

Hematoloji Bilim Dalı Yeni ek hizmet binası açıldı



Fakültemiz Cebeci Yerleşkesinde hizmet sunan Hematoloji Bilim Dalı, açılan yeni binasında artık 66 yataklı kapasite ile hastalara hizmet sunacak.

Fakültemiz Cebeci Hastanesi'nde uzun bir süredir hizmet veren Geriatri Bilim Dalı'nın İbni Sina Hastanesi'ne

taşınmasıyla boşalan binalar yenilenerek Hematoloji Bilim Dalı'na katıldı. Hematoloji Bilim Dalı'nın yeni hizmet birimleri, 13 Ekim 2014 tarihinde düzenlenen törenle açıldı.

Devamı Sayfa 9'da

Kanserde kemoterapinin yerini Kök hücre tedavisi alacak

Detaylar Sayfa 11'de

Sessiz Hırsız Osteoporoz



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı (AD) işbirliği ile düzenlenen "Sessiz Hırsız Osteoporoz" konulu etkinlik 22 Ekim 2014 tarihinde sağlık çalışanları ve hastaların katılımı ile Hasan Ali Yücel Konferans Salonunda gerçekleştirildi.

Devamı Sayfa 13'te

Dünyada Çok Nadir Görülen Alt Yüz Yarığının Başarılı Plastik Cerrahi Tedavisi

Dünyada çok nadir görülen alt yüz yarığının tedavisi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı'nda başarı ile gerçekleştiriliyor. Bu önemli ve başarılı tedavinin mimarlarından Doç. Dr. Savaş Serel, Gazete Ankara Tıp'a açıklamalar yaptı. Doç. Dr. Serel'in sorularımıza verdiği yanıtlar şu şekilde:

Devamı Sayfa 8-9'da

Soğuk Havada Spor Yaparken Dikkat



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ali Murat Zergeroğlu, "Soğuk havada dışarıda egzersiz yaparken ısınma süresi uzun tutulmalı, egzersizin toplam süresi 45 dakikayı geçmemeli" dedi.

Devamı Sayfa 12'de

Morfoloji Yerleşkemiz artık "Engelsiz" Yenilenen Amfiterimimiz Hizmette



Detaylar Sayfa 11'de

Böyle uyuyorsanız Dikkat

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Yücel Anadolu, uyku apnesinin kalp büyümelerine, ritim bozukluklarına, kalp yetmezliğine ve uykuda kalp krizine neden olduğunu ve uykuda ölümlerin ortaya çıktığını söyledi.

Devamı Sayfa 7'de

Ankara Tıp'ta İki Kardeş Canlıdan Karaciğer Nakli

Kobani'deki savaştan kaçarak Türkiye'ye gelen Şeyho ailesinin umuda yolculuğu, yedikleri zehirli mantar nedeniyle drama dönüştü.

Muhammed Şeyho mantar zehirlenmesinin neden olduğu karaciğer yetmezliğinden bir hafta içinde önce oğlunu, sonra eşini kaybetti. Ankara'da farklı 3 hastanede tedavi gören Şeyho ailesinden anne ve ağabeylerini kaybeden Şehrin ve ablası Hanım'ın durumları ağırlaşmış karaciğer nakli olmak zorunda kalınca, Sağlık Bakanlığı devreye girdi.

Devamı Sayfa 10'da

Taşınabilir endüstriyel röntgen Cihazlarında radyasyon riski



Prof. Dr. Recep AKDUR
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Piyasada "hasarsız test" olarak bilinen, boru ve benzeri metal parçaların sağlamlığı ve sızdırmazlığının kontrolü için kullanılan endüstriyel röntgen makineleri için "radyasyon" uyarısı yapıldı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Recep Akdur, bunları kullanan birçok işçinin radyasyon maruziyetinin farkında bile olmadığını, Atom Enerjisi Kurumu ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının konuyu acilen ele alması gerektiğini söyledi.

Prof. Dr. Akdur, piyasada "hasarsız test" olarak bilinen endüstriyel röntgen makinelerinin, metal tanklar, petrol ve doğalgaz boruları, kaynak yöntemiyle

birleştirilerek elde edilen diğer metal kapların sağlamlığı ve sızdırmazlığının kontrolü için kullanıldığını belirtti. Bu cihazların, eğitimsizlik ve denetimsizlik nedeniyle kullananlara da kullanılan ortamda bulunanlara da tehlike saçtığını ifade eden Akdur, şu bilgileri aktardı:

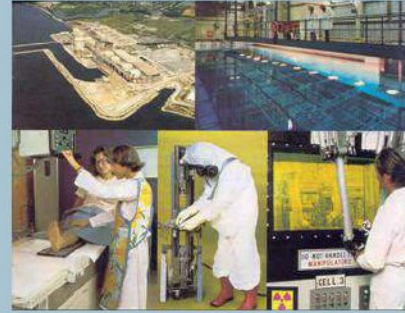
"Radyasyon kaynağı olarak 'iridium-192' veya 'kobalt-60' kullanılan bu röntgen makineleri, hastanelerde kullanılan röntgen cihazlarından çok daha güçlü radyoaktivite kapasitesine sahip. Çünkü bunlar insan değil kalınlıkları 25 santimetreyi bulan metallerin röntgenini çekmek amacıyla dizayn edilmiştir. Radyasyon kaynağı olarak böylesine güçlü cihazlara karşı hem kullanıcılar için çok ciddi önlemler alınması hem de ikaz levha ve şeritleriyle çevredekilerin uygun mesafeye çekilmesi gerekir."

"İş isten geçmiş oluyor"

Bu makinelerin ehliyetsiz ve bilinçsiz kişilerce kullanıldığını, çalışırken radyasyon dozimetresiyle maruziyetleri sürekli takip edilmesi gereken bu kişilerin, önce kendilerinin sonra da çevredekilerin sağlığına büyük zarar verdiğini savunan Akdur, şu uyarıları dile getirdi:
"Türkiye'de tıpkı kot taşlamanın ilk zamanlarında olduğu gibi farkında

olunmayan ve kamuoyunca bilinmeyen bir felaket yaşanıyor. Endüstriyel röntgen makinası kullanan birçok işçi radyasyon maruziyetinin farkında bile değil. Bu kişiler ancak ağır radyasyon maruziyeti sonucunda organ kaybı veya kanser hastalığına yakalanınca hastaneye başvuruyor. Bu durumda da iş isten geçmiş oluyor."

Prof. Dr. Akdur, tıp camiasında yeterince bilinmediği için konunun hekimlerin de gözünden kaçtığını, bu nedenle gerekli ihbarların yapılmadığını kaydederek, "Atom Enerjisi Kurumu ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının konuyu acilen ele alarak bu cehalet ve cinayetin önüne bir an önce geçmesi gerekir" görüşünü dile getirdi.



Ankara Tıp'ta "Çocuk İstismarı" konuşuldu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde 19 Kasım 2014 tarihinde Morfoloji Binası Mavi Salonda çocuk istismarının konu edildiği bir panel gerçekleştirildi. Fakültemiz Öğrenci Temsilcisi Alparslan Ceran'ın panel ve konu ile ilgili açıklamaları şu şekilde:

"Pedofil ya da sübyancılık, yetişkin bir kimsenin ergenlik öncesi çocukları veya ergenliğe yeni girmişleri cinsel açıdan çekici bulması ve cinsel eğiliminin çocuklara yönelik olmasına neden olan psikoseksüel rahatsızlıktır.

Ankara Tıp Öğrencileri Birliği olarak bu konunun ülkemizde büyük bir sorun olduğunu ve bununla ilgili tıp fakültesi öğrencilerinin

bilinçlendirilmesi gerektiğini düşündük çünkü bir çocuk fiziksel veya cinsel bir istismara uğradığı zaman ilk geleceği yer bir hastane olacaktır ve bizlerin bunu farketmesi gerektiğini düşündük.

İlk başta bir konferans yaptık ve yaş aralıklarına bağlı istismara uğrayan çocukların nasıl eylemler gösterdiğini öğrendik konferansın devamında istismara uğrayan çocuklarla nasıl iletişim kuracağımızı öğrendik etkinliğimizin devamında Yuva Belgeseli izletisi yaptık ve bu belgesel sırasında arkadaşlarımızın birçoğu bu olayı kaldıramadıkları için dışarı çıkmak zorunda kaldı. Burdan da belgeselin konusunu bizlere aktarabildiği görüşünü elde ettik."



Kadınlar, erkeklerden daha fazla Uyku sorunu yaşıyor



Prof. Dr. Oğuz Erkan BERKSUN
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Gençlerden yaşlılara gidildikçe uyku bozukluğu artıyor. Kadınlar ise, erkeklere oranla daha fazla uyku sorunu yaşıyor.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Oğuz Erkan Berksun insan ömrünün üçte birinin uykuda geçtiğini ve uykudaki aksaklığın, sağlığın yanı sıra gündelik yaşamda da doğrudan etkisini gösterebileceğini söyledi.

Toplumun yaklaşık yüzde 90'ının hayatının bir döneminde uykusuzluk problemiyle karşılaştığını, üçte birinin ise haftanın birkaç gecesini istediği gibi uyuyamadan geçirdiğine işaret eden Berksun, şöyle konuştu:

"Her 100 kişiden en az 5'i solunum problemleri nedeniyle uykusunu alamadan uyanmakta, birçoğu ertesi gün uyuklamasına engel olamamakta ve yüzde 40'ı horlamaktadır. Kent sel kesimde kırsal kesime oranla daha fazla uyku bozukluğu görülmektedir. Gençlerden yaşlılara gidildikçe uyku bozukluğu artmaktadır. Kadınlar, erkeklere oranla daha fazla uyku sorunu yaşamaktadır. Uykusuzluk problemleri

nedenleri arasında cinsiyet, yaş, gelir ve eğitim düzeyinin yanı sıra kültürel özellikler, sigara ya da alkol kullanımı, bireylerde mevcut diğer hastalıklar gibi pek çok faktörün rolü olduğu bilinmektedir.

KADINLARDA ORTA YAŞTAN SONRA BAŞLIYOR

San Marino'da yaklaşık 6 bin kişiyle yapılan anket çalışmasında toplumdaki 20 yaş üstündekilerin yüzde 19'u uykusuzluktan yakınmakta, kadınlarda orta yaşın geçilmesiyle bu oranın yüzde 40'a ulaştığı sonucu elde edilmiştir."

Berksun, Fransa'da yapılan benzer çalışmada uykusuzluğun yüzde 62'ye kadar yükseldiğini ve Fransızların yüzde 11'inin hemen hemen her gece uyku ilacı aldığı görüldüğünü belirterek Amerika'da da hayatlarının belli döneminde uykusuzluktan şikayetçi olduklarını bildirenlerin oranının yüzde 90 olduğunu vurguladı.

"Uykusuzluk çekenlerin yüzde 35'i de uzun süreli ve ciddi boyutlarda halen uykusuzluk yaşadıklarını kaydetti" diyen Berksun, "Türkiye'de Çanakkale çevresinde yapılan ankete katılan 5 bin kişinin yüzde 28'inin uykusuzluktan şikayetçi olduğu, yüzde 10'unun da üç haftadan uzun süreyle veya haftada üç gece veya daha fazla sıklıkta uykusuzluk çektiğini göstermiştir. Türkiye'de uzun süreli uykusuzluk çekenlerin yüzde 10'u uyku ilacı veya benzeri maddeler kullanarak uyumaya çalışmakta. İnsanların üçte birinden fazlasında uyku problemi olduğu bilinmektedir" değerlendirmesinde bulundu.

KALİTELİ UYKU ÇOK ÖNEMLİ

Berksun, iyi uykunun sağlıklı, güvenli, huzurlu, dingin ve beyni güne hazırlayan psikobiyolojik süreç olduğunu kaydederek konuşmasını şöyle tamamladı:

"Neredeyse hayatımızın üçte biri uykuda geçmektedir. Kaliteli uyku, kişinin enerji ve dinçlik hissinde artmaya, dikkati ve konsantrasyonu güçlü kılarak yaşama sevincimizi artırarak kaza ve yaralanma riskinin yanı sıra olasılığının azalmasına, daha olumlu düşünmeye, artmış yaratıcılığa, ilişkilerde düzelmeye, daha sağlıklı akla ve bedene, güne yeni başlangıç yapabilme duygusuna, gücüne, cesaretine, isteğine sahip olmamızı sağlar.

Uyku, bebekliğimizde biyolojik gereksinimlerimizin ön planda olduğu dönemlerde, ilk zamanlar biyolojik gereksinim olarak acıkan karnımızın doymasının bize verdiği huzur ve enerjinin yanı sıra bununla bağlantılı cesaret ve boş beynimizin doğal merakıyla, yeni günü, yeni şeyleri deneyimleme şansı tanınmasıyla yaşama sevincimizin en önemli psikolojik unsurlarından biri haline gelir.

Her yaşta insanlar uyku bozukluğundan etkilenebilir ama birçok kişi gerçekte uyku bozukluğu yaşadığından haberdar değildir."



Soğuktan değil virüsten korkmalı



Prof. Dr. Recep AKDUR
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yılın soğuk günlerini yaşıyoruz, nezle ve grip oldukça yaygın. Bugünlerde en çok duyduğumuz sözlerden biri de üşüttüm ya da üşütmüşüm. Herkes üşütüyor! Üşütme ile hastalıkları ilişkilendirmek yalnızca nezle ve gribe özgü de değil. Hemen tüm hastalıkların ya da organların üşütme ile ilişkisi var. Bunlardan bazıları şöyle; ayağını üşütmek, idrar yollarını üşütmek, böbreğini üşütmek, belini üşütmek, midesini üşütmek, ciğerlerini üşütmek... Bu ilişkilendirmelerden en kötüsü de kafayı üşütmek. Hadi diyelim ki, diğer organları üşütüyoruz. Ya da diğer hastalıkların üşütme ile ilişkisi var. Akıl nasıl üşür? İnsanlar yılbaşı törenlerinde kar, buz, deniz banyosu yapıyor ne nezle oluyor ne de grip. Biz üşütmeye devam ediyoruz.

İnsan bedeninde sıcaklık kontrol düzenekleri var. Bu nedenle de donma durumu hariç insan bedeninin sıcaklığı hiçbir zaman 36.5 derecenin altına düşmez. Kısacası hava sıcaklığı eksi kaç derece olur ise olsun mide, böbrek, akciğer gibi organlarımızda sıcaklık 36.5 derecenin altına düşmez ve bu organlarımız hiçbir zaman üşümez. Hastalıklar ya da bedeni hakkında herkes istediği gibi düşünmekte özgürdür denilebilir. İsteyen cin çarptı diye düşünür, isteyen de üşütür. Bunda ne var ya da bize ne? Ancak insanların hastalıklar ya da nedenleri hakkındaki düşüncesi/ algısı o hasalılardan korunma ve tedavi davranışlarını da belirliyor. Gribini cinle ilişkilendiriyor ise besmeleye sığıyor, üşütme ile ilişkilendiriyor ise kat kat giyiniyor. Ama yine de nezle ve grip oluyor. Yalnızca kendisi nezle ve grip olsa sorun yok. **Ailesinden başlayarak tüm yakınlarına, sonrada gittiği dolaştığı her yerdeki insanlara grip ve nezle bulaştırıyor.** Yani bu şekilde düşünmekten veya bu algıdan herkes/toplum sağlığı zarar görüyor. Kış aylarında nezle ve gribin artmasının sebebi ne soğuk ne de üşütmedir. Başka bir söylemle nezle ve gribin üşütme ile bir ilişkisi yok. **Hava ne kadar soğuk olursa olsun, insanlar diğer bir insandan virüs almadıkça kesinlikle nezle ve gribe yakalanmazlar.**

HAVALARIN SOĞUMASI BAKTERİLERİN-VİRÜSLERİN ÜREMESİNİ YAVAŞLATIR!

İnsanlar kışın da yaz mevsimindeki gibi açık alanlarda yaşasa, kış gelince nezle ve grip artmaz aksine azalır. Çünkü **havaların soğuması, çevre sıcaklığının düşmesi bakterilerin-virüslerin üremesini yavaşlatır, ömrünü kısaltır.** Bu nedenle de kış aylarında virüslerin hastalık oluşturma olasılığı daha da azalır. Bundan ötürü de bu tür hastalıkların sonbahar ve kış aylarında daha az görülmesi gerekir. Oysa bu böyle olmuyor. Soğuk aylarda nezle ve grip yaz aylarına göre çok daha fazla görülüyor. Çünkü okullar bu mevsimde açılıyor, erişkinler boş zamanlarının hemen tamamını kapalı mekanlarda geçiriyor ve büyük küçük herkes toplu taşıma araçlarını daha sık kullanılıyor. **Yani soğuk aylarda her yaşta insan zamanının büyük kısmını okul, kafe, otobüs ve minibüs gibi kapalı mekanlarda geçiriyor.** Daha da kötüsü, soğuk gelmesin diye buraların kapı ve pencereleri sıkı sıkıya kapatılıyor. Havadaki bakteri ve virüslerin yoğunluğu en üst düzeye çıkıyor. Bu gibi yerler tanıdık tanımadık insanların bir birine çok yakın olduğu ve birbirile en yoğun virüs alışverişinde bulunduğu yerlerdir. Tekrarlamak gerekir ise; nezle ve gribin kış aylarında artmasının nedeni, soğuk havada insanların üşütmesi değil, vakitlerini kalabalık yerlerde geçirerek bol bol virüs alışverişinde bulunmalarıdır. Bazı kurallara uyulur ise kış aylarında da nezle ve grip salgınları yaşanmayabilir.

KESİN ÇÖZÜM GRİP VE NEZLE İKEN KALABALIK YERLERE GİTMEK
Öksüren hapşıran ve ateşi olan insanlar (nezle veya grip geçirenler) kesinlikle okula, işe, kalabalık yerlere gitmemeli, otobüs ve metroya binmemelidir. Özetle sokağa çıkmamalıdır. Hasta insanların



sokağa çıkmaması tüm yetkililerce özendirilmelidir. Hasta insanlar. işe-okula değil doktoruna gitmelidir. Böylece hem kendisi, daha ağır bir hastalığa dönüşmeden ve çok daha kısa sürede grip ve nezleden kurtulur, hem de başkalarına virüs bulaştırmamış olurlar.

HASTA OLANLAR İYİLEŞİNCEYE KADAR ÖPÜŞMEKTEN KAÇINMALI

Öksürürken, hapşıırken etrafa virüs saçılması önlenmeli, nezle grip geçirirken sokağa çıkmak zorunda kalanlar, mutlaka tıbbi maske/ bez maske ile dolaşmalıdır. Hiç olmaz ise ağız ve burun ya mendille ya da kol ile kapatılmalıdır. Öpüşmek, virüslerin inandan insana geçmesi ve hastalığın yayılmasına neden olan diğer hareketlerden biridir. Hasta olanlar iyileşinceye kadar öpüşmekten kaçınmalıdır. Sevdiklerine çocuklarına yaşlılara hastalık bulaştırmak



istemeyenler bu kurallara evlerinde de uymalı ve iyileşinceye dek maskeyle dolaşmalıdır. Soğuktan korkulmamalı kalabalık yerler, evler bol bol havalandırılmalıdır.

ELLERE VE ELLERİN TEMAS ETTİĞİ YERLERE DİKKAT

Öksürme ve hapşırma sırasında, ağız burun kol ile kapatılarak kesinlikle çıplak el ile kapatılmamalıdır. Ellerin bir virüs yayıcı olması önlenmelidir. Virüsle kirlenmiş ellerle tokalaşmak, kapı kollarına, asansör, bankamatik düğmelerine dokunmak dokunulan her yerin virüs ile kirlenmesine hastalığın yayılmasına neden olur. Nezle ve grip açısından, alışveriş merkezlerindeki, okullar ve işyerlerindeki kapı kolları, asansör düğmeleri, tırabzanlar, bankamatik düğmeleri insanlar arası virüs alışverişinde çok önemli bir rol oynuyor. Bu nedenle hasta olanların

buraları kirlenmemeye dikkat etmesi, buralara dokunanların, elini ağızına burnuna götürmemesi, el temizliğine dikkat etmesi götürmemesi çok önemlidir.

YETERLİ VE DENGELİ BESLENEREK KORUNULABİLİR

Nezle ve gripin etkeni virüslerdir. Bunlara antibiyotikler etki etmez ve bunların çoğuna karşı özel bir ilaç da yok. Bu nedenle de bu tür hastalıklara karşı hem korunmada hem de tedavide kullanılabilecek herhangi bir ilaç yok. Hekim reçetesi olmadan kesinlikle ilaç kullanılmamalıdır. Aynı şekilde bu hastalıklara karşı ne tedavi anlamında ne de korunmak anlamında özel bir bitki ve yiyecek de yoktur. Her zaman olduğu gibi sonbahar ve kış aylarında da dengeli beslenmek yeterlidir. Hastalananların istirahat etmesi hem kendilerinin hastalıktan



çabuk kurtulması hem de başkalarına mikrop bulaştırmaması açısından çok önemli.

Son zamanlarda tüm hastalıklar bu arada da sonbahar ve kış aylarında artan nezle ve gribe karşı bazı bitkisel ürünlerin kullanılması yaygınlaşmıştır. Bunların faydaları bilimsel olarak ve tıbben doğrulanmamıştır. Bu nedenle insanların bu tür uygulamalara inanmamaları ve kendilerini suiistimal ettirmemeleri gerekir.

Botulinum Toksini Güz Sempozyumlarının 11'incisi gerçekleştirildi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Botulinum Toksini Güz Sempozyumu toplantı serisinin bu yıl 11'incisi düzenlendi. Ülkemizin konuyla ilgili tek düzenli birlikteliği olan bu toplantılar, 1998'den beri sıklıkla Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon kliniği ile birlikte, Nöroloji Anabilim Dalımızca düzenleniyor.

Fakültemiz Nöroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Cenk Akbostancı toplantı ile ilgili şu bilgileri aktardı: "Birçok yabancı konuşmacının ve klinik uygulamaların yer aldığı toplantılarımızda bu yıl, profesyonel bir çekim ekibiyle gerçekleştirilen enjeksiyon tekniği videolarına ağırlık verildi. Böylece hiçbir katılımcının görme kaygısı olmadan, enjeksiyon pratiği hakkında değerli bilgiler edinmesi sağlandı."

Toplantıya, Fakültemiz dışından, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Bülent Elibol, 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Raif Çakmur ve Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Ayşe Bora Tokçaer çok değerli sunumları ile katkıda bulundular."

Berna Arda yeniden WAML Başkan yardımcısı seçildi



ANKARA Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD öğretim üyesi Prof. Dr. Berna Arda 21-24 Ağustos 2014 tarihleri arasında Endonezya'nın Bali kentinde gerçekleştirilen 20. Dünya Tıp Hukuğu Kongresi sırasında WAML(World Association for Medical Law) genel kurulunda yeniden "Board of Governors"a seçildi. Daha sonra yapılan ilk yönetim kurulu toplantısında da Avrupa bölgesinden "vice-president" (başkan yardımcısı) seçildi. Gazete Ankara Tıp olarak sayın Prof. Dr. Arda'yı tebrik ederiz.

Adli Biyokimya ve Genetik Kongresi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Bölümü ve Adli Bilimler Enstitüsü tarafından 27-28 Kasım tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda düzenlenen 1'inci Adli Biyokimya ve Genetik Sempozyumu 800 kişiyi aşkın geniş bir katılımcı ile gerçekleşti.

Bu yıl ilk kez düzenlenen kongrede Adli Bilimlerde Genetik Analizler, Adli Bilimler ve İletişim ve Adli Biyoloji'de Yeni Yaklaşımlar konu başlıklarına yer verildi; kongrenin, bu alanlarda çok büyük gereksinim duyulan, Adli Biyoloji ve Genetik konusunda çalışan öğretim üyesi ve elemanları, araştırma görevlisi ve lisansüstü öğrencileri ile Adli Tıp Kurumu, Polis ve Jandarma Kriminal-Biyoloji İhtisas Daireleri'nde çalışan personeli bir araya getirmesi açısından çok önemli olduğu belirtildi.

Kongre Eş Başkanlık görevini, Fakültemiz Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Asuman Sunguroğlu, Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. İ. Hamit Hancı ve Fakültemiz Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Aslıhan Avcı yürüttü.

Kongreye düzenleyici kuruluşların yanı sıra, Jandarma Kriminal Dairesi Başkanlığı, Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA), Üniversitelerin Adli Tıp Anabilim Dallarından Adli Tıp Uzmanları, Polis ve Jandarma Olay Yeri İnceleme Uzmanları, Başbakanlık AFAD'dan da katılım oldu.

Kongrede Sonunda Alınan Kararlar:

- Adli Tıp Kurumu, Kriminal Polis Laboratuvarı ve Kriminal Jandarma Laboratuvarı ortak veri bankası kurarak; hem multidisipliner çalışmaya imza atar; hem de değerli üç kurum arasında gerçekleşecek bilgi akışı sayesinde adli bilimler

alanındaki bilgi ve birikimler daha da önemli hale gelecektir.

- Olay yerinde yapılan incelemeler ve alınan örnekler için standartlar ve kodlama sistemleri getirilmelidir.
- Günümüz olay yeri inceleme ekiplerinin en önemli sorunu olay yerinde çalışan ilk müdahale ekipleri ile kalabalıkların delilleri yok etmesidir. Bu konuda daha titiz ve özenli çalışma yürütülmelidir
- Multidisipliner çalışmalar maliyeti düşürüp etkinliği arttıracaktır.
- Sayısı yeterli olmayan adli tıp uzmanı, adli biyolog, adli antropolog sayısının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
- Adli Antropoloji ayrı bir disiplin

olarak tanınmalı, Yüksek lisans ve doktora programları açılmalıdır

- Milli DNA Bankası kurulması, hızlı ve sağlıklı bir ölüm öncesi (Ante Mortem) bilgi kaynağına ulaşabilmeleri açısından önemlidir. Ülkemizde Adalet Bakanlığı tarafından 2007 yılında hazırlanan "DNA Verileri ve Millî DNA Veri Bankası Kanunu Tasarısı" yeniden gündeme getirilmelidir.
- Felaket sonrası yapılan Kimliklendirmeler; güvenilir delillere dayanmalı, delillerin elde edilmesi muhafaza ve analizi uzmanlarca ve yapılabilecek en kısa sürede yapılmalıdır.



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalımızdan Yeni Yıl Kermesi

Fakültemiz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalının yeni Yıl Kermesi 16 Aralık 2014 tarihinde Anabilim Dalı'nın Akademik Yerleşkesinde gerçekleştirildi.

Çocuk Hastalıkları Araştırma Vakfı yararına düzenlenen kermesi, çok sayıda gönüllü öğretim üyesi, hemşire, öğrenci, çalışan ve hasta

yakını destekledi. Gelenek haline gelen Kermese, birkaç yıldır desteklerini esirgemeyen gönüllülere, Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Semra Atalay tarafından plaket takdim edildi.

Kermeste, gönüllü ney ve org sanatçıları tarafından müzik dinletisi sunuldu. Fakültemiz Cebeci Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yatan ve kermese katılan hastalarımıza hediyeler de sunuldu.



Böyle uyuyorsanız dikkat



Prof. Dr. Yücel ANADOLU
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Yücel Anadolu, uyku apnesinin kalp büyümelerine, ritim bozukluklarına, kalp yetmezliğine ve uykuda kalp krizine neden olduğunu ve uykuda ölümlerin ortaya çıktığını söyledi.

HORLAMA SADECE BUZ DAĞININ GÖRÜNEN YÜZÜ

Horlamayı "buz dağının görünen yüzü" olarak nitelendiren ve altındaki sorunların irdelenmesi gerektiğini ifade eden Anadolu, horlamanın uyku apnesinin belirtisi olabileceğini vurguladı.

Uyku apnesinin uyku sırasında solunum duraklamalarından kaynaklanan ve uyku düzeninin bozulmasına neden olan bir hastalık olduğunu anlatan Anadolu, insanlar uyurken solunumlarının durduğunu, bir süre sonra tekrar nefes almaya başladıklarını belirtti.

BOĞULUYORMUŞUM GİBİ UYANDIM

Bazı hastaların, "Gece nefesim durmuş, boğuluyormuşum gibi uyandım, kendimi zor pencereye attım" ya da "Uykuda dilim geriye kaçmış, elimi sokup dilimi öne çektim ve o şekilde rahatladım" şikayetleriyle kendilerine geldiğini kaydeden Anadolu, bu durumun hastanın bir süre nefessiz kaldığını gösterdiğini dile getirdi.

VÜCUT OKSİJENSİZ KALİYOR

Solunum durunca kandaki oksijen miktarının azalıp karbondioksit miktarının arttığına işaret eden Anadolu, organların oksijeni daha fazla alabilmek için daha fazla çalıştığını, vücut oksijensiz kalınca bazı metabolik sorunlar ortaya çıktığına dikkati çekti.

Şeker hastalığına yatkınlık oluştuğunu, sağlıklı gelişimin sağlanmadığını, özellikle kalp ve damar sistemin yapısının bozulduğunu vurgulayan Anadolu, "Uyku apnesine bağlı olarak vücut sisteminin bozulması kalp büyümelerine, ritim bozukluklarına, kalp yetmezliğine ve uykuda kalp krizine neden olmaktadır. Bu şekilde de uykuda ölümler ortaya çıkmaktadır" dedi.

KALP KRİZİNE NEDEN OLUYOR

Uyku sisteminin bozulmasıyla kalp krizine bağlı uykuda ölümlerin ortaya çıktığını dile getiren Anadolu, bu nedenle horlamanın ya da uyku apnesinin basite alınmaması gerektiğini, horlayan insanların uyku sırasında solunumun durup durmamasına dikkat edilmesi gerektiğini bildirdi.

Yüksek gürültülü horlama, yorgunluk, aşırı sinirlilik, konsantrasyon bozukluğu, sabah baş ağrısı gibi sorunların uyku apnesinin sonuçları olabileceğine işaret eden Anadolu, bu sorunları yaşayan kişilere en kısa



zamanda hekime başvurmaları ve tedavi yöntemlerini uygulamalarını önerdi.

Bu sorunun obezite insanlarda daha fazla görüldüğüne dikkati çeken Anadolu, aşırı kilo nedeniyle vücuttaki yağ miktarının arttığını, özellikle boyun bölgesinde oluşan yağlanmanın hava yolunu daralttığını kaydetti.

Genç Hekim Adayları İşaret Dili ile Anlaştı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genç Yeryüzü Doktorları, Türkiye'nin en iyi Türkçe İşaret Dili çevirmenlerinden biri olan Makina Kafa'nın güler yüzü Neslihan Kurt'u, 3 Aralık Uluslararası Engelliler Günü dolayısıyla Fakültemizde ağırladı. Fakültemiz öğrencileri ve misafirlerimizin de katılımıyla yaklaşık 350 kişinin bulunduğu söyleşide Neslihan Kurt kısa bir sunumdan sonra katılımcıların sorularını cevapladı.

İki saat süren söyleşide Neslihan Kurt, bir CODA (Children of Deaf Adults) olmanın ona sağladığı avantaj ve dezavantajları anlatarak, işaret dili bilmenin sağlık alanında ne kadar gerekli olduğunu konusunda öğrencilerimizde farkındalık yarattı. Söyleşi sonunda, öğrencilerimiz Neslihan Kurt'tan Türkçe İşaret Dili Alfabesini öğrendi.

Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk ve Dekan Yardımcısı Prof. Dr. A. Murat Aksoy'un da katılımıyla gerçekleşen soru cevap şeklindeki söyleşi, işaret dilinin yaygınlaşması ve özellikle sağlık alanında kullanımı konusunda Fakültemiz öğrencilerine ışık tuttu.

Dünyada Çok Nadir Görülen Alt Yüz Yarığının Başarılı Plastik Cerrahi Tedavisi



Hastamızın hikayesinden bahsedebilir misiniz ?

Şu anda 29 günlük olan İsmail Çınar Höçük, 35 yaşındaki baba Mehmet Höçük ve 21 yaşındaki anne Cemile Höçük'ün ilk bebekleri. İsmail 35 haftalık olarak hem dili alt dudagina yapışık hem de alt dudagi ve alt çene kemiğinde yarıkla doğmuş.

Hasta size nasıl geldi?

Daha önce bir kaç hastaneye ve doktora gitmişler. Ancak hem bebeğin çok küçük olması hem de çeşitli tıbbi nedenlerle ameliyatı başlangıçta uygun görmemişler. Ancak ailenin tedavi arayışı devam etmiş.

Siz hastayı hemen ameliyat etmeye karar verdiniz mi ?

Hayır. Aslında hastayı ilk muayene ettiğimde henüz bir kaç haftalık olması ve mevcut durumun acil bir sorun yaratmaması nedeniyle ben de ameliyatı daha geç yapmayı planladım.

Peki neden kısa süre sonra ameliyat etmeye karar verdiniz ?

Çünkü bebek geliştikçe emme çabası da arttı. Bu da sadece beslenme sorunu değil emme sırasında morarmaya da neden olmaya başladı. Bunun üzerine aile ile konuşularak ameliyat kararı alındı.

İsmail'deki doğuştan olan bu sorunu biraz açıklayabilir misiniz ?

Genelde dudak yarıkları üst dudakta görülür. Bu bebekte alt dudakta. O nedenle bu tür yarıklar tıp literatüründe "Nadir Yüz Yarıkları" olarak geçer.

İsmail'de olan sağlık problemleri nedir ?

İsmail'in dış görünüşünde sadece alt dudagında bir yarıklık vardı ve dili alt dudagina yapışık (ankiloglossi) . Ancak beraberinde olan ve dışarıdan görünmeyen sorunlar çok daha ciddi. Çünkü ağızımızın etrafında halka şeklinde bir kas var. Bu kas alt tarafta ayrık. Yarığın kenarlarına yapışmış durumda. Bu nedenle de bebek emme fonksiyonunu yerine getiremiyor. Ayrıca bu kasın onarımı yapılmazsa ileride konuşma , çiğneme işlevleri de bozuk olacak. Alt dudagin normal görünümde olmamasının getireceği psikolojik sorunlarda son derece önemli. Bir de tabii tüm bunlara ek olarak çok önemli bir sorun daha var bu da alt çene kemiği dediğimiz mandibula'nın ortadan ayrık, iki parça halinde olması.

Bu ameliyatın teknik detayları hakkında bilgi verir misiniz ?

Yanıt: Ameliyatta çözmemiz gereken 5 temel sorun vardı. Birincisi alt dudaga yapışık olan dilin ayrılması, ikincisi alt dudaktaki yarığın onarılması, üçüncüsü ileride dişlerin çıkacağı alveoler ark denen mukoza kabartısının bütünlüğünün oluşturulması, dördüncüsü ağız içinin mukoza dediğimiz örtücü tabakanın yeniden oluşturulması ve en son olarak da çene kemiğinin orta hatta birleştirilmesiydi.

Bu ameliyatın zorlukları nelerdi ?

İlk zorluk bebeğin çok küçük olmasından dolayı tüm anatomik yapıların da çok küçük olmasıydı. Bu yüzden ameliyatın planlamadan son dikişine kadar tüm aşamaları ameliyat mikroskobu altında yapıldı. Bir diğer zorluk bu kadar küçük bir bebeğin anestezi almasıydı. Çünkü ameliyatı ortalama olarak 4 saat kadar sürdü.

Ameliyatın riskleri nelerdi ?

Tabii ki genel anestezi altında yapılan her ameliyat gibi hayati riski olan bir ameliyat. Bir başka risk kas onarımı ile ilgili bir sorun olursa emme ve ileride konuşma fonksiyonu bozuk olabilir. Yine çok önemli bir sorun alt çene kemiğine müdahale ederken diş köklerine özellikle de kalıcı diş köklerine zarar verilmemesi. Bunların yerini bebek çok küçük olduğu için henüz belirleme imkanı yoktu. Ancak bu konudaki tıbbi bilgiler ve deneyimimiz ışığında bunların zarar görme olasılığının en az olduğu yerlerde çene kemiğine müdahale ederek ameliyatı yaptık.

İsmail'de doğuştan olan bu nadir yüz yarığı hakkında genel bilgi verebilir misiniz ?

Bu nadir yüz yarığı ilk defa Couronne tarafından 1819'da bildirilmiş,1976'da Tessier tarafından sınıflandırılmıştır. Bu alt çenede orta hatta olan yüz yarığı Tessier 30 olarak sınıflandırılır. Bu doğumsal yarığın şiddetine göre alt dudakta hafif bir çentiklenmeden başlayıp, dilde çentiklenme veya alt dudaga yapışıklık, alt çene kemiğinde orta hatta eksiklik, boyun kaslarında ve boyundaki bazı önemli kıkırdaklarda eksiklik veya yokluğa kadar geniş bir yelpazede olabilir.

Peki bu doğumsal durum gerçekten tıpta isimlendirildiği Nadir Yüz Yarıkları" gibi nadir midir ?

Evet. Literatüre göre 100.000 canlı doğumda 1.4-4.9 arasındadır. 2013 yılında yayınlanan bir makaleye göre 2007 yılına kadar tüm dünyada bildirilen olgu sayısı



sadece 66 tanedir. Bu olguların bazıları ve başarılı tedavileri de ülkemizdeki plastik cerrahlar tarafından bildirilmiştir. Elbette bildirilmeyen olgular da vardır. Ama bu anomalinin nadir olması nedeniyle bildirilmeyen olgularla beraber sayının çok da fazla olmadığını öngörmek zor değildir.

Yani İsmail, Tessier 30 olarak sınıflandırılan tüm dünyadaki sayılı Nadir Yüz Yarıkları”ndan biri mi ?

Evet. Durum tam olarak bu.

Peki bu nadir olgunun getirdiği zorluk nedir?

Bu konuda yeterli birikim olmaması nedeniyle standartize bir ameliyat yöntemi yok. Onun için hastanın mevcut

sorunlarına göre deneyiminizin ve bilgilerinizin ışığında tedaviyi oluşturmanız gerekiyor.

Bu hastamızı diğer Nadir Yüz Yarıkları”ndan daha da farklı bir yere koyan özelliği var mı?

Evet. Literatürü ve kitapları gözden geçirdiğimizde çene kemiğine müdahale için daha ileri yaşlar beklenirken İsmail’de 27 günlükken çene kemiği onarımı da yapıldı.

Ameliyat sonrası bebeğin durumu nasıl?

Bebek şu anda gayet iyi. İki gün önce taburcu oldu. En güzeli de artık annesini emebiliyor.”

Hematoloji Bilim Dalı yeni ek hizmet binası açıldı



zaman yüzde 100 olan doluluk oranlarıyla çalışmaktadır, Bunun için bu ek 20 yatak, hem hastalar, hem de hasta yakınları için ciddi bir imkan olacak” dedi.

Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk ise Hematoloji Bilim Dalı’nın, bundan sonra çok daha iyi koşullarda, hizmet kapasitesini daha da artırarak çalışmalarını sürdüreceğini kaydetti.

Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş de, yeni binada 20 yatağın yanı sıra bir araştırma biriminin de olduğunu, burada hem hastalara şifa verildiğini, hem de araştırma yapıldığını söyledi. Bunların hepsinin insanlığa ve topluma hizmet için önemli araçlar olduğunu kaydeden Prof. Dr. Erkan İbiş, “Umarım buradaki hizmet, düşünüldüğü, arzu edildiği gibi binlerce hastaya şifa verecek nitelikte olur. Bu konuda benim hiçbir tereddüdüm yok. Çünkü Hematoloji Bilim Dalımız ve bu bilim dalımızın öğretim üyeleri toplumsal sorumluluk bilinci gelişmiş, çok çalışkan arkadaşlarımız” dedi.

Hematoloji Bilim Dalı’nın yeni açılan hizmet binası, 20 yatak kapasiteli ve hepafiltreli havalandırma sistemine sahip odaların bulunduğu klinik ve araştırma biriminden oluşuyor.

46 yatağı bulunan Bilim Dalı’nın yatak kapasitesini 20 artıran yeni binasının açılışına, Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş, Rektör Yardımcısı ve Hastaneler Başhekimisi Prof. Dr. Bahaddin Güzel, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Cebeci Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. A. Rüçhan Akar, Hematoloji Bilim Dalı Başkanı ve Kök Hücre Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Gürhan Gürman’ın yanı sıra Anabilim Dalı’ndan öğretim üyeleri ve Cebeci Hastanesi’nin idari sorumluları katıldı. Hematoloji Bilim Dalı’nda uzun süre İdari sorumlu olarak görev yapan, yeni açılan birimde birçok emeği olan İbni Sina Hastanesi Müdürü Emre Mutlu da açılıшта hazır bulundu.

“Lider ve Rehber Pozisyondayız”

Açılıшта konuşan Hematoloji Bilim Dalı Başkanı ve Kök Hücre Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Günhan Gürman, Hematoloji Bilim Dalı’nın uzun yıllardır hematoloji sahasında ve kök hücre nakli uygulamalarında Ülkemizde lider ve rehber pozisyonunda olduğunu belirtti.

“Hastalarımız Ağır Kemoterapi Alır”

Çoğu yoğun bakım hizmeti gerektiren, bağıışıklığı baskılanmış olan ve ağır kemoterapilerin ve ilik nakillerinin uygulandığı bu hastaların öncelikle iki şeye ihtiyaç duyduklarını belirten Prof. Dr. Gürman, “Bunların en önde geleni bu hizmeti alabilecekleri bir yer bulmaları, ikincisi de buldukları yerin, onlar için hayati tehlike oluşturan mikroplardan arındırılmış olmasıdır” dedi. Bugün açılışı yapılan bu bölümdeki 20 yataklı odaların, hepafiltreli havalandırma ortamına sahip olduğunu dile getiren Prof. Dr. Gürman, alt katta da klinik araştırmalar biriminin açıldığını söylerken, yeni birimle birlikte Ülkemizde hematoloji-onkoloji hastalarına en üst seviyedeki sağlık hizmetini en sağlık ve en konforlu şartlarda verme olanağına kavuştuklarını sözlerine ekledi.

“Yüzde 100 Doluluk Oranıyla Çalışıyorlar”

Fakültemiz Cebeci Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. A. Rüçhan Akar da burasının, hasta odaklı bir sağlık hizmeti sunma çabalarına çok iyi bir örnek olduğunu belirterek, “Hematoloji Bilim Dalımız, hemen hemen Üniversitemizin en yüksek yatak doluluk oranlarıyla, yüzde 90, zaman



Ankara Tıp'ta İki Kardeşe Canlıdan Karaciğer Nakli

İki kızkardeş, [Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi](#)'ne getirilerek, burada canlı vericili karaciğer nakli ile ilgili hazırlıkları yapıldı. Art arda 36 saat süren operasyonlarla, Şehrin'e (16) babası Muhammed Şeyho, Hanım'a (21) ise amcası Veys Şeyho'dan karaciğer nakli yapıldı. Muhammed Şeyho duygularını, "Ne isterlerse benden onu verecektim kızımın hayatta kalması için. Bir yandan çok üzgünüm ama Allah'ın takdiri. Kızlarımın hayatta olması inanılmaz bir duygu" diyerek anlattı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Organ Nakli Ünitesi Karaciğer Nakli Merkezi Sorumlusu Doç. Dr. Deniz Balcı,

"Doğadan toplanan mantarların hiçbir şekilde tüketilmemesi gerekiyor. Çünkü aynı bölgede bulunan mantarların bir grubu zehirli bir grubu zehirsiz olabiliyor ve bunu ayırmanın bilinen bir yöntemi yok. Uzmanları dahi bunları yüzde yüz garantili ayıramıyorlar. Mantar zehirlenmesine bağlı gelişen karaciğer yetmezliğinde canlı vericili karaciğer nakli son umut olabiliyor. Ne yazık ki

mantarların doğadan toplanarak yendiği bu mevsimde, nakil merkezimize birçok hasta ülkemizin çeşitli bölgelerinden hayatı tehdit eden zehirlenme tablosu ile sevk ediliyor" dedi.

'Kelebeğe benziyordu'

Henüz annesinin ve ağabeyinin öldüğünü bilmeyen Hanım ise başından geçenleri şöyle anlattı: "Kobani'deyken de mantar toplayıp yedik. Bu sefer de annemle küçük kız kardeşim beyaz mantar toplamışlar bir ağacın altından. Gündüz de yemiştik; bir şey olmamıştı. Sonra bir daha topladık. Ama bu seferki mantar kelebeğe benziyordu" dedi.



Kanserde kemoterapinin yerini kök hücre tedavisi alacak



Prof. Dr. Osman İLHAN
Hematoloji Bilim Dalı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Kök Hücre ve Rejeneratif Tıp Derneği Başkanı Prof. Dr. Osman İlhan, kanseri kök hücresi ile vurabileceklerini söyledi. İlhan, "Gelecekte, kemoterapi ve radyoterapinin yerini kök hücre tedavisi alacak" diye konuştu.

Erciyes Üniversitesi Genetik ve Kök Hücre Araştırmaları Merkezinde (GEN-KÖK) kanser ve genetik alan ile ilgili toplantı yapıldı. Hematogenetik Kursu

olarak gerçekleştirilen toplantıya Türkiye genelinde hematoloji, kanser, moleküler biyoloji ve genetik alanında önde gelen bilim insanları kanseri ve kanserin genetiğini tartıştı.

Prof. Dr. Osman İlhan da artık kanserin kök hücresini tespit edebildiklerini belirtti. Prof. Dr. İlhan, vücutta dolaşan kanser hücrelerini öldürmekle kanserin tamamen tedavi edilemediğini, kanser kök hücresinin hala yaşayabildiğini ve vücutta çeşitli dokularda saklanabildiğini ifade etti. "Şu anda yapılan kemoterapi, radyoterapi ile kanser hücrelerini öldürebiliyor ve ortadan kaldıracakları" diyen Prof. Dr. İlhan, şu bilgileri verdi: "Ancak kanser kök hücresini öldüremiyoruz. Kanser kök hücresi, kemoterapi ilaçlarından etkilenmemekte ve radyoterapi ile öldürülemez. Şu anda kanser kök hücresini tespit edebiliyoruz. Kanser kök hücresinin genetik yapısını belirleyebiliyoruz. Bu farklı yapıyı hedef alarak kanser kök hücresini ortadan kaldıracak şekilde vücuttaki tüm kanseri tamamen yok edebiliriz."

Aynı zamanda Kök Hücre ve Rejeneratif Tıp Derneği Başkanı olan Prof. Dr. Osman İlhan, kanseri kök

hücresi ile vurabileceklerini söyledi. İlhan, "Kanser kök hücresinin özelliğini belirleyerek yapılan hedefe yönelik tedaviler, monoklonal antikorlarla tedavi, hücresel tedaviler, artık kanser tedavisinde kemoterapi ve radyoterapinin önüne geçmiştir.

Gelecekte, kemoterapi ve radyoterapinin yerini kök hücre tedavisi alacaktır. Kanser Kök hücresini hedef alan Dendritik hücre tedavisi, kanser aşısı, geleceğin kanser tedavisi olacaktır. Tümör aşısı, kanser aşısı, kanser tedavisinde çığır açan bir tedavi yöntemi olacak ve yakın gelecekte tüm kanserleri kök hücresini tespit ederek ve ona karşı tümör aşısı yaparak tamamen yok edebilmemiz mümkün olacaktır." değerlendirmesinde bulundu.



Morfoloji Yerleşkemiz artık “Engelsiz” Yenilenen Amfilerimiz Hizmette

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde “Yenilenen Amfilerin Açılışı ve Engelsiz Yerleşke Yapılanması Töreni” 18 Aralık 2014 tarihinde gerçekleştirildi. Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş ve Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk'ün ev sahipliği yaptığı törene, Rektör Yardımcıları Prof. Dr. Berahitdin Albayrak ve Prof. Dr. M. Bahaddin Güzel, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. A. Murat Aksoy ve Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik, Üniversitemiz Yapı İşleri Daire Başkanı Gülizar Baş, öğretim üyeleri ve idari personel katıldı. Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, engelsiz yerleşke yapılanması ve yenilenen amfiler hakkında bilgiler paylaşıırken, Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş de emeği geçenlere teşekkür etti.



6. Tıpta Uygulama Hataları Sempozyumu



Prof. Dr. Yaşar BİLGE
Adli Tıp Anabilim Dalı

6'ncı Tıpta Uygulama Hataları Sempozyumu 18 Aralık 2014 tarihinde Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonunda gerçekleştirildi.

Fakültemiz Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Yaşar Bilge, Sempozyum hakkında kamuoyuna şu açıklamaları yaptı:

“Tıpta Uygulama Hataları sıklıkla önlenemez, güncel, disiplinler arası

çalışma yapılması gereken bir alandır. Sağlık alanında ortak amaca yönelmek, işbirliği taahhüdünde bulunmak, farklı kurumların amaç ve değerlerinin farkındalığını sağlamak, sorumluluk ve rolleri açıklamak, desteklemek, destekleyici yönetim, esnek finans mekanizması, veri paylaşım analizi, akredite eğitim, anahtar kişilerin rolü, doğru ve etkileyici iletişimi temin etmek gerekir. Hizmetin kalitesi güvenilirlik, uygulanabilirlik, ulaşılabilirlik, yeterlilik, karşılık verebilirlik, inanırılık, iletişime uygun, fiziksel varlığı koruyucu ve geliştirici özellikleriyle ölçülür.

Hastanın ayarlanmış yaşam süresi, kaliteye göre yaşam süresi değerlendirilir. Prognoz işareti verinin kanıt değeri ve önem değeri ile değerlendirildiğinden bu sürecin geliştirilmesi de amaçlanmıştır. Bu maksatla hastanın veya yakınının zarar görmesi halinde bu durumun yetkililere ihbarı gerekir. Hasta ve yakını, idari ve adli mercilere durum bildirilir. Delil toplanır. Delil yetkiliye teslim edilir. İşte bu teslim edilen ve bulunan delilin nitelik ve nicelik açısından değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Kayıtlar denetlenir. Konsültasyonların mümkünse öğretim üyesi düzeyinde olması sağlanır. Hizmet kusurları hastanede uygun araç ve gereçlerin sağlanması ile azaltılır. İyi klinik uygulamalar için standardize vaka

bulma yöntemleri ve veri geçerlilik kontrolleri desteklenmesinde yarar bulunur. Ayrıca Tıp ve Hukuk birlikteliği delil incelemesinde anlaşılır dil üretmesi, bununla ilgili standart geliştirilmesini sağlar.

Hekimin sık yaptığı hatalar iletişim hataları, uygun kişiye aydınlatma yapmama, teşhis hatası, tedavi hataları, yetki sınırlarının aşılması, girişim ve teknik hataları, terk etme, özen eksikliği bulunmaktadır. Düzenleyici ve önleyici etkinlikler eksik veya yoktur. Danışman raporları ile taraf birlikteliği yaparak çapraz sorguda gerçeğin bulunmasına destek verebilir. Kanıt değeri tedavi yapmada istekliğimizi ve inancımızı etkiler. Kanıt önemi ise hasta merkezli sistemde öncelik belirlemede yararlıdır. Böylelikle toplam kalitede sapmanın farkına varılarak tıpta uygulama hatası olduğunda sağlık çalışanı olayı bildirmekte daha cesaretti olacak ve çözüm üretmekte başarı sağlanacaktır.

Sonuç olarak sağlık çalışanlarının tıpta uygulama hatalarını düzeltme ve önleme konusunda strateji geliştirerek akredite olma yolunda ilerleme sağlamamıza katkılarınız için teşekkür ederiz.”

Soğuk Havada Spor Yaparken Dikkat



Prof. Dr. Ali Murat ZERGEROĞLU
Spor Hekimliği Anabilim Dalı

Genç-yaşlı birçok kişi, soğuyan havalara karşı evlerinin yakınlarındaki parkurlarda yürüyüp koşuyor, mahalle aralarına yerleştirilmiş spor aletlerinde egzersiz yapmayı sürdürüyor. Prof. Dr. Zergeroğlu, soğuk havada hastalanmadan spor yapmak için alınabilecek önlemlerle ilgili sorularını yanıtladı.

Sıfır ila 15 derece arasındaki soğuk havada spor yapan sağlıklı kişilerin, ısınma egzersizlerinin süresini daha uzun tutması gerektiğini belirten Prof. Dr. Zergeroğlu, "Uygun giysiler ve iyi ısınmayla soğuk havalarda da spor yapılabilir. Ancak hava kirliliğini de göz önünde bulundurmak gerek. Ankara'da soğuk havalarla birlikte hava kirliliği de artıyor. İkisi birleştiğinde kişi, sağlık problemleri yaşayacaktır" dedi.

Zergeroğlu, gebelik durumu yoksa kadın ve erkeklerin soğuğa dayanıklılığında bir fark olmadığını ifade ederken, "Ancak yaş, önemli bir faktör. Özellikle yaşlılar ve çocukların soğuğa dayanıklılığı azdır, adaptasyonu biraz daha yavaştır" diye konuştu.

Soğuk havada egzersiz yapacak kişilere kat kat giyinmesini öneren Prof.

Dr. Ali Murat Zergeroğlu, "Pamuklu veya yün giysiler, terle birlikte ıslanacak ve vücut ıslak kalacaktır. O nedenle bu tür giysileri tercih etmemek gerek. Poliüretandan yapılmış, termal kıyafetler tercih edilmeli. En üste, hava alıp verebilen kaliteli rüzgarlıklar giyilmeli. Rüzgar faktörü de varsa, kişinin etkilenmesi daha fazla olacaktır. El, ayak, burun ve kulaklar gibi uçlardaki organlarımız, soğuktan daha çok etkilenir. El ve kulakları da eldiven ve bereyle korumalı" ifadelerini kullandı.

SICAK DEĞİL, ILIK DUŞ

Prof. Dr. Ali Murat Zergeroğlu, soğukta spor yapan kişilerin eve döndüklerinde ılık duş yapması gerektiğine dikkati çekerek, "Soğuğa maruz kalan kişinin birden bire değil, yavaş yavaş ısıtılması önerilir. Giysiler ıslakla hemen çıkartılıp yerine kuru giysiler giyilmeli, sıcak duştan kaçınılmalı. Sıcak bir şeyler içmek ise vücut ısısını yükseltmeye yardımcı olur" dedi.

Astım veya kalp gibi kronik hastalığı olan kişiler için ise Zergeroğlu, "Soğuk havalarda hastalıkların şiddeti artabilir. Ortada bir zorunluluk yoksa, sıfır derecenin altındaki havalarda, kapalı ortamda egzersiz yapmalarında fayda var" değerlendirmesini yaptı.

KİŞİ DONDUĞUNU FARK ETMEZ

Soğuk havalarda egzersiz yaparken ortaya çıkabilecek en önemli sorunun, hipotermi (vücut ısısının düşmesi ve donma) olduğunu dile getiren Prof. Dr. Zergeroğlu, soğuk havada nem de varsa donma riskinin arttığını söyledi. Koşu gibi giderek artan şiddette egzersiz yapan birinin, hipotermi farkına varmayacağını belirten Ali Murat Zergeroğlu, "Çok soğuk havalarda, tecrübeli kişilerin bile hipotermiyle karşılaştığını biliyoruz.



İnsan vücudunun sıcaklığı 35 derecenin altına düşerse, hipotermi ortaya çıkıyor. Bu durum, özellikle 0 derecede ve altında ortaya çıkıyor. Ülkemizde de birçok yerde kış aylarında hava sıcaklığı 0 derecenin altında oluyor" dedi.

Hipotermi birkaç derecesi olduğunu ifade eden Zergeroğlu, "Birinci derecede özellikle uç organlarda ağrı, his kaybı ve uyuşukluk başlıyor. Eğer soğuğa maruz kalma devam ederse ikinci derece hipotermi başlıyor. Burada, özellikle parmak uçlarında su toplanması oluyor. Soğuk ısırmasının daha fazla olduğu 3. ve 4. derece hipotermide ise kişinin dolaşım ve sinir sistemi çok fazla etkilendiği için uçlardan başlayan siyahlaşma, kangrene kadar gidebiliyor. Bu belirtiler, soğuk havalarda çok uzun süre egzersiz yapan profesyonel sporcularda daha çok görülüyor" diye konuştu.

Prof. Dr. Zergeroğlu, "Özellikle kişide şeker hastalığı varsa ve bu hastalığın sinir sistemini etkileyen komplikasyonları çıkmışsa, o kişi soğuğa maruz kaldığında veya donduğunun farkına varmayabilir" ifadelerini kullandı.



Sessiz Hırsız Osteoporoz

Açış konuşmalarında; İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşiresi Uzm. Hem. E. Emel Türkbey dünyada yaşam süresinin uzaması ile giderek artan bir sağlık problemi olan Osteoporoz'a dikkat çekmek ve bireylerde farkındalık yaratmak için 20 Ekim tarihinde kutlanan Dünya Osteoporoz Günü nedeniyle kurumumuzda da böyle bir etkinliğin gerçekleştirildiğini vurguladı. Ankara Üniversitesi Rektör Yardımcısı ve Fakültemiz Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Bahaddin Güzel ise; aslında osteoporozun sessiz bir hırsız olmadığını hayat boyu birçok belirti verdiğini dile getirirken, aynı zamanda bir ortopedi doktoru olarak, toplumsal bir sağlık problemi olan osteoporozu dikkat çekilmesi için böyle bir panel düzenlenmesinden mutlu olduğunu ifade etti.

Osteoporozun görülme sıklığı artıyor

Panel Başkanı İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Ayşe Küçükdeveci, Osteoporoz'un dünyada görülme sıklığını incelediğini, verilerin çok önemli olduğunu belirterek paneli başlattı. Önleme ve tedavide en iyi yolun korunma olduğunun altı çizilen panelde; İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşiresi Uzm. Hem. E. Emel Türkbey "Osteoporozu Bakış" isimli sunumunda nüfus yapısının değişmesiyle toplumda sık görülen hastalıkların da değiştiğini, kadınlarda en sık görülen kanser türlerinden meme kanseri, erkeklerde ise prostat kanseri kadar osteoporozunda görülme sıklığının arttığını ifade etti. Dünyada her üç kadından birinde ve



Uz. Hem. E. Emel TÜRKBEY
İbni Sina Hastanesi Başhemşiresi



her beş erkekten birinde osteoporoz nedeniyle kemik kırığı olduğunu belirten Türkbey, osteoporozun bir yaşlılık hastalığı olmasına rağmen doruk kemik kütlelerinin gençlik dönemindeki önlemlerle ilişkili olduğunu, yaşlanma dönemine girerken bu kütle ne kadar fazlaysa o kadar avantaj sağladığını söyledi. Erkeklerde osteoporozun; iskelet sisteminin gelişimi sırasındaki yüksek kemik kütle oranı, testosteron'un kemikler üzerindeki koruyucu etkisi gibi nedenlerle kadınlara göre daha az görüldüğünü ifade etmiştir.

Osteoporozda tanı önemli

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD Öğretim Üyesi Prof. Dr. Gülay Dinçer "Osteoporozda Tanı ve Klinik" konulu sunumunda; kemik yapısı üzerinde durarak osteoporozun nasıl sınıflandırıldığını anlattı. Sağlık çalışanlarının risk faktörlerini değerlendirirken; hastaların kemik kütlelerini, genetik faktörleri, yaşam tarzlarını, hastalık ve ilaç kullanım durumlarını ayrıntılı olarak değerlendirip ele alması gerektiğini ifade etti. Ayrıca osteoporozda kullanılan tanı ve görüntüleme yöntemleri hakkında bilgi verdi.

Sigara ve aşırı alkol tüketimi kemik yapısını olumsuz etkiliyor

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon AD/Romatoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Peyman Yalçın "Osteoporozun Tedavisi" konulu sunumunda; kemik kalitesini etkileyen faktörleri ayrıntılı olarak ele aldı. Sigaranın ve aşırı alkol tüketiminin kemik yapısını olumsuz etkilediğini ifade etti. Osteoporozu önlemede çocukluk döneminden itibaren beslenmede kalsiyumun önemini ve günlük alınacak kalsiyum miktarları üzerinde durdu. Güneş ışınlarından D vitamini almak için günde 15-20 dk güneş koruyucu krem kullanmadan güneşlenmek gerektiğini söyledi. Medikal tedavide kullanılan ilaçların mutlaka bir uzman denetiminde kullanılması gerektiğini belirtti.

Osteoporozla bağlı kırıklar en çok vertebralarda, el bileğinde ve kalçada görülüyor

Son olarak Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşire Yardımcısı Uzm. Hem. Tekmile Köse "Osteoporozda Hemşirelik Yönetimi" adlı sunumunda Dünya osteoporoz günü nedeniyle verilen sloganlarla giriş yaparak 1800 yıllarda osteoporoz olgusunun gündeme geldiğini ifade etti. Osteoporozla bağlı kırıkların en çok vertebralarda, el bileğinde ve kalçada görüldüğünü belirtti. Köse, sunumunda dünya ve Türkiye'deki FRAX çalışmaları hakkında bilgi verdi. Hemşirelik tanılarında beslenmenin derinlemesine ele alınması gereken bir konu olduğunu vurguladı. Ayrıca kış güneşinin D vitamini sentezi için yeterli olmadığını belirtti. Osteoporozlu bireylerin fiziksel hareketlerinde de bozulma meydana geldiği için düşmelere karşı korunma ve güvenli çevre oluşturmada sağlık çalışanı ve hasta yakınlarına önemli görevler düştüğünü ifade etti. Vücut mekaniğini korumaya yönelik günlük hayatta yapılan yanlış hareketleri örneklerle gösterdi.

Etkinlik, katılımcıların konuşmacılara yönelttikleri soruların yanıtlanması son buldu.

Kolesterol ilaçları kime faydalı, kime gereksiz?



Prof. Dr. Sadi GÜLEÇ
Kardiyoloji Anabilim Dalı

Kolesterol canlılardaki hücre zarının önemli yapı taşlarından olan yağa benzer bir maddedir. İnsanlarda kan dolaşımında da bulunmaktadır. Bir yandan yaşamın devamı için şartken diğer yandan fazlalığı durumunda kalp damar hastalığı gelişimine neden olabileceği bilinmektedir.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sadi Güleç, 'Birkaç yıldır basında kolesterol ilaçlarıyla ilgili çıkan haberler hastalarda kafa karışıklığına neden oldu. Konuyla ilgili olarak bazı hocalarımız bu ilaçlar çok faydalıdır mutlaka kullanılmalıdır derken bazı hocalarımız ise gereksizdir kullanılmamalı şeklinde beyanatlar verdiler. Maalesef bu bazı hastaların "nasılsa gereksizmiş" diyerek kullanması gerektiği halde ilacı bırakmasına neden oldu. Aslında kolesterol ilacıyla ilgili her iki görüşün de doğru olduğu durumlar var. Örneğin; sadece kolesterolü yüksek olan, başka hiçbir risk faktörü bulunmayan hastalarda bu ilaçların kullanımı gerçekten gereksiz. Diğer yandan kalp krizi geçirmiş, baypas olmuş bir hastada ise bu ilaçlar hayat kurtarıcı öneme sahip." dedi. Hem annesinin hem de eşinin kolesterolünün yüksek olduğunu söyleyen Prof. Dr. Güleç 'ikisinin de kolesterolü yüksek ama annemin kalp damar hastalığı riski yüksek olduğundan ona ilaç verirken, başka hiçbir risk faktörü bulunmayan eşime kolesterol ilacı vermiyorum' dedi.

Kimlere kolesterol ilacı gereksiz

Prof. Dr. Güleç, "Eskiden kolesterol değeri belli bir değer üstünde olan herkese kolesterol yüksek diye ilaç başlanırdı. Oysa bugün ilaç tedavisi önerilmeden önce hastanın kolesterol değerinin yanı sıra risk durumu da dikkate alınıyor. Çünkü bu ilaçların kesin olarak faydalı olduğu grup kalp damar hastaları ve kalp krizi riski yüksek olan hastalardır.

Eğer kalp damar hastası değilseniz, şeker hastalığınız yoksa, sigara içmiyorsanız, tansiyonunuz kontrolde ise ve anne baba ile kardeşlerinizde erken yaşta kalp krizi görülmemişse kolesterolünüz yüksek olsa dahi ilaç kullanmanız gerek olmayabilir. Bu durumda olup da kolesterol ilacı kullananlar varsa bunun gerekçesini doktorlarına sormalarında fayda var" dedi.

Kimler mutlaka kolesterol ilacı kullanmalı

Prof. Dr. Sadi Güleç, " Kolesterol ilacının en faydalı olduğu grup şüphesiz bilinen kalp damar hastalığı olanlar ve şeker hastalığı bulunanlardır.

Eğer:

- 1) Kalp krizi geçirdiyeniz
- 2) Baypaslıysanız
- 3) Kalp damarınıza stent takıldıysa
- 4) Orta yaş ve üzerinde bir Diyabet (şeker) hastasıysanız
- 5) Sigara, hipertansiyon ve

anne baba veya kardeşlerde erken yaşta kalp damar hastalığı gibi risk faktörlerinden birden fazlasına sahipseniz bu ilaçlar gelecekteki kalp krizi riskinizi azaltıp, yaşam sürenizi uzatma yolunda önemli fayda sağlayacaklardır.

Bu durumda olan hastaların kolesterol ilacını mutlaka doktor denetiminde hayat boyu kullanıyor olmaları gerekir" dedi.

"Bu ilaçların da her ilaç gibi yan etkileri vardır. O nedenle gereksiz yere kullanımlarıyla mücadele etmek her hekimin görevi olmalıdır. Ama kalp damar hastalarında, diyabetiklerde ve çok sayıda risk faktörüne sahip olanlarda bu ilaçların faydaları yan etkilerinden kat be kat yüksektir. Bu nedenle hastalar ilaçlarına sahip çıkmalı ve doktor kontrolünde kullanmaya devam etmelidirler " diyen Prof. Dr. Sadi Güleç, " Ben ilaç kullanmak istemiyorum diyen herkese sonsuz saygım var. Kim ilaç kullanmak ister ki? Eğer bu ilaca muhtaç olmak istemiyorsak çocukluk yaşlarından itibaren ideal kilomuzu korumalı, sigara içmemeli, meyve sebze ağırlıklı beslenerek her fırsatta hareket etmenin bir yolunu bulmalıyız. Çünkü bunu başarısak kalp krizi riskimiz düşük kalacağından ilaç kullanmamıza da gerek olmayacaktır" dedi.



Ankara Tıp'ta gerçeğini aratmayan tren kazası tatbikatı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi "Çoklu Yaralanma" kodlu fiili tatbikat düzenledi. Kayaş mevkinde trenin raydan çıkması sonucu oluşan kazada çok sayıda yaralının hastaneye getirilmesi konulu özel bir senaryo ile yapılan tatbikatta yaralılara özel makyaj yapıldı. Tatbikatta Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı 112 ekipleri ve UMKE ekipleri de lojistik destek verdi. Olay gerçekleşir

gerçekleşmez Hastane Afet Planı Komisyonu derhal Cebeci Hastanesi Başhekimliği'ndeki Komuta Kontrol Odası'nda Ankara Üniversitesi Rektör Yardımcısı ve Hastaneler Başhekim Prof. Dr. Bahattin Güzel başkanlığında toplandı. Olay yerinden alınan 43 kazazede ambulanslar ile hastaneye getirildi. Tatbikat için acil servise dönüştürülen Ankara Üniversitesi Çocuk Hastanesi'ne getirilen yaralılara müdahale için 50 doktor ve 50 hemşire görev yaptı.

TATBİKATTA 100'DEN FAZLA KİŞİ YER ALDI

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane Afet Planı (HAP) Koordinatörü Prof. Dr. Recep Akdur, tatbikatta 50 doktor, 50 hemşire ve 100'ü aşkın personelin Ankara Üniversitesi'nden katıldığını söyledi. Akdur, "Dolayısıyla çok büyük bir tatbikat bu Türkiye'de bu manadaki ilklerinden birisi. Ankara

Üniversitesi hepinizin bildiği gibi üstün teknoloji ve uzmanlıkla donanımlı. Olağan zamanlarda zaten en iyi en öcü hizmeti veren kuruluşlardan birisi bu manada da afette de çok öncü. Sizlerin de gördüğü gibi afet anlamında hastanelerimiz her an hazır. Şu söylediğimiz 80 hasta döngüsü sizlerin de gördüğü gibi en ufak bir aksama olmadan son derece yerinde yapıldı. Onun ötesinde bizim doğrudan görevimiz olmadığı halde geçici morg hizmeti de verildi. Bütün hastaların ve vefat eden hastaların kimlik belirlemesi ve adli işlemleri yapıldı. Ameliyat gerektiren hastalar derhal ameliyathaneye alındı. Bu neden biz çok mutluyuz. Umarız Ankara böyle bir felaket yaşamaz ama yaşadığı zaman halkımıza şunu söylüyoruz; biz hazırız. Ölümün en aza indirilmesi yaralılarının en kaliteli hizmeti alması açısından Ankara Üniversitesi her manada hazırır" ifadelerini kullandı.



İbni Sina'da uygulamalı yangın tatbikatı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Hastane Afet Planı (HAP) çerçevesinde gerçekleştirilen 2014 yılı uygulamalı tatbikatı, 12 Aralık'ta hastanenin 1. katında gerçekleştirildi. HAP Üst Yönetimi olarak, İbni Sina Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Ayşe Küçükdeveci (HAP Başkanı), Başhekim Yardımcıları Prof. Dr. Alpay Azap (Lojistik Direktörü), Doç. Dr. Berk Burgu (İrtibat Direktörü), Doç. Dr. Kerem Başarır (Operasyon Direktörü) ve Doç. Dr. Aslıhan Avcı (Basın ve Halkla İlişkiler Direktörü) ile Başhemşire E. Emel Türkbey (Planlama Direktörü), Hastane Müdürü Emre Mutlu (Emniyet ve Güvenlik Direktörü), Halk Sağlığı AD. Başkanı Prof. Dr. Recep Akdur (HAP Koordinatörü) ve HAP Hazırlama Komisyonu üyelerinden Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar'ın (Halk Sağlığı AD.) yer aldığı

tatbikata, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nden yetkililer de gözlemci olarak katıldılar. Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Üroloji Anabilim Dalı, Algoloji Bilim Dalı, Transplantasyon Ünitesi, İç Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi, Acil Servis, Biomedikal ve Teknik İşler Birimi, Gözetim Denetim ve Kontrol Hizmetleri Birimi, Diyet ve Beslenme Hizmetleri Birimi ve Yemek Şirketi'nin (Avira Gıda) ortak çalışması ile hazırlanan Kırmızı Kod (Yangın) konulu uygulamalı tatbikatta; ilgili birimlerin sorumluları, uzman doktorları, sorumlu hemşireleri ve personelinin yanı sıra ve Temizlik Şirketi (Dorate Grup) personeli de aktif olarak yer aldı. Tatbikatın senaryosu; yangına ilk müdahalenin nasıl ve kimler tarafından yapılacağı, ilk etapta hangi kurumlara irtibata geçileceği, tahliye kararının verilmesi, tahliye kararını ilgili birimlere duyurulması, tahliye triajı, yoğun

bakımların tahliyesi, dikey hasta tahliyesi, yatak kapasitesinin artırılması, yangından etkilenenlere ilk müdahalenin yapılması, güvenlik için alınacak tedbirler, hasta ve personel yakınları ile basın bilgilendirilmesi için yapılacak düzenlemeler ve mutfak hizmetlerinin aksamaması için alınacak tedbirler dikkate alınarak hazırlandı. Uygulamalı Tatbikat esnasında, senaryo gereği 1. katta yer alan mutfakta patlama tehlikesi ve yangın tehdidinin ortaya çıkması ile birlikte aynı katta D Blok'ta yer alan tüm birimler için tahliye kararı verildi. D Blok'ta bulunan Mutfak, Çamaşırhane ve Terzihane birimleri ile Dershaneler boşaltılarak tüm öğrenci ve personel, 2 numaralı Toplanma Alanı'na çıkarıldı. Genel Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'ndeki hastalar tahliye edilerek İç Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi'ne; ESWL (Taş Kırma) Ünitesi'ndeki hasta, hasta yakınları ve personel ise Acil Servis'e gönderildi. Yangının başlamasının ardından tahliye için hazırlıklarını tamamlayıp bekleyen 1. Kat A, B ve C bloklar için de tahliye kararı verildi ve bu bloklarda bulunan tüm hasta, hasta yakını ve personel, ilgili kliniklerin uzman doktorları tarafından yapılan triaj doğrultusunda tahliye edilerek, Genel Cerrahi 3. Kat B Blok ve Acil Servis'e gönderildi. Tahliye kararı, HAP Başkanı Prof. Dr. Ayşe Küçükdeveci (Başhekim) tarafından verildi ve tüm tahliye süreci HAP Üst Yönetimi tarafından Afet Koordinasyon Merkezi'nden yönetildi.



Ankara Tıp'ın Bileği Bükülmeyen ŞAMPİYON'u



Ankara Üniversitesi Geleneksel Prof. Dr. Nihat Tuncer Spor Oyunları Futbol Kategorisinde Ankara Tıp rüzgarı esmeye devam ediyor. Fakültemiz Cebeci Hastanesi İdari Futbol Takımı, bu yıl da kazandığı çifte kupa ile Ankara Tıp'ın gururu oldu.

Üniversitemiz Tandoğan Yerleşkesinde bulunan ve bu yıl yenileme çalışmaları sonrasında yepyeni bir hüvyete bürünen halı saha kompleksinde oynanan Süper Kupa Finalini Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş de takip etti. Şampiyon Takımımız, 24 Aralık 2014 tarihinde Üniversitemiz Rektörlüğü Piri Reis Spor Salonu'nda düzenlenen madalya töreninde, kupa ve madalyalarını Rektör Yardımcılarımız Prof. Dr. Bahaddin Güzel ve Prof. Dr. Berahitdin Albayrak'ın ellerinden aldı. Madalya töreninde, Fakültemiz Cebeci Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. A. Rüçhan Akar ile Cebeci Hastanesi Müdürlüğü Yetkilileri Şampiyon Takımımızı yalnız bırakmadı. Önemli bir mazereti nedeniyle kupa törenine katılmayan Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk te şampiyon Takımımızı kutladı.

Futbol Turnuvası İdari takımlar kategorisinde rakiplerini bir bir yenerek kupayı kazanan Takımımız, 17 Aralık 2014 tarihindeki Süper Kupa Finalinde de Akademik takımlar kategorisinin şampiyonu Spor Bilimleri Fakültesi'ni penaltı atışları sonucu devirerek şampiyonluk kürsüsündeki yerini pekiştirdi.

Yenilmez armada kupalara ambargo koydu
Son 8 yılda toplam 6'ncı şampiyonluğuna



Takımın önemli gol ayaklarından
Mustafa Göke



ulaşan, son 3 yıldır üst üste hem İdari Futbol Kategorisi'nde hem de Süper Kupa'da şampiyon olan Cebeci Hastanesi Takımı, kırılması zor bir rekora da imza attı. Futbol Takımımızın kalecisi Selçuk Yılmaz'ın İdari futbol Turnuvasında En İyi Futbolcu seçilmesi, Fakültemize ayrı bir gurur yaşattı.

Takım içi dayanışmanın en somut örneği
Takım içi dayanışmaları, saha içi ve saha dışındaki dostlukları, özveri ve gayretleri, fizik kondüsyondaki üstünlükleri, teknik yöndeki ustalıkları, kazanma azmi ve hırsları ile bir takımda bulunması gereken her şeyi bünyesinde barındıran Cebeci Hastanesi Takımı, Üniversitemizde taraflı tarafsız herkesin takdirini kazanmış durumda. Şampiyon Takımımızı Gazete Ankara Tıp olarak kutlar, daha nice şampiyonluk sevinçlerini Fakültemize kazandırmalarını dileriz.

Hastane Atıkları Eğitimi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulaması Hastanesi'nde, Hastane Endüstriyel Atık Yönetim Planı doğrultusunda hastane çalışanlarına 16 ve 23 Aralık 2014 tarihlerinde toplam 4 oturum halinde

Hastane Atıkları Eğitimi verildi. Hastane Atık Takip Komisyonu ve Çevre Biriminin hazırladığı Hastane Atıkları Eğitimi, Hastane Çevre Görevlisi Tahsin Can tarafından verildi. İbni Sina Hastanesi Başhekim Yardımcısı Prof. Dr. Alpay Azap, tıbbi atıklarda yapılan son değişikliklerle ilgili bilgiler aktardı ve konu hakkında soruların cevapları verildi.

Toplamda 800 personele verilen atık eğitiminde, katılımcılara Hastane Atıkları konularını içeren el broşürü de dağıtıldı.

Ankara Tıp'ın Dönem Öğrenci Temsilcileri Belli Oldu

Ankara Üniversitesi'nde Fakülte Öğrenci Temsilci Seçimi ve Dönem Öğrenci Temsilcisi Seçimleri tamamlandı. Ankara Üniversitesi Rektörlüğü tarafından belirlenen seçim takviminin ardından Üniversite genelinde tüm fakülte, meslek yüksekokul ve enstitülerde öğrenci temsilci seçimleri yapılmaya başlandı. Fakülte Öğrenci Temsilciliği seçimi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde 3 ayrı yerleşkedeki 5 sandıkta gerçekleşti. İki temsilci adayının bulunduğu seçimde Dönem 5 öğrencisi Alparslan Ertenlice Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Temsilcisi seçildi. Fakültemizin, dönem temsilciliği için ayrıca düzenlediği seçimlerin sonucunda ise Dönem 1 Öğrenci Temsilciliğine Cihan Aykaç, Dönem 2 Öğrenci Temsilciliğine Çağlar Toker, Dönem 3 Öğrenci Temsilciliğine Naci Yılmaz, Dönem 4 Öğrenci Temsilciliğine Salim Ceyhan Üstün, Dönem 5 Öğrenci Temsilciliğine Alparslan Ertenlice ve Dönem 6 Öğrenci Temsilciliğine de Ahmet Sançar Topal seçildi. Tüm öğrenci temsilcilerini kutlar, çalışmalarında başarılar dileriz.



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

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
Haber İstihbarat : Ahmet GÖVEZ - Savaş ÇALIŞKAN
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 : 30/01/2015

2000 adet basılmıştır.