



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
ve Hastaneleri Yayın Organı

gazete

Ankara Tıp

Sayı 11 - Nisan / Mayıs / Haziran 2008

Ankara Tıp'a yeni okuma merkezi



Ankara Tıp Fakültesi, Morfoloji Binasında modern bir öğrenme merkezine kavuştu. Mart ayında kaybettiğimiz Fakültemiz öğretim üyesi Prof. Dr. Olcay Tiryaki'nin adına yaptırılan "Prof. Dr. Olcay Tiryaki Öğrenme Merkezi" Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal, Fakültemizden öğretim üyeleri ve personelin katılımıyla 26 Haziran 2008 tarihinde hizmete açıldı.

Devamı Sayfa 3' te

Ankara Tıp'ta Mezuniyet Töreni heyecanı

Ankara Tıp Fakültesi 2007-2008 dönem mezunları düzenlenen mezuniyet töreniyle diplomalarını aldılar. Fakültemiz Morfoloji Binası bahçesinde 27 Haziran 2008 tarihinde gerçekleştirilen mezuniyet törenine Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal, Fakültemiz ve Üniversitemizin çeşitli fakültelerinden öğretim üyeleri ile mezun olan öğrencilerin aileleri katıldı. Özveriyle 6 yıllık tıp eğitimini tamamlayan Ankara Tıplılar doktorluğa ilk adımlarını, hipokrat yemini ederek, attılar. Fakültemizden mezun olma başarısını gösteren 211 Ankara Tıplıdan 166'sının katıldığı ve diplomalarını almaya hak kazandığı mezuniyet töreninde konuşan Üniversitemiz Rektörü



Prof. Dr. Nusret Aras, "Üniversitemizde birçok fakülte 2008 mezunlarını veriyor Tıp Fakültesi mezuniyet töreni de siz genç hekimlerin sağlık ordusuna katılacak olması nedeni ile ayrı bir önem arz ediyor" dedi. Rektör Aras, "Genç hekimlere yönelik olarak "size şu an meslektaşım demek istiyorum ama siz daha yemin etmediniz Hipokrat yemininizden sonra gururla meslektaşım diyebileceğim.

Devamı Sayfa 3' te

Hemşirelik Haftası Ankara Tıp'ta çeşitli etkinliklerle kutlandı



Her yıl dünya hemşireleri tarafından kutlanan 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü, Ankara Tıp Fakültesinde de düzenlenen etkinliklerle kutlandı. Bu yıl Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi ve Cebeci Hastanesi Başhemşireliklerinin ev sahipliği yaptığı kutlamalara, Ankara ili içindeki tüm Sağlık Bakanlığı Hastaneleri, Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Hemşirelik bölümleri, Üniversite Hastaneleri

ve Özel hastaneler (yaklaşık 60 kurum ve kuruluş) katıldı. Bu kurumların işbirliği ile yürütülen etkinlik 900 kişinin katılımı ile gerçekleşti. Etkinliğin açılışında konuşan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi Başhemşiresi Semiha Canbay, 12 Mayıs Hemşirelik Haftasının önemini vurguladı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Başhemşiresi Uzm. Hemş. E. Emel Türkbey de bu etkinliğe destek veren tüm kurum ve kuruluşlara teşekkür ederek, Hemşirelik mesleğinin bir cumhuriyet çocuğu olduğunu ve mesleğin önemli bir ilerleme sağladığını vurguladı. Türkbey, daha sonra Hemşireliğe katkılarından dolayı Türk Hemşireler Derneği Başkanı Sayın Prof. Dr. Saadet Ülker'e plaketini sundu.

Devamı Sayfa 6'da

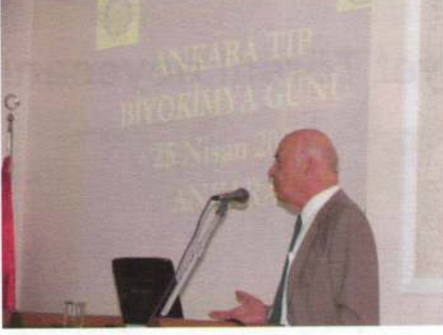
Ankara Tıp Sigara ile mücadeleye devam ediyor



Ankara Tıp Fakültesi bünyesinde kurulan, Fakültemiz personeli ve öğrencilerinin sigaraya başlamaması ve sigarayı bırakması için mücadele eden "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sigarayla Savaş Grubu" bu konuda faydalı etkinlikler yürütüyor. Fakültemiz bünyesindeki bir çok anabilim dalı ve birimden, öğretim üyesi, öğrenci, hemşire ve personelin üyesi olduğu Sigara Savaş Grubu, Tıp Fakültesi genelinde sigara ile mücadelede çok önemli çalışmalar gerçekleştiriyor.

Devamı Sayfa 6'da

Ankara Tıp Biyokimya Günü İlk Biyokimya Günü Fakültemizde yapıldı



Ankara Tıp Fakültesinde ilk kez gerçekleştiren "Ankara Tıp Biyokimya Günü"nde biyokimya alanında söz sahibi isimler bir araya geldi. Fakültemiz Biyokimya Anabilim Dalının organizasyonunda ve Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Kadirhan Sunguroğlu'nun çabaları ile düzenlenen Biyokimya Gününde, biyokimya alanında yapılanlar ve yapılması gerekenler, biyokimyanın önemi gibi konularda fikir alışverişi yapıldı. Biyokimya Günü nedeni ile bir konuşma yapan Fakültemiz Temel Tıp Bilimleri Bölümü Başkanı Prof. Dr. Canan Akbay, "Ankara Tıpta düzenlenen biyokimya gününde sizleri burada görmek, bilgi alışverişi içinde görmek bizi mutlu ediyor" diye konuştu. İlerleyen teknolojinin biyokimyayı çok üst düzeye taşıdığını belirten Prof. Dr. Akbay, "Türk bilim adamlarının da bu ilerleyişte ayrı bir yeri olduğunu, bu ilerleyiş takip ettiklerini görüyoruz. Umarımki biyokimya alanında çok daha yararlı çalışmalar yapılmaya devam edecektir" dedi. Biyokimyanın tarihsel süreci, biyokimyada gelinen son nokta, biyokimya alanında karşılaşılan sorunlar, yapılması gerekenler gibi bir çok konuda oturumların gerçekleştirildiği Biyokimya Günü 4 oturum halinde gerçekleştirildi. Başkanlıklarını Prof. Dr. İlker Durak ve Prof. Dr. İsmail Hakkı Gökhan'un yaptığı 1. Oturumda, Prof. Dr. Levent Karaca Biyokimyanın dünü, bugünü ve yarını isimli bir sunum yaptı. Biyokimya biliminin Türkiye'de (Anadolu'da) son derece genç olmasına rağmen, aslında çok eski

tarihlere dayandığını belirten Prof. Dr. Karaca, bu çalışmalarda Prof. Dr. Felix Haurowitz'in çok önemli işler yaptığını ve Türk tıbbını dünyaya tanıttığını vurguladı. Biyokimyanın zaman içerisinde otomasyona geçtiğine değinen Prof. Dr. Karaca, Türkiye'deki tıp fakültelerinin de buna paralel olarak otomasyonunu tamamlamaya başladığını söyledi. Türkiye'deki Biyokimya çalışmalarının üretime yönelik olarak yapılandırılmasının önemine değinen Prof. Dr. Karaca, yapılacak biyokimyasal çalışmaların, niteliği ne olursa olsun, Ülkemizin yönetim gücüne destek olacak nitelikte olması gerektiğini belirtti. Bu konuda Türkiye'nin patent politikasının da değiştirilmesi gerektiğine vurgu yapan Prof. Dr. Karaca, Ülkemizde yapılan biyokimyasal çalışmaların isimlendirilmesinde çok ciddi sıkıntılar bulunduğunu ve de düzeltilmesi gerektiğini söyledi. Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik

Biyokimya Bölümü öğretim üyesi Doç. Dr. Doğan Yücel, "Klinik Kararda Laboratuvarın Rolü, Referans Değişim Değeri" isimli sunumunda, biyokimyada laboratuvarın rolünün teknik gelişmeler nedeniyle gittikçe arttığını belirtti. Şu an itibarıyla elektronik ortamdaki laboratuvar bilgilerine biyokimya alanında günde 200 bin kez başvuru yapıldığını vurgulayan Doç. Dr. Yücel, bunun da biyokimyanın önemini gözler önüne serdiğini dile getirdi.



Fakültemiz Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı Hipospadyas Konusunda Sunduğu Çalışma ile 19. Avrupa Çocuk Üroloji Kongresi'nde İkincilik Ödülü Aldı

Fakültemiz Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, Patoloji Anabilim Dalı ile birlikte gerçekleştirdiği çalışma ile 19. Avrupa Çocuk Ürolojisi Kongresi'nden (ESPU) ödül ile döndü. Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı'ndan Doç. Dr. Tarkan Soygür ve Uz. Dr. Berk Burgu'nun katıldığı kongrede, erkek çocuklarda çok sık görülen bir anomali olan ve halk dilinde "doğmalık sünnetli" olarak ta adlandırılan hipospadyasın düzeltici cerrahisi ile ilgili olan çalışma Dr. Berk Burgu tarafından sunuldu. Ödül alan çalışmada, son yıllarda giderek yaygın kullanım alanı bulan, dudak ve yanak mukozasından alınan

greftler ile yapılan hipospadyas operasyonlarında, kullanılan greftlerin başarısının artması için operasyon öncesi üretral plağa uygulanan topikal androjenlerin etkisi araştırıldı. Preoperatif androjen uygulaması ile üretral plakta anjiogenezin ve proliferasyonun ve dolayısı ile greft tutunma başarısının arttığı immünohistokimyasal boyamalar ile net bir şekilde gösterildi. Bu çalışma sonucunda, özellikle zor hipospadyas olgularında kullanılan dudak-yanak mukozası greftlerinin daha yüksek başarı şansı ile daha sık uygulanabilmesi için destekleyici bulgulara ulaşılmış oldu.

Ankara Tıp akreditasyonunu tamamlıyor Fakültemizde Kalite Sempozyumu düzenlendi



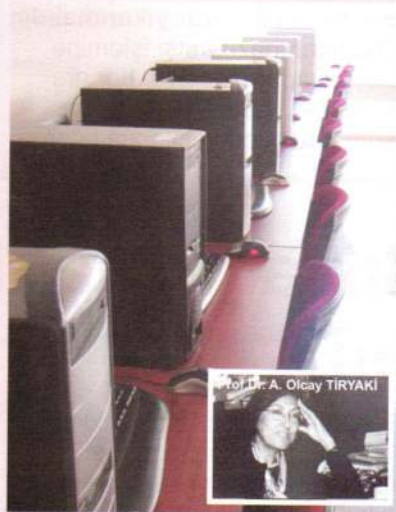
Ankara Tıp Fakültesi, akreditasyonunu hızla tamamlıyor. IQ Kalite ve Danışmanlık firması ile çalışan Ankara Tıp Fakültesi, uluslararası anlamdaki JCI-Hasta Odaklı Standartlarını, Firmadan aldığı danışmanlık hizmetleriyle uygulamaya devam ediyor.

Ankara Tıp Fakültesi Kalite Koordinatörlüğü ve Hasta Yakınları Eğitimi Komitesi tarafından Tıp Fakültesi Hastaneleri Kalite Sempozyumu altında "Hasta ve Yakınlarının Eğitim-Öğretim Alanındaki Sorunları ve Çözümleri" isimli bir konferans düzenlendi. Konferansa Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal, Fakültemiz Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Erol Özdiler, Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Başhekim Doç. Dr. Ağahan Ünlü, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekim Yardımcısı Prof. Dr. İlhan Aydın'ın yanı sıra hastalar, hasta yakınları, hemşire ve personeller katıldı. Konferansın açılışında konuşan Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, akreditasyonda hastanelerimizde kalite güvencesi çalışmalarını yapabilecek, bunu uygulayabilecek personelin yeterliliğinin de önemli olduğunu vurgulayarak "Her ne kadar kalite sertifikası alınsa da personelle hayata geçirilecek uygulamalardır bunlar. Ama üniversite hastanelerin personel gelirleri devlet hastanelerine göre çok azdır. Bu noktada aşırı sıkıntı yaşıyoruz, üniversite hastanelerinde çalışan personel sayısı her geçen gün azalıyor" dedi. Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal konuşmasında, günümüzde her alanda olduğu gibi eğitim ve sağlık alanında da kalite yönetimi çalışmalarının

yürütüldüğünü belirterek "Biz de Ankara Tıp Fakültesi olarak hastanelerimizde çalışmalar yürütmekteyiz. Bu bağlamda bu günkü konferansın çok önemli olduğunu düşünüyor ve düzenleyenlere çok teşekkür ediyorum" dedi. Fakültemizin akreditasyon konusunda danışmanlık aldığı IQ Kalite ve Danışmanlık Firması Genel Müdürü Mücella Tokatlıoğlu, "Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Durumu" isimli bir sunum gerçekleştirdi. Hastaneler için kalite dendiğinde, önce hizmet ettiğimiz kesimi sorgulamamız gerektiğini, bunun da hizmet edilen hasta ve hasta yakınlarının olduğunu belirtti. Hastalara hizmet sunumunda, doğru tanı ve tedavi, bilgilendirme, hasta haklarına saygı, güler yüz ve temiz ortamın çok önemli olduğunu belirten Tokatlıoğlu, hastaların haklarına da değinerek; hizmete ulaşım ve faydalanma, sağlık kuruluşunu, personeli seçme hakkı, rıza ve izin hakkı, bir işlemi reddetme veya durdurma hakkı, güvenlik,

inançlara saygı, ziyaret gibi unsurların çok önemli olduğunu vurguladı. Tüm kurum personelinin hasta hakları konusunda verilen eğitimlere katılması gerektiğini söyleyen Tokatlıoğlu, hastanın tedavisi ve tedavi olacağı kurum hakkında bilgilendirilmesi ve hastanın onayının alınmasının "bilgilendirilmiş onam" olarak adlandırıldığını, bunun da akreditasyonun bir ayağı olduğunu belirtti. Sempozyumda "Hasta Eğitiminin Genel İlkeleri" isimli bir sunum gerçekleştiren Prof. Dr. Tanju Aktuğ, hastaların öğrendiği bilgilerin değerlendirilmesinde karşılıklı iletişimin rolünün oldukça önemli olduğunu söyledi. Sağlık eğitiminin çok önemli bir konu olduğuna değinen Prof. Dr. Aktuğ, hasta eğitiminde bilgi, beceri, ve tutum kazandırmanın önemine vurgu yaptı. Prof. Dr. Aktuğ, koruyucu hekimlik yaklaşımları, erken tanı yaklaşımlar, sağlıklı yaşam, tanıtım, medya yoluyla eğitimin sağlık eğitiminin ayaklarını oluşturduğunu da belirtti.

Prof. Dr. Olcay TIRYAKI öğrenme merkezi açıldı



Öğrenme Merkezinin açılışında konuşan Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, Avrupa ve Amerika üniversitelerinde yeni bir konseptle ve teknolojik donanımlarıyla öğrenme merkezlerinin açıldığını, Ankara

Üniversitesi'nin de bu konsept dahilinde bünyesindeki fakülte ve birimlerde bu tür öğrenme merkezlerini açtığını söyledi. Açılan öğrenme merkezinin kaybettiğimiz Fakültemiz öğretim üyesi Prof. Dr. Olcay Tiryaki adına açılmasının da ayrı bir önemi olduğunu belirten Rektör Aras, "Olcay hoca tıp eğitimini ve öğrencilerini çok seven, kendisini tıp eğitimine vakfeden bir insandı. Bu öğrenme merkezinin onun adına açılması çok önem arz ediyor" şeklinde konuştu. Prof. Dr. Olcay Tiryaki Öğrenme Merkezi'nde, aktif olarak ta derslerin yapılabileceği seminer salonu, toplum çalışma odaları, 32 bilgisayardan oluşan internet erişim odası, 4 bireysel çalışma odası ve okuma salonu bulunuyor. Görsel meteryallerle de (video, cd, dvd) çalışmaların yapılabileceği Merkeзде, yine video konferans sistemiyle dünyanın herhangi bir yerindeki konferans ve etkinlikler de takip edilebilecek.

Sağlıklı gıda tüketimi ve gıdaların temizliği

Dünya nüfusunun hızla artması, gelişen teknolojiye bağlı çevre kirliliği, ekonomik güçsüzlük ve eğitim yetersizliği beslenme ile ilgili sorunlara neden olmakta ve sağlıklı gıda teminini zorlaştırmaktadır. Sağlıklı ve güvenli gıda hazırlanması ve tüketimi için Dünya Sağlık Teşkilatının 10 altın kuralı şunlardır;

Gıda ürünlerini alırken, resmi olarak kontrol edilen ve onaylanan gıda ürünlerini seçin.

Açıkta satılan değil, ambalajlı gıda maddeleri tercih edilmelidir. Gıdaların etiketini okuma alışkanlığı edinilmeli ve özellikle son tüketim tarihine bakılmalıdır. Sağlam, zedelenmemiş bozuk olmayan gıdaların seçilmesine ve satın alınmasına dikkat edilmelidir. Hastalık yapabilecek şüpheli gıdalar, özellikle küflenmiş, rengi, görüntüsü ve kokusu değişmiş gıdalar kesinlikle satın alınmamalı ve yenilmemelidir.

Gıdalarınızı, tam olarak pişirdiğinizden emin olun.

Özellikle et, tavuk, yumurta ve sütün hastalık yapıcı etmenlerden uzaklaştırılması için pişirme işlemi çok önemlidir. Dondurulmuş et, tavuk ve balık pişirilmeden önce tamamen çözdürülmemelidir.

Piştirilmiş gıdaları vakit geçirilmeksizin tüketin.

Piştirilmiş gıdalar uzun süre oda sıcaklığında bekletilirse hastalık

yapıcı etkenler, içinde çoğalmaya başlar.

Piştirilmiş gıdaları dikkatlice saklayın.

Çok tercih edilmemekle birlikte, artan veya hemen tüketilmeyecek yiyecekler buzdolabında saklanıp en kısa zamanda tüketilmelidir.



Piştirilmiş bir gıdayı tekrar ısıtırken yeniden pişiriliyormuş gibi iyice kaynatın.

Piştirilmiş gıdalar ile çiğ gıdalar arasındaki teması önleyin. Güvenle Piştirilmiş Gıdalar, çiğ gıdalarla çok az bile olsa temas ettiğinde hastalık yapıcı etmenlerle kirlenip risk oluşturabilir. Örneğin çiğ tavuk ile pişmiş gıdalar temas etmemeli, hatta çiğ tavuk hazırlanırken kullanılan bıçak ve kesme tahtası yıkanmadan pişmiş tavuğun parçalanmasında kullanılmaz.

Eller tekrar tekrar yıkanmalıdır.

Gıdaların hazırlanışı işlemine başlamadan önce ve her ara vermede, yemekten önce ve sonra, tuvaletten çıktıktan sonra

eller sabun ile yıkanmalı ve bol su ile durulanmalıdır.

Tüm mutfak yüzeylerini temiz tutun.

Gıdalar çok kolay hastalık yapıcı etmenlerle kirlenebildiğinden, gıda hazırlanması için kullanılan her yüzey temiz tutulmalıdır. Yiyeceklerin konulduğu kap ve malzemeler temiz olmalıdır.

Gıdaları böcekler, kemirgen ve diğer hayvanlardan koruyun.

Hayvanlar, gıda kaynaklı hastalıklara neden olabileceğinden, gıdalar sıkıca kapatılmış kaplar içinde saklanmalıdır. Haşere öldürücü ilaçların gıdalarla teması engellenmelidir.

Saf su kullanın.

Saf ve temiz su gıda hazırlanması için olduğu gibi içme amacı içinde çok önemlidir. Eğer su stokları hakkında herhangi bir şüpheniz varsa, suyu kullanmadan önce mutlaka kaynatın. Sebze ve meyve gibi gıdalar bol ve temiz su ile yıkanmalıdır. Çiğ olarak tüketilen gıdalar yeterince temizlenmez ise sağlık için her zaman tehlike oluşturabileceği unutulmamalıdır. Gıdaların temizliğinde deterjan gibi temizlik maddeleri kesinlikle kullanılmamalıdır.

*Diyetisyen Ferdane Çarkoğlu
Ankara Tıp Fakültesi İbni Sina*

Hastanesi

Diyet ve Beslenme Ünitesi Sorumlusu

Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalından Bahar Kermesi



Fakültemiz Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından, geliri "Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı"na bırakılacak olan, bir bahar kermesi düzenlendi.

Fakültemiz Cebeci Hastanesi Başhekimliği arka bahçesinde gerçekleştirilen kermese tüm Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve personeli gönüllü olarak katıldı. Satılan tüm ürünlerin, bağış

yoluyla, çalışanlar tarafından yapıldığı kermeste gıda, hediyelek eşya, tablo, ithal ve yerli ürünler sergilendi. "Kanarya Sevenler Derneği ve Şölen Özel Eğitim Merkezi"nin de katıldığı kermeste, satışları heyecanlandırmak adına, kermes ürünlerinden alışveriş yapanlara yönelik, 25 parçalık hediye çekilişi de gerçekleştirildi.

Dikkat edilmesi gereken hastalık: İSHAL



Tüm dünyadaki ölüm nedenlerine bakıldığında ishaller ikinci sırada yer almaktadır. Gelişmemiş ülkelerde ise en sık ölüm nedenleri arasındadır. Kimi zaman salgın halinde insanları yatağa düşürebilen hatta ölümcül olabilen ishal ile ilgili merak edilenleri, Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalından Uzm. Dr. Osman Memikoğlu yanıtladı.

İshal Nedir?

İshal infeksiyöz ve infeksiyöz olmayan nedenlerle oluşan bir semptomdur. Kişinin normal dışkılama sayı ve kıvamında olan değişikliklerdir. Haftada 3 gün ile günde 3 kez dışkılama sayısı normal olarak kabul edilir.

Bu hastalık hangi hallerde ortaya çıkar? İshalin nedenleri nedenleri nelerdir?

İshal daha önce de belirttiğim gibi infeksiyöz ve infeksiyöz olmayan nedenlerden meydana gelir. En basitinden kavun, incir gibi alınan gıdalar, alkol kullanımı, aşırı yemek yeme, kullanılan laksatif bir ilaç hastalık olmadan da ishale neden olabilir. İshal semptom olarak barsak infeksiyonlarında, infeksiyöz olmayan barsak hastalıklarında (inflamatuvar barsak hastalıkları, malignansi, ...), sistemik hastalıkların bazılarında (diabetes mellitus, hipertiroidi, ...) görülebilir. İnfeksiyöz ishallerde etken olan mikroorganizma vücuda sıklıkla su ve besinler aracılığıyla alınır. Bu nedenle

birden fazla kişi aynı anda etkilenebilir.

Şehir şebekesinde içilen suların ishale neden olduğu doğru mudur?

Evet şebeke suları ishale neden olabilir. Şebeke suları dağıtım sırasında kontamine olabilir. Eğer su boruları eskimişse çevreden boru içine sızma olabilir. Özellikle su basıncı düşükse veya su kesintileri sırasında oluşan vakum etkisiyle su boruları içine kirli sular sızabilir. Kanalizasyon kapasitesi ihtiyaca cevap vermediği için kanalizasyonlar sık sık taşar ve borular patlar. Çevredeki toprağa sızan bu atık sular da şebeke sularını kontamine eder. Bu nedenlerle şebeke suyu borularının kanalizasyon borularının altından geçmemesi, su ve kanalizasyon borularının sağlam olması ve sık sık bakımlarının yapılarak eskiyenlerin değiştirilmesi gerekir.

İshal tedavisinde yapılacaklar nedir?

Akut infeksiyöz ishali olan hastada değerlendirilmesi gereken iki temel nokta vardır. Birincisi hastanın sıvı kaybının derecesi olup, sıvı kaybı ciddi boyutlarda ise öncelikle kaybın yerine konması gerekir. İkincisi ise hastanın antibiyotik tedavisine ihtiyacının olup olmadığıdır. Her infeksiyöz ishali tedavisinde antibiyotik kullanılmasına gerek yoktur. Ağız kuruluğu, susama, halsizliği ve postural hipotansiyonun olduğu hafif olgularda bol sıvı (ayran, meyve suyu vb gibi) alınması; muz, patates, pirinç, tuzlu kraker gibi besinlerin alınması yeterli olabilir. Oral rehidratasyon sıvısı (ORS) da kullanılabilir. ORS hazır paketleri olduğu gibi rahatlıkla evde de hazırlanabilir. 1 litre kaynamış soğutulmuş suya iki çorba kaşığı şeker, 1 çay kaşığı tuz ve yemek karbonatı konularak hazırlanabilir. Ağır vakalarda intravenöz tedavi için hastalar hastaneye yatırılmalıdır. Antibiyotik tedavisi ateşin ve dışkının incelemesinde kabaca ishali mikrobik olduğunu gösteren veriler mevcut ise kullanılabilir.

Antibiyotiklerin doktor gözetiminde kullanılması en uygun yaklaşım olacaktır. İshale neden olan mikroorganizmalar daha çok sular ve besinlerle bulaştığından bunları kullanmadan önce alacağımız basit önlemlerle ishali engelleyebiliriz. Bunların başında hijyen kurallarına uymamız gerekir. Ellerimizi sık sık yıkayarak bulaşıcılığı engelleyebiliriz. Şebeke sularının düzenli olarak klorlanması belediyeler tarafından yapılmaktadır. Ancak yinede emin değilsek suların tüketilmeden önce 1 dakika süreyle kaynatılması gerekir. Bunun yerine kullanılabilir bir diğer yöntem de evlerimizde bulunan çamaşır sularından 250 ml'sini 1 litre suya karıştırarak depo solüsyonlar hazırlayabilir ve daha sonra 1 litre suya 3 damla katarak sularımızı sağlıklı hale getirip kullanabiliriz. Bu iş için ayrıca eczanelerde satılan klor tabletleri de bulunmaktadır. Besinleri de kullanmadan önce iyice yıkamalıyız. Hazırlanan yemekleri buzdolabında saklamalıyız. Tekrar yemeden önce iyice tekrar ısıtmalıyız.

İshale karşı nasıl bir beslenme tarzı uygulanmalıdır?

İshali hastalarda ilk yapılması gereken kaybedilen sıvının yerine konmasıdır. İshali hastaların beslenmesinde kabızlığın aksine posalı yiyeceklerden uzak durulması gerekir. Posalı yiyecekler kabızlıkta olduğu gibi barsak hareketlerini arttırarak ishal süresinin uzamasına neden olacaktır. Hastalar muz, patates, pirinç lapası, makarna, pilav, izgara et gibi gıdalar tüketmelidir.



Fakültemizde "Sigara veya Sağlık" sempozyumu düzenlendi

Sigara Savaş Grubu bu çalışmalar kapsamında Fakültemiz Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda 8 Nisan 2008 tarihinde "Sigara veya Sağlık Sempozyumu" adı altında bir sempozyum düzenledi. Sempozyuma, Ankara Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Mehmet Gürel, Fakültemizin değişik Anabilim Dallarından öğretim üyelerinin yanı sıra Fakültemiz ve Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinden çok sayıda öğrenci, hemşire ve personel katıldı. Sigara veya Sağlık Sempozyumunun gerçekleştirilmesinde büyük emeklerde bulunan, aynı zamanda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sigarayla Savaş Grubunun da kurucularından olan Fakültemiz Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Fikri İçli, sigaranın bugün toplumlar için en büyük sağlık tehdidini oluşturduğunu, her yıl milyonlarca insanın sigaraya bağlı hastalıklardan öldüğünü ve sigaranın yarattığı sağlık sorunlarının toplumlarda önemli psikolojik, sosyal ve ekonomik sarsıntılara yol açtığını dile getirdi. Gelişmiş ülkelerin bir kısmında 1970'li yıllarda başlatılan sigarayla mücadele kampanyalarıyla sigara içme oranının erkeklerde % 50'lerden % 25'lere çekilebildiğini söyleyen Prof. Dr. İçli, Türkiye'de halen erkeklerde bu oranın % 50'nin üstünde bulunduğunu,

kadınlarda ise % 25 oranında olduğunu, Ankara Tıp Fakültesi öğrencilerinin % 25'inin, hemşirelerin ise % 50'sinin sigara içtiğini belirtti. Bir toplumda sigara ile mücadelenin etkili olabilmesi için doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının sigara içmemesi gerektiğini vurgulayan Prof. Dr. İçli, bu bilinçle ve Ankara Tıp Fakültesi Onkoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetim Kurulu kararıyla gönüllü Fakültemiz öğretim üyelerinden bir "Sigarayla Savaş Grubu"nun oluşturulduğunu belirtti. Prof. Dr. İçli, grubun öncelikli amacının, öğrencilerde ve yeni hemşirelerde sigaraya başlamayı önlemek olduğunu, bununla birlikte sigarayı bırakmak isteyenlere de yardımcı olunduğunu ifade etti. Bu amaçla öğrencilere ve hemşirelere yönelik eğitim programlarının bir parçası olarak Sigara veya Sağlık Sempozyumunun düzenlendiğini söyleyen Prof. Dr. İçli, 19 Mayıs tarihinde yürürlüğe girecek olan (Yürürlüğe giren) "Tütünle Mücadele Kanunu" ve buna paralel olarak "Atatürk Gençliği Yeni Bir Bağımsızlık Mücadelesi Başlatıyor" sloganıyla Ankara Üniversitesi gençliğinin bu sempozyumu mücadele örgütlenmesinde bir kilometre taşı olarak göreceğini umduğunu da sözlerine ekledi. Sempozyumun içeriğini, sigaranın zararlarını anlatan oturumlar, konferanslar, bildiriler ve sigarayla savaşta öneriler konulu yuvarlak



masa toplantıları oluşturdu. Oturum başkanlıklarını Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalından Prof. Dr. Muharrem Gerçeker ile Nükleer Tıp Anabilim Dalından Prof. Dr. Erkan İbiş'in yaptığı "Sigara Salgını" oturumunda Halk Sağlığı Anabilim Dalından Prof. Dr. Recep Akdur, "Türkiye'de ve Ankara Üniversitesi'nde Sigara Salgını" isimli bir sunum gerçekleştirdi. Prof. Dr. Akdur konuşmasında, dünya tütün salgını 2008 raporuna göre dünyadaki yetişkin nüfusun 3'te 1'inin, yani 1.25 milyar kişinin, sigara içtiğini, eğer önlem alınmazsa 2025 yılında bu sayının 1.6 milyar kişiye çıkacağını belirtti. Oturum da bir konuşma yapan Prof. Dr. Muharrem Gerçeker, sigaradan etkilenen organlarımızın başında akciğerin geldiğini belirtti. Vücudumuzun akciğeri gibi toplumun akciğerinin de ormanlarımız olduğuna değinen Prof. Dr. Gerçeker, ormanlarımızın % 30'unun sigara yüzünden yandığını, bu yönden bakıldığında, sigaranın kişisel olduğu kadar toplumsal bir problem olduğunu da vurguladı.

Fakültemizde kutlanan Hemşireler Günü ilgi topladı



Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Tülin Bedük, birlik ve beraberlik ruhunu oluşturan bu etkinliği ilk kez yine Ankara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunun önderliğinde gerçekleştiğini ifade etti. Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, hemşireliğin lisans düzeyinde olması gerektiğini,

çeşitli siyasi nedenler ile hemşire açığı var diye yeniden sağlık meslek liselerinin açılmasının uygun olmadığını belirtti.

Yrd. Doç Dr. Gülsüm Ançel, Semahat Arsel'in yaşantısından kesitler olarak, hemşireliğe verdiği değerli katkıları anlattı. Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi Başkanı olan Semahat Arsel'e plaket de verildi. Burada konuşan Arsel "Becerebilseydim Hemşire olurum" sözleri ile dikkat çekti. 1933 yılında kurulan, Türk Hemşireler Derneğinin de üye olduğu, Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN: International Council of Nurses) tarafından her yıl

belirlenen ICN Temasının bu yılki konusunu oluşturan ve oturum başkanlığını Prof. Dr. Tülin Bedük yönettiği, "Topluma Kaliteli Hizmet Sunumu: Temel Sağlık Hizmetlerini Yönlendiren Hemşirelerdir" panelinde konuşan Ankara Üniversitesi Rektör Yrd. Prof. Dr. Mehmet Gürel, "Hekim gözüyle, nasıl bir ekip arkadaşı bekleniyor, yan yana çalışmada neler gerekiyor?" sorusunu yanıtlarken, Hemşirelik mesleğinin aslında Diş Hekimliği ve Tıp Hekimliği gibi kendine özel Hemşirelik Fakültesi olması gerektiğini ve gönülünden geçenin bu olduğunu samimi bir şekilde ifade etti.

Ankara Tıplıların folklor gösterisi beğeni topladı



Ankara Tıp Fakültesi Halk Oyunları Topluluğu, çalışmalarını adından söz ettirmeye devam ediyor. Bünyesinde sadece Ankara Tıplı öğrencilerin ve onlara rehberlik eden Fakültemiz mezunlarının bulunduğu Halk Oyunları Topluluğumuzun, 9 Mayıs 2008 tarihinde gerçekleştirdiği Halk Oyunları gösterisi yoğun ilgi gördü. Fakültemiz Morfoloji Binasındaki Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda yapılan gösteri bu yıl, mart ayında kaybettiğimiz Fakültemiz öğretim üyesi Prof. Dr. Olcay Tiryaki anısına düzenlendi. Öğretim üyeleri, öğrenciler ve personel tarafından ilgiyle izlenen halk oyunları gösterisinde, Merhum

Hocamız Prof. Dr. Olcay Tiryaki'nin fotoğrafının da boş bir koltuğa konulması duygusal anlar yaşattı. Katılımın çok yüksek olduğu Halk Oyunları Gösterisinde ilk olarak, topluluğun geçmiş dönemdeki etkinliklerinden kesitlerin yer aldığı bir slayt gösterisi sunuldu. Ardından, ülkemizin çeşitli yörelerinden halk oyunları gösterileri sergilendi. Performanslarıyla izleyenlerden tam not alan folklorcularımızın özellikle Silifke yöresi oyunları uzun süre alkışlandı. Bu sene Amasya'da düzenlenen Halk Oyunları Bölge Yarışmasında "Hakkari Ekibi" ile birincilik ödülünü de kazanan Halk Oyunları Topluluğumuzun mazisi uzun yıllar

dayanıyor. Dr. Hakan Fidan ve Dr. Birhan Altay tarafından 1985 yılında kurulan Topluluk, ilk gösterisini de "Yaşayan Halk Oyunlarımız" adı altında 1987 yılında gerçekleştirdi. Fakültemiz Dekanlığının da çalışmalarını desteklediği Halk Oyunları Topluluğumuz, bu seneki gösteriyle birlikte 19'uncu gösterisini de gerçekleştirmiş oldu. Etkinliklere Fakültemizde hazırlanan Topluluk üyelerinin tümü Fakültemiz öğrencilerinden oluşuyor. Fakültemiz mezunlarının da çalışmalarına destek verdiği Toplulukta, İzmir, Adana, Trabzon, Burdur, Hakkari, Dinar, Silifke, Aşuk-Maşuk ve Artvin adı altında 9 ekip bulunuyor.

Genç doktor adayları yemin ederek tıp mesleğine ilk adımlarını attılar

Ettiğiniz yeminin öneminin farkında olarak çalışmalarınızı yürütmenizi istiyor sizi, sizleri en iyi şekilde eğiten öğretim üyelerimizi ve bu günlere gelmenizi sağlayan ailelerinizi tebrik ediyorum" ifadelerini kullandı. Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal konuşmasında genç doktorlara hitaben "hekimlik ömür boyu süren bir uğraştır, hizmet kalitenizi yükselterek görevinizi yapın. Hesap verilebilir ve kamu yararını gözeten hizmetlerinizi tarafsızlık içinde yürütünüz, taraf olacağınız tek şey Cumhuriyet donanımlarıdır" cümlelerini kullandı. Kısa süre önce



kaybettiğimiz Prof. Dr. Olcay Tiryaki hocamız da törende sevgi ile anıldı.

2008 dönem mezunları içinde fakültemizi birincilikle bitiren Elif Berna Köksoy'a diploma ve Hipokrat yemin belgesini Rektör Aras, Eğitim Teşvik Başarı ödülü olan dizüstü bilgisayarını ise Dekan Akal verdi. Ayrıca 2008 Dönem Mezunları Anı Ağacı Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal ve mezunlar tarafından Morfoloji Binası bahçesine dikildi.

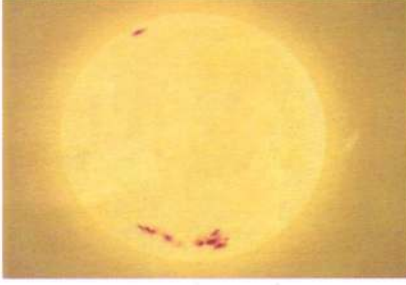
Ankara Tıp'ta yıl sonu resepsiyonu

Öte yandan 2007-2008 eğitim-

öğretim yılının sona ermesi nedeniyle Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal ve Eşi tarafından Fakültemiz öğretim üyelerine yönelik eşli bir resepsiyon verildi. Cebeci Hastanesi Başhekimliği Arka Bahçede 25 Haziran 2008 tarihinde düzenlenen resepsiyona Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nusret Aras, Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Mehmet Gürel, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Murat Akal, Fakültemiz önceki dönem dekanı Prof. Dr. Tümer Çorapçıoğlu, Adalet eski Bakanı Hikmet Sami Türk ve Fakültemiz öğretim üyeleri ile eşleri katıldı.



“Güneş”i ciddiye alın!



Güneş dünyada yaşam ve insan hayatı için önemli bir kaynak olmakla birlikte, ışınlarına aşırı maruz kalma durumunda çok zararlı da olabilmektedir. Özellikle yaz aylarında daha dikkatli olmamızı gerektiren Güneşin zararlı etkileri ile ilgili olarak Fakültemiz dermatologları okuyucularımızı bilgilendirdi.

Güneş ışınlarının altında uzun süre kalmak, yan etkileri açısından erken dönemde güneş yanıkları olarak karşımıza çıkıyor. Güneş ışınlarına maruz kalmanın şiddet ve süresine göre insana verdiği zararlar farklı farklı olabiliyor. Bu

zararlar, sadece kızarıklıkla kendini gösteren yüzeysel yanıklar olabileceği gibi, su kabarcıkları şeklinde de ortaya çıkabilir. Özellikle derin yanıkların tedavisi güçlükler gösterebilir. Yanıkların üzerine diş macunu, salça ve benzeri gibi şeylerin uygulanması son derece zararlıdır. Bir sağlık kuruluşuna gidinceye kadar soğuk suyla yaş pansuman (kompres uygulaması) biraz yardımcı olabilir. Güneş ışınlarının yıllar içerisinde görülen belli başlı yan etkileri; 1) Deri yaşlanmasını hızlandırması, 2) Deri kanserlerinin oluşumuna neden olmasıdır. Halk arasında yaşlı insanların açıkta kalan yerlerinde görülen kahverengi lekelerin önemli bir kısmı güneşin neden olduğu lekelerdir. Bazı deri kanseri türleri de yine böyle kahverengi lekeler şekline görülebilir. Özellikle melanoma adını verdiğimiz deri kanseri türü her yaş grubunda görülebilmektedir. Deri kanserlerinin erken tanısı için

herkesin kendi vücudundaki leke, ben türü oluşumları dikkatle izlemesi ve belli aralıklarla dermatolog tarafından muayene edilmesi gerekmektedir.

Güneşin zararlı etkilerinden korunmak için neler yapılmalı?

Güneş ışınlarının dik ve yoğun geldiği **10:00-16:00** saatleri arasında güneşlenmemek ve güneşten uzak durmak çok önemlidir. Bu saatlerin dışında denize, havuza gidilecekse de güneşten koruyucular tercih edilmelidir. Özellikle bahar ve yaz aylarında günlük hayatımızda da güneşten koruyucular kullanılmalıdır.



Fakültemiz Lepra Merkezinden anlamlı kermes



Ankara Cüzam Savaş ve Araştırma Derneği tarafından mayıs ayında düzenlenen Kermes nedeniyle Gazetemize bilgiler veren Fakültemiz Dermatoloji Anabilim Dalı Lepra Eğitim ve Araştırma Ünitesi Sorumlu Öğretim Üyesi Prof. Dr. Nihal Kundakçı, “Ankara Cüzam Savaş Derneği, derneğin gönüllü hanımlar grubunun çalışmaları ile hastalıkla ilgili kamuoyunu bilgilendirmek, dayanışmayı sağlamak amacıyla her yıl balo, çay, kermes ve bunun gibi sosyal aktiviteler düzenliyor. Bu kermeslerle hastalarımızın tedavi ve diğer sosyal ihtiyaçları için parasal destek sağlama ve toplumun bu tür aktiviteler ile cüzam hastalığı konusunda bilgilendirilmesini sağlıyoruz” dedi.

Halk Sağlığı Anabilim Dalı Seminerlerle halkı bilgilendirmeye devam ediyor



Fakültemiz Halk Sağlığı Anabilim Dalı, halka yönelik bilinçlendirici çalışmalarını çeşitli şekillerde sürdürmeye devam ediyor. Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından 2007-2008 eğitim yılı boyunca bölge halkına düzenli aralıklarla seminerler verildi. Bu seminerlere bölüm öğretim üyeleri tarafından büyük destek sağlandı. 2007-2008 eğitim yılında başlatılan bu seminerleri, bir dahaki dönemlerde de devam ettirmeyi hedefleyen Anabilim Dalı Yönetimi, Anne sütü ve

Emzirme, Aile planlaması, Okullar için Hepatit A, Tüberküloz Bulaşma Korunma Yolları” gibi konularda çok yönlü çalışmalar gerçekleştiriyor. Bu çalışmalar kapsamında Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından “Madde Bağımlılığı ve Ailelerin Çocuklarına Yaklaşımı” konulu seminer, Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Recep Akdur, Yrd. Doç. Deniz Çalışkan, Adli Tıp Anabilim Dalı'ndan Doç. Dr. Yaşar Bilgin, Cebeci Hastanesi Başhemşireleri ve eğitim hemşireleri ile Halk Sağlığı Anabilim Dalı hemşirelerinin katılımlarıyla düzenlendi. Halk Sağlığı Anabilim Dalı dershanelerinde yapılan seminere bu konuda uzman olan Emniyet Müdürlüğü Narkotik Şube Müdürlüğünden müdür ve müdür yardımcıları da katıldı.

Kalça protezi yaptıranların sayısı giderek artıyor



Total Kalça Protezi (TKP) kalçayı etkileyen pek çok problemde giderek etkinliği artan ve sıkça tercih edilen bir cerrahi yaklaşımdır. Bu yöntem kalça hareketlerinin düzelmesini ve ağrının ortadan kaldırılmasını sağlar. Ülkemizde her yıl, giderek artan sayıda hasta, total kalça protezi ameliyatından yararlanmaktadır. Konu ile ilgili olarak Fakültemiz Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Bülent Erdemli sorularımızı yanıtladı.

Kalça eklemi hakkında bize bilgi verebilir misiz?

Kalça eklemi top ve yuva tarzı bir eklemdir. Top parçasını uyluk kemiğinin başı oluştururken, yuva ise kalça kemiğinin bir parçasıdır. Topun yuva içerisindeki dönüşü bacağınızı içe, dışa, öne, arkaya ve daire biçiminde oynatmanıza izin verir. Sağlıklı bir kalçada top ve yuva yüzeyleri düzgün bir kıkırdakla (hyalin) kaplıdır. Yüzeyin düzgün olması topun yuva içerisinde kolayca kaymasını sağlar.

Kalça eklemine tutan hastalıklar ne gibi şikayetlere yol açabilir?

Kalça eklemine tutan dejeneratif osteoartrit (kireçlenme), kalça çıkığı, romatoid artrit (romatizmal) gibi hastalıklarda eklem aralığında daralma olur. Eklem mesafesindeki daralma sebebiyle kalça eklemine hareketleri kısıtlanacaktır. İlk aşamada hastalar ağrı duyacaklardır. Bu ağrı genellikle kasık bölgesinde bazen kaba et bölgesinde hatta dizin iç yüzüne doğru da duyulabilmektedir. Hissedilen ağrı künt karakterde olup, hastalığın başlangıç

aşamalarında özellikle yol yürürken rahatsızlık verir. Daha sonraki aşamalarda ağrının şiddeti giderek artar ve istirahat halinde iken bile duyulmaya başlar. Hatta geceleri hastaları uykudan uyandırabilir. Ağrı ve eklem hareketlerindeki kısıtlılık, hastaların merdiven inip-çıkma, çorap giyme, oturup kalkma gibi fonksiyonlarının giderek bozulmasına yol açar.

Eklem hastalıklarında protez dışı tedavi yöntemleri de var mıdır?

Tedavi de öncelikle ameliyat dışı yöntemler denenmelidir. Kilo verme, baston ya da koltuk değneği kullanılması o eklem gelen yükleri azaltacaktır. Analjezik-antiinflamatuvar ilaçlar ağrının azalması ve hareketlerin daha iyi olmasını bir müddet sağlayabilmektedir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon yöntemleri, ameliyat kararı vermeden önce mutlaka suretle denenmelidir. Ameliyat dışı yöntemlere cevap vermeyen, günlük yaşamı etkileyen şiddetli ağrı, hareket kaybı ve neticesinde fonksiyon kaybı olan hastalarda Total Kalça Protezi düşünülmelidir. ***Kalça protezi ameliyatı için en çok tercih ettiğiniz anestezi yöntemi nedir?***

Hastalarımda çoğunlukla bölgesel anestezi yöntemini tercih etmekteyim. Bu yöntemde belinizdeki omurlar arasından ince bir kateter yerleştirilir. Bu kateter vasıtasıyla süreli olarak epidural mesafeye ağrıyı ortadan kaldıran ilaçlar gönderilir, böylelikle ameliyat süresince hiç bir şey hissetmezsiniz. Ayrıca size sedatif yani sakinleştirici ilaçlar da verilmektedir. Genellikle protez ameliyatı hastadan hastaya değişmekle beraber, ortalama 1-1.5 saat sürmektedir.

Kalça eklemi protezinde yapılan işlem nedir?

Hastanın kalçasına yerleştirilen parçalara ki, biz bunlara kısaca protez diyoruz, yuvaya konacak parçaya kap, uyluk kemiğinin içine konan parçaya da kök (stem) denmektedir. Bu parçaları kemiğe tutturmak için bir çok yol vardır. Örneğin çimentolu bir total kalça protezinde parçalar kemiğe kemik çimentosu ile tutturulmaktadır. Çimentosuz total kalça protezinde ise kemik dokunun protez çevresine doğru büyüdükçe bağlanma gerçekleşir.

Ameliyat sonrası hastalar ne zaman yürüyebiliyorlar?

Cerrahiye takiben 24 saat sonra ameliyat yerine yerleştirilen kan toplayıcı tüp çıkarılır ve bunu takiben asistanlar tarafından hastalar yatak kenarına oturtulup pozisyon değişikliği sağlanmaktadır. Bu esnada olabilecek baş dönmesi ya da bulantı kusma endişelendirmemelidir. Daha sonra bir yürüteç (walker) ya da koltuk değneği yardımıyla hastalarımızı ayağa kaldırılmaktayız. İlk yürüme zor olabilir. Unutmayalımki, kalça bölgesi ağrılı-şiş durumdadır. Ancak her geçen gün hastalar daha rahat yürüdüklerini hissedeceklerdir. Bu ameliyatı geçiren hastalar özellikle ilk 6 hafta süresince alçak yerlere oturmamaya özen göstermelidirler.

Bu tür ameliyatlardan sonra pıhtı oluşumu görülüyor mu?

Total kalça protezi ameliyatından sonra bacak venlerinde pıhtılar oluşabilir. Bunlara derin ven trombuzu (DVT) denir. Nadir olarak oluşan bu pıhtılar akciğerlere gidip ölümcül olmayan yada olabilen sorunlara (emboli) yol açabilir. Biz tüm hastalarda pıhtı ve emboli oluşumunu azaltacak önlemleri sıkıştırarak toplar damarlardaki kanı akış halinde tutacak mekanik aygıtlar kullanılabilir. Ayrıca kanı sulandıran düşük molekül ağırlıklı heparin (DMAH) gibi ilaçlar belli bir süre kullanılmaktadır. Önerilen süre kalça protezi ameliyatından sonra 28 ile 35 gündür. Ancak bacak bölgesinde aşırı şişlik ve gerginlikle birlikte ağrı duyulması durumunda pıhtıyı saptamak için Doppler ultrasonografi gerekebilmektedir.



Vücutumuzun sağlık kaynağı Vitaminler

Vitaminler, sağlıklı yaşamın vazgeçilmez bir parçası olarak insan sağlığı için önemli bileşiklerdir. Vücudun sağlıklı gelişimi, sindirim fonksiyonları, enfeksiyonlara karşı bağışıklık kazanması açısından oldukça gerekli olan vitaminler, besinlerimizde bulunmadığı zaman metabolizmada bozukluklara yol açabiliyor. Vitaminler hakkındaki tüm merak edilenleri Fakültemiz Biyokimya Anabilim Dalından Prof. Dr. H. Serdar Öztürk ve Dr. Neriman Sevinç okurlarımız için hazırladı.

İnsan organizmasında gelişme ve normal fizyolojik işlevlerle ilgili önemli fonksiyonları olan vitaminler vücutta sentezlenemez ve mutlaka besinlerle alınmaları gerekir. Vitamin, 'yaşam için gerekli aminler' anlamına gelir. Bireyin günlük vitamin gereksinimi, yaş, cinsiyet, gebelik gibi faktörlerden etkilenmektedir. Vitamin eksikliğinin en sık karşılaşılan nedenleri arasında; diyetle alım yetersizliği, besin emilimini etkileyen mide-bağırsak sistemi hastalıkları, metabolik hastalıklar ve bazı ilaçların kullanımı sayılabilir.

Yapısal ve fonksiyonel olarak benzer özellikler gösteren vitaminler aynı isim altında toplanmış ve bu adlandırmada çeşitli harfler kullanılmıştır. (A,B... gibi) Yine vitaminler çözünürlük özellikleri göz önünde bulundurularak iki ana sınıfa ayrılmıştır. Buna göre; B ve C vitaminleri ile folik asit ve biotin suda çözünenler, A,D,E,K vitaminleri ise yağda çözünenler grubunu oluşturur. Bu farklı çözünürlük özelliği, iki gruba ait vitaminlerin organizmada farklı emilim, dağılım, depolanma ve atılım özelliklerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Buna göre suda çözünen vitaminler vücutta depolanmayıp böbrek



yalıyla atılırken, yağda çözünenler ise yağlara benzer şekilde emilim ve dağılım özelliği gösterip depolanırlar.

Suda çözünen vitaminlerin önemli bir fonksiyonu, metabolik reaksiyonların gerçekleşebilmesi için enzimlere koenzim olarak yardımcı olmalarıdır.

B₁ vitamini olarak da bilinen tiamin, bu vitaminden zengin buğday gibi tahılların yetersiz alımı sonucu oluşur ve ortaya çıkan tabloya beriberi hastalığı denir. Tiamin eksikliği olan annelerin emzirdiği bebeklerde ortaya çıkan infantil formda tablo hızlı gelişir. Kalp atım hızının artması, konvülsiyon ve ölüm görülür. Erişkinlerde ise semptomlar sinir sistemi ve kalp-damar sistemiyle ilgilidir. Riboflavin olarak da bilinen B₂ vitamini redoks tepkimelerinde yer alır. Yeşil sebzelerde, sütle bol miktarda bulunmakla birlikte, süt UV ışığa maruz bırakılırsa riboflavin yapısı bozulur. Eksikliği genelde diğer vitaminlerin eksiklikleri ile birlikte görülür. Dudaklarda döküntü, papilla kaybı ile birlikte dilde enfeksiyon en sık karşılaşılan semptomlardır. Niasin(B₃) vitamini, oksidasyon-redüksiyon reaksiyonlarında rol alır. Kümes hayvanlarının etleri ve karaciğerde bol miktarda bulunur. Niasin diyetle alınabildiği gibi organizmada triptofandan da sentezlenebilir. Eksikliğinde, pellegra adı verilen ve cilt enfeksiyonu, zihinsel fonksiyonlarda gerileme, ishal ile kendini gösteren tablo oluşur. Pantotenik asit, aktif şekli koA olan bir diğer B vitaminidir. Tahıllar, hayvansal gıdalar gibi birçok besinde bulunduğu için eksikliği nadir görülür.

B6 vitamini(pridoksin), diğer suda çözünen vitaminlere benzer şekilde vücutta koenzim olarak fonksiyon görür. Mısır, buğday, et ürünleri, yumurta ve mayada bulunur. Besinlerde bol miktarda bulunduğu için tek başına eksikliği nadir görülür. Hidralazin, penisilamin ve tüberküloz tedavisinde kullanılan izoniazid gibi bazı ilaçlar pridoksal fosfatı inhibe ederek B₆ vitamini yetersizliği bulgularının ortaya çıkmasına



neden olabilir. Eksikliğinde, anemi, cilt enfeksiyonları ve sinir sistemi semptomları görülebilir. B₁₂ vitamini(kobalamin), sadece mikroorganizmalar tarafından sentezlenir. Karaciğer, yumurta, tavuk, süt gibi hayvansal gıdalarda bulunmakla birlikte, insan bağırsak florası bu vitamin için kaynaktır. Vejeteryanlarda eksikliği görülebildiği gibi, mide-bağırsak sistemi patolojilerinde gelişen emilim bozukluğu da kobalamin yetersizliğine yol açabilir. Yine bir parazit olan Diflobotrium Latum da B₁₂ emilimini azaltır. Diğer suda çözünen vitaminlerden farklı olarak vücutta depolanabildiği için, eksikliğine bağlı klinik bulguların ortaya çıkması yıllar sonra olmaktadır. Kobalamin yetersizliğinde en sık, megaloblastik anemi gibi hematolojik sistem bulguları ile, ekstremitelerde duyu kaybı, paralizi gibi sinir sistemi semptomları ortaya çıkmaktadır. Suda çözünen vitaminlerden olan ve çok sayıda metabolik olayda rol alan folik asit, yeşil yapraklı sebzelerde bulunur. Eksikliği; diyetle yetersiz alım, emilim bozuklukları, bağırsak florasının bozulması gibi durumlarda görülür. Yine sülfonamidler, metotreksat ve benzeri bazı ilaçların kullanılması veya gebelik gibi folik asit ihtiyacının arttığı durumlarda da yetersizlik tablosu ortaya çıkabilir. En sık görülen vitamin eksikliği olarak bilinen folik asit yetersizliğinde megaloblastik anemi ve büyüme geriliği ortaya çıkar. Gebelerde folik asit seviyelerinin düşük olması, fetüste nöral tüp defekti insidansını artırmaktadır.

Vitaminlerin sağlığımız için önemi

Biotin, insan organizmasında karboksilasyon reaksiyonlarında rol alan bir vitamindir. Biotinden zengin başlıca besin maddeleri; karaciğer, süt ve yumurta olmakla birlikte, insan bağırsak florası tarafından da sentezlendiği için eksikliği pek görülmez. Biotin yetersizliğine yol açan özel bir durum çiğ yumurtanın diyete eklenmesiyle ortaya çıkar. Çiğ yumurtada, biotine bağlanarak bağırsaklardan emilimini engelleyen avidin bulunur. Bu vitaminin eksikliğinde, cilt enfeksiyonları, kas ağrıları, depresyon, iştahsızlık, bulantı-kusma görülebilir. Askorbik asit(C vitamini), indirgeyici özelliğe sahip bir vitamindir. Turunçgiller, domates, yeşil yapraklı sebzeler önemli C vitamini kaynaklarıdır. Isıya maruz bırakılırsa yapısı önemli ölçüde bozulur. Eksikliğinde ortaya çıkan tabloya skorbut adı verilir. Klinik bulgular daha çok kollajen sentezindeki bozulmayla ilişkilidir. Eklemlerde şişme, damar frajilitesinin artmasına bağlı derialtı ve dişeti kanamaları, yara iyileşmesinde gecikme sık görülen semptomlardandır. Yağda çözünen vitaminler (A,D,E,K), yağ dokusu ve karaciğerde depolanabilirler. Bu özellikleri, fazla miktarda alındıkları takdirde toksik etkilerinin ortaya çıkmasına neden olur.

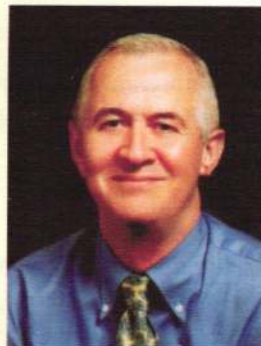
İnsan organizmasında aktivite gösteren A vitamini türevlerine retinoidler denir. Retinoidlerin özellikle görmede olmak üzere, büyüme-gelişme ve üremede önemli fonksiyonları vardır. Ayrıca epitel dokunun bütünlüğü ve membran dayanıklılığının sürdürülmesinde de rol alırlar. A vitamini kaynakları arasında, karaciğer, yumurta gibi hayvansal gıdalar sayılabilir. Sebzelerde bulunan β karoten bir A vitamini öncülüdür. A vitamini eksikliğinde ilk ortaya çıkan semptom gece körlüğüdür. Tedavi edilmediği takdirde, korneada ülserasyonlar ile birlikte körlüğe kadar ilerler. Ayrıca bu vitaminin yetersizliğinde, cilt deformateleri, savunma sisteminde zayıflama, mukus sekresyonunda azalma, erkekte

gonadal disfonksiyon ve büyümede gecikme gibi tablolar ortaya çıkabilir. D vitamini steroid yapıdadır ve hormon benzeri etkileri vardır. Organizmada kalsiyum ve fosfor dengesinde önem taşır. Balık, karaciğer, yumurta gibi hayvansal kaynaklarda inaktif D vitamini formları olan ergokalsiferol ve kolekalsiferol bulunur. Bunlar vücuda alındıktan sonra biyolojik olarak aktif hale gelirler. Kolekalsiferol ayrıca insan organizmasında güneş ışığı etkisiyle oluşabilmektedir. D vitamini eksikliği, diyetle alım yetersizliği veya güneş ışığından yeterince faydalanamama gibi durumlarda ortaya çıkar. D vitamini eksikliği ile ortaya çıkan tabloya çocukta raşitizm adı verilirken erişkinde ise osteomalazi denmektedir. Raşitizmde kemik mineralizasyonundaki yetersizlik sonucu çocukta gelişim anomalileri görülür. Osteomalazide ise kemik kırılabilirliği artmıştır. D vitamini, fazla alınması halinde bütün vitaminler içinde en fazla toksik etkiye sahiptir. Toksikite belirtileri arasında susama, iştahsızlık, bulantı, kusma, irritabilite en sık görülenlerdir. E vitamini (tokoferol)'nin en önemli fonksiyonu, membranların yapısındaki poliansatüre yağ asitlerinin oksidasyonunu engellemesidir. E vitamininden zengin besinsel kaynaklar

arasında, yumurta, karaciğer ve bitkisel yağlar sayılabilir. E vitamini yetersizliği, yeni doğanda eritrosit membran dayanıklılığını azaltarak hemolitik anemiye neden olur. Bağırsak emiliminin bozulduğu ciddi hastalıklar dışında E vitamini eksikliğine bağlı bulgulara çocuk ve erişkinde pek rastlanmaz. Yüksek dozda E vitamini kullanımı yağda çözünen diğer vitaminlerin emilimini engelleyeceği için bunların eksikliğine bağlı bulguların ortaya çıkmasına neden olabilir.

K vitamini birkaç formda bulunmaktadır. K₁ bitkisel kaynaklı iken K₂ bağırsak florası tarafından sentezlenebilmektedir. K vitamininden zengin bitkisel kaynaklar arasında, karnabahar, ıspanak ve lahanalar bulunmaktadır. İnsan organizmasındaki en önemli fonksiyonu pıhtılaşmada rol almaktadır. Eksikliği, bağırsak florası henüz oluşmadığı için daha çok yenidoğan döneminde görülebilir. Erişkinlerde ise uzun süreli antibiyotik kullanımı sonucu floranın bozulması nedeniyle veya antikoagulan kullanımına bağlı olarak K vitamini eksikliği görülebilir. Eksikliğinde görülen semptomlar pıhtılaşma bozuklukları ile ilişkilidir. Yukarıda bahsedilen fonksiyonları dışında son dönemde yapılan birçok çalışma göstermiştir ki A, C ve E gibi bazı vitaminlerin antioksidan özellikleri de vardır.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat TÜBA başkanlığına seçildi



Fakültemiz Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Yücel Kanpolat Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) başkanlığına seçildi. Nöroşirürji öğretim

üyeğine seçildiği günden bu yana bilimsel araştırmalarına hiç ara vermeyen Prof. Dr. Kanpolat, Almanya ve İsviçre'de de çalışmalar yapıyor. Çalışmalarını ağır cerrahisi ve tedavisi üzerinde yoğunlaştıran Prof. Dr. Kanpolat, yerli ve yabancı birçok bilim insanının yetişmesinde de önemli katkılarda bulundu. Bu nedenle önemli saygın nöroşirürji dergilerinin editörler kurulunda yer aldığı gibi defalarca nöroşirürji kongrelerine "davetli konuşmacı" olarak da çağrı aldı. Prof. Dr. Yücel Kanpolat Hocamıza TÜBA başkanlığı görevinde başarılar dileriz.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
ve Hastaneleri Yayın Organı

gazete Ankara Tıp

Sayı 11 - Nisan/Mayıs/Haziran 2008

A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Sahibi: Prof. Dr. Murat Akal
A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Yazı İşleri Müdürü: Uz. Burhan Tükel
Yönetim Yeri: A.Ü.T.F. Basın Bürosu,
(Dekanlık- Morfoloji)
PK. 06100
Sıhhiye / ANKARA
Tel: (0312) 310 30 10 / 313
Haber Ahmet Gövez
Tasarım: Mehtap Kulaksız
Basım Yeri: A.Ü. Basımevi
İncitaşı Sok. No:10
Beşevler / ANKARA
Tel: (0312) 222 28 40
Basım Tarihi: 15.07.2008
Yayın Türü: Yerel Süreli Yayın
Bu sayı 3000 adet basılmıştır.

Hastalar soruyor doktorlarımız cevaplıyor

Sırtımın alt tarafında aşırı derecede ağrılar var, bu ağrıların nedeni nedir?

Bel ağrılarının sık gözlenen ve önemli bir nedeni, bel omurları arasında bulunan ve yastık vazifesi gören "disk" denilen oluşumların dejenerasyonu ve yırtılarak içindeki kıkırdak oluşumun dışarı çıkarak sinire bası yapmasıdır. Genç toplumda disk yapılarının tazeligi nedeniyle az rastlanan bu durum yaşlandıkça diskin su kaybetmesi nedeniyle daha sık olarak gözlenir. Belirtileri iki safhada oluşur. İlk aşamada (lomber safha) hasta, belinin alt kısmında genellikle iki taraflı, bazen de tek taraflı olarak kalça üstüne yayılan ağrı duyar. Bu safhada disk kapsülü yırtılmamıştır ve ağrı diskleri sabit tutmaya çalışan bel adalelerinin kasılması nedeniyle oluşmaktadır. Bu evre genelde iyi bir dinlenme ile geçer. İkinci evrede kapsül yırtılıp disk materyali direkt sinire bası yaparak siyatalji oluşturur. Bu evrede ağrı sinir trasesinde bacağına yayılır. Dikkat edilmediği takdirde hasta cerrahiye gider. Bu durumdan korunmak için bel kasları kuvvetlendirilmeli, ağırlık kaldırılırken dikkatli olunmalı ve fazla kilolardan kaçınılmalıdır. Vakaların % 90'ı dinlenmeyle geçer, % 10'unu da cerrahi uygulama yapılır.

Prof. Dr. Ali Oğuz Taşçıoğlu
Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı

Bazı günlerde yemek yedikten sonra boğazımda ve midemde yanma oluyor. Reflü hastalığına yakalanmış olabilir miyim?

Evet. Halk arasında kısaca reflü hastalığı olarak bilinen gastroözofageal reflü hastalığı mide asidinin normal olmayan bir biçimde yemek borusuna kaçmasıdır. Bu hastalık

günümüzde her 5 erişkinden birinde görülebilen yani çok sık karşılaşılan bir hastalıktır. Bazı hastalarda durum daha kötüye giderek, asit gırtlığa, hatta ağıza kadar gelebilir. Bahsettiğiniz özellikle yemeklerden sonra olan yanma hissi bu hastalığın belirtilerinden biri olabilir.

Bu hastalığın başka ne gibi belirtileri olabilir?

Mide ve yemek borusunda yanma, ağıza acı su gelmesi ve yutma güçlüğü bu hastalığın en sık görülen belirtileridir. Bunlarla birlikte kronik öksürük, boğaz ağrısı, göğüs ağrısı, ağız kokusu ve şişkinlik de oluşabilir. Bu belirtiler özellikle yemeklerden sonra ve uykudayken görülür. Bazen reflü hastalığı uyku apnesi olarak adlandırılan uykuda nefessiz kalıp uyanma şikayetiyle de karşımıza çıkabilir.

Bu hastalığın sebebi nedir?

Hastalığın en sık sebebi yemek borusu ile mide arasındaki kapak sisteminin iyi çalışmamasıdır. Bununla birlikte yemek borusu hastalıkları ve mide fıtıkları da sebepler arasında sayılabilir.

Reflü hastalığının tanısı nasıl konur?

Hastalığın tanısını koymada kullanılan değişik yöntemler vardır. Endoskopi, baryumlu özafagus grafisi ve pHmetri bu yöntemlerden bazılarıdır.

Tedavide neler kullanılır?

Öncelikli olarak yaşam tarzı değişiklikleri gündeme gelmelidir. Örneğin, az az ve sık yemek, yağlı, baharatlı gıdalardan ve çikolatadan uzak durmak gibi. Ayrıca, çay, kahve ve kola gibi asitli içeceklerden de kaçınılması gerekir. Bununla birlikte, günün son yemeğini yatmadan en az 2 saat önce yemek ve yatağın başını



yükseltmek de reflü tedavisinde önemlidir. Hastalar bol ve rahat giysiler tercih etmeli, spor yapmalı ve fazla kilolarını vermelidirler.

Bu değişikliklere rağmen şikayetlerde gerileme olmazsa ne yapılmalıdır?

Yaşam tarzı değişiklikleriyle şikayetlerde düzelme olmazsa ilaç tedavisi uygulanmasıyla mide asidi kontrol altına alınmaya çalışılır. Eğer hastalık ilaç tedavisinden de fayda görmüyorsa cerrahi tedavi gereklidir.

Prof. Dr. Gürsel Dursun
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Bize ulaşın

Biyokimya Anabilim Dalı
0312 3103010/ 268

Halk Sağlığı Anabilim Dalı
0312 3638990

Dermatoloji Anabilim Dalı
0312 508 22 31

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı
0312 5082034

KBB Anabilim Dalı
0312 508 2030

Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı
0312 508 2300

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
0312 5956609