

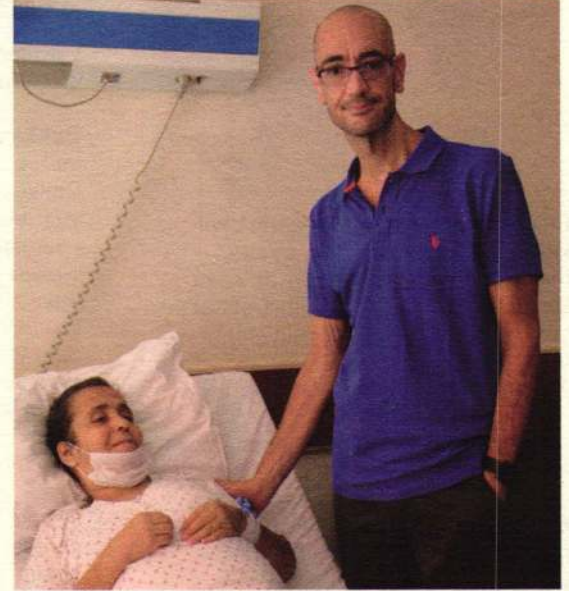
Yeni Ankara Tıplılar Fakültenize Hoşgeldiniz

28 yıl sonra gelen 'Böbrek' sevinci



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2015 -2016 Eğitim –Öğretim Yılına 14-15-16 Eylül 2015 tarihlerinde düzenlenen Uyum Haftası Etkinlikleriyle merhaba dedi. Cumhuriyetin ilk tıp fakültesine kayıt yaptıran yeni öğrenciler, öğretim üyelerinin elinden beyaz önlüklerini giyerek hekim olma yolunda ilk adımlarını attılar.

Önce Beyaz Önlük, Sonra Anıtkabir
Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş'in de katıldığı törende yeni Ankara Tıplılar, beyaz önlük giyme töreni sonrasında törene katılan hocalarıyla birlikte Morfoloji merdivenlerinde anı fotoğrafı çektiler. Uyum programının ikinci gününde Üniversitemizin tüm fakültelerinin yeni öğrencileri Tandoğan Yerleşkesi'nde toplanıp bilim ateşini yaktılar ve Üniversite'den Anıtkabir'e yürüyerek Atatürk'ün huzuruna çıktılar.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, böbrek yetmezliği dolayısıyla hemodiyalize giren ve nakil bekleyen hastaya, 28 yıl sonra uygun böbrek bulunarak, nakledildi.

9 yaşındayken böbrek hastalığına yakalanan Zehra Kaşıtoğlu yaklaşık 30 yıldır Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nin gözetiminde tedavisini sürdürdü. Böbrek yetmezliği dolayısıyla 11 yaşında ilk böbrek nakli yapılan Kaşıtoğlu, 6 ay sonra vücudun böbreği reddetmesi üzerine hemodiyaliz programına alındı.

Devamı 8'de

Dünya'da bir ilk: Ankara Tıp'ta Ağrı Kesen Pili



Kemikleri eriyen Aslı Çay, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde takılan omurilik pili sayesinde şiddetli ağrılarından kurtuldu.
Doğuştan orak hücreli anemi hastası olan ve oksijen gitmediği için beslenemeyen ve kemikleri erimeye başlayan Aslı Çay'ın (29) kalçasına platin takıldı. Belinden de üç defa ameliyat olan Çay'ın şiddetli ağrılarına çözüm bulunamadı. Çay, ağrılardan karnına takılan omurilik piliyle kurtuldu.
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Algoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. İbrahim Aşık, omurilik pili hakkında şu bilgileri verdi:

Devamı 9'da

Beslenme çantası Sağlıklı nesiller için Önemli

İnsanlarda beslenme alışkanlıkları okul sıralarında başlıyor ve bu alışkanlıklar hayat boyunca devam ediyor.

Çocukların sağlıklı beslenmesi için, okul idaresi tarafından kahvaltılık ve öğlen yemeği hizmeti sunulması en idealidir. Eğer toplu beslenme yapılmıyorsa çocukları okul kantini veya okul etrafındaki satıcılar ile baş başa bırakmak doğru değil. Bunun yerine çocuklara beslenme çantası vermek gittikçe kaybolan bu uygulamayı yeniden canlandırmak daha yerinde olur.

Beslenme çantaları çocukların okul kantinlerinde satılan bol yağlı ve mayonezli sandviçlere, boyalı gazlı içeceklerle veya tatlandırılmış gofret ve çikolatalı yiyeceklerle yüklemelerini ve bol bol bu gıdaları tüketmelerini önlemek açısından çok önemli.

Devamı 2'de

Libya'lı Wafaa Mussa Ankara Tıp'ta yeni Karaciğerine kavuştu



Yaklaşık 1,5 ay önce kullandığı bitkisel zayıflama ürünü sonucunda ileri derecede karaciğer yetmezliği gelişen Libya'lı Wafaa Mussa, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan karaciğer nakli ile hayata yeniden tutundu.

Devamı 8'de

Beslenme Çantası Sağlıklı Nesiller İçin Önemli



Prof. Dr. Recep AKDUR
Halk Sağlığı AD Başkanı

Beslenme çantaları çocukların okul kantinlerinde satılan bol yağlı ve mayonezli sandviçlere, boyalı gazlı içeceklerle veya tatlandırılmış gofret ve çikolatalı yiyeceklere yönelmelerini ve bol bol bu gıdaları tüketmelerini önlemek açısından çok önemli.

Her türlü eğitim ve yasal düzenlemeye rağmen okul kantinlerinde bol yağlı ve mayonezli sandviçlerin, yağda kızartılmış yiyeceklerin, tatlandırılmış gofretlerin ve çikolatalı gıdaların, boyalı gazlı içeceklerin satışı engellenememektedir. Çocuklar için çekiciliği yüksek olan bu tür gıdalara yönelmelerini ve tüketmelerini önlemede en kestirme yolu okul kantinlerinde ve okul etrafındaki satış yerlerinde bu gıdaların satışını engellemektir. Başta okul idaresi olmak üzere öğretmenler veliler ve öğrenciler kesinlikle çekingen olmamalıdır. Okul kantinlerinde satışı kanunen yasak olan bu tür gıdaların satışına müsaade etmemelidir. Önce kantin sahibi kibarca uyarılmalı kurallara uymamakta ısrar ediyorsa derhal ilgili makamlara ihbarda bulunulmalıdır. Bu tür gıdaların okul kantinlerinde satışını önlemede öğretmen ve öğrencilerin hatta velilerin kontrolü çok önemlidir.

Beslenme çantası hazırlarken nelere dikkat etmeli?

Anne ve babalar beslenme çantası hazırlarken; 1-temizlik 2-kolaylık ve 3-çantaya konulan gıdaların çocukların

besin gereksinimlerini karşılayacak nitelikte olmasına dikkat etmelidir. Büyüme gelişme çağındaki çocukların özellikle protein, kalsiyum ve vitaminler başta olmak üzere günlük besin gereksinimlerini karşılayacak nitelikte beslenmesi çok önemlidir. Bu nedenle de beslenme çantasına çocukların hem severek tüketeceği hem de dengeli beslenmelerine yardımcı olacak gıdalar konmasına dikkat etmek gerek.

Beslenme çantasında ne tür gıdalar ve içecekler bulunmalıdır?

Beslenme çantalarının baş yiyeceği yumurta olmalıdır. Yumurta hazırlanması ve saklanması çok kolay olması yanında, çok kıymetli bir hayvansal protein kaynağıdır. Çocukların beslenme çantasında bir adet yumurta bulunması protein gereksinimini karşılaması açısından çok önemli. Yumurta çantaya haşlanmış veya omlet şeklinde de konulabilir.

Peynir diğer bir önemli beslenme çantası gıdasıdır. Peynir hem hazırlanması çok kolay hem de çocukların temel besin gereksinimi olan protein ve kalsiyum deposudur. Ayrıca birbirini izleyen günlerde beslenme çantasına koymak açısından, beyaz,

kaşar, süzme, tulum gibi aileye ve çocuğa seçenек de sunabilen kıymetli bir gıdadır. Bozulmadan kolayca saklanabilen bir gıda olması açısından da idealdir. Tüm bu nedenle peynir beslenme çantalarında olmaz ise olmaz gıdalardan biri olmalıdır. Bir içimlik kutu süt, ayran veya, küçük bir kase yoğurt beslenme çantalarının en önemli diğer gıdaları olabilir. Buların yerine evde hazırlanmış sütlaç ve benzeri sütlü tatlılar da seçenек yaratmakta başvurulabilecek gıdalardır. Çocukların protein gereksinimini karşılamak ve çeşitleme yapmak için ton balıklı ve haşlanmış tavuklu yanında yeşillik bulunan sandviçler de hazırlanabilir.

Çocuğun tüketebildiği kadar ekmek, meyve ve bunlara eklenecek yağdan ve B grubu vitaminlerden zengin olan zeytin, fındık, badem, ceviz gibi yağlı tohumlar, meyve yerine kuru meyveler çok ideal bir beslenme çantası hazırlamak için yeterlidir.

Ekmek yerine ailelerin evde hazırladıkları börek ve poğaça türü hamurlu yiyecekler, kuru yemişli kekler, kurabiyeler beslenme çantasının menüsünü çeşitlendirmekte ve renklendirmekte iyi gıda örnekleridir.



Kalp Krizi Habersiz Gelmiyor!



Prof. Dr. Sadi GÜLEÇ
Kardiyoloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Kardiyolog Prof. Dr. Sadi Güleç, kalp krizinin aniden gelmediğini, sigara kullanımı, yüksek kolesterol ve yüksek kan basıncı nedenlerle yıllar süren bir yaşam tarzının sonucu olduğunu belirtiyor.

Göbeğiniz büyüdüğü zaman kalp hastalığı riskiniz de büyüyor" diyen Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sadi Güleç, "bir gün kalp krizi geçiriyorsunuz ve dönüp baktığınızda, 'aniden oldu' demeye hakkınız yok. Aslında yıllar süren bir yaşam tarzının sonucunda bu gerçekleşiyor" dedi.



Antalya'da düzenlenen 5. Metabolik Sendrom Sempozyumu'na katılan Prof. Dr. Sadi Güleç, gazetecilere yaptığı açıklamada, yaşam tarzı bozukluğu hastalığı olarak adlandırılan metabolik sendromun etkisiyle yaşanabilecek kalp krizlerine dikkati çekti.

Kalp krizinin halk arasında "aniden oldu" diye anlatıldığını belirten Prof. Dr. Güleç, kalp krizinin sanıldığı gibi "aniden" gelmediğini vurguladı.



Prof. Dr. Güleç, kalp krizi ile göbek bölgesindeki yağlanma arasındaki bağlantıya işaret ederek, şöyle konuştu; Bugüne kadar göbeği hep estetik bir sorun olarak gördük. Göbek için 'insanın nefesini tıkayan, görüntüsünü çirkinleştiren şey' dedik. Ama göbekte bulunan yağ dokusunun farklı özellikleri olduğu anlaşıldı. Göbek orada sessiz sessiz durup, sadece estetik kaygı yaratmıyor, orada salgılanan bazı maddeler hem pankreasta bozukluk yapıp şeker hastalığının gelişmesine neden oluyor hem de koroner kalp hastalığının ve kalp krizinin ortaya çıkmasına aracılık ediyor.

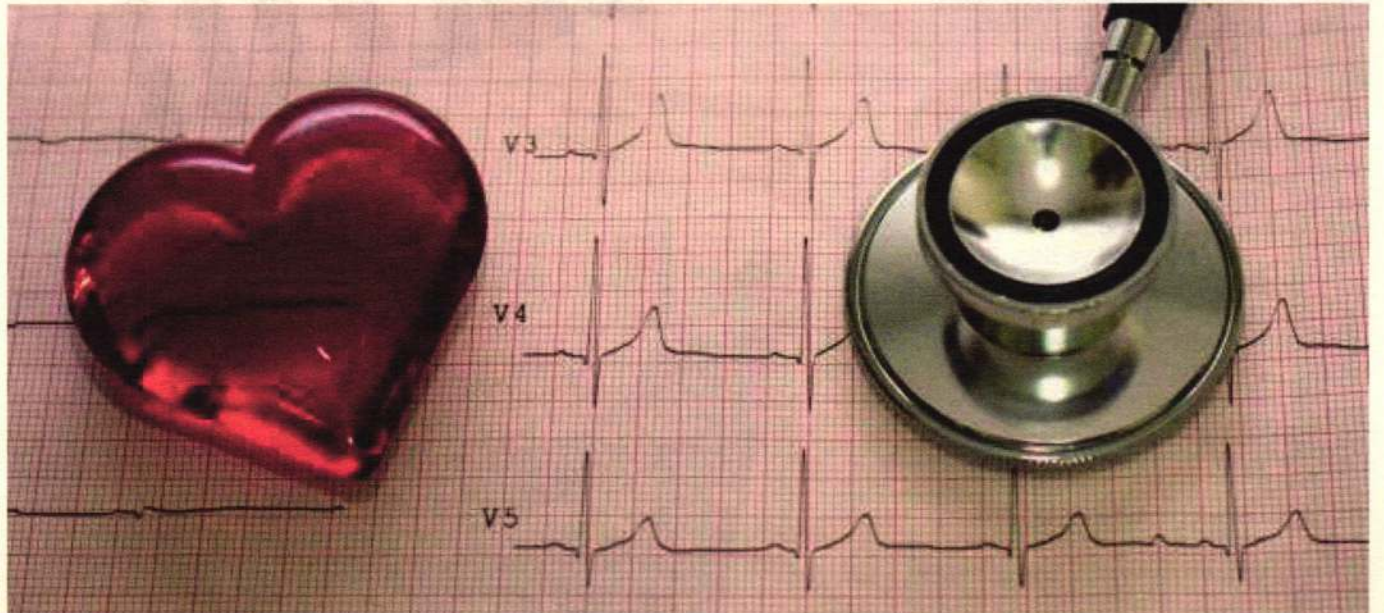
Göbeğiniz büyüdüğü zaman bir yandan da bilmelisiniz ki kalp hastalığı riskiniz de büyüyor. Bir gün kalp krizi geçiriyorsunuz ve dönüp baktığınızda,

'aniden oldu' demeye hakkınız yok. Aslında yıllar süren bir yaşam tarzının sonucunda bu gerçekleşiyor."

Prof. Dr. Sadi Güleç, kalp hastalığının "çok nankör" olduğunu da belirterek, "Kalp damarınızın içinde bulunan yağ tabakasına eklenen bir pıhtı, 5 ile 10 dakika arasında kalp krizi geçirmenize neden oluyor. Önce maraton koşacak kadar iyi olmanız da hiçbir şey ifade etmiyor" dedi.



Prof. Dr. Güleç, sigara kullanımı, yüksek kolesterol ve yüksek kan basıncının, metabolik sendromun nedenleri arasında olduğuna dikkati çekti. Bazı vatandaşların, kalp krizi geçiren yakınları için "bugüne kadar aspirin bile almamıştı" diyerek şaşırıklarını anlatan Güleç, "Bunun sebebi hiçbir şekilde açıklanamaz. 'Birden bire oldu, nasıl oldu' diyecek bir şey değil, zemininde yıllar süren metabolik sendrom var" şeklinde konuştu.



Karın bölgesi aşırı yağlananlar büyük risk altında!



Prof. Dr. Murat EMİROĞLU
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Murat Emiroğlu, karın bölgesinde aşırı yağlanma olan kişilerin kalp damar hastalıkları ve diyabet riski altında olduğunu söyledi. Prof. Dr. Emiroğlu, dünyada en yaygın uygulanan obezite ameliyatlarının gastrik bypass operasyonu, ayarlanabilir mide bandı ve tüp mide ameliyatı olduğunu, ancak seçilmiş hastalarda liposuctionun obezite tedavisinde önemli yeri olduğunu açık olduğunu dile getirdi.

Prof. Dr. Murat Emiroğlu, obezite ve bu konuda alınması gereken önlemler ile ilgili değerlendirmelerde bulundu.

Vücutta aşırı ölçüde yağ birikmesi olan şişmanlık ya da diğer adıyla obezitenin; günümüzde tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak kabul edildiğini belirten Prof. Dr. Emiroğlu, "Obzitenin; koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, inme, tip 2 diyabet,rahim, meme, prostat ve kalın bağırsak kanseri, osteoartrit (romatizma), varis, uyku-apne sendromu, doğum zorlukları, yumurtalık kisti ve depresyon gibi hastalıklar için çok önemli risk faktörü olduğu kesin olarak gösterilmiştir. Obzite sıklığı Türkiye' de de batılı ülkelerden aşağı kalmamakta, özellikle kadınlarda yüzde 30 gibi yüksek rakamlara ulaşmakta." dedi.

Dünya obezite haritasına bakıldığında, salgın tarzında tüm ülkeleri ilgilendirdiğini görmenin

mümkün olduğunu kaydeden Prof. Dr. Emiroğlu, "Refah düzeyinin ve masa başı işlerin artması, ulaşımın kolaylaşması, bireylerin oturdukları yerden birçok ihtiyaca ulaşıyor olması ve fast food tarzı beslenme alışkanlıklarının yayılması obezitenin her on yılda katlanarak artmasına neden oluyor." hatırlatmasında bulundu.

EN TEHLİKELİ YAĞLAR KARIN BÖLGESİNDE YERLEŞENLER

Aşırı kilolar kadar bu kiloların dağılımının da hastaya bakışı ve değerlendirmeyi etkilediğini ifade eden Prof. Dr. Emiroğlu, "Abdominal obezite yani karın ve bel çevresindeki aşırı yağlanma sağlık için gerçek bir alarm durumunu ifade ediyor. Abdominal obezite bel çevresi ölçümüyle değerlendirilir. Avrupalılarda sınır değerler kadınlar için 80 cm, erkeklerde ise 94 cm'in altında olması gerekir. Ayrıca abdominal obezite, bel çevresinin kalça çevresine oranı kadınlarda 0,85 erkeklerde 0,9'un üzerinde olması olarak da tanımlanmaktadır. Obz kişilerin çoğu hızlı ve kolayca zayıflamayı isterler. Gerçekte

ise bu o kolay değildir ve başarısızlığından dolayı hastalar arasında motivasyon eksikliğine bağlı tedaviyi bırakma oranı veya nüks sıklığıdır. Bu yüzden daha tedavi başlangıcında gerçekçi hedefler belirlenmelidir (6 ayda yüzde 5-10 kilo kaybı gibi). Vücut ağırlığındaki yüzde 10 kadar bir azalma bile risk faktörlerinin belirgin olarak azalmasını sağlar. Örneğin yağ dokusundaki 1 kg'lık azalma sistolik kan basıncında 2 mmHg, diyastolik kan basıncında ise 1 mmHg kadarlık bir düşme sağlar ki, bu sonuç bir antihipertansif ilacın sağladığı kadar düşme anlamına gelir. Kilo vermek kadar verilen kilonun idamesinin sağlanması da tedavinin çok önemlidir, çünkü kilo veren kişilerin yüzde 95'inden fazlası yeniden kilo almaktadır." diye vurguladı.

Tip 2 diyabet hastalarında da liposuctionun kilo verilmesinde önemli bir rol oynadığını vurgulayan Prof. Dr. Emiroğlu, "Yapılan bir araştırmada büyük miktar yağ aspirasyonu yapılan tip 2 diyabetli 31 hastanın 1 yıl sonraki takiplerinde, ameliyat

OBEZİTE



öncesine göre beden kitle indekslerinin 6,2 azaldığı ve kan şekerlerinin yüzde 18, HbA1c değerinin yüzde 2,3 oranında düştüğü tespit edilmiştir. Geçmişte, obez hastalar rutin liposuction için aday olarak kabul edilmemiş olsa da günümüzde özellikle karın bölgesinde aşırı yağlanma olan hastalara uygulanan liposuction hem kan şekerinin dengelenmesi sağlıyor hem de kalp damar hastalığı riskini azaltıyor. Öte yandan yapılan liposuction ile hasta hızlı biçimde ve önemli oranda yağ kaybettiği için moral ve motivasyonu kalan kilolarından da hızla kurtulması için önemli avantaj sağlıyor." açıklamasında bulundu.

Dünyada en yaygın uygulanan obezite ameliyatlarının gastrik bypass operasyonu, ayarlanabilir mide bandı ve tüp mide ameliyatı olduğunu hatırlatan Prof. Dr. Emiroğlu, ancak seçilmiş hastalarda liposuctionın obezite tedavisinde önemli yeri olduğunu açık olduğunu dile getirdi.



'Metabolik Sendrom' Safra Kesesi Taşı Riskini Artırıyor



Prof. Dr. Kaan Karayalçın
Genel Cerrahi Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Türkiye erişkin nüfusunun 1/3'ü
"Metabolik Sendrom" risk grubuna
giriyor.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Karaciğer, Safra Yolları ve Pankreas Cerrahi Ünitesi öğretim üyesi Prof. Dr. Kaan Karayalçın Metabolik Sendrom'un safra kesesi taşı riskini nasıl artırdığını anlattı.

TÜRKİYE'DE ERİŞKİN NÜFUSUN 3'TE 1'İNİ TEHDİT EDİYOR

Kendisini abdominal obezite, kan yağları değişikliği (trigliserit yüksekliği, HDL kolesterol düşüklüğü), kan şekeri yüksekliği ve hipertansiyon ile gösteren "Metabolik Sendrom" Türkiye'de erişkin nüfusun yaklaşık 1/3'ünü tehdit etmektedir.

OBEZİTE VE İNSÜLİN ANA NEDEN

Genetik özelliklerin yanı sıra çevresel faktörlerin de etkisi ile ortaya çıkan obezite ve insülin direnci metabolik sendromun ana nedenleri olarak kabul



edilmektedir. Metabolik sendrom kalp-damar hastalıkları riskini 2 kat, tip 2 şeker riskini 5 kat arttırmaktadır.

METABOLİK SENDROM ARTTIKÇA, SAFRA KESESİ TAŞI GÖRÜLME RİSKİ 5 KAT ARTIYOR.

Yakın zamanda gerçekleştirilen bir araştırmada; metabolik sendrom bileşenlerinin artış göstermesi ile safra kesesi taşı oluşumunun 5 kat arttığı gözlemlenmiştir.

Yaşam stili değişiklikleri, egzersiz ve diyet ile obezitenin kontrol altına alınması, Metabolik Sendrom'un riski grubunu taşıyan unsurlarını azaltmaktadır."

Prof. Dr. Kaan Karayalçın, "Metabolik Sendrom'un kontrol altına alınması sadece kalp-damar hastalıkları ve diyabet riskini azaltmayacak, aynı zamanda toplumda çok sık görülen ve önemli bir sağlık problemi olan safra kesesi taşı tanısını da ciddi ölçüde etkileyecektir" dedi.



Tik hastalığı botulinum toksini ile tedavi edilecek



Prof. Dr. Cenk AKBOSTANCI
Nöroloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Genç görünmek için tercih edilen bir estetik yöntemi olan botulinium toksini (ticari olarak Botox ve Dysport olarak ülkemizde mevcut), güzellik dışında sağlık içinde kullanılmaktadır.

Genç görünmek için tercih edilen bir estetik yöntemi olan botulinium toksini, güzellik dışında sağlık içinde kullanabilir. Yüz, boyun veya vücudun bazı bölgelerinde meydana gelen seğirmeler, atmalar, diş sıkma ve diş gıcırdatma için botulinium toksini tedavisi uygulanacaktır.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Cenk Akbostancı uygulanan bu tedavi yöntemi hakkında şunları söyledi:

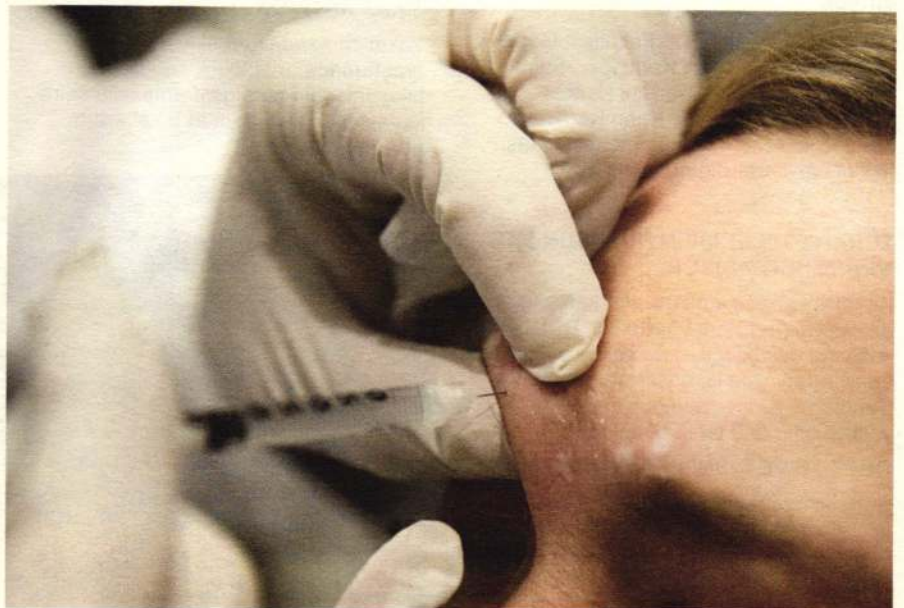
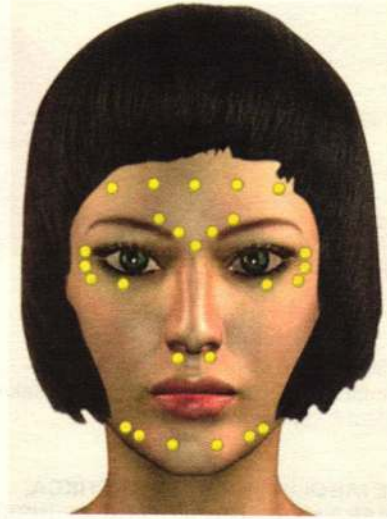
"Farklı nedenlerden dolayı ortaya çıkan tik ve seğirmelerin en önemli nedeni beynin arkasındaki atardamarın yüz sinirine baskı yapmasıdır. Bunun yanı sıra, gözlerde meydana gelen iltihaplanmalardan ve göz kuruluşundan dolayı gözü sürekli açıp kapamak, bir süre sonra beyni uyarıyor ve beyin bunu otomatik hale getiriyor. Diş gıcırdatma ve sıkma gibi sorunların nedeni ise çoğunlukla kronik diş sağlığı problemleridir.

Üstelik tik sorunu sadece yüz bölgesinde meydana gelmiyor. Boyun bölgesinde de tik ve kasılmalar görülmekte ve bu bölgede meydana gelen sorunlar davranış bozukluğuna da neden olmaktadır.

Meslekler de bu sorunların ortaya çıkmasında büyük etken. Saksafon çalan bir müzisyende ağızda, gitaristlerde elde, daktilograflarda ise parmaklarda kasılmalar ortaya çıkabiliyor.

Botulinium toksini ilaç olarak düşük dozda kullanıldığı zaman istemli hareketlere engel olmuyor ama istem dışı hareketleri engelliyor. Botulinium toksini estetik açısından da bu özelliği için tercih edilmektedir. Tik hastalarına uygulanan botulinium toksininin

etkisi üç gün sonra görülebilir. Bu yöntemi etkisi yaklaşık olarak 3 ay kadar sürmekte. Tik hastaları eğer bu yöntemden memnun kalırlarsa 3 ay sonra yöntemi tekrar uygulatabilirler. Bu yöntemin sağlığa kalıcı hiç bir zararı bulunmamaktadır."



Prostat kanserini yenin!



Prof. Dr. Önder YAMAN
Üroloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Prof. Önder Yaman, kahve tüketiminin prostat kanserine yakalanma oranını azalttığına dair birçok araştırma sonucunun söyledi. Yaman, "Bu etkinin kahvenin içerdiği bazı antioksidan maddelere bağlı olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla makul ölçülerde Türk Kahvesi tüketmek faydalı olabilir" dedi.

PROSTAT KANSERİ, ERKEKLERDE EN SIK TANI KONULAN KANSER TÜRÜ
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Önder Yaman, erkeklerde kansere bağlı ölümlerde akciğer kanserinden sonra gelen prostat kanserinde beslenme alışkanlığına dikkat çekti. Prof. Yaman, "Yağ içeriği fazla ve protein ağırlığı yüksek besinlerle

beslenme alışkanlığı olan, antioksidan vitamin ve mineralleri yeterli düzeyde almayan kişilerde hastalığın gelişme riski ne yazık ki yüksektir" dedi. Uzun yıllardır üzerinde çalışılan bir konu olmasına karşın günümüzde prostat kanserinden koruyucu bir ilaç veya vitamin bulunamadığını anımsatan Prof. Yaman şöyle devam etti:

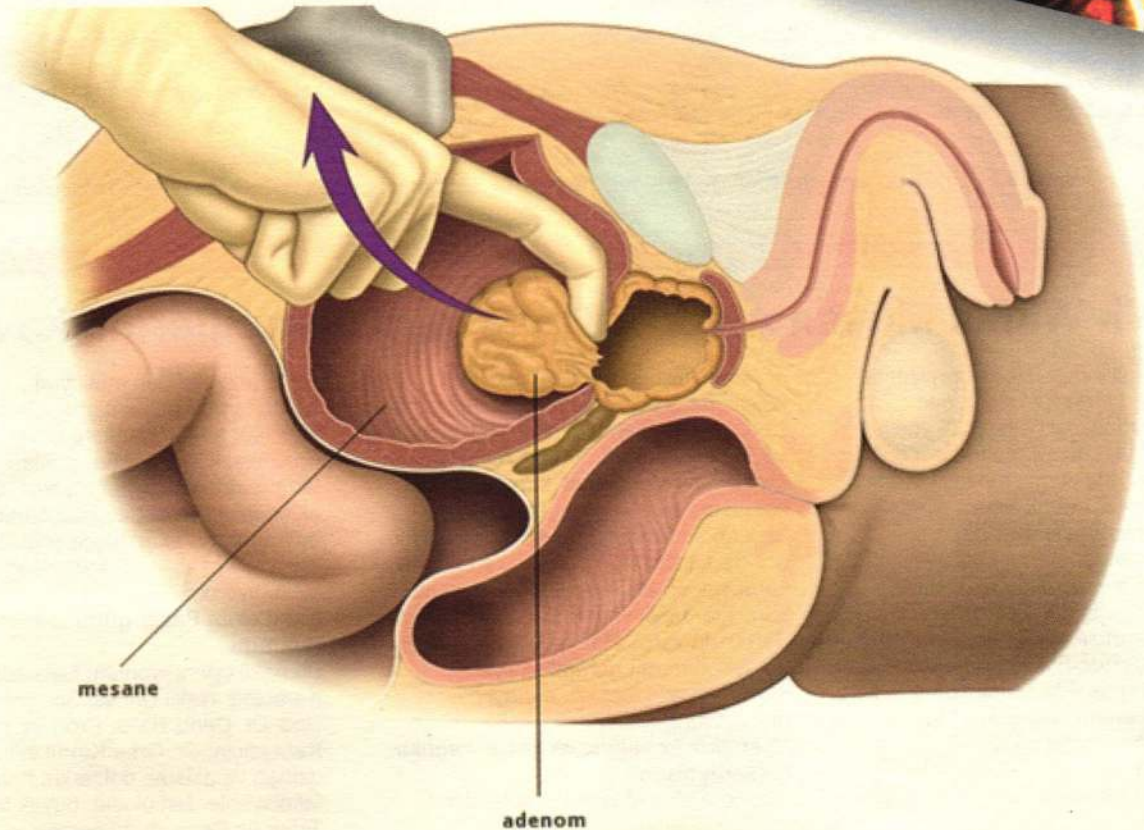
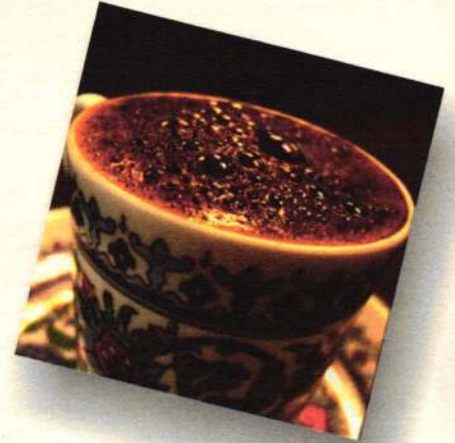
İLACI HENÜZ YOK AMA NE YEDİĞİNİZ ÖNEMLİ

"Buna karşın bazı antioksidan desteklerin faydalı olabileceğine ait çalışmalar bulunmaktadır. Bunlar; beta karotenler (havuç, yeşil yapraklı sebzeler, brokoli, lahana), likopen (domates, kırmızı sebze meyveler), D ve E vitamini, greyfurt, selenyum, soya, yeşil çay. Genellikle sağlıklı beslenmeye bağlı olarak aşırı kilolu, göbekli erkeklerin, kilosunu normal erkeklere nazaran prostat kanserine yakınlığının arttığına dair de çalışmalar bulunmaktadır." Üroloji Uzmanı Prof. Önder Yaman, son yıllarda tıp dünyasında kahve tüketiminin prostat kanseri ile ilişkisini araştıran bir çok çalışma olduğunu altını çizdi. Prof. Yaman, "Hatta bunların bazılarında kahve tüketiminin prostat kanserine yakalanma oranını azalttığı da ileri sürülmüştür. Örneğin, 2011 yılında 'Journal of National Cancer Institute'de yayınlanan ve ABD'de yaklaşık 50 bin erkek üzerinde yapılan çalışmada günde 6 bardak kahve içen erkeklerde

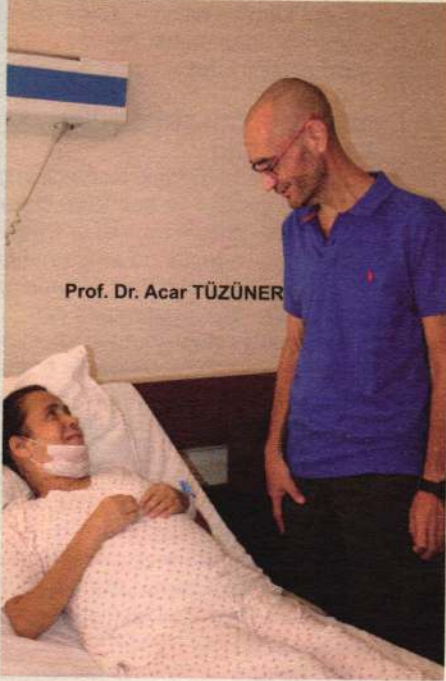
prostat kanseri riskinin yüzde 18 oranında daha düşük olduğu gösterilmiştir" dedi.

MAKUL ÖLÇÜLERDE TÜRK KAHVESİ İÇİN

20-69 yaş aralığındaki Norveçli erkekler üzerinde yapılan ve sonuçları birkaç hafta önce 'British Journal of Cancer' dergisinde yayımlanan araştırmaya ilişkin bilgi de veren Prof. Yaman, şöyle devam etti: "Bu araştırmada ise özellikle kaynatılmış kahve tüketiminin prostat kanserine yakalanma oranını azaltabildiği belirtilmiştir. Bu etkinin kahvenin içerdiği bazı antioksidan maddelere bağlı olduğu düşünülmektedir. Kaynatılmış kahveye iyi bir örnek Türk Kahvesi olabilir. Yaşınız, yandaş hastalıklarınız, kullandığınız ilaçlar ve genel sağlık durumunuzu doktorunuzla birlikte göz önüne alarak makul ölçülerde kahve tüketmek faydalı olabilir" dedi.



28 yıl sonra gelen böbrek sevinci



Haftanın 3 günü, 4 saat hemodiyaliz ünitesine bağlı olarak yaşamını devam ettiren Kaşıtoğlu'na yaklaşık bir hafta önce telefonda beyin ölümü gerçekleşmiş ve böbreğini bağışlamış birinden uygun böbreğin bulunduğu müjdesi verildi.

Hemen ameliyata alınan ve başarılı bir operasyonla nakil işlemi gerçekleştirilen Kaşıtoğlu, yaptığı açıklamada, "Diyalizde özgürlük yoktu, sağlığıma kavuştum. Şu anda çok iyiyim ve mutluyum" dedi.

Hastalığı boyunca umudunu hiç kaybetmediğini belirten Kaşıtoğlu, "Benim durumumda olan hastalar hiç bir zaman umutlarını kaybetmesinler. Hayat sürprizlerle dolu. Bundan sonra yeni bir hayat kuracağım ve hayallerimi gerçekleştirmeye çalışacağım. Herkese Allah sağlık nasip etsin. İnsanlar organlarını bağışlasınlar. Bana böbreğini bağışlayan kişi şimdi cennet kuşu oldu" diye konuştu.

'Bir hastayı 28 yıl diyalizde sağlıklı tutabilmek başarı'

Operasyonu gerçekleştiren Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Böbrek Nakil Sorumlusu Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Acar Tüzüner de, hastanın durumu ve ameliyat hakkında bilgi verdi.

Kaşıtoğlu'nun 1990 yılından itibaren aralıksız olarak diyalize girdiğini belirten Prof. Dr. Tüzüner, "Diyaliz, hastaları hayatta tutan vazgeçilmez bir yöntem fakat en iyi tedavi seçeneği değil çünkü vücuda ekstra yükler ve bir takım hastalıklar yüklüyor. Diyaliz programında ne kadar uzun kalırsanız o kadar diyalize bağlı bir takım kalp damar hastalıkları gibi hastalıkların gelişme riski artıyor. Zehra şanslı çünkü uzun senelerdir diyalize dayanabilmiş, orada hayatını sürdürebilmiş bir hastamız ve 28 yıl sonra yeni böbreğe kavuştu" ifadelerini kullandı.

Ameliyatta herhangi bir sıkıntı yaşanmadığını dile getiren Prof. Dr. Tüzüner, şöyle konuştu:

"Yaklaşık 30 senelik diyaliz hastası olduğu için ameliyat 1-2 senelik diyaliz hastalarına göre teknik olarak oldukça güçlü ama her şey yolunda gitti, bir sıkıntı olmadı. Böbrek kadavradan alınmasına rağmen çok hızlı bir şekilde çalıştı, bütün kan değerleri normale döndü şu anda da taburcu olacak durumda. 28 yıl sonra hayatı tamamen değişecek, yeni bir yaşam bekliyor onu."

Prof. Dr. Tüzüner, 28 yıl bir hastayı diyalizde ve sağlıklı tutabilmenin de ayrı bir başarı olduğunu ifade ederek, "Bugün bekleme listelerinde 28 sene gibi diyalizde bekleme süresi olan hastalar kalmadı. Çünkü nakil olabiliyorlar. Özellikle canlı vericileri olan hastalar, akrabalarından, yakınlarından böbrek alıp, hayatlarını değiştirebiliyorlar. Ama bir grup hasta, vericileri yoksa uzun süre diyalizde kalmak zorundalar. Bunların da tek kurtuluşu insanların organlarını bağışlamaları ve bu sayede böbreğe kavuşmaları" şeklinde konuştu.

'Türkiye'de 60 bin diyaliz hastası var'

Türkiye'deki organ bağıışı sayısının düşük olduğuna dikkati çeken Prof. Dr. Tüzüner, şöyle devam etti:

"Türkiye'de 60 bin diyaliz hastası var. Bunların önemli bir kısmı da kadavra bekleme listesinde yani organ bekliyor, organlarını bağışlayacak yakını yok ya da uyumlu değil, onun için bağışlara ihtiyaç çok. Bu, insanların hayatını kurtarıyor, yaşamlarını değiştiriyor. Benim topluma söyleyebileceğim şey organlarını bağışlamaları ve bundan korkmamaları, çekinmemeleri. Bir iyilik yapmak istiyorlarsa hayatta yapacakları en karşılıksız iyilik bu."

Canlı verici olmak isteyenlere de seslenen Prof. Dr. Tüzüner, "İnsanların yakınlarına böbrek vermeleri sevdikleri için çok büyük bir hediye" dedi.

Libya'lı Wafaa Mussa Ankara Tıp'ta yeni karaciğerine kavuştu

Ülkesinde kullandığı bitkisel zayıflama ilacına bağlı olarak ileri derecede karaciğer yetmezliği gelişen 22 yaşındaki Wafaa Mussa, Libya'lı doktorların daha iyi tedavi seçeneklerine sahip bir sağlık merkezinde acil olarak tedavi olması gerektiğini belirtmesi üzerine, Türkiye'deki akrabalarının tavsiyesiyle Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Gastroenteroloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Cihan Yurtaydın'a muayene oldu. Yapılan ilk muayenesinde Fulminan Hepatit (Akut Karaciğer Yetmezliği) tanısı konulan ve tedavisine hemen başlanılan Mussa, Fakültemiz karaciğer nakli ekibine yönlendirildi. Mussa'nın nakil süreci ile ilgili detayları

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Karaciğer Nakli Ünitesi Sorumlu Uzmanı Doç. Dr. Deniz Balcı anlattı: "22 yaşında ve 110 kiloda olan Wafaa Mussa'ya hastalığının ilerlemesi, karaciğer komasına girip şuurunu kaybetmesi üzerine acil karaciğer nakli kararı aldık ve acil nakil listesine koyduk. Hastaya erkek kardeşinden 26 Temmuz Pazar günü karaciğer nakli yaptık. Hastada ayrıca Sarılık da vardı. Hastanın şu an ameliyat sonrası durumu normal seviyede, ilaçlarını verip taburcu etmeyi planlıyoruz."

"Kendimi koşabilecek kadar sağlıklı hissediyorum"

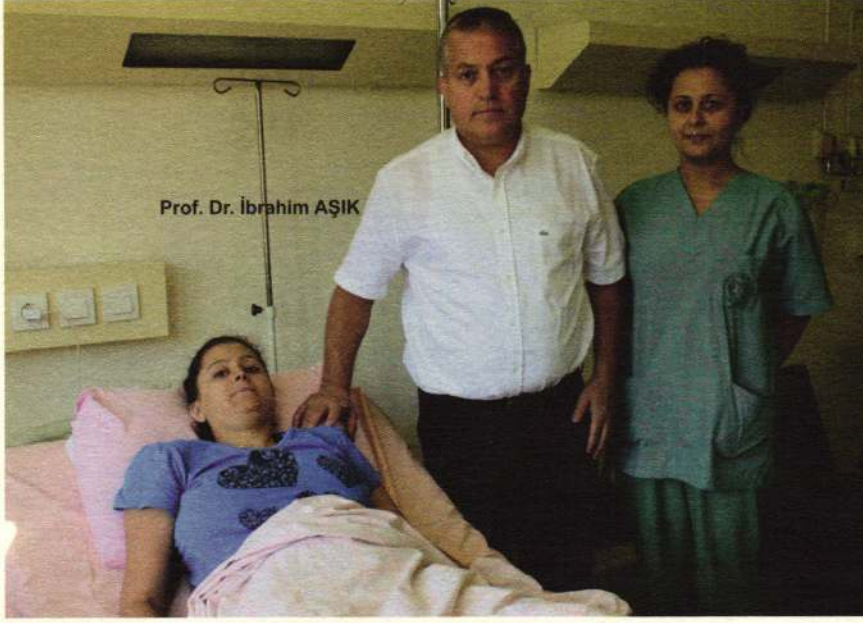
Libyalı Wafaa Mussa ise duygularını

şöyle anlattı: "Çok mutluyum. Doktorlarıma minnettarım, Onlara çok teşekkür ederim. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi karaciğer hastalıkları tedavisinde çok iyi bir merkez. Sağlık ekibi nakil süreci boyunca bana çok iyi davrandı. Şu an oldukça sağlıklıyım, kendimi koşabilecek kadar sağlıklı hissediyorum."

Nakil ekibi Pazar günü tam kadro hazır bulundu

Bu nakil operasyonunu Fakültemiz Karaciğer Nakli Ünitesi Sorumlu Uzmanı Doç. Dr. Deniz Balcı, Prof. Dr. Kaan Karayalçın, Dr. Onur Kırımker'in yanı sıra uzman ve asistan doktorlar, hemşire ve teknisyenlerden oluşan büyük bir ekip, 26 Temmuz Pazar günü gerçekleştirdi.

Dünya'da bir ilk: Ankara Tıp'ta Ağrı Kesen Pil



Prof. Dr. İbrahim AŞIK

oksijen hem omurlara hem de kalbe daha rahat taşınır hale geldi, dolayısıyla hastamızın ağrıları belirgin bir biçimde azaldı" dedi.

Dünyada İlk!

Prof. Dr. Aşık, hastaya taktıkları bu pilin, orak hücreli anemi hastalığında göğüs ve sırt ağrısı nedeniyle omuriliğe takılan Dünyadaki ilk omurilik pili özelliğini taşıdığını vurguladı. Prof. Dr. Aşık, Dünyada bu pilin tedavideki başarı oranının %50-60 civarında kaldığını, oysa hastamız Aslı Çay'da %80'nin üzerinde ağrı kontrolü sağladıklarını belirtti.

Prof. Dr. İbrahim Aşık, bu vakanın, Kanada Montreal'de yapılan Uluslar arası Nöromodülasyon Dünya Kongresi'nin 12'inci toplantısında sunulduğunu ve büyük ilgi gördüğünü de sözlerinin arasına ekledi.

Aslı Çay ise şu duyguları paylaştı: "3 yıldır dayanılmaz ağrılar çekiyordum. Tüm bedenime platin takılacağını söylediler. Pille ağrılarımda yüzde 80 azalma oldu."

Omuriliğe yerleştirilen pil, bele takılan bir cihazla günde 1 kez 25 dakika şarj ediliyor. Şarj edilen pil, ağrılarının iletilmesini omurilikte kesiyor.

Yarım saatte takılıyor

Elektrot (elektrik uyarısını veren tel) yarım saat içinde omuriliğin üst tarafına (üst trokal tarafa) yerleştiriliyor. Verilen elektrik akımı dokulardaki kan akışını artırarak oksijenin dokulara daha çok gitmesini sağlıyor. İşlem işe yararsa pil kalıcı olarak yerleştiriliyor. Ağır medikal ilaçlara yanıt vermeyen ağrı durumlarında yaklaşık 40 bin lira olan pili Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) karşılıyor."

Omurilik pili ile oksijen hem omurlara hem de kalbe daha rahat taşınıyor

Orak hücreli aneminin, kan hücrelerinin oksijen taşıma kapasitesinin bozulması olduğunu belirten Prof. Dr. Aşık, "Bu hastamızda oksijen dokulara gidemediğinden omurlarında ciddi nekroz (erime) gözlemledik. Oksijen kalbe de yeteri kadar taşınmadığından göğüs ağrıları oluştu. Omurilik pili sayesinde

Doç. Dr. Deniz Balcı Van Guard Komitesi'nde



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Fakültemiz Transplantasyon Ünitesi Karaciğer Nakil Sorumlu Uzmanı Doç. Dr. Deniz Balcı, Uluslararası Karaciğer Nakli Derneği'nin (International LiverTransplantSociety, ILTS) Van Guard Komitesi üyeliğine seçildi.

Her kıtadan 42 yaş altında bir ya da iki hekim üyenin seçildiği 7-8 üyeden oluşan bir yapı olan Van Guard Komitesi üyelerinin görevleri şu şekilde:

- Karaciğer nakli alanında düzenlenen uluslar arası toplantılarda gündem belirleyerek sunumlar yapmak,
- Karaciğer nakli alanında kendisini yetiştirmek isteyen hekimlere örnek olmak, önderlik

etmek ve kariyerlerinde karşılaştıkları sorunlarda onlara yardımcı olmak,

- Ana Dernek (ILTS) Yönetim Kurulu üyeleriyle beraber çalışarak derneğin geleceğini şekillendirmek.

Van Guard Komitesi'ne, sadece dernek yönetim kurulu (ILTS) üyelerinin belirlediği adaylar seçilebiliyor. Doç. Dr. Deniz Balcı, derneğin yeni başkanı tarafından önerilerek bu göreve seçildi. Doç. Dr. Balcı, bu görevini en az 2 yıl süreyle yürütecek. Doç. Dr. Deniz Balcı'yı tebrik eder, yeni görevinde başarılar dileriz.

j

Bayram Hediyesi Yeni Bir Kalp

Ankara Tıp'ta başarılı bir kalp nakli daha



Prof. Dr. Rüçhan AKAR

Bir organ bağışçısı daha, böbrekleri ak ve karaciğeriyle 5 kişiye can verdi. Gencin kalbi de, ölümlü burun buruna yaşayan bir hastanın en değerli bayram hediyesi oldu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Merkezi'nde başarılı bir operasyonla gerçekleşen kalp nakli sonucunda, 41 yaşındaki Mehmet Poyraz hayata yeniden bağlandı. İstanbul'da trafik kazası sonucu can veren 20'li yaşlardaki birinin organları, beş kişiyi hayata bağladı. İki böbreği, akciğeri ve karaciğeri İstanbul'da uzun süredir nakil bekleyen hastalara hayat veren bu kişinin kalbi, Ankara'da yeniden atmaya başladı. Mersin'de 7 Haziran'da kalp krizi geçiren, hastanede tanı konurken de duran kalbinin kas dokusunun büyük

bölümünü kaybeden Mehmet Poyraz (41), arife günü Ankara'dan gelen "Kalp bulundu" haberiyle ikinci bir bayramı yaşadı.

İstanbul'da Durdu Ankara'da 'Attı'
Hemen 112 Hava Ambulansı ile Mersin'den getirilen Poyraz'ı değerlendiren Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimi ve Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Rüçhan Akar ve ekibi, Poyraz'ın ismini Ulusal Acil Kalp Nakli Listesi'ne sundu. Bilim kurulunca listeye alınan Poyraz'a kalp nakli ameliyatı hazırlıklarını, Prof. Dr. Rüçhan Akar şöyle anlattı: "Cihazla ve ilaçlarla zor yaşattığımız Poyraz için müjdeli haber İstanbul'dan geldi. Bir ekibimiz İstanbul'a gitti. 16 Temmuz 2015 Perşembe günü saat 06.45'te İstanbul'daki arkadaşlarımız oradaki kalbi durdurdu ve zamanla yarış başladı. Organın riske girmemesi için 4 saatimiz var. İnemeyen uçak, trafik gibi nedenlerle organı kaybedebiliyoruz. Sağlık Bakanlığı'ndan istediğimiz uçakla ilgili aksilik yaşandı ve Türk Kara Kuvvetleri ve AFAD devreye girdi. Kalbi durdurmak ve çalıştırmak arasındaki 4 saatlik sürenin 3 saat

45'inci dakikasında nakli gerçekleştirdik. Mersin'deki hastaneye, transferi zamanında gerçekleştirmemize yardımcı olduğu için teşekkür ediyoruz. Birçok hastane son aşamayı bekleyip bize haber veriyor ve maalesef hastalarımızı kurtaramıyoruz."

Birkaç gün önce Ankara'da ameliyat olan ve son ana kadar kalp nakli olacağını bilmediğini ifade eden Mehmet Poyraz, "Muayene olacağımı söylediler. Mersin'den ayrılırken anneme, 'iyi olup geleceğim' demiştim. Bayramda en güzel hediye veren, beni hayata bağlayan herkese teşekkür ediyorum. Ayaklandığımda ilk işim tüm organlarımı bağışlamak olacak" dedi.



Organları iki kişiye umut oldu

Umudun bir adresi de Ankara Tıp Fakültesi'ydi

Nevşehir'de trafik kazası nedeniyle beyin ölümü gerçekleşen hastanın bağışlanan organları, Ankara ve Malatya'da nakil bekleyen iki aileye umut oldu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi bir organ naklini daha gerçekleştirerek, bu alandaki başarılarına bir yenisini daha ekledi.

Nevşehir'in Avanos ilçesinde, trafik kazasında ağır yaralanan 49 yaşındaki 2 çocuk annesi Sedakat Köksal, 112 Acil sağlık

ekipleri tarafından Nevşehir Devlet Hastanesi acil servisine kaldırıldı. Burada yapılan ilk müdahalenin ardından Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi altına alınan Köksal, tüm müdahalelere rağmen beyin ölümünün gerçekleşmesi üzerine, ailesinin izniyle organlarının bağış yapıldı. Nevşehir Devlet Hastanesi'nde beyin ölümü gerçekleşen hastanın Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Malatya İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden gelen Transplantasyon

ekiplerince korneaları ve karaciğeri başarılı bir operasyonla alındı. Organlar daha sonra askeri helikopterle organ nakli bekleyen hastalara nakledilmek üzere Ankara ve Malatya'ya gönderildi.

Nevşehir Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri Uzm. Dr. Muhammet Çömçe, beyin ölümü gerçekleşmesinin ardından Sedakat Köksal'ın organlarını bağışlayan ailesine teşekkür

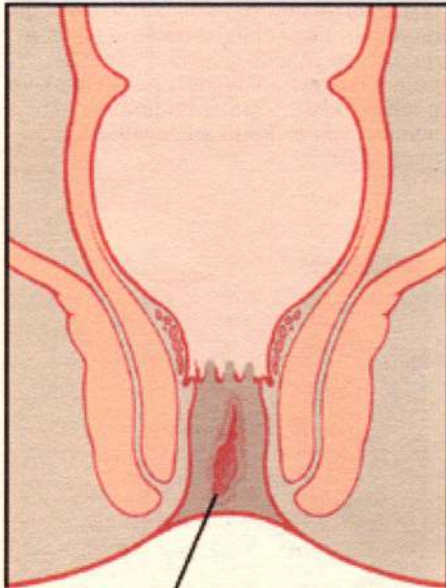
Botoks genel cerrahide de başarı sağlıyor



Prof. Dr. Ayhan KUZU
Genel Cerrahi Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Gençlik ve güzellik için kullanılan botoks, genel cerrahide de hastalıkların tedavisinde başarı sağlıyor. Fakültemiz Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ayhan Kuzu, "Botoksun anal fissürdeki başarısı yüzde 60-70'lerde, yani bu hastalığa sahip kişilerin yüzde 60-70'inin gereksiz ameliyat olmasını önleme potansiyeli var" dedi.

Yaşlılık etkilerini azaltmak için kullanılan botoksun, genel cerrahide de kullanım alanları genişliyor.



Analfissur

Özellikle son yıllarda bilimsel adıyla "anal fissür", halk arasındaki ismiyle "makat çatlağı" olarak bilinen hastalıkta botoksun yüzde 70 tedavi imkanı sunduğu bildirildi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mehmet Ayhan Kuzu, yaptığı açıklamada, daha çok kadınların tercih ettiği botoks uygulamasının, genel cerrahide kullanım alanlarına ilişkin bilgi verdi.

Bilimsel adıyla "anal fissür" ya da halk arasında "makat çatlağı" olarak bilinen hastalıkta da botoks tedavisi yöntemi olarak kullandıklarını anlatan Prof. Dr. Kuzu, hastalığın yeme içme ve tuvalet alışkanlığındaki düzensizliğe bağlı olarak ortaya çıktığını söyledi.

Hastalık müzminleştiğinde ve ilaç tedavisi sonuç vermediğinde tedavi yöntemi olarak ameliyatın gündeme geldiğini anlatan Prof. Dr. Kuzu, "Botoks, ameliyatta kestiğimiz kası kesmemizi engelliyor çünkü yapılan enjeksiyon o bölgedeki kasta oluşan spazmı çözüyor, böylece makattaki yara iyileşiyor. Dolayısıyla da hastanın ameliyat olmasına gerek kalmıyor" diye konuştu.

Botoksun anal fissürdeki başarı oranı %60-70

Botoks sayesinde hastanın kaslarında ameliyatta oluşabilecek kalıcı bir kesinin önüne geçildiğine dikkati çeken Prof. Dr. Kuzu, "Botoksta hiçbir zaman ameliyatla eşdeğer bir başarı sağlanmıyor ancak botoksun anal fissürdeki başarısı yüzde 60-70'lerde, yani bu hastalığa sahip kişilerin yüzde 60-70'inin gereksiz ameliyat olmasını önleme

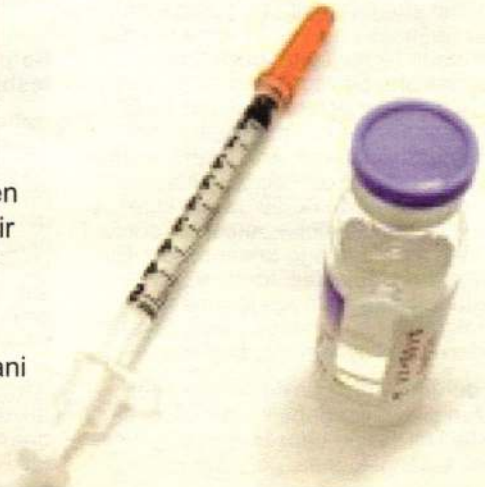
potansiyeli var. Onun için eskiden klasik olarak yaptığımız ameliyatla hastanın kasını keserek, o hastayı rahatlatmak yerine öncesinde böyle bir ilaçla kası gevşetmek, hastalığı iyileştirmek mümkün" ifadelerini kullandı.

15-20 dakikada uygulanıyor
Botoks uygulamasının günde bir tedaviyle yaklaşık 15-20 dakika sürdüğünü belirten Prof. Dr. Kuzu, ilacın etkisinin 24-72 saatte maksimuma ulaştığını ve etkinliğinin 6 ay sürdüğüne değindi.

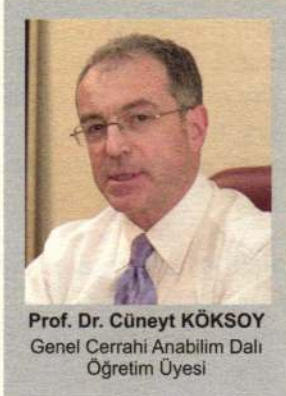
Prof. Dr. Kuzu, hastalığın 6 ay sonunda tekrarlaması halinde yeniden botoks yapılabileceğini ve buna rağmen iyileşmezse ameliyatın gündeme getirilebileceğini aktardı.

"Botoks tedavisi ödeme kapsamına alınmalı"

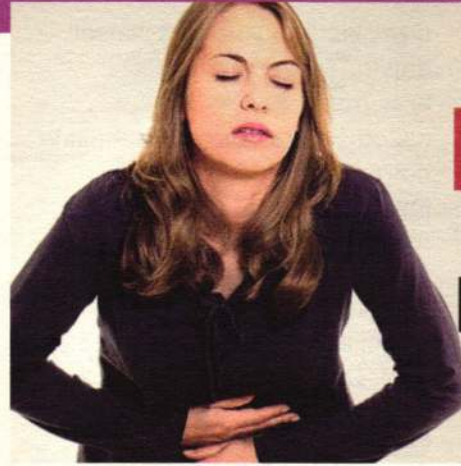
Botoks uygulamasının sosyal güvenlik kapsamında olmadığı için devlet tarafından karşılanmadığını vurgulayan Prof. Dr. Kuzu, daha fazla kişinin faydalanabilmesi için tedavinin ödeme kapsamına alınması önerisinde bulundu.



Karın ağrısı deyip geçmeyin!



Prof. Dr. Cüneyt KÖKSOY
Genel Cerrahi Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi



DİKKAT!
KARIN AĞRISI
DEYİP GEÇMEYİN

Her yemekten sonra şiddetli karın ağrınız varsa bağırsak damarlarınız tıkanmış olabilir...

Bağırsak damar hastalığı nedir?

Bağırsak atardamarları vücudun en büyük atardamarı olan aorttan ayrılıp ince ve kalın bağırsakların beslenmesini sağlayan damarlardır. Eğer bu damarlarda tıkanıklık olursa barsak yeterince kan alamaz ve tıpta mezenterik ya da intestinal iskemi adı verilen hastalık ortaya çıkar. Bağırsak damar hastalığı hayatı tehdit edici, ciddi ve çoğu kez acil bir durumdur.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Cüneyt Köksoy, barsak atardamarlarının tıkanıklığı sonucu gelişen bağırsakların beslenememesi durumu yani mezenterik iskemi genelde yaşlı, sigara içen ve kolesterol düzeyi yüksek kişilerde görülebildiğini belirtti. Genelde hastalık bir veya birkaç barsak atardamarın tıkanıklığı sonucu gelişir. Damarda tıkanıklık yapan etken çoğu kez ateroskleroz yani damar sertliğidir. Bağırsaklar ama özellikle ince bağırsaklar kansızlığa çok duyarlıdır.

Bağırsak damar tıkanıklığının belirtileri:

Bağırsak atardamarlarının tıkanıklığı sonucu gelişen bağırsakların beslenememesi ani başlayan (akut) ya da uzun süren (kronik) bir şekilde olabilir. Eğer bağırsak atardamarlarının uzunca bir süredir tıkanıklığına bağlı kronik bağırsakların beslenememesi durumu varsa, hastalar yemek yedikten 15-60 dakika sonra başlayan şiddetli karın ağrısından yakınır. Ağrı sıklıkla karının orta ve üst bölümlerinde olur. Ağrı şiddetli bir şekilde 60-90 dakika sürer ve kendiliğinden kaybolur. Ancak bir sonraki öğünün ardından ağrı tekrar başlar. Bu şekilde her yemekten sonra ağrı oluştuğu ve kaybolduğu için, hastalar aç olmalarına karşın yemek yememeye ve böylece kilo kaybetmeye başlarlar.

Bu durum aylarca böyle devam eder. Bazen şikayetler daha karışık olup, diğer hastalıklardakine benzer. Bu şikayetler ishal, bulantı, kusma, geğirme ve

kabızlık şeklinde olabilir. Kronik olan durum günün birinde bir anda AKUT olan hale dönebilir.

Prof. Dr. Cüneyt Köksoy, bağırsak atardamarlarının tıkanıklığı ani olarak gelişmiş ise yani akut bağırsakların beslenememesi ya da kansızlığı durumu varsa hastaların ani başlayan ve şiddetli karın ağrısından yakındığını belirtti. Şiddetli ağrıya ek olarak bulantı, kusma, kanlı ishal bulunabileceğini söyleyen Prof. Dr. Cüneyt Köksoy, acil bir durum olup, zamanında erkenden tedavi edilmez ise ölüme neden olabileceğini vurguladı.

Bağırsak damar tıkanıklığının nedenleri:

Bağırsak damarlarında daralma ya da tıkanmaya en sık neden olan durum aterosklerozdur. Ateroskleroz giderek damarı daraltır ve sonunda tıkar. Bu şekilde kan akımı daha da azalır. Uzun süredir bağırsak damarlarında darlık olan ve bu nedenle şikayeti olan kişilerin günün birinde damarlarının tamamen tıkanması sonucu ani bağırsak damar tıkanıklığı gelişir.

Bazen çoğu kez kalpten kaynaklanan ve emboli adı verilen bir pıhtı parçası gelip barsak atardamarlarını tıkar. Bu durumda bağırsakların kan akımı ani olarak azalır ve akut bağırsakların beslenememesi ya da kansızlığı durumu oluşur.

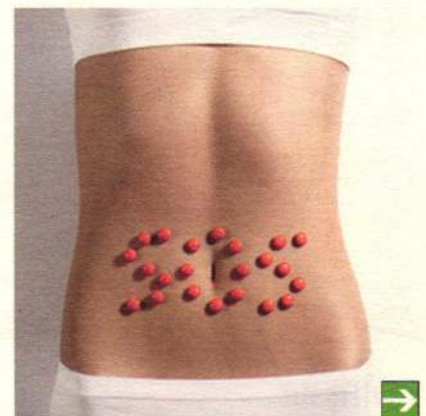
Bağırsak damar tıkanıklığının nasıl teşhis edilir?

Bağırsak damar hastalıklarının tanısını koyabilmek ve şikayetlerin başka hastalıklara ait olmadığından emin olabilmek için çeşitli tetkik ve görüntüleme yöntemlerin kullanılmakta olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Cüneyt Köksoy, öncelikle doktor hastanın genel sağlığı, şikayetleri hakkında bilgi edindikten sonra, hastayı muayene etmekte olduğunu belirtti. Eğer doktor hastanın akut ya da kronik bağırsak damar hastalığı şikayetleri tanımladığını düşünürse, bu durumda barsak damarlarını görüntülemek için bazı tetkikler ister. Bunlar Renkli Doppler ultrason, Bilgisayarlı tomografi ve

anjiyografi, Manyetik rezonans anjiyografi ve Anjiyografidir. Anjiyo ve bilgisayarlı tomografik anjiyo bağırsak atardamarların hastalıklarının tanısında güvenilir tanı yöntemleridir.

Bağırsak damar tıkanıklığının nasıl Tedavi edilir?

Bağırsak tıkanıklığının akut ya da kronik olmasına göre bu tedavi planlanır. Bağırsak damarları ani olarak tıkanığında, acilen girişim yapılmadığı takdirde bağırsaklar saatler içinde gangrene bir hale gelirler. Ani başlayan bağırsakların beslenememesi ya da kansızlığı durumunda tedaviden amaç tıkalı olan damarın bir an önce açılması ve kansız kalmış olan bağırsaklara yeterli kan akımının tekrar verilmesidir. Bu durum acil olup, bağırsaklarda kalıcı ve geri dönüşümsüz hasar ya da gangren olmadan bağırsakların tekrar kanlandırılması gereklidir. Bağırsak kan dolaşımı ameliyatla bağırsak damarlarındaki pıhtının çıkartılması veya ameliyatla bağırsak damarlarına bypass yapılması ile sağlanabilir. Bazen anjiyo altında pıhtı eritici tedaviler kullanılarak pıhtı temizlenip, bağırsak kan dolaşımı tekrar düzenlenebilir. Ani olarak bağırsak damarları tıkalı olan hastalarda sadece damarlara yönelik girişimler yanında, bağırsakların canlılığını kontrol etmek ve gerektiğinde gangrene bağırsakların aşılması için ek karın ameliyatları gerekebilir.



Prof. Dr. Cüneyt Köksoy, kronik mezenterik iskemide, yani bağırsak damarlarının uzun süredir tıkalı olduğu ama bağırsakların canlılığını devam ettirdiği durumda ameliyat dahil, endovasküler tedavilerin, yani ameliyat yapılmadan kateterlerle yapılabilecek bir çok tedavi yönteminin var olduğunu belirtti.

Tedavinin şekli hastanın durumuna, eşlik eden hastalıklarına ve tıkanıklığın yerine ve derecesine göre değişir. Cerrahi tedavide ameliyat ile damarda darlık oluşturan yapının çıkartılması

olan endarterektomi ya da açık olan damar ile tıkanıklığın ilerisindeki damarın henüz açık olan bölümü arasına bir başka damar bölümünün yerleştirilmesi olan bypass ameliyatı yapılabilir.

Bypass ameliyatında damar parçası olarak kasıktan çıkarılan bir damar parçası veya yapay bir damar kullanılır. Anjioplasti ya da stentleme dar ya da tıkalı olan damarın içerisinde balon şişirilerek darlığın genişletilmesi veya metal bir çerçevenin dar olan yere yerleştirilmesidir. Hastaların ancak bir bölümü için bu girişim uygundur.

Genel olarak özellikle acil şartlarda yapılan ameliyat ve girişimlerde ölüm riski yüksektir. Bağırsaklar kansızlığa çok duyarlı organlar olup, bağırsak damarlarına yönelik yapılan tüm girişimler risk taşıyabilmektedir.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 'Çocuk Ve İnternet' Rehberi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, "Çocuklarımızın çevrimiçi güvenliğini nasıl sağlarız?" başlıklı bilgilendirme broşürü hazırladı. Broşürde, "İnterneti yasaklamayın, süre kısıtlaması getirin" ve "Girdiği siteleri ziyaret edin" gibi uyarılarda bulunuldu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Pediatri Bilim Dalı Çocuk Koruma Birimi ile Çocuk ve Bilgi Güvenliği Derneği'nin birlikte hazırladığı broşürde ailelere çocuk ve internetle ilgili önemli tavsiyeler verildi. "Çocuklarımızın çevrimiçi güvenliğini nasıl sağlarız?" başlıklı broşürde aileler için öncelikle 'Kurallarınız olsun' mesajı yer aldı. "İnterneti kullanmasını yasaklamayın, kullanım süresine sınır getirin" uyarısıyla başlayan broşürde, söz konusu bilgilerin aileler tarafından tanındıkları herkese anlatılması istendi.

Broşürdeki bilgileri bütün anne-babaların ve bakıcıların bilmesi gerektiğine işaret edilirken, çocuğun internetteki gezilerinin denetlenmesinin

önemine değinildi. Bilgisayarda çocuğu izleyen ve filtreleyen programların olması gerektiği vurgulandı.

Sosyal Pediatri Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Betül Ulukol, şu bilgileri paylaştı: "Çocuğun internet ortamında güvenle girdiği siteleri ziyaret edin, uygunsuz ve sakıncalı yerlere giriyorsa bir süre yasak koyun. Çocuğunuzla bilgisayar başında birlikte zaman geçirin. Bir anlaşma yapın ve bu kurallar çerçevesinde davranmazsa internet kullanımını yasaklayacağınızı açıkça belirtin. Çocuğunuz size internetten birilerinin onu rahatsız ettiğini söylerse kesinlikle çocuğunuzun suçlamayın, dinleyin ve araştırın.

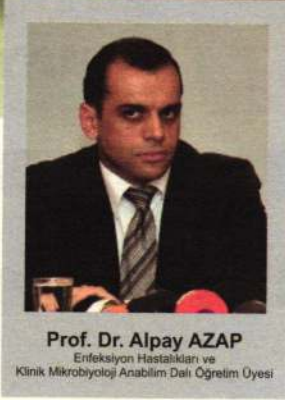
İnternette kendisine ait bilgileri başkaları ile paylaşmanın bir yabancıya evinin kapısını açmak demek olduğunu, kişisel kimlik bilgilerini kimseye paylaşmamasını gerektiğini anlatın. Çocuğunuzun size örnek olun. Her gün çevrimiçi olma süresini belirleyin. Ödevler bitinceye kadar internette gezinmeyi ve anlık iletileri kısıtlayın. Sohbet odalarına ve erişkin içerikli sitelere girmemesini sağlayın. Bilgisayarı, salon gibi evin tüm aile bireylerine açık bir alanına yerleştirin. İnternet üzerinden ulaştığı bilgilerin tümünün doğru olmadığını, bilgileri sorgulaması gerektiğini, güvenli bilgilere hangi sayfalardan ulaşabileceğini anlatın."

"Çocuk Ve İnternet Rehberi"ne

<http://www.medicine.ankara.edu.tr/files/2015/08/bili%C5%9Fim-bro%C5%9F%C3%BCr1-1.pdf> linkinden ulaşabilirsiniz.

ANTİBİYOTİK KULLANIMINA DİKKAT!

Antibiyotik yaşam karşıtıdır!



Prof. Dr. Alpay AZAP
Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekim Yardımcısı ve Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Alpay Azap, "Antibiyotikler doğru kullanılırsa mucize, yanlış kullanılırsa kabus olabilir. Komşu tavsiyesiyle antibiyotik alınmaz" diye konuştu. Yanlış antibiyotik kullanımı vücut direncini olumsuz etkiliyor. Antibiyotikler hastalık yapan bakterileri öldürdükleri gibi savunma sistemimizin bir parçası olan faydalı bakterileri de öldürüyor. Böylece hastalık yapıcı bakterilerin, mantarların hatta virüslerin vücudumuza kolayca yerleşmesine neden oluyor. Gereksiz kullanım antibiyotik direncine yol açıyor. Bir başka ifade ile antibiyotikler kullanıldıkları hastalık gruplarına karşı önceleri etkiliyken, gereksiz yere kullanım sonucunda bu etkinliğini kaybediyor. Hasta ilacı kullanmasına rağmen faydasını göremiyor.

"KOMŞU TAVSİYESİYLE ANTİBİYOTİK KULLANILMAZ"

Prof. Dr. Alpay Azap, "Önceleri bilinçsiz antibiyotik kullanmış hasta, ağır tedavi gerektiren bir enfeksiyonla karşılaştığında, bu enfeksiyon tedavi

edilemez hale gelebiliyor. Ne zaman ve hangi antibiyotiğin kullanılacağını en iyi hekimler bilir. Komşu tavsiyesiyle ya da 'daha önce kullanmışım iyi gelmişti' düşüncesiyle antibiyotik kullanılmamalıdır" diye konuştu.

"DOĞRU KULLANILDIĞINDA HAYAT KURTARIR"

Antibiyotik kelimesinin Türkçe karşılığının "yaşam karşıtı" olduğunu belirten Prof. Dr. Azap, antibiyotiklerin mikroorganizmaları öldürmek için geliştirilmiş kimyasal ilaçlar olduğunu söyledi. Araştırmaların, antibiyotiklerin ortalama insan ömrünü 1900'lerin başına kıyasla yaklaşık 20 yıl uzattığını gösterdiğini söyleyen Prof. Dr. Azap, "Antibiyotiğin kelime anlamı ciddiye alınmalı. Doğru kullanıldıklarında hayat kurtarıyorlar, insan ömrünü uzatıyorlar ama yanlış kullanımı organlara zarar vererek böbrek yetmezliği, karaciğer yetmezliği gibi hastalıklara sebep olabiliyor, kemik iliğini



baskılayabiliyor" şeklinde konuştu. **"ANTİBİYOTİK AĞRI KESİCİ YA DA ATEŞ DÜŞÜRÜCÜ DEĞİLDİR"**

İnsanlarda ateşe en çok viral üst solunum yolu enfeksiyonlarının neden olduğunu ifade eden Prof. Dr. Alpay Azap, "Bu enfeksiyonların çoğu virus kaynaklı. Ateş görüldüğünde hatta boğaz ağrısı, kulak ağrısı gibi durumlarda vatandaşlar hemen antibiyotik kullanma yoluna gidiyor. Antibiyotikler ağrı kesici ya da ateş düşürücü değil. Virüsler üzerinde hiç bir etkileri yok. Nezle, grip gibi enfeksiyonları tedavi etmez. Antibiyotikler bu tip enfeksiyonların iyileşmesine değil, iyileşme süresinin uzamasına bile sebep olabilir" dedi.

HEKİMLER BASKI ALTINDA

Hastaların antibiyotik yazmayan doktorun eksik tedavi uyguladığını düşündüklerini anlatan Prof. Dr. Azap, "Hastalar antibiyotik kullanmadıkları zaman iyileşemeyeceklerini düşünüyorlar hatta ısrarla hekimin antibiyotik yazmasını isteyenler var" diye konuştu. Doktorların hastanın antibiyotiğe ihtiyacı olup olmadığına gerekli muayene ve laboratuvar testlerini yaptıktan sonra karar vermesi gerektiğini söyleyen Prof. Dr. Azap, "Hasta sorgulayıcı olmalı. Doktorun antibiyotik yazdığını gördüğünde benim bu ilacı kullanmama gerçekten gerek var mı? diye sormalı" şeklinde konuştu.

Stres, Bebek Sahibi Olmayı Engelliyor



Prof. Dr. Bülent BERKER
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

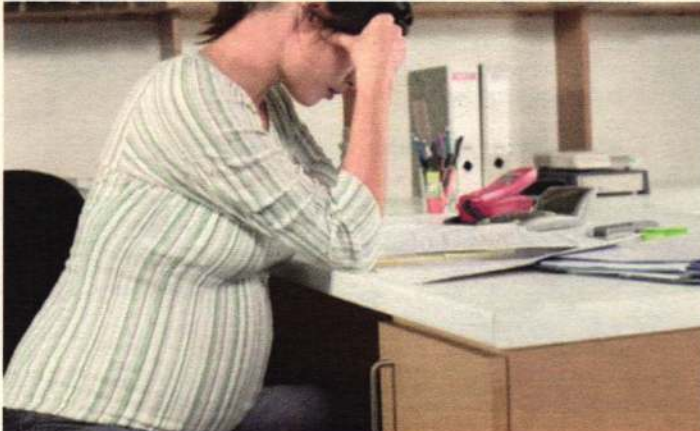
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Bülent Berker, günümüzde bir çok sağlık sorununa yol açan stresin, çocuk sahibi olmayı da engelleyen bir faktör olduğunu söyledi.

Bebek sahibi olamayan çiftler için risk faktörlerinin önemli olduğuna dikkat çekerek ülkemizde infertilitenin (kısırlık) çok önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Bülent Berker, "Normal adet gören, herhangi bir sıkıntısı olmayan 35 yaşın altındaki kadınlar, bir yıl düzenli ilişkiye rağmen bebek sahibi olamıyorlarsa tıbbi yardım almaları gerekiyor. 35 yaşın üzerinde olan kadınlar için ise bu süre bir yıl değil 6 ay" diye konuştu. Psikolojik stres ve sebeplerinin tedavide en çözülemeyen konu olduğunu dile getiren Prof. Dr. Berker, stresin; kilolu olma ve sigara gibi bebek sahibi olmayı engelleyen risk faktörleri arasında yer aldığını ifade etti.

Bebek sahibi olmayı düşünen ve planlayan çiftlere Prof. Dr. Berker,

"Stres bir çok sağlık sorununa davetiye çıkarıyor. Bebek sahibi olmanın önünde de engel teşkil ediyor. Anne ve baba adaylarının stresten uzak durmaları en azından stres kontrolü konusunda çaba göstermeleri oldukça önemli. Bir de tedavi sürecinde olan

çiftlerin de stresten mümkün olduğunca uzak durmaları tedavinin başarısı açısından oldukça önemli. Bu konuda çiftlerin aile ve yakınlarına da önemli görevler düşüyor" dedi.



Rektör Erkan İBİŞ ÜHB Başkanı



Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Erkan İbiş, Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığı'na seçildi. Rektörümüz Sayın Prof. Dr. Erkan İbiş'e yeni görevinde başarılar dileriz.

Dönem 6 Öğrencilerine Uyum Programı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2015-2016 Öğretim Yılında Dönem 6'ya başlayacak olan öğrencilere yönelik bir uyum programı düzenlendi. Fakültemiz Morfoloji Yerleşkesi Prof. Dr. Lütfi Tat Salonu'nda 1 Temmuz 2015 tarihinde gerçekleştirilen uyum programına Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik, Prof. Dr. Murat Aksoy, Dönem 6 Koordinatörü Prof. Dr. Feride Söylemez ve Dönem 6 öğrencileri katıldı.

Uyum programında intörnlik dönemindeki çalışmalar ile ilişkili öğrencilere bilgi verilmesinin yanı sıra, Tıpta Uzmanlık Sınavı'nda (TUS) dereceye giren Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunları ile bir sohbet gerçekleştirildi. Ayrıca, Psikolog Sema Yüce tarafından "Kendimiz ve Diğerleri İçin Sağlıkta İletişim" isimli bir söyleşi de yapıldı.

Ankara Tıp'ta Dönem 4 Staj Uyum Programı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 4 öğrencilerini klinik stajlara hazırlamak üzere düzenlenen ve beş gün süren Uyum Programı 24-28 Ağustos 2015 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Fakültemizde eğitim alan öğrencilerimizin, tıp öğrenimde önemli bir aşama olan klinik stajların tanıtıldığı uyum programına, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Şehsuvar Ertürk, Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik başta olmak üzere birçok öğretim üyesi ve personelin katkısı oldu.

Staj Uyum Programı İbni Sina Hastanesi 1. Katında bulunan dersliklerde de yoğun bir hareketliliğe neden oldu. Birçok modern dersliğin bulunduğu bu kısımda, derslikler idari sorumlusu Bora Rüzgar, İbni Sina Hastanesi Halkla İlişkiler Personeli İsmail Şan ve daha birçok personel, gerek öğretim üyelerimize gerekse öğrencilerimize birçok konuda yardımcı oldu.

Nefroloji Bilim Dalımıza Uluslararası İç Hastalıkları Seminer Toplantısında En İyi Olgu Sunumu Ödülü

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avusturya ortak vakfı (AAF) tarafından Columbia ve Salzburg Üniversitesi Tıp Fakülteleri organizasyonunda her yıl Avusturya Salzburg'da düzenlenen uluslararası iç hastalıkları seminer toplantılarında bu yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı'nda yandal araştırma görevlisi olan Dr. Serkan Aktürk katıldı.

Dr. Aktürk, bu yıl 19-25 Temmuz tarihlerinde yapılan ve 28 ülkeden katılımcının bulunduğu eğitim toplantılarında, her ülke katılımcısının hazırladığı olgu sunumlarının değerlendirilmesinde, "En İyi Olgu Sunumu Ödülü"nü aldı. Olgu sunumu Nefroloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Kenan Keven, Dr. Şiyar Erdoğan, Dr. Serkan Aktürk tarafından hazırlandı ve Dr. Serkan Aktürk tarafından sunuldu. Dr. Aktürk'e kurs direktörü ve Columbia Üniversitesi öğretim üyesi Prof. Dr. Joseph Tenenbaum tarafından başarı belgesi verildi.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinden telefon ile muayene randevusu almak için **508 3 5081** 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
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
: 23/10/2015

2000 adet basılmıştır.