



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
ve Hastaneleri Yayın Organı

gazete

Ankara Tıp

Sayı 20 - Temmuz / Ağustos / Eylül 2010

2010-2011 eğitim - öğretim yılına yeni Ankara Tıplılarıyla merhaba



Cumhuriyetin ilk Tıp Fakültesi olan ve 65'inci yılını yaşayan Ankara Tıp Fakültesi, 2010-2011 eğitim öğretim dönemine, 299 yeni tıp öğrencisi ile, merhaba dedi. Fakültemize yeni katılan gençcik hekim adayları için "Eğitim Öğretim Yılı Açılış Etkinlikleri Programı" düzenlendi. Programın ilk ayağında, 17 Eylül 2010 tarihinde,

Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten açılış konuşması yaptı. Dekan Prof. Dr. Ökten'in konuşmasının ardından Devlet Opera ve Balesi tarafından "Genç Solistler Konseri" verildi. Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonundaki konsere ilgi büyüktü. Etkinlik programının ikinci ayağı 20

Eylül 2010 tarihinde gerçekleştirildi. Yine Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda gün boyunca süren ve birçok aktivitenin gerçekleştirildiği programın bu ayağı da dolu dolu geçti. İstiklal Marşı ve Saygı Duruşunun ardından Fakültemiz öğretim üyelerinden Prof. Dr. Ongun Onaran, Yrd. Doç. Dr. Timur Tuncalı ve Piyanist Sibel Özgün'ün müzik dinletisi beğeniyle izlendi.

Aile Hekimliğine bir bakış



Ülkemizde aile hekimliği bir tıp disiplini olarak 1983 yılında Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alıp, devlet hastanelerinde uzmanlık eğitimi başlamıştır.

1993'ten itibaren de tıp fakültelerinde Aile Hekimliği Ana Bilim Dalları kurulmuştur. Günümüzde bir çok tıp fakültesinde Aile Hekimliği Anabilim Dalları açılmış ve aktif olarak çalışmaktadır. Aile hekimliği farklı bir tıp disiplini olarak tanımlanmaktadır. Aile hekiminin günlük tıp uygulamasında kullandığı bilgiler ve işlevi diğer tıp alanlarından farklıdır. Aile Hekimliği, kendine özgü eğitim içeriği, araştırması, kanıt temeli ve klinik uygulaması olan akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamak yönelimli klinik bir uzmanlıktır.

Devamı Sayfa 2'de

Prof. Dr. Berna Arda Dünya Tıp Hukuku Birliği'nin başkan yardımcısı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Berna Arda, 8-12 Ağustos'ta gerçekleştirilen "İnsan Hakları ve Tıp" konulu 18. Dünya Tıp Hukuku Kongresinde ülkemizin sağlık sistemi ile ilgili bir workshop konuşması ile Türkiye'de çocuklar üzerine yapılan araştırmaların tıp hukuku açısından değerlendirmesiyle ilgili bir sözel sunum, kök hücre ve etik konulu ikinci bir sözel sunum yapmıştır.

Prof. Dr. Arda 2010-2014 dönemi için Dünya Tıp Hukuku Birliği'nin başkan yardımcısı olarak seçilmiştir.

"Ankara Tıp Fakültesi tıpta saygın bir yer kazanmıştır"

Yeni eğitim öğretim yılı açılış nedeniyle bir konuşma yapan Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. İlker Ökten, Ankara Tıp Fakültesini kazanan ve hekimlik hayatına ilk adımlarını atan çiçeği burnunda tıp öğrencilerini kutladı.



Etkinliğe katılan gazeteci yazar Fikret BİLA'ya Dekan Prof. Dr. İlker ÖKTEN plaket verdi.

Devamı Sayfa 4'te

Aile Hekimliğine bir bakış



Aile hekimliği hizmeti karşılığında hiçbir ücret ödenmeyecek

Bir aile hekimine ortalama 3 bin 500 hasta bağlanmıştır. Aile hekimliği 15 Temmuz 2010'da Ankara'da başladı. İl genelinde toplam bin 247 aile hekimi görev yapmaktadır. Ankara'da görevli hekimlerden 110'u 3 yıl uzmanlık eğitimi almış aile hekimliği uzmanlarından, diğerleri de uyum eğitimi almış uzman olmayan aile hekimlerinden oluşmaktadır. Kişiler, aile hekimliği hizmeti karşılığında

hiçbir ücret ödemeyecektir. Kişiler, hekimini il içinde ve 3 aydan erken olmamak koşuluyla sınırsız değiştirebilecektir. Aile hekimine başvuruda nüfus cüzdanı yeterli olacaktır. Şu anda uygulamaya geçilen illerde yaşayan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları TC kimlik numarasıyla hizmetten yararlanabilmektedir ve aile hekimini İl Sağlık Müdürlüğü'nün internet sitesindeki ilgili

bölümünden vatandaşlık numaralarını girerek öğrenebilmektedirler.

Aile hekimine başvuruda nüfus cüzdanı yeterli olacak

Farklı bir şehre gidildiğinde ya da misafir gelindiğinde vatandaşlar, herhangi bir aile hekimine başvurabilecektir. Aile hekimleri tedavi edici, koruyucu ve rehabilite edici hizmetlerden sorumlu olacaklardır.

1998 yılının Mayıs ayında Ankara Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi

bünyesinde Aile Hekimliği hizmeti sunulması amaçlanarak Kurum Hekimliği Polikliniği açılmıştır. Eylül 2010 itibarı ile 2 uzman doktor ve 2 öğretim üyesi ile Kurum Hekimliği polikliniği yürütülmektedir. Burada Tıp Fakültesi bünyesindeki akademik ve idari personelin ilk başvuru noktası olarak koruyucu, tedavi edici sağlık hizmeti yanında danışmanlık hizmeti verilmekte ve gereken durumlarda ilgili bölümlere sevk yapılmaktadır. Anabilim Dalımızın sorumluluğundaki bir diğer uygulama birimi olan Cebeci Yerleşkesi'ndeki Ankara Üniversiteliler Polikliniğinde de, Üniversitemiz öğretim üyeleri ve Fakültemiz idari personeline sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Yrd. Doç. Dr. A. Gülsen Ceyhan
Aile Hekimliği AD Başkanı



İhmal edilmemesi gereken bir belirti: “Öksürük”

Öksürük, vücudun bir savunma mekanizmasıdır. Solunum yollarındaki salgılama veya yabancı cismin refleks yolu ile atılması nedeni ile oluşan normal bir reflekstir. Normalde solunum yolu mukozası, üzerindeki tüsü yapılar ve ürettiği mukus ile virüs, bakteri, toz zerresi gibi yabancı maddeleri vücuttan uzaklaştırır. Ancak, bazen normal olmayan refleks olarak da karşımıza çıkabilir. Enfeksiyon sırasında bozulan bu mekanizmanın yerine öksürük refleksi aktifleşir. Ayrıca yabancı maddeyi atabilmek için mukus (balgam) üretimi de artar. Öksürüğün tipleri vardır. Kronik ve akut öksürük olmak üzere sınıflandırılabilir. Akut öksürük özellikle çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonları (nezle, farenjit, sinüzit gibi) ve alt solunum yolu enfeksiyonları (bronşiyolit ve zatürre gibi) ve havayoluna yabancı cisim kaçması durumunda görülür. Kronik öksürük ise 3 haftadan uzun süren öksürük olarak tariflenir. Kronik

öksürüklerde astım, kronik bronşit, tüberküloz, sinüzit, reflü ve akciğer kanseri gibi birçok hastalık düşünülmelidir.

3 haftadan fazla öksürükte doktora başvurulmalı

Bununla birlikte öksürüğü yaş ve



kuru olarak sınıflandırabiliriz. Kuru öksürük beraberinde balgam çıkarılmayan öksürük olarak tariflenir. Yaş öksürük ise birlikte balgam çıkarılan olarak tariflenir. Akut öksürüğün sık nedenleri arasında üst solunum yolu enfeksiyonları ve soğuk algınlığı gelmektedir. 3 haftadan fazla öksürük şikâyeti olan hastaların mutlaka hekime başvurmaları

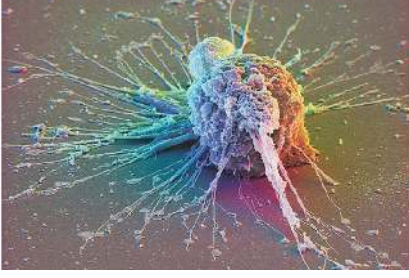
gerekmektedir. Öksürükle beraber kan tükürme de varsa hastalarda, tüberküloz, bronşit ve akciğer kanseri belirtileri olabileceğinden mutlaka hekime başvurulmalıdır.

Öksürük bir hastalık değil bir belirtidir!

Unutulmamalıdır ki öksürük bir hastalık değil bir belirtidir. Öksürükten çok öksürüğe neden olan hastalığı tespit edip bunu tedavi etmek gerekir. Öksürüğü hastalar kendileri tedavi etmeye kalkarsa ve eğer alta yatan farklı bir hastalık var ise bunun tanısının konulması gecikmiş olur. Akciğer kanseri, kronik bronşit ve astım gibi hastalıkların tanısında gecikme olmasının ciddi sonuçları olabilir. Tanıda gecikme tedavide de gecikmeye yol açacaktır.

Doç. Dr. Ergin Çiftçi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları
Bilim Dalı

Diyabetik yaralarda kök hücre tedavisi



Dünya sağlık örgütü verilerine göre dünyada yaklaşık 180 milyon kişiyi etkileyen diyabet hastalığında hastaların yaklaşık % 20'sinin hastaneye başvuru nedenlerinin, hastalığa bağlı gelişen yaralar olarak saptandığını belirten Prof. Dr. Zeki Can, "Hastalığın pek çok sistemik rahatsızlığa neden olması bir yana, hastalarda gelişen yaralar pek çok kez yaşam kalitesini düşürmekte, hastanın çoğu kez hospitalize edilmesini gerektirecek boyutlara ulaşmaktadır." dedi.

Gazete Ankara Tıp'a "Diyabetik Yaralarda Kök Hücre Tedavisi" konusunda bilgiler aktaran Fakültemiz Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Zeki Can şu açıklamaları yaptı; "Diyabetik yaralarla ilgili olarak geçmişten günümüze pek çok tedavi yöntemi uygulanmış ancak

bunlardan hiçbiri tam olarak başarılı olamamıştır. İnsan vücudunda kemik iliği başta olmak üzere, dolaşımdaki kan, beyin, deri, gastrointestinal sistem gibi pek çok farklı yerde bulunan kök hücreler; kendini yenileme, farklılaşarak yeni hücreler oluşturabilme potansiyelleri sebebiyle diğer tüm hastalıklar için olduğu gibi diyabetik yaralar içinde önem taşımaktadırlar. Kök hücrelerin, vaskülarizasyonu bozulmuş olan diyabetik yaralarda vaskülarizasyonu artırıcı sitokinler salgılamaları sebebiyle yara iyileşmesinde olumlu etkileri bilimsel çalışmalarla ortaya konulmuştur."

"Hastalar temel olarak 4 önemli süreç geçirir"

Bu olumlu verilerle birlikte kök hücre tedavisi sürecinin gerek hasta gerek hekim için kısa ve kolay olan bir süreç



olmadığını belirten Prof. Dr. Can şunları aktardı; "Kök hücre tedavisi süresince hastalar temel olarak 4 önemli süreç geçirir. Bunlar sırasıyla; kemik iliği alınması, alınan kemik iliğinden kök hücrelerin laboratuvarında izolasyonu ve analizi, kök hücrelerin yara mevcut olan alana aktarılması ve operasyon sonrası bakım aşamalarıdır.

Her ne kadar kök hücre tedavisi diyabetik yaralarda umut veren bir gelişme olsa da, henüz bu konuda yeterli ve tatmin edici veriye sahip olunmadığı unutulmamalıdır. Kök hücreler sahip oldukları potansiyel yönünden diyabetik yaralarda gelecekte tüm diğer tedavi yöntemlerinin rafa kaldırılmasına da sebebiyet verebilirler."



ATM'lere dokunurken dikkat!



Teknolojinin gelişmesiyle sayıları hızla artan otomatik para makineleri sadece para değil, mikrop da taşıyabiliyor. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından yapılan incelemeye göre, bankamatiklerde dışkılarda yer alan mikroplar, menenjit ve akciğer enfeksiyonlarına yol açan mikroplara rastlandı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. İştah Dolapçı ile öğrencileri Burak Şimşek, Ali Türk, Ashok Paudel, İsmail Selvi ve Mehmet Sertçelik, 2008 Kasım - 2009 Mart tarihleri arasında Ankara Sıhhiye ve Kızılay'da 40 otomatik para makinesi üzerinde hafta içi ve hafta sonu olmak üzere 80 inceleme yaptı.

Hastalık tuşlarda

Makinelerin tuş ve ekranı üzerinde yapılan 80 incelemeden 78'inde mikroorganizma tespit edildi. Bunların önemli bir bölümü, insan vücudunda da olan, nadiren hastalıklara yol açan mikroorganizmalardı. Ancak bunların yanında çeşitli ciddi hastalıklara yol açacak çok sayıda mikroorganizmaya da rastlandı. İncelemelerin yüzde 15'inde "Non fermenter gram negatif basil", yüzde 8.75'inde "Gram negatif enterik basil" adlı mikroplara rastlandı. Bu mikroplar dışkıda yer alıyor. Tuvalet ihtiyacını gideren bir müşteri ya da bu

bankamatikte cilt hastalıkları, abse ve akciğer rahatsızlıklarına yol açan 'MRSA' mikrobi testi edildi. Makinelere yüzde 6'sında akciğer rahatsızlıklarına yol açabilecek küf mikrobi görüldü.

Kısa aralıkla temizlenmeli

Araştırmayı yapan ekip, para makinelerinde çeşitli hastalık riskinin bulunduğunu saptadıklarını belirterek, hem banka yöneticilerine hem de müşterilere görev düştüğünü bildirdi. Araştırma Ekibi, makinelerin sık sık temizlenip dezenfekte edilmesinin müşterilerin de makineyi kullandıktan sonra ellerini yıkamasının önemli olduğunu söyledi.



kirliliğin bulunduğu bir eşyayla temas eden kişi, para makinesi aracılığıyla bu mikrobi yayıyor. Bankamatiklerin birinde, zatürre ve menenjitte yol açabilecek 'streptococcus pneumoniae' mikrobuna rastlandı. Yine başka bir



Yeni eğitim öğretim yılına Yeni Ankara Tıplılarıyla merhaba



Dekan Prof. Dr. Ökten, Ankara Tıp Fakültesinin kuruluşundan bugüne Türk Tıbbına birçok hekim yetiştirdiğini, Türk ve Dünya tıbbında saygın bir yer kazandığını vurguladı. Fakültemizin yeni öğrencilerinin, Eğitim ve sağlık alanında gerek ulusal gerekse uluslararası alanda birçok önemli çalışmaya imza atan bir Fakülteye geldikleri için, çok şanslı olduklarını hatırlattı.

“Hekimlik hayat boyu devam eden bir meslektir”

Yeni eğitim öğretim yılı açılış dersini bu yıl Fakültemiz Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı emekli öğretim üyelerinden Prof. Dr. Gürbüz Erdoğan verdi. Prof. Dr. Erdoğan “Hekim Olmak” adlı derste 53 yıllık tıp deneyimini öğrencilerle paylaştı. Hekimin uğraşı olan sağlığın, bir insan için en önemli varlık



olduğunu belirten Prof. Dr. Erdoğan, hekimlerin kendi benliklerini, kişiliklerini hastalarının benlik ve kişilikleriyle bütünleştirdiğini, bu durumun da hekimliğin bir başka boyutu olduğunu dile getirdi. Prof. Dr. Erdoğan, hekimliğin hayat boyu devam eden bir meslek olduğunu belirterek, “Hekimlik hayatınız boyunca öğrenme arzusuyla ve bilgi tazeleyerek yolunuza devam etmek zorundasınız” ifadelerini kullandı.

“Tıp mesleğinin değeri yaşama kavuşturacağınız hastanın bakışlarında saklıdır”

Prof. Dr. Gürbüz Erdoğan'ın konuşmasının ardından kürsüye Basın dünyasının önemli simalarından Milliyet Gazetesi Ankara Temsilcisi Fikret Bila geldi. Fikret Bila, yeni Ankara Tıplılarına “Hekim, Toplum, Politika” isimli bir konuşma yaptı. Bila, insan yaşamına herkesin etki edebileceğini ama insanın yaşam-ölüm döngüsüne ancak hekimlerin müdahale edebildiğini belirtti. Tıp mesleğinin para ile ölçülebilecek veya değerlendirilebilecek bir meslek olmadığını belirten Bila, “Tıp mesleğinin değeri parada değil, yaşama kavuşturacağınız hastanın bakışlarında saklıdır” şeklinde konuştu. Fikret Bila, hekimlerin toplum ve politika ile ilişkilerine de değinerek, toplumda hekimlerin hak ettikleri değeri yeteri kadar alabilmeleri için politika düzenleyicilerin, hekimlerin ihtiyaçlarını iyi gözetmesi gerektiğini de sözlerine ekledi.

Yeni Ankara Tıplıların Beyaz Önlüklerini Öğretim Üyelerimiz giydirdi

Konuşmaların ardından yeni Ankara Tıplıların en heyecanlı oldukları Beyaz Önlük Giyme Törenine geçildi. Hekimlik mesleğini sembolü olan Beyaz Önlüklerini öğretim üyelerimizin elinden giyen öğrenciler daha sonra hep birlikte fotoğraf çekti. Eğitim Öğretim Yılı Açılış Etkinlikleri Programı, Fakültemizin tanıtıldığı film gösterisi, Fakültemiz bünyesinde faaliyet gösteren öğrenci kulüp ve topluluklarının tanıtımı ile devam etti. Fakültemizin yeni öğrencilerine bu kulüplere üye olmaları için çağrıda da bulunuldu. Yine etkinlikler kapsamında Ankara Tıp Fakültesi Halk Oyunları Topluluğunun (HOT) folklor gösterisi ve müzik dinletisi de programa ayrı bir renk kattı.



Etkinliklerin son günü olan 21 Eylül 2010 tarihinde ise Fakültemiz öğrencileri, Ankara Üniversitesi'nin diğer fakültelerine kayıt yaptıran öğrencilerle birlikte Tandoğan Yerleşkesinde bir araya gelerek, “Bilim Ateşinin Yakılması” törenine katıldı ve “Ankara Üniversitesi Büyük Atatürk'ü Anıyor” başlıklı Anıt kabir'i saygı ziyaretine katıldı.



Kene kabusu artık bitiyor mu?



Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığına yakalanan bir kişi, Türkiye'de ilk defa uygulanan yöntemle tedavi edildi. Kanı iki ayrı filtrasyon işlemine tabi tutularak kene mikrobundan arındırılan yoğun bakım hastası, tekrar sağlığına kavuşarak taburcu oldu.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Mehmet Oral, 44 yaşındaki erkek hastanın kene tutunmasından 5 gün sonra, yüksek ateş, burun ve bağırsak kanaması, karaciğerde enzim bozukluğu ve trombosit eksikliğiyle hastaneye başvurduğunu anlattı.

Çok geç dönemde başvurduğu için organ yetmezliği gelişme riski olan hastaya ancak destek tedavisi uygulanabildiğini kaydeden Oral, "Uyguladığımız destek tedavisinden olumlu sonuç alamayınca aferez yöntemiyle hastanın kanını ayrıştırarak KKKA'nın neden olduğu mikroorganizmalardan temizlenmesine karar verdik" dedi.

Bu işlemin yanı sıra antiviral tedavinin de devam ettiğini ifade eden Oral,

"Kanın ayrıştırılması, son dönemdeki bir hasta için etkin bir tedavi yöntemi oldu. Kandaki mikroorganizmaların temizlenmesiyle ana tedaviye olanak sağlandı. Böylece organ yetmezliği gelişmeden, ölüm riski çok yüksek olan hastamız sağlığına kavuşup taburcu oldu" şeklinde konuştu.

Türkiye'de ilk

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aferez Merkezi sorumlusu Prof. Dr. Osman İlhan da, "Duble Filtrasyon Plazmaferezi" adı verilen, enfeksiyon hastalıkları, yoğun bakım ve terapötik aferez ekibinin görev aldığı tedavinin, Türkiye'de ilk kez bir KKKA hastasına uygulandığını söyledi.

Bu işlemde hastanın kanının iki ayrı filtrasyona tabi tutulduğunu ifade eden İlhan, ilk işlemde kanın plazmasının ayrıştırıldığını, ikinci işlemde ise ayrıştırılan plazmadaki KKKA hastalığının yol açan kene virüsünden kaynaklanan toksinlerin temizlendiğini bildirdi.

Toksinlerden temizlenen plazmanın tekrar birleştirme işlemine tabi tutulduktan sonra hastaya geri verildiğini kaydeden İlhan, "Bu işlemde hastaya hiçbir ilaç verilmiyor. Sadece temizlenen kendi kanı tekrar hastaya veriliyor. Hastada hiçbir kan kaybı da olmuyor" diye konuştu. 8 kez tekrarlanan filtrasyon işlemi sonunda antiviral tedavisiyle birlikte hastanın tekrar sağlığına kavuştuğunu belirten Prof. Dr. İlhan, tedavinin etkinliği konusunda kesin bir şey

söyleyebilmek için daha fazla hasta üzerinde uygulanması gerektiğini, yeni yöntemin 23-26 Eylül tarihleri arasında düzenlenecek 5. Ulusal Hemaferes Kongresi'nde tartışmaya açılacağını kaydetti.

Bu yöntemin rutin bir tedavi olarak uygulanabilmesi için ilgili birimler tarafından bir proje hazırlandığını anlatan İlhan, bu projede kullanılacak malzemelerin üretici firma tarafından ücretsiz karşılanacağını söyledi.

Aferez Merkezi teknik sorumlusu uzman biyolog Erol Yıldız da yaşanan bu gelişmenin önemine işaret etti.



Çocuklarda hipertansiyonun şişmanlık ile ilişkisi



Hipertansiyonun (Kan basıncının yüksek olması) yenidoğan döneminden itibaren her yaşta görülebilen bir sorun olduğunu belirten Fakültemiz Çocuk Nefrolojisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mesiha Ekim, "Erişkinlere göre daha az sıklıkla ve çoğunlukla temelde var olan bir hastalığa ikincil olarak karşımıza çıkar" dedi.

Prof. Dr. Ekim şu bilgileri aktardı; "Kan basıncının yüksek bulunduğu çocuklarda belirti ve bulgular göz önünde tutularak öncelikle en sık görülen neden olan

böbrek ve böbrek damarlarına ait hastalıklar olmak üzere endokrin sistem, kalp-damar sistemi gibi çeşitli sistemlere ait hastalıkların araştırılması gerekmektedir. Temelde var olan bir hastalığın bulunmadığı durumlarda "Primer-Esansiyel hipertansiyon"dan bahsedilebilir. Şişmanlığın neden olduğu hipertansiyon bu grupta yer almaktadır. Daha önceki yıllarda ülkemizde oldukça az oranda görülen bu tipteki hipertansiyon ne yazık ki son yıllarda çocukluk döneminde giderek artan bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Bunun nedeni çocuklarda obezite (şişmanlık) sıklığının artmasıdır."

"En çok etkilenen organlar göz, kalp, böbrek ve beyindir"

Prof. Dr. Ekim açıklamalarını şöyle sürdürdü; "Kontrolsüz hipertansiyon vücuttaki tüm sistemleri olumsuz yönde etkiler. En çok etkilenen ve bulgu veren organlar göz, kalp, böbrek ve beyindir. Bu nedenle her yaşta obez çocukların özellikle ailesinde erken yaşta hipertansiyon gelişmiş olan bireylerin

bulduğu obez ergenlerde mutlaka kan basıncı ölçülmelidir. Bu çocukların çocuk nefroloji ve çocuk endokrinoloji uzmanları tarafından değerlendirilmesi ve gerekli yaklaşımın yapılması sağlanmalıdır. Kontrollü zayıflamanın tedaviye çok önemli katkısı bulunmaktadır."

"Fiziksel aktivitenin artırılması gereklidir"

Obezite ve yan etkilerini engellemek için beslenmenin yaşa uygun ve dengeli olması gerektiğini dile getiren Prof. Dr. Ekim şöyle konuştu; "Taze sebze ve meyvenin yer aldığı, karbohidrat ve yağ oranı o kişi için gerektiği kadar olan beslenme alışkanlığının oluşturulması önemlidir. Aileler ve çocuklar bilgilendirilmeli, okullarda ve öğrenci kantinlerinde sağlıklı beslenmeyi özendirici menülerin bulundurulması, bunun yanında çocukların günlük yaşamında fiziksel aktivitenin artırılması, kolay ulaşılabilecek ve özendirici spor olanaklarının sağlanması gereklidir."

Kırtasiye malzemelerinde sağlığa zarar verici maddeler bulunmamalıdır!



Denetimsiz kırtasiye malzemelerinin sağlığa zararlı maddeler barındırabileceğini belirten Fakültemiz Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Recep Akdur; "Bu nedenle veliler çocuklarına kırtasiye malzemesi alırken çok dikkatli olmalıdır" dedi.

Kırtasiyede bulunması halinde çocuklara zarar verebilecek maddelerin başlıca iki grupta toplandığını belirten Prof. Dr. Akdur şu bilgileri aktardı; "Bunlardan birincisi, önlük, forma gibi giysileri, matara, beslenme çantası, okul çantası, kalemlik, suluboya, yağlı boya ve oyun hamuru gibi kırtasiye malzemelerini boyamakta kullanılan maddelerdir. Bu

grubun en tehlikelisi "Azo Boyaları"dır. Bunlar kanserojen maddelerdir, kesinlikle giysi ve kırtasiye malzemesi boyamakta kullanılmamalıdır. Bu gruptaki diğer önemli madde kurşun içeren boyalardır. Kronik zehirlenmelere neden olur, bu nedenle de kırtasiye malzemelerinde kesinlikle bu tür boyalar kullanılmamalıdır. Kırtasiye malzemelerinde bulunabilecek zararlı maddelerin ikinci grubu ise, keçe kalemler, zamklar gibi malzemelerde eritici ya da koku taşıyıcı olarak kullanılan organik çözücüler ile plastik malzemeye elastikiyet kazandırmada kullanılan fitallerdir."

Sade ve olabildiğince az boyalı ürünler tercih edilmeli

Anne ve babaların çocuklarına kırtasiye malzemesi alırken sade, olabildiğince az boyalı, plastik füğür ve ekleri az olan kırtasiye malzemelerini seçmesi gerektiğine değinen Prof. Dr. Akdur şunları kaydetti; "Malzemenin etiketinde 'azo boyası' veya sağlığa zararlı diğer bir madde içermediğine

ilişkin bilgi ve notu olup olmadığına 'CE', 'TSE' damgası olup olmadığına dikkat etmelidir. Ayrıca kırtasiye malzemesinde, Xylol, xylene, toluol, hexol, etilasetat gibi organik çözücüler bulunmamalı, keçe kalemlerin beyaz tahta kalemlerin, zamk ve yapıştırıcıların su bazlı olmasına dikkat edilmelidir ve bu konuda ürün üzerinde de bilgi bulunmalıdır. Çocuklara kesinlikle parfüm kokulu ürün alınmamalıdır."



Psöriatik Artrit nedir?



Psöriazis (sedef hastalığı) ile birlikte görülebilen inflamatuvar (iltihabi) romatizmal hastalıktır. Psöriazisin toplumda görülme sıklığı %1-2'dir. Psöriazisli hastaların %10-30'unda eklem tutulumları gelişebilir. Başlangıç yaşı 40-50'dir. Çocukluk çağında başlangıç gösteren formları da vardır. Hastalığın

ortaya çıkmasında genetik faktörlerin rolü söz konusudur. Ayrıca enfeksiyonlar, stres bazlı ilaçlar (beta blokerler, lityum) hastalığı tetikleyebilir. Hastaların çoğunda (%75) psöriatik cilt lezyonları eklem bulgularından yıllar önce ortaya çıkar. Cilt lezyonları ve eklem bulguları %15 olguda eş zamanlı gelişir. %10 hastada ise önce artrit bulguları daha sonra cilt lezyonları gelişir. El ve ayak parmaklarının küçük eklemlerini, diz, ayak bileği gibi büyük eklemleri ve omurgayı tutabilen formları vardır. Halsizlik, sabah tutukluğu, ateş gibi genel semptomlar eşlik edebilir. Bel ağrısı varsa omurga tutulumu söz konusu olabilir. Tutulan eklemlerde şişlik, ağrı, hareket kısıtlanması gözlenir.

Psöriatik artrit 5 farklı klinik şekli tanımlanmıştır;

1. Tırnaklardaki psöriatik değişikliklerle birlikte el ve ayakların uç eklemlerinin tutulduğu form.
2. Artritis mutilans. Olguların %5'ini oluşturur. Ellerde ve ayaklarda parmaklarda kısalma, eklemlerde osteolize bağlı deformitelere neden olur
3. Simetrik poliartrit. Romatoid artrit taklit eder, romatoid faktör negatiftir.
4. Asimetrik oligo artrit. Parmaklarda

diffüz şişlik, sosis parmak görünümü ortaya çıkar.

5. Spondiloadropati. Omurgayı etkileyen formudur. HLA-B27 pozitifliği vardır.

Hastalığın seyri sırasında eklem dışı belirtiler de görülebilir. Konjunktivit, gözde kuruluk, mitral ve aort kapak bozuklukları, böbrek tutulumu yapabilir. Hastalığın tanısında tipik tırnak yatağı değişikliklerinin gözlenmesi önemli bir bulgudur. El tırnaklarında noktalanma şeklinde minik çöküntüler dikkati çeker. Tanı koydurucu hastalığa özgü laboratuvar bulgusu yoktur. Eritrosit sedimantasyon hızında, serum CRP düzeylerinde artma gibi diğer inflamatuvar romatizmal hastalıklarda da görebileceğimiz bulgular söz konusudur. Anti nükleer antikorlar genellikle negatiftir. Ağır cilt hastalığı olanlarda serum ürik asit seviyesi yükselebilir. Radyolojik değerlendirmede tipik görünümde elde edilir. Özellikle romatoid artrit tanıda radyoloji değerlidir. Tanı hastalık öyküsü, fizik muayene bulguları ve radyoloji temelinde yapılabilir.

Prof. Dr. Peyman Yalçın
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD
Romatoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Ruh sağlığı ve iş kazaları



“Hiçbir kaza nedensiz değildir.” Bu sözler Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Başkanı ve Politik Psikoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Abdülkadir Çevik'e ait. Prof. Dr. Çevik ruh sağlığının yaşanan iş kazalarıyla ilgisini Gazete Ankara Tıp'a değerlendirdi: “İş kazaları, kazayı yapan kişiyle ilgili olabildiği gibi kaza ile ilgili kişinin kendisi dışındaki nedenlerle de bağlantılı olabilir. Örneğin bir trafik kazasında şöförün dikkatsizliği dalgınlığı ya da uyumasına bağlı olarak bireye bağlı bir kaza olabileceği gibi lastik patlaması, rot çıkması nedeniyle bireyin denetimi dışında bir nedene de bağlı kaza olabilir. İş kazalarında kuşkusuz ki bilgisizlik yani yapılan iş ve kullanılan araçlarla ilgili kullanım bilgileriyle ilgili eksiklikte çok önemlidir. Ancak

bireysel nedenlerin önemi iş kazalarında en önemli etkidir.”

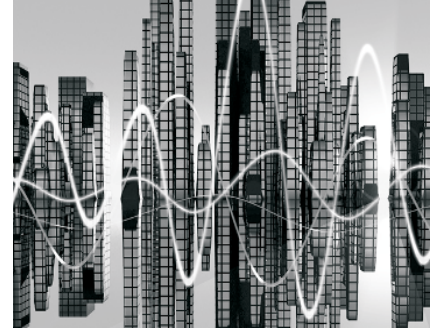
En önemli nedenlerinden biri dikkat zayıflığı

Bireysel nedenler arasında ruhsal sorunlar ve stresin en çok karşılaşılan nedenler olduğunu söyleyen Prof. Dr. Çevik şunları kaydetti: “İş kazalarının bireye bağlı en önemli nedenlerinden biri dikkat zayıflığı, dikkati yoğunlaştırmama, dikkatin dağınık oluşu ile dalgınlıklardır. Gerek ruhsal sorunlar, gerek stres durumları bireyin dikkat, algı ve hareket sisteminin koordinasyonunda geçici veya kalıcı bozulmaya yol açar. Bunlar da kazalarda çok önemli bir rol oynar. Örneğin; evden eşi, çocuğu ya da anne babasıyla tartışarak çıkıp arabasını kullanan birinin bu stres altında kaza yapma riski daha yüksektir. Bunun dışında bazı ruhsal sorunlar da örneğin depresyonlarda, panik bozukluklarında, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluklarında, kaygı bozukluklarında ve birçok ruhsal bozuklukta da zihinsel aktivite bireyin kendi iç sorunlarıyla ilgili bir odaklanma içinde olduğu için yapılan

işe yeterince dikkati yoğunlaştırmak zorlaşacağından iş kazaları daha fazla olabilir.”

Uykusuzluk ta en önemli nedenlerden

Uykusuzluğun da iş kazalarının en önemli nedenleri arasında bulunduğu belirtiren Prof. Dr. Çevik sözlerini şöyle tamamladı: “Bu nedenlerin tümünde özellikle dikkatte olmak üzere algı ve yargılamada bozulmalar ortaya çıktığı için kaza riski ciddi bir artış gösterir. Bunların dışında fiziksel ve ruhsal yorgunluklarda dikkat ve algı bozukluğu yaratarak önemli iş kazalarına yol açabilir.”



Çocuklarda sinsi tehlike: Kasık Fıtığı



Ankara Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Aydın Yağmurlu, “Her 10 erkek çocuktan 1'inde kasık fıtığı gelişir. Erken doğan ve düşük kilolu bebeklerde risk daha fazla” dedi.

İhmal ölüm getirebilir

Çocukluk çağında kasıklarda fark edilen şişliklerin zaman zaman kaybolabildiğini anlatan Prof. Dr. Yağmurlu, “Bu şişliğe neden olan şey, kasık kanalının açık kalmasıdır ki, bu genellikle doğumsal bir durumdur. Her 10 erkek çocuğundan yaklaşık 1'inde kasık fıtığı gelişir.

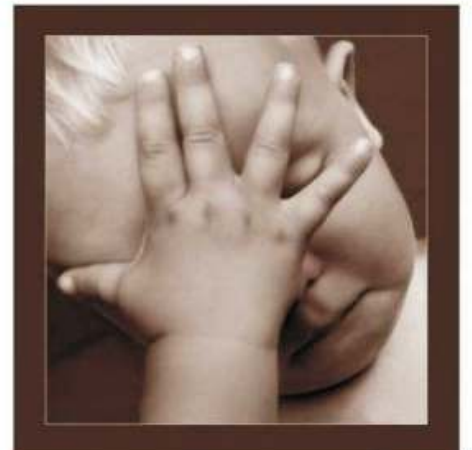
Erken doğan veya düşük doğum kilolu bebeklerde fıtığa çok daha sık rastlanır. Çocuklarda kasık fıtığı, tehlikeli hatta sinsi bir hastalıktır. Bu nedenle kasıklarda görülen bir şişlik olduğuna hemen hekime başvurulmalıdır” dedi.

Bazı vakaların acil ameliyat gerektirdiğine dikkat çeken Prof. Dr. Yağmurlu, “Kasık kanalı açıklığı içindeki keseye, karın içi organlar, erkek çocuklarda bağırsaklar, kızlarda ise yumurtalıklar girebilir. Ve burada sıkışıp büyük ameliyatlara neden olabilirler. Halk arasında 'fıtık boğulması' diye tanımlanan bu durum sonucu fıtık kesesine giren organların kan almaları ve beslenmeleri birkaç saat içinde bozulur ve çürüme meydana gelir. Bu da hayati tehlikeyi artırır ve çürüyen organların çıkarılması yani kaybı anlamına gelir” diye konuştu.

Günübirlik ameliyat

Eğer çocukta acil şartlar olmadan fıtık tespit edilirse kolay bir ameliyat olabileceğini hatırlatan Prof. Dr. Yağmurlu, Ankara Tıp Fakültesi

Hastanelerinde bu ameliyatların 'günübirlik cerrahi' olarak uygulandığını dile getirdi. Hastaların önemli bir bölümünün ameliyattan 2-3 saat sonra evlerine gidebildiğini ve hastanede yatmalarına gerek kalmadığını dile getiren Prof. Dr. Yağmurlu, erken dönemde gerçekleşen ameliyatların küçük bir kesiyle yapıldığını ve hemen hemen hiç iz bırakmadığını da sözlerine ekledi.





Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
ve Hastaneleri Yayın Organı

gazete Ankara Tıp

Sayı 20 - Temmuz / Ağustos / Eylül 2010

A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Sahibi: Prof. Dr. İker 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: Mehmet KULAKSIZ
Basım Yeri: A.Ü. Basımevi
İncitaşı Sok. No:10
Beşevler / ANKARA
Tel: (0312) 222 28 40
Basım Tarihi: 01.11.2010
Yayın Türü: Yerel Süreli Yayın
Bu sayı 2000 adet basılmıştır.

Türk Cerrahlara ABD'de tıp oscarı



Türk doktorların rektum kanseri ameliyatını öğretmek için hazırladığı video, tıp alanında Oscar olarak kabul edilen ödüle layık görüldü.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mehmet Ayhan Kuzu başkanlığındaki ekip tarafından hazırlanan sunum, Amerikan Kolon-Rektum Cerrahisi Derneği'nin

Minneapolis'teki toplantısında gerçekleştirildi. Tüm dünyadaki cerrahlara ders niteliğinde hazırlanan videoda önce kalın bağırsak ameliyatı anlatıldı ve neden eski yöntemle göre tercih edilmesi gerektiği açıklandı. Daha sonra kadavra üzerinde uygulamalarına yer verildi. Ameliyatın çizgi film üzerinde uygulaması da bulundu. Bu yöntemin aynı zamanda ameliyat hemşirelerinin de operasyonu tanınmasını sağladığı belirtildi. Yapılan gösterimin ardından video sunumu birincilik ödülüne layık görüldü.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ve Anatomi Anabilim Dalları tarafından ortak olarak hazırlanan video, Prof. Dr. Mehmet Ayhan Kuzu başkanlığında Doç. Dr. İbrahim Halil Açar ve Doç. Ahmet Keleşaf Aşlar tarafından hazırlandı.

İnsan Kaynakları eğitim vermeye devam ediyor



üyelerinden ve aynı zamanda Avrupa Resüsitasyon Derneği Eğitimcisi olan Doç. Dr. Zekeriya Alanoğlu tarafından verildi. Katılımcıların bu eğitim sonrasında hem Sağlık Bakanlığı hem de Fakültemiz Dekanlığından onaylı iki adet katılım sertifikasına sahip olacakları bildirildi.

Fakültemiz bünyesinde faaliyet gösteren İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü eğitim faaliyetlerini bu yılda yoğun bir şekilde sürdürdü. Bölümün Koordinatörlüğünü Dermatoloji AD Öğretim Üyelerinden Doç. Dr. Pelin Müştak yürütüyor. Son olarak Sağlık Bakanlığının hekim, hemşire ve anestezi teknisyenlerine zorunlu kıldığı CPR Eğitimi, İbni Sina ve Cebeci Hastanelerinde düzenlendi. Eğitim 24 Haziran - 2 Temmuz tarihleri arasında İbni Sina Hastanesinde 4 oturum halinde ve 8 - 9 Temmuz 2010 tarihlerinde de Cebeci Hastanesinde 2 oturum halinde Fakültemiz personelinin yoğun katılımıyla gerçekleştirildi. Eğitim, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD öğretim



Emekli olan ve terfi eden öğretim üyelerimiz

Fakültemizden 2010 yılı Temmuz-Ağustos- Eylül döneminde emekli olan öğretim üyelerimizin isimleri şöyle: Prof. Dr. Özden TULUNAY Tıbbi Patoloji AD, Prof. Dr. Vedia TONYUKUK GEDİK Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD, Prof. Dr. Filiz TÜZÜNER Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, Prof. Dr. Güneş AKGÜN Kardiyoloji AD, Prof. Dr. Remzi KARAOĞUZ Kardiyoloji AD, Prof. Dr. Ersöz TÜCCAR Tıbbi Biyoistatistik AD, Prof. Dr. Runa İdil USLU Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Prof. Dr. Ferit PEHLİVAN Biyofizik AD, Prof. Dr. Nermin MUTLUER Nöroloji AD.

Yine 2010 yılı Temmuz-Ağustos-Eylül döneminde terfi ederek doçentlikten profesörlük ünvanına geçen öğretim üyelerimizin isimleri şöyle: Prof. Dr. Murat TÖRÜNER Gastroenteroloji BD, Prof. Dr. Bülent ÜLKAR Spor Hekimliği AD, Prof. Dr. Oya KURNAZ TEKELİ Göz Hastalıkları AD, Prof. Dr. Devran GERÇEKER Tıbbi Mikrobiyoloji AD, Prof. Dr. Selçuk M. HAZİNEDAROĞLU Genel Cerrahi AD, Prof. Dr. Hakan KUTLAY Göğüs Cerrahisi AD, Prof. Dr. Meltem NALÇA ANDRIEU Radyasyon Onkoloji BD, Prof. Dr. Rifat EMRAL Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları AD, Prof. Dr. Demet TEKİN Fizyoloji AD, Yrd. Doç. Dr. Kürşat GÖKCAN Kulak Burun Boğaz AD

Eski yöneticimizi son yolculuğuna uğurladık.

Fakültemizde 1982-1985 yılları arasında Dekan Yardımcılığı görevini yürüten Adli Tıp Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi Prof. Dr. İbrahim Tunalı, 20 Ağustos 2010 tarihinde vefat etti. Vefat eden hocamız için 23 Ağustos 2010 tarihinde Fakültemiz Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda bir cenaze töreni düzenlendi. Hocamıza Allahtan rahmet kederli ailesi ve yakınlarına ise sabırlar diliyoruz.