

Ankara Tıp Fakültesi'nden Yine Bir İlk Türkiye'den ABD'ye İlk Kez "kök Hücre" Gönderildi



Kök hücre nakli gereken ABD'li hasta, Türkiye'den ilk kez gönderilen kök hücre ile yaşama şansı elde etti.

Fakültemiz Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi ve Üniversitemizin Akraba Dışı Kordon Kanı Bankası

Sorumlusu Prof. Dr. Meral Bektaş, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Ülkemize yaşattığı ilklerden birisi olan ve baştan sona titizlikle yürütülen nakil sürecindeki tüm detayları Gazete Ankara Tıp'a anlattı:

Baştan sona titizlikle yürütülen nakil süreci

"Ankara Tıp Fakültesi Akraba Dışı Doku Bilgi Bankası (TRAN) her gün yurtdışındaki farklı benzerlerinden TRAN gönüllüleri arasında araştırılmak üzere onlarca tarama başvurusu almaktadır. 25 Ekim 2013 tarihinde Amerika'da faaliyet gösteren NMDP- Amerika Akraba Dışı Doku Bankası'ndan böyle bir tarama talebi geldi. 40 yaşındaki bu kemik iliği yetmezliği (MDS) hastası için yapılan Türkiye taramasında TRAN'a kayıtlı 10 bin 500 vericimizden birinin uyum sağladığı görüldü.

Devamı 12'de

"Türkiye'de Her 6-7 Kişiden Biri Böbrek Hastası!"



Türk Nefroloji Derneği, her yıl Mart ayının ikinci Perşembe gününde kutlanan, bu yıl 13 Mart 2014 tarihine denk gelen Dünya Böbrek Günü nedeniyle Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bir basın toplantısı düzenledi. Fakültemiz Morfoloji Binası Mor Salonda 11 Mart 2014 tarihinde

gerçekleştirilen toplantı, aynı zamanda Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği Başkanı olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk'ün ev sahipliğinde düzenlendi.

Devamı 8-9'da



Her 10 Çocuktan Biri Hiç Süt İçmiyor

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Recep Akdur, "Türkiye'de okul çağındaki her

10 çocuktan biri hiç süt içmiyor, 10 çocuktan 6'sı düzensiz ve yetersiz miktarda süt içiyor. Bu nedenle bakanlıklar ya da belediyeler tarafından 'okullarda süt dağıtılması' çocuklardaki beslenme yetersizliğini bir miktar gidermek ve süt içme alışkanlığı yerleştirmek açılarından çok yararlıdır. Bu nedenle bu tür uygulamalara devam edilmelidir dedi.

Devamı 11'de

Oturursan Ölürsün!

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi ve Faal Yaşam Derneği Bilim Heyeti üyesi Prof. Dr. Ali Murat Zergeroğlu hareketsizliğinin sağlıksızlık demek olduğunu söyledi. Prof. Dr. Zergeroğlu, "Teknolojinin ilerlemesi aslında hareket için dizayn edilmiş bedenimizi zamanla hareketsizliğe itiyor. Uzun müddet ofiste, masa başında çalışan kişiler için bu hastalıklara yakalanma riski daha fazla" dedi.

Devamı 13'te

Kanser Aslında Önlenebilir!

Kanser nedenlerinde ilk üç sırayı sigara, obezite ve kimyasal kanserojenler paylaşıyor. Genetik miras dördüncü sırada. Prof. Dr. Demirkazık, kanser için 'büyük ölçüde önlenbilir' diyor. Çağımızın korkutucu hastalığı kanserin yüzde 80-90 önlenbilir bir hastalık

olduğunu belirten Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ahmet Demirkazık kamuoyuna çok önemli bilgiler aktardı:

Devamı 6-7'de



Can Kurtaran Kordon Kanını Çöpe Atıyoruz



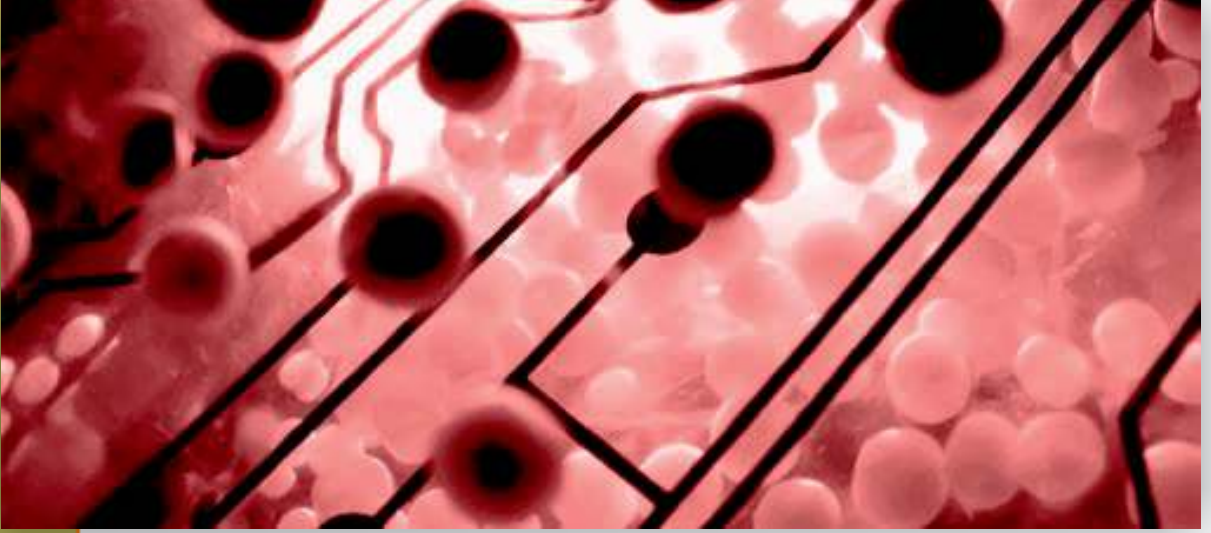
Kordon kanı ağır hastalıkların tedavisinde kullanılabilir.
Yenidoğan bebeklerin kordon kanından alınan kök hücrelerin özel

koşullarda dondurularak saklanmasıyla, ilerleyen yaşlarda ortaya çıkabilecek hastalıkların tedavisi için önemli bir tedavi seçeneği sağlanıyor.

Kordon kanı, doğumu gerçekleştiren hekim tarafından, göbek bağı kesildikten sonra ilk 10 dakika içinde alınıyor. Alınan kan, en kısa sürede kordon kanı saklama merkezlerine gönderiliyor. Saklanması herhangi bir sakınca olmayan örnekler ailenin verdiği onay

Devamı 2'de

Can kurtaran kordon kanını ÇÖPE ATIYORUZ !



Dünyada kordon kanı saklama işlemi devlet eliyle yapılırken, ülkemizde bu işlem özel kordon kanı bankalarınınca yürütülüyor. Uzmanlar, yaşam boyunca yalnızca bir kez elde edilebilen, çok değerli bu kanın alınıp saklanması için devletin çalışma yapması gerektiğini ifade ediyor.

Basit ve acısız

Kordon kanı kök hücreleri yalnızca doğum esnasında toplandığından oldukça değerli. Bu nedenle toplama işleminin uzman hekimler tarafından yapılması ve uzman kişiler tarafından uygun koşullarda işlenerek saklanması gerekiyor. Bu, oldukça basit ve acısız bir işlem ve anne ya da bebeğe herhangi bir zararı bulunmuyor.

Hedef 10 bin

Kordon kanının kök hücreler açısından çok zengin olduğunu belirten Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Mehmet Ertem, Türkiye'de henüz bu zenginlikten yeterince faydalanılmadığını söyledi. Ertem, "Kök hücreler pek çok ciddi hastalığın değerli bir tedavi seçeneğidir. Bu nedenle saklanması yalnız birey değil, toplum için önemli yararlar sağlayabilecektir. Kordon kanı atılmamalı, saklanmalıdır" dedi.

Prof. Dr. Ertem şöyle devam etti: "Türkiye'de yıllık doğum sayısı 1

milyon 300 bin civarında. Herhalde en son düşüneceğimiz şeylerden biri yeterli kordon kanı bulamamak olur. Çünkü ülkemizde yeterli doğum oluyor."

Türkiye'deki potansiyele karşın kordon kanından yeterince yararlanılmadığına işaret eden Prof. Dr. Ertem, Ankara Üniversitesi'nde kurulan kordon kanı bankasında yalnızca 157 kordon kanı bulunduğunu belirtti. Bu miktarın çok az olduğunu söyleyen Ertem, ABD'de 310 milyon nüfusa karşın 200 bin saklanmış kordon kanı bulunduğunu belirtti. Türkiye'de kök hücre nakli ihtiyacının karşılanması amacıyla en az 10 bin kordon kanı hedefine ulaşılmaması gerektiğini kaydeden Prof. Dr. Ertem, "Kordon kanı, kök hücre barındıran bir materyal. Maalesef hayat kurtarıcı öneme sahip bu materyali çöpe atıyoruz, bu zenginliği kullanamıyoruz" diye konuştu.

Saklama işleminin maliyeti yüksek

Kordon kanı bazı üniversite hastanelerinde saklanabiliyor; fakat saklama işlemi yaygın olarak özel kordon kanı bankalarında yapılıyor. Saklama işleminin maliyeti üniversite hastanelerinde özel bankalara oranla daha yüksek.

Hangi hastalıklarda kullanılabilir?

Kan hastalıklarında kordon

kanıyla tedavi yapılabiliyor. Ayrıca araştırmalar kırktan fazla hastalığın tedavisinde deneysel olarak kullanılabildiğini gösteriyor.

Yaygın olarak kalp kasının yenilenmesinde, dejeneratif ve enflamatuvar kemik-kıkırdak hasarlarında, Tip 1 diyabet tedavisinde, Parkinson ve Alzheimer gibi sinir sistemi hastalıklarında, Serebral Palsi hastalığının tedavisinde, omurilik yaralanmalarında ve bazı kanser türlerinde araştırma aşamasında olmakla birlikte kullanılabiliyor.

Bunların yanı sıra kordon kanından elde edilen kök hücrelerle yapılan nakiller, radyoterapi ve kemoterapi sonrasında hasar gören kan hücrelerinin yerine konulmasını sağlamak amacıyla kanser tedavisinde kullanılıyor.



Prof. Dr. Mehmet ERTEM
Çocuk Hem.-Onk. Bilim Dalı

Obezite ile mücadeleye Yaşam tarzımızı değiştirerek başlayalım!



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Başhemsireliği ile Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı tarafından düzenlenen "Obezite'de Yaşam Tarzı Değişikliğinin Önemi" konulu konferans 24 Şubat 2014 tarihinde Hasan Ali Yücel Konferans salonunda gerçekleşti.

Açış konuşmasında Fakültemiz İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemsiresi Uzm. Hem. E. Emel Türkbey, Dünya'da giderek yaygınlaşan en önemli sağlık sorunlarından biri haline gelen obezitenin bireylerin yaşam kalitesini ve süresini anlamlı derecede etkilediğini söyledi. Düzenli fiziksel aktivite, yeterli ve dengeli beslenme, sigarasız yaşam ve stresten uzak durma/başetme ile bu sağlık sorununun üstesinden gelinebileceğini ilettiler.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı Diyet Uzmanı Caner Küçükler konuşmasında; obez bireylerin yaşam tarzlarında değişim

yaratarak tedavi süreçlerinde olumlu etki yaratabildiklerini ifade etti. Kilo vermenin gerçekleşmesi için hareketin önemi, piyasada etkisiz yöntemlerin kullanılmaması gerekliliği ve yeterli dengeli beslenme alışkanlıklarının kazanılmasının etkisinden çarpıcı örnekler verdi. Kliniğe başvuran hastaların obeziteyi sağlık sorunu olarak görmeyip, estetik sorun olarak tanımladığı ve sağlık ekibi dışındaki faktörlerle tedavi edilmeye çalışıldıkça tedavinin daha da zorlaştığını belirten Küçükler, gerçek anlamda obezitenin; hastalıklar hastalığı olduğu, davet etmediği bir hastalığın bulunmadığı üzerinde durdu. Küçükler, çocukluk çağından itibaren hareket ve beslenmenin düzenlenmesinin sağlıklı toplum için gerekli olduğunu, sonuç da; spor yaparak vücudumuzdaki kas miktarını artırmamız, yeterli ve dengeli beslenmemiz, günde en az 2 litreye yakın su içmemiz, yeterince gece uykusu uyumamız ve stresi bertaraf etmemiz gerektiğini ifade etti.

Sağlık çalışanları dışında da katılımın olduğu konferans, 1,5 saat boyunca ilgiyle dinlendi.



PROF. DR. MUALLA ÖZTÜRK ANISINA 27. ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI SEMPOZYUMU 'OKUL ÇAĞINDA ÖZGÜL ÖĞRENME BOZUKLUĞU'



Ülkemizde, yaklaşık 50 yıl önce Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları'nın bir bilim dalı olarak işlerlik kazanması ve kabul edilmesi için öncü çalışmalar yapan Prof. Dr. Mualla Öztürk'ün anısına her yıl başka bir temada geleneksel olarak düzenlenen Sempozyumların 27'ncisi 24-25 Şubat 2014 tarihleri arasında Fakültemiz Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi 50. Yıl Konferans Salonunda gerçekleştirildi.

"Okul Çağında Özgül Öğrenme Bozukluğu" ana temasında düzenlenen Sempozyumda Prof. Dr. Mualla Öztürk Çocuk Ruh Sağlığı Araştırma Ödülü de sahiplerine sunuldu. 1990 yılından beri her yıl çocuk ruh sağlığı alanındaki özgün araştırmaları desteklemek amacıyla Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği tarafından verilen ödül, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Dr. İpek Perçinel, Doç. Dr. Burcu Özbaran, Yrd. Doç. Dr. Sezen Köse, Prof. Dr. Şükran Darcan ve Prof. Dr. Damla Gökşen Şimşek'in "Anoreksiya Nevroza ve eksojen obezite tanılı 11-18 yaş arası olguların sosyal bilişsel becerilerinin değerlendirilmesi" başlıklı araştırmasına verildi.

Sempozyumun açılışına katılan Ankara Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Sibel Özkan, konuşmasında sempozyumun okul çağı çocuklarının öğrenme güçlükleri konusunda bilgilendirme ve farkındalığın artması anlamında çok yararlı olacağını söyledi.



Sempozyum, Dekan Prof. Dr. Ertürk için duygusal bir anlama sahip!

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk çok uzun bir süreden beri devam ettirilen çocuk ve ergen ruh sağlığı sempozyumlarının toplumların geleceğinin çocukların kendi potansiyellerine ulaşmasına yardımcı olması nedeniyle çok önemli olduğunu, bu yıl da öğrenme güçlüğü olan çocukların sorunlarının ele alınacağını belirtti. Dekan Prof. Dr. Ertürk, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı çalışanlarının coşku ve özveriyle çok önemli işlere imza attığını, Sempozyumun anısına düzenlendiği hocamız Prof. Dr. Mualla Öztürk'ün sınıf arkadaşının annesi olması nedeniyle kendisi için duygusal bir anlam taşıdığını ifade etti.

Sempozyumların devamı çok önemli

Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş ise Sempozyuma bir video kaydı ile katılarak 27 yıldır bir gelenek haline gelen bu etkinliğe katılmadığı için üzgün olduğunu belirtti ve şunları söyledi: 'Çocuk ruh sağlığının öyküsü 40 yıl önce 1974'de üniversitemizde başladı. Öyküde inanç, başarı ve hedef vardır, öyküler sevgiyle, umutla mutlulukla ve zamanla yoğrulur. Öyküler yaşama dair tanıklık yaparlar, öyküler vefanın da tanığıdır, vefa sevgi bağıdır, gönül borcudur, bugün o vefanın güzel bir örneğini burada görüyoruz' diyerek, Ankara Üniversitesi'nin köklerine katkı yapan vefalı hocalara teşekkür ettiğini, Sempozyumların devamını bu geleneğin gelecek kuşaklara aktarılması açısından çok önemli gördüğünü belirtti.



Prof. Dr. Öztürk'ün çocuk psikiyatrisinin bilim dalı olarak kurulmasındaki rolü büyük

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ayla Aysev ise bu yılki Sempozyumun Anabilim Dalının kuruluşunun 40. yılına denk düştüğüne vurgu yaparak konuşmasında "Prof. Dr. Mualla Öztürk'ün, ülkemizde çocuk psikiyatrisinin bir bilim dalı olarak kurulması ve yaygınlaşmasında öncülük yapan bir kaç kişiden biri" olduğunu söyledi. Çocukların mevcut potansiyellerini tam olarak kullanabilmelerine katkıda bulunmak için bu yıl konunun uzmanları ile özgül öğrenme güçlüğü konusunun etrafı olarak incelenmesinin hedeflendiğini belirtti.

Açılışın ardından ilk oturumda bir araya gelen Prof. Dr. Mualla Öztürk ile birlikte çalışmış olan Prof. Dr. Efser Kerimoğlu, Prof. Dr. Ayşe Yalın, Prof. Dr. Melda Akçakın, Prof. Dr. Neşe Erol, Prof. Dr. Ayla Aysev ve son kuşağı temsilen Asistan Dr. Nagihan Saday Duman 'Öykümüz'ü anlatarak duygu yüklü konuşmalar yaptılar.

"Özgül öğrenme bozukluğu yaşam boyu devam eder"

Sempozyumun ilk konferansında ise İstanbul Bilgi Üniversitesi'nden Prof. Dr. Ümran Korkmazlar özgül öğrenme bozukluğunun yaşam boyu devam ettiğini ve vaka örnekleri vererek yaşamın her döneminde profesyonel desteğe ihtiyaç duyduklarından bahsetti. Prof. Dr. Korkmazlar,





Sempozyumun ikinci günündeki konuşmasında ise vaka örnekleri üzerinden özgül öğrenme bozukluğu ve ek duygusal sorunların varlığında uygulanan terapi yöntemlerini anlattı. Prof. Dr. Ayla Aysev uzun yıllar çocukluğundan itibaren takip ettiği bir genç kız, annesi ve öğretmeni dört ayrı bakış açısıyla özgül öğrenme bozukluğu çerçevesinde izleyicilere aktardı.

Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nden Yrd. Doç. Dr. Nalan Babür ABD'de özgül öğrenme bozuklukları ele alınırken yapılanları ve öğretmen eğitimi ile ilgili yaptıkları projeleri ve kullandıkları değerlendirme yöntemlerinden bahsetti.

“İlk müdahale, eğitimcilerle başlayarak multidisipliner bir şekilde devam etmeli”

Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nden Doç. Dr. Cevriye Ergül ise çocuklarda okuma bozukluklarının çok yaygın görüldüğünü, önemli akademik sorunlara yol açtığını; bunların nasıl değerlendirilmesi gerektiğini anlattı ve ilk müdahalenin eğitimcilerle başlayarak multidisipliner bir şekilde devam etmesi gerektiğini vurguladı. Sempozyumun ikinci gününde TED Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nden Prof. Dr. Sinan Olkun, matematik güçlüğü yaşayan çocuklardaki

sorunları saptamak için geliştirdikleri bir araçtan bahsetti ve buna dayalı olarak yaptıkları araştırmanın sonuçlarına göre bu aracın matematik bozukluğu olan çocukları taramak için faydalı bir araç olabileceğini belirtti

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD'den Prof. Dr. Canan Kalaycıoğlu okuma bozukluğunda dilbilim ve EEG verilerinin ilişkilendirilmesi konulu projelerinin sonuçlarını paylaştı. Öğretmen Gönül Fidan, özgül öğrenme bozukluğu yaşayan çocuklarla deneyimlerini paylaşarak, öğretmenlerin bu konudaki öneminin bir kez daha altını çizdi.

Video görüntüleri eşliğinde oynatarak ve eğlenerek eğitim

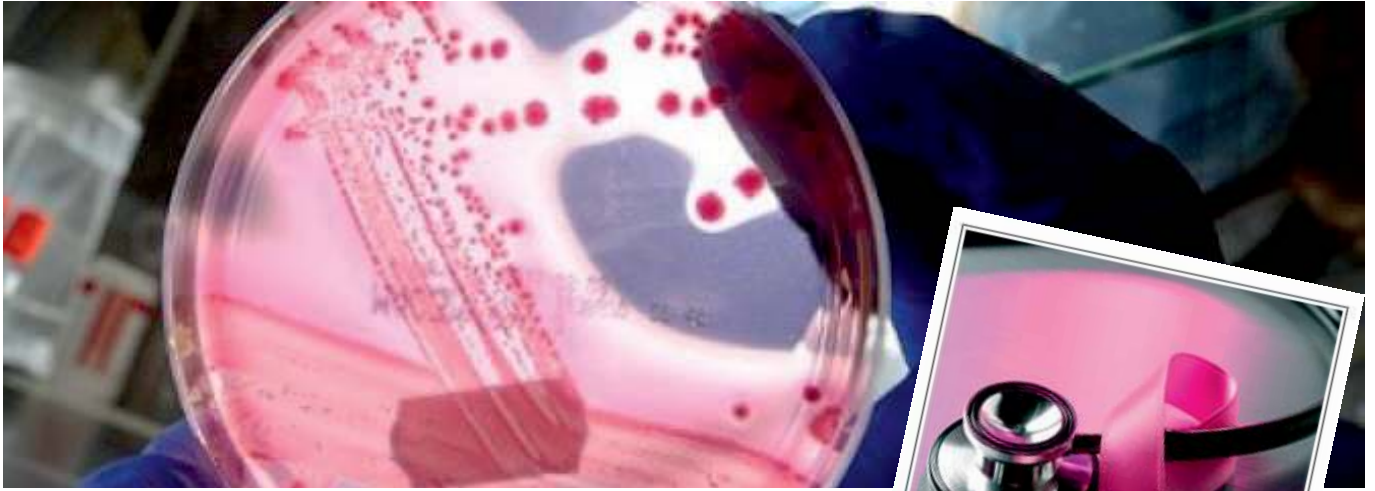
Son iki oturum panel şeklinde düzenlendi ve bu bölümlerde Ankara Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Özgül Öğrenme Bozukluğu Ünitesinde grup eğitimlerini düzenleyen ekipte yer alan Uzm. Psk. Başak Alpas, Uzm. Psk. Aynur Şahin ve Uzm Psk. İlkiz Dikmeer pratikte yaptıkları uygulamaları aktardılar. İkinci panelde ise Uzm. Dr. Özlem Sürücü, Doç. Dr. Aylin İlden Koçkar, Nilgün Karaboncuk, Pınar Çakır Aksu ve Funda Demirel özgül öğrenme bozukluğu olan çocukları, video görüntüleri eşliğinde oynatarak ve eğlenerek nasıl eğittiklerini anlattılar.





Kanser aslında önlenabilir!

Prof. Dr. Ahmet DEMİRKAZIK
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı



Kansere yol açan ilk etken genetik mi? Yani kanser kaçınılmaz mı?

Genetik miras, birincisi değil! Kanserlerin yüzde 80-90 önlenilirdir. Kanserlerin yüzde 80-90'u önlenilirdir. Başlıca nedenler arasında sigara, obezite ve diğer çevresel kimyasal kanserojenler sayılabilir. Genetik, sonra gelir, üç ve dördüncü sırada etkindir.

Sigaranın payı yüzde 30. (Önleyici adımlar nelerdir?)

Sigara içmenin bırakılmasıyla yüzde 25-30 oranında azalır. Sadece akciğer kanseri değil, yemek borusu, mide, pankreas, kadınlardaki bazı jinekolojik kanserler, hatta kan kanserlerinin bazı şekilleri de sigarayla ilişkili.

İkinci neden, obezite de önlenilirdir, insanlar sağlıklı beslenirse bir yüzde 25 daha azalır.

Sonra kimyasal kanserojenler... Tabii bazılarının korunmak çok zor. ABD ya da İngiltere için sorun olan -fiziksel demek daha doğru- "Radon" denilen, toprak zemininin altında bulunan radyoaktif bir element, kanserlerin bir kısmından da onun sorumlu olduğu sanılıyor.

Diğer faktörler, radyasyona maruz kalmak, güneşe maruz kalmak, melanom gibi bazı cilt kanserlerini tetikleyebiliyor.

-Güneş faydalı değil mi?

Güneşten ayrı kalmak da tehlikeli, D vitamininden mahrum kalmamalı tabii.

-Güneş ışığı konusunda önerdiğiniz bir reçete var mı?

Formül, renk koyu olursa daha fazla D vitamini almak için daha fazla güneşte kalmak gerekiyor. İnsanın yüzü, kolları günde yarım saat güneşte kalsa bile, D

vitamini almak için koyu renkli birisi için yeterli olabiliyor.

Açık renkliler için günde 15 dakika yeterli. Birkaç gün almıyorsa, diğer günler telafi etmesi gerekebilir.

Güneşin eksikliği tehlikeli, çocuklarda raşitizm olabiliyor, ileri yaşlarda da osteoporoz dediğimiz kemik erimesine yol açabiliyor. Güneş ışığının fazlası kanser yapıyor.

Cep telefonu için de pek çok iddia var?

Kansere etkileri henüz bilinmiyor. Şunun şurasında 15-20 yıllık bir geçmişi var. Yürüyen araştırmalar henüz sonuçlarını ortaya çıkartmadı. Bazı istasyonlarının da dibine gelirsiniz birkaç metre mesafe yaklaşsanız radyasyon etkisi var. Ama cep telefonunu kulağınıza yapıştırıyorsunuz, beyninize ne kadar radyasyon etkisi var, çok düşük olarak ölçülüyor. Henüz bir kanser riskini arttırdığı saptanmadı.

Kanıtı dayalı tıp öğretiyoruz

Öğrencilere "kanıtı dayalı tıp" diye ders koyduk. Kanıtı dayalı olan şeyleri öğretiyoruz, İddialar doğrulanırsa, altın kural işler. Ama şu an bir kanıt yok. O zamana kadar serbest mi olacağız? Hayır, düşük bir radyasyon olduğunu biliyoruz, kulaklık kullanmak bir tedbir olabilir. İleride kesinleşirse ah vah etmeyiz.



Bölgesel etkenler de olabiliyor mu? (Ürgüp'ün beyaz toprağına bakın...)

Kimyasal kanserojenlerde olabiliyor. Mesela Türkiye'de akciğer ve akciğer zarı kanserini arttırmada beyaz toprak rol oynuyordu. 20-25 yıl önce, daha çok Orta Anadolu'da, Ürgüp civarında, Karain ve Tuz Köy'de gösterildi. Oradaki insanların akciğerlerinde kansere yol açan aspest olgusu gösterilerek kanıtlandı. Daha yeni kaybettiğimiz İzzet Hoca (Prof. Dr. Yusuf İzzettin Barış), Hacettepe'den Göğüs Hastalıkları Uzmanıydı, ilk defa o göstermişti. Bundan 20 yıl önce köy taşınacaktı, köylüler razı gelmeyince taşınmadı. Sonradan taşındı, ama köylülerin yarısı da kansere yakalanmıştı. Bin kişiden az bir nüfusu vardı. Belki genetik faktör de var, ama kanıtlanamadı.

Düzenli check up gerekli mi?

Tarama testi olarak kadınlarda, genç yaşta serviks kanserine (rahim ağzı kanseri) karşı aşı yapmalı. Kadınlar, 20-40 yaşlarında jinekolojik muayene, serviks yayması taraması yapacak. 40 yaşından sonra yılda bir momografi yapacak. Kadın ve erkek, 50 yaş üzerinde, hiç şikayeti olmasa bile yılda bir gaytada gizli kan ölçümü yaptırması gerekiyor. Kolonoskopi yaptırırsa 10 yılda bir yaptırması yeterli. Bunlar dışında, sintigrafi, MR, falan gibi taramalara gerek yok!

Önleyici adım olarak ne önerirsiniz?

Son derece basit. Korunma için sigara içmeyeceksiniz, bol sebze meyve yiyeceksiniz, et de süt de tüketeceksiniz, yalnız fast-food yiyeceklerden kaçınmak gerekiyor. Aşırı yağlı gıdalardan kaçınmak gerekiyor. Tabii ki yağ da yiyeceksiniz ama aşırı miktarda doymuş, özellikle sentetik katı yağlar olmayacak. En sağlıklı yağ zeytin yağı! Beslenmenin çok fazla başkaca kuralı yok. Kilo almayacaksınız. Bu kadar korunma önlemi yeterli."

İlaç yerine pazarlanan alternatif tıbbı dikkat

Prof. Dr. Demirkazık alternatif tıp diye pazarlanan, önerilen çözüm ve bitkiler konusunun çok uğraştığı bir konu olduğunu belirterek sözlerine ve uyarılarına şöyle devam etti:

"Birkaç doktoru tabip odalarına bildirdik, ikisini mahkemeye verdik, onlar hekim değildi. Biri Allah'ın suyunu 'kansere iyi geliyor' diye eczanelere satıyordu. İnsanlar günde bir şişe alınca ayda 1000 lira su parası veriyordu. Bir de herbalit vardı, onu mahkemeye

verdik. Su, çabuk kanıtlandı, ama herbalitle biz davalık olduk! Bizim derneğin yönetim kurulunu mahkemeye verdi. Hepimiz gittik, ifade verdik. Öteki herbalit, bizim dava sürecinde öldü. Kızı doktordu, doktorluğu bıraktı, işin başına geçti. Muayene ücreti olarak 300 lira, sonra da ürünlerini satıp yüzlerce lira alıyordu. Bakanlığın Kansere Savaş Dairesi başkanıyla görüştük, o da uğraşmıştı. Sonunda bakanlığın hukukçuları da pes ettiler. 99 doktorun ak dediğine 1 doktor kara deyince hiçbir şey yapılamadı. Dernek olarak bir yere varamadık.

Sağlam bilgi kaynağı

"www.kanser.org sitesine sıkça sorulan soruları yanıtladık. Alternatif tedavi hakkında görüşlerimizi, kanser tarama testlerine de yazdık. Hastalar için de bir broşür bastırdık. ESMO'nun (Avrupa Onkoloji Birliği) hastalar için yaptığı İngilizce rehber kitapçıklar var, Almanca, Fransızca, Rusçası var, Türkçe tercümesini de tamamladık. Türkçe kontrolleri de yapıldı, 17 ayrı konuda hastalara rehber çıkacak.

Brezilya ağaç üzümü: Jabuticaba

Brezilya Üzümü ya da orijinal adıyla Jabuticaba, meyvesini gövdesinde yetiştiriyor ve Brezilya üzümünü gövdesinden veriyor.

Meyve mor renge dönüştüğü zaman olgunlaştığı anlaşılıyor. Jabuticaba meyvesinin anavatanı Paraguay, Arjantin ve Brezilya. Ağacın gövdesinden çıkan Brezilya üzümü, serinletici özelliğe sahip olan sulu bir yaz meyvesi.

Jabuticaba, dünyada gövdesinden meyve veren tek ağaç olma özelliği taşıyor. Jabuticaba'nın gövdesinde önce çiçekler açıyor ve bu çiçekler yavaş yavaş büyüyerek üzüme benzer bir meyveye dönüşüyor.

Çilekten biraz daha büyük olan meyveleri uzun süre saklanabiliyor. Her ağaç 2 yılda bir meyve veriyor ve bu meyvelerin suyu, reçel, marmelat ve meyve suyu olarak kullanılıyor. Sağlık için de faydalı olduğuna inanılan Jabuticaba, bademcik, astım ve ishalde kaynatılarak kullanılıyor.

Bütün marifetlerine karşılık, bu meyveye sahip olmak için sabır gerekiyor. Çünkü, Jabuticaba ağacının olgunlaşması için 100 yıllık süre gerek..."



“Türkiye’de her 6-7 kişiden biri böbrek hastası!” Ankara Tıp’ta böbrek sağlığı ve **tuza** dikkat toplantısı



Böbrek sağlığı ve hastalıkları konusunda toplum bilincini artırmak, erken tanının önemini vurgulamak ve kronik böbrek hastalığının insan sağlığı ve ülke ekonomisi üzerindeki ağır yükü hakkında kamuoyunu bilgilendirmek amacıyla 13 Mart günü ve haftasında çeşitli etkinlikler düzenleyen Türk Nefroloji Derneği’nin Başkanı ve Fakültemiz Nefroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kenan Ateş ve Derneğin Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Bülent Altun basın mensupları ile bir araya gelerek kamuoyuna önemli açıklamalarda bulundu. Dünya Böbrek Gününü de kapsayan 10-16 Mart tarihleri arası Dünya Tuza Dikkat Haftası olarak kutlanırken, toplantıda bu konu hakkında da önemli bilgiler paylaşıldı. Türkiye’de her 6-7 erişkinden birinde çeşitli evrelerde kronik böbrek hastalığı bulunduğu ifade edildiği toplantıda öne çıkan başlıklar ve ayrıntıları okuyucularımız ile paylaşıyoruz.

Kronik böbrek hastalığı Nedir?

Kronik Böbrek hastalığı, böbrek işlevinin uzun bir süreçte ilerleyici kaybı ile karakterizedir. Böbrek işlevinin kaybı kritik bir düzeye ulaştığında böbrek yetmezliği gelişir ve vücudun tüm organlarını etkileyen ciddi sorunlar ortaya çıkar.

Kronik böbrek hastalığı sık mıdır?

Dünyada her 10 kişiden birinde böbrek hastalığı bulunmaktadır. Ülkemizdeki durum daha da ciddidir. Türk Nefroloji Derneği’nin yaptığı büyük bir tarama çalışması, Türkiye’de her 6-7 erişkinden birinde çeşitli evrelerde kronik böbrek hastalığı bulunduğunu göstermiştir.

Kronik Böbrek Hastalığının sonuçları nelerdir?

Kronik böbrek hastalığı sıklıkla sessiz seyreder ve sinsi bir şekilde ilerler, özellikle erken evrelerde belirti vermeyebilir. Bu nedenle birçok hastaya zamanında tanı konulamaz. Teşhis edilemeyen kronik böbrek hastalığı iki önemli sonuca yol açar:

- Böbrek işlevinin ilerleyici kaybı sonucu son dönem böbrek yetmezliği gelişmesi.** Bu evreye ulaşan hastaların yaşamını sürdürebilmesi için diyaliz veya böbrek nakli

tedavilerinin uygulanması gerekir. Bu tedavilerin maliyeti oldukça yüksektir. Örneğin, ülkemizde sağlık bütçesinin % 5’ten fazlası 65 bin civarında olan son dönem böbrek yetmezlikli hastalar için harcanmaktadır.

- Özellikle eşlik eden kalp-damar hastalıklarına bağlı erken ölüm riski.** Kronik böbrek hastalıklı bireylerde ölüm riski genel toplumdaki 10-30 kat daha yüksektir. Bu nedenle, birçok hasta son döneme ulaşmadan hayatını kaybetmektedir.

Kronik böbrek hastalığı tedavi edilebilir mi?

Kronik böbrek hastalığı erken dönemde saptanın ve uygun şekilde tedavi edilirse ilerlemesi engellenebilir veya yavaşlatılabilir ve yüksek ölüm riski azaltılabilir. Hastalığın tedavisi diyet ve bazı ilaçlardan oluşur. Tedaviye ne kadar erken başlanırsa yararı o kadar fazla olur.

Kronik böbrek hastalığının tanısı zor mudur?

Kronik böbrek hastalığının tanısı oldukça kolay ve ucuzdur. Kanda kreatinin ve idrarda protein ölçümü tanının büyük oranda konulmasını sağlar. **Dünya Böbrek Gününde kronik böbrek hastalığı için risk altında olan herkesi bu basit testleri yaptırmaya davet ediyoruz.**

Kimler risk altındadır?

- Şeker hastalığınız var mı?
- Kan basıncınız yüksek mi?
- Kalp Hastası mısınız?
- Ailenizde böbrek hastası var mı?
- Kilonuz fazla mı?
- Sigara içiyor musunuz?
- Yaşınız 60’dan büyük mü?

Bu sorularda en az birine yanıtınız evet ise, kronik böbrek hastalığı için risk altındasınız. Test yaptırmak üzere doktora başvurunuz.

Böbreklerin de yaşlanır, tıpkı sizin gibi!



Kronik böbrek hastalığı her yaşta görülebilir, ancak yaş ilerledikçe hastalığın sıklığı giderek artar. Öyle ki 55-75 yaş grubundan kişilerin % 20-30'unda, 75 yaşın üzerindeki kişilerin ise yaklaşık yarısında kronik böbrek hastalığı mevcuttur. Yaşlanma sürecinin doğal bir sonucu olarak, 40 yaşından sonra böbreğin süzme işlevi her yıl % 1 oranında azalır. Ayrıca, yaş ilerledikçe sıklığı artan diyabet, hipertansiyon ve kalp hastalıkları da böbreklerin bozulmasına yol çar. **Bu nedenle, 60 yaşından büyük kişilerin yılda bir kez böbreklerini kontrol ettirmesi gerekir.**

Kronik böbrek hastalığından korunmak mümkün mü?

EVET. Kronik böbrek hastalığından korunmak için **8 ALTIN KURAL:**

- 1 Düzenli egzersiz yapın
- 2 Sağlıklı beslenin ve vücut ağırlığınızı koruyun
- 3 Tuzu azaltın
- 4 Yeterli sıvı tüketin
- 5 Sigara içmeyin
- 6 Ağrı kesici ilaçlardan kaçınin
- 7 Kan basıncınızı ve kan şekerinizi düzenli olarak ölçtürün
- 8 Risk grubundaysanız böbreklerinizi düzenli olarak kontrol ettirin

Daha az tuz tüket, daha sağlıklı yaşa. Sağlıklı yaşam için günde 5 gram tuz

Bu yıl Dünya Böbrek Gününü de kapsayan 10-16 Mart tarihleri arası Dünya Tuza Dikkat Haftası olarak kutlanmaktadır. Sağlıklı yaşam için günde 5 gram tuz alınması yeterlidir. Oysa toplumumuzda günlük tuz tüketimi bunun üç katı kadardır. Aşırı tuz tüketimi hipertansiyon, kalp hastalıkları, inme ve kronik böbrek



hastalığı için çok önemli bir risk faktörüdür. Ayrıca mide, akciğer, ve mesane gibi bazı kanserlerle ve osteoporozla da ilişkisi gösterilmiştir. Günlük tuz tüketimin 5-6 grama düşürülmesi kalp hastalıkları, inme ve kronik böbrek hastalığına bağlı ölümleri % 20 oranında azaltabilir. **Siz de sağlığınız için daha az tuz tüketin.**

Kronik böbrek hastalığının olumsuz sonuçları nasıl azaltılabilir?

Kronik böbrek hastalığının giderek artan tıbbi, sosyal ve ekonomik yükünü azaltmanın en etkin yolu, hastalığın gelişimini önlemeye, erken tanı ve uygun tedaviler ile ilerlemesini engellemeye, hastaların yaşam sürelerini uzatmaya ve yaşam kalitelerini artırmaya yönelik önleme programının ulusal ölçekte uygulanmasıdır. Bu bağlamda Ülkemizde kronik böbrek hastalığı Sağlık Bakanlığı tarafından toplum sağlığı açısından öncelikli hedefler arasına alınmış ve Türk Nefroloji Derneğinin de katkılarıyla Türkiye Böbrek Hastalıklarının Önleme ve Kontrol Programı başlatılmıştır.

Prof. Dr. Önder Yaman'dan iki önemli başarı

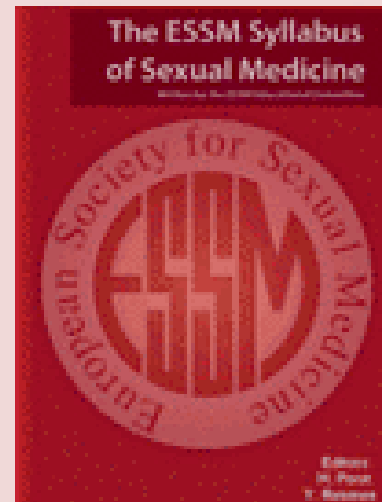


Prof. Dr. Önder YAMAN
Üroloji Anabilim Dalı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Önder Yaman, "Avrupa Seksüel Tıp Derneği"nin (ESSM: European Society for Sexual Medicine: ESSM) Androloji konusunda çalışan dünyadaki tüm doktorlar için 28 Ocak 2014 tarihinde organize

ettiği sınavda (The qualification examination of the Multidisciplinary Joint Committee on Sexual Medicine) başarılı olarak, Avrupa Seksüel Tıp Komitesi Akademi Üyesi ünvanını ("FECSM: Fellow of the European Committee of Sexual Medicine:") aldı.

2009-2011 yılları arasında Türk Androloji Derneği yönetim kurulu başkanlığı görevini yürütmüş olan Dr. Önder Yaman, ayrıca, Avrupada Androloji konusunda çalışan en kapsamlı dernek olan "Avrupa Seksüel Tıp Derneği"nin (ESSM: European Society for Sexual Medicine) yönetim kurulu üyeliğine seçilmiştir. Kendisine yeni görevinde başarılar dileriz.



TBMM VE ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARASINDA PROTOKOL İMZALANDI



TBMM Başkanlığı İdari Teşkilatı ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi arasında sağlık hizmeti alımında protokol imzalandı.

TBMM Başkanlığı İdari Teşkilatı ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi arasında sağlık hizmeti alımında protokol imzalandı.

TBMM'de, sağlık yardımından yararlanan milletvekillerinin muayene ve tedavi edilmeleri ile ilgili Gazi, Hacettepe, Ege ve Akdeniz Üniversitelerinin ardından Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ile TBMM Başkanlığı İdari Teşkilatı arasında, TBMM Genel Sekreteri Dr. İrfan Neziroğlu ve Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş tarafından protokol imzalandı.

TBMM Genel Sekreteri Dr. İrfan Neziroğlu, protokol imza töreninde gerçekleştirdiği konuşmasında, çeşitli üniversiteler ile sağlık alanında iş birliği protokolleri imzaladıklarını hatırlatarak, "Bu gün ise Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ile işbirliği protokolü imzalayacağız. Ben değerli rektörümüze ve bu protokolün imzalanmasında emeği geçen herkese katkılarından dolayı teşekkür ediyorum." diye konuştu.

Neziroğlu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ile yapılan protokolün sağlık alanında imzalanan bir işbirliği olduğunu ancak bu işbirliğinin iki kurum arasında başka alanlarda da büyüyerek gelişmesini istediklerini ifade etti.

TBMM olarak her türlü tecrübelerini bütün üniversiteler ile paylaşmaya hazır olduklarını dile getiren Neziroğlu, sözlerine şöyle devam etti:

"Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ile protokol imzalamak için bir araya gelmiş bulunuyoruz. Bir süredir üniversitelerin tıp fakülteleri ile benzer anlaşmalar imzalamaya başladık. Sağlıkla ilgili bugün imzalanan protokolün amacı; milletvekillerinin, üniversitenin tıp fakültelerinden de nitelikli hizmet alınmasına yardımcı olmak.

"Rektör Prof. Dr. İbiş'e katkılarından dolayı teşekkür ederim."

Bu çerçevede Ankara Üniversitemizin Rektörü değerli hocamız Erkan İbiş'e bu protokolün imzalanmasında verdiği katkılardan dolayı teşekkür ediyorum. Hocamız bize çok yardımcı oldu ve yol gösterdi.

Ümit ediyoruz ki bu anlaşmayla birlikte gerçekleştirdiğimiz bu birlikteliğimiz güzel bir şekilde devam eder. Biz, sizlerle

gerçekleştirdiğimiz bu işbirliğini başka alanlara da taşımak ve yaygınlaştırmak isteriz.

"Üniversiteler ile işbirliğini arttırmak istiyoruz."

Bizim genel olarak üniversiteler ile işbirliklerini arttırma yönünde çabalarımız var. Akademik alanda da işbirliği yapalım istiyoruz. Bilimsel çalışmalarda da işbirliği yapmak istiyoruz. Burası tabii ki yasama organıdır. Biz üniversitelerimizin yüksek lisans ve doktora tezleri noktasında Meclis'ten daha fazla yararlanmasını arzu ediyoruz. Meclisteki yasama, dış ilişkiler, basın yayın ve halkla ilişkiler faaliyet çalışmalarının bunlara konu olmasını istiyoruz.

Araştırmacı arkadaşlar ve öğrenciler TBMM'ye gelip incelemeler ve araştırmalar yapsınlar, yazdıkları tezler hem onların işine yarasın hem de bizim işimize yarasın istiyoruz. Bizde bu şekilde onların yaptığı bu çalışmalardan faydalanarak kurumu daha da iyiye götürmek arzusundayız.

Bu çerçevede de yapılan ortak çalışmalarda üniversitelerimizin bizden bir talepleri olması durumunda da biz elimizden geldiği kadar yardımcı olmaya çalışıyoruz. Bugün bu protokolü imzalayarak bunu sadece sizlerle sağlık alanında gerçekleştiriyoruz ama biz bu işbirliğinin Ankara Üniversitemiz ve TBMM arasında başka alanlarda da büyüyerek gelişmesini istiyoruz.

"Bu protokol milletvekillerine bir ayrıcalık tanımıyor!"

Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş gerçekleştirdiği konuşmasında protokole imza atan her iki kurumunda kamu kurumu olduğunu ve kamu görevi yaptığını belirterek bu protokol ile milletvekillerine bir ayrıcalık tanımadığını ifade etti.

Prof. Dr. Erkan İbiş bu protokolün karşılıklı olarak her iki tarafında yararına olacağına inandığını ifade ederek "Üniversitemiz ve Yüce Meclis arasında imzalanan bu protokol sadece sağlık alanında sınırlı kalmayacak. İşbirliğimiz ve birlikteliğimiz eğitim, uygulama, araştırma, kültür ve sanat gibi birçok konuyu da içermektedir." dedi

Protokol imza töreni sonunda TBMM Genel Sekreteri Dr. İrfan Neziroğlu, Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'e TBMM Logolu çini tabağı hediye ederken Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'te TBMM Genel Sekreteri Dr. İrfan Neziroğlu'na tablo takdim etti.

Her 10 Çocuktan Biri Hiç Süt İçmiyor



Prof. Dr. Recep AKDUR
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Akdur, **süt** insanın sağlıklı yaşamında özellikle de büyüme gelişme çağında olan çocukların büyümesi ve gelişiminde vazgeçilmez ve yeri doldurulamaz bir gıdadır, buna karşılık Türkiye'deki süt tüketim düzeyi gelişmiş ülkelerle karşılaştırıldığında oldukça düşük düzeydedir dedi.

Türkiye'de kişi başına yıllık süt tüketiminin yaklaşık 25 litre olduğunu belirten Akdur, buna karşılık bu miktarın İtalya'da 63 litre, Rusya'da 94 litre, İngiltere'de 100 litre, Finlandiya'da ise 139 litre olduğunu söyledi. Türkiye'de okul çağındaki çocukların süt tüketim miktarının Avrupa ülkelerinin çok gerisinde olduğunu dikkati çeken Akdur, şöyle devam etti:

"Türkiye'de okul çağındaki her on çocuktan biri hiç süt içmiyor, 10 çocuktan altısı düzensiz ve yetersiz miktarda süt içiyor. Türkiye'de yalnızca 10 çocuktan 3'ü düzenli ve yeterli miktarda süt içiyor. Bu nedenle bakanlık ve belediye gibi kamu kuruluşlarının okullarda öğrencilere süt dağıtması özellikle de yetersiz dengesiz beslenen çocukların yetersizliklerini bir miktar da olsa karşılamak ve çocuklara süt içme alışkanlığı yerleştirmek açısından çok yararlı olmaktadır.

"Okul çağındaki çocuklar günde en az 2 su bardağı süt içmeli"

Okul çağındaki çocukların, temel besinlerini karşılamak için günde en az yarım litre yani iki su bardağı süt içmesi gerektiğini vurgulayan Akdur, "Okul sütü programındaki şekliyle, çocukların haftanın yalnız üç gününde süt içmesi yetmez. Bu nedenle çocukların okulda verilen günlerin dışında kalan haftanın diğer günlerinde de en az iki su bardağı süt içmesi gerekir. Okullarda süt verilen çocukların anne ve babaları okulda süt verilmeyen günlerde de evde çocuklarına mutlaka iki bardak süt içirmelidir.

Süt tüketen çocukların okul başarısı da yüksek

Sütün insanın gereksinim duyduğu besin öğelerinin birçoğuna sahip olduğunu anlatan Akdur, süt insan bedeninin en önemli gereksinimleri olan protein kalsiyum, fosfor, potasyum, çinko gibi mineraller, A, D, E ve K vitaminlerince zengin bir gıdadır. Yeterince süt içen çocukların büyümesi ve gelişmesinin iyi olduğu gibi hastalıklara karşı direncinin de yüksek olduğunu bildirdi.

Akdur, ayrıca süt tüketen çocuklarda soyut düşünce, problem çözme, bellek, dikkat, konsantrasyon gibi zihinsel yeteneklerin süt içmeyenlerden daha yüksek olması nedeniyle süt içen çocukların okul başarısının da yüksek olduğunu söyledi.

"Süt içen çocukların şikayetleri ciddiye alınmalı"

Çok az insanda görülmekle birlikte süt bazı insanlarda rahatsızlık yapacağına ve halk arasında genel olarak bunun "süt alerjisi" diye adlandırıldığına işaret eden Akdur, sözlerini şöyle sürdürdü:

"Süt rahatsızlıklarının iki türü vardır.

Bunlardan birisi tıpta "laktöz intoleransı" diye adlandırılan, kişide sütte bulunan şekeri sindiren enzimin yokluğu nedeniyle ortaya çıkan rahatsızlıktır. Bu tip süt rahatsızlığında kişide sütlede bulunan şekeri sindiren enzim olmaması nedeniyle bağırsaklarda hareketlilik artmasına ve ishal ortaya çıkar.

İkincisi ise sütte bulunan proteinlere karşı oluşan gerçek bir alerjidir. Sütte 25 kadar protein var ve kişinin bunlardan birine karşı aşırı reaksiyon vermesi ile ortaya çıkar. Hangi tür süt rahatsızlığı olursa olsun kişisel düzeyde önemli bir rahatsızlıktır. Bu nedenle süt ister çocuklara kampanya halinde okullarda verilsin isterse evde anne ve babalar tarafından verilsin içmeden sonra çocuklar çeşitli şikayetlerde bulunursa bunun üzerinde durulmalı ve önemsenmelidir. Süt içen çocukların şikayetleri ciddiye alınmalıdır"

Okullarda yapılan dağıtımlarda sütü içen öğrencilerin rahatsızlanması durumunda mutlaka öğretmenlerine haber vermesi ve çocukların verdiği bu bilginin öğretmenlerce ciddiye alınması gerektiğini belirten Akdur, "Bir şey olmaz" diyerek çocuğa süt içmesi için ısrar edilmemelidir. Süt içtikten sonra karın ağrısı, mide bulantısı gibi şikayetler ciddiye alınmalıdır" dedi.

Açıldıktan sonra kısa süre içinde tüketilmeli

Akdur evde yada okulda kutu sütü içmenin hiçbir sakıncası yoktur tereddüt etmeden çocuklara verilebilir dedi. Okulda öğretmenlerin ev de de anne ve babaların süt kutusu üzerindeki tüketim tarihini kontrol etmesi ve tarihi geçmiş olanların tüketilmemesi gerektiğini vurgulayan Akdur, delik, yırtık, bozuk bombeli veya ezik kutuların kesinlikle kullanılmaması gerektiğini ifade etti.





Ankara Tıp Fakültesi'nden yine bir ilk Türkiye'den ABD'ye ilk kez "kök hücre" gönderildi

Prof. Dr. Meral BEKSAÇ
Hematoloji Bilim Dalı

Kısa bir zaman içerisinde vericimiz ile telefonla kurulan bağlantı ve yaptığımız görüşmeler sonunda vericimiz, bu hasta için Akra Dışı Kök Hücre vericisi olmayı kabul etti. Amerika ile e-posta yoluyla sürekli iletişim kurmaya devam ederek vericimizin istenilen enfeksiyon testleri ve sağlık muayenesi normal olarak saptanarak work-up sonuçları Şubat ayında yurtdışına bildirildi. Kök hücre nakli için hasta ve verici için en uygun olan 13 Mart 2014 tarihi belirlendi.

Kök hücre vericisi sürekli gözlem altında tutuldu
Buna uygun olarak vericimiz 7 Mart günü Ankara'ya gelerek İbni Sina Hastanesinde yatırılarak izlenmeye başlandı. Çevre kanına kök hücreleri çıkarabilmek için gereken G-CSF enjeksiyonlarına 8 Mart Cumartesi sabahı başlandı. 3.5 gün süreyle toplam 7 enjeksiyon uygulandı. 11 Mart 2014 günü alınan çevre kanında kök hücre miktarı son derece iyi olduğu için verici İbni Sina Hastanesi Orhan Seyfi Şardaş Aferez Ünitesi'nde cihaza bağlandı. Üç saat süren sitaferez sonucunda hedeflenen periferik kök hücreye (6.8 milyon CD34/kg) ulaşılarak toplama işlemi saat 13'te tamamlandı.

Kök hücre kurye ile 20 saat sonra ABD'de
Los Angeles'tan yola çıkarak 9 Mart günü Ankara'ya ulaşan NMDP kuryesi, 11 Mart akşamı saat 18'de Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Kan Merkezinde bekletilmekte olan ve kök hücre içeriği vb. testleri sonuçlanan kök hücreler ile eklerini teslim aldı. Ertesi sabah Ankara'dan yola çıkan ürün Türkiye saatiyle toplama işleminin bitiminden 20 saat sonra naklin gerçekleşeceği Houston'daki Nakil Merkezine ulaştırılmış oldu. Gelen kuryenin bu sürece katılmasında, bir süre önce lösemiden vefat eden 19 yaşında bir kızının, belirleyici rol aldığını öğrenmek etkileyici bir deneyim oldu. Bu işlemlerde vericimizin hiç bir tıbbi komplikasyonu olmadı. Eskiden beri mevcut olan migren ve bazı minör gastrointestinal yakınmaları dışında ciddi bir sorun yaşanılmadı.

Özveri ve fedakarlıkla çalışan ekip Ankara Tıp'a bir ilk daha yaşattı
TRAN olarak böyle güzel bir olayda aracı olmak bizleri çok mutlu etti. Akra Dışı gönüllü vericimiz S. B. kendini çok mutlu hissettiğini 2 yıl önce kardeşini bu hastalıktan kaybettiğini ve şimdi başka bir hastaya bu şekilde yardımcı olabildiği için çok huzurlu ve mutlu olduğunu belirtti. Kemik iliği ve Kök Hücre bağışçısı olmanın kişiye hiçbir yan etkisinin olmadığını ve sağlıklı her bireyin bu konuda duyarlı olmasıyla, maalesef her geçen gün artan kök hücre nakli gerektiren Lösemi hastalarının sağlıklarına kavuşacaklarını da ekledi. Amerika'ya ilk defa gerçekleşen bu nakil Doku Bankamızın fedakarca çalışan ekibinin uğraşları sayesinde Fakültemize güzel bir ilk daha yaşattır."

Çok sayıda kişi kök hücre nakli ile yaşama şansı yakalayabilir!

Kök hücre naklinin, lösemi, lenfoma gibi kan kanserinin çeşitli türleri, kemik iliğinin çalışmadığı durumlarda gerekli olduğunu ifade eden Prof. Dr. Beksaç, özellikle çocuklarda sık görülen bağışıklık sistemi eksiklikleri, enzim ya da metabolik hastalıklarda da nakil yapılması gerektiğini belirtti.

Çok sayıda kişinin, kök hücre nakli ile yaşama şansı yakalayabileceken, doku tiplemesinin sağlanabildiği kök hücre taramaları yapılırken hayatını kaybettiğinin altını çizen Beksaç, donör olarak bir hayat kurtarılabileceğinin göz önünde tutularak herkesin ilgili birimlere başvuruda bulunması gerektiğini ve taramaların yapılabilmesi için mevcut sıkıntıların ortadan kaldırılması gerektiğini bildirdi.

"Yaklaşık 3-4 yıl kadar önce Avusturalya'ya gönderilmişti"

Prof. Dr. Beksaç, kök hücrenin yurt içinden temin edilmesi ile yurt dışından elde edilmesi arasında hem süre hem de maddi açıdan oldukça büyük farklar olduğuna işaret ederek, ilk defa ABD'ye Türkiye'den kök hücre gönderildiğini söyledi.

Yaklaşık 3-4 yıl kadar önce Avusturalya'ya Türkiye'den bir donörden elde edilen kök hücrenin gönderildiğini ifade eden Prof. Dr. Beksaç, "Şimdi de ABD'de çok meşhur bir kök hücre merkezi ve kanser tedavi merkezine gönderiliyor. Kök hücre, Donörümüz ile uygun olduğu tespit edilen kemik iliği yetmezliği bulunan 40 yaşındaki erkek hastaya veriliyor. Dokular çok uyumlu çıktığı için, başarılı bir nakil olmasını bekliyoruz. Bu şekilde, Türkiye'den ilk defa ABD'ye kök hücre gönderilmiş oluyor" diye konuştu.



Türkiye'de 80 bin alzheimer hastası var

Alzheimer Farkındalık Konferansı



Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü Prof. Dr. Emine Özmete, Türkiye'de tanı koyulan hastaların sayısına ya da kullandığı ilaçlara bakıldığında yaklaşık 80 bin alzheimer hastası bulunduğunu bildirdi.

Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından 27 Mart 2014 tarihinde Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda, Yaşlılara Saygı Haftası nedeniyle Alzheimer Farkındalık Konferansı yoğun bir

katılımla gerçekleşti.

“Dünyada 44 milyon alzheimer hastası bulunuyor”

Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü Prof. Dr. Emine Özmete, konferansta yaptığı konuşmada, alzheimer hastalığını içeren "demans"ın bu neslin en önemli sağlık mücadelelerinden biri olacağını, dünyada 44 milyon alzheimer hastası bulunduğunu, bu sayının 2030 yılına kadar ikiye katlanmasının, 2050 yılında ise üçe katlanarak sayının 135 milyona ulaşmasının beklendiğini bildirdi.

“Özel bakım süreci olması gerekir”

Alzheimer hastalığında özel bir bakım sürecinin olması gerektiğini, bakım verenlerin, ailelerin psiko-sosyal desteğe çok fazla ihtiyaçları olduğunu ifade eden Özmete, "Türkiye'de tanı koyulan hastaların sayısına ya da kullandığı ilaçlara baktığımızda yaklaşık 80 bin alzheimer hastası bulunmaktadır. Ancak tahminler 200-250 bin alzheimer hastası olduğu yönünde" ifadesini kullandı.

YAŞAM'da birçok çalışma yürütülüyor

Prof. Dr. Özmete, Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezinde yaşlılığa ilişkin bilimsel bilgi ve hizmet üretilmesi amacıyla çalışmalar yapıldığını belirterek, sosyal sorumluluk projeleri yürütüldüğünü, bunların sivil toplum örgütleri, kamu kurumları ve özel sektörle işbirliği içinde gerçekleştirildiğini kaydetti.



Oturursan Ölürsün!

Prof. Dr. Ali Murat ZERGEROĞLU
Spor Hekimliği Anabilim Dalı

Sidney Üniversitesi Halk Sağlığı Okulu da, 200 binden fazla kişi üzerinde yürüttüğü araştırmada, bireylerin fiziksel aktivite seviyelerini, kilolarını ve sağlık durumlarını inceledi. Çalışma sonucuna göre; günde 11 saatten fazla oturanların ölüm olasılığının, günün 4 saatini oturarak geçirenlerden yüzde 40 daha fazla olduğu ortaya çıktı.

2010 Dünya Sağlık Raporu'na hareketsizlik küresel ölüm faktörleri arasında 4'üncü sıraya yükseldi. St. Luke's-Roosevelt Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Dr. David Cohen de hareketsiz yaşamın kalp rahatsızlıkları, obezite, diyabet, kanser ve hatta erken ölüm riskini artırdığını söyledi.

NE YAPMALI

Prof. Dr. Ali Murat Zergeroğlu hareketsiz yaşama karşı yapılacakları şöyle sıraladı:

- Asansör yerine merdiven tercih edin.
- Ellerinizi kafanızın arkasında birleştirerek geriye doğru 8-10



saniye gerinebilirsiniz.
- İp atlar gibi sıçrayabilirsiniz.
- Sandalyede otururken sandalyenin kolçaklarından tutup kendinizi yukarıya doğru kaldırebilirsiniz.”

Kök Hücre nakli olmuş hastalar ile gönüllü vericileri Ankara Tıp'ta bir araya geldi



Türkiye Kemik İliği Transplantasyon Vakfı'nın (TKİTV) 21-22 Mart 2014 tarihlerinde Fakültemiz Morfoloji salonlarında düzenlediği "Best of ASBMT Tandem Meetings 2014 Uluslararası Sempozyumu" ve "Nakil Olmuş Hastalar, Yakınları ve Vericileri Buluşması" 100'e yakın hekim, 130 hemşire ve 200'den fazla kök hücre nakli yapılmış hasta ve yakınlarının katılımı ile gerçekleşti.

Bu yılki hasta buluşmasının geçen yıldan ayrılan önemli iki özelliği vardı; Türkiye Kemik İliği Transplantasyon Vakfı ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı olarak birlikte Türkiye'de iki ilke imza atıldı:

Genç işadamları hem gönüllü oldu hem maddi destek sağladı
Morfoloji Binasında 21 Mart 2014 tarihinde TKİTV Başkanı Prof. Dr. Meral Beksaç ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Günhan Gürman'ın açılış konuşmaları ile başlayan hasta buluşmasına bu yıl ilk kez bir sivil toplum kuruluşu da katıldı. Genç İş Adamları Derneği (TÜGIAD) Yönetim Kurulu Başkan yardımcısı ve üyeleri hasta buluşması öncesi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Akraba Dışı Doku ve Kordon Kanı Bankası (TRAN) gönüllüleri arasına katılarak hem kan örneklerini verdiler hem de kendilerinin de dahil 300 gönüllünün doku

tiplendirilmesi testlerinin yapılabilmesi için gerekli ödemeleri gerçekleştirdiler.

Kök Hücre bağışında tereddütleri ortadan kaldıran davranış!

TKİTV ve TRAN Başkanı Prof. Dr. Meral Beksaç diğer önemli gelişmeyi ise şöyle özetledi: Ankara Üniversitesi Akrabadışı Doku Bilgi Bankası'na (TRAN) kayıtlı Bingöl'de yaşayan bir gönüllü kök hücre bağışçımız, bundan yaklaşık 2 yıl önce Ankara'da yaşayan bir hasta için, Dünya'da kayıtlı milyonlarca gönüllü arasından sadece kendi dokularının uygun olduğunu kendisine aktardığımızda, hiç tereddüt etmeden, hastaya kök hücre bağışlamayı kabul etti. Akabinde hastamız bundan yaklaşık 19-20 ay önce Ankara Tıp Fakültesi'nde kök hücre nakli olarak yakalandığı hastalaktan kurtulmayı başardı. Hasta buluşması sırasında kendisi ve vericisi ilk kez karşılaştılar.

Birbirleri ile tanışmayı arzu ettiklerini bize ileten ve henüz sadece telefonla görüşmüş olan hastamız ve vericisinin tüm katılımcılara olağan dışı bir deneyim ve mutluluk yaşatmasına şahit olmak tüm emeği geçenlerin yorgunluklarını unutturan, mesleğimizin hazzını bir kez daha tattıran bir deneyim oldu. Kök hücre bağışı konusunda tereddütleri olan hatta kardeşine bile bağıştan çekinen kişilere örnek

oluşturan bu başarı örnek bir insanlık davranışını sergiliyor. Bu konuda tereddütü olanları bilgilendirmenin medyanın öncelikle ele alacağı bir haber olacağı inancındayız."

Amerikalı hekimler yenilik ve ilerlemeleri hekimlerimizle paylaştı

TKİTV Başkanı Prof. Dr. Meral Beksaç ve Vakfın İkinci Başkanı Prof. Dr. Osman İlhan, ayrıca şu önemli detayları paylaştı: "Geçen yıl olduğu gibi bu yıl da Amerikan Transplant Hekimleri Birliği'nin (ASBMT) başkan ve yönetim kurulu üyelerini davet ederek Amerika'da her yıl Şubat ayında düzenlenen Kongrede sunulan yenilik ve ilerlemelerin, Türkiye'deki transplant hekimlerine aktarılması da Vakfımızın hekimlere yönelik bir diğer faaliyetidir.

Minnesota Tıp Fakültesi'nde bir Ankara Tıp'lı

Katılan saygın bilim insanı ve hekimler, ASBMT Başkanı New





York Memorial Sloan Kettering Hastanesi'nden Prof. Dr. Sergio Giral, Cleveland Klinik Ohio'dan Prof. Dr. Marcus De Lima, Stanford Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. Ginna Laportile, Minnesota Tıp Fakültesi'nden Doç. Dr. Celalettin Üstün oldu.

Prof. Dr. Celalettin Üstün'ün Ankara Tıp Fakültesi mezunu olduğunu hatta Dahiliye ve Hematoloji ihtisaslarını burada tamamladığını duyurmaktan ayrıca

gurur duymaktayız. Amerikan Kök Hücre Transplant Birliği hekimlerinin katılımları ile Ankara Tıp, Erciyes Tıp ve Pamukkale Tıp Fakültesi tarafından olgu sunumu ve tartışmaları düzenlendi. Bu sempozyum süresince karşılıklı deneyimlerin paylaşılması, güncel gelişmelerin irdelenmesi mümkün oldu. Bu sunular gelen konuklara Ülkemizdeki kök hücre nakli birikiminin aktarılması açısından da önemli kazanımlar sağladı.

Dekan Ertürk'ten örnek misafirperverlik

Ankara Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk konuklarımızı makamında da ağırlayarak Türk misafirperverliğinin güzel bir örneğini sergiledi. Sempozyumun Ankara Tıp Fakültesi salonlarında gerçekleştirilmiş olması da sempozyuma bir bilim ve eğitim yuvası ağırlığını kazandırdı.

Prof. Dr. Osman İlhan'ın başkanlığında Hemşirelere yönelik eğitim programı

Özverili bir çaba gerektiren tedavi süreci ve nakil sonrası yaşam ile ilgili hemşirelerimizin de sürekli eğitimine katkıda bulunmak Vakfımızın bir diğer öncelikli amacıdır. 22 Mart Günü tüm gün buna yönelik bir eğitim programı gerçekleştirildi. TKİTV İkinci Başkanı Prof. Dr. Osman İlhan başkanlığında başlatılan oturumlar tüm gün boyunca devam etti.



Fakültemizde mide kanseriyle Başarılı mücadele

Prof. Dr. Hikmet AKGÜL
Cerrahi Onkoloji Anabilim Dalı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı'nda yapılan mide kanseri erken tanı pilot projesinin sonuçları hakkında Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı Başkanı ve Proje Yöneticisi Prof. Dr. Hikmet Akgül, Gazete Ankara Tıp'a aşağıdaki bilgileri verdi:

Dünya literatürüne göre yüksek tanı oranı!

"Araştırma projesi için Ankara metropole bağlı ilçeler pilot çalışma bölgesi olarak seçilip yapılan mide kanseri taramasında Cerrahi Onkoloji Bilim Dalında kurulan endoskopi laboratuvarında taranan 7316 hastada 27 kanser vakası yakalanmıştır, bu oranın dünya literatürüne göre yüksek bir oran olduğu belirtildi.

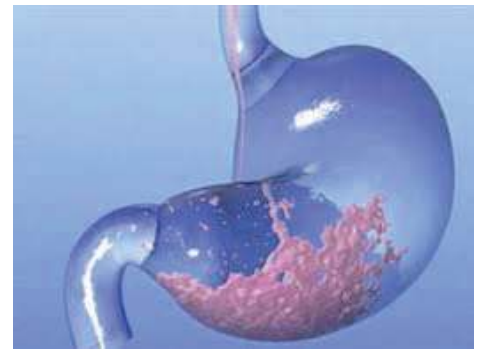
Proje ile mide kanserini tanılama oranı % 26'lara çıkarıldı

Ayrıca taranan 7316 hastada 6 erken mide kanseri vakası yakalanarak,

Ülkemizde tarama dışı saptanan % 5-8 arasında olan erken mide kanserinin, tarama yöntemi ile % 26 olarak yakalanabileceği belirlendi. Bu da mide kanserinin erken yakalanması ile topluma ekonomik ve sosyal fayda sağlaması adına önemli bir gelişmedir."

40 yaş baz alınarak yapılacak endoskopik taramalar tanıyı kolaylaştırır

Prof. Dr. Hikmet Akgül, endoskopik tarama yöntemi ile alınan bu sonucun moleküler onkolojik yöntemlerin geliştirilmesi ile daha yüksek oranda erken mide kanserinin yakalanabileceğini belirtti. 40 yaş üzerinde olmanın mide kanseri için bir risk faktörü olduğunu belirten Prof. Dr. Akgül şunları kaydetti:"Ülke çapında 40 yaş baz alınarak ve diğer risk faktörleri de göz önünde tutularak yapılacak endoskopik



taramalar yüksek oranda mide kanserinin erken evrelerinde yakalanmasını sağlayacaktır, bu da ülke ekonomisine destek olurken halkımıza da sosyal fayda sağlayacaktır. Bu önerilerin Sağlık Bakanlığı tarafından kanserin erken yakalanması politikasında dikkate alınması uygundur.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi



Cumhuriyetin ilk tıp fakültesi olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinin iki hastanesinden biri olup, Türkiye'nin önde gelen sağlık kuruluşları arasında yer alan İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi ile ilgili bilgileri Gazete Ankara Tıp okuyucuları için derledik.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesinde yer alan bazı bölümlerin taşınmasıyla, 1985 yılında 1286 yatakla hizmete açılan İbni Sina Hastanesinde hasta bakım kalitesini artırabilmek amacıyla, odalardaki yatak sayıları yıllar içerisinde giderek azaltılmış olup, halen 910 yatakla faaliyet göstermektedir. Klinik birimler, 16 kattan oluşan dört blokta hizmet vermektedir. A-B-C bloklar, katlara göre anabilim – bilim dallarına tahsis edilmiştir. D bloklar, ikisi suit olmak üzere 54 yataklı olup, hastanemizin tüm bölümlerinden hasta kabul edilmektedir. Hastalarımıza daha iyi fiziki koşullarda hizmet sunabilmek ve ulusal ve uluslar arası hizmet kalite

standartlarına ulaşabilmek amacıyla, yenileme çalışmaları sürdürülmektedir. 2004 yılında açılan ve bir tünelle İbni Sina Hastanesine bağlanan Akademik Yerleşkede öğretim üyelerimizin odaları ve bazı tıbbi üniteler ile Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü yer almaktadır.

Binlerce sağlık çalışanı ile yüksek kaliteli hizmet

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina ve Cebeci Hastanelerinde halen 371 profesör, 75 doçent, 27 yardımcı doçent, 66 uzman doktor ve 539 araştırma görevlisi olmak üzere 1078 hekim; İbni Sina Hastanesinde 606 hemşire, 865 idari personel, 101 diğer sağlık personeli, 724 kontaklı hizmetler personeli (temizlik, hastabakıcı, destek, yemek personeli) ile hizmet sunulmaktadır.

Türkiye'nin her bölgesinden hasta başvurusu

Hastanemizin 25 polikliniğinde günde

ortalama 2000, 60 bini il dışından olmak üzere yılda ortalama 480 bin hasta muayenesi yapılmaktadır. **Muayene randevularınızı telefon ile veya online alabilirsiniz** laşın İbni Sina ve Cebeci Hastanelerinde muayene olmak isteyen hastalarımız, önceki yıllarda sabah erken saatlerde polikliniklerde sıraya girip muayene olabilmekteyken, 2013 yılı Mart ayından itibaren "www.ankaratip.com.tr" adresinden veya **508 3 508** numaralı telefonda randevu alabilmektedir. Böylece hastalarımız saatlerce beklemek yerine, randevu saatlerinden 15 dakika önce polikliniklerimize başvurumaktadırlar.

Hastanemiz ameliyathanesinde yer alan 26 ameliyat odasında günde ortalama 100 ameliyat yapılmaktadır.

Türkiye'nin Acil Servis'i!

2006 yılında yenilenen Acil Servisimiz, Acil Tıp Anabilim Dalı altında yılda yaklaşık 30 bin hastaya hizmet vermekte olup, hastaların tüm değerlendirmeleri, bilgisayarlı tomografi dahil radyolojik tetkikleri ve gerektiğinde küçük cerrahi girişimler acil servis içinde yapılmaktadır.

İleri teknoloji laboratuvar ve radyoloji hizmetleri

Merkez Laboratuvarımız Türkiye'nin en büyük monoblok laboratuvarı olup 24 saat hizmet vermektedir. Preanalitik otomasyon sistemiyle de yılda yaklaşık 6 milyon test yapılabilmektedir.

İbni Sina Hastanesi Avrupa'daki birkaç referans merkezden birisi konumunda

Radyoloji Anabilim Dalında yılda ortalama 4500 girişimsel işlem yapılmakta olup, cerrahi ve kemoterapi gibi tedavi yöntemlerinden sonuç alınamayacak



durumda ve karaciğere yayılmış olan (metastaz) tümörlerin zamanla küçülmesini sağlayan ``Radyonüklit`` tedavi yönteminin uygulanmaya başlamasıyla da, İbni Sina Hastanesi Avrupa'daki birkaç referans merkezden biri kabul edilerek, araştırma projelerinin yürütüleceği klinik olarak seçilmiştir. Son teknoloji cihazlar ile hastanemizde yıllık ortalama; 13 bin MR (3 tesla MR cihazı), 24 bin ultrasonografi ve renkli doppler, 37 bin tomografi, dijital ortamda renk-parlaklık ayarı yapılabildiğinden teşhis koymada daha güvenilir olan dijital mammografi cihazı ile de yılda ortalama 9 bin mammografi çekimi yapılmaktadır.

Transplantasyonda öncü hastane

Transplantasyon Ünitesinde canlı vericilerden ve kadavradan yılda ortalama 40 hastaya böbrek nakli, 20 hastaya karaciğer nakli yapılmaktadır.

Kardiyoloji Anabilim Dalında yılda ortalama 1500 anjio, stent ve balon uygulaması, dünyada kabul görmüş son teknolojiyle yapılmaktadır.

Hemodiyaliz Ünitemizde 35 cihaz ile yılda ortalama 1600 hastaya 12 bin seansın üzerinde hemodiyaliz uygulanmakta, ayrıca SAPD(Sürekli Ayakta Periton Diyaliz) Ünitesinde yaklaşık 60 hastaya kronik periton diyalizi uygulanmaktadır.

Akraba Dışı Doku Bankasında 2013 yılında 117 hastaya kemik iliği eşleştirilmesi yapılmış olup hastaların nakilleri gerçekleşmiştir. Bu konuda Hastanemiz bir referans merkezi haline gelmiştir.

Kanser hastalarına tanı koymada yüksek başarı

Hastanemiz Gastroenteroloji Endoskopi Ünitesinde gastrointestinal sistem kanserlerinin endoskopik tedaviler için uygunluğunun, sindirim sistemi kanserlerinin (özofagus, mide, duodenum ve rektum), pankreas kanserlerinin operasyon öncesi evrelemesinin, kanayan mide varislerinin tedavisinin yapılmaya başlamasıyla başvuran kanser hastalarının cerrahiye yönlendirilmesi sırasında tanı koymada yüksek başarı elde edilmektedir. Yine aynı ünitemizde

uygulanan Sono-Elastografi yöntemi ile herhangi bir organda görülen lezyonun iyi huylu-kötü huylu olup olmadığı biyopsi alınmadan yüksek olasılıkla öğrenilmekte olup, şu anda yalnızca hastanemizde uygulanmaktadır. Üniteye yılda ortalama 600 hastaya işlem yapılmaktadır.

“Kırım Kongo Kanamalı Ateşi” hastalığına karşı hastanemizde başarılı tedavi

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalarına 2010 yılından bu yana hastanemiz Aferez Ünitesinde “double filtrasyon plazmaferez” uygulamasıyla tedavi olanağı sunulmaktadır.

Hedefimiz

Hastanemizin temel hedefi; Tıp Fakültemizin güçlü eğitim-öğretim kadrosuyla birlikte en ileri düzeyde bilgi ve teknolojiyi kullanarak, ülkemizin her yerinden ve yurt dışından başvuran hastalarımıza yüksek kalitede sağlık hizmetini verimli ve etkin bir şekilde, hasta odaklı olarak sunabilmektir.





Prof. Dr. Necati ÖRMECİ
Gastroenteroloji Bilim Dalı

Kist hidatik hastalığını Ankara Tıp'lı doktor tedavi etti

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Necati Örmeci, tıpta "kist hidatik" adı verilen hastalığın, kedi köpeklerin bağırsaklarında yaşayan parazitlerin yumurtalarını atması ve bu yumurtalara bir şekilde insanın ağız yoluyla temas etmesi durumunda bağırsağa geçen bir sorun olduğunu söyledi.

Yumurtaların bağırsakta açılarak bağırsağı deldiğini ve karaciğere ulaştığını ifade eden Örmeci, yumurtaların bir süre sonra bütün sisteme yayıldığını ve yılda 2 santimetre çapında büyüme seyri gösterdiğini anlattı. Örmeci, bunun olgun bir kist haline geldiğini ve zamanla daha da büyüdüğünü dile getirerek, kistin hayati merkezlere baskı yapması halinde yaşamı tehdit eden çok ciddi bir sorun olabildiğini ifade etti.

Söz konusu kistin çok yüksek alerji geliştirme riski taşıdığına dikkati çeken Örmeci, "Kistin içindeki sıvı, oldukça allerjen bir maddedir. Birden kana karışır ve ani ölüme yol açabilir" dedi.

Tedavi yurt dışında da kabul gördü

Örmeci, insanların hayatının tehdit eden bu hastalığın, yaklaşık 1985'lere kadar tek tedavi yönteminin cerrahi olduğunu vurgulayarak, "Cerrahi tedavi sonrasında her 4 hastadan birinde parazit nüksederdi. Çünkü, bir santimetreküp parazit sıvısı, 350 tane yeniden kist oluşturacak kadar üretkendir. Cerrahi müdahale sırasında dışarı en ufak bir sızıntı olduğunda yeniden nüksediordu" dedi.

Kendisinin geliştirdiği bir tedavi uygulaması ile bu riskin ortadan kalktığını anlatan Örmeci, çok başarılı sonuçlar elde ettiklerini ve tedavinin birçok bilimsel dergide yayımlandığını ve yurt dışında da kabul gördüğünü ve ödül aldığını söyledi.

Tedavinin, "saf alkol ve polidokonol" kombinasyonu ile yapıldığını dile getiren Örmeci, şunları kaydetti:

"Ultrason eşliğinde kistin içine giriliyor ve incecik bir iğne ile bu ilaçlar kistin içine enjekte ediliyor. Enjeksiyon

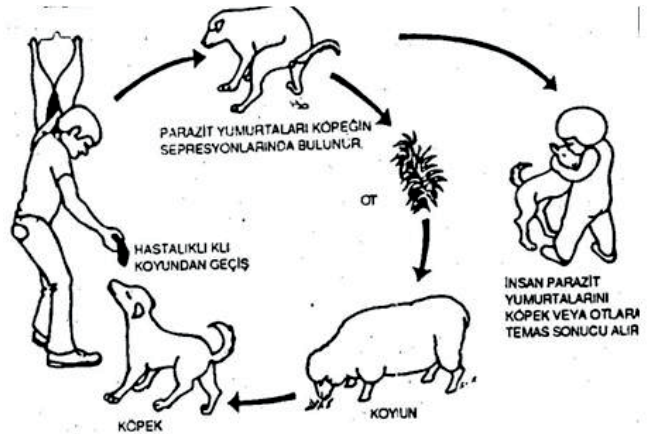
sonrasında tümör ölüyor. Kesinlikle parazit nükssetmiyor.

Kistin özel tipleri var. Tip 1 ve 2'de yüzde 100 başarı elde ediliyor, ancak tip 3'te bazen ilaç yeterli olmayabiliyor. Çünkü, kist 3'lerde bazı parazitlere ilaç değmiyor ve canlı kalabiliyor. Buna rağmen, Tip 3'lerde de başarı yüzde 90'ların üzerinde."

"Yöntem, dalak, kas ve böbreklerdeki kistlerde de etkili"

Örmeci, bugüne kadar yaklaşık 750 civarında hastanın bu protokol ile tedavi edildiğini belirterek, yöntemin karaciğer dışında dalak, kas, böbreklerdeki kistlerde de etkili olduğunu, tedavi sonrasında şimdiye kadar hiç ölüm ile karşılaşmadıklarını bildirdi.

Ciddi bir yan etki ile karşılaşmadığını, ancak seyrek olarak tedavi sonrası geçici deri döküntüleri görülebildiğini dile getiren Örmeci, şuuru yerinde olan her hastaya uygulama yapılabildiğini söyledi.



Ankara Tıp'ta etkili iletişim

Devlet Tiyatroları Sanatçısı ve Rejisör Murat Atak, 18 Mart 2014 tarihinde "Hastalarla Aynı Dili Konuşmak ve Etkili İletişim" isimli sunumda Ankara Tıp Fakültesi personeli ile bir araya geldi. Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda düzenlenen sunumda, hastalarla iletişim konusunun çok önemli olduğunu söyleyen Murat Atak, hastalar ile sadece doktorların değil tüm sağlık personelinin iletişim halinde bulunduğunu belirtti.

Eğitimi ve kültürlü bireylerin, insanlar ile olan iletişimlerini düzeltmek zorunda olduğunu belirten Atak, oldukça önemli bir mesleği icra eden sağlık çalışanlarının da bu konuda çok dikkatli olması gerektiğini söyledi. Hastaların sağlık çalışanlarından hizmet alırken, onlardan büyük bir beklenti içinde bulunduğunu dile getiren Atak, çalışanlarının güler yüzlü davranması küçük bir gülümseme, sıcak bir davranış sergilemesinin, hastaların bu beklentisini fazlasıyla karşılayacağını söyledi.

Atak, sağlık çalışanlarının hastalara karşı tek başına duyulabilir olma ya da tek başına anlaşılabilir olmaktan ziyade hem duyulabilir hem de anlaşılabilir olmasının önemine de ayrıca vurgu yaptı.



Prof. Dr. Osman İlhan: “Türk Hematolojisi Avrupa’da İlk Üçte”



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Osman İlhan, bu yıl yapılan 2 bin 900 kemik iliği naklinin yüzde 10'unun yabancı hasta olduğunu, Türk hematolojisinin Avrupa’da ilk üçte olduğunu söyledi.

Ege Hematoloji Onkoloji Sempozyumu bu yıl ikinci kez düzenlendi. Sempozyumda konularında uzman hekimler güncel gelişmeleri ve deneyimlerini meslektaşları ile paylaşma fırsatı yakaladı. Sempozyuma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi ve Geriatrik Hematoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Osman İlhan, bu yıl yapılan 2 bin 900 kemik iliği naklinin yüzde 10'unun yabancı hasta olduğunu belirterek, “Türk hematolojisi Avrupa’da ilk üçte. Eskiden Türkiye’den hasta yurt dışına giderken, bugün yurt dışından hasta kabul ediyoruz. En güzel örneği kemik iliği naklinde bu sene 2 bin 900 nakli geçtik. Bu nakillerin yüzde 10'u yabancı. Çünkü Türkiye’de Hematoloji son on yılda çok büyük atak içerisine girdi” dedi.

“Donör bulma konusunda hala sıkıntı yaşıyoruz”
Şu an 61 tane uluslararası düzeyde Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlı kemik iliği nakil merkezi bulunduğunu söyleyen İlhan, şöyle konuştu: "Donör bulma konusunda hala sıkıntı yaşıyoruz. Bunun için TÜRKÖK projesi ortaya çıkarıldı. Bir bilim adamı olarak hastalara verici bulmanın heyecanı bizi çok motive edecek. Bu yılın sonunda artık verici bulma konusunda sıkıntı yaşamayacağımızı umut ediyorum. Kızılay’a kan bağıışı yapanlara ‘İlerde lazım olursa kök hücre de verir misin?’ diye soruyoruz. Hedefimiz 200 bin kadar gönüllü vericinin kaydolması ve 100 bin kadar göbük kordon kanının saklanarak Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına yüzde 99 verici bulma garantisi olacağını söyleyebiliriz.”

“Büyük fayda sağlıyor”
Ege Üniversitesi Hematoloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Güray Saydam da tıpta bilgi alışverişinin çok önemli olduğunu vurgulayarak, Hematoloji ve Onkoloji bilimlerinin işbirliği içinde çalışmalarının faydasını anlattı. Prof. Dr. Saydam, "Bazı solit organ tümörlerinde örneğin testis kanseri gibi otolog kök hücre nakli

yapılıyor. Bu nedenle hematologlar ve onkologlar bir arada çalışıyor. Bu tip sempozyumlar ileride hastalara tedavi olarak yansıtacağından büyük fayda sağlıyor" ifadelerini kullandı.

“Fikir alışverişinde bulunuyoruz”

Sempozyum bilimsel sekreteri Doç. Dr. Fahri Şahin ise "Bu tür bilimsel sempozyumların meslektaşlarımızın mesleki ve akademik hayatına büyük katkı sağladığına inanıyorum. Güncel gelişmelere ışık tutulan toplantılarımızda İç Hastalıkları, Hematoloji ve Onkoloji de asistan ve uzman hekimler arasında fikir alışverişinde bulunma şansı yakalanıyor" dedi.



Gastroösefageal Reflü Hastalığı



Doç. Dr. Atıl ÇAKMAK
Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Gastroösefageal Reflü hastalığı (GÖRH), dünya çapında önemli bir sorundur. Bu hastalık insanları basit sayılabilecek göğüs yanmasından daha ciddi olabilecek yemek borusu kanserine kadar değişebilen geniş bir alanda etkilemektedir.

Mide içeriğinin, yemek borusuna doğru geriye kaçması durumu gastroösefageal reflü olarak adlandırılır. Normalde de bütün insanlarda özellikle de ağır yemeklerden sonra veya mide doluyken yatıldığında gastroösefageal reflü olmaktadır. Ancak vücudumuzun reflü engelleyici mekanizmaları ile bu geriye kaçan içerik temizlenir ve bu içeriğe bağlı belirti veya sıkıntılar ortaya çıkmaz. İşte ne zaman ki mide içeriğinin reflüsü sonucunda kişiye sıkıntı verici belirtiler (hayat kalitesini bozacak) ve/veya komplikasyonlar ortaya çıkmaya başlarsa o zaman GÖRH'dan şüphelenmek gerekir.

Ülkemizde GÖRH görülme sıklığı %20'ler düzeyinde GÖRH hastalığının sıklığı dünya bölgelerine göre değişmektedir. Batı ülkelerinde sıklık %20 oranındayken Uzak Doğu ve Asya'da bu oranlar %5'e düşmektedir. Ülkemizde ise oranlar batı ülkelerine benzerlik gösterip %20

civarındadır. Ancak hastalığın kronik bir hastalık olduğu düşünülürse bu oranların zaman içinde artması beklenmektedir.

En iyi belirlenen risk faktörleri; obezite ve ileri yaştr

GÖRH açısından en iyi belirlenen risk faktörleri; obezite ve ileri yaştr. Diğer risk faktörleri ise; mide fitikları, gebelik, sigara, astım, Zollinger –Ellison sendromu, ilaçlar, karın içi basıncını artıracak asit veya kitleler sayılabilir. Erkeklerde kadınlara göre daha sık görülmektedir.

GÖRH'da şikayetleri tipik ve atipik şikayetler olarak iki grupta sınıflandırabiliriz. Gastroösefageal reflünün tipik şikayetleri, karın üst bölgesinde ya da göğüs arkasında yanma hissi ve ağrıdır. Reflüye, regürjasyon da (ekşime-yutulmuş yiyecek ve içeceklerin istem dışı ağıza geri gelmesi) eşlik edebilir ve çoğu kere pozisyonla ilişkili olup tanıda önemli bir bulgudur.

Engellenemeyen hıçkırıklar hastalarda toplumsal yaşamı açısından sıkıntı yaratır

Gastroösefageal reflünün atipik şikayetleri ise; reflünün komplikasyonu sonucu oluşan darlığa yutma zorluğu veya ağrılı yutma olabilir. Bu şikayetler özellikle alkol, sıcak ya da soğuk sıvıların alımında, baharatlı yiyecekler yenildiğinde tanımlanır. Ösefagus spazmı, angina pectoris (kalp krizi) ile karışabilir. Ösefagusta ülser gelişen hastalarda kanamalar sonucu kansızlık gelişebilir. Şişkinlik hissi, hastalardaki hava yutulması sonucudur, bu hastanın reflüyü engelleme çabasıyla



yaptığı istemsiz bir olaydır. Engellenemeyen hıçkırıklar ise hastalarda toplumsal yaşamı açısından sıkıntı yaratır. Yutulmuş yiyecek ve içeceklerin istem dışı ağıza geri gelmesi ile ilgili olarak özellikle geceleri yiyeceklerin veya sıvıların akciğere kaçmasına bağlı şiddetli öksürük nöbetleri veya zatürre gelişebilir. Astım nöbetleri, uyku apnesi, kronik bronşit, yine sık karşılaşılan akciğer bulgularıdır. Diğer sistemlerle de ilgili olarak; larenjit, ses kısıklığı, sinüzit, orta kulak iltihabı, diş hastalıkları ve ağız kokusu meydana gelebilir.

Proton Pompası İnhibitörü ile tanı koymak kolaylaşır!

Tanıda kullandığımız yöntemler; hastanın hikayesi, üst gastrointestinal sistem endoskopisi, pH monitorizasyonu, baryumlu özefagus grafisi, PPI (proton pompa inhibitörü) testi, gastroözefageal sintigrafi ve manometrik ölçümlerdir.





Hikaye; Klasik GÖRH şikayetleri olan göğüs yanması ve regürjitasyondan biri ya da her ikisinin haftada bir veya daha sık olması GÖRH tanısı koyulması için yeterlidir. Hele bir de bu semptomlar ile başvuran olguda proton pompası inhibitörü (PPI) ile tedavi yanıtı alınmış ise tanıyı koymak kolaylaşır.

Endoskopi; Reflü özefajiti tanısı için altın standarttır

Endoskopi; Reflü özefajiti tanısı için altın standarttır. Endoskopide yemek borusu iltihabi bulgularının saptanması reflü hastalığı tanısını koydurur. Ancak yemek borusu iltihabi olmadan da GÖRH olabilir. Normal endoskopik bulgular reflü hastalığı olmadığı anlamına gelmez.

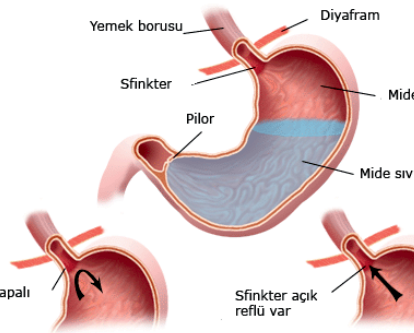
Endoskopi biyopsi alınmasına olanak sağlar. Barrett mukozasının tanınmasını sağlar. pH Monitorizasyonu: En güvenilir testtir. Normalde yemek borusunun içinin pH'sı 4-7 arasında olmalıdır. pH'nın 4'ün altında veya 7'nin üstünde olduğu zamanların süresi ve şikayetlerle ilişkisi 24 saat boyunca kayıt altına alınarak reflü tanısı konulabilir.

PPI (proton pompa inhibitörü) testi; Tipik şikayetleri olan hastada 4 hafta süre ile PPI verildiğinde şikayetler geriliyorsa veya kayboluyorsa GÖRH tanısı koyulabilir.

Ayrırcı tanıda; Akalazyza, Diffüz özafagus spazmı, Yemek borusunun veya midenin kanserleri, mide çıkış tikanıklıkları, safra kesesi taşları, gastrit, peptik ülser mutlaka ekarte edilmelidir.

GÖRH tespit edilirse mutlaka tedavi edilmelidir GÖRH tespit edilirse mutlaka tedavi edilmelidir. Çünkü, hem kişinin kendisine ve ona bakmakla yükümlü yakınlarına hem de devlete birtakım zararları vardır.

GÖRH hastalarının %5'inde ülser, kanama, %4-20'sinde yemek borusunda darlık, %8-10'unda Barrett özefagusu (yemek borusu kanseri normal nüfusa göre 30 kat artmıştır), yaşam tarzı değişiklikleri (uyku-yemek-ses değişiklikleri) oluşmaktadır. Devlete de ciddi manada bir ilaç maliyeti ve iş gücü kaybı olarak yük olmaktadır. GÖRH'da tedavi seçeneklerini; Yaşam



tarzında değişiklikleri (sosyal tedbirler), medikal tedaviler, endoskopik tedaviler ve cerrahi tedaviler olarak kombine veya tek başına kullanılabiliriz.

1)Yaşam Tarzı

Değişiklikleri; Yatağın baş kısmını belden itibaren 10-15 cm yükseltmek, obez hastaların kilo vermesi, yatmadan önce yemek yenmemesi veya yemek

yedikten sonra hemen uzanılmaması, büyük öğünlerden özellikle çikolata, yağlı gıdalar, kızartmalar, acidan kaçınmak önemlidir. Ayrıca yemek borusunun alt kısmını gevşetecek kahve, sigara ve alkol kullanımından uzak durmak önemlidir.

2)Medikal Tedaviler: Reflüyü ortadan kaldırma şansı düşük olduğundan medikal tedavide amaç, şikayetlerin ortadan kaldırılması, özefajitin iyileştirilmesi ve komplikasyonlardan korunma olmalıdır. Hedef; semptom ve komplikasyon oluşumunda suçlanan mide asidini azaltmaktır. Bu amaçla; Proton Pompa İnhibitörleri (PPI) , H2 Reseptör Blokörleri, Antiasitler ve Aljinik Asit, Prokinetikler kullanılabilir.

3)Endoskopik Tedavi: Bu yöntemlerin kullanım alanları oldukça dardır ve uzun dönem sonuçları henüz bilgi verici seviyeye gelmemiştir.

4)Cerrahi Tedavi: Medikal tedaviye etkili bir alternatiftir ve uygun olarak seçilmiş hastalarda yapılmalıdır. Hastalığa neden olan mekanik faktörleri etkili bir biçimde giderir ve uzun dönem rahatlama sağlar. Cerrahi tedavinin zamanlaması hastalığın sebebi ile yakından alakalıdır. Eğer sebep önlenemez bir hastalıktan kaynaklanıyorsa (mesela şişmanlık, gebelik vs) öncelikle medikal tedavi denenip cerrahi ertelenebilir. Ancak reflünün sebebi anatomik/mekanik bir nedense antireflü cerrahi daha erken dönemde düşünmek gerekir.



Kimi ameliyat edelim?

- ✓Yemek borusunu ilgilendiren şikayetleri antiasitle geçen fakat antiasidi tolere edemeyen hastalar
 - ✓ doz artımı/ uzun süre ilaç kullanma gereği/ İlaç alımına isteksiz veya ilaca bağlı yan etki
- ✓Mide fıtığı varlığı veya manometrik ölçümlerde, yemek borusu alt sfinkter basıncının devamlı düşük bulunması (≤5 mmHg)
- ✓24 saatlik pH ölçümlerinde, yemek borusundaki mide asit seviyesinin devamlı yüksek bulunması (ph<4)
- ✓İsrarcı gece semptomları olan hastalar
 - ✓yutulan yiyecek ve içeceklerin istem dışı ağıza geri gelmesi
- ✓Yemek borusu dışı organlara bağlı şikayetleri olan hastalarda
- ✓Komplikasyon gelişmiş
 - ✓Barret özefagus/ darlık / kanama
- ✓Sık sık reflü semptomları tekrar edenolan hastalarda cerrahi tedavi rahatlıkla planlanabilir.

GÖRH tamamen tedavi edilebilir bir hastalıktır!

Günümüzde ileri laparoskopik girişimlerin artmasıyla antireflü cerrahide de laparoskopik ameliyatlara ön plandadır. Laparoskopik girişimlerde temel amaç; yemek borusunun son kısmında yeterli basıncı oluşturmak ve fonksiyonel bir açığı meydana getirmektir. Karından yapılan cerrahi girişimlerden günümüzde en sık uygulananları parsiyel (Toupet) veya total (Nissen) fundoplikasyondur. Hangi tip ameliyatın yapılacağı hastalığın evresine ve tipine göre değişmektedir. Her halukarda antireflü cerrahinin standardizasyonu iyi ameliyat sonrası sonuçlarla birliktedir. Bu tip ameliyatlara laparoskopik ileri tekniklerde ve fundoplikasyonda tecrübesiz hekimler tarafından yapıldığında GÖRH'yi tamamen tedavi edilebilir bir hastalıktır.

Üniversite Hastaneleri Birliği yöneticileri Ankara Tıp'ta bir araya geldi

Üniversite Hastaneleri Birliği (ÜHB) 17'inci toplantısı 31 Ocak–1 Şubat 2014 tarihlerinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirildi. Fakültemiz Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdulkadir Noyan Konferans Salonu'nda düzenlenen ÜHB toplantısına, Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği (ÜHBD) Yönetim Kurulu Başkanı ve İstanbul Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Yunus Söylet, ÜHBD Yönetim Kurulu Üyesi ve Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş, YÖK Genel Kurulu Üyesi Prof. Dr. Mehmet Emin Yılmaz, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik, Hastaneler Başhekimimiz Prof. Dr. Erol Özdiler, İbni Sina Hastanesi Başhekimimiz Prof. Dr. Bahaddin Güzel, Cebeci Hastanesi Başhekimimiz Prof. Dr. Rüştü S. Güner, her iki hastanemizin başhekim yardımcısı ile Sağlık Bakanlığı yetkilileri, Türkiye'nin değişik üniversitelerinin rektörleri, tıp fakültelerinin dekanları ve hastane yöneticileri katıldı.

Toplantının birinci gününde açılış konuşmalarının ardından "Üniversite Hastanelerinde Tam Gün Kanunu" isimli oturum düzenlendi. Başkanlığını ÜHBD Yönetim Kurulu Üyesi ve Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'in yaptığı oturumda, Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Hüseyin Çelik ve İstanbul Üniversitesi Rektör Yardımcısı, İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Kamil Adalet konuşmacı olarak yer aldılar.

Tam gün yasasının masaya yatırıldığı bu oturumda, özel muayene konusundaki güncel durum tartışılırken, özel muayenelerin mesai saatleri sonrasında yapılıyor olmasının artıları ve eksileri, konunun muhatapları tarafından detaylıca irdelendi. Üniversite Hastaneleri yöneticileri, yorgunluklarını Etnografya Müzesi ziyareti ve Fakültemiz Morfoloji Binasının teras restoranındaki Ankara manzaralı yemekle üstlerinden attılar.

Toplantının ikinci günü olan 1 Şubat 2014 tarihindeki programda ise, "Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında" Yönergesinin Üniversite Hastaneleri Uygulaması", "Üniversite Hastanelerinde 'Mesai Saati Sonrası Çalışma' Uygulaması" oturumları gerçekleştirildi. Ayrıca "Üniversite Hastanelerinin 'Tam Gün' Uygulama Örnekleri" isimli interaktif tartışmada da yapıldı.

Toplantının ikinci gününde, toplantı organizasyonunun önemli isimlerinden olan Fakültemiz Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimimiz Prof. Dr. Rüştü S. Güner "Tarih süzgecinde Türk Mutfak Kültürü" konulu sıra dışı bir sunum da gerçekleştirdi. Toplantının değerlendirme ve kapanışı, Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş tarafından yapıldı.

Ankara Tıp'ta iyotlu tuz kullanımı Konusu masaya yatırıldı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İbni Sina Hastanesi, Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda yeni doğanda, gebelerimizde güncel iyot durumu ve iyotlu tuz kullanımının tartışıldığı bir toplantı düzenlendi.

ICCIDD (International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders) Avrupa Direktörü Profesör Lazarus'un da katıldığı toplantıda, Sağlık Bakanlığı'ndan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanı Dr. Sema Özbaş 'Sofra Tuzlarının İyotlama Programı'nın son durumu hakkında bilgi verdi ve ülkemizde iyotlu tuz kullanımının hanelerde %85'lere ulaştığını söyledi. Fakültemiz Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı öğretim üyesi ve ICCIDD Türkiye Sorumlusu Prof. Dr. Murat Faik Erdoğan, Ankara ve İstanbul'da gebelerin iyot durumunun tarandığı büyük ölçekli, çok merkezli çalışmaların ön sonuçlarını sunarak, gebelerin önemli bir kısmında iyot eksikliği olduğunu, iyotlu tuza ilave



olarak mutlak iyot tabletleri ile iyot desteği almaları gerektiğini belirtti. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden pediatrik endokrinolog Prof. Dr. Alev Özön ise Türkiye'de son yıllarda rutin uygulanan, yeni doğanda topuk kanından TSH ölçümü uygulamasının sonuçlarını verdi.

Prof. Dr. Murat Faik Erdoğan toplantıyla ilişkili yaptığı değerlendirmede, "Oturumların sonunda iyotlu tuz programının eksiklerinin ve güçlendirebilmek için neler yapılması gerektiğinin tartışıldığı ve tuz endüstrisi temsilcilerinin de katıldıkları bir açık tartışma yapıldı. Gayet verimli ve yararlı geçen bu toplantıya katılım ne yazık ki arzu edildiği kadar yüksek değildi. Bu durum, günümüzde hekimlerin içerisinde bulunduğu ve çalışma şartlarından, uzun vadede önerileri görememelerinden kaynaklanan olumsuz duygu durumuna bağlanabilir" diyerek, toplantıyı destekleyen Merck Serono firmasına teşekkür etti.

ANTKÖK'ün yol göstericiliğinde kurulan Türkiye Ulusal Kök Hücre Öğrenci Konseyi'nden (TÜRKKÖK) Kök Hücre Kongresi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kök Hücre Topluluğu'nun (ANTKÖK) yol göstericiliği ve başkanlığında Ankara, Hacettepe, Gazi, Ege, GATA, Erciyes, İstanbul, Düzce, Yeditepe Üniversitelerinin kurucu üyeliği ve Hücre Tedavi ve Rejeneratif Tıp Derneği'nin (HTRTD) desteğiyle 14 Mayıs 2011 tarihinde Türkiye Ulusal Kök Hücre Öğrenci Konseyi (TÜRKKÖK) kuruldu.

TÜRKKÖK henüz genç bir topluluk olmasına rağmen Onursal Başkanı Prof. Dr. Osman İlhan, Danışman Öğretim Üyeleri Doç. Dr. Tulga Ulus, Prof. Dr. Mehmet Ali Özcan ve HTRTD'de bulunan bütün öğretim üyeleri ve konseye üye olan kişilerden aldığı enerji ve güç ile; 28 Şubat-2 Mart 2014 tarihleri arasında 4. Ulusal Hücre Tedavi ve Rejeneratif Kongresi'ne entegre olarak, Erciyes Üniversitesi Kök Hücre Kulübü (ERKÖK) işbirliğinde, 3. Uluslararası Kök Hücre Öğrenci Kongresi'ni Nevşehir Ürgüp'te gerçekleştirdi. Onursal Başkanlığını Prof. Dr. Osman İlhan'ın

yaptığı kongrenin başkanlığını Prof. Dr. Ali Ünal yaptı.

Barack Obama hücre tedavisi destekliyor

HTRTD Başkanı Prof. Dr. Osman İlhan, kongrede yaptığı açılış konuşmasında ABD Başkanı Barack Hussein Obama'nın hedeflenmiş tedavide desteklediği üç yöntemin başında hücre tedavisi geldiğini vurguladı. ANTKÖK ve TÜRKKÖK Başkanı ve aynı zamanda kongre Eşbaşkanı olan Int. Dr. Barış AĞAR açılış konuşmasında TÜRKKÖK'ün her geçen gün hızla büyüdüğünü ve farkındalık yaratmaya devam ettiğinin altını çizdi. Dolu dolu bir bilimsel programı olan kongrede; Fakültemiz Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Alp Can'ın "Mikrografya; Mikroskopik Görüntüleme Sanatsal Arayışlar" isimli görsel şovu tüm katılımcıları etkisi altında bırakırken, Avukat Pınar Aksoy'un "Hukuksal Kavramda Hücre Tedaviler" konulu konuşmasında merak edilen soruların hukuki cevapları arandı. ANTKÖK kurucu başkan yardımcısı olan, şu an Fakültemizde Dahiliye Asistanlığı yapan Dr. Atilla Uslu da bilimsel programda yerini alarak ANTKÖK'ü yalnız bırakmadı.

Kongrenin en iyi ikinci sunumu Öğrencimiz Mina Ardıç'ın

Kongreye öğrenci bazında Fakültemiz Dönem 3 öğrencilerinden Elçin Baş ve Mina Ardıç katıldı. Mina Ardıç'ın "Deri Rejenerasyonu" konulu sunumu kongrenin en iyi ikinci sunumu seçildi.

ANTKÖK ve TÜRKKÖK başkanı Int. Dr. Barış AĞAR ve ANTKÖK Genel Sekreteri, TÜRKKÖK Yönetim Kurulu Üyesi Esra Uçar oturum başkanlığı yaparak kongreye katkıda bulundular. Bilimsel programın ardından izlenen Semah Gösterisi katılımcıları büyüleyen, günün yorgunluğunu atmalarını sağladı.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hastaneleri
Resmî Yayın Organı

gazete Ankara Tıp

Ocak/Şubat/Mart 2014

TKRCD'nin yönetiminde Ankara Tıp Damgası



Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği'nin (TKRCD), 25 Ocak 2014 tarihinde yapılan Genel Kurulunda yeni yönetim kurulu belirlendi. Buna göre Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Ethem Geçim TKRCD'nin başkanlığına, Prof. Dr. Ayhan Kuzu ise yönetim kurulu üyeliğine seçildi.

Her iki öğretim üyemizi kutlar, çalışmalarında başarılar dileriz. *Türk Kolon ve Rektum Cerrahi Derneği'nin amacı; üyelerinin uzmanlık alanlarındaki haklarının korunması ve geliştirilmesini sağlamak ve kolorektal cerrahi alanında topluma sunulan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine katkıda bulunmaktadır.* Kolorektal cerrahi alanında eğitim ve araştırma etkinlikleri düzenlemek, hasta bakım standartları ve ulusal politikaların oluşturmasına katkıda bulunmak, toplumun kolorektal hastalıklardan en etkin biçimde korunması ve hastaların en etkin biçimde tedavi edilmeleri için çalışmalar yapmaktır. Kolorektal cerrahi uygulamalarının standartlarını belirlemek derneğin amaçları arasındadır.

Ankara Tıp'ta yeni yemekhane



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Morfoloji Yerleşkesi'nde çalışmakta olan personeli yeni yemekhanesine kavuştu. Fakültemiz Morfoloji Kampüsü Morfo Mola Kafe'nin alt katında yapılan yeni yemekhane 17 Mart 2014 tarihinde hizmete açıldı. Böylelikle uzunca bir süredir yemeklerini İbni Sina Hastanesi yemekhanelerinde yemekte olan Morfoloji personeli, artık kendi yerleşkesi içerisinde yemek yiyebilecek.

Açılışa Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik ve Prof. Dr. A. Murat Aksoy ile Hastaneler Başhekim

Prof. Dr. Erol Özdiğer, İbni Sina Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Bahaddin Güzel, Cebeci Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Rüştü S. Güner, Fakülte Sekreteri Ömer Cebin, Dekanlık ve Hastanelerimizin idari yetkilileri ile personel katıldı. Nezih bir ortama sahip yeni yemekhanedeki ilk yemeği, Fakülte Yönetimi ve personel birlikte yediler.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde telefon ile muayene randevusu almak için **508 3 508'** i arayabilirsiniz. İnternet üzerinden <http://webrandevu.medicine.ankara.edu.tr/faces/default.xhtml> adresinden de muayene randevusu alabilirsiniz.

14 Mart Ankara Tıp'ta Bir başka güzel



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bayramı olan 14 Mart Tıp Bayramı coşku ile kutlandı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'nın ev sahipliği ve Tören ve Öğrenci Etkinlikleri Komisyonu'nun organizatörlüğünde düzenlenen kutlamalar katılımcıların büyük beğenisini topladı. Anıtkabir ziyareti, Geleneksel 14 Mart Koşusu ve bu konuşun madalya töreni, Ankara Tıp Oyuncuları'nın (ATO) tiyatro gösterisi, eşli danslar gösterisi, Halk Oyunları Topuluğu (HOT) gösterisi ile ATREG topluluğunun 3. Enstalasyon Sergisi gibi etkinlikler 14 Mart kutlamalarına renk kattı. Fakültemiz Psikiyatri Anabilim Dalı Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı emekli öğretim üyelerinden Prof. Dr. Atilla Soykan'ın 'Nasıl Kötü hissetmeyi Azaltırız (ve Hatta İyi Hissederiz)' isimli söyleşi de büyük bir dikkat ve beğeniyle takip edildi. Hekimlerimiz ve genç hekim adaylarımız bayram kutlamasını gece düzenlenen balo ve parti ile tamamladı.

Gastroenteroloji Bilim Dalı

Yeni hizmet binasının temeli atıldı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin köklü bilim dalları arasında yer alan Gastroenteroloji Bilim Dalı yeni binasına kavuşuyor. Bilim Dalının Fakültemiz Cebeci Yerleşkesi içinde bulunan binası, çağın şartlarına uygun hale getirilmek üzere, yıkılarak yeniden

yapılıyor. Yine aynı yerinde yapılacak olan yeni hizmet binasının temel atma töreni 19 Mart 2014 tarihinde gerçekleştirildi. Temel atma törenine, Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş, Fakültemiz Hastaneler Başhekim Prof. Dr. Erol Özdiğer, Cebeci Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Rüştü S. Güner, Gastroenteroloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Murat Palabıyıkçoğlu, Bilim Dalı'ndan ve Fakültemiz çeşitli anabilim ve bilim dallarından öğretim üyeleri, hemşireler ve idari yetkililer katıldı. Törende yeni hizmet binasının temelini ilk harcı, Rektör Prof. Dr. Erkan İbiş, Cebeci Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Rüştü. S. Güner, öğretim üyeleri ile birlikte attılar.

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
Haber İstihbarat
Editöryal Çalışma
Tasarım - Mizanpaj
Basım Yeri

Tel
Yayın Türü
Basım Tarihi

: Ahmet GÖVEZ
: Ahmet GÖVEZ - Savaş ÇALIŞKAN
: Ahmet GÖVEZ
: Mehtap KULAKSIZ
: A.Ü. Basımevi İncitaşı Sok. No: 10
Beşevler / ANKARA
: (0312) 222 28 40
: Yerel Süreli Yayın

2000 adet basılmıştır.