



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
ve Hastaneleri Yayın Organı

# gazete Ankara Tıp

Sayı 16 Temmuz / Ağustos / Eylül 2009

## Ankara Tıp'ta Uyum Haftası etkinlikleri



Ankara Tıp Fakültesi 2009-2010 Eğitim Öğretim Yılı, "Üniversite Yaşamına Uyum Programı" adı altında düzenlenen bir dizi etkinlikle, başladı. Fakültemizde öğrenim görmeye hak kazanan öğrencilere, Ankara Tıp Fakültesi ve tıp öğrenimi hakkında bilgilerin aktarıldığı Uyum Haftası

etkinlikleri, 28-29 Eylül 2009 tarihinde gerçekleştirildi. Etkinlikler, 28 Eylül 2009 günü Fakültemiz Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda gerçekleştirilen programla başladı. İstiklal Marşı ve Saygı duruşu ile başlayan, Türk sanat ve Türk Halk Müziğinden oluşan mini konserle

devam eden programa Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Cemal Taluğ, Üniversitemiz Rektör Yardımcısı Prof. Dr. N. Yasemin Oğuz, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, Fakültemiz Dekan Yardımcısı Prof. Dr. T. Murat Özsan, Fakültemiz öğretim üyeleri, öğrenciler ve aileleri katıldı.

Devamı Sayfa 4'te

### Hematoloji Bilim Dalı Hizmet Birimleri açıldı



Türkiye'nin önde gelen Hematoloji kliniklerinden olan, aynı zamanda Türkiye'deki en fazla sayıda kök hücre naklinin yapıldığı Kök Hücre Nakli Ünitesi'ni de içinde barındıran Ankara Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı'nın Cebeci kampüsü içerisindeki ana binasında gerçekleştirilen hizmet ve eğitim birimleri ile ambulans yolu, Hematoloji binası ve Radyoloji ve Kan Bankası binası ile birleştiren tüp geçit, düzenlenen bir törenle hizmete girdi. Törene Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Cemal Taluğ, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, Mamak Belediye Başkanı Mesut Akgül, bağış yapan vatandaş ve firmalar ile çok sayıda davetli katıldı.

Devamı Sayfa 4'te

### Nature Medicine'ye Türkiye'den ilk makale

Fakültemiz Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Alp Can, Hacettepe Üniversitesi'nden Prof. Dr. Turgay Dalkara, Yrd. Doç. Dr. Müge Yemişçi, Doç. Dr. Yasemin Gürsoy, Dr. Atay Vural ve Dr. Kamil Topalkara ile birlikte "Nature Medicine" dergisinde (impakt faktör=29) önemli bir makaleye imza attı. Nature

Medicine'de Türkiye adresli yayınlanan ilk makale olma özelliğine sahip olan ve yaklaşık üç yıllık çok yoğun bir çalışmanın söz konusu olduğu bu araştırma, Türkiye Bilimler Akademisi, TÜBİTAK, Ankara Üniversitesi Biyoteknoloji Enstitüsü kurulum projesi (2001 K120240) ve Beyin Araştırmaları Derneği tarafından desteklendi.

### Ankara Tıp'ta yine bir ilk; Omurilik yaralanmalarında kök hücre tedavisi



Ankara Tıp Fakültesi Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı, Omurilik yaralanmalarında kök hücre tedavisine başlıyor. Dünyada ve Ülkemizde yapılan deneysel ve klinik araştırmalar sonucunda Sağlık Bakanlığı tarafından

ilk kez Ankara Tıp Fakültesi Beyin Cerrahisi Kliniğinde çalışan bir doktor (bilim insanları) ekibine "çok ciddi omurilik yaralanmasına uğramış insanlarda, omurilik içine kök hücre yerleştirilmesi" araştırmasına izin verildi. Bu konu ile ilgili olarak 13 Ekim 2009 tarihinde İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. İlker Ökten, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. İbrahim Aşık, Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Nihat Egemen ve Doç. Dr. Ayhan Attar tarafından kamuoyunu bilgilendirmek amacıyla bir basın toplantısı düzenlendi.



# Burun Kanaması "Epistaksis"



Tıp dilinde "epistaksis" olarak adlandırılan burun kanaması hepimizin yaşam boyu en az bir kere başımıza gelen önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Genellikle hafif bir kanama şeklinde oluşabilen burun kanaması kendiliğinden geçmekte ve bizlerce önemsenmemektedir. Bazı burun kanamaları ise kendiliğinden durmamakta ve doktor müdahalesi gerektirmektedir. Burun kanamasının birçok sebebi vardır. Burun kanaması çocuklarda ve erişkinlerde farklılıklar gösterebilir. Burun kanaması nedenleri esas olarak iki ana grupta değerlendirilir. **Birinci grup;**

**burnun kendisi ile ilgili olan rahatsızlıklar olup, bunları şöyle sıralayabiliriz:**

Travmatik sebepler; burnumuza gelen darbeler sebebiyle oluşan kanamalardır. En sık, tıp dilinde "dijital travma" adı verilen parmakla burun karıştırılması sırasında olan travmadır. Bu tip kanamalar, sık burun karıştırılarda, özellikle çocuklarda sıktır. Küçük çocukların el parmak tırnaklarının kısa kesilmesiyle bu durum bir ölçüde önlenir. Burunda doktor kontrolü dışında kullanılan sprey, damla veya ilaçlar, buruna kokain çekilmesi gibi durumlarda da burun kanaması olabilir. Çocuklarda sıklıkla gördüğümüz bir diğer kanama nedeni de buruna yabancı cisim sokmaktır. Özellikle, boncuk, taş, oyuncak parçaları gibi maddelerin buruna sokulması ile burnun iç kısmını döşeyen mukozada yırtılma ve zedelenmeler olmakta ve kanama oluşmaktadır. Doğuştan gelen yapısal sorunlar, özellikle burun

orta bölmesindeki eğrilikler, burun orta bölmesinin delinmesi (septum perforasyonu) de kanamaya sebep olan lokal sebeplerdendir. Burnu etkileyen enfeksiyonlar, alerjik rinit, sinüzit ve viral-bakteriyel rinitler, çevresel iritanlar; sigara, hava kirliliği, burunda oluşan iyi huylu ya da kötü huylu habis tümörler de burun kanamasına neden olabilirler. Burun kanamasının burnumuzun dışında, vücudumuzdaki bazı sistemik hastalıklar ve bozukluklar nedeniyle olması da muhtemeldir. Bunların başında erişkinlerde en sık görülen hipertansiyon ve buna bağlı yüksek basınç nedeniyle burun damarlarında olan çatlama sonucunda oluşan kanamalar gelir. Buna ek olarak kan hastalıkları, pıhtılaşma bozuklukları, A,C,D,E,K vitamini eksiklikleri, kan sulandırıcı ilaçların uzun süreli (aspirin, plavix gibi) kullanımı, damar hastalıkları, damarlarda kireçlenme(ateroskleroz), venöz basıncı artıran kalp ve sistemik hastalıklar en sık görülen burun kanaması sebepleridir.

**Burnumuz kanadığında hepimize panik yaşatan bu durumda ne yapmalıyız?**

"Ağızdan, burnundan kan gelmesi" sözü sıklıkla kullandığımız ve başımıza gelen bir olaydır. Gerçekten burun kanaması fazla ise akan kan önden burun deliklerimizden gelebileceği gibi, geniz bölgesine doğru akarak buradan ağızımıza gelmekte ve bir bölümünü yutmakta, bir bölümünü de ağızımızdan çıkarmaktayız. Bu durum fazla ise veya hastanın şuuru kapalı ise hayatı tehdit eden bir durumdur. Hem kan kaybı, hem de genize giden kanın aspire edilmesi; yani soluk yoluna kaçması ile hasta nefessiz kalıp boğulabilir. Bu durumda panik yapmadan müdahale edilmelidir. Hastanın öne eğilmesi, eğer şuuru kapalı ise yan yatırılarak kanın dışarı çıkarılmasını sağlamalıyız. Kanama hafif derecede ise burnun ön kısmına bir pamuk tamponu serçe parmak ucu boğumu kadar

hazırlayıp hafifçe vida sıkma hareketi ile burnun ön kısmına yerleştirilebiliriz. Bunu yaparken de hastanın kendisi veya bir yardımcı burun kanatlarını sağ elin işaret ve baş barmakları arasında sıkıştırarak baskı yapabilir. Bu önlemlerle kanama durmuyor devam ediyorsa, vakit kaybetmeden bir sağlık merkezine başvurulmalı ve doktor müdahalesi sağlanmalıdır. Bu sırada da, doktora hastanın tansiyon hastası olup olmadığı, kanamayı artırıcı bir ilaç kullanıp kullanmadığı ya da kanama yapabilecek sistemik bir hastalığı olup olmadığı bilgileri kısaca aktarılmalıdır.

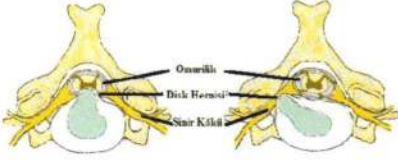
Müdahale esnasında, kanamanın nereden köken aldığı araştırılır ve o bölgeye müdahale edilir. Burnun ön kısmına anterior tampon adı verilen bir tampon yerleştirilir. Kanama daha geriden geliyorsa burnun arka kısmına posterior tampon konulabilir. Bunların yanı sıra, kimyasal maddeler veya koterle yakma, kanama durmuyorsa kanamaya sebep olan damarın bağlanması, uzun süren ve tekrarlayan kanamalarda burunda kemik eğriliği varsa ameliyatla düzeltilmesi en sıklıkla uygulanan tedavi yöntemleridir. Burun kanaması olduğunda panik yapmadan, buruna hasta veya yakınları tarafından tampon koyulması ilk yapılacak tedavidir. Bununla durmayan kanamalarda mutlaka bir hekim müdahalesi gereklidir.



**Prof. Dr. Yücel Anadolu**  
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı



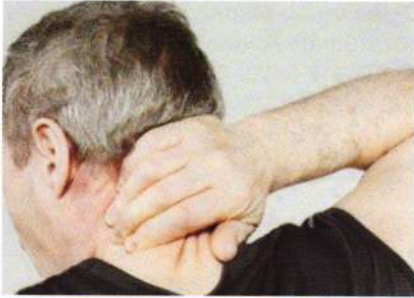
# Boyun ağrıları ve boyun fıtığı



Boyun ağrıları, boyun omurgasını oluşturan kemiklerin, eklemlerin, omurların arasında yer alan disklerin ve omurga etrafındaki kas ve bağların bozukluğu sonucunda meydana gelir.

Boyun ağrısına yol açan hastalıklarda ağrı bazı vakalarda sadece ensede bazı vakalarda ise enseden başa, sırtta, kollara ve hatta göğüse doğru yayılabilir. Sıklıkla hastanın boyun hareketlerinde kısıtlılık meydana gelir. Kola ve ele yayılan uyuşmalar, ellerde güçsüzlük hissi, baş dönmesi, sersemlik hissi sık dile getirilen yakınmalardır. Boyun ağrısı bazen kişinin günlük yaşam aktivitelerini etkileyerek yaşam kalitesini bozabilir.

Bu tür şikayetler özellikle masa başı iş yapanlar, sürekli direksiyon başındaki şoförler, banka ve kamu



daireleri gibi mesaisi bilgisayar başında geçen kişilerde çok sık görülür.

Boyun ağrısına yol açan hastalıklar çok çeşitlidir: Bunlar içerisinde boyun fıtığı, disk dejenerasyonu, boyun omurgasında kireçlenme, miyofasyal ağrı sendromları, tekrarlayan strese bağlı zedelenme sonucu gelişen ağrılar sayılabilir.

Boyun fıtığı:

Omurgayı oluşturan kemiklerin arasındaki diskin zamanla zayıflamasıyla disk içeriği dışarıya doğru kayar. Kayma sonucu sinir kökü ya da omuriliğin üzerine baskı oluşabilir. Sinir kökü sıkışması ile kola ve ele yayılan şiddetli ve yanıcı ağrı, uyuşma, karıncalanma, ileri olgularda da el veya kolda kas güçsüzlüğü meydana gelebilir. Boyun fıtığında risk faktörleri; Boyun omurları arasındaki kırıkdağın yıpranması, ani boyun hareketleri yapılması, ani ters dönüşler, masa başında baş öne eğik olarak uzun süreli çalışmak, özellikle emniyet kemeri takmadan araba kullananlarda ani fren yapılması veya trafik kazası, ağır kaldırmak, spor yaralanmaları, osteoporoz boyun fıtığı için sayılabilecek risk faktörlerindedir.

Boyun ağrısı çekenlere öneriler:

·Masada veya arabada otururken kısa aralar verip ayağa kalkılmalı. Otururken kalça hizası dizlerinizden hafifçe daha yukarıda olmalı, baş ve boyun doğru pozisyonda

bulunmalıdır.

·Çok sayıda veya kalın yastıkla yatmamalı.  
·Germe ve güçlendirme egzersizleri yapılmalı.  
·Omurga sağlığı için yürümeli ve yüzmeli.

Tedavide fizik tedavi yöntemleri uygulanır, tedaviye yanıt vermeyen şiddetli ağrısı olan, kuvvet kaybı bulunan veya farklı sinirsel hasarlar gelişmiş hastalarda ameliyat önerilir.

Ameliyatı nasıl yapılır?

Boynun ön kısmından ufak bir kesi ile girilir. Mikroskop altında omuriliğe ve sinirlere bası yapan fıtık temizlendikten sonra cilt estetik dikişle kapatılır. Hasta 6 saat sonra ayağa kalkabilir, aynı gün evine gidebilir. Bir hafta sonra işine dönebilir.



Doç. Dr. Hasan Çağlar UĞUR  
Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı

## Cilt kanserinde aşı tedavisi



Uluslararası katılımlı klinik araştırma kapsamında Türkiye'de 4 ilde uygulanmak üzere ameliyata uygun olmayan, ciltte metastaz oluşmuş cilt kanseri hastalarına aşı tedavisi başlatılıyor.

**20 yıldır yapılıyor**

Melanom veya melanom dışı cilt kanserlerinin erken evrelerinde tedavinin cerrahi olduğunu, cerrahi müdahale mümkün olmadığında ya da cerrahiden sonra radyoterapi uygulanabildiğini ifade eden Demirkazık, kemoterapi ve benzeri ilaç tedavilerinin ise hastalığın yaygın olması veya nüksetmesi durumlarında söz konusu olduğunu anlattı. ve yurt dışında bu yöntemlerin dışında aşı tedavisinin de en az 20 yıldır yapıldığını söyledi.

**İki türlü uygulanıyor**

Tedavinin ya hazır ya da kişiye özgü geliştirilen aşı şeklinde 2 türlü uygulanabildiğini anlatan

Demirkazık, "Aşı tedavisi, araştırma amacıyla yapılan bilimsel çalışmalardır ve nüks olmuş melanom başta olmak üzere bazı kanser türlerinde Türkiye'de de seyrek olarak uygulanıyor. Türkiye'de kişiye özgü aşı geliştirmeye yönelik klinik bir araştırma olmadığını ancak cilt kanseri tedavisinde hazır aşı uygulaması ağustos ayında başlatıldı. Ciltte nüks olmuş melanomlu hastalarda, kemoterapi tedavisi ile hazır aşı uygulamasını karşılaştıran klinik araştırma yapılacak. Projede, ABD ve çok sayıda Avrupa ülkesi yer alıyor. Klinik araştırmalar Türkiye'de İzmir, İstanbul, Ankara ve Antalya'da yapılıyor" diye konuştu.



# Ankara Tıp'ta Uyum Haftası etkinlikleri

Ankara Tıp Fakültesi 2009-2010 Eğitim Öğretim Yılı, "Üniversite Yaşamına Uyum Programı" adı altında düzenlenen bir dizi etkinlikle, başladı. Fakültemizde öğrenim görmeye hak kazanan öğrencilere, Ankara Tıp Fakültesi ve tıp öğrenimi hakkında bilgilerin aktarıldığı Uyum Haftası etkinlikleri, 28 Eylül 2009 günü Fakültemiz Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda gerçekleştirilen programla başladı. İstiklal Marşı ve Saygı duruşu ile başlayan, Türk sanat ve Türk Halk Müziği eserlerinin seslendirildiği mini konserle devam eden programa Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Cemal Taluğ, Üniversitemiz Rektör Yardımcısı Prof. Dr. N. Yasemin Oğuz, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, Fakültemiz Dekan Yardımcısı Prof. Dr. T. Murat Özsan, Fakültemiz öğretim üyeleri, öğrenciler ve aileleri katıldı.

Program, Türkiye Radyo Televizyon Kurumu (TRT) tarafından Fakültemizin 50. kuruluş yılı anısına çekilen "Ankara Tıp Fakültesi Kuruluş Filmi"nden özetlerin yer aldığı slayt gösterisi ile devam etti.

Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Cemal Taluğ, "üniversiteler gelenekler üzerine kurulur, bizim



Üniversitenin geleneklerinden birisi de rektör konuşurken uzun süre alkışlanmasıdır" esprisiyle başladığı konuşmasında, "Tıp eğiti en zor alanlardan biridir. Ama vazgeçmek yok, burada insanlığa yeterli hizmeti sunacak doktorlar olarak yetişeceksiniz, bunun çabası içinde olacaksınız" ifadelerini kullandı.

## "Bir çok ilke imza atmış saygın hekimlerin elinde yetişeceksiniz"

Rektör Prof. Dr. Taluğ'dan sonra kürsüye gelen Fakültemiz Dekanı Prof. D. İlker Ökten ise şu görüşleri aktardı; "Zahmetli ve yoğun bir eğitim ve hazırlık döneminin ardından Fakültemizde öğrenim görmeye hak kazandığınız için sizi tebrik ediyor ve hoş geldiniz diyorum. Yıllar sonra buradan mezun olduğunuzda kiminiz yine burada asistan olarak, kiminiz de Ülkemizin başka sağlık kuruluşlarında Türk Tıbbına hizmet vereceksiniz. Türkiye'nin 2 hastanesi

ve birçok birimiyle önde gelen Fakültelerinden Ankara Tıp Fakültesi'nde eğitim göreceksiniz. Ülkemizde ve Dünyada birçok ilke imza atmış saygın hekimlerden tıp eğitimini öğreneceksiniz. Bunun bilincinde olmanızı istiyorum."

Ankara Tıp Fakültesi Öğrenci Temsilcileri Kurulu Başkanı Dönem 6 öğrencisi İtern Doktor Burak Ceran da, "Türkiye'nin en köklü, en saygın eğitim kurumlarından birinde eğitim görmeye hak kazandınız, bunun bilincinde hareket etmeniz lazım" şeklinde konuştu.

**Prof. Dr. Yaman'dan açılış dersi**  
Fakültemiz emekli öğretim üyelerinden Prof. Dr. Sezai Yaman yeni Ankara Tıplılara "Hekimlik ve Hekimlik Sanatı Üzerine" adlı açılış dersini sundu.

**Çiçeği burnunda Ankara Tıplılar ATA'nın huzuruna da çıktı.**  
Fakültemizin yeni öğrencileri Uyum Haftası etkinlikleri çerçevesinde Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten ve öğretim üyelerimizin nezaretinde Anıtkabiri de ziyaret etti ve burada saygı duruşunda bulundular. Daha sonra Dekan Prof. Dr. Ökten Atatürk'ün mozolesine çelenk bıraktı.

**Yeni Ankara Tıplılar beyaz önlüklerini giydi**  
Fakültemize yeni adım atan öğrencilerimiz, Beyaz Önlük Giyme Töreni'nde doktorluğun temsillerinden birisi olan beyaz önlüklerini Fakültemiz öğretim üyelerinin ellerinden giydiler.

**Üç tenor konseri**  
Ayrıca Ankara Tıp Fakültesi Tanıtım Günleri kapsamında Fakültemiz Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda 25 Eylül 2009 tarihinde "Üç Tenor" adlı bir konser de düzenlendi.



## Hematoloji Bilim Dalı Hizmet Birimleri açıldı



Törenin açılış konuşmasını yapan Hematoloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Günhan Gürman şunları söyledi: "Hastalarımızın hayatını tehdit eden riskleri en aza indirmek için bir zaruret olan Radyoloji ve Kan Bankası'na ambulanssız ulaşımı sağlayan tüp geçit, hasta naklini güvenli hale getiren ambulans yolu ve temizliğin idamesi için şart olan su deposu ile; yataklı tedavi hizmetinin yılda 140 ekstra hastaya ulaştırılmasını sağlayan hasta odaları, hizmetin ve eğitimin verimliliğini ve kalitesini

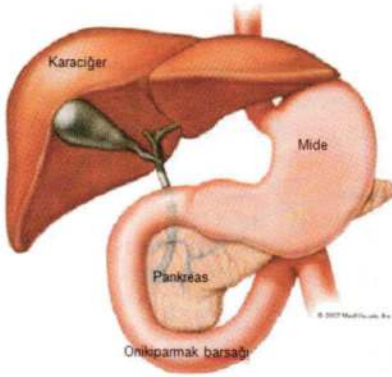
artıran gününbirlik tedavi ünitesi, aferez ünitesi, laboratuvar, beslenme birimi, dersane, öğrenci odası ve personel odalarından oluşan hizmet birimleri, sayın Rektörümüzün himayelerinde, sayın Dekanımızın anlayışı ile, Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı'nın, Mamak Belediye Başkanlığı'nın, burada sağlığına kavuşan çok değerli bir vatandaşımızın ve bazı firmaların katkıları ile açılmıştır."

Bilindiği üzere Hematoloji, her çeşit kansızlığın, ayrıca kan kanseri, ilik kanseri, lenf kanseri gibi kanserler ve kanama bozukluklarının incelendiği ve tedavi edildiği bir uzmanlık sahası. Bu hastaların önemli bir kısmında ise şifa ancak ilik (kök hücre) nakli ile mümkün olabiliyor ve böyle hastaların takibinde izolasyon ve ulaşım yöntemlerinin hastalara mikropsuz bir ortam temini açısından çok büyük önemi var.



# Pankreas tümörleri

Pankreas ve safra kanallarının anatomisi



Pankreas tümörlerinin duktal adenokarsinomlar, nöroendokrin tümörler ve kistik tümörler olarak sınıflandırılabilindiğini belirten Fakültemiz Genel Cerrahi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Kaan Karayalçın, pankreatik duktal adenokarsinomun (pankreas kanseri) pankreastaki tüm kötü huylu tümörlerin yaklaşık %90'ını oluşturduğunu söyledi. Pankreas kanserinin ABD'de erkeklerde dördüncü, kadınlarda beşinci en sık kanser türü olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Karayalçın, hastaların çoğunluğunun 60 yaş üzerindeki kişiler olduğunu, risk faktörleri içinde sigara kullanımı, yüksek miktarda et ve balık tüketimi, aminlere maruz kalma (kimya işkolu, plastik sanayi)

sayılabileceğini belirtti. Prof. Dr. Karayalçın görüşlerine şöyle devam etti; "Kronik pankreatit, diabet, ailede pankreas kanseri öyküsü riski artıran durumlardır ancak bu gruplarda tarama ile erken tanı için yeterli bilimsel veri yoktur. Pankreas kanserinin %60'ı baş bölümünde, %40'ı gövde ve kuyruk bölümünde gelişir. Ana belirtiler karın ağrısı, iştahsızlık, kilo kaybı ve sarılıktır. Ağrı orta hatta ve sırta yayılabilen bir ağrıdır. Ağrısız sarılık pankreas başında daha erken bir tümöre işaret edebilir."

Pankreas Kanseri tanısının klinik şüphe ve radyolojik testlerle konulduğunu söyleyen Prof. Dr. Karayalçın şunları söyledi; "Kontrastlı ince kesit pankreas bilgisayarlı tomografisi, en iyi ilk değerlendirme yöntemidir. Bilgisayarlı tomografi tümörün varlığının saptanmasının yanı sıra cerrahiye uygunluk açısından tümörün damarlarla olan ilişkisini, bölgesel lenf bezlerinin durumunu ortaya koyar. Manyetik Rezonans, kronik pankreatit zemininde gelişebilen tümörlerin varlığını göstermede daha başarılıdır. Bilgisayarlı tomografinin saptayamadığı küçük tümörleri göstermede endoskopik ultrasonografi ve ERCP'den

yararlanılır. Tümör belirteçlerinden Ca 19-9, tanıda ve takipte destekleyici role sahiptir. Tek potansiyel tam tedavi edici yöntem tümörün cerrahi olarak çıkartılmasıdır. Ancak hastaların ancak %20'sinde tümör cerrahi ile çıkartılabilecek sınırlılıktadır. Pankreas başında yer alan tümörlerde standart cerrahi tedavi 'Whipple' ameliyatıdır. Bu işlemde tümörün yerleşimi nedeniyle midenin bir kısmı, duodenum (12 parmak bağırsağı), safra kesesi, safra yollarının alt kısmı, pankreasın baş kısmı birlikte çıkartılmaktadır." Prof. Dr. Karayalçın, cerrahinin genişliği nedeniyle ameliyat sonrası mortalite (ölüm) oranının yüksek olduğunu, deneyimli merkezlerde bu oranın %2-5 iken, daha az sıklıkta bu girişimin yapıldığı merkezlerde %10-15'e çıktığını da sözlerine ekledi.



## Uzun süreli el ağrısı romatizmanın habercisi



Fakültemiz Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Ramatoloji Uzmanı Prof. Dr. Şebnem Ataman, elde iki haftadan fazla devam eden ve altı hafta sonrasında kronikleşen ve sabahları tutukluk ile kendini gösteren ağrının, romatizmal hastalığın belirtisi olabileceğini söyledi. Prof. Dr. Ataman, el ağrılarının genelde sinsi başladığını ve zaman içinde kendini daha belirgin

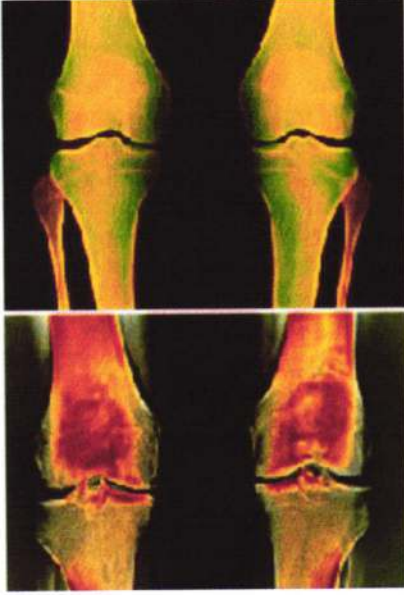
hissettiğini belirtti. Prof. Dr. Ataman, sabah uyanıldığında ellerde tutukluk ve sertlik hissinin sıradan bir durum olarak algılanmaması gerektiğini vurguladı. Ağrının farklı nedenlerden kaynaklanabildiğini ve en kısa sürede nedeninin saptanması gerektiğini vurgulayan Prof. Dr. Ataman, "Ağrı bir parmak ya da birkaç parmakta olabilir. Kimi zaman da iki elde yaygın ağrı şeklinde görülebilir. Tek parmakta hissedilen ağrıdan genellikle zorlama, mekanik bir olay veya travma, birden fazla eklemi ya da parmağı tutan ağrılardan ise romatizmal hastalıklar sorumlu olabilir. Gece ağrı yapan, sabahları ağrı ile birlikte, elleri kavuşturmakta, yumruk yapmaktan zorlanma gibi tutuklukla kendini gösteren, 2 haftadan fazla devam eden ve 6 hafta sonrasında kronikleşen el ağrısı, iltihaplı romatizma olarak tanımlanabilen (romatoidartrit)in ön bulguları olabilir. Bazen hastalar,

herhangi bir travma olmamasına, kilo almamasına karşın yüzüğünün parmağına dar geldiğini söyleyebiliyorlar ya da tam eklem bölgelerinde şişlik ve ağrı olduğu yorumunda bulunuyorlar. Bu belirtiler hastalığın daha ciddi düzeyde olabileceğinin sinyalleri olarak algılanmalı" uyarısında bulundu.





## Diz kıkırdak yaralanmalarının tedavisinde en son aşama; Laboratuvarda üretilen kıkırdak hücreleri ile tedavi



Erişkin ve adölesan çağıdaki kişilerde diz eklem kıkırdaklarında oluşan yaralanmalar sonrasında iyileşmenin son derece güçlü olduğunu belirten Fakültemiz Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Mehmet Binnet, kıkırdak kayıplarının bir sonucu olarak eklem biomekaniğinin bozulmasıyla birlikte erken gelişen kireçlenmenin ileri dereceli eklem bozukluğuna yol açtığını söyledi.

### Hastanın kendi kıkırdak hücrelerinin hastalıklı bölgeye yerleştirilmesi

Dizdeki kıkırdak kayıpları ile seyreden hastalara uygulanan en son gelişmenin, hastanın kendi kıkırdak hücrelerinin çoğaltılarak, hastalıklı bölgeye yerleştirilmesi esasına dayanan bir çeşit kök hücre ile tedavi yöntemi olduğunu belirten Prof. Dr. Binnet şunları söyledi; "(Otolog kondrosit transplantasyonu) Birinci girişimle hastadan alınan sağlam kıkırdak hücre örnekleri laboratuvar koşullarında hücrelerine ayrılarak çoğaltılabilmekte ve eklem kıkırdağını yeniden oluşturabilecek kapasiteye erişebilmektedir. Bu yöntem ilk kez 1994 yılında İsveçli bir grup tarafından tanımlanmış ve kullanılmıştır. O tarihten bu yana ABD de ve Avrupa'da çok sayıda uygulama yapılarak etkinliği kanıtlanmış bir yöntemdir."

### Ankara Üniversitesi'nde kıkırdak hücresi üretiliyor!

Otolog kondrosit transplantasyonunun büyük ölçekli kıkırdak defektlerinin tedavisinde ilk kez 2000 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde sınırlı sayıdaki hastaya yurt dışındaki

laboratuvar imkanları kullanılarak uygulandığını vurgulayan Prof. Dr. Binnet açıklamalarına şöyle devam etti; "Tedavinin başarısının görülmesi sonrasında bu altyapının ülkemiz içerisinde kurulması için çalışmalara başlanmıştır. Yazık ki geçen sürede gerekli altyapı bulunmaması nedeniyle bu etkin tedavi yöntemi ülkemizde yaygınlık kazanamamıştır. Son üç yıldır Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Mehmet Binnet, başkanlığında Üniversitemiz tarafından desteklenen proje ile Ankara Üniversitesi Biyoteknoloji Enstitüsü'nde kıkırdak hücresi üretilmiştir. Bu şekilde büyük kıkırdak kayıplarına sahip ve çözüm bekleyen hastaların tedavisinde yüksek teknoloji gerektiren tüm aşamalarının bir Üniversite bünyesinde ülkemizde gerçekleşmesi, çağdaş tedavilerin giderek yaygınlık kazanması açısından son derece önemlidir." Prof. Dr. Binnet açıklamalarının son kısmında şu görüşlere de yer verdi; "Tedavide klinik tanıtı takiben yapılan ilk girişimde olguların artroskopik olarak kıkırdak defektleri doğrulanmış ve sağlam eklem yüzünden 2-3 mm'lik biyopsi ile kıkırdak dokusu alınmıştır. Bu inceleme sırasında hastalara eşlik eden bağ veya

menisküs yaralanmaları da artroskopik olarak tedavi edilecektir. Alınan biyopsi laboratuvar koşullarında enzimatik sindirimden geçirilerek 4 - 6 hafta hücre kültüründe bekletilmiş ve hücre sayısının yaklaşık on kat artması ile trispin işlemine tabi tutulmuştur. Bu işlemler sonucunda istenilen boyutlarda hücreler bir membrana emdirilmiş olarak hastalara uygulanır. Ameliyattan sonra serbest harekete izin verilir ancak altı haftalık yük vermeme döneminden sonra tedavi tamamlanmaktadır. Halen Sağlık Bakanlığının iznine tabi olan bu bir çeşit kök hücre yöntemi ile kıkırdak hücresi üretimi Türkiye de en yaygın olarak Fakültemizde tedavi edilmektedir."



## İki kişiye umut oldular



Türkiye'de binlerce hasta kök hücre ve kemik iliği nakli olabilmek için sıra bekliyor. Bağışların yetersizliği ise birçok hastanın nakil olamadan hayatını kaybetmesine yol açıyor. Erkal Ozan Solmaz ve İlhan Keçe, 2008 yılı ağustos ayında Ankara Tıp Fakültesi Akriba Dışı Doku Bankası Kemik İliği ve Aferez Ünitesine yaptıkları bağışlarla iki kişinin hayatını kurtardı. Aradan geçen 1 yıldan sonra canlı vericiler Basın Mensuplarının karşısına çıktı. Canlı vericilerden Erkal Ozan Solmaz ve İlhan Keçe duygularını kamuoyuyla paylaştılar. Solmaz, ağabeyine lösemi teşhisi

konulması üzerine kan örneği verdiğini belirterek, "Ağabeyim için ilik nakli gerekebilir diyerek, kan örneği vermiştim. Ancak ilaç tedavisi yeterli oldu. Daha sonra Ankara Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nden Avustralya'daki bir hasta için bağış yapip yapamayacağımı sordular. Ben de hemen kabul ettim. Bir insana yeniden umut ışığı verebilmek çok güzel bir duygu" dedi.

"Çok mutluyum" İlhan Keçe ise 12 yaşındaki oğlunun lösemi hastalığına yakalanmasıyla kök hücre ve kemik iliği nakliyle tanıştı. Yapılan tedavi sonrasında oğlu nakil olmadan iyileşen Keçe, Fakültemiz Akriba Dışı Doku Bankası'nın "Bir çocuk için kök hücre vermek ister misiniz?" telefonu üzerine Ankara'ya geldi. Keçe, doku örneğinin kendi oğluna uymadığını ama onun gibi küçük bir çocuğa hayat vereceği için çok mutlu olduğunu söyledi.



## Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı



Ankara Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Prof. Dr. Bekir Sıtkı Şaylı tarafından 1966 yılında Türkiye'nin ilk genetik kürsüsü olarak kurulmuş ve 1981 yılından sonra faaliyetlerini YÖK'ün yeniden düzenlenmesi ile Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalında sürdürmüştü, 1998 yılında aynı anabilim dalı içinde Prof. Dr. Işık Bökesoy liderliğinde Tıbbi Genetik Bilim Dalı olarak yapılmıştır.

### Türkiye'nin ilk Tıbbi Genetik Anabilim Dalı!

Bu bilim dalının klinik ve laboratuvar hizmetleri, 1999 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizin ilk Genetik Tanı Merkezlerinden biri olarak ruhsatlandırılmış, 2003 yılında ise Fakültenin Dahili Tıp Bilimleri Bölümü'ne bağlanarak Türkiye'nin ilk Tıbbi Genetik Anabilim Dalı olmuştur. Halen bir profesör, bir doçent, üç yardımcı doçent, bir uzman ve altı araştırma görevlisinden oluşan akademik kadrosuyla eğitim, laboratuvar-klinik hizmet ve bilimsel araştırmalar alanında çalışmalarına devam etmektedir. Bölümde 2003'e kadar Tıbbi Genetik uzmanlık ve doktora eğitimi verilmiştir. Söz konusu yıldan itibaren yalnızca Tıbbi Genetik Uzmanlık eğitimi verilmekte ve Ankara Üniversitesi Biyoteknoloji Enstitüsü işbirliğiyle yüksek lisans ve doktora eğitimine katkıda bulunmaktadır. Türkiye'de Floresan İnsitu Hibridizasyon (FISH) yönteminin kullanıldığı ilk merkez olan moleküler sitogenetik laboratuvarımız bu

yöntemi çok geniş bir yelpazede, tanı amaçlı olarak kullanıma sunmaktadır. Anabilim Dalı laboratuvarı hematolojik ve solid doku kanserlerinde kromozom incelemesi, moleküler genetik/sitogenetik yöntemlerle hastalığın tanı ve takibinde giderek önemi artan genetik belirteçleri saptayıp bu yöntemleri öntanı/tanıya yönelik algoritmalara uygun olarak rutinde kullanmaktadır.

### Kanser tedavisinde tıbbi büyük katkı

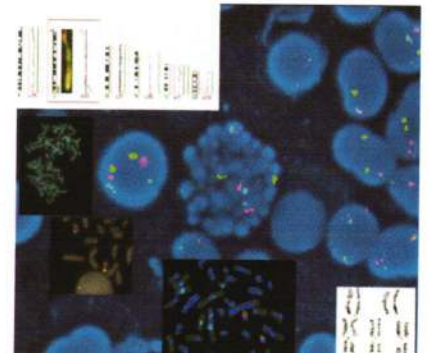
Fakültemiz Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, meme kanseri ve ailesel kanserlerde bireylerin risk tahminleri hesaplandıktan sonra verilen danışmanlık ve gerekiyorsa gerçekleştirilen BRCA1, BRCA2 mutasyon analizleri ile Türkiye'ye önderlik yapmış; kanser ailelerine yaklaşımda izlediği yöntem ve bakış açısıyla koruyucu tıbbi büyük katkıları olmuştur. Anabilim Dalımız, çağımızın yeni anlayışı olan bireyselleştirilmiş tedavi alanında sitotoksik ajanların metabolizmasında etkili olan gen polimorfizmlerini belirleyerek Türkiye'de önemli bir atılım yapmıştır. Nörodejeneratif ve mitokondriyal hastalıklara yönelik danışmanlık ve mutasyon analizi yapan Anabilim Dalımız Huntington hastalığının mutasyon analizini yapan Türkiye'deki tek merkezdir. Huntington hastalığı yaklaşımdaki multidisipliner yapılanma ile danışmanlığı son derece zor olan nörodejeneratif hastalıklara yaklaşım konusunda bir ilke imza atmıştır.

### 'European Leukemia Network'te (Work Package 11)' Türkiye temsilciliği!

Anabilim Dalımız, Avrupa Birliği 6. Çerçeve Programının en yaygın projelerinden biri olan 'European Leukemia Network'te (Work Package 11)' Türkiye temsilciliğini yürütmektedir. Bölümümüzde günümüze kadar çeşitli yurt içi ve yurt dışı projeler yürütülmüş olup, halen bir çok proje devam etmektedir. Bu projeler arasında son beş yılın en sıcak konularından biri olan "noninvaziv prenatal" tanı ve gebelik komplikasyonlarının erken tanısı da bulunmaktadır. Anabilim Dalımız ayrıca Avrupa Birliği VI. Framework Programında 'e-rare' şemsiyesi altında yer alan 'Craniorare' projesinin de bir üyesidir.

### Yılda 10 bin tetkik!

Anabilim dalımızda yurt genelinden gelen hasta ve hasta örneklerinde yılda yaklaşık 10 bin tetkik yapılmakta, yaklaşık 1000 poliklinik ve genetik danışmanlık hizmeti verilmekte ve yurt dışından gelen başvurular da kabul edilmektedir. Laboratuvarımızın external kalite kontrolü Tıbbi Genetik Derneği tarafından kurulan tıbbi sitogenetik, UMSEKA ve UMGEKA tarafından yapılmaktadır. Ankara Tıp Fakültesi; genetik bilimindeki gelişmelere paralel olarak hastalara tıbbi hizmetler sunarken, yaptığı bilimsel araştırmalarla da dünya ile bugün olduğu gibi gelecekte de yarışmayı hedefliyor.







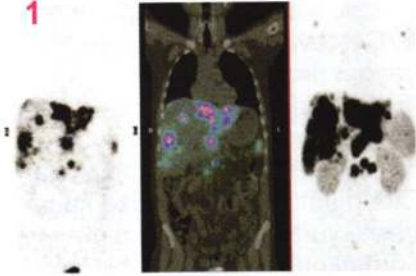
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
ve Hastaneleri Yayın Organı

# gazete Ankara Tıp

Sayı 16 Temmuz / Ağustos / Eylül 2009

A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Sahibi: Prof. Dr. İlker ÖKTEN  
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 / 207  
Haber: Ahmet GÖVEZ  
Tasarım: Mehtap KULAKSIZ  
Basım Yeri: A.Ü. Basimevi  
İnciçi Sok. No:10  
Beşevler / ANKARA  
Tel: (0312) 222 28 40  
Basım Tarihi: 06.11.2009  
Yayın Türü: Yerel Süreli Yayın  
Bu sayı 2000 adet basılmıştır.

## Kanser tedavisinde pozitron emisyon tomografisi (PET) yöntemi

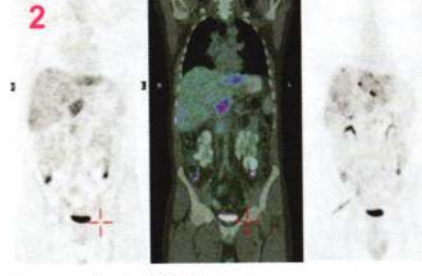


Ankara Tıp Fakültesi ve Türkiye Atom Enerjisi Kurumu (TAEK) işbirliğinde yapılan 'Ga 68 ile işaretli peptitlerle tümör görüntülemesi ve Y-90 ile işaretli peptidlerle radyonüklid tedavileri' çalışmasının ilk bölümü Fakültemiz Nükleer Tıp Anabilim Dalında tamamlandı. Böylece Türkiye'de bir ilk Fakültemizde uygulanmaya başladı.

Konuyla ilgili Gazetemize açıklamalar yapan Fakültemiz Nükleer Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Özlem Küçük, günümüzde tümör görüntülemesinde en sık kullanılan yöntemlerden biri olan pozitron emisyon tomografisi'nin (PET), kesitsel görüntüler elde edilebilmesi ve rezolüsyonunun daha yüksek olması nedeniyle önemli yer tuttuğunu belirtti.

TAEK ve Ankara Üniversitesi işbirliği protokolünde yapılan ortak çalışmanın sonucunda Türkiye'de bu sistemin kurulduğunu belirten Doç. Dr. Küçük, "Elde edilen sonuçlarımız benzer niteliktedir. Diğer yöntemlerle gösterilemeyen lezyonların Ga68 ile işaretli peptitlerle net olarak gösterilebildiği saptanmıştır." şeklinde konuştu.

Y-90 ile işaretli peptitlerin bu tümörlerin tedavisinde önemli yer tuttuğunun altını çizen Doç. Dr. Küçük, "ancak Türkiye'de henüz bu tedavi uygulaması yapılamamakta ve hastalarımız yurtdışına gönderilmektedir. Çalışmanın 2. bölümünde ise amaç Türkiye'de ilk kez anabilim dalımızda uygulanan Ga68 ile nöroendokrin tümör görüntüleme çalışmasının alt yapısını geliştirmek ve ülkemiz şartlarında yaygın olarak kullanılabilir hale getirmek, bu hastaların tedavisinde etkin bir yöntem olan Y-90 ile işaretli peptid kullanımını ülkemizde başlatmaktır" dedi. Doç. Dr. Küçük görüşlerini şöyle



tamamladı; "Çalışma olgularımızdan nöroendokrin tümör ve yaygın karaciğer metastazı tanısıyla izlenen bir olguda F18 FDG ile gösterilemeyen kemik metastazlarının, Ga 68 ile işaretli peptid ile net olarak izlendiği, karaciğer metastazlarının ise daha yaygın ve belirgin olarak görüldüğü saptanmıştır." (görüntü 1-2).

### Fakültemizden emekli olan ve terfi eden öğretim üyelerimiz

Ankara Tıp Fakültesine ve Türk Tıbbına gerek sağlık hizmetinin sunumunda gerekse de eğitim anlamında değerli katkıları olan Fakültemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Sevim Dinçer CENGİZ 28 Eylül 2009 tarihinde, Psikiyatri Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Ülgen Okyayuz ise 11 Temmuz 2009 tarihinde emekliye ayrıldılar.

Öte yandan Fakültemiz öğretim üyelerinden aşağıda ismi geçen hocalarımız, 2009 Yılı Temmuz-Ağustos-Eylül aylarında, terfi ederek profesörlük ünvanına yükseldiler;

- Prof. Dr. Hakan UNCU Genel Cerrahi Anabilim Dalı
- Prof. Dr. Ahmet ERGÜN Fizyoloji Anabilim Dalı
- Prof. Dr. Ramazan İDİLMAN Gastroenteroloji Bilim Dalı
- Prof. Dr. Mustafa KILIÇKAP Kardiyoloji Anabilim Dalı
- Prof. Dr. Sadık ERYILMAZ Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı
- Prof. Dr. İbrahim AŞIK Algoloji Bilim Dalı

## Prof. Dr. Kendi'yi son yolculuğuna uğurladık

Böbrek yetmezliği sonucu 27 Temmuz 2009 tarihinde yaşama veda eden Fakültemiz Adli Tıp Anabilim Dalı emekli öğretim üyelerinden Prof. Dr. Özer Kendi için 28 Temmuz 2009 tarihinde Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Salonunda bir tören yapıldı. Törene Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, öğretim üyeleri ve

## Hidayet Türkoğlu Fakültemizdeydi



Milli Basketbolcumuz Hidayet Türkoğlu 28 Ağustos 2009 tarihinde Fakültemiz Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı'nı ziyaret etti. Milli Basketbolcumuz Hidayet Türkoğlu, daha önceden dayayıp döşediği ve birçok materyal kazandırdığı Anabilim Dalının "Onkoloji Oyun Odası"nı ziyaret ederek burada tedavi gören çocuklarla sohbet etti. Hastalarla çok yakından ilgilenen ve bundan sonrasında da Kliniği ziyaret etmeye devam edeceğini belirten Türkoğlu, çocuklara bir çok oyuncak hediye etti ve imzalı fotoğraflarını dağıttı. Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Semra Atalay Hidayet Türkoğlu'na Çocuk Kliniğine yaptığı katkılardan dolayı plaket takdim etti. Ayrıca Çocuk Kliniğindeki hastalar da Türkoğlu'na çeşitli hediyeler sundular. Prof. Dr. Atalay, Hidayet Türkoğlu'nu ayrıca "Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı"na Onur Üyesi ve Çocuk Dostu olarak kabul ettiklerini de belirtti.

Prof. Dr. Kendi'nin ailesi katıldı. Prof. Dr. Özer Kendi ile bir dönem birlikte çalışma fırsatı bulduğunu dile getiren Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, şunları söyledi: "Merhum Hocamız yaptığı çalışmalarla tıp ve bilim dünyasında çok seçkin bir yer edinmiştir. Hocamıza Allah'tan rahmet, kederli ailesi ve dostlarına sabır diliyorum.