



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Resmî Yayın Organı

gazete

Ankara Tıp

Eylül/Ekim/Kasım/Aralık 2020 - Sayı 57

www.medicine.ankara.edu.tr
e-posta: tipbasin@medicine.ankara.edu.tr



Fakültemiz Dekanlık ve Hastaneler Yönetiminde Değişiklik

Sayfa 3



Biyofizik AD. Öğretim Üyemizden Gururlandıran Buluş: Covid-19 Test Cihazı ve Kitleri

Sayfa 18



Pandemide Yaşlı Olmak

Sayfa 21



Yüzyılın felaketi COVID-19

Sayfa 23

Gazete Ankara Tıp

A.Ü.Tıp Fakültesi Adına Sahibi
Prof. Dr. Hasan Serdar ÖZTÜRK
A.Ü. Tıp Fakültesi Adına Yazı İşleri Müdürü
Doç. Dr. Deniz BİLLUR

Yönetim Yeri
A. Ü. T. F. Basın Yayın Halkla İlişkiler Birimi
(Dekanlık- Morfoloji) PK. 06100
Sihhiye / ANKARA

Telefon: 0(312) 595 82 07

Haber Fotoğraf: Ahmet GÖVEZ
Haber İstihbarat: Ahmet GÖVEZ
Savaş ÇALIŞKAN
Tasarım-Mizanpaj: Mehtap KULAKSIZ

Basım Yeri: A.Ü. Basımevi İncitaşı Sok.No:10
Beşevler /ANKARA
Telefon: 0(312) 222 28 40
Yayın Türü: Yerel Süreli Yayın
Baskı Adedi: 2500
Basım Tarihi: 05/02/2021

Medya İletişim Komisyonu

Prof. Dr. Hasan Serdar ÖZTÜRK
(Tıp Fakültesi Dekan V.)
Prof. Dr. Esra ERDEMLİ
(Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı)
Prof. Dr. Zehra AYCAN
(Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı)
Prof. Dr. Akın KAYA
(Hastaneler Başhekimisi)
Prof. Dr. Sevgi ARAS
(İbni Sina Hastanesi Başhekim Yardımcısı)
Prof. Dr. Nuray HALILOĞLU
(Cebeci Hastanesi Başhekim Yardımcısı)
Doç. Dr. Deniz BİLLUR
(Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı)
Ahmet GÖVEZ
(Basın Yayın Birimi)
Mehtap KULAKSIZ
(Dekanlık Bilgi İşlem Merkezi)
Savaş ÇALIŞKAN
(Basın Yayın Birimi)



Sevgili Gazete Ankara Tıp Okuyucuları,

Ankara Tıp ailesi olarak 2020-2021 eğitim-öğretim dönemine Tıp Fakültesi yönetiminde gerçekleşen değişikliklerle merhaba dedik. Bu yeni dönemde Dekan Yardımcılarımız Prof. Dr. Esra Erdemli ve Prof. Dr. Zehra Aycan'la birlikte görevi Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik, Prof. Dr. Kenan Ateş ve Prof. Dr. Pelin Arıbal Ayrıl hocalarımızdan devraldık. Kendilerine Ankara Tıp Fakültesinde yönetimde buldukları görev boyunca verdikleri hizmetlerden dolayı şükranlarımızı sunuyoruz.

Koronavirüs pandemisi nedeniyle hep birlikte çok zor bir dönemden geçiyoruz. Pandemi öncesi anlatılsa, "Bunlar ancak bilim kurgu filmlerinde olur" diyeceğimiz pek çok alışılmadık durumla karşılaştık ve normal yaşamımız sürerken kıymetini pek de iyi anlayamadığımız ne çok şeyin var olduğunu fark ettik.

Pandemi döneminde pek fazla aşına olmadığımız "Uzaktan Eğitim" in ne kadar önemli bir fonksiyon icra edebileceğini, buna mukabil özellikle Tıp eğitiminde yüzyüze eğitimin yerini asla alamayacağını zorunlu olarak deneyerek öğrendik.

Herşeye rağmen pandemi şartlarının getirdiklerine hızla uyum sağlayarak, mümkün olduğunca (pratikte ilgili eksiklikleri ile birlikte) eğitim-öğretiminizi sürdürdük. Şimdi koronavirüs aşısının uygulanmaya başlanmasıyla pandemi nedeniyle var olan karamsarlığımız azaldı, en kısa zamanda yüzyüze eğitime geçebilmenin ümidi ve hazırlığı içerisindeyiz (günlük vaka sayılarının seyri bu konuda belirleyici olacaktır).

Önümüzdeki günlerde pandeminin atlatılması ile birlikte hızla normale dönmenin ve Fakülte ve Hastane binalarımızda cıvıl cıvıl öğrencilerimizle buluşmanın ümidi ve heyecanı içerisinde Gazetemizin bütün okuyucularını saygılarımla selamlıyorum ve sağlıklı günler diliyorum.

Prof. Dr. H. Serdar ÖZTÜRK
Dekan V.



Fakültemiz Dekanlık ve Hastaneler Yönetiminde Değişiklik



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık ve Hastaneler Yönetimleri yeni isimler ile Türk Tıbbına hizmet vermeye devam edecek. Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar tarafından görev süreleri tamamlanan Dekan Prof. Dr. Gülfem Çelik, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Kenan Ateş ile Prof. Dr. Pelin Arıbal Ayrıl'ın yerine, Dekan Vekilliğine Prof. Dr. H. Serdar Öztürk, Dekan Yardımcılığı görevlerine ise Prof. Dr. Esra Erdemli ile Prof. Dr. Zehra Aycan atandı.

Fakültemiz Hastaneler Yönetiminde de yeni atamalar yapıldı. Prof. Dr. Bahaddin Güzel'in yürüttüğü Hastaneler Başhekimliği Görevine Prof. Dr. Akın Kaya getirilirken, Cebeci Hastanesi Başhekimliğine Prof. Dr. A. Rüçhan Akar'ın yerine Prof. Dr. Tanıl Kendirli, İbni Sina Hastanesi Başhekimliğine ise Prof. Dr. Ayşe Küçükdeveci'nin yerine Prof. Dr. Atilla Aral atandı.



Cebeci Hastanemizin yeni Başhekim Yardımcıları şu isimlerden oluştu: Prof. Dr. Aydın Karaaslan, Prof. Dr. Aydın Çiledağ, Prof. Dr. Nuray Haliloğlu, Doç. Dr. Menekşe Özçelik, Doç. Dr. Halil Özdemir.

İbni Sina Hastanemizin yeni dönemdeki başhekimlik yardımcılıklarını ise şu isimler yapacak: Prof. Dr. Sevgi Aras, Prof. Dr. Ali Abbas Yılmaz, Prof. Dr. Serkan Enön, Prof. Dr. Atilla Halil Elhan, Prof. Dr. Hakan Ergün, Doç. Dr. Müge Günalp Eneyli.

Görevlerini tamamlayan yöneticilerimize teşekkür ederken, yeni yöneticilerimize de görevlerinde başarılar dileriz.

Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar'dan Fakültemize Tanışma Ziyareti



Ankara Üniversitesi Rektörlüğüne atanan Prof. Dr. Necdet Ünüvar, üniversitemiz birimlerine yaptığı tanışma ziyaretleri kapsamında 4 Eylül 2020 tarihinde Rektör Yardımcıları Prof. Dr. Ayşen Apaydın ve Prof. Dr. Ercan Beyazıtılı ile birlikte fakültemize bir ziyaret gerçekleştirdi. Rektör Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdulkadir Noyan Konferans Salonu'nda yaptığı sunumun ardından fakültemiz anabilim ve bilim dalı başkanları ile tanıştı.

Fakültemiz Türkçe ve İngilizce Programlarının Açılışı 14 Eylül 2020 Tarihinde Gerçekleştirildi

Fakültemiz Türkçe ve İngilizce Programları 1. sınıflarının 2020-2021 Eğitim-Öğretim dönemi Açılış Töreni 14 Eylül 2020'de çevrimiçi canlı yayın ile gerçekleştirildi.

Program açılışları öğrenciler, dekanlık, koordinatörler ve ilgili idari çalışanlarımızın katılımı ile İngilizce program için Zoom üzerinden saat 9:00-10:15 saatleri arası, Türkçe program için Zoom üzerinden fakültemiz You Tube kanalından canlı yayın olarak 10:30-12:00 saatleri arasında gerçekleştirildi. Rektörümüz Sayın Prof. Dr. Necdet Ünüvar Türkçe programın açılışına katılarak öğrencilerimize eğitim dönemi ile ilgili dileklerini iletti.

Açılış törenlerinde önceki Dekanımız Prof. Dr. Gülfem Elif ÇELİK tarafından yapılan sunumların ardından, ilgili koordinatörlerin öğrencilere tanıtımı yapılarak ardından öğrencilerin sorularına cevaplar verildi. Ayrıca, her iki program öğrencilerimiz için ANKUZEM de ilgili yerlerde fakültemizin tanıtımı, eğitim programının, öğrenci danışmanlık sisteminin, burs, yurt gibi sosyal desteklerin, ERASMUS'un, öğrenci topluluklarının, Elektronik kütüphanenin tanıtımlarının yer aldığı sunum video kayıtları oluşturulmuş ve öğrencilerimizin açılış öncesi hafta sonu bu kayıtları izlemeleri istenmiştir.

Türkçe program açılış töreni kaydına aşağıdaki bağlantıdan ulaşılabilir.



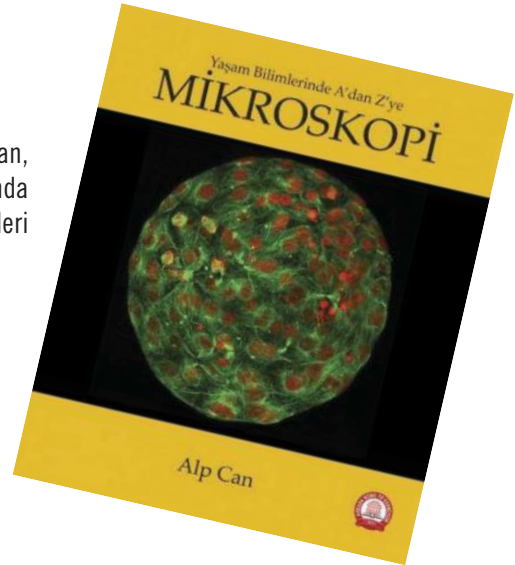
<https://www.youtube.com/watch?v=N4F9dr3G1D>

Tüm öğrencilerimize, öğretim üyelerimize uzaktan da olsa; yakın olmak için çaba harcayacağız, herşeye rağmen Ankara Tıp'ın öğretim üyesi-öğrenci arasındaki sıcaklığını korumayı başaracağımız güzel ve verimli bir yıl diliyoruz.

Prof. Dr. Alp Can'a TÜBA Ödülü

Fakültemiz Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Alp Can, 2020 Yılı Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA)-Bilimsel Telif Eser Ödülü kapsamında "Yaşam Bilimlerinde A'dan Z'ye: Mikroskopi" Kitabı ile Sağlık ve Yaşam Bilimleri alanında ödül aldı.

Prof. Dr. Alp Can'ı tebrik ederiz.



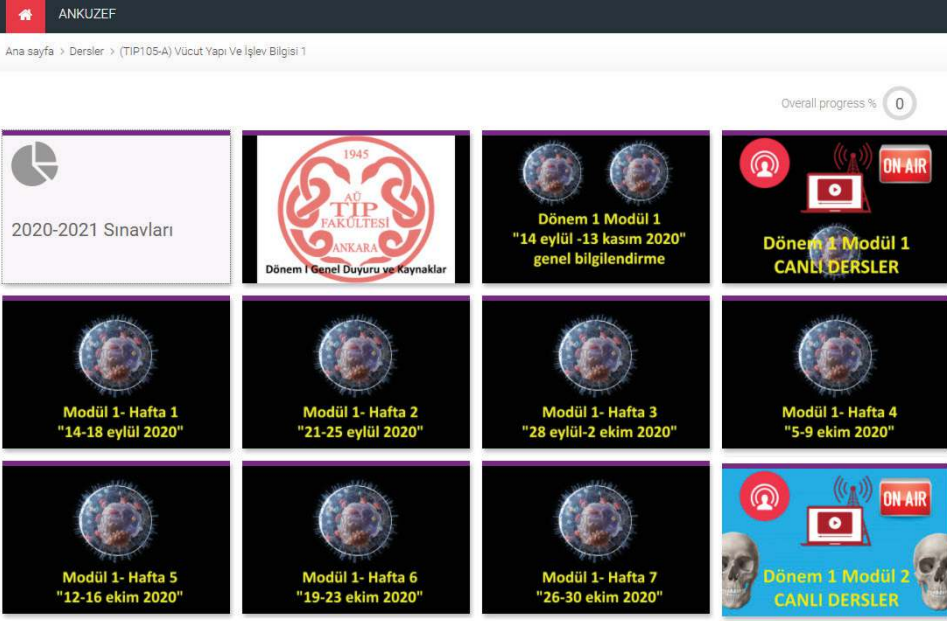
Morfoloji Yerleşkemizde Peyzaj Düzenlemesi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin simgelerinden olan Morfoloji Yerleşkemiz, yapılan peyzaj düzenlemesi ile yeni bir görünüme sahip oldu. Ankara Büyükşehir Belediyesi Fen İşleri Müdürlüğü ekipleri tarafından 2020 Eylül-Kasım ayları arasında yapılan peyzaj çalışmaları kapsamında, Morfoloji Yerleşkesinde tüm kaldırımlar ve gece aydınlatma direkleri yenilenerek modern bir görünüme kavuştu.

Peyzaj düzenlemesi kapsamında Yerleşkemizdeki asfaltlar zeminler de yenilendi.

Fakültemiz Türkçe ve İngilizce Programlarının Açılışı 14 Eylül 2020 Tarihinde Gerçekleştirildi



Yeni Koronavirüs (COVID-19) hastalığının 2019 yılının şubat ayında yaygınlaşması ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından “pandemi” olarak kabul edilmesinden sonra tüm dünyada acil durum ilan edilmiş, sosyal izolasyon süreci başlamıştır. Bu süreçte birçok işyeri ve sosyal alan kapanmış, yeni bir düzene geçilmiştir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de çeşitli önlemler alınarak hem salgının yayılımının yavaşlatılması hem de verebileceği zararların en aza indirgenmesi amaçlanmıştır. Alınan önlemlerin sonuçlarından en çok etkilenen alanlardan biri de eğitim-öğretimdir. Tüm dünya ile Türkiye’deki eğitim-öğretim kurumları; öğrencilerin ve eğitimcilerin sağlığını korumak ve virüsün yayılımına engel olmak amacıyla tüm derslerini Öğrenme Yönetim Sistemleri’ne (ÖYS) taşımışlardır. Böylece, öğrencilerinin, evlerinden güvenli bir şekilde eğitimlerini sürdürmesini ve çalışmalarına devam etmesini amaçlamışlardır. Tıp Fakülteleri de bu kapsamda hem sağlık çalışanlarını hem de öğrencileri korumak amacı ile uzaktan eğitim sürecine geçmiştir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, e-kampüs sisteminde yer alan ÖYS ile tüm öğrenme-öğretme süreçlerini öğretim teknolojileri entegrasyonu ile yürütmektedir. Dönem 1-6 Türkçe, Dönem 1-3 İngilizce eğitim alan Tıp Fakültesi öğrencileri ile tüm öğretim üyeleri/görevlileri sistemde kayıtlı olarak bulunmakta ve seçmeli/zorunlu tüm derslere ait ders içeriklerini, eğitsel videoları, canlı sanal sınıfları, etkileşim olanaklarını ve değerlendirme araçlarını kullanmaktadır.

Sürecin aksamaması amacı ile en başından itibaren tüm öğretim üyelerine ve öğrencilere sistemin kullanımına yönelik çevrimiçi eğitimler düzenlenmekte ve eğitsel video paylaşımları yapılmaktadır. İlgili ders sayfalarında; duyurular, etkinlikler, kaynaklar, bilgilendirmeler ve haftalık programlar, haftalık konulara ait senkron (eş-zamanlı) ve asenkron (eş-zamanlı olmayan) dersler bulunmaktadır. Senkron dersler; öğretim üyeleri ve öğrencilerin sanal sınıflarda video-konferans sistemi ile bulunduğu ve etkileşimli olarak ders işledikleri canlı ders ortamını oluşturmaktadır. Asenkron derslerde ise öğretim üyeleri; sunumlarını ve gösterimlerini kayda almakta ve tüm öğrencilere sunmaktadır. Böylece öğrencilere zaman ve mekândan bağımsız olarak teorik dersleri inceleyebilme fırsatı verilmektedir. Ek olarak; çevrimiçi derslerde öğrencilerin ders notlarını, sunumlarını alabilecekleri belge paylaşımları; etkileşim sağlayabilecekleri forum, ödev gibi özellikler de kullanılmaktadır.

Öğretimin en önemli basamaklarından biri de değerlendirmedir. Etkili değerlendirme hem öğretim süreci hakkında hem de öğrencilerin hedeflere ulaşmasının ölçülmesinde önemli katkılar sunmaktadır. Bu amaçla; e-kampüs ortamında da çevrimiçi değerlendirme süreçleri yürütülmektedir. Öğrencilere belirli aralıklarla, farklı öğrenme düzeylerindeki farklı soru tipleri ile anında geri-bildirim alma olanağı sunulmaktadır. Tıp Fakültesi öğretim üyelerimiz bu süreçlerde; hem e-kampüs sisteminin değerlendirme araçlarını hem de Kahoot, Mentimeter gibi Web araçlarını kullanarak öğrenci etkileşimini en üst seviyede tutmayı da amaçlamaktadır. Sürece yönelik değerlendirmede çevrimiçi yapılan “Ne Öğrendik” oturumları ile “Vaka Sunumları” hem yatay ve dikey entegrasyonu hem de öğrencilerimizin öz-değerlendirme yaparak öğrenme süreçlerine katılımlarını sağlayabilmektedir.

Tıp Eğitiminde öğrencilerin kendi öğrenim süreçlerini düzenlemesine ve klinik ile prelinik bilgilerini kullanarak akıl yürütme becerisi kazanmalarını sağlayan Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) oturumları geçtiğimiz Aralık ayında ilk kez çevrimiçi video-konferans yolu ile uygulanmış ve hem öğretim üyelerinden hem de öğrencilerden oldukça olumlu geri-bildirimler alınmıştır. “Sanal Hasta” yazılımları ile özellikle Dönem 3, 4 ve 5’te öğrencilerin bireysel olarak akıl yürütme süreçleri de desteklenmektedir. Benzer şekilde Şubat ayında da İletişim Becerileri derslerinin ilk kez çevrim-içi olarak uygulanması planlanmaktadır.

Özet olarak; beklenmedik şekilde gelişen COVID salgını süresince Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak; öğrencilerimizin uzaktan eğitim sürecinden en yüksek verimi almasını, bilişsel ve duyuşsal açıdan öğrenme hedeflerini kazanmalarını, öğrenme süreçlerini yönetebilmelerini; tartışmalara katılabilen, soru sorabilen, akranlarını ve kendilerini değerlendirebilen, eleştirel düşünebilen ve problem çözebilen hekimler yetiştirmeyi amaçlamakta ve bu amaca yönelik olarak işbirliği içinde yüksek motivasyon ile çalışmaktayız.

Ankara Tıplı Doktorlar Kovid-19'a Karşı Geliştirilen Sinovac Aşısı İçin Gönüllü Olarak Aşılandılar



Bütün dünyayı saran Koronavirüse (Kovid-19) karşı aşı çalışmaları hız kazandı. A.B.D ve Almanya'nın yürütücülüğünde geliştirilen aşı için fakültemizde öğretim üyelerimiz gönüllü olarak aşı yaptırırken, Çin'de geliştirilen başka bir aşı için de fakültemiz doktorları aşılandılar.

Çin'de geliştirilen, Brezilya ve Endonezya gibi ülkelerde uygulanmaya başlanan bu yeni aşı için Türkiye'deki gönüllüler de aşı olmaya başladı. Bu kapsamda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde görev yapan doktorlarımız 28 Ekim 2020 tarihinde gönüllü olarak aşı uygulamasına katıldılar.

Yeni geliştirilen ve fakültemiz doktorlarının da gönüllü olarak katıldığı aşı uygulaması nedeniyle Fakültemiz İbni Sina Hastanesinde bir basın toplantısı düzenlendi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral, Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Üyesi ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Alpaz Azap, kamuoyuna yeni geliştirilen aşı hakkında bilgiler aktardı.

Ankara Tıplı Öğretim Üyeleri, Pfizer- BioNTech tarafından geliştirilen Kovid-19 Aşısı İçin Gönüllü Oldular

Dünyaca ünlü bir Amerikan ilaç firması ve Alman bir firmanın yeni tip koronavirüse (Kovid-19) karşı geliştirilen aşı adayının faz 3 çalışmaları kapsamında ilk aşısı, Fakültemiz İbni Sina Hastanesinde yapıldı. İlk aşı, Fakültemiz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Necmettin Ünal, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalından Prof. Dr. Ayhan Attar'a uygulandı

A.B.D ve Almanya ile birlikte Türkiye'de de gönüllü kişiler üzerinde denemeye başlanan aşı için 27 Ekim 2020 tarihinde Fakültemiz İbni Sina Hastanesi'nde bir basın toplantısı düzenlendi. Üniversitemiz Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral ve hastane yönetiminin de hazır bulunduğu toplantıya basın kuruluşları yoğun ilgi gösterdi. Salgına karşı geliştirilen aşının faz 1 ve faz 2 aşamalarının başarılı olmasının ardından, faz 3 çalışmalarına geçildi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. İsmail Balık, basın toplantısında yaptığı açıklamada, dünyada aşıyla ilgili çalışmaların devam ettiğini söyledi.

Amerika ve Almanya ile faz 3 çalışmalarına başlayan ülkelerden birinin Türkiye olduğunu ifade eden Balık, "Beklediğimizin çok üzerinde gönüllü talep oldu. Kotamız 60 kişilikti, 500'ün üzerinde başvuru oldu. İlk başvuruları sıralamaya aldık. Doğal olarak çoğunluğu hekimdi. Vatandaşlarımız da fazla başvuruda bulundu." dedi.

Türkiye'de aşıya yeterince önem verilmediğinin altını çizen Balık, "Koronavirüs hassasiyetinden sonra aşıya talep ciddi şekilde arttı. Koronavirüsün belki de bize bıraktığı en güzel şeylerden birisi aşı karşıtlarının toplumda giderek azalması olacak." değerlendirmesinde bulundu.

Geliştirilen bu yeni aşının, Çin'de yaygın bir biçimde ve kontrollü olarak uygulandığını belirten Prof. Dr. Azap, aşının, Brezilya ve Endonezya'dan sonra Türkiye'de de uygulanmaya başladığını söyledi. Aşının Kovid-19'a karşı yüzde yüz olmasa bile yüzde 50 ile 70 oranında koruma sağlamasını beklediklerini dile getiren Azap, aşının sonuçlarını birkaç ay sonrasında görebileceklerinin altını çizdi.

Kovid-19'un, mevsimsel gribe çok benzediğini söyleyen Azap, Kovid-19'a karşı yapılacak aşıları da mevsimsel olarak sonbahar ve kış aylarında daha çok uygulamayı planladıklarını belirtti.

Fakültemiz Hastaneleri Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, aşı uygulamalarının, toplumda Kovid-19'a karşı uygulanan diğer tedbirlerle bir gevşeklik oluşturmaması gerektiğinin altını çizdi. Prof. Dr. Kaya, sosyal mesafe, maske takılması ve el hijyeni noktasında hassasiyetin aynen devam ettirmesi gerektiğini vurguladı.



BBC TÜRKÇE, Gurur Kaynağımız Olan Yoğun Bakım Servisimizde

BBC Türkçe ekibi, koronavirüsle mücadelede gelinen aşamayı aktarmak amacıyla Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesindeki Covid-19 Yoğun Bakım Servisi'ne girdi.

Haberde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Necmettin Ünal, serviste çalışan hemşireler ve de hastaların görüş ve deneyimlerine yer verildi.

Haberde ele alınan bazı konular şöyle: "Covid-19 yoğun bakım servislerinde doluluk oranı", "Ankara'da salgının son durumu", "Koronavirüsle mücadelede gelinen noktada yoğun bakımlarda uygulanan tedavi" Hasta profili" "Kış döneminde hastalığın seyri", "Yoğun bakımda çalışan sağlıkçıların yaşadıkları."



İbni Sina Hastanesine Kalite Ağacı Dikildi!

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kalite ve Akreditasyon Biriminin yeniden yapılandırılması, birimin daha aktif biçimde çalışmaya başlaması, ve bu bağlamda sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması kapsamında İbni Sina Hastanesi Arka Bahçeye "Kalite Ağacı" dikildi.

Ağaç dikme törenine Hastanenin Başhekim Prof. Dr. Atilla Aral, Başhekim Yardımcısı ve İbni Sina Hastanesi Başhekim Yardımcısı ve Kalite Koordinatörü Prof. Dr. Sevgi Aras, Kalite Koordinatör Yardımcısı Tekmile Köse, Kalite Koordinatör Yardımcısı Özlem Elhan, Hastane Müdürü Emre Mutlu, Kalite ve Akreditasyon Birimi Çalışanları ve Hastanenin Başhemşirelik ve Müdürlük yönetiminden isimler katıldı.



Yoğun Bakım Hastaları İçin Anlamlı Bağış

Ülkemizdeki demans ve Alzheimer hastalarının yaşamları ile sağlıklarının desteklenmesi sürecine yönelik çalışmalar yürüten Medikal Turizm Derneği Alzheimer ve Demans Platformu, Ankara Üniversitesi'nin de desteğiyle yürüttüğü "Yaşlılar İçin Elele Projesi" çerçevesinde Dijital Mobil Röntgen Cihazı'nı Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi'ne bağışladı. Bağış töreni için 14 Ekim 2020 tarihinde İbni Sina Hastanesi Hasan Âli Yücel Konferans Salonu'nda bir tören düzenlendi.

Törene Cumhurbaşkanı Baş Danışmanı Yalçın Topçu, Rektörümüz Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Önceki Rektörümüz Prof. Dr. Erkan İbiş, Medikal Turizm Derneği Başkanı Dr. Sinan İbiş, Ankara Tıp Fakültesi Hastaneler Başhekim Prof. Dr. Akın Kaya İbni Sina Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Atilla Aral, öğretim üyeleri ve projeye destek veren kurumların temsilcileri katıldı.



12. Geleneksel Tıpta Uygulama Hataları Sempozyumu “Tele Tıp” Temasıyla Zoom üzerinden gerçekleştirildi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından geleneksel olarak düzenlenen Medikolegal Düzlem Tıpta Uygulama Hataları Sempozyumlarının 12'ncisi 17 Aralık 2020 tarihinde “Zoom” üzerinden canlı olarak gerçekleştirildi.

“Her Yönü ile Teletıp: Sürecin Neresindeyiz, Ne Yapılmalı?” temasıyla gerçekleştirilen Sempozyumda Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Fakültemiz Dekan Vekili Prof. Dr. H. Serdar Öztürk ve Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Yaşar Bilge birer açılış konuşması gerçekleştirdiler.

Zoom üzerinden canlı olarak gerçekleştirilen Sempozyumun ilk panelinin kolaylaştırıcıları görevini Fakültemiz Genel Cerrahi Anabilim Dalından Prof. Dr. Ethem Geçim ile Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Hüseyin Yusuf Yıldız yaptılar. Panelde, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalından Prof. Dr. Utku Şenol “Tele tıp kavramsal çerçevesi, Dünya ve Avrupa'daki trendler. Tele tıp temel teknik konular”, T.C. Sağlık Bakan Yardımcısı Dr. Şuayip Birinci “Türkiye’de Tele Tıp ve Tele Tıp Vizyonu”, Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi İdare Hukuku Anabilim Dalından Öğr. Gör. Ali Orhan Tekinsoy ise “Hukuksal Boyutuyla Tele Tıp” konulu sunumlar yaptılar.

Kolaylaştırıcı görevini Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Hukuk Fakültesinden Doç. Dr. Erdal Yerdelen ile Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalından Doç. Dr. Hacer Yaşar Teke'nin yaptığı panelde, İstanbul Aydın Üniversitesi Hukuk Fakültesinden Doç. Dr. Murat Volkan Dülger “Ceza Hukuku, Ceza Muhakemesi Hukuku ve Bilişim Hukuku. Hukuki ve kişisel veri boyutu ile hasta mahremiyeti”, Elif Gamze Bozo “Hasta Gözüyle Tele Tıp”, Fakültemiz İbni Sina Hastanesinden Hemşire Nasibe Kıvrak “Hasta İletişiminde Tele Tıp”, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalından Prof. Dr. Şerafettin Demirci de “Tele Tıp ve Birlikçilik” başlıklı sunumlar gerçekleştirdiler.

Sempozyumun Düzenleme Kurulu Prof. Dr. Yaşar Bilge, Prof. Dr. Ethem Geçim, Prof. Dr. Şerafettin Demirci, Öğretim Görevlisi Ali Orhan Tekinsoy, Doç. Dr. Hacer Yaşar Teke'den oluştu.

Sempozyum Başkanı Prof. Dr. Yaşar Bilge, Tele Tıp Uygulamaları ile ilgili şu açıklamaları yaptı: “Elektronik haberleşme yoluyla tıbbi uygulamalar 1960'lı yıllarda, NASA'nın, uzay uçuşları sırasında astronotların fizyolojik ölçümlerinin uydru aracılığıyla yeryüzündeki merkezden izlenmesi ile başlamıştır. ABD, Kanada, Avustralya, İngiltere ve Almanya tele tıp uygulamalarında önde gelen ülkelerdir. Ülkemizde de tele tıp sistemleri, Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü Dünya Bankası destekli ‘Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Projesi’ adıyla başlamıştır. e-nabız, sanal gerçeklik ve 3D tekniklerinin ülkemizde kullanımı yaygındır.

Mortalite ve morbiditeyi azaltmada etkin olan tele tıp uygulamalarının yaygın kullanımı söz konusudur. Bu yönüyle ucuz, hızlı, erişilebilir ve sürdürülebilir tele tıp uygulamalarında yapılandırma yapma, açıklama ve uygulama maksadı ile bu derleme hazırlanmıştır.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin ‘Bilgilerin Gizli Tutulması’ başlıklı 23'üncü maddesi, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 5 ve 9'uncu maddesi ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4'üncü maddesinde hekimlerin sır saklama yükümlülüğü düzenlenmiştir. Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi'nde “Hasta hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin gizliliğine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir” ilkesi bildirilmiştir.

Biyotıp Sözleşmesinin 1. Maddesine göre biyoloji ve tıbbin uygulanmasında bireylerin haysiyetini ve kimliğini korumak taraf devletlerin en temel yükümlülüğüdür. Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması



Sözleşmesi'nin 4. Maddesine göre “sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili meslekli yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir”. Aynı Sözleşmenin 10. Maddesinde yer alan özel yaşamın korunması ve bilgilendirme hakkı, tele tıp uygulamalarında dikkate alınması gereken hakların başında yer almaktadır.

Tele Tıp'ın Avantajları: Doktor ve hastanın aynı yerde bulunma zorunluluğunun ortadan kaldırılması, hastane masraflarını azaltmaktadır. Tele tıp uygulamaları uzaktan hasta takibi, hastalığın tanı ve tedavisi konusunda konsültasyon veri tabanlarına erişim ve merkezlere uzak olan personel ve hastalara eğitim gibi konularda ve daha çok radyoloji, kardiyojoloji, dermatoloji, psikiyatri, acil tıp alanlarında kullanılmaktadır. Eski bilgilerin tahrip edilmesi zordur. Dökümanite edilerek analiz yapıldığından ölçülebilir, taşınabilir ve nitelikte kaliteye ulaşılabilir niteliktedir. Sağlık hizmetlerini uzak mesafelere ulaştırabilmek, hizmet kalitesi artmaktadır. Tanı ve tedavi sürecinde bölgesel farklılıkların ortadan kalkmaktadır. Zaman tasarrufu ve bilgiye istenildiği anda ulaşılabilmesi mümkün olmaktadır.

Tele Tıp'ın Dezavantajları: Yapılandırılmayan sistemlerde kalite azalmakta, hastalara ve klinisyenlere verilen hizmetler zarar görmekte, bazen incelemelerin bir kez daha tekrarlanması gerekmektedir. Hekim-hasta ilişkisinin güven ve moral verici etkisi ortadan kalkmaktadır.

Sır saklama yükümlülük ihlali: Güvenlik sorunları çoğunlukla, uzak bir siteden, kayıtlara izinsiz erişim, mahremiyet ihlali, kayıtların silinmesi ya da üzerinde değişiklik yapılması, bilgisayarlarda depolanan verilerin yanlışlıkla silinmesi ve yapılan ihmal ve ihlallerin saptanarak kanıtlanması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Elektronik bilgilerin dikkatsizlikle yanlış adreslere gönderilmesi sonucunda binlerce kayıtların gizliliğinin bozulması mümkün olabilmektedir.

Sonuç olarak: Hekimler, hekim-hasta ilişkisinin güvene, bizzat muayeneye ve hastanın tıbbi geçmişi hakkındabilgi sahibi olma esasına dayanır. Bu nedenle tele tıp, hekimin zamanında ve güvenli şekilde fiziki olarak bulunamayacağı durumlarda kullanılabilir. Tele-tıp hekimliği asgari sözleşme ücreti tarifesi hazırlanabilir. Tele-tıp, hastanın tercihine bırakılabilir. Tele tıp uygulamaları yasal olarak sağlık sigortası kapsamına alınabilir. Hekimin sır saklama yükümlülüğü korunarak hastanın kişisel verilerinin aktarılmasında; veri kaybı, veri hırsızlığı, verilerle erişim yetkisi gibi konular için sistem içerisinde yeterli güvenlik tedbirleri artırılabilir. Tele-tıp üzerinden veri aktarımında hastanın aydınlatılmış onamı alınabilir. Ülkelerarası uygulamalarda zarar durumunda zararın giderilme tarzı sözleşme hukukuna göre açıklığa kavuşturulabilir. Ülkemizde tele tıp hizmetleri, tüketici hukukuna özgü mesafeli sözleşmeler kapsamında değerlendirilme gereği düşünülebilir.”

Fakültemiz Tarafından Düzenlenen Uluslararası Katılımlı Diz Eklemi Artroskopisi ve Cerrahi Anatomisi Kursu'na Büyük İlgî

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 16 Aralık 2020 tarihinde Anatomi Anabilim Dalı Klinik Anatomi Araştırma ve Simülasyon Merkezi, Kaplan Arıncı Diseksiyon Laboratuvarı'nda uluslararası katılımcıların da dahil olduğu internette canlı yayında, "Diz Eklemi Anatomisi ve Artroskopi" uygulaması gerçekleştirildi.

Canlı yayın uygulamasına ilginin oldukça yüksek olduğu gözlenirken, Türkiye'nin yanı sıra Rusya, Arjantin, Ekvador, Meksika, Romanya, Hırvatistan, Hindistan, Endonezya, İtalya, Brezilya, Cezayir, Portekiz, Yunanistan, BAE, Vietnam, Fas, Almanya gibi farklı ülkelerden çok sayıda katılımcı kursu takip etti. Kursu, Bangladeş, Sudan, Peru, Kanada, Hollanda, İspanya, ABD, Letonya, Kolombiya, Polonya, Suudi Arabistan ve Fransa gibi ülkelerden 675 kayıt yapıldı.

Covid-19 pandemisi nedeniyle kurs salonuna kursiyer alınmazken, eğiticilerin yaptığı diseksiyonlar internet üzerinden canlı olarak yayımlandı, tartışmalar internet üzerinden interaktif olarak gerçekleştirildi. Kursta, sunumlar animasyonlar ile zenginleştirilmiş video görüntüleri canlı diseksiyon uygulamaları eşliğinde yapıldı ve oldukça beğeni topladı.

Menisküs anatomisi ve cerrahisi eğitiminin online canlı yayın olarak yapıldığı kurs aşağıdaki şekilde gerçekleştirildi:

- Menisküs Anatomisi H. İbrahim Acar,
- Menisküs Kök Lezyonları Pablo Gelber,
- Menisküs Ramp Lezyonları Pablo Gelber,,
- Menisküs Transplantasyonu Kök Fiksasyonu Murat Bozkurt,
- Posterior Diz Artroskopisi Murat Bozkurt,
- Teleconsultated Menisküs Cerrahisi Pablo Gelber, Murat Bozkurt,
- Soru ve Cevap Bölümü

Kursun Düzenleme Kurulu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Halil İbrahim Açar ile Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Murat Bozkurt'tan



oluşt.

Kursun Cerrahi Uygulama ve Diseksiyon Ekibi ise şu isimlerden oluştu:

Dr. Murat Bozkurt , Dr. Halil İbrahim Açar, Dr. Mustafa Akkaya, Dr. Mehmet Emin Şimşek, Dr. Özgür Kaya, Dr. Yiğit Güngör, Dr. Mehmet Yılmaz

2. Uluslararası Tıpta 3 Boyutlu Baskı Teknolojileri Sempozyumu

Ankara Üniversitesi Medikal Tasarım Uygulama ve Araştırma Merkezi (MEDİTAM) tarafından düzenlenen 2'inci Uluslararası Tıpta 3 Boyutlu Baskı Teknolojileri Sempozyumu 17-18 Aralık 2020 tarihlerinde online olarak gerçekleştirildi.

Başkanlığını Ankara Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Biyomedikal Mühendisliği Bölümü'nden Doç. Dr. Pınar Yılgör Huri'nin yaptığı, düzenleme kurulunda Fakültemiz Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ayten Kayı Cangır ve Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Burak Kaya yer aldılar.

Doç. Dr. Burak Kaya ve Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kürşat Gökcan birer konuşma ile Sempozyuma katkı sağladı.

Sempozyumda, "Biyobaskı/biyofabrikasyon, Üç Boyutlu Modelleme ve Baskıya Dair Her Şey", "Ankara Bölgesinde Üç Boyutlu Baskı Endüstrisinin Mevcut Durumu" ve "İhtiyaçların Değerlendirilmesi" ve "Klinik Uygulamalar" başlıkları altında dört oturum gerçekleştirildi. Uluslararası yedi, toplam onbir konuşmacı temel araştırmalardan, klinik uygulamalara kadar üç boyutlu baskı teknolojisinin tıpta kullanımında ulaştığı güncel noktayı ortaya koydular.

Sempozyumun bu yılki özel konusu "Sağlıkta Yapay Zeka Uygulamaları" idi. Ankara Üniversitesi MEDİTAM Youtube kanalından canlı olarak yayınlanan Sempozyum 1200'ün üzerinde izleyici tarafından takip edildi.



Müzik Öğrenci Topluluğu Online Dönem Etkinlikleri



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Müzik Öğrenci Topluluğu, pandemi sürecinin başından itibaren birçok çalışmaya imza attı. Topluluk üyeleri, geçtiğimiz Nisan ayında yayınladıkları uzaktan cover projesi 'Sevdan Olmasa' ile gelecekteki meslektaşlarına desteğini göstermişti.

Topluluk, Kasım ayı itibarıyla ise müziği bir bilenle konuşmak adına Online Müzik Sohbetleri serisini başlattı. Topluluk üyeleri, Fakültemizdeki müzik ilgililerini Türkiye'de çok başarılı işler yapmış isimlerle buluşturmaya devam ediyor. Bu kapsamda, Solist Cemil Demirbakan ve Müzik Prodüktörü Volkan



Yirtici Topluluk üyeleri ile tecrübe paylaşımında bulundular.

Müzik Öğrenci Topluluğu, Aralık ayının son haftasıyla birlikte Fakültemiz Çocuk Destek Grubu'nun ortak projesiyle çocuklar için Jingle Bells coverını paylaştı.

Topluluk üyeleri, yeni yıl dolayısıyla herkese sağlık ve mutluluk dilediklerini iletti.

Sevdan Olmasa cover linki; <https://youtu.be/ogeCPUeAnE0>

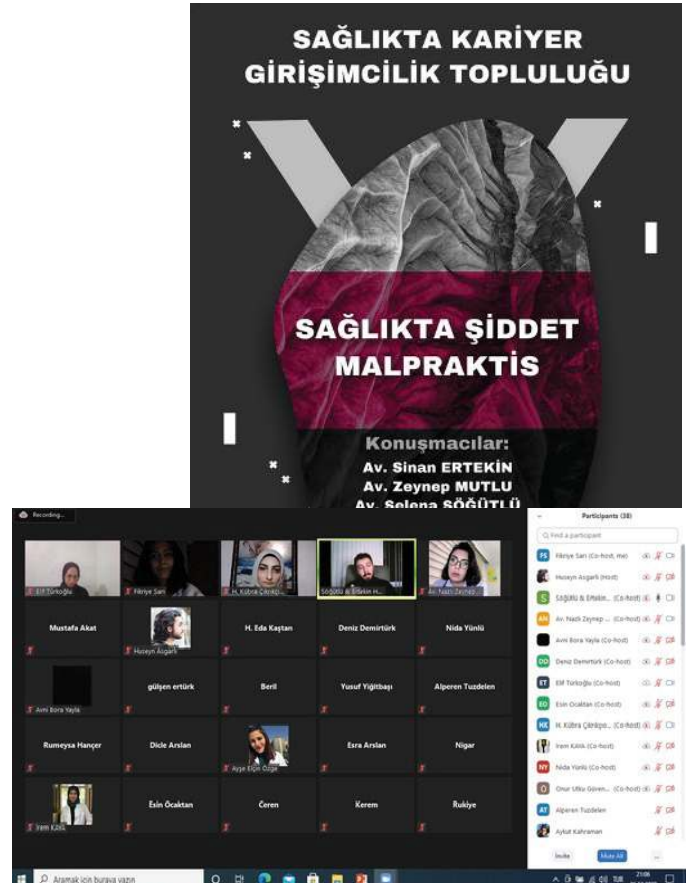
Sağlıkta Kariyer ve Girişimcilik Topluluğu

Ankara Üniversitesi Sağlıkta Kariyer ve Girişimcilik Topluluğu tarafından Gazete Ankara Tıp için hazırlanan Topluluğu tanıtıcı bilgiler içeren yazıyı okuyucularımız ile paylaşıyoruz:

"Sağlıkta Kariyer ve Girişimcilik topluluğu olarak multidisipliner çalışma ekosisteminin mezuniyet öncesinde kavranmasını amaçlayan, tıpta kariyer imkanlarının alanında uzman kişilerce tanıtımını yapan, sağlıkta girişimi önleyen tıp ve mühendislik öğrencilerinin ortaklığıyla Prof. Dr. Esin Ocaktan danışmanlığında kurulmuş bir topluluğuz. Geçtiğimiz dönemlerde düzenlediğimiz etkinliklere kısaca değinerek topluluğumuz hakkında daha fazla fikir sahibi olabiliriz.

- Üniversitemizden mezun girişimci Dr. Yavuz Selim Sılay ile 16 Mayıs 2019'da sağlıkta girişimciliğin girişi, tanıtımı ve geleceğine dair bir tecrübe aktarımı gerçekleştirdik.
- Göğüs Hastalıkları AD'den Elvan Burak Verdi, 5 Mart 2020'de makine öğrenmesi ve derin öğrenme, göğüs hastalıklarında yapay zekanın kullanımından bahsetti. Tüm dünyayı saran COVID-19 virüsü nedeniyle yüzyüze eğitime ara verilmesi sonrasında etkinliklerimize online platformlardan devam ettik.
- 'Bir Kariyer Öyküsü' temasıyla 23 Eylül 2020 tarihinde Fakültemiz Dekanı Elif Gülfem Çelik (o tarihte dekan görevinde bulunuyordu) ile kendi hikayesini ve kariyer yolculuğunu konuştuk.
- Yeşil Science kurucusu, Forbes 30 under 30 arasına seçilen Yusuf Yeşil ile 14 Ekim 2020'de tıpta yapay zekanın (AI) ve artırılmış gerçekliğin (XR) kullanımı konusunun işlendiği, yurtdışı eğitim imkanlarından bahsedildiği etkinliğimizi gerçekleştirdik.
- Almanya Bioscientia Tıp Tanı Merkezi'nde çalışan Dr. Zafer Yüksel ile 7 Kasım 2020 tarihinde klinik genetik üzerinde konuştuk.
- 25 Kasım 2020 tarihinde Fakültemiz Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi AD'den Yılın Yenilikçi Doktoru ödülünü kazanan Hasan Büyükoğlan, biyomedikal inovasyon ve 3D teknolojileri hakkında konuştu.
- Tüm Mucitler İcat İnovasyon Araştırma Derneği Başkanı Bülent Kavaklı ile 14 Aralık 2020 tarihinde sağlıkta girişim üzerine konuştuk.
- 26 Aralık 2020 tarihinde Avukat Sinan Ertekin, Selena Söğütü, Zeynep Mutlu ile sağlıkta şiddet ve malpraktis konusunu konuşarak farklı bir alana da değinmek istedik ve yılın son etkinliğini tamamladık.

Sağlıkta Kariyer ve Girişimcilik Topluluğu olarak yeni dönemde de etkinliklerimiz, çalışmalarımıza hız kesmeden devam edeceğiz. Yeni kurulmuş olmasına rağmen 700'ü aşkın üye sayımızla kısa zamanda fakültemizin sayılı topluluklarından biri haline geldik. Bu büyük ailede sizleri de aramızda görmekten mutluluk duyarız."



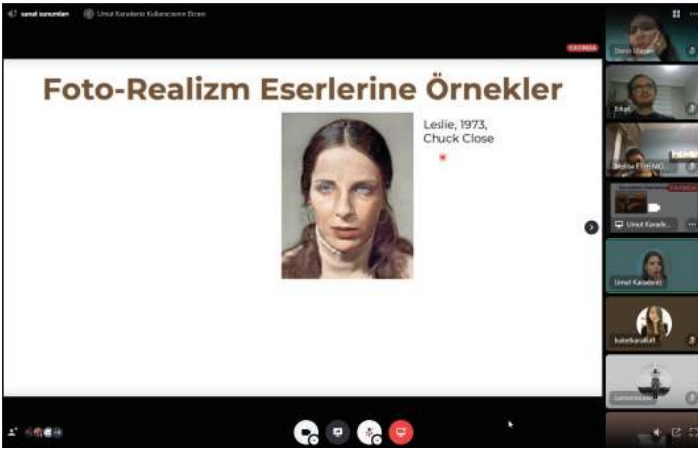
ATREG, Resim Derslerini Online Platforma Taşdı

Ankara Üniversitesi Resim, Heykel ve Grafik Tasarım Öğrenci Topluluğu (ATREG) 2020-2021 dönemi etkinliklerine Topluluğu tanıtan toplantı ile başladı. Tanıtım toplantısında, topluluğun amaçlarından, geçmiş ve gelecek etkinliklerinden bahsedildi.

Topluluk tarafından gerçekleştirilen ikinci etkinlik ise yeni üyeleri daha yakından tanıma amaçlı yapılan "Kaynaşma Toplantısı" idi. Etkinlikte yeni üyeler ile tanışmanın ardından çizim etkinliği yapıldı ve çevrimiçi platformlardan çizime dair oyun oynandı.

Topluluk, her yıl gerçekleştirdikleri resim derslerini bu sene online platforma taşıdı. Resim dersleri gönüllü eğitmen ressam eşliğinde, her hafta çarşamba günü gerçekleştirildi.

Topluluk üyeleri, şu açıklamaları yaptı: "Yaratıcılığımızı ortaya koyduğumuz kulüp birimlerimizden biri daha olan Grafik tasarım birimiz de "Grafğe Giriş Dersi" etkinliğini gerçekleştirdiler. Bir başka çevrimiçi etkinliğimizde ise topluluk üyelerimizden Umut Karadeniz "Sanat Akımları" konulu sanat sunumunu gerçekleştirdi. Sunum sonunda interaktif sanat akımı-eser eşleştirme yapıldı ve katılımcılar sanat akımlarına dair fikirlerini birbirleri ile paylaştı."



ATO, seyircisi ile buluşmaya devam ediyor



1987'den beri faaliyetlerine devam eden Ankara Tıp Oyuncuları (ATO) pandemi sürecinde de etkinliklerine ara vermeden devam ediyor.

Bu süreçte üyelerine diksiyon, ses, mimik ve dramaturgi eğitimleri veren Ankara Tıp Oyuncuları aynı zamanda video platformları üzerinden üyeleriyle birlikte Radyo Tiyatrosu yaparak çok sevdiği seyircisiyle bu vesileyle buluşmuş oluyor.

Çeşitli etkinliklere imza atan Ankara Tıp Oyuncularının üyeleri, yeni etkinliklerle seyircinin karşısına çıkmak için sabırsızlandıklarını belirtiyor.



ANTEDANS, İlk Etkinliğini Online Olarak Gerçekleştirdi

Ankara Tıp Eşli Danslar Topluluğu'nun (ANTEDANS) bu seneki ilk etkinliği online platformlar üzerinden gerçekleştirdiği tanışma etkinliği oldu. Etkinlik 15 Ekim 2020 tarihinde Discord üzerinden gerçekleştirildi. Böylece kulüp, fakülteye ve kulübe yeni katılan öğrencileri yüz yüze karşılayamamış olsa da onlara bir 'Hoşgeldiniz' demeyi ihmal etmedi. Yeni üyelerle gerçekleştirilen tanışmadan sonra kendilerine çalıştırıcılar ve yönetim kurulu tanıtılarak kulübün işleyişi açıklandı. Gönüllülük esaslı işleyen ANTEDANS, bünyesinde dokuz farklı dans türünün yapıldığı ve bütün ekiplerin yeni katılımcılarını sabırsızlıkla beklediği yeni üyelere belirtildi. Ardından da geçtiğimiz senelerde gerçekleştirilen gösterilerden ve kulübün katıldığı festivallerden bazı videolar öğrenciler ile buluşturuldu.

Böylece yeni üyelerin hem dans tiplerini tanınması, hem de gösteriler hakkında fikir sahibi olmaları sağlandı. Tüm bunlar gerçekleştirildikten sonra eski ve yeni üyeler arası bilgi-tecrübe aktarımı ile birlikte süreç pekiştirildi. Böylece ANTEDANS üyelerince sıklıkla ifade edilen "Gösterilerden daha eğlenceli bir şey varsa o da gösteriye kadar geçirdiğimiz süreçtir." sözleri yeni üyelere daha başarılı bir şekilde aktarıldı. İlk bakışta görüldüğünün aksine, bir dans ekibinin ötesinde bir aile olduğu her sene olduğu gibi yine tanışma toplantısının temel noktasıydı.

Normal koşullarda her sene Çocuk Destek Grubu'nun Yılbaşı Partisi'ne konuk olan ANTEDANS, bu sene yüz yüze konuk olamasa dahi Çocuk Destek Grubu



ile gerçekleştirdiği çalışmayla çocuklara bir video göndermeyi de ihmal etmedi. Farklı öğrencilerin bir araya gelerek oluşturduğu bu video ile ANTEDANS, bu yıl da çocuklarımıza yeni yıl dileklerini ilettili ve onlarla buluşmak için sabırsızlıklarını dile getirdi.

ANTEDANS ailesi yüz yüze öğretim başlar başlamaz aktif ve dinamik olmak için hazırlıklarını had safhada gerçekleştiriyor ve yeni üyeleriyle kavuşmak için sabırsızlanıyor.

Bir Antedans Üyesinin Gözünden Antedans:

"ANTEDANS bir kulüpten de öte içindeki tüm üyeleriyle birlikte koca bir ailedir aslında. Dans etmenin de ötesinde yıllar boyu sürececek dostlukların kuruluş noktasıdır çoğumuz için. Hal böyle olunca bu koca ailenin ortaya bir gösteri çıkarıncaya kadar geçirdiği süreç, çok özel ve aynı zamanda çok da güzeldir. O gösteriyi sahneye hazırlamak için; herkes el ele, kafa kafaya verir ve günlerce gecelerce çabalar. Koreografiler beraberce yazılır, koreografilerin kostümleri seçilir, senaryo oluşturulur ve hepsine uygun dekorlar hazırlanır. Koreografi tam oturana kadar bu ailenin üyeleri bazen gecelere kadar okuldan çıkmaz, dans eder. Kısacası kocaman emeklerle dolu bir yıl geçirir bu ailenin tüm üyeleri. E bu kadar uzun bir süreçte zaman zaman düşüşler olsa dahi böyle bir aile bu güçle hemen kalkar ayağa. İşte gösterileriyle böyle bir süreçten sonra karşınıza çıkar ANTEDANS. Bu uzun süreçten sonra ise bizlere sergilemek, konuklarımıza ise eğlenerek izlemek kalır."

Terapi Dergisi Ekibi Çalışmalarına Ara Vermeden Devam Ediyor

Fakültemizin kendine has dergisi 'Terapi Dergisi' fakültemizi özlediğimiz bu günlerde de etkinlikleriyle 'Ankara Tıp' ruhunu canlı tutmaya çalışıyor. Zoom üzerinden gerçekleştirilen kitap toplantılarıyla edebi yönü canlı tutmanın yanı sıra anlama, yorumlama ve farklı pencerelerden bakabilme yetenekleri de geliştirilmeye çalışılırken edilen sohbetlerle özlenen birliktelik de sağlanmaya çalışılıyor.

Her yıl çıkarılan Terapi Dergisi'nin pandemi dolayısıyla çıkarılmayan sayısı içerikleriyle beraber çeşitli kulüplerle ortaklaşa düzenlenen etkinlikler de düzenli olarak instagram sayfası ve whatsapp grubu aracılığıyla paylaşıyor, yeni içerikler hazırlanırken kolektif bir çalışma sergileniyor.

Bu koşullarda edebiyattan, okumaktan, düşünmekten ve tabii Ankara Tıplı olmaktan uzaklaşmaması için Terapi Dergisi çalışmalarına ara vermeden devam ediyor.



"Fotoğrafçı ne çeker,
Yazar ne anlar?"



AÜTF HOT'un Pandemi Dönemi Etkinlikleri

Fakültemiz Halk Oyunları Topluluğu da (HOT) Gazete Ankara Tıp'ın bu sayısı için bir haber hazırladı:

"Pandeminin başlamasıyla birlikte bundan en çok etkilenen topluluklardan biri AÜTF HOT oldu. Normal şartlarda halk oyunlarını yaşatmak, üyelerimizin okula ve topluluğumuza olan bağlılığını güçlendirmek adına yaptığımız etkinliklerimizin neredeyse hepsi el ele, kol kola, omuz omuza yani toplu yapılan etkinliklerdi. Ama pandemide ortaya çıkan sosyal mesafe ve izolasyon kurallarından dolayı uzun bir süre etkinliklerimizin maalesef hiçbirini yapamadık.

Fakat 2020-2021 döneminin başlamasıyla birlikte çok değerli mezunlarımız, eski ve yeni katılan üyelerimizle her yıl Morfomola'daki odamızda gerçekleştirdiğimiz tanışma toplantımızı 19 Ekim 2020 tarihinde internet üzerinden gerçekleştirdik.

Arkasından yöre çalıştırıcılarımız ekiplerinin temel hareketlerini çektiği eğitim videolarını çeşitli zaman aralıklarında üyelerimizle paylaştı ve onlardan kendilerinin oynadıkları videoları geri dönüş olarak aldık.

Üyelerimizle gerçekleştirdiğimiz Zoom toplantılarındaysa onlarla konuşup kaynaşmaya, okulumuzla ve topluluğumuzla ilgili merak ettikleri soruları cevaplandırmaya çalıştık.

30 Aralık 2020 tarihinde fakültemiz dekanlığının izniyle Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonunda 12 üyemizle sosyal mesafe kurallarına uyarak arkadaşlarımızın yeni yıllarını kutlamak, onları özledikleri oyunlar ve sahneye bir nebze olsun buluşturabilmek için Hotpori gösterimizi gerçekleştirdik. Maskelerimizle oynadığımız bu gösteri, pandemi dönemine ait güzel bir anı olarak arşivimizdeki yerini aldı.



Çocuk Destek Grubu Yeni Sezonu Açtı!



Ankara Tıp Çocuk Destek Öğrenci Topluluğu Gazete Ankara Tıp için bir haber hazırladı. Haberin detayları şöyle:

"Çocuk Destek Öğrenci Topluluğu Tanışma Toplantısı"

1999 yılından bu yana sevgiyle büyüyen Çocuk Destek Öğrenci Topluluğumuz yeni dönemi online tanışma etkinliğiyle açtı. Aramıza yeni katılan dostlarımızla Discord üzerinden yürütülen toplantımızda topluluğumuz, çocuk hastanemiz ve Ankara Tıplı olmak üzerine keyifli bir sohbet gerçekleştirdik. Oldukça sıcak ve eğlenceli geçen tanışmanın ardından okulumuza yeni adım atan üyelerimizle hatıra fotoğrafı çektiler ve her açıdan unutulmaz olan bu dönemi ölümsüz hale getirdik. Arkadaşlarımızla yüz yüze tanışmak ve onları miniklerimizle tanıştırmak için sabırsızlanıyoruz.

Çocuk Destek Öğrenci Topluluğu Yılbaşında Miniklerimizi Unutmadı

Her sene yılbaşında çocuk hastanesinde düzenlediğimiz yeni yıl partisini bu sene pandemi nedeniyle yapamadık. Ancak böylesi bir zamanda miniklerimizi yalnız bırakmak istemeyen arkadaşlarımız onlar için kolları sıvadı. Her yıl rengarenk kostümleri, kulaklara şenlik sesleri ve bitmeyen enerjileriyle partimize renk katan fakültemizin diğer kulüpleriyle beraber sevgi, emek ve neşe dolu bir video hazırladık.



Ankara Tıp Fotoğrafçılık Kulübü

Ankara Tıp Fotoğrafçılık Kulübü'nün Gazete Ankara Tıp için hazırladığı tanıtıcı yazı şu şekilde:

"Fotoğrafçılık kulübü olarak yeni gelen arkadaşlarımızla uzaktan da olsa hızlıca tanışabilmek amacıyla dönem başlangıcında uzun ve keyifli bir discord toplantısı düzenledik. Uzaktan olan kaynaşmamız ardından hızlıca etkinliklerimiz başladı."

Dönemin başlamasıyla geride bıraktığımız yaz aylarına 'Yaza Veda' adlı fotoğraf yarışmamızla veda ettik. Temel Fotoğrafçılık, Analog 101, Lightroom'a giriş gibi birçok eğitimle hem kendi bilgilerimizi geliştirdik hem de arkadaşlarımızın meraklarını gidermeye çalıştık.

Bu küçük eğitimlerin ardından 'Sararan Yapraklar' yarışmamızla da sonbahara merhaba dedik. Her iki yarışmamızın sonuçlarını Fotoğraf Yorumlama etkinliklerimizde arkadaşlarımızla paylaştık ve onlarla birlikte kazanan fotoğrafları, onların fotoğraflarını yorumladık.

Yıla veda ederken internet üzerinden kazandığımız arkadaşlıklarımızı somutlaştırmak amacıyla 'Yılbaşı Kartpostal Çekilişi' etkinliğimizi düzenledik. Etkinliğimize katılan arkadaşlarımızla canlı olarak çekiliş yaptık sonra herkes kendine çıkan kişiye kendi çektiği fotoğraflardan oluşan kartpostalları tasarlayarak gönderdi. Dijital olarak yaşamaya alıştığımız bu döneme kartpostallar küçük bir ara verdi. Böylece çoğunluğunu uzaktan geçirdiğimiz 2020 yılına kartpostallarımızla veda ederken yeni bir yılı heyecan içinde kutladık."



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sinirbilim Topluluğu



"Sinirbilim Topluluğu, farklı anabilim dallarından sinirbilim tutkusuyla bir araya gelen öğrenci ve uzmanlardan oluşmaktadır. Topluluğumuz, bünyesinde bulunan tüm öğrencilerin çalışma arzularını tek bir ağızdan dile getirmelerine yardımcı olurken, öğrencilerimizin birbirlerini motive ederek, tartışarak, araştırarak akademik geleceklarine yatırım yapmalarına katkı sağlamakta önemli bir rol oynamaktadır."

İki elin sesi var düşüncesiyle bir araya geldiğimiz ve çeşitlilikle büyüdüğümüz bu toplulukta her geçen gün etkinliklerimizi arttırmaktayız. Topluluğumuzda hiçbir öğrenci ve bölüm arasında ayırım gözetilmeksizin, multidisipliner bir yol izlendiğinden ötürü, Sinirbilim'e farklı perspektiflerden yaklaşım sağlayabilmekte ve bu farklılıkları yaratıcı etkinlikler ve tartışmalar yaratmakta kullanmaktayız."

Tüm bu amaçlar doğrultusunda 2020-2021 dönemini büyük bir heyecanla açtık. Sinirbilimseverlerle 28 Eylül 2020'de bir araya gelerek bir tanışma toplantısı gerçekleştirdik. Geçmiş faaliyetlerimizden ve pandemi döneminde gerçekleştireceğimiz yeni etkinliklerimizden bahsettiğimiz eğlenceli bir tanışma ve kaynaşma toplantısını geride bıraktık."

Tüm etkinlik ve faaliyetlerimize ek olarak ayrıca pandeminin büyük öğrenci topluluklarıyla bir araya gelmemizi engellemesini istemedik ve online ortamda yapacağımız 2. Multidisipliner Sinirbilim Kongre'mizi organize ettik. Kongremiz 30-31 Ocak 2021 tarihlerinde gerçekleşecektir. Kongre, adından da anlaşılacağı üzere multidisipliner bir kongre olup tıp, mühendislik, felsefe, dil bilim, psikoloji gibi çok çeşitli alanlardan bir çok değerli konuşmacıyı konuk edecektir. Kongre Programımızda konuşmacı olarak yer alacak değerli isimler; Prof. Dr. Nihal APAYDIN, Prof. Dr. Özgür AYDIN, Prof. Dr. Yağmur DENİZHAN, Prof. Dr. Sirel KARAKAŞ, Prof. Dr. Michelle ADAMS, Ahmet Veli KARACAN, Prof. Dr. Türker KILIÇ, Prof. Dr. M. Cenk AKBOSTANCI, Prof. Dr. İsmail Hakkı ULUS, Prof. Dr. Uğur HALICI, Prof. Dr. Öget Öktem TANÖR, Prof. Dr. Gülgün ŞENGÜL ve Dr. Zeynep BAŞGÖZE olacaktır."

Bu kongre ile pandemi döneminde bir bilimsel programda bir araya gelip yüzyüze tanışma, kaynaşma ve tartışma ortamı bulamadığımız öğrenci arkadaşlarımızla online ortamda da olsa bir araya gelip pandeminin aramıza koyduğu bu engeli bir nebze ortadan kaldırmaktır."

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Sinirbilim Topluluğu'nun Gazete Ankara Tıp için kaleme aldığı Topluluğu tanıtıcı yazısı:

Çocuklar ve Aileler İçin Diyabetle Yaşamak



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı ve Çocuk Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Zehra Aycan, 14 Kasım Dünya Diyabet Günü dolayısıyla kamuoyunu bilgilendirir bir yazı kaleme aldı.

“Tip 1 diyabet, çocukluk çağında en sık görülen diyabet tipidir ve bu çocukların pankreası yeterli insülin üretimi yapamadığı için yaşamları boyunca insülin tedavisi almak zorundadırlar. İnsülin kan şekerinin yükselmesini önleyen ve şekeri enerjiye dönüştüren bir hormondur ve eksikliğinde vücut enerjisiz kalarak, alternatif yakıtları kullanır ki bu durum yağların ve proteinlerin yakılmasına neden olur. Sonuçta kan şekeri çok yükselir, yağların yakılmasıyla oluşan ketonlar vücutta birikmeye başlar ve diyabete özgü şikayetler ortaya çıkar. Çocuklarda diyabetin ilk şikayetleri; çok su içme, çok idrara çıkma, idrar kaçıma ve yemek yediği halde zayıflamadır. Şikayetlerin süresi birkaç hafta ile birkaç ay arasında değişebilmekle birlikte kısa süre önce başlar. Bu şikayetlerin başladığı anda diyabetin erken teşhis edilmesi çok önemlidir ve çocuğu diyabetik ketoasidozdan(diyabetik koma) korur. Bu nedenle üzerinde durmamız gereken önemli konulardan birisi çocuklarda diyabet teşhisinin erken konulmasıdır. Bu nedenle ailelerin, öğretmenlerin, toplumun ve sağlık çalışanlarının bu şikayetlerin farkında olması ve şikayetler başlar başlamaz en yakın sağlık kuruluşuna başvurmaları gerekmektedir. Aile hekimliği veya hastanelerde anlık bakılan kan şekerinin yüksek saptanması ile diyabet teşhisi kolaylıkla konulabilmektedir. Tip 1 diyabet önlenemez olmadığından odaklanmamız gereken durumlardan birisi erken tanı koymaktır. Bu nedenle çocuklarda diyabetle ilgili farkındalığın toplumun her kesiminde yüksek olması gerekmektedir.

Tip 1 diyabetle yaşamak çocuklar ve aileler için kolay değildir

Bir çocuk diyabet olduğunda başta ailesi olmak üzere tüm çevresini ilgilendiren bir yaşam tarzı oluşur. İlk teşhis konulduğunda, aileler çocuklarında diyabet olmasını kabullenmekte güçlük çekerler ve diyabetin ömür boyu devam edeceği bilgisi onlarda büyük hayal kırıklıkları yaşatır. Daha sonra biz diyabet ekiplerinin (çocuk endokrinolojisi uzmanı, diyabet eğitim hemşiresi, diyabet diyetisyeni, psikolog) desteği ile ilk şoku atlatıp, diyabetle yaşamayı öğrenir ve kabullenirler. Bununla birlikte Tip 1 diyabetle yaşamak çocuklar ve aileler için kolay değildir. Diyabetli çocuklar günde 6-8 kez parmaktan kan şekerlerini ölçmek ve günde 4 kez insülin tedavisi yapmak zorundadırlar. Beslenmelerini önerildiği şekilde uygulamak ve düzenli egzersiz yapmaları gerekmektedir.

Diyabetle yaşam yedi gün 24 saat devam eden bir yolculuktur. Çocuklar evde, sokakta, kreşte, okulda, parkta, arkadaş toplantılarında, yani yaşamın her alanında diyabetle arkadaş olarak, diyabetin disiplinlerine uyarak yaşamalıdır. Bu zorlu yaşamda onlara yardımcı olmak, çocuk ve ailelerin yaşam kalitelerini artırmak, kan şekerlerinin normal seyretmesini sağlamak başta diyabet ekipleri olmak üzere hepimizin görev ve sorumluluğundadır. Son yıllarda diyabet teknolojisindeki ilerlemeler yaşamlarını biraz daha kolaylaştırmış, yaşam kalitelerini artırmış ve kan şekerlerinin daha iyi seyretmesini sağlayarak metabolik kontrollerini iyileştirip onları komplikasyonlardan korumuştur.

Sürekli glukoz izlem sistemlerinin tüm diyabetli çocuklarda kullanılması adeta zorunluluktur

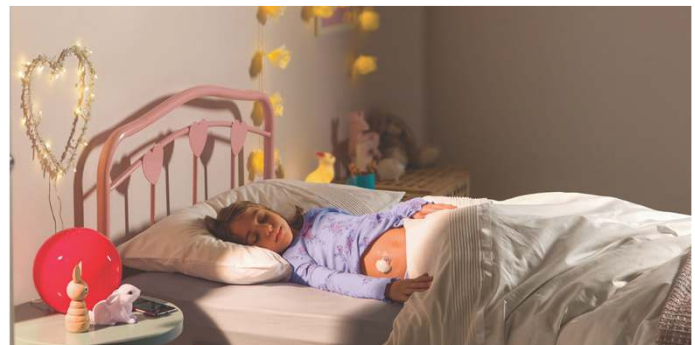
1920 yılında Dr Frederick G Banting ve arkadaşların insülini keşfetmesiyle yaşama tutunabilen diyabetli çocuklar için 100 yıldır çalışmalar devam etmiş ve günümüzde

diyabet teknolojisindeki gelişmelerle neredeyse pankreasın görevini yapan sistemler geliştirilmiştir. Ancak maalesef bu sistemler ülkemizde geri ödeme kapsamında olmadığından ancak parası olanların kullanabileceği bir durum ortaya çıkmış ve çocuklar bu imkanlardan eşit olarak yararlanamamışlardır. Günümüzde diyabet izleminde sürekli glukoz izlem sistemlerinin tüm diyabetli çocuklarda kullanılması adeta zorunluluktur. Bu sistemlerle; diyabetli çocuğun günün her anında kan şekerini izleyebilmesi, şekerinin düşeceği ve yükseleceği zamanları sistemin haber vermesiyle engelleyebilmesi, beslenme ve yaşam şeklinin kan şekerleri üzerindeki seyrini görebilmesi ve neticede metabolik kontrolünü iyileştirmesi çok önemlidir. Parmaklarını delerek kan şekeri ölçmek yerine sürekli kan şekeri izlem sistemleri kullanarak her an, gece gündüz şekerlerini kendileri ve aileleri izleyebilmekte ve şeker düzeyine göre insülin uygulaması yapabilmektedirler. Bir çocuk uyurken, okuldayken anne ve babasının kan şekerlerini uzaktan izleyebilmesi diyabetle yaşayan ailelerin endişelerini azaltmaktadır. Yine şeker izlemi yapabilen insülin pompaları ile kan şeker düzeyine göre insülinlerini daha ince ayarlarla verebilme ve şekerlerini kontrol altında tutabilme imkanlarına sahip olmaktadır. Özellikle COVID-19 pandemi sürecinde bu sistemleri kullanan çocuklarda kan şekerlerinin daha düzenli seyrettiği, diyabet izlemlerini teletip uygulamaları ile kendilerini izleyen hekim ve hemşirelerle kolayca paylaşarak etkileşim içerisinde kalabildikleri görülmüştür.

Talebimiz, Tip 1 diyabetli çocuklarda sürekli kan şekeri ölçüm sistemlerinin ve insülin pompalarının tam ödeme kapsamına alınmasıdır. Ülkemizde 18 yaş altında yalnızca 20000 civarında diyabetli çocuk bulunmaktadır. Bu nedenle yetkililere çağrımızı bu 14 Kasım Dünya Diyabet Gününde tekrarlamak istiyorum. Tip 1 diyabetli çocuklarda sürekli kan şekeri ölçüm sistemlerinin ve insülin pompalarının tam ödeme kapsamına alınması sizlerden diyabetli çocuk ve aileleri adına talebimizdir.

Biz diyabet ekipleri çocuklarımızın fiziksel ve psikolojik sağlığı için yurt genelinde birçok çalışma(Okulda Diyabet Programı, Diyabet Eğitimi Rehberi, medya ve sosyal medya bilgilendirmeleri, araştırmalar, ulusal ve uluslararası makaleler..) yürütüyoruz ve yürütmeye devam edeceğiz. Sağlık Bakanlığımızın, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığımızın ve Sosyal Güvenlik Kurumumuzun bu anlamlı günde seslenişimizi duyarak taleplerimizi değerlendirmesini diliyoruz.

Sonuç olarak diyabetle arkadaş olarak yaşamayı sağlamak, çocuklarımızı sağlıklı bir şekilde geleceğe taşımak biz diyabet ekiplerinin olduğu kadar aileler başta olmak üzere tüm toplumun sorumluluğundadır. Hep birlikte onları sağlıklı büyütmek için elimizden geleni yapmaya devam etmeliyiz. Bu vesileyle tüm diyabetli çocuklarımızın ve ailelerinin 14 Kasım Dünya Diyabet Günü'nü kutluyor, sevgilerimi sunuyorum.”



Prof. Dr. Mehmet Ungan'dan Hasta Güvenliği Günü çağrısı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi ve WONCA (Dünya Aile Hekimleri Örgütü) Avrupa Başkanı Prof. Dr. Mehmet Ungan, "Üye Kuruluşlarımızı, 17 Eylül 2020 Hasta Güvenliği Günü Kampanyasının bir imza aktivitesi olarak, web sitelerini veya herhangi bir ikonik öğeyi ya da bir sembolü DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) önerisi olan "turuncu" renk ile aydınlatmaya renklendirmeye davet ediyorum" dedi.

Sağlık çalışanı güvenliği için daha fazla konuş!

Turuncu rengin aydınlatma, hayatlarını riske atan dahası kaybederek diğer insanların hayatlarını kurtarmak için mücadele eden sağlık çalışanlarına saygı ve minnettarlık jesti olacağını belirten Prof. Dr. Ungan, şu ifadeleri paylaştı: "DSÖ'nün tüm paydaşları "Sağlık çalışanlarının güvenliği için konuşun!" çağrısı yaptı. WONCA Avrupa üyesi olan 48 ülkeden Aile Doktorları, DSÖ'nün, özellikle COVID-19'a karşı devam eden mücadele sırasında sağlık çalışanlarının görev tutkularının ve yoğun çabalarının her

anlamda tanınmasından bahsetmesi gerektiği görüşünü desteklemelidir. 2020 Dünya Hasta Güvenliği Günü'nde bu bir önceliklidir! Hepimiz eylemlerin aynı anda birkaç alana odaklanması gerektiğinin farkındayız" dedi.

Prof. Dr. Ungan açıklamalarına şöyle devam etti: "Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunun mevcut kaynakları hasta ve toplum ihtiyaçlarına odaklama gereksinimi yanında sürdürülebilir bir sağlık işgücü oluşturabilmesi için devletlerin Sağlık Çalışanlarının ihtiyaçlarına da açıkça odaklanması gerektiğini kuvvetle vurguluyoruz. DSÖ, eylem çağrısında, tüm paydaşları Sağlık çalışanlarının güvenliği için daha fazla konuşmaya! çağırılmaktadır."

Güvenli Sağlık Çalışanları: Güvenli Hastalar

COVID-19 salgını, sağlık çalışanlarının şu anda küresel olarak karşı karşıya olduğu büyük zorlukları belirginleştirmiştir. Stresli ortamlarda çalışmak, enfeksiyon kapma, sağlık tesisindeki salgınlara katkıda bulunma, kişisel koruyucu ekipmanlara ve diğer enfeksiyon önleme ve kontrol önlemlerine sınırlı erişim veya bunlara bağlı sorunlara sahip olma ve hastalara potansiyel olarak zarar verebilecek hatalara neden olma dahil olmak üzere sağlık çalışanları için güvenlik risklerini bu pandemi şiddetlendirmektedir. Sağlık çalışanları pek çok ülkede artan enfeksiyon, şiddet, kaza, damgalanma, hastalık ve ölüm riskiyle karşı karşıyadır.

Turuncu renk kullanarak bir anıtı aydınlat!

Prof. Dr. Ungan verdiği mesajda şunları da aktardı: "Bu benzeri görülmemiş pandemi zamanında ve bu Eylül ayında sağlıkta "güvenlik" gününü kutlamak için DSÖ tarafından sanal ve diğer faaliyetlerin bir kombinasyonu planlanmaktadır. Küresel kampanyanın imza işareti ise yerel yetkililerle işbirliği içinde ikonik anıtları, önemli noktaları ve halka açık yerleri turuncu renkte aydınlatmaktır. Bu aynı zamanda tüm sağlık çalışanlarına saygı ve minnettarlık jesti olacaktır."

DSÖ çağrısına aşağıdaki linkten de ulaşılabilir.

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2020>

18 Kasım Dünya KOAH Günü Basın Bildirisi

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) nefes darlığı, öksürük ve balgam yakınmalarına neden olan, önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır.

Sigara ve diğer tütün ürünleri, biyoyakıtlar, hava kirliliği, iş ortamındaki zararlı toz, gaz ve partiküllerin solunması KOAH için başlıca risk faktörleridir. Ayrıca doğum öncesi ve sonrasında akciğer gelişimini bozan düşük doğum ağırlığı, prematüre doğum, çocukluk çağında geçirilen solunum yolu enfeksiyonları gibi etmenlerin yaşamın ilkeri döneminde KOAH gelişmesi riskini artırdığı belirlenmiştir.

Dünya KOAH Günü'nün amacı dünya genelinde KOAH için farkındalığı artırmak, hastalık hakkındaki bilgileri ve yeni tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirmektir. Dünyada yaklaşık 300 milyon KOAH hastası vardır. KOAH dünyada ölüme neden olan hastalıklar içinde üçüncü sıradadır.

KOAH'ın tanısı, "nefes ölçüm testi" ile konulmaktadır.

KOAH tanısı konulan kişilerin sigarayı bırakmaları, zararlı toz, gaz dumanından, hava kirliliğinden uzak kalmaları gerekir.

KOAH tedavisinde nefes açıcı özellikle "inhaler" adı verilen ve solunum yolu ile uygulanan ilaçlar kullanılır. Nefes yoluyla uygulanan bu tedavilerin amacı hava yollarındaki daralmayı ve iltihabı azaltmaktır. Tedavide kullanılan ve nefes yoluyla alınan ilaç tedavilerinin düzgün uygulanması gerekir. Solunum yetmezliği olan KOAH'lı hastaların tedavisinde evde oksijen tedavisi ve/veya evde solunum cihazı tedavisi gibi ek tedavilere ihtiyaç duyulabilir. Hastalığın kötüleşmesi ve seyrini etkileyen, hatta ölümlere neden olan nefes darlığı, öksürük ve balgam yakınmalarının arttığı dönemler görülebilir. Bu duruma KOAH atağı denilmektedir. Büyük çoğunlukla solunum enfeksiyonlarından kaynaklanan atakların önlenmesi ve zatüreden korunmak amacıyla grip ve zatürre aşlarının yapılması önerilir. KOAH'da fiziksel aktivite kısıtlanmaktadır. O nedenle uygulanan tıbbi tedavilerin yanı sıra KOAH hastalarının fiziksel aktivitelerini sürdürmeleri ve gerekirse akciğer rehabilitasyonu uygulanması hastaların günlük yaşamlarının daha aktif ve daha kaliteli hale gelmesini sağlar.

Tüm dünyayı etkileyen COVID-19 pandemisinden KOAH hastaları da etkilenmiştir. KOAH hastalarında COVID-19 daha sık görülmemekle birlikte, ağır COVID-19 hastalığı riskinin bu hastalarda 5 kat arttığı bildirilmiştir. KOAH hastalarının bu enfeksiyondan korunmak için alınması gereken önlemlere uymaları son derece önemlidir. Pandemi sürecinde KOAH hastalarının mevcut tedavilerini düzenli kullanmaları, tedaviye ara vermemeleri ya da bırakmamaları gerekir. Pandeminin başlangıcından itibaren diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi KOAH'lı hastalar da reçeteye gerek duymadan raporlu KOAH ilaçlarını almaya devam etmektedirler. Oksijen ve ev solunum cihazı tedavilerine de aynı şekilde devam edilmelidir. KOAH atak ile ilişkili yakınmalar COVID-19 enfeksiyonunda da görülebilir. COVID-19 KOAH hastalarında daha ağır hastalığa neden olabileceği için doğru tanı önemlidir.



Prof. Dr. Elif Şen



Prof. Dr. Akın Kaya

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

Prof. Dr. Sadık Bilgiç, Kıbrıslı Hekimler ile Tecrübelerini Paylaştı



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sadık Bilgiç Yakın Doğu Üniversitesi'nin daveti üzerine 1 Aralık 2020 tarihinde katıldığı programda TARE-SIRT Yöntemindeki tecrübelerini Kıbrıslı hekimler ile paylaştı.

Prof. Dr. Bilgiç, "TARE'de Hasta Seçimi ve Uygulama Prensipleri" konulu sunumda tecrübelerini paylaşıırken, Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Nuri Arslan da "Radyomikroküre Tedavisi: Temel Yaklaşımlar ve Prensipler" konusunda bilgiler aktardı. Yakın Doğu Üniversitesi'nde ilk TARE-SIRT uygulamaları da Prof. Dr. Bilgiç'in katkılarıyla nöroendokrin tümör ve akciğer kanserine bağlı karaciğer metastazları olan 2 hastaya gerçekleştirildi.

İnoperabl karaciğer tümörlerinin tedavisinde "Transarteriyel RadyoEmbolizasyon"(TARE) ya da "Selektif İntraarteriyel Radyonüklid Tedavi" (SIRT) yöntemi Fakültemiz İbni Sina Hastanesi'nde 10 yılı aşkın süredir rutin olarak uygulanıyor.

Türkiye'den Avustralya'ya Kök Hücre Bağışı

Avustralya'da yaşayan ve yaklaşık bir yıldır lösemi tedavisi gören 47 yaşındaki Asım Uçar, Türkiye'deki kardeşi Semra Özyürek'e ait kök hücrelerle sağlına kavuşacak. Ankara Üniversitesi'nde Semra Özyürek'ten alınan hücreler 10 Kasım 2020 tarihinde Avustralya'ya gönderildi. Pandemi nedeniyle Avustralya'ya gitmesinin sağlık açısından riskli olabileceğini belirten Semra Özyürek, hücrelerinin bu nedenle Türkiye'de toplandığını söyledi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi ve Akriba Dışı Doku ve Kordon Kanı Bankası'nın da kurucu sorumlusu Prof. Dr. Meral Beksaç, Avustralya'daki karantina nedeniyle hiçbir kuryenin dışarı çıkamadığını ve içeriye de alınmadığını belirterek, "Biz bu hücreleri uygun koşullarda kademeli olarak -180 dereceye kadar donduracağız. Sıvı azot buharı içerisinde taşıma tankında nakliye şirketinin sorumluluğunda teslim alınacak. Sonrasında da oraya ulaştıktan sonra nakil süreci başlayacak, tedavisi verilecek, hücreler nakil amacıyla kullanılacak." dedi.



Fakültemizden Ülkemizde Bir İlk... Üç Kardeşe Aynı Anda Koklear İmplant (Biyonik Kulak)



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı ve İşitme, Denge ve Konuşma Bozuklukları kliniklerince ülkemizde ilk defa aynı anda üç kardeşe koklear implant (biyonik kulak) uygulama ameliyatı yapıldı.

Ameliyatla ilgili olarak şu açıklama yapıldı:

"Koklear implant, ileri derece işitme kayıplarının tedavisinde kullanılan ve işitme sinirini doğrudan uyararak amacıyla iç kulağa ameliyat ile yerleştirilen özel bir sistemdir. Bu teknoloji sayesinde işitme cihazından fayda göremeyen hastalarda işitme yeniden sağlanabilmektedir.

İşitme kayıplı hastalarda çığır açan bu teknoloji uzun süredir Fakültemiz Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniğinde de uygulanmaktadır. İşitme kaybı doğuştan veya enfeksiyon, travma, tümör gibi çeşitli sebeplerden dolayı gözlemlenir. Özellikle çocuklarda en sık görülen neden genetik geçişli doğumsal hastalıklardır. Ülkemizde yeni doğan işitme taraması ile işitme kayıplı bebekler erken dönemde tespit edilerek en erken dönemde koklear implant uygulaması sağlanmaktadır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı ve İşitme, Denge ve Konuşma Bozuklukları kliniklerince takip edilen 7 kardeşli bir ailede 3 kardeşte (9, 17 ve 19 yaşlarında) yapılan testler sonucunda ileri derecede işitme kaybı tespit edildi. Bu hastalarda Ankara Üniversitesi'nden Doç. Dr. Duygu Duman tarafından yapılan genetik araştırma sonucu hepsinde 35delG GJB2 mutasyonu saptandı.

Üç kardeşe, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniğinde, Prof. Dr. Cem Meço, Prof. Dr. Kürşad Gökcan, Doç. Dr. Çiler Büyükkatalay, Uz. Dr. Emre Ocak ve Uz. Dr. Selçuk Mülazimoğlu'ndan oluşan cerrahi ekip, İşitme, Denge ve Konuşma Bozuklukları kliniğinden Uzman Odyolog Doç. Dr. Suna Yılmaz ile birlikte, aynı günde koklear implantasyon ameliyatı yapıldı. Ameliyat sonrası sorunsuz şekilde taburcu olan hastalara yapılan testler sonucu üçünün de işitmesinin düzeldiği ve çevresel seslere tepki verdikleri görüldü.

Biyofizik AD. Öğretim Üyemizden Gururlandıran Buluş: Covid-19 Test Cihazı ve Kitleri

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyofizik Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Erkan Tuncay, Bilkent Ulusal Nanoteknoloji Araştırma Merkezi (UNAM) öğretim üyeleri ve EA Teknoloji şirket ortakları olan Bülend Ortaç, Ali Aytaç Seymen ve Erol Özgür tarafından geliştirilen ve Bilkent Holding tarafından finanse edilen Diagnovir Covid-19 test cihazı ve kitleri 7 aylık yoğun bir çalışmanın ardından sonuca ulaşarak altın standart olarak kullanılan PCR testlerinin yerine geçmeye aday olmuştur.

Nanoteknoloji temelli yeni tanı sistemi, COVID-19 virüsünü, ağız içinden alınan sürüntü örneği ile 10 saniye içinde tespit edebilmektedir. Virüs varlığında ışımaya rengi değişen, bu sayede yüksek seçicilikte virüs tespiti yapabilen optik temelli bir teşhis ve tanı sistemidir. Bu sistemde, bir biyosensör cihazına özel olarak geliştirilen patojen tespit çipi üzerinden, dinamik olarak floresan sinyali alınarak, patojenlerin en fazla 10 saniye içerisinde tespit edilmesi sağlanmaktadır.

Hastalardan alınan örnek, özel bir solüsyonla karıştırıldıktan sonra patojen tespit çipi üzerine damlatılmakta, biyosensör cihazı tarafından ortamda patojen varsa, floresan sinyali alınarak yüksek doğrulukta patojen varlığı tespit edilmektedir. Halihazırda PCR testi için orofarenks ve nazofarenks gibi derin bölgelerden sürüntü örneği almak yerine, ağız içinden tükürük örneği alınması da sistemin kullanımı açısından kolaylık sağlayacaktır. Böylece, hastalar kendi örneklerini alabilecek veya gerekli görüldüğünde bir sağlık çalışanı vasıtasıyla örnekler alınabilecektir. Örnek alımındaki kolaylık nedeniyle sağlık çalışanlarımızın da güvenliği sağlanmış olacaktır. Yaygın olarak kullanılan PCR testlerinden farklı olarak, sistem örnek çoğaltmaya değil, gelişmiş optik yöntemlerle virüsün varlığı ya da yokluğunun tespitine dayanmaktadır. Sistemde hem hassas biçimde virüs tespitini hem de tespitte yüksek derecede seçiciliği sağlayan optik ve elektronik modüller, ayrıca üst düzey biyoteknoloji ve malzeme bilimi bilgisi kullanılmıştır.



Sistem Ankara Üniversitesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Alpay Azap ve ekibi tarafından yapılan pilot çalışma ile güvenilirliği test edilmiştir. Test cihazının klinik çalışmaları Etik izinlerin alınmasından sonra devam edilecektir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) onayı gibi gerekli izinlerin de en kısa sürede tamamlanarak, ürünün seri üretim safhasına geçilmesi ve tahminen 2 ay içerisinde kullanıcılarla buluşturulması planlanmaktadır. Bu sayede bu pandemiyin kontrol altına alınmasına katkıda bulunulacak ve sosyal hayatın önemli ölçüde rahatlatılması mümkün olacaktır.

Bu sistem aynı zamanda yapılacak AR/GE çalışmalar ile çeşitli patojen tespitleri için de kullanılabilir.



Beyincik Erimesi Hastalığı (Nöronal Seroid Lipofuksinozis-NCL)

Prof. Dr. Serap TEBER
Öğr. Gör. Merve Feyza YÜKSEL
Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı

Beyincik erimesi olarak da bilinen nöronal seroid lipofuksinozis çocukluk çağında görülen ilerleyici, kalıtsal ve ölümcül bir hastalıktır. Hastalık "lipofuscin" adı verilen bir maddenin sinir hücrelerinde yüksek miktarlarda birikmesi sonucu ortaya çıkmakta ve bu birikim sinir hücrelerinin hasarlanıp ölmesine neden olmaktadır. Dünyada her 100 bin çocuğun yaklaşık 1-2'sini etkileyen bu hastalık genetik olarak aktarılmakta ve özellikle akraba evliliği hastalığın ortaya çıkma riskini artırmaktadır. Türkiye hastalığın sık görüldüğü ülkelerden biridir.

Beyincik erimesi olan hastalar semptomlar başlamadan önce normal olarak gelişen ve sağlıklı görünen çocuklardır. Hastalık ilerledikçe ilaca dirençli ve giderek sıklaşan nöbetler, görmede giderek azalma, konuşmada bozulma, zihinsel ve motor becerilerde kayıp, yürümede dengesizlik ortaya çıkar. Başını tutabilen, göz teması kurabilen, gülümseyen ve oturabilen bebekler giderek bu yetilerini kaybederler. Görme yetisini, hareket yeteneğini, konuşmasını ve zihinsel becerilerini kaybeden çocuklar sonunda yatağa bağımlı hale gelirler ve erken dönemde kaybedilirler.

Beyincik erimesinin 14 civarında alt tipi bulunmaktadır ve ortaya çıkmasına sebep olan genlere ve ortaya çıktığı yaşa göre sınıflandırılmaktadır. Sık görülen 4 tipi şu şekildedir.

İnfantip Tip (CLN1): İnfant dönemi denilen 2 yaşın altında ortaya çıkmaktadır. 6 ay-1 yaşa kadar sağlıklı gelişim gösteren bebeklerde bu aylarda gelişim geriliği, kaslarda gevşeklik, sıklaşan nöbetler ve görme kaybı ortaya çıkar. Öncesinde göz teması kurabilen, oturabilen bebek göz teması kuramaz ve oturamaz hale gelir, baş kontrolünü kaybeder. Nöbetler giderek ağırlaşır, körlük gelişir, yatağa bağımlı hale gelen hastalar beş yaşına kadar kaybedilir.

Geç infantil tip (CLN2): Öncesinde gelişimi normal olan bir çocukta 2-4 yaşlarında sızırma tarzında nöbetler ile başlar. Dengesiz yürüme, zihinsel becerilerde kayıp, konuşmada gerileme, görmede giderek azalma, normalden küçük kafa çevresi ve göz sinirinde küçülme ortaya çıkar. Nöbetler giderek kötüleşir, körlük gelişir, yatağa bağımlı hale gelen hastalar 8-13 yaşları arasında kaybedilirler.

Juvenil tip (CLN3-Batten hastalığı): En sık görülen tiptir. 5 yaşa kadar bulgu yoktur. İlerleyici görme kaybı, gözün retina tabakasında renk değişiklikleri, davranış ve algılamada bozulma, hareket ve yürüme bozukluğu ve nöbetler ortaya çıkar.

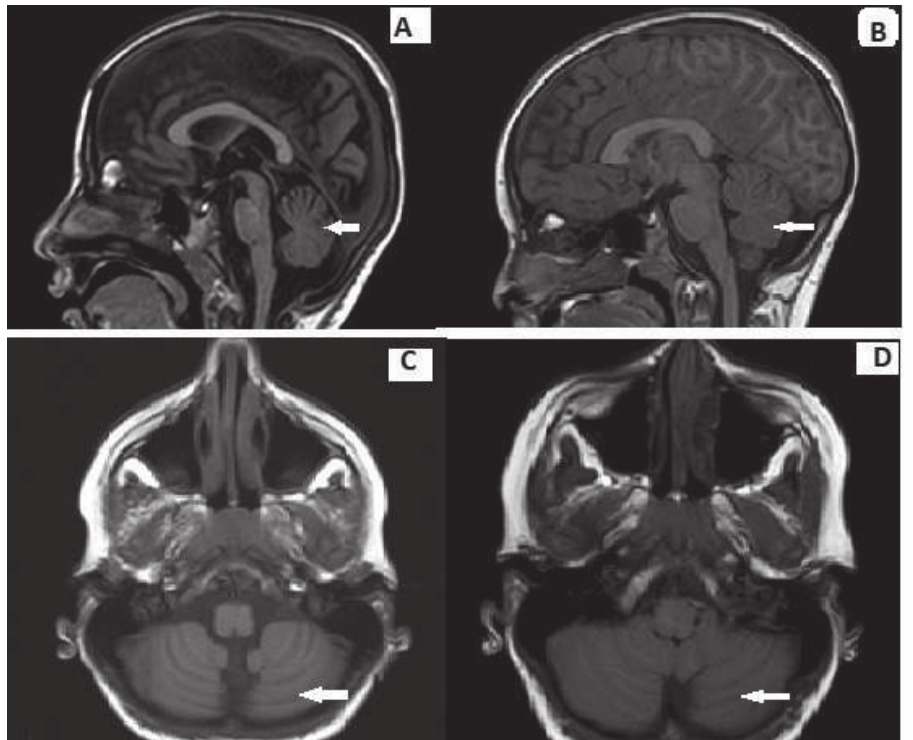
Türk tipi olarak bilinen varyant CLN7: Klinik bulgular geç infantil tip CLN2 ile benzerdir. Dengesiz

yürüme, konuşmada gerileme, gelişme geriliği, nöbetler ve görmede azalma görülür.

Hastalık ne kadar erken başlarsa o kadar hızlı ilerlemekte ve hayat beklentisi o kadar düşük olmaktadır.

Tanı kanda yapılan enzim çalışması ve genetik mutasyonun tespit edilmesi ile konulmaktadır. Öncesinde sağlıklı gelişim gösteren ve normal görünen çocuklarda ortaya çıkan görmede azalma, sızırma tarzında nöbetler, yürüme bozukluğu, konuşmada gerileme, kaslarda gevşeklik gibi durumlarda aileler mümkün olduğunca erken zamanda bir çocuk hekimine başvurmalı ve en kısa sürede bir çocuk nörolog tarafından değerlendirilmelidir. Daha büyük çocuklarda ortaya çıkan davranış bozuklukları, depresyon, uyku ve dikkat sorunları gibi belirtiler de beyincik erimesinin belirtileri olabileceğinden bu konuda da dikkatli olunmalıdır.

Beyincik erimesinin tedavisi destekleyici (fizik tedavi, özel eğitim, nöbet ilaçları, solunum desteği) olup CLN 2 tipi için geliştirilen Cerliponase alfa isimli ilacın ABD ve Avrupa'da hastalık seyri yavaşlattığı gösterilmiştir. Cerliponase alfa bir enzim yerine koyma tedavi şekli olup beyinde ventriküller içine cerrahi olarak yerleştirilen bir kateter vasıtasıyla verilmektedir. Beyincik erimesinin diğer tipleri için kanıtlanmış bir ilaç tedavisi yoktur.



Resim 1: Resimde beyin MR'unda beyincik erimesi hastalığı olan ve aynı yaşta sağlıklı bir çocuğun beyincik görüntüleri görülmektedir. Resim A ve C beyincik erimesi hastalığı olan çocuğa aitken, resim B ve D sağlıklı çocuğa aittir. Beyincik görüntüsü ok ile işaretlenmiştir.

Kronik Myelositer Lösemnin (KML) yüz yıllar süren serüveni son mu buluyor?

Prof. Dr. Meltem Kurt YÜKSEL

İç Hastalıkları AD Hematoloji Bilim Dalı ve Kemik İliği Nakil Ünitesi



Prof. Dr. Meltem Kurt Yüksel

Kronik Myelositer Lösemi (KML) yaşamakta olduğumuz milenyum çağında, bilimin katettiği yolu gösteren en önemli hastalıklardan biridir. Tüm insanlığın korkulu rüyası olan kanserlerin başında gelen lösemide, hastaların hastaneye yatmaksızın, ağızdan alınan tek bir ilaç ile tıpkı yüksek tansiyon hastaları gibi tedavi edilmeleri olanaklı hale gelmiştir. Dahası, çok iyi yanıt elde edilen bir grup hastada bu ilacın dahi bırakılabileceği gösterilmiştir.

KML erişkin lösemilerin yüzde 15'ini oluşturmaktadır. Medyan görülme yaşı 67 olsa da, her yaş grubunda görülebilmektedir.

KML klinik olarak üç faza ayrılır: kronik, akselere ve blastik faz.

Kronik faz ile başlayan hastalık yıllar içerisinde akselere faza geçer. Bu fazın blastik faza ilerlemesi daha hızlıdır. Blastik faza geçiş ise mortaliteyi hızlandırır. Hastaların semptomları hangi fazda olduklarına göre değişkenlik gösterir. Hastalar tesadüfen kontrol sırasında tanı alabilir ya da dalak büyüklüğüne bağlı erken doyma, dolgunluk hissi, ateş kilo kaybı gibi konstitusyonel semptomlar nedeniyle de doktora başvurabilirler.

Kanser oluşumunda genetik değişikliklerin rol aldığı, KML aracılığı ile ispatlanmıştır

İlk kronik myelositer lösemi olgusu 1800'lü yıllarda tanımlanmıştır. Yaklaşık 100 yıl sonra ilk kez, kanser oluşumunda genetik değişikliklerin rol aldığı, KML aracılığı ile ispatlanmıştır. Hastaların karyogramlarında, G-grup kromozomlarında anormallik tespit edilmiş ve keşfedildiği şehre itafen Philadelphia kromozomu adı verilmiştir.

İlerleyen yıllarda molekular genetik alanındaki gelişmeler sayesinde Philadelphia kromozomunun oluşumuna 9'uncu ve 22'inci kromozomlar üzerindeki bcr ve abl bölgelerinin resiprokal translokasyonunun neden olduğu gösterilmiştir. Yeni oluşan bu protoonkogenin, tirozin kinaz aktivitesinin düzenlenmesini bozduğu, böylece, hücre içi sinyal yollarını aktive ederek, hücrenin kontrolsüz çoğalmasına neden olduğu gösterilmiştir. Bcr/abl gen ürünlerinin yani transkriptlerinin polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) yöntemi ile ölçülebilir olması, tanı da ve tedavi yanıtının izleminde "moleküler iyileşme" kavramını gündeme getirmiştir. KML'nin tedaviye yanıtının objektif değerlendirilmesine olanak sağlamıştır. Günümüzde, dünyanın coğrafik olarak farklı yerlerindeki moleküler genetik laboratuvarları KML transkript ölçümü için standart yöntemler, internasyonel skala (IS) kullanmaktadır. Molekular yanıtın varlığı kadar derinliği de önemlidir.

KML'de hücresel tedaviler 1980'li yıllarda uygulamaya girmiştir

1950'li yıllarda sadece radyoterapi ile tedavi edilmeye çalışılan, 1970'li yıllarda sitotoksik tedavilerin, busulfan ve hidroksiüre, kullanıma girmesi ile medyan sağkalımı beş yıla kadar uzayan KML'de hücresel tedaviler 1980'li yıllarda uygulamaya girmiştir. IFN aracılığı ile in vivo T hücre aktivasyonu sağlanırken, ilk adoptif hücresel immünoterapi örneği olan allojeneik kök hücre nakli sayesinde uzun süreli remisyonlar ve kür sağlanabilmiştir.

Molekular mekanizmanın ayrıntılı şekilde gösterilmesi ardından bu mekanizma üzerine etkili küçük moleküller üzerinde çalışmalar hızlanmıştır. Direkt Bcr/abl protoonkogenini hedef alan tedaviler ile KML hücrelerine enerji sağlayan ATP geçişi engellenerek anormal hücre proliferasyonu durdurulabilmiştir. 2001 yılında FDA tarafından tirozin kinaz inhibitörü olan imatinib mesilatın kullanımının onaylanması sonrası yepyeni bir dönem başlamıştır.

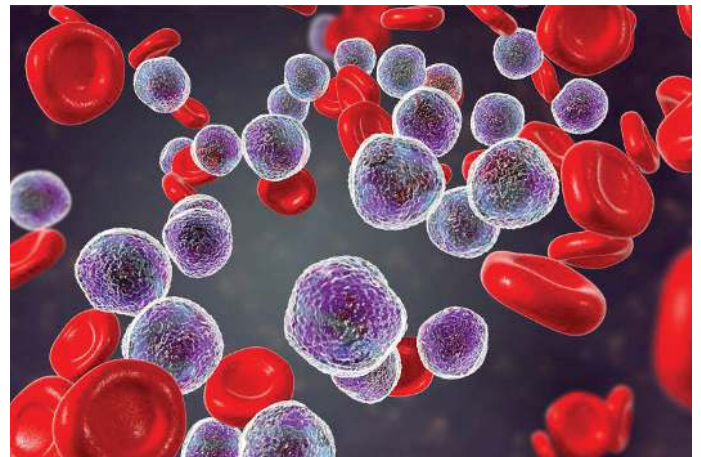
Ardarda yeni keşfedilen TKI ile uzun süreli tedavi başarısı daha da artmıştır

Ardarda yeni keşfedilen TKI ile, uzun süreli tedavi başarısı daha da artmıştır. Birinci, ikinci, üçüncü kuşak TKI inhibitörleri sayesinde, mortalite ve morbidite riski yüksek olan ancak küratif olması nedeniyle tercih edilen allojeneik kök hücre naklinin endikasyon sınırları oldukça daralmıştır.

Bugün ise, KML oluşumunu başlatan lösemik kök hücreyi hedef alan tedaviler gündemdedir. TKI inhibitörlerinin immunomodulör etkilerinin, etkili ve kalıcı olması sayesinde, genç hastalarda, tedaviye hızlı ve derin yanıt verenlerde, TKI tamamen kesilebilmektedir. Bugün, tedavisiz remisyon (TFR) olarak tanımlanan bu durum KML tedavisinin en önemli gündemidir.

TFR'yi hastalara bir seçenek olarak sunarken ve uygularken temkinli olunmalıdır!

İleri teknolojiler kullanılarak üretilen bu tür ilaçların maliyetleri oldukça yüksektir. Günümüzde tedaviler tartışılırken, maliyetleri de önemli gündem oluşturmaktadır. Bu nedenle, ülkelerin sağlık sistemleri ekonomik açıdan kısıtlamalar uygulayabilmektedir. Ancak yüksek ilaç maliyetlerini azaltmak için, orjinal TKI'ler örneğin imatinib mesilat kadar etkili generik TKI'ler üretilmiştir. Ülkemizde de farklı firmalara ait generik birinci kuşak TKI'ler kullanılmaktadır. TFR'nin hedeflenmesi, sağlık sistemi üzerindeki maliyet yükünü de azaltacağı için özellikle tercih konusudur. Ancak, TFR'nin uzun dönem etkileri halen tam olarak bilinmediğinden, hastalara bir seçenek olarak sunarken ve uygularken temkinli olunmalıdır.





Pandemide Yaşlı Olmak

Prof. Dr. Sevgi ARAS
Geriatri Anabilim Dalı

2019 yılının son aylarında Çin'de başlayıp ülke sınırlarını aşarak tüm dünyaya yayılan Coronavirüsün kötü etkileri hala devam etmektedir. Bütün yaş grupları bu virüsten etkilenmektedir. İleri yaş, Coronavirus Hastalığı 2019 (COVID-19) için ciddi hastalık ve ölüm açısından en önemli risk faktörüdür. Çin'de yapılan 72314 hastalık bir vaka serisinde 70-79 yaş aralığında ölüm oranı yüzde 8, 80 yaş üzerinde ölüm oranı yüzde 14.8 olarak bulunmuştur. Toplam vakaların yüzde 75'ini 50 yaş ve üzeri hastalar oluşturmaktadır. 4226 hastanın dahil edildiği bir vaka serisinde 54 yaş altı ölüm oranı yüzde 1'in altındayken; bu oran 65-84 yaş aralığında yüzde 3-11 ve 84 yaş üzerinde yüzde 27 olarak bulunmuştur. COVID-19 kliniğinin ve klinik sonuçlarının yaşlı popülasyonda gençlere göre daha sıkıntılı olduğu aşikardır. Bu durum yaşlılıktaki fizyolojik değişiklikler, yaşla artan kronik hastalıklar ve çoklu ilaç kullanımının bir sonucu olabilir. Aynı zamanda yaşlılarda COVID-19'un belirtileri gençlerden farklı olabilir. Özellikle düşükün yaşlılarda öksürük, ateş olmadan fiziksel ve bilişsel alanlarda genel durum bozukluğu ile başvurulara sık rastlanmaktadır.

Damlacık enfeksiyonu olarak bulaşma özelliğinde olan Coronavirüsten korunmak için önleme tavsiyeleri başlangıçtan beri aynıdır. Herkesin bildiği üzere; maske, fiziksel mesafe (sosyal mesafe ifadesi durumu ifade etmemektir kanımca), el hijyeni benzer özellikteki virüslerde olduğu gibi önemli önleme yaklaşımlarındandır. Geliştirilen ve geliştirilmekte olan aşı uygulaması bildirilen çalışma sonuçlarına göre diğer korunma yöntemidir.

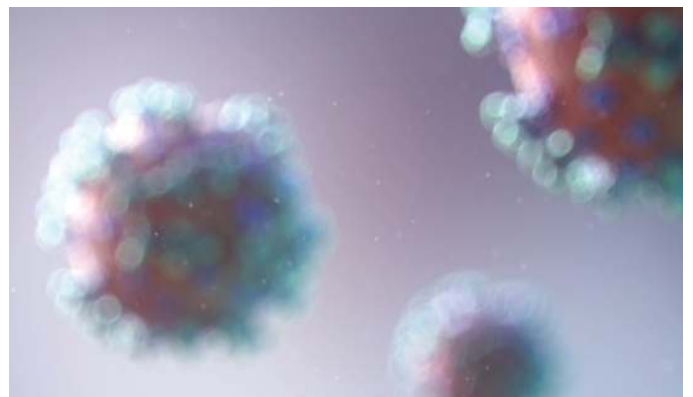
Türkiye'de ilk vakanın görülmesi ile birlikte özellikle risk altında olanların "evde kal" sloganı ile teması önlemek adına izolasyon günleri başladı. Bu uygulamadan şüphesiz en fazla etkilenen ileri yaş grubundaki kişiler oldu. Özellikle temizlik, yemek yapma, alışveriş, öz bakım gibi ihtiyaçlarına destek alan yaşlılarda bu sıkıntı daha belirgin hale gelmiştir. Coronavirüs için sosyal medyada gelişigüzel paylaşımların yapılması, özellikle bilişsel işlevi azalmış yaşlılarda medyadaki bilgilendirme haberlerinin yanlış anlaşılması gibi sıkıntılar yaşandı; yine aşı ile ilgili konuların gündeme gelmesi de bu problemi devam ettirmektedir.

Bu dönemde yaşlılarımızın kaygılarını gidermek en önemli unsurdur. Medyada özellikle bu konuya yönelik bilgilendirme programları artırılmalıdır. Yaşlıların bizim için değerli olduğunu; onları top yekün korumamız gerektiğini vurgulamalıyız. Bu yüzden taşıyıcı potansiyeli olan evlat, torun ve diğer yakınlarının eskisi gibi sık göremeyeceğini, ihtiyaçlarının mümkün olduğunca izolasyona uyarak karşılanması gerektiğini anlatmalıyız. Bu dönemde bu yaş grubuna yönelik dengeli beslenme, uygun mineral ve vitamin desteği, sıvı alımı, uyku, egzersiz ile ilgili öneriler yakınları veya onların takip edebileceği araçlar üzerinden sık sık anlatılmalıdır. Özellikle ev içi egzersizlerine yönelik televizyonda uzmanlar tarafından uygulanmalı programlar yapılmalı; uygun saatlerde korunma önlemlerine dikkat ederek açık havada yürüyüş ve egzersiz için teşvik edilmelidir. Yakınları da büyüklerini sık sık telefonla, görüntülü olarak aramalı hem ihtiyaç, hem de hastalık semptomları açısından sorgulamalıdır. Yanında devamlı bakım veren kişiler var ise onların dışarı ile teması mümkün

olduğunca kısıtlanmalıdır. Yaşlı bireyin diğer hastalıklarının evde yapılacak takipleri olabildiğince yapılmalı, ilaçlarını düzenli kullanmasına dikkat edilerek sıkıntılı durumlarda sağlık kuruluşuna başvurma geciktirilmemelidir.

Pandemi ortamında demansı olan yaşlıya bakım vermek daha yorucudur. Mevcut durumu anlaması, izolasyon kurallarına uymasının sağlanması zordur. Bu durumda demansı olan yaşlının huzursuzluğunun, davranış bozukluklarının artacağı aşikardır. Bu durumdaki yaşlı zaten bakım veren gözetimi altında olmalıdır. Soru soracak olursa mümkün olduğunca anlayabileceği, korku yaratmayacak şekilde pandemi ortamı anlatılmalı, gereksiz ayrıntılarla kafası karıştırılmamalıdır. Aksileştiği zaman inatlaşmadan, zıtlaşmadan, şevkatle sakinleştirilmeye çalışılmalıdır. Çoklu hastalığı, demansı, bakım ihtiyacı, birlikte yaşama zorunluluğu olan yaşlıların çok olduğu bakımevlerinde pandemi günlerinin zorluklarının fazla olduğu aşikardır. Burada bakım ve izolasyon ile ilgili algoritmaların geliştirilmesi ve düzenli güncellemelerin yapılması işleyişi kolaylaştıracaktır.

60 yaş üstündekiler şuan için mevcut aşı çalışmalarına dahil edilmese de; uygun zaman geldiğinde yüksek risk grubundaki bu kişilerin sağlık otoritelerinin önerilerine göre aşılınması hastalığın yayılmasını ve kötü sonuçlarını azaltmaya katkısı olacaktır.





Serebral Palsi

Doç. Dr. Ömer BEKTAŞ
Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı



Serebral palsi (SP) yani beyin felci, gelişmekte olan beyinde meydana gelen hasara bağlı ortaya çıkan, ilerleyici olmayan ancak yaşla beraber değişebilen, kalıcı motor işlev kaybına, duruş ve hareket bozukluğuna sebep olan bir gelişimsel bozukluktur. Motor bozukluklar hareket kabiliyeti ve aktivitede kısıtlanma ile sonuçlanırken duyu bozuklukları, entelektüel bozukluk, davranış bozuklukları, nöbetler ve iskelet kas anormallikleri de tabloya eşlik edebilir. Serebral palsi çocukluk çağının en sık görülen kalıcı gelişimsel bozukluğudur.

Dünyada SP sıklığı ortalama yüzde 0.2 olarak belirlenmiştir

Son yıllarda riskli gebeliklerin takibi, doğum şartlarının düzeltilmesi ve yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin gelişmesi ile birlikte sağ kalım oranı yükselmiş, bununla birlikte çok küçük prematürelere yaşatılması ile SP sıklığı değişmemiş hatta artmıştır. Dünyada SP sıklığı ortalama yüzde 0.2 olarak belirlenmiştir, ancak ülkelere göre değişmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde doğum öncesi ve sonrası bakımın yetersizliği ve doğum esnasındaki yetersiz koşullar sebebiyle SP daha sık görülmektedir.

Serebral palsi'de en önemli risk faktörü erken doğum ve düşük doğum ağırlığıdır SP gelişimine neden olan dolaşım bozukluğu yaratan olaylar gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde meydana gelebilir. Çoğunlukla doğum öncesi olaylar, daha az sıklıkla ise doğum ve doğum sonrasına ait risk faktörleri SP'ye sebep olmaktadır. Serebral palsi'de en önemli risk faktörü erken doğum ve düşük doğum ağırlığıdır. Gebelik ve doğum sonrasındaki bakımı gelişmiş olan ülkelere doğumda yetersiz oksijenlenme ve buna bağlı SP oranı oldukça düşük olduğundan prematürel ve plasenta anormallikleri, annede bulunan hormon, kalp ve kan hastalıkları, amniyon sıvısının fazla olması, rahim ağzı yetmezliği, kan pıhtılaşması ve kanama gibi gebeliğe ait nedenler SP etiyolojisinde ön plana çıkmaktadır. Buna karşın doğum ve doğum sonrasındaki bakımı henüz yeterli olmayan gelişmekte olan ülkelere makat geliş, müdahaleli doğum, doğumda yetersiz oksijenlenme, bebeğin anne karnında kakasını yutması, sarılık, kan şekeri düşüklüğü, bebekte enfeksiyon, düşük doğum tartılı olma ve erken doğum etiyolojide daha fazla önem kazanmaktadır.

Serebral palsi, gelişmekte olan beyne kan akışında bozulma sonucu dokularda zararlı maddelerin birikimine bağlı olarak oluşan doku hasarı sonucunda oluşmaktadır. Temel bozukluk beyindeki istemli hareketleri başlatan hücrelerin zedelenmesidir. Klinik bulgular hasarın tipine, oluşma zamanına, bulunduğu bölge ve genişliğine ve sinir sisteminin hasara karşı gösterdiği uyuma bağlı olarak değişir. Plastisite, zedelenen alanın çevresindeki ya da karşı beyin yarısındaki alanların o işlevi üstlenmesi olarak tanımlanan beyin uyum yeteneğidir ve yaşamın erken dönemlerinde en fazladır.

SP'li çocuklar çoğunlukla oturma ve yürümede gecikme şikayeti ile doktora başvururlar

Serebral palsi klinik olarak motor aktivite ve duruş anormallikleri ile karakterizedir. İstemli hareketler kısıtlı, tekrarlayıcı ve uyumsuzdur. Etkilenmemiş bireylerin bilinçsiz ve basit bir şekilde yaptığı hareketler SP'li hastalarda belirgin bir efor ve konsantrasyon gerektirmektedir.

Serebral palsili çocuklar çoğunlukla oturma ve yürümede gecikme şikayeti ile doktora başvururlar. Gelişim basamaklarında gecikme SP için ipucu olabilir. Erken tanıda anormal duruş önemli bir ipucudur. Süt çocukluğu döneminde aşırı gevşeklikten kas katılığına kadar değişen yelpazede değişiklikler görülebilir. Kas katılığı, ilkel reflekslerin kaybolmaması, bacaklarda çaprazlama, istemsiz hareketlerin başlaması, fizik muayenede derin tendon reflekslerinde artış ve anormal reflekslerin tespit edilmesi durumunda SP tanısından şüphelenilmelidir.

SP'nin tanısında çoğu zaman MR yardımcı olmaktadır

Serebral palsi tanısı öykü ve klinik bulgularla konur. Özel bir tanı yöntemi yoktur, ultrasonografi, BT, MR ve MR-spektroskopi gibi görüntüleme yöntemlerinden tanıda yararlanılmaktadır. Etiyolojinin belirlenmesinde, lezyon ve zedelenmesinin yerinin belirlenmesinde ve SP'nin diğer yavaş seyirli merkezi sinir sistemi kalıtsal hastalıklarından ayırt edilmesinde çoğu zaman MR yardımcı olmaktadır. Tipik olarak doğumdan itibaren durağan nöromotor gelişme geriliği, ilerleyici olmayan kalıcı motor yetersizlik, duruş bozukluğu ya da istemsiz hareketler, derin tendon reflekslerinin artması, anormal reflekslerin bulunması ve gebelik, doğum ve doğum sonrası döneme ait bir risk faktörü bulunması durumunda tanı konmaktadır.

Serebral palside beyindeki zedelenme sadece motor alanla sınırlı değildir. Bilişsel gerilik, ağrı, konuşma bozuklukları, epilepsi, görme bozukluğu, davranış ve uyku bozuklukları, işitme azlığı, ortopedik sorunlar, kronik akciğer bozukları ve idrar bozuklukları sıklıkla eşlik eder.

Erken tanı önemli

Tablonun erken tanınması zihinsel ve bedensel özürüllüğün önlenmesinde ve hastalık seyrinin belirlenmesi açısından önemlidir. Bu çocukların değerlendirilmesi multidisipliner bir yaklaşımla, tüm sorunlarına yönelik olarak nörolog ya da çocuk nöroloğu, fizyoterapist, ortopedist, sosyal danışman, pedagoğ ve psikoloğtan oluşan profesyonel bir ekibi gerektirmektedir. Tedavi destekleyici ve rehabilitasyona yöneliktir.





YÜZYILIN FELAKETİ: COVID-19

Prof. Dr. İsmail BALIK

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı Başkanı

21'inci yüzyılın ilk ve en ciddi pandemisi olan COVID-19 bugüne dek (Aralık 2020 itibarıyla) dünya genelinde 60 milyonun üzerinde kişinin hastalanmasına ve hastalanan kişilerden yüzde 2,3'ünün (~1.4 milyon) hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Maalesef bu rakamlar hızla artmaya devam etmektedir.

Ülkemizde ilk COVID-19 vakası 10 Mart 2020'de tespit edilmiştir. Günümüze dek, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından bildirilen toplam hasta sayısı (Kasım 2020 itibarıyla) 450.000'in üzerinde olup 13 binden fazla kişi hayatını kaybetmiştir.

Covid-19 hastalığının etkeni olan SARS-CoV-2 virüsü, bir koronavirüsüdür. Koronavirüsler, insanlar, çeşitli memeli hayvanlar ve kuşlarda solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan mikroorganizmalardır. Koronavirüslerin neden olduğu enfeksiyon tablosu hiç belirti ve bulgu vermeyebileceği gibi, ciddi solunum yetmezliğine ve hatta ölüme neden olabilir.

HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV 1920'lerin başından itibaren tanımlanmaya başlamış olup günümüz bilim dünyasında "eski koronavirüsler" olarak isimlendirilmektedirler. Yine, 2003 yılında Çin'den başlayarak dünyanın çeşitli ülkelerine yayılan ve yaklaşık 8000 kişinin hayatını kaybetmesine neden olan SARS ve ilk olarak Eylül 2012'de Suudi Arabistan'da tanımlanan, başta Arap ülkelerinde olmak üzere etkisini devam ettiren, bugüne dek 2519 kişinin hastalanmasına ve 899 kişinin hayatını kaybetmesine neden olan MERS-CoV oldukça iyi bilinen koronavirüslardır.

Bugüne kadar virus çok sayıda mutasyon geçirmiş, bulaşıcılık potansiyelini 3-4 kat artırmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ofisi tarafından, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei Eyaleti'ne bağlı Wuhan Şehri'nde "atipik pnömoni" vakalarının kümelenildiği bildirilmiştir. Epidemiyolojik incelemeler ilk vakaların deniz ürünleri satmakta olan bir marketle ilişkisini gösterdiyse de kısa sürede içerisinde insandan insana solunum yolu damlacıkları vasıtasıyla bulaştığını ortaya koymuştur. 2020 Ocak ayı başlarında Çin sağlık otoriteleri etkenin genomik yapısını tanımlayarak yeni bir koronavirüsle karşı karşıya olduğumuzu duyurmuş ve genetik materyalinin SARS virüsüyle yüksek oranda benzerlik göstermesi nedeniyle virus SARS-CoV-2 olarak adlandırılmış, taksonomik olarak beta koronavirüs cinsi içerisinde yerini almıştır. SARS-CoV-2'nin neden olduğu enfeksiyon tablosuysa COVID-19 olarak anılmaktadır. COVID-19'un Çin dışındaki ülke ve bölgelerde görülerek vaka sayılarının artmasını takiben DSÖ 11 Mart 2020 tarihinde bu salgının geç de olsa "pandemi" biçiminde seyrettiğini ilan etmiştir. Bugüne kadar virus çok sayıda mutasyon geçirmiş, bulaşıcılık potansiyelini 3-4 kat

artırmasına karşın, ağır hastalık yapma gücünü korumuştur!

Maske, sosyal mesafe ve el hijyeni en önemli korunma yöntemleridir.

COVID-19 hiçbir belirti vermeden seyrebileceği gibi ateş, kuru öksürük, nefes darlığı, göğüs ağrısı, tat ve koku kaybı, halsizlik, kas ve eklem ağrıları ve ishal en sık tespit edilen şikayetlerdir. Hastalık, enfekte kişilerin saçtığı solunum yolu damlacıklarıyla diğer insanlara geçmekte olup maske, sosyal mesafe ve el hijyeni en önemli korunma yöntemleridir.

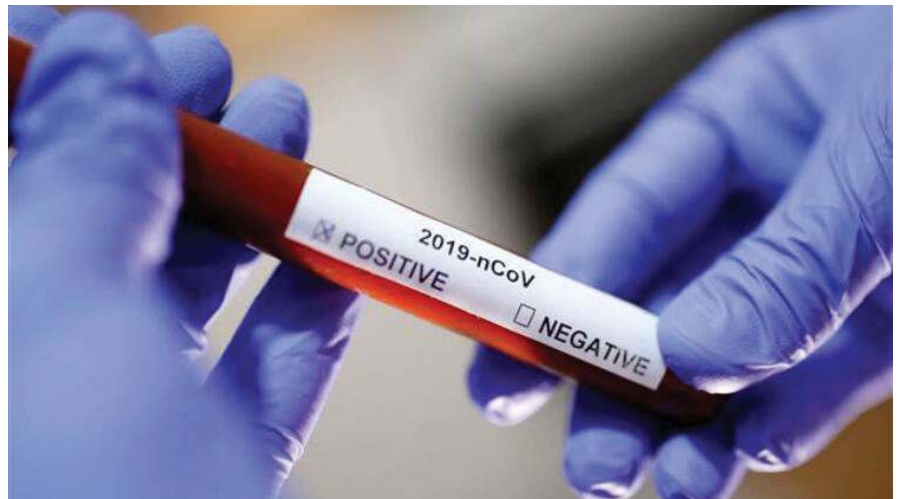
Çalışmalar bulaştırıcılığın kişinin şikayetlerinin başlamasından önceki 48 saatte başladığını göstermiştir.

Hastalığın ortaya çıkmasından sonra bulaştırıcılık giderek azalmakta ve 10'uncu günün sonunda vakaların yüzde 95'ten fazlasında ortadan kalkmakta, çok nadiren 14 günü geçmektedir; hücre kültürü çalışmaları immün sistemi baskılayan hastalık ve ilaç kullanımı olan bireylerde 21 güne kadar canlı virus saçılımının devam edebildiğini göstermiştir.

Ülkemizde ve dünyada, hastaların çok büyük bir bölümü hastaneye yatırılmadan evde tedavi edilebilmektedir. Ancak; ileri yaşta olan, hipertansiyon, şeker hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kanser ve diğer immün yetmezlikleri olan kişilerde solunum sıkıntısı gelişebilmekte ve bu kişilerin yatarak tedavi edilmesi gerekebilmektedir.

Gerektiğinde hastalara yataklı servisler ve yoğun bakımlarda oksijen desteği sağlanmaktadır.

COVID-19 tedavisinde bu virusa özgü direkt etkinliği kanıtlanmış bir tedavi yöntemi bulunmamaktadır. Geldiğimiz noktada, özellikle ağır vakaların tedavisi konusunda tıp dünyasının kazandığı tecrübe ile ölüm oranları salgının başındaki dönemlere göre düşmüştür. Hidroksiklorokin, favipiravir, remdesivir





gibi antiviral ilaçlar, plazma tedavisi, bazı hastalarda gözlenen ve "sitokin sendromu" adı verilen tablonun tedavisinde kullanılan steroid tedavisi ve monoklonal antikolar ve hastalığın yarattığı pıhtılaşma eğilimini önlemek için tablet ya da enjeksiyon biçimindeki kan sulandırıcı ajanlar medikal tedavideki temel prensiplerdir. Gerektiğinde hastalara yataklı servisler ve yoğun bakımlarda oksijen desteği sağlanmaktadır.

COVID-19'dan korunmada umut vadeden çok sayıda aşı çalışması yürütülmektedir. Aşıların 2021 yılının başlarında piyasaya sürüleceği öngörülmektedir.

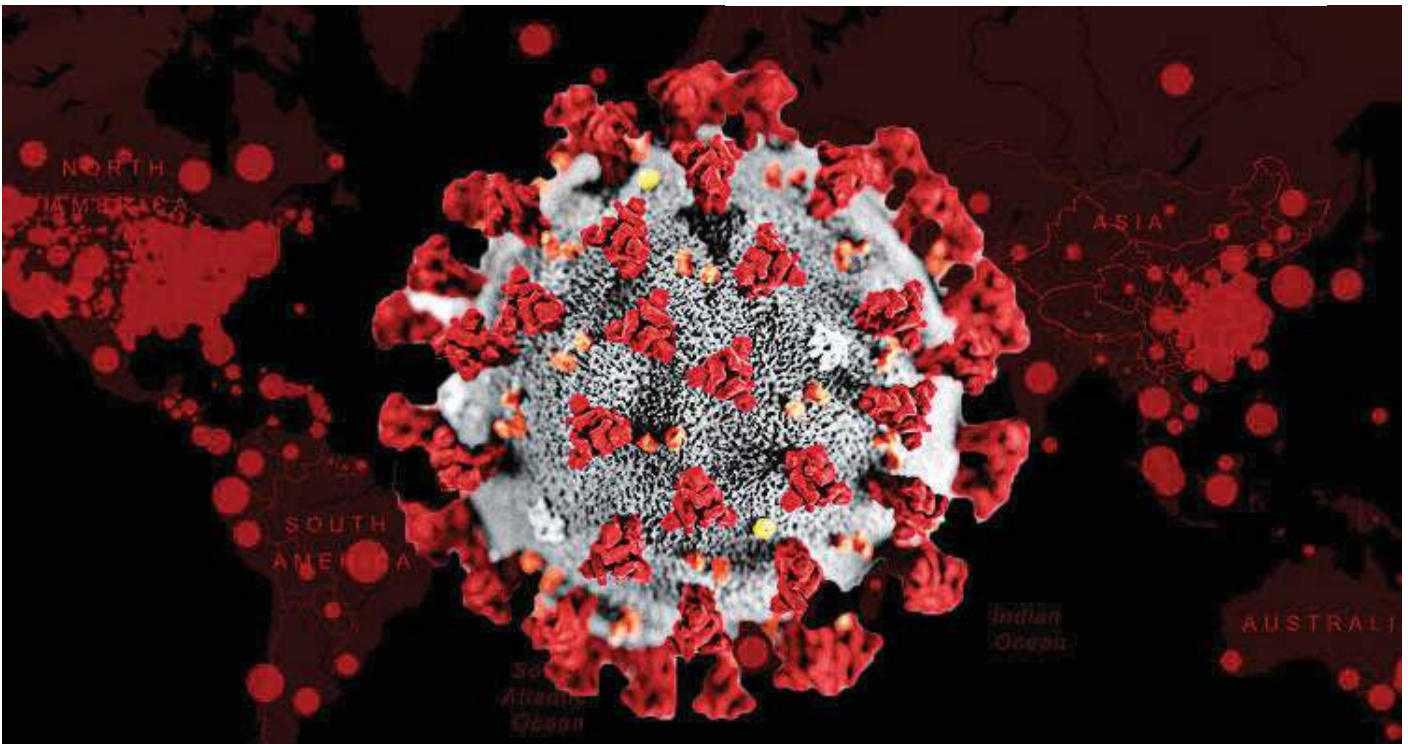
Hastanelerimizde bulunan Covid-19 Polikliniklerinde binlerce hasta değerlendirildi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde COVID-19 henüz ülkemizde görülmeye başlamadan önce İbni Sina ve Cebeci Yerleşkeleri eylem planı hazırlanmış ve ilk vakanın görülmesinden hemen sonra hayata geçirilmiştir. Her iki yerleşkede de COVID-19 poliklinikleri bulunmakta olup bugüne dek binlerce hasta değerlendirilmiştir. Yatarak tedavi edilme ihtiyacı olan erişkin hastalar İbn-i Sina Hastanesi'nde, çocuk hastalara Cebeci Hastanesi'nde takip edilmektedir. Hastanelerimizde COVID-19 Koordinasyon Kurulları'nca güncel bilimsel veriler yakın bir biçimde takip edilmekte ve haftalık toplantılar yoluyla tanı, takip ve tedavideki gerekli düzenleme ve değişiklikler özenle yapılmaktadır.

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı bünyesinde 150'den fazla Gönüllü aşılanmıştır.

Hastanelerimizde verilen hasta bakım hizmetlerinin yanı sıra, geçtiğimiz 10 ayda birçok bilimsel çalışma dünya literatürüne kazandırılmıştır. Yine üniversitemizin başta tıp fakültesi olmak üzere birçok fakültesinde devam etmekte olan çok sayıda klinik araştırma bulunmaktadır. Pfizer ve Sinovac firmalarının Faz-3 aşı çalışma merkezlerinden olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı bünyesinde 150'den fazla gönüllü aşılanmıştır. Hem bizim gözlemlerimiz hem de dünya'da yapılan aşı çalışmalarından aşılardan önemli yan etkisinin olmadığı ve firmaların yaptığı açıklamalara göre de başarı oranlarının da yüzde 90'ın üstünde olduğu anlaşılmaktadır. Aşının yaygın kullanıma girmesiyle salgın hızının yavaşlamasına katkı yapacağı öngörülmektedir.

Her bir bireyin ödevi korunma ve izolasyon önlemlerine uymaktır. Yakın gelecekte COVID-19'un ülkemizde ve dünyadaki etkisini yitirmeyeceği açıkça ortadadır. Bu nedenle toplumumuzdaki her bir bireyin ödevi korunma ve izolasyon önlemlerine uymaktır. Ancak bu biçimde enfeksiyonun daha fazla insanın hayatını kaybetmesine engel olabilir, diğer sosyolojik ve ekonomik yıkıcı etkilerinin önüne geçebiliriz.



Özgül Öğrenme Bozukluğu

Öğr. Gör. Dr. Merve ÇIKILI UYTUN

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı



Günümüz toplumunda okul başarısı, öğrenciler ve aileleri için önemli konulardan biri haline gelmiştir. Çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümlerine yapılan başvuruların önemli bir bölümünü de ders başarısızlığı ile ilgili sorunlar oluşturmaktadır. Okuldaki başarısızlığın nedenleri zeka geriliği, görme ve işitme sorunları, ailesel sorunlar, motivasyon eksikliği, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, özgül öğrenme bozuklukları ve başka psikiyatrik veya tıbbi sorunlar olabilmektedir. Okul başarısızlığının önemli nedenlerinden biri olan özgül öğrenme bozukluğu ile ilgili bilgiler yazımızda yer almaktadır.

Özgül Öğrenme Bozukluğu Nedir?

Özgül öğrenme bozukluğu, bireylerin zeka düzeyi ve aldığı eğitim göz önünde bulundurulduğunda, okuma, yazılı anlatım ve/veya matematik seviyelerinin beklenen önemli derecede altında olmasıyla tanısı konulan bir bozukluktur. Özgül öğrenme bozukluğu kendini okuma bozukluğu (disleksi), yazılı anlatım bozukluğu, matematik bozukluğu şeklinde gösterebilir. Özgül öğrenme bozukluğu birçok ülke ve disiplinde farklı terimlerle ifade edilmektedir. Bunlar arasında en sık kullanılanı "okuma güçlüğü" anlamına gelen "disleksi"dir.

Özgül Öğrenme Bozukluğunun Tarihçesi

Özgül öğrenme bozukluğu ile ilişkili belirtiler, araştırmacılar tarafından 1800'lü yılların ikinci yarısında tanınmaya başlamıştır. Başlangıçta beyin hasarı sonucu okuma, dili kullanma ve kendini ifade etme becerilerinde kayıp ile giden nörolojik bir tablo olarak tanımlanmış ve bunun sonradan kazanılan bir sorunlu durum olduğu varsayılmıştır. Kussmaul, 1877'de görme ve konuşma sorunu olmayan ve zihinsel kapasiteleri yeterli olduğu halde okuyamayan kişiler için 'kelime körlüğü' terimini kullanmıştır ve

sonraki araştırmacılar da benzer terimler kullanmışlardır. Sonraki yıllarda, bozukluğun sadece sonradan meydana gelen hasarla değil, doğuştan gelen nedenlerle de olabileceğini belirterek "konjenital kelime körlüğü" terimini kullanmıştır. İlk kez 1925 yılında Samuel Orton, dinleme, konuşma, okuma ve yazmayı dilin çeşitli bileşenleri olarak düşünmüş ve bunlara ait gelişimsel sendromlar tanımlamıştır. Bu sendromları, "gelişimsel okuyamama", "gelişimsel kelime sağırlığı", "özümlü yazma güçlüğü" ve "okuma gecikmesi" olarak adlandırmıştır.

Öğrenme güçlüğü terimi ilk kez 1962'de Kirk tarafından kullanılmıştır. Bu terimle nörolojik, duygusal ya da davranışsal bozukluklardan kaynaklanan konuşma, dil, okuma-yazma, aritmetik becerilerden bir ya da daha fazlasında gecikme ya da bozulma olmasını ifade etmişlerdir. Psikiyatrik bozuklukların tanı sınıflandırma sistemlerinde, ilk olarak 1980'de DSM-III'de öğrenme bozuklukları "özümlü gelişimsel bozukluklar" kategorisinde sınıflandırılmış, "gelişimsel okuma bozukluğu", "gelişimsel aritmetik bozukluğu", "gelişimsel dil bozukluğu", "gelişimsel artikülasyon bozukluğu" ve "karma gelişimsel bozukluk" alt grupları tanımlanmıştır. Sonrasında tanı sınıflandırma sistemlerinde güncellenerek devam etmiş ve günümüzde aynı ana hatlarla geçerliliğini korumaktadır.

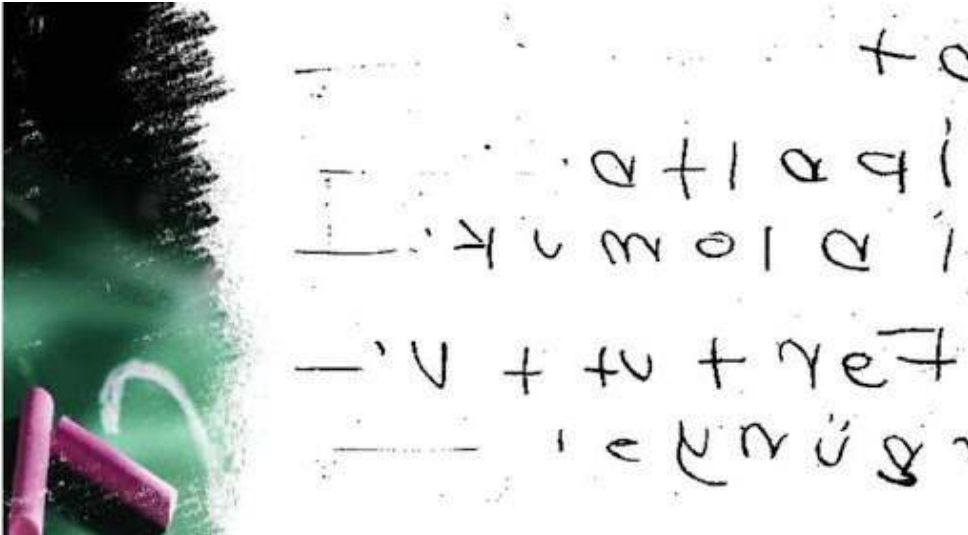
Yaygınlık ve Sıklık

Öğrenme bozukluğunun yaygınlığı ile ilgili okullarda yapılan araştırmalarda yaygınlık yüzde 1-30 arasında değişmektedir. Genel olarak yaygınlıkla ilgili araştırmalar; okuma bozukluğunu yüzde 4, yazılı anlatım bozukluğunu yüzde 4, matematik bozukluğunu yüzde 1 olarak belirtmektedir. Sonuç olarak farklı oranlara karşın, özgül öğrenme bozukluğunun yaygınlığı yaklaşık olarak yüzde 5-10 kabul edilmektedir. Cinsiyetler arası farklara bakıldığında, okuma bozukluğunun erkeklerde 2 kat sık olduğu belirtilmektedir.

Özgül Öğrenme Bozukluğunun Nedenleri

Özgül öğrenme bozukluğu, kesin nedeni henüz açıklığa kavuşmamış bir bozukluktur. Genetik-kalıtıl etmenler ve sinir sisteminin yapısal-işlevsel bozuklukları, üzerinde en fazla durulan nedensel etmenlerdir. Yaygın olarak kabul edilen görüşe göre, özgül öğrenme bozukluğu çeşitli genetik ve çevresel etmenlerle belirlenen, biyolojik nedenlere dayalı bir bozukluktur.

Sonuç olarak özgül öğrenme bozukluğu,



genetik yatkınlığın rol oynadığı, beyinde bazı anatomik ve işlevsel farklılıklar sonucunda gelişen, bilgilerin işitsel ve görsel yollarla alınması, işlenmesi, kaydedilmesi ve bunun tekrar ifadeye dökülmesi aşamalarında meydana gelen bir gelişimsel bozukluk olduğu düşünülmektedir. Bu gelişimsel sorunlar, konuşma, okuma, yazma ya da matematik becerileri için gerekli olan bilişsel işlevlerin gelişmesinde gecikme ya da sapmaya neden olmaktadır.

Özgül öğrenme güçlüğünde sık görülen belirtiler

Okul başarısızlığı; Zorluk yaşadıkları alan veya alanlarda akademik başarısızlık. Okumayı sökeme, yavaş ve hatalı okuma, yazı hataları ve yazının bozukluğu, matematik becerilerde güçlükler, sık görülen belirtilerdir.

- Zeka Düzeyi; Normal sınırlarda veya normalin üzerindedir.
- Aktivite düzeyi; Genelde hiperaktif olabilirler. Nadiren az ve yavaş hareket etme görülebilir.
- Dikkat sorunları; Dikkatleri hemen dağılabilir. Konsantrasyon güçlüğü çekerler. Dikkatlerini gerekli sürelerde çalışılan konu üzerinde toplamakta zorlanırlar.
- Koordinasyon güçlüğü; Motor koordinasyonları zayıftır. El-göz koordinasyonuna dayalı işlerde başarısızdırlar.
- Görsel algı sorunları; Görsel ayırıştırma yetenekleri zayıftır. Harf karıştırır ters yazarlar.
- Görsel figür-zemin ayırt etme güçlüğü yaşarlar. Harf, kelime, satır atırlar.
- Görsel hafızaları zayıftır. Uzaklık derinlik boyut algıları zayıftır.
- İşitsel algı sorunları; İşittikleri bazı harfleri karıştırırlar (f-v, b-m). İşitsel kavrama yetersizdir. Yönergeleri unuttur. Dinlemiyor gibi görünürler.
- İşitsel figür-zemin ayırt etmede güçlük çekerler. İşitsel hafızaları zayıftır.
- Artikülasyon sorunları ve kendilerini ifade edemediği yetersizlik gösterebilirler.
- Zaman algısında sorunlar; Zamanı karıştırırlar. Dün-bugün önce-sonra kavramlarını öğrenmede zorlanırlar. Saati zor öğrenirler.
- Sosyal ve duygusal sorunlar; Okuldaki başarısızlık, ders çalışma ve öğrenme motivasyonunu olumsuz yönde etkiler. Başarısızlık duygusu, özgüvenin düşmesine neden olabilir.

TANI SÜRECİ

- Çocuğun mevcut öğrenme sorunlarının olası nedenleri, çocuk ve ergen psikiyatri uzmanları tarafından kapsamlı olarak değerlendirilir. Öğrenme sorunlarına neden olabilecek başka tıbbi sorunlar düşünüldüğünde (görme, işitme vb.) uygun yönlendirme ve değerlendirmeler yapılır.
- Çocuğun yaşına uygun zekâ ve gelişim testleri ile değerlendirme yapılır.

• Özgül öğrenme bozukluğu testleri ile çocuğun okuma, yazma, matematik, çizim vb. becerileri değerlendirilir ve yaşına uygun standartlara göre beceri düzeyi belirlenir.

• Klinik değerlendirme ve test bulguları birlikte değerlendirilerek, sonuçlar aile ile paylaşılır ve uygun bir tedavi planı önerilir.

TEDAVİ

• Öğrenme için bir destek planı geliştirmek ve uygulamak, tedavinin temel amacıdır. Bu aşamada çocuğun yetersiz olduğu alanlar kadar, güçlü ve becerili olduğu alanları, ilgileri, davranışları da dikkate alınmalı ve çocuğa uygun bir tedavi programı belirlenmelidir.

• Bireysel eğitim programları (zorlandığı alanlara yönelik bire bir eğitim desteği), destek yaklaşımları ve yöntemler (bilgisayar destekli uygulamalar gibi), yardımcı öğrenme yaklaşımları (eşli okuma, akran öğretmenliği gibi) ve okul desteği (ek ders, sınıfta oturma düzeni, müfredat ve sınavlarda kolaylaştırma gibi) tedavinin temel basamaklarını oluşturmaktadır.

• Özgül öğrenme bozukluğu olan çocuklarda, diğer ruhsal sorunların da sıklıkla görülebileceği (dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, konuşma bozukluğu, diğer duygusal ve davranışsal sorunlar gibi) unutulmamalı, çocuk ve ergen psikiyatri değerlendirme ve takipleri sürdürülmelidir. Eşlik eden diğer sorunların tedavileri de ihmal edilmemelidir.

ANNE- BABALARA ÖNERİLER

- Çocuğunuzu bir 'ayrı bir birey olarak' kabul edin ve değer verin.
- Yeni beceriler geliştireceğine, çaba ve uygun yardımla başarabileceğine inanın.
- Yüreklendirin ve çabasını ödüllendirin (Maddi ödüllerden ziyade sarılma, olumlu sözler vb. gibi).
- İlerleme hızına sabır gösterin.
- Güçlü yanlarını, yeteneklerini ve öğrenme stillerini farkedin ve kendisinin ve öğretmenlerinin de farkında olmasına yardımcı olun.
- Güçlüklerini iyileştirmeye yönelik oyunlar ve keyifli etkinliklere zaman ayırın.
- Ders, ödev ve günlük okuma-yazma çalışmalarına destek verin.
- Gelecek için hedefler belirlemesine destek olun.
- Hobilerini, ilgilerini, okul dışı faaliyetlerini, sosyal ilişkilerini destekleyin.
- Öğretmenleri ve doktorları ile etkili bir iletişimi sürdürün ve takiplerine mutlaka devam edin.



EYLÜL/EKİM/KASIM/ARALIK 2020 İÇERİSİNDE EMEKLİ OLAN ÖĞRETİM ÜYELERİMİZ

| | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ÖĞR. GÖR. SEVCAN BÜYÜK | ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON AD |
| PROF. DR. YUSUF SERDAR AKYAR | RADYOLOJİ AD |
| PROF. DR. ÇİĞDEM BENAL DENKER | ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON AD |
| PROF. DR. BELMA TURAN | BİYOFİZİK AD |
| PROF. DR. CANAN KALAYCIOĞLU | FİZYOLOJİ AD |
| PROF. DR. HAMDİ AKAN | HEMATOLOJİ BD |
| PROF. DR. TANJU AKTUĞ | ÇOCUK CERRAHİSİ AD |
| PROF. DR. KEMALETTİN UÇANOK | KALP VE DAMAR CERRAHİSİ AD |
| PROF. DR. MEHMET NEZİH YÜCEMEN | NÖROLOJİ AD |
| PROF. DR. AHMET SALTİK | HALK SAĞLIĞI AD |
| PROF. DR. ÖZDEN PALAOĞLU | TIBBİ FARMAKOLOJİ AD |
| PROF. DR. ZELİHA FERDA ÖZYURDA | HALK SAĞLIĞI AD |
| PROF. DR. ERDAL İNCE | ÇOCUK ENFEKSİYON BD |
| PROF. DR. ALİ REŞİT BEYLER | GASTROENTEROLOJİ BD |
| ÖĞR. GÖR. DR. ERKAN KALAFAT | KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD |

EYLÜL/EKİM/KASIM/ARALIK 2020 İÇERİSİNDE UNVAN DEĞİŞİKLİĞİ OLAN ÖĞRETİM ÜYELERİMİZ

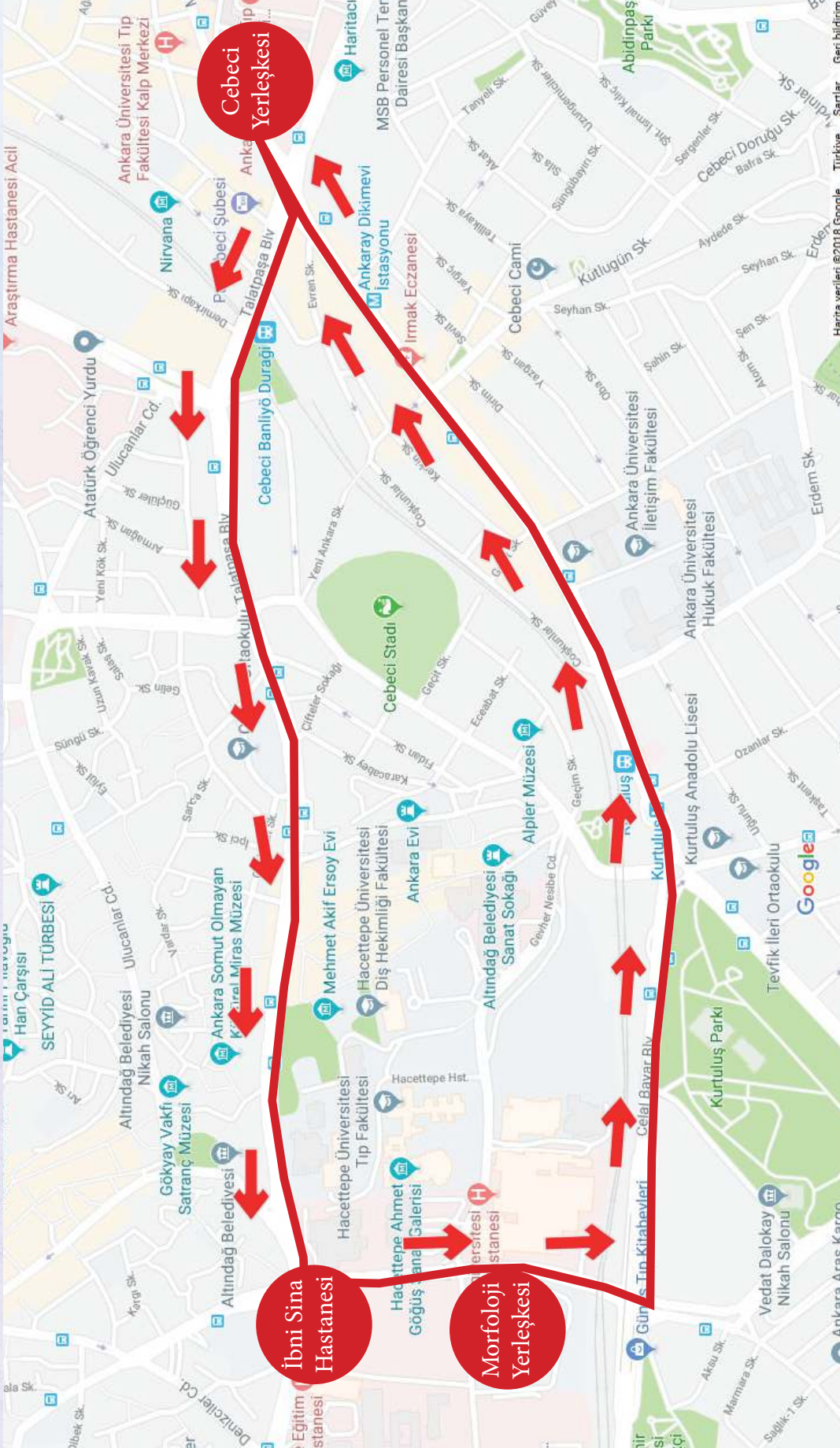
| | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| DOÇ. DR. MUSTAFA VOLKAN KAVAS | TIP TARİHİ VE ETİK AD |
| DR. ÖĞR. ÜYESİ SEYDA ERDOĞAN | NÖROLOJİ AD |
| DR. ÖĞR. ÜYESİ GÜLE ÇINAR | ENFEKSİYON HAST.KLİNİK MİK. AD |
| DOÇ. DR. ÇAĞDAŞ BARAN | KALP VE DAMAR CERRAHİSİ AD |
| DOÇ. DR. ELİF ÖZSU CAVGA | ÇOCUK ENDOKRİNOLOJİSİ BD |
| DOÇ. DR. BAŞAK GÜLPINAR | RADYOLOJİ AD |
| DR. ÖĞR. ÜYESİ AHMET ONAT | BERMEDE ANES. VE REAN. AD |
| DR. ÖĞR. ÜYESİ Ö. ARDA ÇETİNKAYA | GENEL CERRAHİ AD |
| DR. ÖĞR. ÜYESİ FIRAT AKAT | FİZYOLOJİ AD |
| DR. ÖĞR. ÜYESİ SİNAN GENÇ | ACİL TIP AD |

EYLÜL/EKİM/KASIM/ARALIK 2020 İÇERİSİNDE EMEKLİ OLAN İDARİ PERSONELİMİZ

| | | | |
|-----------------------|------------------------------|----------------------|------------------------------|
| SULTAN OLUZLU | HEMŞİRE | FEVZİYE YÖRÜK | SAĞLIK TEKNİKERİ |
| NURAN ÖZDEMİR | HEMŞİRE | FİLİZ BAYKAL | HEMŞİRE |
| SEMA TUNÇEL | HEMŞİRE | HATİCE DURMAZ PEKŞEN | HEMŞİRE |
| HALİME NALAN AKGÜN | BİYOLOG | AHMET ÇOKMUTLU | TEKNİSYEN |
| HÜLYA DURMUŞ | HEMŞİRE | FATMA FİLİZ ÖZ | HEMŞİRE |
| NİLGÜN İPEK | BİLGİSAYAR İŞLETMENİ | LEYLA ÖZER | HEMŞİRE |
| SİBEL ÖZŞEN | HEMŞİRE | NUSRET KAYIKCI | HASTABAKICI |
| MEHMET ALİ SALLAKOĞLU | HİZMETLİ | MEHMET ALİ HANILÇI | HİZMETLİ |
| FUNDA ERDEMLİ ŞİMŞEK | BÜRO İŞÇİSİ | KEZİBAN OKURER | HEMŞİRE |
| NESRİN KOÇAK | HASTA VE YAŞLI BAKIM ELEMANI | AYNUR ÇAĞLAR | HEMŞİRE |
| SATILMIŞ UYLU | BAHÇIVAN | NERMİN SIRAKAYA | SAĞLIK TEKNİSYENİ |
| ŞİMŞEK ERKİLİÇ | BÜRO İŞÇİSİ | ZÜHAL SUNAL | LABORANT |
| UÇLER GÜZEL | HASTA VE YAŞLI BAKIM ELEMANI | İRFAN ULUSOY | BÜRO İŞÇİSİ |
| ZÜBEYDE KILIÇ | TEMİZLİK GÖREVLİSİ | ZEYNEP İGDIR | HASTA VE YAŞLI BAKIM ELEMANI |
| FATMA ÖZYALÇIN | LABORANT | SEZÂİ ULUS | HİZMETLİ |
| MERAL ERBASAN | BİLGİSAYAR İŞLETMENİ | | |
| ŞEFİKA ALTUN | TEMİZLİK GÖREVLİSİ | | |

EYLÜL/EKİM/KASIM/ARALIK 2020 İÇERİSİNDE VEFAT EDEN PERSONELİMİZ

| | | |
|-------|---------|------------------------------|
| HÜRÜ | PEKTAŞ | EBE |
| TÜLAY | BEŞİKÇİ | BİLGİSAYAR İŞLETMENİ |
| HALİT | ÖZKUL | HASTA VE YAŞLI BAKIM ELEMANI |
| YETER | YILMAZ | TEMİZLİK GÖREVLİSİ |
| ORHAN | BEŞKAYA | HASTABAKICI |
| FATİH | GÜNEŞ | SAĞLIK TEKNİSYENİ |
| HASAN | KIZIL | TEMİZLİK GÖREVLİSİ |



Morfoloji'den Hareket

08:32
09:32
10:32
11:32
13:17
14:32
15:32
17:17

İbni Sina'dan Hareket

08:30
09:30
10:30
11:30
13:15
14:30
15:30
17:15

Cebeci'den Hareket

08:00
09:00
10:00
11:00
13:00
14:00
15:00
17:00

Hastanelerimiz Arasında Ulaşım

İbni Sina ve Cebeci Hastaneleri arasında ücretsiz olarak ulaşım sağlanmaktadır. Servislerimiz Cebeci Hastanesi Başhükimliği önünden İbni Sina Hastanesi'ne hareket eder. İbni Sina Hastanesi'nden kalkan servisler ise Morfoloji binasına uğrayarak Cebeci Hastanesi'ne gider.

