

Göz Hastalıklarında Avrupa Okulu Olduk ESASO 6. Surgical Retina Modülü Fakültemizde Düzenlendi



ESASO'nun 2012 yılı içinde düzenleyeceği bir cerrahi retina modülünün Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı ve Vehbi Koç Göz Hastanesi'nde yapılması kararlaştırıldı ve bunun için Prof. Dr. Emin Özmert koordinatör olarak atandı.

Sayfa 13, 14'te

Hastanelerimiz artık "Hastaneler Başhekimini"ne bağlı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinin yönetimleri Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'in isteği, Ankara Üniversitesi Senatosu'nun 16 ekim 2012 tarihli kararıyla Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneler Başhekimine bağlandı. Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'in görevlendirmesiyle Fakültemiz tarihinin ilk Hastaneler Başhekimini, eski dekan yardımcılarımızdan Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Erol Özdiler oldu.

Sayfa 8, 9, 10'da

Türkiye'deki tek yapay kalpli kadın Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Kalp Merkezi'ndeki Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı'nda geçtiğimiz Eylül ayında gerçekleştirilen ameliyatla kalp hastası Hülya Usta'ya total yapay kalp takıldı. Diğer kalp destek cihazlarından farklı olarak, kalbin tamamen çıkarılarak yerine takılan yapay kalp ile yaşayan kalp hastası Hülya Usta, Türkiye'de kalbi olmadığı halde yapay kalp ile yaşayan ilk kadın oldu.

Sayfa 7'de

İbni Sina'daki dönüşüm



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin yeni yönetimi göreve başladıktan sonra Fakülte ve Hastanelerimiz için önemli çalışmalara imza atmaya başladı. Fakülte Dekanlık Yönetimi akademik ve öğrenci işleriyle ilgili önemli çalışmalar yürütürken, Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'in isteği ve Üniversite Senatosunun kararıyla hayata geçen "Hastaneler Başhekimliği" modeliyle birlikte Hastanelerimiz yönetimlerinin çalışmaları da hız kazandı.

Sayfa 10'da

Parmak İkiizler yaşam savaşını

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kazandı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, erken doğumla 700 gram dünyaya gelen Elif Ela ve Gül Eda ikizler, bir buçuk yılda 8 kiloya ulaşarak, yaşam mücadelesini kazandı.

Sayfa 14'te

Kök hücre bağışçılara kandan değil tükürükten analiz başladı



Lösemi, lenfoma, talesemi, anemi, bağışıklık yetmezliği, kanser, kansızlık gibi pek çok hastalığın tedavisinde kullanılan uygun kök hücreyi bulmak için bağışçılara zorunlu olarak yapılan kan testi tarihe karışıyor.

Sayfa 16'da

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde telefonla randevu sistemi başladı.

Detaylar Sayfa 6'da

Mualla Öztürk Sempozyumlarının 26'ıncısı gerçekleştirildi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bilimsel etkinlikleri kapsamında bu yıl 26'ıncısı düzenlenen Prof. Dr. Mualla Öztürk Sempozyumu 18-19 Şubat 2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Yerleşkesi, 50. Yıl Konferans Salonunda gerçekleştirildi.

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Birim Günay Kılıç Sempozyum hakkında şu görüşleri paylaştı: “Dünyada ve ülkemizde pek çok çocuk, anne baba bakımından yoksun olarak aile dışı ortamlarda büyümektedir. Oysa çocuklar bire bir bakıma ve aile içinde korunmaya gereksinim duymaktadır. Ülkelerin sosyal politikaları, tarihsel, kültürel ve sosyal özellikleri koruma altındaki çocukların alacağı desteğin türünü belirlemektedir. Gelişmiş ülkelerde aile ve toplum temelli yaklaşımlar ağırlık kazanırken gelişmekte olan ve üçüncü dünya ülkelerinde kurum bakımı yaygındır. Ülkemizde kurum bakımındaki çocukların topluma geçişine ağırlık veren politikaların uygulanması gündemdedir. Bu sürecin çocuklar, aileler ve kurumda çalışanlar açısından sağlıklı olmasına özen gösterilmeli ve çalışmalar bilimsel bilgiler ışığında yürütülmelidir.”

Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Birim Günay Kılıç'ın da belirttiği çerçevede bu yıl sempozyumun ana konusu “Kurum Bakımından Topluma Geçiş Sürecinde Çocuklar” olarak belirlendi. Sempozyum, Aile ve Sosyal Politikalar Bakan Yardımcısı Doç. Dr.

Aşkın Asan, Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk ve Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Birim Günay Kılıç'ın açılış konuşmalarıyla başladı.

Nottingham Üniversitesi'nden Prof. Dr. Kevin Browne ve Connecticut Üniversitesi'nden Prof. Dr. Orville Carl Karan'ın da katılımlarıyla Türkiye ve dünyadaki kurum bakımından topluma geçiş

Sempozyumun bu yılki teması 'Kurum Bakımından Topluma Geçiş Sürecinde Çocuklar'dı.

sürecindeki politikalar, mevcut uygulamalar, engelli bireyler için kurum bakımı ile ilgili uygulamalar ve bunların ruh sağlığına etkileri tartışıldı.

“Kurum Bakımından Topluma Geçiş Sürecine Genel Bakış” Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bakım Hizmetleri Daire Başkan Vekili Hacer Başer, Prof. Dr. Neşe Erol, Prof. Dr. Bengi Semerci ve Murat Gürkan tarafından ilk panelde ele alındı.

İkinci panelin ana konusu “Çocuk Hakları Yönünden Kurum Bakımı ve Sonrası” idi. Bu panelde Prof. Dr.

Runa Uslu, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Eğitim ve Toplumsal Destek Hizmetleri Daire Başkanı Davut İmamoglu, Uluslararası Çocuk Merkezinden Adem Arkadaş, Thibert ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Başkanı Murat Altuğgil sunumlarını yaptılar. Sempozyumun üçüncü paneli ise “Ruh Sağlığı Bakış Açısından Engelli Çocuklarda Kurum Bakımı ve Sonrası” temalı idi. Bu panelde ise Doç. Dr. Kağan Gürkan, Yrd. Doç. Dr. Senem Başgül, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Ruh Sağlığı Programları Daire Başkanı Doç. Dr. Sibel Örsel ve psikolog Ahmet Duman bilgi ve birikimlerini paylaştılar.





FTR Anabilim Dalımız Avrupa düzeyinde akredite oldu

Fakültemiz Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'ndan gurur verici bir haber...

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı (FTR), Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) FTR Yeterlilik Kurulu'ndaki (European Board of PRM) akreditasyon sürecini başarıyla tamamlayarak uluslararası kimlik kazandı.

FTR Anabilim Dalı'nın, Prof. Dr. Mesut Birol Atay başkanlığında, bir yıl önce

yapılan başvurusunu takiben, ön incelemeler sonrasında, 22 Haziran 2012 tarihinde UEMS FTR Yeterlilik Kurulu sorumlusu Profesör Marincek ve UEMS Türkiye Ulusal Temsilcisi Prof. Dr. Aydan Oral tarafından Anabilim Dalımıza ziyaret gerçekleştirildi. Yapılan denetim ve klinik ziyaretle tamamlanan akreditasyon süreci sonrasında, 15 Eylül 2012 tarihinde Fakültemiz FTR Anabilim Dalında verilen uzmanlık eğitimi, Avrupa Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Yeterlilik Kurulu tarafından

akredite edildi. Böylece FTR Anabilim Dalı Avrupa'da aynı vizeyi alan 29 merkezden birisi olmaya hak kazandı.

Artık Avrupa'da FTR alanında eğitim almakta olan herhangi bir uzmanlık öğrencisi kliniğimizde de eğitim alabiliyor

FTR Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mesut Birol Atay konu hakkında Gazete Ankara Tıp ve www.medicine.ankara.edu.tr adresine şu bilgileri verdi: "Anabilim Dalımız Cumhuriyet'in ilk Tıp Fakültesinde 1945 yılında, Cebeci kampüsünde Prof. Dr. Nusret Şakir Dirisu Başkanlığında kurulmuş olup 13 Mart 1985 tarihinde İbni Sina Hastanesine taşınmıştır. 1997 yılı Ekim ayında İbni Sina Hastanesindeki kliniğimize ek olarak Cebeci kampüsünde Rehabilitasyon Kliniğimiz hizmete açılmıştır.

İbni Sina Hastanesindeki FTR kliniğinde kas-iskelet sistemi hastalıkları ve sorunlarına yönelik tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapılırken; Cebeci Rehabilitasyon Kliniğinde ise ayakta ve yatan hastalara, ağırlıklı olarak nörolojik, pediyatrik ve kardiyopulmoner rehabilitasyon hizmetleri verilmektedir. Anabilim Dalımız kuruluşundan bugüne kadar bu uzmanlık alanında öncülük etmiş, 150'ye yakın uzman yetiştirmiş, aynı zamanda Türkiye'nin bir çok fakültesine öğretim üyesi düzeyinde katkıda bulunmuştur.

Akreditasyon sonrası sahip olduğumuz bu belge ile Anabilim Dalımızda verilen uzmanlık eğitimi Avrupa düzeyinde onaylanmış olup; böylece Avrupa'da konumuzda eğitim almakta olan herhangi bir uzmanlık öğrencisi kliniğimizde de eğitim alabilir veya Anabilim Dalımızdan bir uzmanlık öğrencisi Avrupa'da eğitim alabilir hale gelmiştir. Öncelikle kliniğimiz öğretim üyeleri ve tüm akademik ve idari personelimiz ile Fakültemiz idaresine bu süreçte verdikleri destek için teşekkür ediyorum."

İnsan Kaynakları Birimimiz tarafından Fakültemize yeni katılan personele eğitim programı yapıldı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2012 yılında göreve başlayan personele yönelik Fakültemiz İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü tarafından oryantasyon eğitim programı verildi. Program 15 Ekim 2012 tarihinde İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonunda gerçekleştirildi. Eğitim programı 3 gün boyunca Fakültemizin değişik yerleşkelerinde de düzenlendi. Eğitim programına Fakültemiz yetkilileri ve kurumumuzda 2012 yılında göreve başlayan personel katıldı.

Programın açılışında bir konuşma yapan İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekim Yardımcısı Prof. Dr. Ayşe Küçükdeveci şu görüşleri paylaştı:

"Bu programla kurumdaki birimleri, birimlerdeki işleyişi yeni çalışanlarımıza anlatıyoruz. İnsan Kaynakları Koordinatörlüğünün organize ettiği ve diğer birimlerimizin katkı sunduğu bu programları her yıl rutin olarak düzenliyoruz. Siz yeni çalışanlar için oldukça önemli olan bu programı, yakından takip etmenizi, birimlerimizi, işleyiş prosedürlerini iyi öğrenmenizi tavsiye ederim."

Prof. Dr. Ayşe Küçükdeveci'nin konuşmasının ardından İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü Uzmanı Selişin Mutlu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hastanelerini tanıtır bir konuşma yaptı. Fakültemizden birçok birim sorumlusunun bilgilendirici sunumlar gerçekleştirdiği oryantasyon eğitim programı 3 gün boyunca sürdü.





Çocukluk çağında OBEZİTE

Prof. Dr. Pelin BİLİR
Çocuk Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı

Günümüzde tüm dünyada çocukluk çağında obezite sıklığı giderek artan bir beslenme bozukluğu olarak karşımıza çıkmaktadır. Gelişen teknoloji ve beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin bir yan etkisi olarak ne yazık ki ülkemizde de görülme sıklığı tüm dünyaya paralel bir artış göstermektedir. Obezite oranlarındaki artışa bağlı olarak hiperinsulinizm, glikoz intoleransı, tip 2 diyabet, hipertansiyon dislipidemi ve kız ergenlerde adet düzensizlikleri gibi problemler de giderek artmaktadır.

Vücut yağının düzenlenmesi intrauterin yaşamda başlar. İntrauterin dönemin ikinci yarısından itibaren yağ hücrelerinde hiperplazi ve hipertrofi nedeniyle yağ dokusu artar. Doğumda vücut ağırlığının %16'sını yağ dokusu oluşturur. Yağ dokusu süt çocukluğu döneminde artarken, 5-6 yaş sırasında azalarak vücut ağırlığının %12,5-15,3'üne iner. 10-15 yaşlarında vücut yağ oranı erkeklerde %17,8'den %11,2'ye düşerken, kızlarda %16,6'dan %23,5'e yükselir.

Erişkin dönem obezitesinin temelleri çocukluk döneminde atılmaktadır. Genellikle yaşamın ilk yılı, 5-6 yaş arası ve pubertal dönemde artış göstermektedir. Yağ artışındaki azalmanın erken yaşa kayması, obezitenin 5 yaşından önce ve 15 yaşından sonra başlaması erişkin obezitesi için ciddi risk oluşturmaktadır. Obez çocukların 1/3'ü, ergenlikte obezite geliştirenlerin ise yaklaşık %80'i erişkin obezitesi ile karşımıza gelir.

Alınan ve harcanan kalori arasındaki dengenin bozulması sonucu obezite ortaya çıkabildiği gibi altta yatan başka bir hastalığında habercisi olabilmektedir. Hormonal bozukluklardan kafa içi tümörlere kadar geniş bir yelpazede yer alan çeşitli hastalıkların da bir komponenti olabilir. Düşük doğum ağırlıklı bebekler diğer çocuklara oranla daha fazla risk altındadır. Ebeveynlerden birinin ya da daha fazla aile bireylerinin de obez olması yine hem genetik hem de beslenme alışkanlığı açısından artırıcı bir etmen olarak sayılmaktadır. Yine depresyon anksiyete gibi rahatsızlıklarda da obezite sıklıkla görülmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında obezite asla hafife alınmaması gereken bir hastalıktır.

Modern yaşamla birlikte hayatımıza giren teknolojik değişiklikler, zamana karşı yarış aile yapısını etkilemekte ve bu da çocuğa doğal olarak yansımaktadır. Alınan kalorideki dengesizlik nedenlerine bakıldığında anne ve babanın yemek yedirme ısrarı, yine ebeveynlerin

kendilerinin yemek alışkanlıkları, tencere yemeğinin yerini hamburger pizzaların alması” ödül olarak seçilen enerji içeriği yüksek besinler, ekmeğ arasına hazırlanan sağlıklı atıştırmalar, abur cubur denilen bisküvi, şekerlemeler, hazır kekler, gazlı içecekler ve çikolata gibi besinler, çiğnenmeden mideyi biran evvel doldurma hedefi ile hızla yutulan yemekler ön sırayı alırken harcanan kalori dengesizliklerinde başlıca nedenler arasında bahçe ve park alanlarının azalması sokakta oynamak yerine evde televizyon bilgisayar başında

zaman geçirmeyi saymak mümkündür.



Sabah kahvaltılarının ortadan kaldırılması, akşam yemeklerinin televizyon başında ne ve ne kadar yenildiğinin farkına varılmadan yenmesi, mayonez ketçap gibi zararlı ek besinlerin sofralarımızın olmazsa olmazı haline gelmesi, meyve sebze yeme alışkanlığının kaybedilmesi, obezitenin neredeyse temelini oluşturmaktadır. Gazlı içecekler midenin boşalma hızını arttırdığı gibi kemik metabolizmasını da kötü yönde etkileyerek hem osteoporoz riskini hem de obezite riskini getirmektedir. Özel okulların birçoğunda da gazlı

içecek ve çikolata, şekerleme, çips makinaları neredeyse her sınıf önünde bulundurulmaktadır. Televizyon reklamlarına baktığımızda margarinlerin, çikolataların bisküvilerin neredeyse her 5 dakikada bir özendirici şekilde gösterildiğini fark etmemek çok da mümkün değildir.

Dikkat edilmesi gereken bir diğer nokta da tamamen bitkisel kökenli, olduğu söylenen ancak hiçbir yan etki araştırması yapılmamış çeşitli ticari ürünler piyasa da bulunmaktadır ki bu tür ilaçların da çocukluk yaş grubunda kullanılması sağlığı tehdit eden sorunlara yol açabilmektedir.

Obezitenin getirdiği psikolojik etkilenmeler de sıklıkla karşılaştığımız sorunlar içinde yer almakta olup, uzman çocuk psikiyatristleri ile tedavinin desteklenmesi gerekmektedir.

Evde aile bireyleri okullarda da öğretmenler tarafından obeziteye dikkat edilmesi ve şişman olan çocukların mutlaka Çocuk Endokrinoloji Bölümü olan bir merkeze yönlendirilmesi gereklidir. Bu merkezlerde çocukların vücut kitle indeksleri, yağ dağılımları, bel-kalça oranları ölçülmekte ve obezitenin başka bir hastalığa eşlik edip etmediği ya da obezitenin metabolik etkileri araştırılmaktadır.



Çocuk büyüyen ve gelişen bir organizma olması nedeni ile magazinde verilen hızlı kilo kaybını sağlamayı garanti eden yoyo diyetler uygulandığında hem boy gelişimleri hem de pubertal gelişimleri kötü yönde etkilenebilir. Ayrıca kullanılan bu tarzdeki diyetler ile ilk etapta hızla verilen kilolar iki üç katı olarak kısa zamanda geri alınmaktadır. Bu nedenle Pediatrik Endokrinolog kontrolü altında konunun uzmanı diyetisyenler tarafından bu çocukların beslenmeleri cinsiyetlerine, yaşlarına uygun şekilde kişiye özel, profesyonel olarak düzenlenmelidir. Hem beslenme önerisi hemde egzersiz birlikte olmazsa olmaz yaşam kuralı olarak benimsetilmeli ve bu yönde bireyler eğitilmelidir. Obez çocuklar özellikle bireysel ve yarışimli olmayan spor dallarına yönlendirilmeli, arkadaşlarının olası



iğneleyici laflarından korunmalıdır. Yürüyüş özellikle tercih edilebilecek bir spor dalı olup ebeveynlerden birinin de katılımı sağlanması çocuk için özendirici ve destekleyici olmaktadır.

Yetişen çocuklarımızın geleceğimiz olduğu göz önüne alındığında sağlıklı bir toplumun oluşumunun sağlıklı çocuklar yetiştirmekten geçtiği yadsınamaz bir gerçektir. Spor alışkanlıklarının geliştirilmesinin, sağlıklı beslenme eğitimi konusunda toplumun bilinçlendirilmesinin hepimizin görevi olduğunu düşünmekteyim. Sporla iç içe bilinçli beslenme ile süslenmiş ruhsal ve bedensel açıdan sağlıklı çocuklara kavuşmamız dileği ile sözlerimi noktalamak istiyorum.



Ankara Ünitersiteli araştışıcılar işitme kaybına neden olan yeni bir gen tanımladı

Prof. Dr. Mustafa TEKİN
Çocuk Genetik Hastalıkları Bilim Dalı

Ankara ve Miami Ünitersitelerinin öncülüğünde yapılan uluslararası bir araştırmada orta derecede işitme kaybına neden olan yeni bir gen tanımlandı. Ankara Ünitersitesi Tıp Fakültesi Çocuk Genetik Bilim Dalı ve Miami Ünitersitesi İnsan Genetiği Anabilim Dalı öğretim üyesi olan Prof. Dr. Mustafa Tekin başkanlığındaki bir ekip tarafından yürütölen çalışma "Mutations in OTOGL, encoding the inner ear protein Otogelin-like, cause moderate sensorineural hearing loss" başlığıyla "American Journal of Human Genetics" dergisinin Kasım 2012 sayısında yayınlandı.

Konu ile ilgili olarak Gazete Ankara Tıp ve Faköltemiz web sitesi www.medicine.ankara.edu.tr adresine açıklamalar yapan Prof. Dr. Mustafa Tekin şu bilgileri paylaştı: "Bugüne kadar 40 farklı gendeki mutasyonların otozomal resesif işitme kaybı yaptığı gösterildi. Bu olguların büyük çoğunluğunda ileri veya çok ileri derecede işitme kaybı görölüyor. Daha hafif işitme kaybına neden

olan genler iyi bilinmiyor. Bu çalışmada araştışmacılar orta derecede işitme kaybı olan bir ailede DNA örneklerini yeni kuşak DNA dizileme yöntemiyle incelediklerinde daha önce iyi tanımlanmamış "OTOGL" geninde mutasyon olduğunu saptadılar. "OTOGL" geninin insan, sıçan, fare ve zebra balığında iç kulakta bulunduğunu gösteren araştışıcılar bu genin çalışmasını zebra balığında durdurduklarında işitme kaybı geliştiğini gördüler."

Makalede birinci isim sırası, Dr. Mustafa Tekin'le birlikte çalışan iki doktora sonrası araştışmacı arasında paylaşıldı: Dr. Duygu Duman (Ankara Ünitersitesi) ve Dr. Kemal Yarız (Miami Ünitersitesi). Ankara Ünitersitesi'nden diğer araştışıcılar, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalından Prof. Dr. Semra Atalay ve Yrd. Doç. Dr. Suna Tokgöz Yılmaz. Ankara ve Miami Ünitersiteleri dışında ABD'den Harvard Ünitersitesi, Hollanda, Çin ve Filistinli araştışmacılar makaleye katkıda bulundu.





Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde “Telefon ile Muayene Randevu Sistemi” hayata geçti

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetini arttırmak amacıyla 14 mart 2013 tarihinden itibaren telefonla ya da poliklinik sekreterliklerine bizzat başvurularak muayene randevusu alınabiliyor. **(0312) 508 3 508** numaralı telefonu ücretsiz olarak hafta içi mesai saatlerinde (08:00-17:00) arayarak polikliniklerimizden muayene randevusu alabilirsiniz. Aynı saat aralığında polikliniklerimize şahsen başvurarak da muayene randevusu alınabilmektedir.

Yeşil karth, 2022'li, köy korucusu olan vatandaşlarımızın hastanelerimizde sosyal güvence kapsamında muayene olabilmeleri için sağlık bakanlığına bağlı üçüncü basamak (eğitim ve araştırma) devlet hastanesinden sevk almış olmaları gerekmektedir.

Kurumlarından sevk almak suretiyle başvurması gereken hastalarımızın da belgelerini beyan etmeleri zorunludur. Polikliniklerimize telefonla ya da şahsen kayıt için başvurduğunuzda T.C. Kimlik Numarası içeren resmi bir kimliğin ibraz edilmesi zorunludur. Telefonla randevu sırasında T.C. Kimlik Numaranızı hazır bulundurunuz. Randevunuzu ilgili poliklinik için en fazla **7 (yedi)** gün sonrasına alabilirsiniz. Her aradığımızda sadece bir polikliniğimiz için randevu almanız mümkün olmaktadır. Sonuç göstermek için **telefonla** randevu almanıza gerek yoktur. İlgili polikliniğin sekreterlikleri

ile görüşünüz. Aldığımız randevu saati yaklaşık muayene saatinizdir. Öncelik hakkı tanınan hastaların (adli, yaşlı, özürlü, şehit dul ve yetimleri, malul ve gaziler) hakları saklı kalmak kaydıyla, randevu almış olan hastalar randevu saatlerine en yakın zamanda muayene edilecektir. Aldığımız **randevuya gelmeyecekseniz** lütfen aynı numarayı **(0312) 508 3 508**'i ücretsiz arayarak randevunuzu iptal ediniz. Herhangi bir polikliniğimizden randevu alıp, **randevusuna 3 kez gelmeyen** hastalarımızın, telefonla randevu sisteminden yararlanması mümkün olmayacaktır.

Aşağıdaki listede İbni Sina ve Cebeci Hastanelerimizde poliklinik randevusu alabileceğiniz bölümlerin listesi sunulmuştur. Listede adı olmayan bölümlere muayene olmak için **(0312) 310 33 33** numaralı telefondan **ücretsiz** olarak ilgili bölümün poliklinik sekreterliğini bağlatınız.

TELEFONLA RANDEVU ALINABİLECEK POLİKLİNİKLERİMİZ:

İBNİ SİNA HASTANESİ

Algoloji - Ağrı polikliniği
Beyin ve Sinir Cerrahisi polikliniği, Deri ve Zührevi Hastalıkları polikliniği, El Cerrahisi polikliniği, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları polikliniği, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji polikliniği, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniği,

Gastroenteroloji polikliniği, Genel Cerrahi polikliniği, Göğüs Cerrahisi polikliniği, İç Hastalıkları polikliniği, Kardiyoloji polikliniği, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları polikliniği, Nefroloji polikliniği, Nöroloji polikliniği, Ortopedi ve Travmatoloji polikliniği, Romatoloji - FTR polikliniği Romatoloji - İç Hastalıkları polikliniği, Üroloji polikliniği, Üroloji - Çocuk polikliniği.

CEBECİ HASTANESİ

Cerrahi Onkoloji polikliniği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniği, Çocuk Cerrahisi polikliniği, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon polikliniği, Gastroenteroloji - Karaciğer Hastalıkları polikliniği, Genel Cerrahi polikliniği, Geriatri polikliniği, Göğüs Hastalıkları polikliniği, Göz Hastalıkları polikliniği, İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları polikliniği, Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniği, Kardiyoloji polikliniği, Kalp ve Damar Cerrahisi polikliniği, Nükleer Tıp polikliniği, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi polikliniği, Radyasyon Onkolojisi polikliniği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniği, Spor Hekimliği polikliniği, Üreme Sağlığı Merkezi

Halk sağlığı - Görme Engelliler Rehberlik Birimi polikliniği (Yerleşke Yeri: Akdere)



Türkiye'deki tek yapay kalpli kadın Ankara Tıp'ta



1. Sayfanın Devamı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Kalp Merkezi'ndeki Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı'nda geçtiğimiz Eylül ayında gerçekleştirilen ameliyatla kalp hastası Hülya Usta'ya total yapay kalp takıldı. Diğer kalp destek cihazlarından farklı olarak, kalbin tamamen çıkarılarak yerine takılan yapay kalp ile yaşayan kalp hastası Hülya Usta, Türkiye'de kalbi olmadığı halde yapay kalp ile yaşayan ilk kadın oldu.

En büyük hayali ise eve dönüp çocuğuna bakmak
Hülya Usta, kalp görevini üstlenen üniteyi sırtında taşıyabiliyor. 'Bunu taşımak zor gelmiyor mu? sorusuna Usta, 'Koyuna yünü yük gelmezmiş' diyerek toplantı salonundakileri güldürdü. Daha sonra doktorları kalbinin yerine yerleştirdikleri yapay kalbi eline verince şaşırın Hülya Usta, "Doktor bey bunu mu taktınız bana? Daha önce hiç görmemiştim. İlk kez görüyorum. Şaşırdım. Resimlerdeki gibi bir kalp bekliyordum." dedi.

36 yaşında üç çocuk annesi Hülya Usta, yapay bir kalple yaşıyor. En küçük çocuğu, kızamık mikrobunun yol açtığı bir beyin hastalığı olan SSPE hastası. Hülya Usta'nın en büyük hayali ise eve dönüp çocuğuna bakmak. Yapay kalp sayesinde çok daha sağlıklı olduğunu belirten Usta, insanlardan

organlarını bağışlamasını istedi. "Benim de sağlam bir yerim varsa ben ölünce alsınlar benden" diyen Hülya Usta, öldükten sonra organların toprakta çürümesi yerine bir insan hayatı kurtarması gerektiğinin önemine değindi.

Türkiye'de ilk, Avrupa'da ikinci Dünya'da 19'uncu yapay kalpli hasta

Hastanın doktoru olan Fakültemiz Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden olan Prof. Dr. Rüçhan Akar yapay kalbin her kalp hastasına takılmadığını belirtti. Özellikle kadınların göğüs çapının dar olması nedeniyle yapay kalbin takılmadığını vurgulayan Prof. Dr. Akar, Hülya Usta'nın Türkiye'de ilk, Avrupa'da ikinci ve dünyadaki 19'uncu kadın hasta olduğunu bildirdi.

En çok total yapay kalp nakli yapan ülkeler sırasıyla; ABD, Fransa, Almanya, Kanada ve Türkiye. Cihaz hakkında bilgi veren Prof. Dr. Rüçhan Akar, cihazın içindeki bataryanın 4 saat sonra şarj edilmesi gerektiğini kaydetti. İçinde yedek bir batarya barındıran cihaz, herhangi bir duruma karşılık her 4 saatte bir şarj ediliyor. Ağırlığı 160 gram olan yapay kalbin kapladığı hacim 40 ml. Yapay kalp en uzun 4 yıl destek veriyor.

Stoma Terapi Ünitemizden müzikli terapi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Stoma Terapi Ünitesi'nde stomalı hastalara yönelik birçok bilimsel ve sosyal aktivite düzenleniyor. Hastaların stomalı yaşama adaptasyonunun sağlanması için çok yönlü çalışmalar yürüten Ünite Ekibinin son aktivitesi dikkat çekiciydi. Fakültemiz Stoma Terapi Ünitesinde tedavi gören hastalara yönelik olarak düzenlenen Halk Müzikli Grup Terapisi ve Eğitimi hastalar tarafından takdir topladı. İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi dersaneler katında 9 Ocak 2012 tarihinde düzenlenen etkinlikte, Stoma Terapi Ünitesi Sorumlu Hemşiresi Durucan Aydın, Psikolog Ecmer Çıtak ve Fakültemiz diyetisyenleri tarafından hastaları bilgilendirici ve rahatlatıcı konuşmalar da yapıldı.



1. Sayfanın Devamı

Yeni Tıp Fakültesi Hastaneleri Yönergesi kapsamında gidilen yeni yapılanmada, Ankara Üniversitesi Dekanı Akademik ve Öğrenci İşlerinden sorumlu olacak. Yeni yönergeyi, yönergenin hayata geçirilme aşamalarını, yönergeden sonra Fakültemiz Hastanelerindeki yönetsel değişiklikleri, yeni yönergenin hayata geçmesinden sonraki 4 aylık süreci, yapılan köklü değişiklikleri ve önümüzdeki süreçte yapılacakları Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhekimi Prof. Dr. Erol Özdiler ile konuştuk. Prof. Dr. Özdiler, Fakültemiz web sitesi www.medicine.ankara.edu.tr adresine ve Gazete Ankara Tıp'a önemli açıklamalar yaptı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhekimi Prof. Dr. Erol Özdiler, Hastanelerimizin yeniden yapılandırılması isteğinin Ankara Üniversitesi'nin yeni Rektörü olan Prof. Dr. Erkan İbiş'in isteğiyle hayata geçirilmiş bir uygulama olduğunu söyledi. Rektörün bu isteği doğrultusunda yeni bir "Tıp Fakültesi Hastaneleri Yönergesi" hazırlandığını dile getiren Prof. Dr. Özdiler, konunun Rektörlük Yönerge Komisyonu'nda tartışıldığını, Ankara Üniversitesi Senatosu'na sunulduğunu ve 16 Ekim 2012 tarihinde Senato kararıyla yürürlüğe girdiğini belirtti.

Hastaneler**Başhekimliği Kurulu,****Hastanelerimizce****sağlanan hizmetlerin****etkili, ulaşılabilir ve****halkın ihtiyaçlarına****uygun şekilde****yürütülmesini****sağlıyor...**

Prof. Dr. Özdiler, yürürlüğe giren bu yönerge gereği Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinin Hastaneler Başhekimi üzerinden direkt olarak Ankara Üniversitesi Rektörüne bağlandığını altını çizdi. Prof. Dr. Özdiler bu köklü yönetsel değişikliği şu şekilde detaylandırdı: "Fakültemize bağlı İbni Sina ve Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanelerinin başhekimleri ve başhekim yardımcılarını Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneler Başhekimi'ne karşı sorumlu hale getirildi. Bu uygulamayla hastanelerin yönetimi mevcut Yüksek Öğretim Kanunu'na (YÖK) uygun hale getirildi. Geleneksel olarak dekan hastanelerden de sorumluydu, bu sistemle artık fakülte dekanı akademik ve öğrencilerle ilgili işlerden sorumlu olacak."

Prof. Dr. Özdiler Ankara'daki Hacettepe ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakültelerinde Genel Yöneticilik sıfatıyla sürdürülen bu modelin, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde Hastane Başhekimliği ismiyle hayata geçtiğini dile getirdi.

Hizmetlerin denetimi tek elden yapılacak

Prof. Dr. Özdiler, Bu yönerge değişikliğiyle yapılmak istenenleri, Fakültemiz ve Hastanelerine artısını şöyle sıraladı:

- 1- Her iki Hastanemizin koordinasyonunu sağlamak,
- 2- Hastanelerimizin işleyişinin daha verimli hale getirilmesini sağlamak,
- 3- Her iki Hastanemizin hizmetlerini etkin hale getirmek ve bu hizmetlerinin denetimlerini tek elden yapmak,
- 4- Öğrencilerimize yönelik eğitim, araştırma ve uygulama gibi konularda destekleyici çalışmalar yapmak,
- 5- Dekanın önerisi üzerine anabilim ve bilim dallarının Hastanelerimizdeki akademik çalışmalarına yardımcı olmak,
- 6- Dekanlıkla birlikte gerek mali gerekse hastanelerle ilgili mevzuatın hazırlanmasını ve uygulanmasını koordine etmektir.

Hastaneler Başhekimliği Kurulu, Hastanelerimizce sağlanan hizmetlerin etkili, ulaşılabilir ve halkın ihtiyaçlarına uygun şekilde yürütülmesini sağlıyor.

Prof. Dr. Özdiler yeni yönetim modeli kapsamında Hastaneler Başhekimliği'nin görevleri hakkında da önemli bilgiler aktardı. Prof. Dr. Özdiler şunları paylaştı: "Hastaneler Başhekimliği, Hastaneler Yönetim Kurulu olarak görev yapmaktadır. Yeni yönergeye göre Hastaneler Yönetim Kurulu şu isimlerden oluşuyor: Rektör ya da Rektör Yardımcısı, Tıp Fakültesi Dekanı, Hastaneler Başhekimi, İbni Sina Hastanesi Başhekimi, Cebeci Hastanesi Başhekimi, Ankara Üniversitesi Döner Sermaye İşletme Müdürü, Üniversite Mali ve Hukuk Koordinatörleri. Bu kurul kararları veriyor, Hastaneler Başhekimi de kurulun almış olduğu kararları hayata geçiriyor. Bu kurul Üniversitemizin stratejik planlarını yapıyor, yönetim ve organizasyon ile ilgili yeni politikalar üretiyor,



birimlerin performans ve bütçelerini yıllık mali tablolar ve faaliyet raporları halinde hesaplayıp Rektörlüğe sunuyor, mevcut mevzuat hükümlerine göre hizmetlerin fiyatlandırılmasına ilişkin kararlar alıyor, Hastanelerimizce sağlanan hizmetlerin etkili, ulaşılabilir ve halkın ihtiyaçlarına uygun şekilde yürütülmesini sağlıyor, Hastanelerimize kaynak sağlayacak yatırımlar yapılması, polikliniklerin çalışması ve kaynakların en verimli şekilde kullanılması için kararlar alıyor."

Hastane Birim Sorumluları Kurulu, hastanelerin verimli şekilde çalışmasından sorumlu

Prof. Dr. Özdiler, yeni yönetmelikte ayrıca Hastane Birim Sorumluları Kurulu'nun kurulduğunu, bu kuruldaki birim sorumlularının da hastanelerin verimli şekilde çalışmasından sorumlu olduğunu belirtti. Prof. Dr. Özdiler Kurulun, Hastaneler Başhekimi, Hastane Başhekimleri, Başhekim Yardımcıları ve Birim Sorumlularından (laboratuvar, ilaç ve mali birimleri) oluştuğunu dile getirdi. Prof. Dr. Özdiler Hastane Birim Sorumluları Kurulu'nun yaptığı tıbbi hizmetleri şöyle sıraladı: "Sağlık bakım hizmetleri, idari hizmetler, destek hizmetleri, mali hizmetler, hizmet içi eğitim ve istatistik hizmetleri."

Birim Sorumluları Kurulu karar alıyor, uyguluyor, denetliyor ve Hastaneler Başhekimliği Kurulu'na rapor halinde sunuyor

Prof. Dr. Özdiler Hastaneler Başhekimliği Yönetim Kurulu'nun ayda en az 1 kez olmak üzere bir araya geldiğini, Birim Sorumluları Kurulu'nun ise her hafta

toplansak ilgili konularda kararlar aldığını, bu kararları uyguladığını ve yapılan uygulamaları denetlediğini, tüm bunlarla ilgili raporlar hazırlayarak Hastaneler Başhekimliği Yönetim Kurulu'na sunduğunu söyledi.

Artık üniversite personelimiz ücretsiz, 1. derece akrabaları ise 3'te 1 fiyata tedavi görebiliyor, bu önemli fırsattan emekli personelimiz de faydalanıyor

Prof. Dr. Özdiler Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneler Başhekimliği'nin bugüne kadar hayata geçirdiği projeleri, yaptığı hizmetleri, aldığı kararları şu şekilde sıraladı: "Üniversitemiz personelinin Hastanelerimiz hizmetlerinden ücretsiz (iki hastanemizde de) faydalanmasını sağladık ve bunu 5 ayı aşkın süredir uyguluyoruz. Yani Ankara Üniversitesi Personeli Kimliğine sahip herkes Hastanelerimizin tüm özel hasta odalarında para vermeden tedavi görebiliyor, hasta bakıcısından öğretim üyesine kadar herkes bundan istisnasız bir biçimde yararlanabiliyor. Personelimizin 1. derece akrabaları ise (eş, çocuk, anne, baba) bu hizmetten 3'te 1 fiyattan faydalanabiliyor. Bu uygulamadan Üniversitemizin tüm emekli personeli de yararlanabiliyor. Yine Ankara Üniversitesi öğretim üyeleri ve öğretim elemanları Hastanelerimiz öğretim üyeleri ve elemanları tarafından, Hastanelerimizin başhekimlik sekreterleri kanalıyla ve telefonla randevu sistemiyle, muayene ediliyor.



Personelimizin performans ücretinin artırılması için planlamalar yaptık Ekim ayında bakılan hasta sayısı 74 bin iken, bu sayı Aralık ayında 90 bin'e çıkarıldı.

Hastanelerimiz borçlarının giderek artmasına rağmen, personelimizin denge tazminatı ve performans adı altında aldığı ücretlerin düşmemesine özen gösterdik. Bu ücretlerin daha da artırılmasını planladık. Bunun için her ay anabilim dalı başkanlarıyla toplantılar yaparak Fakültemizin gelirlerini artırıcı faaliyetlerin neler olduğunu kendilerine anlattık. Bu bağlamda son 6 ay içerisinde birçok anabilim dalını yerinde ziyaret ederek sorunları anlattık ve geri bildirimlerini aldık. Bu çalışmalar sonucunda son aylarda poliklinik ve ameliyat sayılarında belirgin bir artış sağlandı. Örneğin: Ekim ayında her iki hastanemizin polikliniklerinde bakılan hasta sayısı 74 bin iken Aralık ayı sonunda bu sayıyı 90 bine çıkardık."

İhaleler ve diğer hizmetler, İbni Sina ve Cebeci Hastanesi için ortak yapılıyor

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhekimi Prof. Dr. Erol Özdiler, bundan sonra hastanelerle ilgili yapılacak tüm hizmetlerin her iki hastanede ortak şekilde yapılacağını



belirterek konuyu şöyle örneklede: “Mesela ilaç ihalesi, laboratuvar ihalesi, bilgi işlem ihalesi gibi tüm ihaleler artık İbni Sina ve Cebeci Hastaneleri için birlikte yapılıyor.”

Hastanelerimizdeki çamaşırları artık özel firma yıkayacak?

Prof. Dr. Özdiler Hastaneler Başhekimliği olarak her iki Hastanemizin çamaşır yıkama işlerini artık özel firmaya yaptıracağını, bunun için ihaleye çıktığını belirtti. Prof. Dr. Özdiler ihaleyi kazanacak firmanın, iki Hastanemizin tüm çamaşırlarını yıkayıp, ütüleyip kuruttuktan sonra paket halinde teslim edeceğinin de altını çizdi.

Telefonla poliklinik randevusu başladı.

Üniversitemiz personeline muayene önceliği

Prof. Dr. Özdiler Hastaneler Başhekimliğinin hayata geçirdiği uygulamalarla görüşlerine şöyle devam etti: Polikliniklerde telefonla randevu sistemine geçildi. Bu şekilde hastaların beklemeden, polikliniklerde kuyruk

oluşturmadan muayeneleri yapılıyor. Ayrıca bu bağlamda Ankara Üniversitesi personelinin de her poliklinikte, günlük belli bir kontenjan konarak, beklemeden muayene edilmelerini sağladık. Üniversite personelimiz ve yakınlarının (1. derece) muayeneleri yeni yılla birlikte Aile Hekimlerimizce Anabilim-Bilim Dallarına ait polikliniklerde, telefonla randevu sistemiyle yapılmaya başlandı. Bunun için Aile Hekimliğinin İbni Sina ve Cebeci Hastanelerindeki poliklinikleri personel ve alt yapı bakımından güçlendirildi.”

Prof. Dr. Özdiler, Ocak ayından itibaren her anabilim ve bilim dalına, alt yapılarını, gelir-gider durumlarını, personel sayılarını, tedavi ettiği hasta sayısını göz önünde tutarak raporlar hazırlattıklarını, Hastaneler Başhekimliğinin kontrolünden sonra bu raporların ilgili anabilim ve bilim dalına gönderilerek değerlendirilmelerinin sağlandığını ve daha sonra birlikte yapılan görüşmelerle denetlemeler yapıldığını söyledi.

Başhekim Prof. Dr. Güzel İbni Sina'daki dönüşümü anlattı

1. Sayfanın Devamı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin yeni yönetimi göreve başladıktan sonra Fakülte ve Hastanelerimiz için önemli çalışmalara imza atmaya başladı. Fakülte Dekanlık Yönetimi akademik ve öğrenci işleriyle ilgili önemli çalışmalar yürütürken, Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'in isteği ve Üniversite Senatosunun kararıyla hayata geçen “Hastaneler Başhekimliği” modeliyle birlikte Hastanelerimiz yönetimlerinin çalışmaları da hız kazandı. Yeni modelde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinin Başhekimleri Hastaneler Başhekimliğine karşı sorumlu bulunuyor.

Ameliyathaneden çıkarılan hastalar “izole geçiş tüneli” ile asansöre taşınıyor

Fakültemiz İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesinin yeni Başhekim Prof. Dr. Bahaddin Güzel göreve geldiği Ekim ayından bu tarafa Hastanede yapılanları Gazete Ankara Tıp ve Fakültemizin web sitesi www.medicine.ankara.edu.tr

adresine anlattı. Hastane ameliyathanelerinin asansörüne “izole geçiş tüneli” yapıldığını belirten Başhekim Prof. Dr. Güzel, “hastalar eskiden asansöre herkesle beraber bindiriliyorken şimdi ameliyathaneden çıkarılan hastalar, farklı olarak, asansöre bindiriliyor ve tedavi gördüğü klinik katına götürülüyor” dedi. Hastanenin Diyet ve Beslenme Polikliniğinin daha geniş ve ferah mekana taşındığını ve burada hizmet vermeye başladığını söyleyen Başhekim Prof. Dr. Güzel, İbni Sina Hastanesi Akademik Yerleşkesindeki (Ek bina), Ankara Üniversitesi öğretim üyelerinin muayene olabildiğini, Öğretim Üyeleri Polikliniği ve Aile Hekimliği Polikliniği'nin yeni ve geniş mekanında açıldığını vurguladı.

Sedye ve tekerlekli sandalyeler artık daha yeni ve kolay ulaşılabilir durumda

Hastane içinde ameliyathanelere götürülen ve buradan çıkarılan hastaların

taşındığı sedyeleri, son sistem modern sedyelerle değiştirdiklerini belirten Başhekim Prof. Dr. Güzel, yine Hastaneye başvuran hastaların taşındığı tekerlekli sandalyelerin de yenilendiğini, hasta ve hasta yakınları tarafından alınabilir ve kolay ulaşılabilir bir ortamda tutulduğunu söyledi.

Reanimasyon ve yoğun bakım yatakları tamamen değiştirildi

Hastane Başhekim Prof. Dr. Bahaddin Güzel, yaptıkları randımanlı çalışmayla reanimasyon ve yoğun bakım ünitesi yataklarının hepsini uygun ve modern olanlarıyla değiştirdiklerini belirtirken, reanimasyon ünitesinin yanındaki 2. Basamak Yoğun Bakım Ünitesi'nin de baştan ayağa yenilendiğini ve yakında hizmete açılacağını vurguladı. Başhekim Prof. Dr. Güzel ayrıca, İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesinde bulunan 6-7 kliniğin, hastane açıldığından beri hiç değiştirilmemiş zeminlerini tamamen değiştirdiklerini de sözlerinin arasına ekledi.



Yeni Tekerlekli sandalyeler



Eski Sedye



Yeni Sedye



Ameliyathane hasta asansör tüneli



GUT HASTALIĞI (Zengin Hastalığı)

Doç. Dr. Aşkın ATEŞ
İç Hastalıkları Anabilim Dalı
Romatoloji Bilim Dalı



Gut erişkinlerin %1' inden fazlasında ve sıklıkla 40 yaş üstündeki erkeklerde görülen eklemlerde ağrı, duyarlılık, kızarıklık, şişlik ve ısı artışının saatler içinde ortaya çıktığı ve şiddetli ataklarla seyreden iltihabi eklem hastalığıdır. İlk gut atağının tamamına yakını bir eklemi tutar ve en sık etkilenen ayak baş parmağı eklemidir. Sonraki gut atakları ayak bileği, diz, dirsek ve el bileği gibi diğer eklemlerde görülebilir ve birden fazla eklemi etkileyebilir. Ataklar saatler içinde çok hızlı gelişir. Ağır bir yemekle birlikte alkol alan ve sonrasında uyumaya giden bir erkek hastanın saatler sonra şiddetli bir atakla uyanması oldukça klasik bir başlangıç şeklidir.

Gut hastalığının nedeni nedir?

Gut hastalığı, kanda ürik asit fazlalığından oluşur. Gut hastalığında % 90 neden böbreklerden ürik asit atımının az olması, geri kalan %10 hastada ise ürik asit yapım fazlalığından ya da vücutta ürik asit haline dönüşen pürinlerin bazı yiyeceklerle (kırmızı et ve sakatatlar, deniz ürünleri) fazla miktarda alınmasından kaynaklanır. Fazla miktarda alkol tüketilmesi (özellikle bira) de ürik asit seviyesini belirgin artırır. Alkollü içeceklerden şarabın 1-2 kadeh içilmesi zararsızdır. İdrar söktürücü (diüretik) ilaçlar ve düşük dozda aspirin kanda ürik asit seviyesini artırır. Ürik asit yüksekliğinin bir nedeni de ailelerde kalıtsal olarak geçmiştir. Gut, menapoz öncesi kadınlarda görülmez. Sık olmasa da menopoz sonrasında yaşlı kadınlarda özellikle hipertansiyon ya da kalp hastalığı nedeniyle diüretik ilaç kullananlarda gut görülebilir. Kanda ürik asit fazlalığı eklemde ve eklem sıvısında birikerek kristal oluşturabilmekte ve buna bağlı eklem iltihabı ile kendini gösteren akut gut ataklarına neden olmaktadır. Genellikle akut ataklar eklemde kalıcı hasara yol açmaz.

Gut hastalığının uzun dönemde istenmeyen sonuçları nelerdir?

Uzun dönemde ürik asit fazlalığı ürik asit yüksekliğine yol açan nedenlerin ortadan kaldırılmamasına veya hastaların uygun şekilde tedavi edilmemelerine bağlı olarak ortaya çıkar. Netice olarak özellikle aynı eklemde sık tekrarlayan gut atakları eklem yapısının bozulmasına ve yıkımına neden olarak şekil bozukluğuna yol açar. Ürik asit kristalleri sadece eklem içinde değil aynı zamanda cilt altında özellikle ayak baş parmağı ve kulak kepçesinde birikerek tofüse neden olur. Ürik asit yüksekliği böbrek fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilir ve böbrekte zedelenmeye yol açarak doğrudan hipertansiyona neden olabilir. Gut tedavi edilmezse böbrek taşları oluşabilir. Gut hastalığı şişmanlık, böbrek yetmezliği, hipertansiyon, hiperlipidemi (kanda yağ yüksekliği), diyabet hastalığı, metabolik sendrom, insülin direnci ve kalp - damar hastalıkları ile yakından ilişkilidir.

Tanı nasıl konulur?

Detaylı öykü ve iyi bir fizik muayene tanı için çok önemlidir. Kanda ürik asit seviyesinin yüksek saptanması tanıya yardım eder; ancak hastaların bir kısmında ürik asit seviyesi normal ve hatta düşük düzeylerde olabilir. Tanının kesinleşmesinde en yararlı yöntem eklem sıvısının incelenmesidir. Eklem sıvısı doktor tarafından enjektör yardımıyla aspire edilir ve mikroskop altında iğne şeklinde ürik asit kristallerinin görülmesi tanıyı kesinleştirir.

Nasıl tedavi edilir?

Akut atakların tedavisinde kolşisin, ağrı kesicilerden steroid olmayan antiinflamatuar ilaçlar (SOAEİ) ve kortikosteroidler kullanılır. Kolşisin ve SOAEİ'lar ağrı başlangıcında mümkün olduğu kadar erken sürede ve yüksek dozda verilmelidir. SOAEİ'lar ağrıyı azaltır ve enflamasyonu geriletir. Şikayetler azaldıkça 3 - 7 gün içerisinde azaltılır. İlaç azaltılırken akut atağın alevlenmesine karşı düşük doz kolşisin verilebilir. Bu ilaçların kısa süreli kullanımları yeterli olduğundan genellikle önemli yan etkilere neden olmazlar. Ancak daha önce ülser ve kanama geçiren, hipertansiyon ve böbrek yetmezliği olan hastalarda proton pompa inhibitörleri sindirim sistemi yan etkilerini azaltabilirse de, başka tedavi yöntemleri (kortikosteroid tedavisi gibi) düşünülmelidir.

Kolşisin akut atağın başlangıcında (birkaç saat içinde) ve yalnızca birkaç doz verilmesi bile etkili olabilir. Kolşisin çok etkili olmakla beraber, yüksek dozda sıklıkla bulantı, kusma ve ishal gelişimine neden olur. Doktorunuz eğer kolşisin vermeyi uygun görürse, ağrınız geçinceye kadar ya da ishal gibi yan etkiler gelişinceye kadar iki saate bir ilacınızı almayı önercektir. Akut atak sırasında yüksek dozda kolşisin kullanan hastalar, ilacın vücuttan atılma süresinin uzun olmasından dolayı, birkaç hafta içinde ilave kolşisin tedavisi almamalıdır. Kortikosteroidler, akut atağın tedavisinde son derece etkili antiinflamatuar ilaçlardır. Kısa süreli (1-2 gün) yüksek dozda verilerek atağın kontrol altına alınmasıyla birlikte 1-2 hafta içinde kesilebilir. Kan şekeri yüksekliğine, hipertansiyon ve vücutta sıvı tutulumuna neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu gibi problemler için riskli hastalarda uygun izlemler yapılmalıdır. Diğer bir tedavi yaklaşımı, etkilenen eklem içine kortikosteroid enjeksiyonu yapılmasıdır.



Böylece ilacın yukarıda saymış olduğumuz sistemik yan etkileri de büyük ölçüde azalmış olur. Akut atak sırasında ürik asit yüksekliğine, ürik asit düşürücü tedavinin (allopürinol) verilmesi veya daha önceden kullanırken ürat düşürücü tedavinin kesilmesi gibi yaklaşımlarda bulunulmamalıdır. Bu yaklaşımlarla serum ürik asit seviyesini düşürme veya yükseltme sıklıkla atağın kötüleşmesine veya alevlenmesine neden olur. Sonuç olarak, ürik asit düşürücü tedavi, akut ataktan haftalar sonra başlanmalıdır. Senede en az üç atak geçiren, tofüsü olan, böbrek fonksiyon bozukluğu olan ve böbrek taşı düşüren hastalarda ürik asit düşürücü ilaç tedavisine ihtiyaç vardır. İlk seçenek allopürinoldür. Allopürinol ile birlikte en az üç ay süreyle düşük doz kolşisin verilmesi atak olmasını engeller. Allopürinol kullanamayan hastalara allopürinol ile aynı etkiye sahip

febuksostat verilebilir. Ayrıca böbrek fonksiyonları normal olan hastalara probenesid veya sulfonpirazon gibi idrarla ürik asit atımını arttıran ilaçlar alternatif olarak verilebilir. Ancak



allopürinol haricinde bu ilaçlar halen ülkemizde piyasada bulunmamaktadır. Halen deneme aşamasında olan IL-1 aktivitesini azaltan biyolojik ilaçlar tedaviye dirençli gut artriti tedavisinde yararlı bulunmuştur.

Gut diyetinde nelere dikkat edilmelidir?

Tedavide en önemli nokta hastaların pürinden fakir diyet uygulayarak ve alkol alımından kaçınarak vücutta ürik asit yapımına neden olan gıdalar ve içeceklerden uzak durmaları sağlanmalıdır. Fazla kilolu hastaların kilo vermeleri gerekir.

Tüketiminde kaçınılması gereken yüksek miktarda pürin içeren yiyecekler şunlardır:

- ➔ Sakatatlar (karaciğer, böbrek, işkembe, kalp, dil gibi)
- ➔ Aşırı miktarda kırmızı ve beyaz et
- ➔ Balık ve deniz ürünleri
- ➔ Bezelye, mercimek, fasulye, ıspanak ve baklagiller
- ➔ Mantar
- ➔ Kuşkonmaz



Pilonidal Sinüs (Kıl Dönmesi)

Doç. Dr. Bülent ERKEK
Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Önceki sayıda yer verdiğimiz bu haberde konunun içeriğini tam yansıtmayan bir fotoğraf kullandığımızdan, Doç. Dr. Bülent Erkek'in göndermiş olduğu yeni fotoğrafla haberi tekrar yayınlıyoruz.

Pilonidal Sinüs, anüsten yaklaşık 4-5 cm yukarıda kuyruksokumunun hemen üstünde meydana gelen kistlerdir. Bu kistler çoğunlukla içerinde kıl ve cilt kalıntıları içerirler. Pilonidal Sinüs hastalığı (PSH) olan hastaların bazılarında hiçbir belirti olmayabilir, fakat bazı hastalarda bu kistler enfekte olarak ağrı, şişlik, kızarıklık ve akıntı gibi bulgulara yol açabilir.

PSH, medikal literatürde ilk kez 1833 de Mayo tarafından tarif edilmiştir. Pilonidal kelimesi yunanca kıl anlamına gelen "pilus" ve yuva anlamına gelen "nidus" kelimelerinden türetilmiştir. PSH özellikle genç erişkin insanlarda sık görülür ve insidansı yılda 26/100 bin olarak tahmin edilmektedir. PSH erkeklerde kadınlara göre iki kat daha sık görülür.

PSH doğuştan değil, sonradan ortaya çıkan bir problem

PSH kronik akıntılı sinüs ağızları ile ortaya çıkabileceği gibi kimi zamanda akut apseler şeklinde de kendini gösterebilir. Neden olduğu tam olarak bilinmese de, uzun zamandır doğumsal bir problem olduğu düşünülmekte idi. Fakat son zamanlarda yapılan araştırmalar PSH'nin edinsel yani sonradan ortaya çıkan bir problem olduğunu ortaya koymuştur. Kıl foliküllerinin tıkanıklığı bu foliküllerin giderek şişmesine ve daha sonra parçalanarak apse ve sinüs oluşumuna yol açmaktadır. Bu olay gevşek kılların cilt oyuklarına doğru girmesi ile kronik bir hal almaktadır.

Tedavideki ilk basamak tam bir hijyenin sağlanması

PSH ile ilgili birçok tedavi yöntemi ortaya atılmıştır. Tedavi de başarı şansını etkileyen en önemli faktörlerden biri bu konuda uzmanlaşmış bir merkezde tedavi olmaktır. Tedavideki ilk basamak bu bölgede tam bir hijyenin sağlanması ve hastalıklı bölgenin 3-4 cm

çevresindeki tüm kılların temizlenmesidir. Bu yöntem ile bazı hastalarda tam bir iyileşme sağlanabilmekte veya ameliyat olacak hastalarda ameliyat sonrası başarı şansını artırılabilir. Cerrahi tedavi hastalığın boyutuna göre değişiklik gösterebilir. Nispeten daha küçük sinüslerde ve apseleri olan hastalarda, apsenin drenajı ve küretajı, sinüs traktının çıkartılıp yarının açık bırakılması veya flep teknikleri uygulanabilir. Ciddi ve geniş hastalıkta veya tekrarlanmış vakalarda sinüs traktının eksizyonu ve orta hattın dışında kapatılan flep teknikleri uygulanabilir. Artık sinüs traktının eksizyonu ve dikişlerin orta hatta yer aldığı basit kapatılma tekniği, nükslerin çok sık olması nedeniyle terk edilmiştir.



Göz Hastalıklarında Avrupa Okulu Olduk

ESASO 6. Surgical Retina Modülü Fakültemizde Düzenlendi

1. Sayfanın Devamı

E SASO'nun 2012 yılı içinde düzenleyeceği bir cerrahi retina modülünün Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı ve Vehbi Koç Göz Hastanesi'nde yapılması kararlaştırıldı ve bunun için Prof. Dr. Emin Özmert koordinatör olarak atandı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı ve Vehbi Koç Göz Hastanesi'nin tüm olanakları ve alt yapısı, Prof. Dr. Emin Özmert'in uzun süreli çaba ve organizasyonu ile European School for Advanced Studies in Ophthalmology - ESASO tarafından incelenerek akredite edildi. 2012 yılı içinde cerrahi retina modülü Hastanemizde yapıldı ve modülün koordinatörlüğünü Prof. Dr. Emin Özmert yaptı.

Özellikle Vehbi Koç Eğitim Vakfı ve Ankara Üniversitesi'nin büyük destekleri ile 24-28 Eylül 2012 tarihleri arasında "ESASO 6. Surgical Retina" modülü, 8 farklı ülkeden 25 göz hastalıkları uzmanının katılımı ile yapıldı. Bu interaktif eğitim kursu sırasında eğitmenler olarak; Amerika Birleşik Devletleri'nden (ABD) Dr. Stanley Chang, İspanya'dan Dr. Jose Garcia Arumi, Belçika'dan Dr. Carl Claes, Yunanistan'dan Dr. Athanasia Nikolakopoulos, Türkiye'den Dr. Emin Özmert (eğitmen ve direktör), Dr. Figen Batıoğlu, Dr. Güngör Sobacı ve Dr. Ziya Kapran katıldı. Modül sırasında vitreoretinal cerrahinin temel ve güncel konuları ile ilgili toplam 24 konferans verildi; tüm katılımcılara üç istasyonda vitreoretinal cerrahi simülasyon eğitimi ve üç istasyonda da wet-lab eğitimi yaptırıldı.

Klinik ameliyatlar canlı olarak izlendi.

Ayrıca, Dr. Chang, Dr. Claes ve Dr. Nikolakopoulos'un klinik ameliyathanesinde yaptığı ameliyatlar, katılımcılar tarafından HD

formatında üç boyutlu olarak izlendi ve aynı anda cerrahi ile ilgili tartışmalar yapıldı. ESASO'nun genel direktörü Dr. Giuseppe Guarnaccia tarafından, yapılan etkileşimli kursun bütün aşamaları izlendi ve kontrol edildi. Dr. Guarnaccia; ESASO üst ihtisas okulunun "Scientific Council"üne sunduğu resmi raporda, bu interaktif eğitim ve organizasyonun çok başarılı olduğunu ifade etti. Klinik, ESASO Okulunun eğitim müfredatına daimi olarak dahil edildi ve Eylül 2013'te yapılacak olan retina modülünün de tekrar Kliniğimiz tarafından düzenlenmesine karar verilerek bu konu resmi ilanlarda da belirtildi.

ESASO Okulunun Medikal Retina ve Cerrahi Retina burslu fellowship eğitim programları; Avusturya, İspanya, İtalya, Amerika Birleşik Devletleri, Belçika ve Almanya'daki akredite edilmiş toplam 6 merkezde gerçekleştiriliyor. Kliniğimiz, bu eğitim programı için 7. merkez olarak resmen teklif edildi; bununla ilgili Ülkemizdeki hukuki altyapı inceleniyor.



European School for Advanced in Ophthalmology - ESASO Okulu

Göz Hastalıklarında Avrupa Okulu Koordinatörü Prof. Dr. Emin Özmert, Okulun çalışmalarını ile ilgili şu bilgileri verdi:

"European School for Advanced Studies in Ophthalmology - ESASO Okulu, Avrupa'da görülen, üniversiteden mezuniyet sonrası eğitim ve pratik eksikliklerini giderebilmek için kurulmuş olan bir okuldur.

Esas amacı, göz hastalıkları uzmanlarının mezuniyet sonrası klinik / cerrahi eğitimlerini geliştirmektir. Bunun için; bilimsel araştırmaları destekler, toplantı ve seminerler düzenler, bilimsel yayınları organize eder.





Dünya oftalmoloji topluluğu içindeki bilimsel bilgiyi artırarak, hastaların en iyi bir şekilde bakımını ve tedavisini amaçlar. ESASO ayrıca, EURETİNA ile birlikte oftalmolojide çeşitli kademelerde teorik ve pratik sertifikasyon kurslarını da organize eder.

ESASO'nun merkezi, Güney İsviçre'deki Ticino Kantonu'ndaki USİ (Universita Della Svizzera Italiana) Üniversitesi'nin Lugano kampusunda bulunur. Ayrıca, ESASO Asya kampusu da mevcut olup, buranın da merkezi Singapur'daki Camden Medical Center'dir.

ESASO eğitim faaliyetlerinde üç program vardır ve her biri için ayrı sertifikasyon yapılır.

Sadece istenilen dalda 5 günlük tek modüle katılır ve katılım sertifikası alınır. En çok 25 kişinin katılabildiği her modülün esas yapısı aynıdır; belirli bir kalitenin tutturulması ve devamı için ESASO'nun devamlı gözlem ve kontrolündedir.

Bütün 5 modülü de tamamlayanlar DİSSO (Diploma of Specialist Superior in Ophthalmology) diploması alırlar. Bu CAS'a (Certificate of Advanced Studies) eşdeğer bir diplomadır.

Bütün modülleri tamamlayan oftalmologlar, 1 yıllık fellowship programını da tamamlarsa, MAS (Master of Advanced Studies in Ophthalmology) derecesi alırlar. DİSSO diplomasını aldıktan sonra, göz uzmanları bu ileri uzmanlık eğitimi olan programa katılabilir. Fellowship eğitim programı için ESASO tarafından yeterli bir burs verilir; akredite edilmiş ve ortaklık antlaşması yapılmış az sayıdaki belirli merkezlerde 1 yıl süre ile belirlenmiş bir program dahilinde teorik ve pratik eğitim yapılır; belirlenmiş bir konuda, sorumlu öğretim üyesi kontrolünde bir araştırma projesi yürütülür. Programın bitiminde bu çalışmalar yayına dönüştürülmelidir.”

Prof. Dr. Özmert, bu programın gerçekleştirilmesinde büyük destek sağlayan öğretim üyelerine, çalışma ekibine, Vehbi Koç Eğitim Vakfı'na ve Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'e teşekkürlerini ilettiler.



Parmak İkizler yaşam savaşını Ankara Tıp'ta kazandı

1. Sayfanın Devamı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, erken doğumla 700 gram olarak dünyaya gelen Elif Ela ve Gül Eda ikizler, bir buçuk yılda 8 kiloya ulaşarak, yaşam mücadelesini kazandı.

Tüp bebek tedavisiyle hamile kalan Filiz Eroğlu'nun 18 ay önce 26 haftalık hamileyken dünyaya getirdiği ikiz bebekler, 2 ay Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Neonatoloji Bilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi'nde tedavi gördü.

Erken doğum nedeniyle akciğerleri tam olarak gelişmeyen bebeklerin, solunum yetmezliği sorunu başgösterdi. Solunum cihazına alınan ikizlere, ilerleyen süreçlerde bazı organ sistemlerinin gelişmemesine bağlı tedaviler de uygulandı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ndeki Yenidoğan Ünitesinde gördükleri tedavinin ardından taburcu edilen ikizler, Prematüre İzlem Merkezimizde düzenli gözlemlendi. 1,5 yılda 8 kiloya ulaşan Elif Ela ve Gül Eda kardeşler, yürümeye ve konuşmaya da başladı.

Binbir riskten sıyrılıp yaşama başladılar

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Neonatoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Begüm Atasay, ikizler için hem yoğun bakım ünitesinde hem sonrasında en önemli tedavi yaklaşımının, onların gelişmesini sağlamak olduğunu belirtti.

Yeni Doğan Ünitemiz son derece gelişmiş donanıma sahip

Prof. Dr. Atasay, “700 gram olan bebekler şu anda 8 kilo oldular, 18 aylıklar. Anne karında geçirecekleri sürenin bir kısmını yoğun bakımda geçirdiler. Bebeklerin 700 gram dünyaya geldikleri için boy ve kiloları ancak 2. ve 3. yaşta yaşatlarıyla aynı seviyeye gelecek. İkizlerimiz, küçükler ama çok akıllı ve becerikliler” şeklinde konuştu.

Erken ve düşük doğum ağırlıyla dünyaya gözlerini açan bebeklerin yaşama oranı kadar bu yaşamı engelsiz devam ettirebilmelerinin önemine de vurgu yapan Prof. Dr. Atasay, “Bebekleri yaşatabilirsiniz ama ondan sonra zeka, hareket, duyu, davranış sisteminde kusurlar olabilir. Yine organ sistemlerinde devam eden kusurlar olabilir” dedi.

Prematüre bebeklerin bakımlarının iyi yapılabilmesi için iyi bir ekibin gerekliliğine işaret eden Prof. Dr. Atasay, Fakültemiz Cebeci Hastanesindeki yenidoğan ünitesinin, bu tür bebeklerin tedavileri için son derece gelişmiş donanıma ve alanında yetkin uzmanlara sahip olduğunu anlattı.

Bebeklerin göz sorunlarının, cerrahi sorunlarının, gelişimlerinin değerlendirilmesinin ve nörolojik sorunlarının hastanelerinde çözüldüğünü vurgulayan Atasay, “Prematüre bebeklerde sonraki izlem çok önemli. Çünkü bu bebeklerdeki risklerin değerlendirilmesi, izlenmesi erken anlaşılıp tedavinin yapılması ve topluma kazandırılması çok önemli” diye konuştu.

"Onların büyümesine şahitlik etmek çok güzel"

İkizlerin Annesi Filiz Eroğlu, Elif Ela ve Gül Eda'yı 18 yıllık özlemin ardından kucağına alabildiğini söyledi. “Kendine bakamadığından” erken doğum yaptığını ifade eden Eroğlu, çok küçük doğan bebeklerin bakımının zorluğuna değinirken ikizlerin büyümesine şahitlik etmenin ise çok güzel olduğunu belirtti.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ses Hastalıkları Tanı ve Tedavi Ünitesi yenilendi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 'Prof. Dr. Nimetullah Esmer Ses Hastalıkları Tanı ve Tedavi Ünitesi' yenilendi. Ses sağlığı ile ilgili olarak tavsiyelerde bulunan Fakültemiz Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi ve Ses Hastalıkları Tanı ve Tedavi Ünitesi Sorumlusu Prof. Dr. Gürsel Dursun, "Hangi yaşta olursanız olun yılda bir kez gırtlığımıza baktırın" dedi.

Ankara Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Gürsel Dursun, 'Prof. Dr. Nimetullah Esmer Ses Hastalıkları Tanı ve Tedavi Ünitesi'nde sadece hastalara değil, iyi bir ses kalitesine ihtiyaç duyan ve sesiyle para kazanan vatandaşlara da hizmet verdiklerini belirterek, "Yılda yaklaşık 3 bin kişiye ses hastalığı tanısı ve hizmeti veriyoruz." Cerrahi müdahalenin yanı sıra sesin nasıl doğru kullanılması gerektiğini öğreten

terapi teknikleri veriyoruz" dedi. **"Hangi yaşta olursanız olun yılda bir kez gırtlığımıza baktırın"** Ünitenin uluslararası tıp camiasında yer edindiğini söyleyen Prof. Dr. Dursun, ses sağlığına ilişkin uyarılarda bulunarak, "Hangi yaşta olursanız olun yılda bir kez gırtlığımıza baktırın. Özellikle uzun yıllar sigara içen erkekler, onlarda risk daha fazla. Ünitemiz yenilendi, en yeni teknolojik uygulamalar kuruldu. Bu sayede daha çok Ankaralıya hizmet verebileceğiz" şeklinde konuştu.

'Sadece hastalar için değil, hayatını sesiyle kazanan herkes için'

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı klinik katında bulunan 'Prof. Dr. Nimetullah Esmer Ses Hastalıkları Tanı ve Tedavi Ünitesi', 1995 yılından bu yana ses hastalarına yönelik çalışmalar yapıyor. Bu çalışmalar arasında sadece hastalara değil,

hayatlarını sesiyle kazanan ve iyi bir ses kalitesine ihtiyaç duyan herkese ses sağlığıyla ilgili hizmetler sunuyor. Bu yıl itibarıyla yenilenen ünite, Ankara Üniversitesi araştırma projeleri arasında yerini aldı. Uluslararası tıp camiasında da kendini gösteren Ünite, yenilenen altyapısı ve sistemiyle daha çok Başkentliye daha iyi hizmet vermeyi amaçlıyor. Ünitenin yeni haliyle açılışı 15 Şubat 2013 tarihinde Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Hastaneler Başhekimimiz Prof. Dr. Erol Özdiler, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Muharrem Geçeker, Prof. Dr. Gürsel Dursun, Fakülte yönetimi ve anabilim dallarından çok sayıda isim katıldığı bir törenle gerçekleşti.

Yılda 3 bin kişiye hizmet
Ses Hastalıkları Tanı ve Tedavi

konuştu: "Ses teli nodülü, ses teli polipi, ses teli felçleri, gırtlak kanserleri, sigaraya bağlı ses teli problemleri; hepsi bizim hastalık profillerimiz. Aynı zamanda ses terapileri ve eğitimleri de yapılıyor. Ses problemi olan kişilerin tedavisinde cerrahi operasyon ve ilaç tedavisi yapılıyor. Gerekirse bunlar kadar önemli ses eğitimi ve ses terapileri de var. Ses terapistleri ve şan hocalarıyla işbirliği içinde hastaları birlikte değerlendiriyoruz.

'Yurtdışında tanınıyoruz'

Çalışmalarımız kapsamında hedef kurumlarımız da var. Konservatuar öğrencileri, TRT'nin ve Kültür Bakanlığı'nın korolarında görev yapan kişiler bizim en çok hizmet sunduğumuz profesyonel kişiler. Bunlarda bir hastalık beklemeyiz. Hem akademik hem de halkın ses sağlığına yönelik faaliyetler iç içe sürdürülüyor. Akademik olarak çok sayıda yutrdışı yayını çıkarıyoruz. Bu bizim uluslararası düzeyde de etkin olmamızı sağlıyor. Uluslararası tıp camiasında ağırlığımız var ve biliniyoruz."

Ünite baştan sona yenilendi

Ünitenin baştan sona yenilendiğini vurgulayan Prof. Dr. Dursun, "Ankara Üniversitesi'nin araştırma projesi olarak yapıldı. Birimin altyapısı yenilendi, yeni görüntüleme sistemleri kuruldu. Ses ve akustik analizlerin yapılabileceği bilgisayarların olduğu bir ses laboratuvarı oluşturuldu. Ünite, yıllık tedavi edebileceğimiz kişi sayısını artırır ve en yeni teknolojiyle yapılmış bir hizmet verir duruma geldi" diye konuştu.

'Erkeklerde risk daha çok'

Ses sağlığına ilişkin önerilerde bulunan Prof. Dursun, "Sesiyle ilgili problem yaşayan insanların başvurularını bekliyoruz. Hangi yaşta olursanız olun yılda bir kez gırtlığımıza baktırın. Özellikle erkekler, uzun yıllar sigara içtiyse mutlaka baktırınlar. Onlarda daha fazla risk var. Toplum sosyo-ekonomik olarak geliştikçe ses problemlerine olan farkındalık artıyor. Eskiden toplum bu kadar duyarlı değildi. İnsanlar arasındaki iletişim artıyor ve sesin kalitesi rekabet açısından önem taşıyor. Kişilerin ses sağlığını düzeltme talepleri artıyor.

Sigara yasağını ise çok destekliyoruz. Birçok ses probleminin kaynağı sigaradır" diyerek görüşlerini tamamladı.

Ünitesi'nde ses hastalıkları ve sağlığıyla ilgili çalışmalar yaptıklarını söyleyen Dursun, "Sesiyle ilgili sorunları olan insanların müracaat ettikleri bir birim. Özellikle sesiyle hayatlarını kazanan meslek grupları için daha çok hayati önem taşıyor. Hedef kitlemizde sadece hastalar değil, hayatını sesiyle kazanmak zorunda olan, dolayısıyla iyi bir ses kalitesine ihtiyaç duyan kişiler de oluyor. Ses sanatçıları sipikerler, tiyatrocular, politikacılar, din görevlileri, satış temsilcileri, yöneticiler, eğitimciler, öğretim üyeleri gibi çok çeşitli meslek gruplarından kişiler hastamız oluyor" dedi.

Yılda yaklaşık 3 bin kişiye ses hastalığı tanısı ve hizmetleriyle ilgili uygulamalarda bulduklarını belirten Prof. Dr. Dursun, bunlardan 350'sine cerrahi operasyon uygularken, 65 yaşında gırtlak kanseri astı tespit ettiklerini de kaydetti. Prof. Dr. Dursun şöyle



Kök hücre bağışçılarına kandan değil tükürükten analiz dönemi başladı



1. Sayfının Devamı

Lösemi, lenfoma, talesemi, anemi, bağışıklık yetmezliği, kanser, kansızlık gibi pek çok hastalığın tedavisinde kullanılan uygun kök hücreyi bulmak için bağışçılara zorunlu olarak yapılan kan testi tarihe karışıyor.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, kök hücre bağışı yapacaklardan kan alımını durdurup tükürük analiziyle DNA testi yapmaya başladı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Akraha Dışı ve Kordon Kanı Bankası Sorumlusu,

Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Meral Bektaş, Gazete Ankara Tıp'a yaptığı açıklamada, kök hücrelerin lösemi, lenfoma, talesemi, anemi, bağışıklık yetmezliği, kanser, kansızlık ve bağışıklık sistemi gibi hastalıklarının tedavisinde kullanıldığını ifade etti.

Kök hücre naklinin doku tiplendirmesi için bugüne kadar hastalardan kan örneğinin alınması gerektiğini anlatan Bektaş, bölümlerinde başlattıkları projeye bağışçılardan kan alımını durdurduklarını ve tükürükten DNA testi yapmaya başladıklarını bildirdi.

Tükürük örneğinden DNA elde edilmesine olanak veren bin adet kitin merkezlerine ulaştığını belirten Bektaş, böylece kök hücre bağışlamak isteyenlerin doku tiplendirmeleri için artık kan vermelerine gerek

kalmadığını söyledi. Tükürükle doku tiplendirmenin Türkiye'de yeni yapılmaya başladığını dile getiren Bektaş, bunun için gereken tükürüğün Ankara İbn-i Sina Hastanesi İç Hastalıkları Polikliniği'nde veya bu merkezden temin edilecek kitin posta yoluyla bile merkeze yollanmasıyla verilebileceğini kaydetti. Bektaş, tükürüğün verilmesinin ardından bir ay boyunca bozulmadan saklanabileceğini belirtti.

"Bağışçı sayısının artmasını bekliyoruz"

Prof. Dr. Bektaş, kök hücre bağışçısının uygun verici olmasıyla ortaya çıkacak süreci anlatırken, bağışçının nakil merkezleri tarafından hala gönüllü olmayı isteyip istemediği konusunda arandığını anlattı. Hastanın verici olması için gerekli sağlık koşullarının taşınması gerektiğine işaret eden

Bektaş, bilginin doğrulanmasının ardından nakil için gerekli diğer analizlerin yapıldığını söyledi. Bektaş, tükürük analizinin hastaların kan vermelerine gerek kalmaması sebebiyle bağışçı sayısını arttıracaklarını düşündüklerini ifade etti.

Prof. Dr. Meral Bektaş, doku tiplendirmesi yapacakları kit sayısının sınırlı olduğunu (500 hastaya yetecek kit bulunduğunu), ek gayretlerle malzemeyi arttırmaya çalıştıklarını sözlerine ekledi.



Profesör Ayfer Kanpolat'a Uluslararası Ödül

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Ayfer Kanpolat'a, Avrupa Oftalmoloji Kontakt Lens Derneğinin (ECLSO, European Contact Lens Society of Ophthalmologists) en yüksek ödülü olan Fick-Kalt-Müller ödülü verildi. Ödül, Fransa'nın Nice kentinde 14-16 Eylül 2012 tarihinde yapılan "42. ECLSO, European Contact Lens and Ocular Surface Congress"de takdim edildi.

Prof. Dr. Kanpolat, 1988 yılından beri Türk Oftalmoloji Derneği (TOD) Kontakt Lens Birimi Yürütme Kurulu Üyesi. Prof. Dr. Kanpolat, 1993-95 yılları arasında Genel Sekreter, 1995-2003 arası Başkan ve Eğitim Sorumluluğu

görevlerini üstlenmiştir. 2000 yılında Antalya'da 30. ECLSO, 2011 yılında İstanbul'da 41. ECLSO Kongresini düzenlemiştir. 2002-2007 yılları arasında ECLSO Denetleyici, 2007-2011 yılları arasında ECLSO Yönetim Kurulu Üyesi ve Eş Başkan (Vice-President) görevini üstlenmiştir. 2001 yılından beri ECLSO Eğitim Programında eğitmen olan Prof. Dr. Kanpolat, 1997 yılından beri International Medical Contact Lens Society of Ophthalmology (IMCLC) Yönetim Kurulu üyesi ve ECLSO temsilcisidir. Amsterdam'da 1993 yılında yapılan ECLSO Kongresi'nde "En İyi Araştırma" ödülünü alan Prof. Dr. Kanpolat, 1997 yılından beri Dünya Oftalmoloji Kongrelerine konuşmacı olarak davet edilmektedir.



A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Sahibi: Prof. Dr. Şehsuvar ERTÜRK

A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Yazı İşleri Müdürü: Prof. Dr. Akın KAYA

Yönetim Yeri: A. Ü. T. F. Basın Yayın Halkla İlişkiler Birimi
(Dekanlık- Morfoloji) PK. 06100
Sıhhiye / ANKARA
Tel: (0312) 595 82 07

Haber - Fotoğraf : Ahmet GÖVEZ
Editöryal Çalışma : Ahmet GÖVEZ
Tasarım - Mizanpaj : Mehtap KULAKSIZ
Basım Yeri : A.Ü. Basımevi İncitaşı Sok. No: 10
Beşevler / ANKARA
Tel : (0312) 222 28 40
Yayın Türü : Yerel Süreli Yayın
Basım Tarihi : 19/04/2013

2000 adet basılmıştır.