - 106/14. Recete ile satılır.



## ***Merhaba Sevgili Okurlar,***

Küresel ısınma seyir ve tonlarına müdahale etmesine rağmen mevsimler, devir daim etmeyi sürdürüyor.

İlkbahar, Yaz, Sonbahar, Kış...

Bu sıralama böyle öğretilirdi siyah önlük, beyaz yakalı düş günlerimizde.

Mevsimleri sıraladığımızda en gür sesle söylediğimiz hep yaz olurdu. Zira sabah erkenden uyanıp sıraya girmek zorunda kalmadığımız tek mevsimdi ve tüm öğrenim hayatımız boyunca da öyle olacaktı.

İşte o günleri, önlüksüz ve sırasız günleri yaşıyoruz bu sıralar. Yazı yaşıyoruz.

Başta üniformalar olmak üzere çok şey değişse de, sıralarda olanlar bizler değil çocuklarımız olsa da, rollerimiz farklılaşsa da yaşanan heyecanlar ve baş döndürücü değişime rağmen söylenen okul şarkıları, yıl sonu etkinlikleri, müsamereler hep aynı. Çünkü coğrafyamıza benzeyen güzel yüzleri ile çocuklarımız aynı masumiyeti kuşanmaktalar. Çünkü hala küçük Ayşeler var bu topraklarda ve masallarda hala daldan uç elma düşmekte...

“Biz bir aileyiz ve hep birbirimize benzeriz” tezinin tatlı savlari gibi hissetmeye başladığınız girizgâhtaki ifadelerimizi doğru yerden yakaladınız demektir anlatmak istediklerimizi. Zira bu tezin iflah olmaz savunucusu olarak benzeşen yönlerimizin en saman sarısı yerinden yakalayacağız sizi. Güzel yurdumuzun hangi köşesinde yaşanmış olursa olsun çocukluk dönemlerimizin yaz tatili hikâyelerinden. Daha doğrusu yaz tatillerimize özgü yaşam biçimimizden ve geleceğe umutla bakabilmek için yeterli nedenlerimiz olduğundan. Bu arada bu satırlarda hatırlayacağımız çocukluk anılarımızı bizimle kim paylaşıyorsa onlar bizim akranımız ve iklimdaşımız. Biz hala o yaşta ve o iklimdeyiz...

Bir dilim ekmeğe sürülen domates salçasının en leziz yemek olduğu, bahçelerden erik aşırduğumuz, dut döktüğümüz, toza toprağa aldırılmadan sokaklarda oynadığımız, bisikleti olandan bir tur kapabilmek için bilyelerimizi yutkularak feda ettiğimiz, kırmızı ve sarı saçlı mısır koçanlarının en sevdiğimiz bebekler olduğu günler yaşadık. Evet kesinlikle rüya değil gerçek günlerdi o yaşadıklarımız...

Telefon ve sokak lambalarının direklerinin ağaçtan olduğu, lambası hiç yanmasa da ağacının sağlam olduğu direklerin aralarına bağladığımız ipi bazen atlamak bazen hamak bazen salıncak niyetine kullandığımız, harman yerinde karpuz kırıp sadece göbeğini yediğimiz, bostan dağıttığımız, tam ezan vakti çıkan sivrisinekleri kovaladığımız, annelerimizin kapı önlerinde ellerinde çekirdek sohbetlerini dinlerken dudaklarımız kabarana kadar çekirdek çittiğimiz kavun tadında kaysı kokulu vakitler geçirdik.

O vakitler babaannelerimiz hayattaydı ve pencere önlerindeki fesleğen dokunuşlarından mis gibi kokan elleriyle başlarımızı okşarlardı. O eller ki yılların yorgunluğunu ve hüznünü derin vadilere benzeyen çatlak nasırlarla anlatırdı. Meralarda yuvarlanır, kuyulardan su çeker, ağaçlardan düşen yavru kuşları karınca ile beslemeye çalışır ve gökkuşağının altından geçersekt tuttuğumuz her dileğin gerçekleşeceğine inanırdık.

*Bugün de dileklerimizden gerçekleşeceğine inanabilmeliyiz. Bu inanca ihtiyacımız var* çünkü. En umutsuz karelerden yaşam fıskırabileceğine inanmalı, karanlığın en koyu anının aydınlığa en yakın noktası olduğunu bilmeliyiz.

Bundan bir süre önce bir dişi güvercinin boş bir saksıya iki yumurta bırakıp kuluçkaya yattığını gördük. Erkeği her gün yuvaya getirdiği yemlerle çocuk sahibi olmadaki ortak sorumluluğunu yerine getiriyordu. Gün geldi, yumurtalar çatladı ve her canlının yavrusuna bahşedilen sevimlilikte yavrular hayata merhaba dediler. *Bu satırların yazıldığı* günün sabahının erken saatlerinde yavrulardan birinin öldüğünü fark ettik. Ama diğer yavru hala yaşıyordu ve yaşamaya devam edecekti. En azından şu sıralar himayesine fazlasıyla muhtaç olduğu annesinin biricik ve anlamlı yaşam nedeni olmaya devam edecekti.

Hayatınızı coşkuyla sürdürmeniz için anlamlı olduğuna inandığınız gerekçelerinizi sıralamaya başlayın. Emin olun altın sarısı başaklar renginde anların hala yaşanabileceğini göreceksiniz. İnanın metropollerin kasvetli plazalarında dahi olsanız iyi çekerseniz burnunuz taze bir tandır ekmeğinin kokusunu mutlaka alacaktır.

Yaşadığımız bu güzel yaz günlerinin herkesin iyi, her yerin rengârenk olduğu, kimsenin incitmediği ve incinmediği, düne üzülmeyeceğimiz ve gelecekte korkmadığımız bir dünyayı müjdelemesi dileklerimizle hepimizi şeftali tadında saygıyla ve sevgiyle selamlarız.

**Dr. F. Frik İlaç**

# Teranar®

Terazosin

## akışına bırakın!



**Formül:** Her tablette 2 ve 5 mg terazozeine eşdeğer terazosin hidroklorürü içerir. **Farmakolojik Özellikler:** **Farmakodinamik Özellikler:** Terazosin bir post sinaptik alfa<sub>1</sub>-reseptör blokörüdür. **Farmakokinetik Özellikler:** Terazosin, oral alım sonrasında hızlı ve neredeyse tamami emilir. Oral biyoyararlanımı %78-96'dır. **Endikasyonlar:** Teranar®, benign prostat hiperplazisinin (BPH) semptomatik tedavisinde endikedir. Teranar® tedavisiyle, üriner akışta artış ve BPH semptomlarında iyileşme sağlanır. Teranar® ayrıca hipertansiyon tedavisinde de endikedir. Teranar®, tek başına ya da diüretikler ya da beta adrenerejik bloker ajanlar gibi diğer antihipertansif ajanlarla kombine olarak kullanılabilir. **Kontrendikasyonlar:** Teranar® terazosinin elken maddesine ya da diğer kinazolinlere (Örn: Prazosin, Dokazosin) ya da içerikteki yardımcı maddelerin birine aşırı hassasiyeti olduğu bilinen kişilerde kontrendikedir. **Uyarılar / Önlemler:** Teranar®, diğer alfa adrenerejik bloke edici ajanlar gibi, tedavinin ilk ya da ilk birkaç doz ile kan basıncında belirgin düşüşe, özellikle postural hipotansiyona ve senkopu neden olabilir. Eğer senkop ortaya çıkarsa, hasta yatış pozisyonuna getirilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. **Gebelikte ve Emzirme Döneminde Kullanımı:** Gebelikte ve emzirme döneminde kullanımı hakkında yeterli veri yoktur. **Araç ve Makine Kullanımı Üzerine Etkileri:** Kişisel olarak görülebilecek farklı yan etkiler nedeniyle reaksiyon zamanı etkilenebilir ve trafikte aktif katılım, makine kullanımı ya da iş sırasında tehlikeli durumlar ortaya çıkabilir. **Yan Etkiler / Advers Etkiler:** Tedavini başlangıcında, bir yüksek doza geçildiğinde ya da tedaviye kısa süre ara verildikten sonra yeniden başlandığında, başın kan basıncı düşüştüğü gözlemlenmiştir. Diğer alfa reseptör blokörleri gibi terazosin de sarımsak yağı ağrısı, **Beklenmeyen bir etki görüldüğünde doktorunuza başvurunuz.** **İlaç Etkileşimleri ve Diğer Etkileşimler:** Terazosinle birlikte ACE-inhibitörleri ya da diüretik tedavi alan hastalarda baş dönmesi ve diğer yan etkilerin diğer hastalara göre daha sık görüldüğü bildirilmiştir. **Kullanım Şekli ve Dozu:** Doktor tarafından başka bir şekilde önerilmediği takdirde, aşağıdaki doz önerileri geçerlidir. **Tedaviye** en düşük doza başlanmalıdır ve etkili doza kadar aşağıdaki doz şemasına göre doz yavaşça arttırılmalıdır. Özellikle hipertansiyon tedavisinde, doz ve doz aralığı hastanın kan basıncına göre ayarlanmalıdır. **Bir doz basamağındaki ilk Teranar® tablet gece yatmadan önce alınmalıdır. Aynı doz basamağındaki tüm diğer tabletler sabah ya da akşam alınabilir. Benign prostat hiperplazisi: BPH'de etkili doza ulaşmada doz artışı:** 1. basamak (1-7. gün), günlük terazosin dozu 1 mg'dir. Ürodinamik etkinin sağlanmasında bir sonraki yüksek doza çıkmadan önce doz basamağına kalınması gereken en az zaman 7 gündür. 2. basamak (8-21. gün), günlük terazosin dozu 2 mg'dir. Ürodinamik etkinin sağlanmasında bir sonraki yüksek doza çıkmadan önce doz basamağına kalınması gereken en az zaman 14 gündür. Her doz basamağına geçildiğinde geçici yan etkiler ortaya çıkabilir. Yan etkiler geçmezse, dozun yeniden azaltılması gerekebilir. **Terapötik etkinlik genellikle günde 2-5 mg alınması ile ortaya çıkar. İstenen etki elde edinceye kadar doz yavaş yavaş arttırılmalıdır. Dozun günde 10 mg'dan fazla çıkarılması semptomlarda daha fazla bir düzelmeye sağlamaz.** **Kelime miktarı dozajı için tedavini başlatıldıktan sonra en az iki hafta geçirmelidir.** **Hipertansiyon:** Başlangıç dozunu tüm hastalar için 1 mg'dir ve bu doz azaltılmalıdır. **Sonrakı doz, istenen kan basıncına göre yavaş yavaş arttırılabilir. Genelikle önerilen doz günde 1 defa 1-5 mg'dır. Kan basıncı, doz aralığı boyunca kontrolün sağlandığından emni oluması için izlenmelidir. Teranar® ve kan basıncını düşüren diğer ilaçlarla aynı zamanda kullanılacaksa, yukarıdaki doz önerileri ancak diğer ilaçların dozunun azaltılması ya da bu ilaçların kesilmesi halinde geçerli olacaktır. **Doz Aşımı ve Tedavisi:** Doz aşımı nedeniyle oluşan hipotansiyonda ilk planda kardiyovasküler sistem stabilize edilmelidir. **Saklama Koşulları:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. **Çocukların görmeyecekleri, erişemeyecekleri yerlerde ve ambalajında saklayınız. Ticari Takdim Şekli ve Ambalaj Muhtevası:** Teranar® 5 mg Tablet 30 tablet blister ambalajlarda, Teranar® 2 mg Tablet 30 tablet ambalajlarda (Kasım 2007) **Ruhsat Sahibi:** DR. F. FRİK İLAC SANAYİ ve TİCARET A.Ş. Aydınevler Mah. Sanayi Cad. 42 34854 Küçükçekirten-İSTANBUL **Ruhsat Tarihi ve Numarası:** Teranar® 2 mg Tablet 11.10.2007-123/10 Teranar® 5 mg Tablet 11.10.2007-123/9 **İmal Yeri:** APOGEPHA Arzneimittel GmbH Dresden, Almanya **Prospektüs Onay Tarihi:** 11.10.2007 Daha geniş bilgi için firmamıza başvurunuz. Reçete ile satılır.**



# pepzan®

Pepsin+Glutamik Asit HCl

Sindirim  
problemlerinde  
DOĞAL  
ÇÖZÜM



**Pepzan Film Tablet:** Etkin maddeler: 120 FIP ünitesi pepsin ve 225 mg Glutamik Asit Hidroklorür Yardımcı Maddeler: Titanyum dioksit (E171) **Endikasyonları:** Mide asiditesinde azalma veya mide asiditesinin koybolması, Kronik gastrit, mide operasyonlarından sonraki sindirim bozuklukları, mide problemlerine bağlı ishal. **Uyarılar / Önlemler:** ilacın bileşimindeki maddelerden herhangi birisine aşırı duyarlılığınız varsa ilacı kullanmayın. **Gebelikte Kullanım:** Gebelik kategorisi C dir. Hamilelerde ve emziren annelerde kullanılması gerektiğinde doktora danışılmalıdır. **İlaç Etkileşimleri:** Pepzan Film Tablet'in diğer ilaçlarla etkileşimi bilinmemektedir. **Kullanım Şekli ve Dozu:** Yemeklerle beraber 1 film tablet alınması önerilir. Gerekirse doz artırılabilir. Pepzan Film Tablet'in çiğnenmeden ve yemeklerle birlikte alınmasına özel dikkat gösteriniz. **Doz Aşımı ve Tedavisi:** Pepzan Film Tablet'ten almanız gerekenden fazlasını kullanmışsanız, bir doktor veya eczacı ile konuşunuz. Pepzan Film Tablet'in kullanılması gerekenden fazla alınması sonucunda içerdiği etkin maddelere bağlı yan etkilerinin ortaya çıkması ve şiddetlenmesi söz konusudur. Doz aşımı için destekleyici ve belirtilere yönelik tedavi uygulanır. **Saklama Koşulları :** Pepzan Film Tablet'i çocukların görebileceği veya ulaşabileceği yerlerden uzak tutunuz. 25 C 'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. Ambalajındaki son kullanma tarihinden sonra Pepzan Film Tablet'i kullanmayınız. **Ticari Takdim Şekli:** Pepzan film tabletin ambalajı, 20 adet film tablet içeren blisterler şeklindedir. %8 KDV dahil P.S.F. 4,65 YTL (Kasım 2007) **Ruhsat Sahibi:** Dr. F. Frik İlaç San. A.Ş. **Üretici Firma:** Nobelfarma ilaç San. ve Tic.A.Ş.

Detaylı bilgi için firmamıza başvurunuz. 0216 388 32 75  
[www.frik.com.tr](http://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 ünvan kullanılmadan meslek ünvanı belirtilebilir.

**d)** Makale birden fazla yazar tarafından yazılmış ise, aynı üniteye 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 Türkçeye 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 yazına 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 görülüyorsa Kaynaklar bölümünden hemen önce belirtilmelidir.

**Kaynaklar:** Metnin içinde geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Numaralar, parantez içinde cümle sonlarında verilmelidir. Kaynakların yazılımları mutlaka aşağıdaki örneklerle 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:** Anonymus. 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. 5<sup>th</sup> 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, Swartz 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 çizgileri 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

# İÇİNDEKİLER

## Araştırma

Spinal Ağrılı Kas Spazmlarında Oral Feniramidolün Etkinlik ve Emniyeti - Açık Çalışma H. KOYUNCU, M. G. ERDEN, S. EŞEN, A. KAPAROV	34-39
---	-------

## Derleme

Helmint Enfeksiyonlarına Güncel Yaklaşım C. GÜL, Y. NAZLIGÜL	40-48
Nazofarenks Kanselerinde Cerrahi Tedavi Yöntemleri C. ŞAHİN, Y. F. YILMAZ, M. ÖZCAN	50-55
Kanser Hastalarında Beslenme ve Hemşirelik Yaklaşımı G. ERTEM	56-63

## Olgu Sunumu

Takayasu Arteritli Olguda Koroner Arter Tutulumu Olmadan Dilate Kardiyomyopati M. KURT, B. YAVUZ	64-68
---	-------

## Tıp Dünyasından

Tıp Dünyasından	i-iv
Kongreler	vi-vii
Kaybettiklerimiz...	ix

## Kültür - Sanat

Gezi / Roma "ÖLÜMSÜZ ŞEHİR"	I-III
Müzik / Frederic Francois Chopin	IV-V
Bale / Çalığışu	VI-VII
Kitap / Yolda Üç Kişi	VIII
Röportaj / "OKU" Sergisi	X-XII
Söyleşi / Ahmet ALPMAN	XIII-XV
Sinema/Patch Adams	XVI-XVII
Biyografi / Cengiz AYTMAOV	XVIII-XXI
Sinehaber	XXIII
Geçmiş Zaman Yaprakları	XXIV