



gazete

Ankara Tıp

Ocak/Şubat/Mart/Nisan 2023

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



SAYI 64

- **Ankara Tıp'ta Depremden Etkilenenlere Psikososyal Destek **Sayfa 4****
- **Fakültemiz Akademik Genel Kurulu, Rektör Ünüvar'ın Katılımıyla Toplandı **Sayfa 6****
- **Ankara Tıplılar Vakfı Fakültemiz Öğrencilerine Burs Desteğinde Bulunan Aileler ile Buluştu **Sayfa 8****

Ankara Tıp Sosyal Medyada



Ankaratipdekanlik



Ankaratipdekanlik



Ankaratipdekanlik



Ankaratip1945

Sosyal Medya Hesaplarımızı Takip Ediyor Musunuz



Gazete Ankara Tıp

A.Ü.Tıp Fakültesi Adına Sahibi
Prof. Dr. Zehra AYCAN
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
Hakan SOYALP

Basım Yeri: A.Ü. Basımevi İncitaşı Sok.No:10
Beşevler /ANKARA
Telefon: 0(312) 222 28 40
Yayın Türü: Yerel Süreli Yayın
Yayın Şekli: 4 Aylık-Türkçe
Baskı Adedi:
Basım Tarihi:

Medya İletişim Komisyonu

Prof. Dr. Zehra AYCAN (Dekan)
Prof. Dr. Esra ERDEMLİ (Dekan Yrd.)
Prof. Dr. Kemal Osman MEMİKOĞLU (Dekan Yrd.)
Prof. Dr. İsmail BALIK (Komisyon Başkanı)
Prof. Dr. Defne ALTINTAŞ (İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekim Yardımcısı)
Prof. Dr. Nuray HALILOĞLU (Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekim Yardımcısı)
Prof. Dr. Mustafa Necmettin ÜNAL
Prof. Dr. Onur POLAT
Prof. Dr. Deniz SEZGİN EMÜLER (İletişim Fakültesi)
Doç. Dr. Deniz BİLLUR (Gazete Ankara Tıp Yazı İşleri Müdürü)
Doç. Dr. Seda TOPÇU
Dr. Batuhan BAKIRARAR
Nuri KOCAER (Fakülte Sekreteri)
Ahmet GÖVEZ (Basın Yayın Birimi)
Savaş ÇALIŞKAN (Basın Yayın Birimi)
Mehtap KULAKSIZ (Basın Yayın Birimi)
Hakan SOYALP (Basın Yayın Birimi)
Emine ÖZKAZANÇ (Bilgi İşlem Merkezi)



Değerli Gazete Ankara Tıp Okuyucuları,

6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli depremin üzerinden üç ay geçti. Halen hep birlikte yaralarımızı sarmaya, Ankara Tıp ailesi olarak depremden etkilenen öğrencilerimize maddi ve manevi destek olmaya, deprem mağduru ve yakınlarına psikososyal destek sunmaya devam ediyoruz. Bu büyük felaketin en önemli etkilerinden birisi de eğitim hayatına oldu. Bahar yarıyılına başında, duyulan gereksinimler ve zorunluluklar ve öğrencilerimizin de yoğun talepleri ile prekliniik dönemde eğitim çevrimiçi verilmeye başlandı. Depremin yarattığı yıkıcı akut etkinin hafiflemesi ile hibrit eğitime geçildi. Fakülte olarak, yüz-yüze eğitimi tercih ederken sadece deprem bölgesindeki öğrencilerimiz için online eğitim ortamları da hazırladık. Bununla birlikte, öğrencilerimizin büyük kısmı okullarına gelerek yüz yüze eğitim yapmayı değil, derslere çevrimiçi katılmayı tercih etti. Belki de biz, eğitici ve yöneticilerin de bu tercihten alacağı mesajlar olmalı ve eğitim ortam ve yöntemleri yeniden masaya yatırılmalı ve değerlendirilmelidir. Covid 19 pandemisi ile hızlıca hayatımıza giren ve yaşamın her alanında olduğu gibi eğitimde de kullanmaya başladığımız dijital öğrenmenin tıp eğitiminde gerek lisans gerekse lisansüstü eğitimlerde çalışılması ve olgunlaştırılması gerekliliği ortaya çıkmış bulunuyor.

2022-2023 eğitim yılının sonlarına yaklaştığımız bu günlerde fakültemizden yeni mezunlar vermenin de heyecanı içerisindeyiz. Fakültemiz, 78 yıllık eğitim hayatında 20 binin üzerinde hekim yetiştirdi ve bu hekimler arasında yüksek kapasiteli uzman, araştırmacı, bilim insanı ve akademisyenin yanında üst düzey yöneticiler, bakanlar yer aldı. Bu isimler, ülkemizin sağlık politikalarına yön verirken, birçok tıp fakültesinin kuruluşunda aktif görev aldı. Bu yılda yaklaşık 400 öğrencimizi mezun ederek ülkemizin sağlık hizmetine göndereceğiz. Tıp fakültemiz kurulduğu günden bugüne eğitim, araştırma ve hizmet sunumunda daima öncü ve önder oldu, olmaya devam edecek.

Değerli okuyucularımız, fakültemizin akademik kadrolarını güçlendirerek tüm öğretim elemanlarımızın moral ve motivasyonunu artırma çabalarımız devam edecek. Tıp mesleğinin kutsallığına olan inancımız ile misyonumuza uygun yetkin hekimler yetiştirmek tek gayemizdir. Bu duygularla fakültemizin gelişimine katkı veren tüm akademik ve idari personelimize, öğrencilerimize teşekkür eder, sağlıklı günler temenni ederim.

Saygılarımla
Prof. Dr. Zehra AYCAN
Dekan



İngilizce Program Dönem 3 Poster Sunumları Gerçekleştirildi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İngilizce Programda Dönem 3 öğrencilerinin bilimsel araştırma sürecini öğrendikleri ve uyguladıkları "Research Project" dersi kapsamında yapılan öğrenci projelerinin poster sunumları 10 Ocak 2023 tarihinde gerçekleştirildi.

Fakültemiz Morfoloji Binası Fuaye Alanında gerçekleştirilen programda, Dönem 3 Öğrencilerimiz, danışman öğretim üyelerine hazırladıkları posterlerin detaylı sunumlarını yaptı. Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan da poster sunumlarına katılarak bilgi aldı.



Dönem 3 Öğrencilerimiz APY Dersi Kapsamında Posterlerini Sundu

Fakültemiz Dönem 3'te verilen Araştırma Planlama Dersi (APY) kapsamında öğrencilerimiz tarafından 17 Ocak 2023 tarihinde Morfoloji Binası salonlarında iki farklı oturum halinde toplam 56 araştırma proje sunumu gerçekleştirildi. Farklı anabilim ve bilim dallarındaki öğretim üyelerimizden oluşan jüriler, öğrenci gruplarının sunumlarını, formlarda yer alan başlıklar kapsamında değerlendirdi.

Öğrencilerin bilimsel düşünme ve araştırma yöntemleri konusunda deneyim kazanmaları ve karşılaşacakları sağlık sorunlarıyla ilgili karar verme süreçlerinde tıbbi kanıt ve deneyimleri kullanabilme becerilerini geliştirmek amacıyla Dönem 3'te verilen Araştırma Planlama Dersi (APY) kapsamında, 1'inci Yarıyılıda öğrencilerin Araştırma projesi yazmaları, 2'inci Yarıyılıda ise bu araştırmalarını gerçekleştirerek poster olarak sunmaları beklenmektedir.

Ankara Tıp'ta Spesifik Hastalıklarda Nütrisyonel Yönetim Konuşuldu



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Seher Demirel ve Diyetisyen Pınar Arı tarafından 13 Ocak 2023 tarihinde Fakültemiz Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda Spesifik Hastalıklarda Nütrisyonel Yönetim Sempozyumu düzenlendi.

Sempozyumun açılışında, Üniversitemiz Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Seher Demirel, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve KEPAN (Klinik Enteral Parenteral Nütrisyon) Derneği Başkanı Prof. Dr. Murat Gündüz birer konuşma yaptılar.

Sempozyumun birinci oturumunun adı "Malnütrisyon, Kritik Hastada Nütrisyonel Yönetim" olurken 'Malnütrisyon, Sarkopeni, Spesifik Nütrisyonun Sarkopeni Tedavisinde Yeri Var mı?', 'Kritik Hasta Kimdir? Ne zaman, Neden, Nasıl Nütrisyon Tedavisi Uygulanmalı?' konularında sunumlar gerçekleştirildi. "Gastrointestinal Sistem (GIS) Hastalıklarında Nütrisyonel Yönetim" isimli ikinci oturumda, 'Özofagus Cerrahisinde Dünden Bugüne Değişiklikler: Cerrahi, Nütrisyonel', 'Üst GIS Cerrahisinde Dünden Bugüne Değişiklikler: Cerrahi, Nütrisyonel', 'AH GIS

Cerrahisinde Dünden Bugüne Değişiklikler: Cerrahi Nütrisyonel' ve 'GIS Cerrahisinde Nütrisyonel Tedavi' konulu sunumlar yapıldı.

"İntrakranial Patolojilerde Nütrisyonel Yönetim" adlı üçüncü oturumda, 'Kafa Travmaları, Beyin Tümörlerinde Nütrisyonel Tedavi Kime, Ne Zaman?', 'Kronik Nörolojik Hastalıklarda Nütrisyonel Tedavi Kime, Ne Zaman', 'Kafa Travmaları' ve Beyin Tümörleri ve Kronik Nörolojik Hastalıklarda Nütrisyonel Tedavi Nasıl Olmalı?' konularında bilgiler paylaşıldı.

Dördüncü oturumun ismini "Baş-Boyun Kanserlerinde Nütrisyonel Yönetim" konusu oluştururken, 'Baş-Boyun Kanserlerinde Cerrahi ile Neler Değişiyor? Kimlere, Ne Zaman Nütrisyon Tedavisi?' ve 'Baş-Boyun Kanserlerinde Nütrisyon Tedavisi Nasıl Olmalı' konularında detaylar aktarıldı.

Sempozyumun son oturumu olan beşinci oturumunda ise "Sağlık Uygulama Tebliği Değişikliklerinde Güncel Durum - Nütrisyonel Yansımaları, Pratikte Neler Değişti?" konusu ile ilgili detaylı bilgiler sunuldu.

Sempozyum, soru-cevaplar ve karşılıklı fikir alış-verişi ile tamamlandı.

İnhaler Tedaviler, Oksijen Tedavisi ve Non-İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları Kursu



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği/Başhemşireliği ve Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı işbirliği ile 3 Mayıs 2023 tarihinde 'İnhaler Tedaviler, Oksijen Tedavisi ve Non-İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları Kursu' teorik ve pratik olarak 2 oturumda gerçekleştirildi. 69 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen kursun açılışında Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Tanıl Kendirli ve Başhekim Yardımcısı Prof. Dr. Aydın Çiledağ konuşma yaptı.

Dr. Öğr. Gör. Miraç Öz 'İnhaler Cihaz Nebülizatör Kullanımı', Doç. Dr. Aslıhan Gürün Kaya 'Oksijen Tedavi Sistemleri ve 'Non-İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları' konularını katılımcılar ile paylaştı.

Pratik eğitimde Prof. Dr. Aydın Çiledağ, Doç. Dr. Aslıhan Gürün Kaya, Hemşire Gülsan Erkuş ve Hemşire Cemile Gömeç "İnhaler Cihazlar-Nebülizatörler, Oksijen Tedavisi Sistemleri, Non-İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları" konuları hakkında katılımcıları bilgilendirdi.

Cebeci Hastanesi Başhekim Yardımcısı Prof. Dr. Aydın Çiledağ Cebeci Hastanesi Başhemşiresi Uzm. Hem. Özlem Öztürk tarafından eğitmenlere teşekkür belgesi takdim edildi.





Ankara Tıp'ta Depremden Etkilenenlere Psikososyal Destek

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ile Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından 15 Şubat 2023 tarihinde "Depremden Etkilenen Hasta ve Yakınlarına Psikososyal Yaklaşım" konulu bir toplantı düzenlendi.

Fakültemiz Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda düzenlenen toplantıya, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Esra Erdemli ile Prof. Dr. K. Osman Memikoğlu, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral ve fakültemiz çalışanları katıldı.

Dekan Aycan, depremden etkilenip fakültemiz hastanelerine tedavi için getirilen hasta ve hasta yakınları ile sağlıklı bir iletişim kurmanın çok önemli olduğunu belirtti.

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Meram Can Saka, hekim ve sağlık çalışanlarının bu süreçte çok önemli görevler üstlenmesi gerektiğini söyledi. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Didem Behice Öztop, depremi birebir yaşayan çocuklarda gerçeklik algısının bozulduğunu söyledi. Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Berker Duman, depremin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ve bunun belirtileri ile ilgili konuştu. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Dr. Öğr. Üyesi Burçin Çolak da kitlesel travmalarda ilk yaklaşımdan bahsetti.

Panelist öğretim üyeleri, toplantının son bölümünde katılımcıların sorularına yanıtlar verdi.

Ankara Tıp 5'inci İç Hastalıkları Günleri Morfoloji Yerleşkemizde Düzenlendi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 5'inci İç Hastalıkları Günleri 2023 toplantısı, Endokrinoloji-Metabolizma Hastalıkları, Gastroenteroloji, Geriatri, Hematoloji, İmmünoloji-Allerji Hastalıkları, Nefroloji, Romatoloji, Tıbbi Onkoloji, Yoğun Bakım, Genel Dahiliye, Fizyopatoloji Bilim Dalları ile Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dallarının destekleriyle 9-11 Mart 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Yerleşkesi Ord. Prof. Dr. A. Noyan Konferans Salonunda düzenlenen sempozyuma Fakültemiz Dekan Yardımcısı K. Osman Memikoğlu'nun yanı sıra, sempozyumun başkan, bilimsel sekreteryaya, düzenleme ve bilimsel kurullarından isimler, fakültemiz ve farklı tıp fakültesi, sağlık kurum ve kuruluşlarından çok sayıda öğretim üyesi, öğretim ve araştırma görevlisi katıldı.

İç Hastalıkları alanında konunun uzmanı öğretim üyeleri tarafından birbirinden farklı birçok sunumun yapıldığı sempozyumda online eğitimler de düzenlendi.

Sempozyum Başkanları Prof. Dr. Ahmet Demirkazık, Prof. Dr. Mustafa Şahin ve Prof. Dr. N. Defne Altıntaş, şu mesajları paylaştılar:

"İç Hastalıkları Anabilim Dalımızın güncel bilgileri içeren ve bilimsel seviyesi yüksek, artık gelenekselleşen bu toplantısının mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimine önemli katkılar sağladığını düşünüyoruz.

İç Hastalıkları Anabilim Dalı ailesi olarak, halen eğitimine devam eden uzmanlık öğrencilerimiz ve mezun olup, fakültemizden ayrılan meslektaşlarımız da dahil, bir araya gelmemize de vesile olan bu toplantının başarılı bir şekilde tamamlanması için katkıda bulunan tüm öğretim üyelerimize teşekkür eder, en derin saygılarımızı sunarız."





18'inci Ulusal Kanserli Hastalar Kongresi İbni Sina Hastanemizde Düzenlendi

Uluslararası Kansere Kontrol Örgütü (UICC) himayelerinde Türk Kanseri ve Savaş Kurumu Derneği tarafından düzenlenen 18'inci Ulusal Kanserli Hastalar Kongresi 3 Nisan 2023 tarihinde Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonunda düzenlendi.

Fakültemiz Hastaneler Başhekimisi Prof. Dr. Akın Kaya ve İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Atilla Aral'ın da katıldığı kongrenin açılışında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Tezer Kutluk bir konuşma yaptı.

Kongrenin 'Türk Kanseri Araştırma ve Savaş Kurumu: Kansere Mücadelede 76 Yıl' başlıklı ilk oturumunun başkanlığını Fakültemiz Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı emekli öğretim üyesi Prof. Dr. Kadirhan Sunguroğlu yaparken aynı zamanda bir kanser uzmanı olan Prof. Dr. Tezer Kutluk, derneğin kanser ile mücadele tarihinden kesitler sundu.

Kanseri alanında uzman olan birçok ismin birbirinden farklı konularda detaylı sunumlar yaptığı Kongrede, Fakültemiz İç Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı ve Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ahmet Demirkazık ile aynı bilim dalından Prof. Dr. Filiz Çay Şenler kanser ile mücadeledeki bilgi ve deneyimlerini paylaştılar.

Kongrenin 'Türk Kanseri Araştırma ve Savaş Kurumu Hizmet Ödülü ve 66'ncı Hamdi Suat Aknar Konferansı'na Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar'ın yanı sıra Üniversitemiz Rektör Yardımcıları Prof. Dr. H. Serdar Öztürk ile Prof. Dr. Halil Özdemir ve Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan da katıldılar. Rektör Ünüvar, 'Türkiye'de Genel Sağlık Sigortasının Kanseri Bakımına Etkileri' başlıklı bir sunum gerçekleştirdi. Sunumun ardından, Türk Kanseri Araştırma ve Savaş Derneği tarafından Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar'a Türk Kanseri Araştırma ve Savaş Kurumu Hizmet Ödülü takdim edildi.

Cebeci Hastanemizde Temel EKG Kursu Düzenlendi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği tarafından temel düzeyde bilgi ve beceri kazandırmak amacıyla 27 Ocak 2023 tarihinde Temel EKG Kursu düzenlendi. Fakültemiz Kardiyoloji Anabilim Dalı'ndan Öğr. Gör. Dr. İrem Müge Akbulut Koyuncu tarafından verilen Kursta, kalbin anatomisi ve fizyolojisi, ileti sistemi, EKG derivasyonları, EKG'nin yorumlanması, EKG'de hız hesaplamaları, normal sinüs ritmi, atrial aritmiler, ventriküler aritmiler, AV bloklar, miyokardiyal iskemisi, EKG bulguları konularında vaka örnekleri üzerinden katılımcılara bilgiler aktarıldı.

Kursun sonunda Cebeci Hastanesi Başhemşiresi Uz. Hem. Özlem Öztürk tarafından Öğr. Gör. Dr. İrem Müge Akbulut Koyuncu'ya Teşekkür Belgesi takdim edildi.

Fakültemiz Akademik Genel Kurulu, Rektör Ünüvar'ın Katılımıyla Toplandı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2023 Yılı Birinci Akademik Genel Kurulu 1 Şubat 2023 tarihinde Fakültemiz Morfoloji Binası Prof. Dr. Lütfü Tat Konferans Salonu'nda (Mavi Salon) düzenlendi. Akademik Genel Kurulda, profesör ve doçentlik kadrosuna atanan öğretim üyelerimize plaket takdimi de yapıldı.

Akademik Genel Kurula, Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Rektör Yardımcıları Prof. Dr. Hasan Serdar Öztürk, Prof. Dr. Ayşen Apaydın, Prof. Dr. Ercan Bayazıtlı, Prof. Dr. Hicabi Kırlangıç, Prof. Dr. Mustafa Fener, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Üniversitemiz Araştırma Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Kaan Orhan, Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, Fakültemiz Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Esra Erdemli ile Prof. Dr. K. Osman Memikoğlu, Cebeci Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Tanıl Kendirli, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral ve çok sayıda öğretim üyesi katıldı.

“Fakültemiz ve hastaneleri ile ilgili atılması gereken adımları atmaya devam ediyoruz”

Akademik Genel Kurulda Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar bir konuşma gerçekleştirdi. Rektör Ünüvar, rektörlük olarak yakın zaman önce, üniversitemiz bünyesindeki birimler ile atölye çalışmaları gerçekleştirdiklerini dile getirdi. Rektör Ünüvar, fakültemiz için yapılan atölye çalışmaları kapsamında, “Tıp Fakültesi nicel veriler” ‘2022-2023 atölye çalışmalarının iyileştirme durumları’, “Fiziksel ve Mekânsal İyileştirmeler”, ‘Fakültelelere Göre Personel Dağılımı’, ‘Proje Bilgileri’ başlıkları altında

değerlendirmeler yaptıklarını belirtti. Rektör Ünüvar, fakültemiz ve hastaneleri ile ilgili atılması gereken adımları attıklarını, fiziki ve teknolojik altyapının güçlendirildiğini de söyledi.

Fakültemizin ve hastanelerinde bulunan derslik ve laboratuvarları yeniledik

Akademik Genel Kurulda Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan detaylı bir sunum yaptı. Dekan Aycan, konuşmasında öğrencilerimize daha modern koşullarda hizmet sunmak adına fakültemizin hastanelerinde bulunan derslik ve laboratuvarları yenilediklerini belirtti.

“Eğitim standardımızı yükseltmek için çalışıyoruz”

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde verilen eğitimin standardını geliştirmek için çalışmalar yürüttüklerini belirten Dekan Aycan, ‘Türkçe ve İngilizce Tıp Programlarının yönergelerinde değişiklik yapılması’, ‘Her iki programdaki tüm sınavlarda baraj uygulanması’, ‘İngilizce programda modül geçmenin kaldırılması, yıl sonu finalinin konulması’, ‘İntörn karnelerinin yenilenmesi: Klinik uygulamalarda standart getirilmesi’ gibi yeniliklere gittiklerini söyledi.

“Eğitim akreditasyon süreçlerimizi takip ediyoruz”

Mezuniyet öncesi tıp eğitim akreditasyonda ara değerlendirme raporları ile hazırlıkları sürdürdüklerini anlatan Dekan Aycan, uzmanlık eğitiminin niteliğini geliştirmek için çalışmalar yürüttüklerini, uzmanlık eğitimi akreditasyon ve reakkreditasyon sürecini detaylıca takip ettiklerini dile getirdi.



“Eğitimde dijitalleşiyoruz”

Fakültemiz kapsamında bazı eğitimler için oluşturulan dijital içeriklere de değinen Dekan Aycan, başhekimlikler, anabilim ve bilim dallarımızın desteği ile hazırlanan ‘Covid-19 Pandemisinde Ankara Tıp’ isimli kitabın yakında basılacağını ifade etti.

“Tıp Fakültemiz öğretim üyeleri ile her zaman iletişim kurmaya hazırız”

Genel Kurulda bir konuşma yapan Üniversitemiz Araştırma Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Kaan Orhan, yeni kurulan araştırma dekanlığı olarak, tüm fakülte ve birimlerimizde olduğu gibi tıp fakültesi ile de çalışmalar yapmak istediklerini belirtti. Dekan Orhan, bunun için öğretim üyelerimiz ile her zaman iletişim kurmaya hazır olduklarını belirtti.

Profesör ve doçentlik kadrosuna atananlara plaket takdimi

Akademik Genel Kurulun son bölümünde, profesörlük ve doçentlik kadrosuna atanan öğretim üyelerimize plaket takdimine geçildi. Anabilim veya bilim dalı başkanları tarafından binışleri giydiren yeni profesör ve doçentlere, Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar ve Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan tarafından plaket takdim edildi.

Daha sonra hep birlikte Morfoloji Binası merdivenlerinde fotoğraf çektirildi.



Ankara Tıplılar Vakfı Fakültemiz Öğrencilerine Burs Desteğinde Bulunan Aileler ile Buluştu



Ankara Tıplılar Vakfı'nın, depremde etkilenen fakültemiz öğrencilerine burs sağlamak için Fakültemiz Dekanlığı ile koordineli olarak yürüttüğü Şartlı Öğrenci Destek Fonu'na katkı sunan aileler ile bir buluşma etkinliği düzenlendi. Etkinlikte, depremde yaşamını yitiren sevdiklerinin anısını yaşatmak için fakültemiz öğrencilerine destekte bulunan ailelerin yanı sıra Fakültemiz Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Esra Erdemli ile Prof. Dr. K. Osman Memikoğlu, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral, Ankara Tıplılar Vakfı Başkanı Prof. Dr. Ali Kemal Us ve vakıf üyeleri katıldı.

6 Şubat 2023 depreminde Uz. Dr. Eren Nisani ve Uz. Dr. Ebru Hacer Gündüz hayatını kaybetmişlerdi. Ailelerinin ve sevdiklerinin başlıkları ile onların anısını yaşatmak adına, depremde etkilenen dört öğrencimize karşılıksız "Uz. Dr. Eren Nisani ve Uz. Dr. Ebru Hacer Gündüz Bursu" sağlandı.

Genç yaşta aramızdan ayrılan Op. Dr. Barış Kadioğlu ve Op. Dr. Barış Altuntaş'ın aileleri daha önce vakfımızın burs destekçileriydi. Aileler, depremde etkilenen öğrenciler için de destekte bulundular. Ailelerinin ve sevdiklerinin başlıkları ile onların anısını yaşatmak adına, ikisi depremde etkilenen öğrenci olmak üzere dört Ankara Tıplı için karşılıksız "Op. Dr. Barış Kadioğlu ve Op. Dr. Barış Altuntaş Bursu" oluşturuldu.

Etkinlikte, burs desteği sunan ailelere plaket ve teşekkür belgeleri sunuldu.

Ankara Tıplılar Vakfı Yönetim Kurulu ve Teşvik Burs Komisyonu, öğrencilerin eğitim ve öğretimi için yapılan tüm şartlı başlıklar için teşekkür ederken, bu bursların uzun soluklu olmasını dilediklerini belirtti.



Acil Durum Gönüllü Refakatçi Sistemi'ne Destek için Bilgilendirme Toplantısı

Pilot uygulaması Üniversitemiz Türkçe ve Yabancı Dil Uygulama ve Araştırma Merkezi Türkçe Eğitimi Anabilim Dalı'ndan Öğr. Gör. Dr. Emine Akyüz'ün koordinatörlüğünde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesinde 10-20 Şubat 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilen "Ankara Üniversitesi Acil Durum Gönüllü Refakatçi Sistemi" ile Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen ve hastanemizde tedavi gören hasta ve yakınlarına önemli bir destek sağlanmıştı. Bu kapsamda, Fakültemiz Dekanlığı ve hastanelerimizde çalışan akademik ve idari personelimizin gönüllü desteğini sağlamak üzere bir bilgilendirme toplantısı düzenlendi.

Fakültemiz İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hasan Âli Yücel Konferans Salonu'nda 16 Mart 2023 tarihinde düzenlenen toplantıya, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral, Hastane Başhemşiresi Birgül Yurdakul, Üniversitemiz Türkçe ve Yabancı Dil Uygulama ve Araştırma Merkezi Türkçe Eğitimi Anabilim Dalı'ndan Öğr. Gör. Dr. Emine Akyüz, öğretim üye ve görevlileri, sağlık çalışanları ve idari personel katıldı.



Cebeci Hastanemizde Çocukluk Çağı Diyabet Yönetimi Kursu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği ve Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı işbirliği ile 11 Nisan 2023 tarihinde 'Çocukluk Çağı Diyabet Yönetimi Kursu' gerçekleştirildi. Üç oturum halinde düzenlen ve 48 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen kursun açılışında Cebeci Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Tanıl Kendirli bir konuşma yaptı.

Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Zeynep Şıklar, kursun birinci ve ikinci oturumunda, diyabet tanı kriterleri ve sınıflandırılması, klinik

bulguları, patofizyolojisi, tip 2 diyabetten korunma yolları ve diyabette tedavi yöntemlerini katılımcılar ile paylaştı.

Diyabet Eğitim Hemşiresi Hümeysra Altıntaş ise üçüncü oturumda, diyabet eğitim hemşireliği, diyabette kendi kendini izleme ve yönetme konuları hakkında katılımcıları bilgilendirdi. Kursun son bölümünde Cebeci Hastanesi Başhemşiresi Uzm. Hem. Özlem Öztürk tarafından konuşmacılara teşekkür belgesi takdim edildi.



Doktor Öğretim Üyelerimiz ile Buluşma Toplantısı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu tarafından fakültemizde görev yapan doktor öğretim üyelerine yönelik 'Doktor Öğretim Üyelerimizin Araştırma Faaliyetleri, Sorunları ve Çözüm Önerileri' isimli bir buluşma toplantısı düzenlendi. Morfoloji Binası Mavi Salonda 5 Nisan 2023 tarihinde düzenlenen toplantıya Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Araştırmadan Sorumlu Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Osman Memikoğlu, Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu Koordinatörü Prof. Dr. Güvem Gümüş Akay, Kurul üyelerimizden Prof. Dr.

Sevim Aydın, Prof. Dr. Mustafa Şahin, Prof. Dr. Meltem Yüksel, Doç. Dr. Erkan Tuncay, Doç. Dr. Çiğdem Soydal ve Doç. Dr. Ezgi Özalp Akın, ve Dr. Öğr. Üyesi Cemal Koçak katıldılar.

Toplantının açılışında konuşan Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, genç akademisyenlerimiz ile gerçekleştirilen bu tür etkinliklerin önemine değinerek Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin hasta hizmetlerinin yanında, araştırma yönüyle de Türkiye'de öncü konumda bulunduğunu söyledi. Aycan, bu araştırma kültürünün daha da ileri seviyeye getirilmesi için Fakültemizin alt yapı imkanlarının yeterli olduğunu ve bu imkanların gün geçtikçe daha da geliştirildiğini vurguladı.

Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu Koordinatörü Prof. Dr. Güvem Gümüş Akay, Kurulun faaliyetleri hakkında kısa bir bilgilendirme yaparak fakültemizde disiplinlerarası araştırmaların artırılması için böyle toplantıların işbirliği ortamı yarattığına işaret etti.

Toplantıya katılan doktor öğretim üyeleri, Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu üyelerinin kendilerini ve çalışma alanlarını tanıtmalarının ardından, sırası ile söz alarak görevli oldukları anabilim/bilim dalında yürütmekte oldukları araştırma faaliyetleri ve hasta hizmetleri hakkında bilgi verdi ve dekanlığımızdan beklenti ve taleplerini dile getirdi.



Doçent Öğretim Üyelerimiz ile Buluşma Toplantısı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu tarafından 12 Nisan 2023 tarihinde fakültemizde görev yapan Doçent ünvanlı öğretim üyelerine yönelik 'Doçent Öğretim Üyelerimizin Araştırma Faaliyetleri, Sorunları ve Çözüm Önerileri' isimli bir buluşma toplantısı düzenlendi. Morfoloji Binası Mavi Salonda düzenlenen toplantıya, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Ayca, Araştırmadan Sorumlu Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Kemal Osman Memikoğlu, Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu Koordinatörü Prof. Dr. Güvem Gümüş Akay, Kurul üyelerimizden Prof. Dr. Serenay Elgün Ülkar, Prof. Dr. Ramazan İdilman, Prof. Dr. Meltem Yüksel, Prof. Dr. Yüksel Ürün, Doç. Dr. Ezgi Özalp Akın, Doç. Dr. Rezzak Yılmaz ve Fakülte Sekreteri Nuri Kocaer katıldılar.

Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Ayca, toplantının açılışında yaptığı konuşmada, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin hasta hizmetlerinin yanında, araştırma yönüyle de Türkiye'de öncü konumda bulunduğunu, bu araştırma kültürünün daha da ileri seviyeye getirilmesi için Fakültemizin alt yapı imkanlarının yeterli olduğunu ve bu imkanların gün geçtikçe daha da geliştirildiğini vurguladı. Ayca, daha önce 5 Nisan 2023 tarihinde doktor öğretim üyelerimiz ile gerçekleştirilen benzer bir toplantının oldukça verimli geçtiğini, bu toplantılar sayesinde genç akademisyenlerimizin araştırma faaliyetleri hakkında çok değerli bilgiler edindiklerini, dile getirilen sorunlara imkanlar ölçüsünde çözüm bulunacağını belirtti. Ayca, 60 yıla yakındır Fakültemiz tarafından hazırlanıp yayımlanan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası için genç akademisyenlerimizden katkı beklediklerini ifade etti.

Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu Koordinatörü Prof. Dr. Güvem Gümüş Akay, Kurulun faaliyetleri hakkında kısa bir bilgilendirme yaparak fakültemizde disiplinlerarası araştırma kültürünün yaygınlaştırılması için yapılması gerekenlerin Kurul'un öncelikli gündemi olduğunu

ve bu kapsamda birçok etkinlik ve faaliyetin hayata geçirildiğini belirtti. Akay, yüz yüze gerçekleştirilen bu buluşmaların da fakültemiz akademisyenlerinin birbirlerini tanıyarak ortak çalışmalar yapabilecekleri zeminler oluşturduğunu belirtti.

Araştırma, Geliştirme ve Destek Stratejileri Koordinasyon Kurulu üyelerinin kendilerini ve çalışma alanlarını tanıtmalarının ardından, doçent öğretim üyelerimiz sırası ile söz alarak görevli oldukları fakültemiz anabilim/bilim dalında yürütmekte oldukları araştırma faaliyetleri ve hasta hizmetleri hakkında bilgi vererek dekanlığımızdan beklenti ve taleplerini dile getirdiler.





Algoloji Bilim Dalımız 5 Yıl Süre ile Akredite

Algoloji Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu Eğitim Kurumları ve Programları Düzenleme Komisyonu tarafından 6 Ekim 2022 tarihinde ziyaret edilen Fakültemiz Algoloji Bilim Dalı, Yeterlik Kurulu'nun belirlediği Algoloji Tıpta Uzmanlık Eğitimi ile ilgili koşulları karşıladığından 5 yıl süre ile akredite edildi. Bilim Dalımızı tebrik eder, çalışmalarında başarılar dileriz.



Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalımıza Mükemmellik Sertifikası

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Türk Nöroşirürji Derneği Yeterlik Kurulu Akreditasyon Komisyonu tarafından 17 Haziran 2022 tarihinde yapılan ziyaret sonucunda "Nöroşirürji Eğitiminde Mükemmellik Sertifikası" almaya hak kazandı.

Başkan Prof. Dr. Şükrü Çağlar sorumluluğunda gerekli koşulları sağlayan Anabilim Dalımız bu belgeye 5 yıl süreyle sahip oldu. Anabilim Dalımızı tebrik eder, çalışmalarında başarılar dileriz.



Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Perfüzyon Yüksek Lisans Programı Akredite Edildi

Fakültemiz Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Perfüzyon Yüksek Lisans (2. Öğretim) Programı "Avrupa Kardiyovasküler Perfüzyon Kurulu (The European Board of Cardiovascular Perfusion)" tarafından değerlendirilerek 1 Mart 2023 tarihinden 31 Aralık 2027 tarihine kadar yeniden akredite edildi. Anabilim Dalımızı kutlar, başarılar dileriz.



Nükleer Tıp Anabilim Dalımıza Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi

Fakültemiz Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Türkiye Nükleer Tıp Yeterlik Kurulu Program Değerlendirme (Akreditasyon) Komisyonu tarafından 12 Nisan 2023 tarihinde yapılan ziyaret ve değerlendirme sonucunda Nükleer Tıp Uzmanlık Eğitimi için gerekli koşulları sağlayarak "Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi" almaya hak kazandı. Anabilim Dalımızı tebrik eder, çalışmalarında başarılar dileriz.



Klinik Nutrisyon Ünitemiz Akredite Edilen İlk 3 Merkezden Biri Oldu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin Hastaneleri Nutrisyon Ünitesi, Türkiye'de akredite edilen ilk 3 merkez arasına girdi. 1996 yılında kurulan, halen Prof. Dr. Seher Demirer başkanlığında hem klinik hem de akademik çalışmalarını yürütmekte olan Klinik Nutrisyon Ünitemiz, dünyada ilk kez Klinik Enteral Parenteral Nutrisyon Derneği (KEPAN) tarafından başlatılan Nutrisyon Destek Ekipleri Akreditasyonu Programı ile yetkili kurul tarafından akredite olan ilk 3 merkezden biri oldu. Yıllardır Türkiye'de birçok merkezde kurulan nutrisyon ünitelerinin eğitiminde aktif rol oynayan ünitemiz, akreditasyon belgesini 5 yıl süreyle almaya hak kazandı. Emeği geçen Nutrisyon Ünitemizin ekip üyelerini kutluyor, başarılarının devamını diliyoruz.

Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalımızda Geliştirilen Bronkoskopi Kabini (Aubrocab) Faydalı Model Patenti Aldı

Solunum yolu ile bulaşan enfeksiyonların bulaşma riskini azaltabilmek, sağlık ekibini, hastayı veya operasyon alanını damlacıklardan korumak amacıyla Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Demet Karnak ve ekibi tarafından rutin kişisel koruyucu ekipmanlara ilave olarak kullanılmak üzere Aubrocab® (Ankara Üniversitesi Bronkoskopi Kabini) isimli bir cihaz tasarlandı. Aubrocab® ismi için ticari marka tescil onayı da alındı.

Aubrocab®, pleksiglas, paslanmaz çelik ve kauçuk gibi hijyenik malzemeden, mikroorganizmaların tutunmasını önleyen pürüzsüz yüzeyli ve kolayca yıkanabilen bir kabin sistemidir. Aubrocab®'in tüm yüzeyine antibakteriyel şeffaf polietilen örtü yerleştirilmiştir. Bu şeffaf örtü, hasta ile sağlık personeli arasında bariyer oluşturuyor. Kabinin hem yüzeyini hem de açıklıklarını kaplıyor. Aubrocab® yüzeyindeki deliklere karşılık gelen iki adet uyarlanmış polietilen eldiven, bronkoscopist ve işlem sırasında ağızlığı ve oksijen maskesini tutan yardımcı personel tarafından kolayca giyilip çıkarılabilir.

Bronkoskopi, akciğer hastalıklarının tanı ve tedavisinde önemli bir araç olarak kullanılıyor. Ancak işlem sırasında doğal olarak öksürük ve aspirasyonlarla bakteri, virüs mantar solunum havasından oda havasına geçiyor, sonraki işlem yapılacak hastalar ve bronkoskopi ekibi için



Prof. Dr. Demet KARNAK
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

önemli bir risk oluşturuyor. Bunun için negatif basınç, filtrasyon ve ultraviyole gibi hava temizleme yöntemleri uygulanabiliyor ancak bu ortamlarda risk hiçbir zaman sıfırlanamıyor. Coronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) gibi solunum yolu ile bulaşan ve oldukça bulaşıcı bir virüsle oluşuyor. Bu durum pandemi döneminde bronkoskopi uygulanması bulaş endişelerini artırmıştı. Bu nedenle COVID-19 pandemisinde enfeksiyon bulaşma riskini azaltmak için bronkoskopi uygulamalarına yönelik ulusal ve uluslararası çeşitli kılavuzlar yayınlandı. Bu yönergelerin benzerlikleri ve farklılıkları olmasına rağmen, ana öneriler, bir bronkoskopi uygulaması sırasında yüz siperleri, önlükler, eldivenler, N-95 maskeleri ve solunum cihazları veya elektrikli hava temizleme maskeleri dahil olmak üzere tam kişisel koruyucu ekipman kullanılmasına dayanıyor. Bronkoskopi gibi, aerosol adı verilen damlacıkları üreten prosedürlerin negatif basınçlı odalarda uygulanması da öneriliyor. Diğer yandan, özellikle yatak başında veya acil durumlarda, konum olanakları nedeniyle bir negatif basınçlı oda her zaman mevcut olmayabiliyor.

Pandemi sürecinden itibaren Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Bronkoskopi Ünitesi'nde yapılan tüm bronkoskopi işlemlerinde Aubrocab® aktif olarak kullanılıyor. Ayrıca mevcut kabinin ortam havasına damlacık yayılımını azalttığı aynı klinikte yapılmış olan çalışma ile gösterildi. Çalışmanın sonuçları uluslararası saygın bir dergi olan Turkish Journal of Medical Science dergisinde bilim insanları ile paylaşıldı.

Aubrocab® Şekil 1'de şematize edildi; işlem sırasında önden görünüş (Şekil 1A), pleksiglas ve paslanmaz çelikten yapılmış kabin gövdesi (Şekil 1B), gövde üzerindeki şeffaf polietilen kapak ve polietilen eldivenler bronkoscopist ve yardımcı personel tarafından giyilen (Şekil 1C), kabin gövdesinin sağ yandan arka oblik görünümü ve delikler (Şekil 1D), sağ yan ön eğik görünüm (Şekil 1E) ve bronkoscopiden sonra polietilen kapağın çıkarılması (Şekil 1F).



Şekil 1 : Şematize Aubrocab®

İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları Bilim Dalımız UCARE programına kabul edildi



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları Bilim Dalı 21 Mart 2023 tarihinde UCARE programına kabul edildi. Programa kabul edilmenin koşullarını yerine getiren ve bunun için de klinikte bir denetçi kontrolünden geçen bilim dalımız, olumlu denetçi raporu sonucunda UCARE merkezi olmaya hak kazandı. UCARE (Urticarie Centers of Reference and Excellence), ürtikerli hastalar için kurulmuş mükemmeliyet merkezleridir. UCARE merkezleri ürtiker gibi yaşam kalitesini çok bozan bir hastalıkta hastaların tanı ve tedavilerinin en uygun koşullarda yapılmasını ve hastalara en güncel tanı ve tedavi yaklaşımlarının sağlanmasını hedefliyor. Şu ana kadar 44 ülkeden 151 merkez bu programda yer aldı ve bilim dalımız da bu merkezlerden biri oldu.

Bilim Dalımız tarafından yapılan açıklama şöyle: “Bir UCARE merkezi olan bilim dalımızda ürtiker hastalarımız, uzman doktor ve sorumlu öğretim üyelerimizin eşliğinde çarşamba günleri değerlendirilecek. UCARE programının bir parçası olarak bundan sonra uluslararası ürtiker çalışmalarında yer almak, diğer merkezlerle yakın ilişkiler içinde olmak ve bu şekilde bilgi ve görgümüzü artırmak, öğrendiklerimiz ile hasta bakım hizmetlerini ileri aşamaya taşımak en önemli hedefimizdir.

Bu vesile ile UCARE merkezi olmamızdaki destekleri için Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalımız Başkanlığı ve Fakültemiz Dekanlığına çok teşekkür ederiz.”

Üroloji Anabilim Dalımızdan Cerrahi Hasta Hazırlığı ve Teknikler Konferansı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi IURES (International Urologic Research Society) ile birlikte düzenlenen, “Benign Prostat Hiperplazisi - Enükleasyon Cerrahisine Global Bakış (Hasta Hazırlığı, Cerrahi Teknikler ve Cerrahi Sonrası Bizi Bekleyenler)” konulu konferans Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İbni Sina Hastanesi, Hasan Ali Yücel Konferans Salonunda, 4 Mart 2023 tarihinde gerçekleştirildi.



HOT 32'inci Gösterisi ile Sahne Aldı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Oyunları Topluluğu (HOT), 38'inci yılında düzenlediği 32'inci gösterisi ile sahne aldı. Fakültemiz Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda 5-6 Mayıs 2023 tarihlerinde düzenlenen gösteriler büyük beğeni topladı.

Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Rektör Yardımcıları Prof. Dr. H. Serdar Öztürk, Prof. Dr. Halil Özdemir, Prof. Dr. Orhan Çelik, Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, Fakültemiz Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Esra Erdemli ile Prof. Dr. K. Osman Memikoğlu, fakültemiz ve farklı kurumlardan çok sayıda hekim, HOT mezunları ve izleyicileri tarafından takip edilen gösteriye ilgi büyüktü.

Ülkemizin farklı yörelerine ait oyunları büyük bir ustalıkla oynayan HOT üyelerinin performansı takdir aldı. Fakültemiz Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı ve HOT Danışman Öğretim Üyesi Prof. Dr. Cabir Yüksel tarafından Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar'a, HOT kurucularından Dr. Hakan Fidan tarafından Üniversitemiz Rektör Yardımcısı Prof. Dr. H. Serdar Öztürk'e, HOT Kurucularından Dr. Birkan Altay tarafından ise Fakültemiz Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Esra Erdemli'ye HOT'a verdikleri desteklerden dolayı plaketer takdim edildi. Gösteride HOT 2023 Mezunları tarafından HOT Mezuniyet Kütüğü'ne çivi çakıldı. HOT'un emektar isimleri tarafından çiçeği burnunda mezun HOT üyelerine rozet takıldı ve plaketer sunuldu.





Fakültemizde Kolorektal Kanser Farkındalık Toplantısı

Dünyada kalın bağırsak kanseri farkındalık ayı olarak kabul edilen mart ayı boyunca, sağlıklı yaşama bilincinin geliştirilmesi, farkındalığın artırılması ve hastalığın erken tanı ve tedavisi için tarama yöntemlerinden yararlanılması konularına dikkat çekmek amacıyla Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 'Kolorektal Kanser Farkındalık Toplantısı' gerçekleştirildi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği, Başhemşireliği ve Genel Cerrahi Anabilim Dalı İşbirliği ile Fakültemiz İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda düzenlenen toplantıya, Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, İbni Sina Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Atilla Aral, Cebece Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Tanıl Kendirli, Hastaneler Başmüdürü Engin Uçar, İbni Sina Hastanesi Başhemşiresi Uzm. Birgül Yurdakul, öğretim üye ve görevlileri ile sağlık çalışanları katıldı.

Konusunun uzmanı öğretim üyelerimiz tarafından detaylı sunumlar

Toplantının birinci panelinin başkanlıklarını Tıbbi Onkoloji Bilim Dalından Prof. Dr. Güngör Utkan ile Genel Cerrahi Anabilim Dalından Prof. Dr. Cihangir Akyol yaptılar. Panelde, Genel Cerrahi Anabilim Dalından Prof. Dr. Ethem Geçim 'Kolorektal Kanser Neden Önlenebilir Bir Hastalıktır?', Prof. Dr. Ayhan Kuzu 'Kolorektal Kanser Görülme Yaşı Düşüyor mu?', Prof. Dr. Ayhan Bülent Erkek 'Risk Faktörlerini Bilin, Yaşamınızı Değiştirin', Öğr. Gör. Dr. Mehmet Ali Koç 'Dünyada ve Ülkemizde Tarama Programları' başlıklı sunumları gerçekleştirdiler.

İkinci panelin başkanlıklarını Genel Cerrahi Anabilim Dalından Prof. Dr. Mehmet Ayhan Kuzu ile Tıbbi Onkoloji Bilim Dalında Prof. Dr. Yüksel Ürün yürüttüler. Panelde, Genel Cerrahi Anabilim Dalından Prof. Dr. Cihangir Akyol 'Ameliyat Olmam Gerekliyor mu?', Öğr. Gör. Şiyar Ersöz 'Farkındalık Ne İşe Yarıyor?', Tıbbi Onkoloji Bilim Dalından Prof. Dr. Güngör Utkan 'Kemoterapi Sürecinde Hayat Nasıl Devam Ediyor' ve Hem. Hayal Zeybek tarafından 'Kolonoskopiden Korkmam Gerekliyor mu?' konulu sunumlar yapıldı.

Farkındalık toplantısı kapsamında Fakültemiz Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türk Kolon ve Rektum Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Mehmet Ayhan Kuzu tarafından bir basın toplantısı da düzenlendi.

Kuzu, toplantıda yaptığı açıklamada, "kolorektal kanser ülkemizde kadın ve erkeklerin en çok yakalandığı üçüncü kanser tipidir, ancak ölümlerle sonuçlanan hastalıklar listesinde en çok ölümlerle sonuçlanan ikinci kanser tipidir" ifadelerini kullandı.

Genç Neslin Hastalığı Oluyor

Kuzu, son yıllarda dikkat çeken kaygı verici gelişmenin ise kalın bağırsak kanserinin (kolon ve rektum kanseri) genç yaşlarda görülme sıklığının artışı olduğunu belirtti. Gözlenen tüm kalın bağırsak kanser vakalarının yaklaşık yüzde 10'un 50 yaş altında geliştiğini söyleyen Kuzu, şu bilgileri paylaştı: "1950 doğumlu bireylere göre, 1990 doğumlu genç nüfusta kolon kanseri görülme sıklığı 2 kat, rektum kanseri görülme sıklığı ise 4 kat daha fazla bulunuyor. Bu

veriler gösteriyor ki, maalesef kalın bağırsak kanseri genç nesillerin hastalığı olacak.”

Erken Tanı Hayat Kurtarır

Genç yaşlarda ortaya çıkan belirti ve bulguların sıklıkla 'bir şey yoktur' diye geçiştirildiğini, yanlış tanı ve doktora geç müracaat etme nedeni ile de hastalığın ancak ileri evrelerde yakalanabildiğini dile getiren Kuzu, şunları kaydetti: "Gençlerin "kulaktan dolma" tedavi yöntemlerini denemeleri, "nasıl olsa geçer" düşüncesiyle rahatsızlıklarını önemsememeleri, "genç yaşta kanser olmaz" düşüncesi ile umursamamaları, hastalıkların ilerlemesine ve tedavisi daha zor bir aşamaya ulaşmasına neden oluyor."

Riski Azaltmak Elimizde

Bazı faktörlerin kolon kanseri riskini artırabildiğini belirten Kuzu, Bunlardan bazılarını 'değiştirebilirsiniz' bazılarını da 'değiştiremezsiniz' ifadelerini kullandı.

Yaşam tarzınızı DEĞİŞTİREBİLİRSİNİZ

- Aşırı kilodan kurtulmak
- Düzenli egzersiz yapmak
- Devamlı kırmızı et tüketmemek, yüksek ısıda pişen gıdalardan uzak durmak
- Sigara içmemek ve
- Aşırı alkol tüketmemek

Fakat bazı risk faktörlerini DEĞİŞTİREMEZSİNİZ

- İleri yaş
- Kendinizde kolon kanseri veya polip olması
- İltihabi bağırsak hastalığınızın olması
- Ailenizde kolon kanseri veya polip
- Kalıtımla geçen kolon kanseri hikayesi olması ve
- Tip II diyabet (şeker) hastalığı olması

Risk altındaki bireylerde kolon kanseri daha sık gelişebiliyor.

KİMLERDE TARAMA YAPMALIYIZ?

Ülkemizde hem kadın ve hem erkekte üçüncü sırada olan ve kanserden ölüm nedenlerinin ikinci sırasında yer alan kalın bağırsak kanseri için normalde 50 yaş olan tarama yaşının bazı bireyler için daha erken yaşlara çekilmesi gerektiğini söyleyen Kuzu, kimlerin tarama testi yapması gerektiğini maddeler halinde sıraladı.

- Ailesinde genç yaşta kalın bağırsak kanseri ve/veya kalın bağırsak polipi hikayesi olanlarda
- Ailesinde kalıtım yolu (irisi) ile geçiş gösteren kanseri olanlarda
- Uzun süredir iltihabi bağırsak hastalığı tanısı ile izlenenlerde
- Kalın bağırsak kanseri belirti ve bulguları olan, dışkıda kan gelmesi, dışkılama alışkanlığında değişiklik, giderek artan karın ağrısı ve huzursuzluk hissi, kansızlık, güçsüzlük gibi şikayetleri olanlarda

Kalın bağırsak kanseri tarama programının daha genç yaşlarda yapılması gerekli.

TARAMA TESTLERİ NELERDİR?

- Dışkıda (Gaitada) gizli kan testi
- Renkli kalın bağırsak filmi
- Sanal Kolonoskopi
- Kolonoskopi





Psikososyal Destek Ekibi Gönüllülerine Teşekkür Belgesi

Deprem felaketinin ardından Kahramanmaraş'ın Elbistan ilçesinde kurulan çadır kentlerde, afetten etkilenenlerin yaralarını sarmak için fedakârca çalışma yürüten Ankara Üniversitesi Psikososyal Destek Ekibi gönüllülerine törenle teşekkür belgeleri verildi.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Emine Özmete'nin saha koordinatörlüğünde, 24 Şubat-4 Mart 2023 tarihleri arasında Elbistan'daki çadır kentlerde depremde etkilenen çoğunluğu çocuk, kadın, erkek ve yaşlı bireylerle yaşadıkları travmanın izlerini silmelerine yardımcı olmak için görüşmeler ve etkinlikler gerçekleştiren gönüllülere teşekkür belgesi verilmesi için Rektörlük Senato Salonu'nda tören düzenlendi.

Ankara Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Emine Özmete, Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Hemşirelik Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ayfer Tezel ve Eğitim Bilimleri

Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Selahiddin Öğülmüş'ün de hazır bulunduğu törende, Türkiye'nin, 20'inci yüzyılda dünyada yaşanan en büyük deprem felaketlerinden birini yaşadığını ifade etti.

Fakültemiz öğretim üyelerinin plaketlerini Dekan Aycan aldı

Deprem Saha Koordinatörlüğünü üstlenen Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Emine Özmete'den başlamak üzere, ekipte yer alan akademisyenler, öğrenciler ve idari personele Rektör Ünüvar tarafından teşekkür belgeleri verildi. Rektör Ünüvar, Psikososyal Destek Ekibinde yer alan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalımızdan Dr. Öğr. Üyesi Burçin Çolak ve Dr. Öğr. Üyesi Rifat Serav İlhan'ın plaketlerini, kendileri kongrede oldukları için Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan'a takdim etti. Program, anı fotoğrafı çektilirilmesiyle sona erdi.



Ürtiker ve Anjioödem

Ürtiker ve anjioödem nedir?

Ürtiker, diğer adı ile “kurdeşen” ya da “dabaz”, derinin üst tabakalarını tutan kaşıntı, kızarıklık ve kabarıklık ile kendini gösteren bir hastalıktır. Genellikle deride oluşan kabarık plaklar 24 saat içinde kaybolur ve iyi seyirlidir.

Anjioödem ise derinin daha alt tabakalarında oluşan şişlik ile seyreder. Kaşıntı görülmez iken yanma, ağrı hissi olabilir.

Ürtiker tek başına görülebildiği gibi büyük çoğunluğuna anjioödem eşlik emektedir. Az bir hasta grubunda anjioödem tek başına görülebilir.

Ürtiker ve anjioödem tanısı nasıl konulur?

Her iki hastalığın tanısında hastadan alınan öykü ve fizik muayene çoğunlukla yeterli olmaktadır. Yakınmaları tetikleyen faktörlerin belirlenmesinde yine hastanın öyküsü önemli katkı sağlamaktadır. Altı haftadan kısa süren ürtikere “kısa süreli”, 6 haftadan daha uzun sürene ise “müzmin/uzun süreli” ürtiker adı verilmektedir. Kısa süreli ürtikerde neden genellikle enfeksiyonlar, ilaçlar, besinler, allerjiler ve stres iken, müzmin ürtikerde çoğunlukla neden belirlenemez. Nedeni belirlenebilen ürtikerde ise, kısa süreli ürtikerdeki nedenlere ek olarak özbağışıklık sistemi ile ilgili otoimmün hastalıklar da rol oynayabilir.

Kısa süreli ürtikerde genellikle tanısız testler gerekmez ancak müzmin ürtikerde sebebe yönelik bazı kan, idrar, gaita ve allerji testleri yapılabilir. Güneş ışığı, sıcak, soğuk, basınç ve kolinerjik uyarı gibi bazı etkenlerin sebep olduğu “fiziksel ürtikerde” tanı daha kolay konulabilmektedir.

Tek başına görülen anjioödem varlığında kalıtsal bir hastalık olan “hereditör anjioödem” dışlanmalıdır.

Ürtiker ve anjioödem nasıl tedavi edilir?

Müzmin ürtiker ve anjioödem hastalarının yarısında 6 aydan sonra kendiliğinden düzelebilmektedir. Ancak diğer hastalarda uzun yıllar devam edebilmektedir. Tedavide “antihistaminik” adı verilen tablet formundaki ilaçlar kullanılır. İhtiyaca göre günde 1-4 kez alınabilir. Bu ilaçlara yanıt alınamayan hastalarda bir biyolojik ajan olan “omalizumab” ile tedavi sağlanabilmektedir. Hastaların az bir kısmında ise bağıışıklık baskılayıcı ilaçlara ihtiyaç duyulabilmektedir.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ömür Aydın tarafından 26 Nisan 2023 tarihinde “Ürtiker ve Anjioödem Hasta Eğitimi” konulu etkinlik düzenlendi.

Fakültemiz Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi 50’inci Yıl Amfisi’nde düzenlenen etkinliğe, fakültemizden çok sayıda öğretim üyesi, sağlık çalışanının yanı sıra hasta ve hasta yakınları katıldı.

İmmünoloji ve Allerji Hastalıkları Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ömür Aydın, ürtiker ve anjiödemin ne olduğu, tanısının nasıl konulduğu ve tedavi seçenekleri hakkında Gazete Ankara Tıp için bir yazı kaleme aldı.



14 Mart Tıp Bayramı Buruk Geçti



Hekimlerin bayramı olan 14 Mart, bu yıl buruk bir şekilde kutlandı. Ülkemizi yasa boğan Kahramanmaraş merkezli depremler nedeniyle 14 Mart etkinlikleri kapsamında, sadece Anıtkabir ziyareti gerçekleştirildi. Ankara'daki tıp fakültelerinin ortak organizasyonu ile, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ev sahipliğinde gerçekleştirilen Anıtkabir ziyaretine, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Esra Erdemli ile Prof. Dr. K. Osman Memikoğlu, Hastaneler Başhekimisi Prof. Dr. Akın Kaya, öğretim üyeleri ve öğrencilerimiz katıldı.

Ankara Tıp Ailesi olarak, depremlerde hayatını kaybeden vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet, geride

biraktıkları yakınlarına sabırlar diliyoruz. Türkiye'nin başı sağ olsun.



Mustafa Azmi Doğan Anadolu Lisesi'nden Fakültemize Ziyaret



Fakültemize düzenlenen lise ziyaretleri devam ediyor. Ankara Mustafa Azmi Doğan Lisesi öğrencileri 14 Mart 2023 tarihinde fakültemize bir ziyaret gerçekleştirdi. Tanıtım ve Halkla İlişkiler Komisyonu üyelerimiz eşliğinde Morfoloji Yerleşkimizdeki eğitim mekanları ve sosyal alanları gezen öğrenciler fakültemiz ile ilgili merak ettikleri konular hakkında bilgiler aldı.



Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Müdür Uğur Uçar ve öğrencileri makamında ağırlayarak bir süre sohbet etti. Mustafa Azmi Doğan Lisesi öğrencileri, Dekanımız Prof. Dr. Zehra Aycan adına Sivas Uzunbağ Hatıra Ormanı'na diktikleri 3 adet fidan ile ilgili TEMA Vakfı tarafından hazırlanan belgeyi kendisine takdim ettiler.



Ankara Tıplı Şampiyonlar Kupalarına Kavuştu

Ankara'daki tıp fakülteleri arasında düzenlenen 2023 Voleybol Tıp Turnuvasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi kadın ve erkek voleybol takımları şampiyon olarak fakültemize haklı bir gurur yaşattı. Turnuva süresince karşılaştıkları rakiplerine karşı üstün bir oyun sergileyip rakiplerini geride bırakan takımlarımız final müsabakalarını da kazanarak filenin en iyisi olduklarını ispatladı.

Sporcularımız rüya takımında!

Şampiyonada erkeklerde en değerli oyuncu (MVP) İlyas Hazar Özer oldu. Oyuncularımızdan smaçör Kudret Karagöz, pasör çaprazı İlyas Hazar Özer, orta oyuncu Görkem Karakaya, libero Cevat Berkay Üçok erkekler



rüya takımına seçildi. Kadınlarda en değerli oyuncu (MVP) Belinay Yıldız oldu. Sporcularımızdan smaçör Begüm Üçgüler, pasör çaprazı Bengisu Altıntaş, orta oyuncu Belinay Yıldız, pasör Sıla Parlar kadınlar rüya takımında yer aldılar.

Şampiyonların kupaları Dekan Aycan'a takdim edildi

Şampiyon takımların sporcuları adına ANTSAS Topluluğu Başkanı Cevat Berkay Üçok, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan'ı makamında ziyaret ederek kupaları takdim etti. Şampiyon sporcularımız Morfoloji Binasında fotoğraf çektirerek mutluluklarını anı haline getirdi. Ankara Tıp Ailesine bu mutluluğu yaşatan şampiyon takımlarımızın sporcularını tebrik ederiz.



ÜNİLİG Eskrimde Şampiyonluğa Ulaştık

Bu yıl üniversitemizin ev sahipliğini yaptığı ÜNİLİG Üniversiteler Arası Eskrim Türkiye Şampiyonası'nda Fakültemiz Dönem 6 Öğrencisi Baran Işıklar'ın da bulunduğu Ankara Üniversitesi Epe Erkek Takım'ı 1'inci olma başarısını gösterdi.

Türkiye Üniversite Sporları Federasyonu tarafından düzenlenen ve Üniversitemiz Tandoğan Yerleşkesi Piri Reis Spor Salonu'nda gerçekleştirilen şampiyonada bu başarıyı gösteren üniversitemiz takımı ve takım oyuncusu olan fakültemiz öğrencisi Baran Işıklar'ı tebrik ederiz.





8'inci Ergen Sağlığı Kongresi Fakültemizde Gerçekleştirildi

8'inci Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi, fakültemiz ev sahipliğinde 12-13 Mayıs 2023 tarihlerinde düzenlendi. Morfoloji Binası Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen Kongreye, Üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. Necdet Ünüvar, Rektör Yardımcıları Prof. Dr. Hasan Serdar Öztürk, Fakültemiz Dekanı ve Kongre Eş başkanı Prof. Dr. Zehra Aycan, Hastaneler Başhekimi Prof. Dr. Akın Kaya, Dekan Yardımcısı K. Osman Memikoğlu, Cebeci Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Tanıl Kendirli, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Kongre Eş başkanı Prof. Dr. Orhan Derman'ın yanı sıra farklı tıp fakülteleri ve sağlık kurum ve kuruluşlarından davetliler katıldı.

Kongrenin açılışında Fakültemiz Halk Oyunları Topluluğu (HOT) tarafından bir gösteri gerçekleştirildi. Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, gösterilerinden dolayı HOT üyelerine teşekkür belgesi takdim etti.

Kongre kapsamında ergenlik döneminde; Covid-19'un Sosyal Sağlığa Etkisi, Covid-19'un Cinsel ve Fiziksel Sağlığa Etkisi ve Bağımlılıklar ve Prof. Dr. Kadriye Yurdakök anısına düzenlenen Covid-19 ve Ruh Sağlığı panellerindeki konular ayrıntılı bir şekilde ele alındı.

Pandeminin ergenler üzerindeki etkilerine dikkat çekildi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Ergen Sağlığı Bilim Dalı Başkanı aynı zamanda Kongre Başkanı olan Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Zehra Aycan, açılış konuşmasında kongrenin ana temasının Covid-19 pandemisinin ergenler üzerindeki etkileri olarak belirlendiğini söyledi.

Prof. Dr. Aycan, "Yaklaşık 3 yıl dünyada ve ülkemizde derin etkiler bırakan, birçok vatandaşımızı ve sağlık çalışanını kaybettiğimiz, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik olarak yoğun bir şekilde etkilendiğimiz bu dönem, gerçekten de hayatımızda çok fazla değişimler yaratmıştır. Sağlık çalışanları, her felakette olduğu gibi pandemide de olağanüstü bir gayretle, kendi hayatlarını hiçe sayarak en ön saflarda mücadele vermişlerdir. Bu dönemde kaybettiğimiz tüm sağlık çalışanlarımızı rahmetle ve minnetle anıyorum" dedi.

Adolesan dönemde sorunların bir çatı altında yönetilmesi gerekmektedir.

Adolesan dönem yaş aralığını Dünya Sağlık Örgütü'nün 10-19 yaş olarak belirlediğini fakat bu dönemin kişinin yetişkin davranışlarını kazanmasına kadar devam edebildiğini vurgulayan Prof. Dr. Aycan,





şu bilgileri verdi: “Günümüzde eğitim süreçlerinin uzaması, sorumluluk almaların gecikmesi ve değişen insan davranışlarına göre 23-25 yaşına kadar uzayabilmektedir. Yaklaşık 10-15 yıllık kritik bir dönem olan adolesan döneminde çok çeşitli fiziksel ve psikososyal sorunların bir çatı altında yönetilmesi gerekmektedir.”

Adolesan sağlığının gelişmesi için yetişmiş insan gücüne ihtiyaç var

Türkiye’deki nüfusun önemli çoğunluğunu adolesan ve genç yaş grubunun oluşturduğuna işaret eden Prof. Dr. Aycan, gelecek nesillerin sağlığı için adolesanların sağlığının korunması, geliştirilmesi ve yönetilmesi ile ilgili stratejiler geliştirilmesi, yapılandırılmış ulusal adolesan sağlığı programları ve ülke politikalarına ihtiyaç olduğunun altını çizdi.

Prof. Dr. Aycan, şunları kaydetti: “Hiç kuşkusuz bu konuda bazı programların yürütüldüğünü biliyorsak da genellikle sürdürülebilir olmadıklarını üzülerek izliyoruz. Programların sürdürülebilirliğinde, konusunda uzmanlaşmış insan gücü en önemli bileşendir. Finansal sorunlar, mekan sorunları bir şekilde çözülebilir, ancak yetişmiş insan gücü olmazsa olmazdır ve bana göre adolesan sağlığının gelişmesinin önündeki önemli engellerden birisidir. Ülkemizde ergen sağlığı bilim dalları yeni yeni yeşermeye başlamıştır. İlk ergen sağlığı ünitesi Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 1964 yılında kurulmuş olup doktora vermeye 2011 yılında başlamıştır. Şu anda Hacettepe, İstanbul ve Ankara Üniversitelerinde doktora eğitimi verilmektedir. Görüldüğü gibi bu konuda insan gücümüz her ne kadar

yetersiz olsa da, giderek artmaktadır ve umuyorum ki adolesan sağlığına gönül veren bu seçkin grup, ülkemizdeki birçok problemin çözülmesine hizmet edecektir.”

Ergen sağlığının doktoradan ziyade uzmanlık eğitimi şeklinde yapılandırılması daha uygun olacaktır

Prof. Dr. Zehra Aycan, insan gücü yetiştirmekteki en önemli sorunlardan bir tanesinin ergen sağlığının ‘doktora’ değil, ‘yan dal’ uzmanlık alanı olması gerektiğinin üzerinde durdu. Bu konuda Türkiye’de uzmanların yetişip hizmet vermesinin öncelikli olduğunu ifade eden Aycan, “Tabii ki yetişen uzmanlarımızın bir kısmı akademik yaşamı benimseyerek, hizmetin yanında eğitim ve araştırma faaliyetlerini diğer yan dallarda olduğu gibi birlikte yürütebilecek ve ülkemize insan gücü yetiştirmeye devam edecektir. Ergen sağlığı multidisipliner, klinik bir branştır ve doktoradan ziyade uzmanlık eğitimi şeklinde yapılandırılması daha uygun olacaktır. Bu konuda Tıpta Uzmanlık Kurulu’na dosya verilmiştir ve değerlendirmeler devam etmektedir” diye konuştu.

Adolesan sağlığı için kat edilecek çok yol var

Türkiye’de ergen sağlığı ile ilgili çalışmaların yetişmiş kalifiye insan gücüne odaklı olarak ilerlemeye başladığına vurgu yapan Prof. Dr. Aycan, “Bizler daha da ileriye götürmek için elimizden gelen gayreti göstereceğiz. Bu konuda eğitim, araştırma ve topluma hizmet anlamında daha alınacak yolumuz var. Gerçekten adolesan sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde yapılacak çok şey var” dedi.



Çocuklarda Göz ve Görme Tarama Programları



Prof. Dr. Huban ATILLA
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı



Doç. Dr. Pınar Bingöl KIZILTUNÇ
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Feyza ÇALIŞ KARANFİL
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

Çocuklarda sık görülen göz hastalıkları; kırma kusurları, şaşılık, göz tembelliği, doğumsal katarakt, doğumsal göz kapağı düşüklüğü, doğumsal göz tansiyonu, nörolojik hastalıklar, erken doğuma bağlı hastalıklar ve retinoblastom olarak adlandırılan göz tümörüdür (Fotoğraf 1-3). Çocukluk çağı göz hastalıkları için uygulanan tedavi yöntemlerinin hepsinin ortak amacı görmenin ve binoküler görmenin öğrenilmesi ve göz tembelliğinin önlenmesidir. Ayrıca göz tümörlerinin erken dönemde saptanması erken dönemde uygulanacak tedaviler ile çocuğun hayatının kurtarılması açısından önemlidir.

Görsel gelişimin tamamlanmasından sonra görme keskinliğinin artırılması pek de mümkün olmuyor. Çocuklarda görme duygusu ve binoküler görme doğumdan itibaren çevreden alınan görsel uyarılarla öğrenilir. Doğumda göz anatomik gelişimini henüz tamamlamıştır ve görme keskinliği erişkinin yüzde 20'si kadardır. Görme gelişiminin en hızlı olduğu dönem ilk 3 yaştır. Çocukların 3 yaşında erişkinin yüzde 50' si, 7 yaşında ise erişkin düzeyinde görme keskinliğine sahip olması beklenir. Görme gelişiminin devam ettiği bu dönemde çocukta görmeyi engelleyebilen hastalıkların tespit edilmesi ve tedavisi önemlidir. Çünkü görsel gelişimin tamamlanmasından sonra görme keskinliğinin artırılması pek de mümkün olmuyor. Görsel gelişimin en hızlı olduğu ilk 3 yaşta

çocuklar henüz kendisini ifade edemez, oyun çocuğu döneminde ise çocuğun dünyası yakın mesafededir. Bu nedenle çocuklar herhangi bir görme problemlerinin olduğunu çoğunlukla okul çağı döneminde fark ederler. Bu zamana kadar da görsel gelişimin çoğu tamamlandığı için uygulanacak olan tedavilerin tam başarıya ulaşması çoğunlukla mümkün olmuyor. Bu nedenle bütün çocuklara periyodik aralıklarla göz muayenesi yapılmasına ihtiyaç vardır.

Hastadan detaylı hikayenin alınmasının ardından inspeksiyon ve testler yapılır

Ülkemizde 2015 yılı itibarı ile sağlıklı bebek-çocuk izleminin bir parçası olarak bebek ve çocuklara ulusal görme tarama programı uygulanıyor. Göz ve görme sağlığı tarama programı yenidoğan döneminde, okul öncesi dönemde ve okul çağı çocuklarında aile hekimleri ve çocuk doktorları tarafından yürütülüyor. Tarama programı tüm yurttan başlamadan önce aile hekimlerine göz yapısı ve görme gelişimi ile birlikte, tarama programı ve kırmızı refle testi konusunda eğitim verildi. Yenidoğan döneminde yapılan taramada 0-3 aylık bebeklere aile hekimi veya takip eden çocuk doktoru tarafından, görme gelişimini olumsuz etkileyebilecek doğumsal ve kalıtsal hastalıklar, bebeğin prematüre olması, eşlik eden sistemik hastalıklar veya ailenin endişelendiği hususlar açısından detaylı hikaye alınmasının ardından

inspeksiyon ve testler yapılır. Öncelikle yapılan inspeksiyonda, bebek ve çocuktaki yüz ve kapak düşüklüğü gibi göz anomalileri, farklılıkları ve eşlik edebilecek sistemik hastalıklara ait ipucu olabilecek dismorfik görünüm gibi bulgular değerlendirilir. El feneri yardımı ile doğumsal anomalilere ait ipucu verebilecek gözbebeği anomalileri (örn: anahtar deliği şeklinde gözbebeği vb.) ve ışık cevabına bakılır, ayrıca yine el feneri ile gözlerde kayma yani şaşılık olup olmadığı kontrol edilir. Tarama programının son kısmında ise direk oftalmoskopi aleti kullanılarak kırmızı refle testi uygulanır. Herhangi bir anormallik varlığında ya da ailenin herhangi bir şikayeti varsa bebeğin göz doktoruna sevk edilmesi gereklidir. Doğumsal glokom, doğumsal katarakt ve retinoblastom şüphesi varlığında bebeğin acilen göz doktoruna sevkidir. Ayrıca 34 hafta ve 1700 gramın altında doğan bütün prematüre bebeklerin doğumdan sonra 4'üncü haftada bu konuda uzman bir göz doktoru tarafından muayene edilmesi gereklidir. Bununla birlikte eşlik eden metabolik, genetik, nörolojik hastalık, ailede doğumsal göz hastalığı ve Down Sendromu özellikli durumlar olarak belirlenmiş olup bu bebeklerin mutlaka göz doktoru tarafından muayene edilmesi lazımdır.

İki göz arasında görme keskinliğinde fark saptanan çocuklar göz doktoruna sevk edilir

Okul öncesi dönemde yapılan taramada 36-48 aylık çocuklarda aile hekimi veya çocuk doktoru tarafından detaylı hikaye alınmasının ardından, ilk 3 ayda yapılan inspeksiyon, göz bebeği değerlendirmesi, şaşılık gibi patolojilerin varlığının araştırılması ve kırmızı refle testi yapılır. Bunların ardından artık daha kolay iletişim kurulabilen veya konuşabilen çocuklarda aile sağlığı elemanlarınca "Lea Sembol Testi" ile sübjektif olarak görme keskinliği ölçülür. Teste uyum göstermeyen çocuklar, aileleri tarafından evde "Lea Sembol Testi" çalıştırılarak tekrar test için 1 hafta içinde çağırılır. Değerlendirmede yaşı ile uyumlu görme keskinliği tespit edilmeyen veya iki göz arasında görme keskinliğinde fark saptanan çocuklar göz doktoruna sevk edilir. Okul çağında yapılan taramada ise okula başlayacak çocuklarda veya ilkökul 1'inci sınıf öğrencilerinde 'Lea Sembol Testi' veya erişkinlerde kullanılan 'Snellen Eşeli' ile görme keskinliği ölçülür. Bu yaştaki çocuklar 0.8 düzeyinden az görüyorsa veya iki göz arasında görme keskinliği düzeyinde fark varsa göz doktoruna sevk edilir. Görme keskinliği ölçümü öncesinde, taramanın daha önceki aşamalarında olduğu gibi, ışık reaksiyonları, şaşılık olup olmadığı kontrol edilir ve kırmızı refle testi uygulanır. Ayrıca inspeksiyonla kapak düşüklüğü, şaşılık gibi patolojilerin varlığı değerlendirilir. Ailenin şikayeti olduğunda veya herhangi bir patoloji varlığında yine göz doktoruna sevk edilir.



Fotoğraf 1: Sol gözde içe şaşılık



Fotoğraf 2: Sol gözde doğumsal katarakt



Fotoğraf 3: Sol gözde doğumsal kapak düşüklüğü

Körlüğün en önemli nedeni olan doğumsal kataraktların erken tedavisi önemlidir

Bu tarama programlarının sürdürülmesi ile çocukluk çağı göz hastalıklarının erken dönemde saptanması, tedavi edilmesi ve çocuklarının maksimum görme keskinliği ve binoküler görme kapasitesine ulaşması sağlanır. Bu sayede çocukluk çağında erken tanı ve tedavi ile göz ve görme sağlığı gelişimi sağlanırken, görme gelişimine paralel gelişim gösteren zihinsel ve sosyal gelişimin de yolunda gitmesi sağlanır ve okul başarısı olumlu yönde etkilenir. Ayrıca erişkin dönemde iş başarısı ve hayat kalitesine de olumlu etki sağlanmış olacaktır. Nadir görülmesine karşın tedavi edilebilir körlüğün en önemli nedeni olan doğumsal kataraktların erken tedavisi ile hem görme gelişimi sağlanırken hem de görme problemlerinin toplum sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri önlenmiş olur.

4 Şubat Dünya Kanser Günü

Prof. Dr. Meltem ÇÖL
Halk Sağlığı Anabilim Dalı



2000 yılından beri her yıl 4 Şubat, Dünya Kanser Günü olarak kutlanmaktadır. Dünya Kanser Günü, Uluslararası Kanser Kontrolü Birliği'nin bir girişimi olup bu günün amacı kanser konusuna dikkat çekmek, farkındalık yaratmak ve kansere bağlı ölümleri önlemektir.

Kanser, dünya genelinde önde gelen ölüm nedenlerinden biri olup, kardiyovasküler sistem hastalıklarından sonra ikinci sırayı almaktadır. Dünya'da her yıl yaklaşık 10 milyon ölüm kansere bağlı olarak ortaya çıkmakta ve hastalık yükünün yüzde 9,9'unu kanserler oluşturmaktadır. Dünya geneline bakıldığında erkeklerde en sık görülen kanser türleri akciğer, prostat, kolorektal, mide ve karaciğer kanserleridir. Kadınlarda en sık görülen kanserler meme, kolorektal, akciğer, serviks ve tiroid kanserleridir. Dünya genelinde en çok ölüme neden olan kanserler, akciğer, meme, kolorektal, karaciğer ve prostat kanserleridir. Ülkemizde erkeklerde en sık görülen kanserler akciğer, prostat, kolorektal, mesane ve mide; kadınlarda en sık görülen kanserler meme, tiroid, kolorektal, akciğer ve uterin korpus kanserleridir. Ülkemizde kansere bağlı ölümler, tıpkı dünya genelinde olduğu gibi, kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sıradadır ve en sık ölüme neden olan kanser türleri akciğer, meme, prostat, mide ve kolorektal kanserlerdir.

Kansere bağlı ölümlerin yaklaşık olarak üçte birinde altta yatan nedenler olarak, tütün kullanımı, alkolün zararlı düzeyde kullanımı, yüksek vücut kitle indeksi, meyve ve sebze açısından fakir beslenme ve fiziksel inaktivite gösterilmektedir. Ayrıca özellikle düşük ve düşük-orta gelirli ülkelerde etkisini açıkça hissettiren Hepatit virüslerine ve İnsan Papillom Virüsü gibi etkenlere bağlı olan enfeksiyon nedeni kanserler de önemli birer kanser nedenidir. Burada önemle üzerinde durulması gereken nokta, kanserlerin yüzde 30-50'sinin risk faktörlerinden kaçınılarak önlenabilir özellikte olmasıdır. Bu önlenebilirliğe ek olarak, birçok kanser türü özellikle erken dönemde tanı konulduğunda, tedavi edilebilir durumdadır. Bu nedenle ikincil korunma kapsamında, kanserin erken dönemde tanı alabilmesi için kanser tarama programları hayati öneme sahiptir. Pek çok ülkede, tıpkı ülkemizde olduğu gibi, meme, kolorektum ve serviks kanserlerine yönelik tarama programı bulunmaktadır. Daha az sayıdaki ülkede bu programlara ek olarak prostat, akciğer ve deri kanserleri için de tarama yapılmaktadır. Taramaların hedefine ulaşabilmesi için toplumun konunun önemini fark ederek taramalara katılımı ve programlara toplumun erişimini sağlamak esastır.

Meme Kanseri

20 yaş üzeri :

- Ayda bir kendi kendine meme muayenesi
- 2 yılda bir sağlık kuruluşunda meme muayenesi

40 - 69 yaş :

- Ayda bir kendi kendine meme muayenesi
- Yılda bir sağlık kuruluşunda meme muayenesi
- 2 yılda bir Mamografi

Rahim Ağzı Kanseri

30 - 65 yaş arası kadınlar (5 yılda bir) :

- HPV - DNA Testi
- Smear Testi

Kalın Bağırsak Kanseri

50-70 yaş arası kadın ve erkekler :

- 2 yılda bir Dışkıda Gizli Kan Testi
- 10 yılda bir Kolonoskopi

Deprem gibi doğal afetlerden kurtulan kadınlara psikolojik destek gereklidir

Sağlık sadece hastalık olmaması değil, aynı zamanda kapsamlı bir fiziksel, zihinsel ve sosyal uyum durumudur. Bu nedenle özellikle deprem gibi doğal afetlerden kurtulan kadınlara psikolojik destek gereklidir. Bunun yanında adet düzensizliklerinde karşılanmamış östrojen maruziyeti sebebiyle gerekli hormon tedavisinin verilmesi, gelecek yıllarda rahim kanseri öncü lezyonlarının oluşumunu önleyecektir. Deprem sonrası yapılan iyileştirme faaliyetlerinde yer alan sosyal hizmet alanlarından biri de psikososyal destek hizmetleridir. Fakültemiz Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından da bir psikososyal destek hizmeti veren polikliniğimiz açıldı ve halen aktif olarak hizmet veriyor.

Deprem Felaketinin Kadın Hastalıkları Açısından Yarattığı Sorunlar

6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş-Pazarcık merkezli 7.7 şiddetinde yaşanan deprem felaketi ülkemizi derinden sarstı. Bu deprem, pek çok insanımızı kaybetmemize ve yerel halkın yaşamının ciddi şekilde sekteye uğramasına neden oldu. Hepimiz üzüntü ve endişe içinde süreci takip ediyoruz.

Kadınlar erkeklere göre travmatik olaylara karşı daha duyarlıdır

Yaşanan deprem, ani ve beklenmedik olması sebebiyle travmatik etkileri olabilecek bir doğal afet niteliğini taşıyor. Afetlerden en çok etkilenenler direk maruz kalanlar olsa da, afette kayıp yaşayanlar, afet bölgesinde çalışanlar ve afeti ekranlardan izleyenler de önemli ölçüde etkileniyor. Doğal afetler, insanlar üzerinde doğrudan veya medya araçları yoluyla dolaylı olarak travmatik etkiler yaratabiliyor. Sokaklarda bulunan ölü ve yaralıları, yıkıntıları gören, bölgedeki imkansızlıklar sebebiyle bir süre açlık, susuzluk veya uykusuzluk çeken çocuk ve kadınlarda daha sık olmak üzere tüm insanlarda yaygın depresyon belirtileri görüldü. Kadınlar erkeklere göre travmatik olaylara karşı daha duyarlıdır ve travma sonrası stres bozukluğundan etkilenme olasılıkları da daha yüksektir.

Deprem yol açtığı travma, adet bozukluğu ve adet sırasında ağrıya neden olabilir

Stres faktörünün adet düzenini etkilediğini biliyoruz. Adet döngüsü, beyin, yumurtalıklar ve rahim iç duvarının dahil olduğu karmaşık bir sistem tarafından düzenlenir. Bu döngü fiziksel, sosyal, çevresel ve psikolojik strese bozulabilir. Bu durum doğurganlık çağındaki kadınlar için çocuk sahibi olmayı olumsuz yönde etkileyecek düzeye varabilir. Özellikle adölesan kız çocuklarında görülen dismenore dediğimiz ağrılı adet görme şikayetinin, deprem sonrası stres varlığında iki buçuk kat daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar bulunuyor. Stres sonrası ağrılı adet görme, düşük dereceli inflamasyonla açıklanabilir. Deprem gibi ciddi travma sonrası stres bozukluğu olan kadınlarda bazı sitokin dediğimiz inflamasyon belirteçleri yükselir. Bu belirteçler hem adet bozukluğuna hem de adet sırasında

ağrıya neden olabilir. Travma sonrası stres bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, fobik kaygı, diyet ve uyku bozuklukları olan kadınlarda anormal adet görme sıklığı daha yüksektir. Deprem sonrasında 6 ay içinde, adet düzensizliklerinin yaklaşık yüzde 20 daha fazla görüldüğü ve düşük oranlarının arttığı tahmin ediliyor. Bu travmatik süreç gebe kadınlarda da düşük doğum ağırlığı, erken doğum eylemi gibi olumsuz sonuçlar doğurabilir. Bunun yanında, deprem bölgesinde tuvalet yokluğu, açık alanda yeterince mahrem alana ulaşamama, temiz su bulamama gibi sorunlar, uygun tuvalet temizliğinin yapılamaması ve idrar yolu enfeksiyonlarına yol açma tehlikesini barındırıyor. Vajende yanma hissi, kaşıntı, kötü kokulu akıntı, idrar yaparken yanma gibi durumlarda acilen en yakın sağlık birimine ulaşılması gerekiyor.



Doç. Dr. Gülşah AYNAOĞLU YILDIZ
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı



Alkol Sigara Tüketimi Ve Obezite Hücre Hasarına Yol Açarak Kanseri Riskini Artırıyor

Prof. Dr. Muhit ÖZCAN
Hematoloji Bilim Dalı

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi ve Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Muhit Özcan, sigara ve alkol kullanımı ile aşırı kilonun, hücrenin genetik yapısında hasara yol açarak, kanser riskini artırdığı uyarısında bulundu.

Prof. Dr. Özcan, AA muhabirine yaptığı açıklamada, hematolojik kanserlerin lösemi, lenfoma ve miyelom olmak üzere 3 ayrı başlıkta incelendiğini söyledi.

Lösemilerin tipik kan kanseri, lenfomaların lenf bezi kanserleri, miyelomun da kemik iliği kanseri olarak bilindiğini aktaran Özcan, çevresel etmenler ve ortalama yaşam süresinin uzaması nedeniyle yaşlı nüfusun artışı gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak, hematolojik kanserlerin görülme sıklığının artmasına karşın, tıbbi teknolojiye gelişmelerle tedavi başarısının da büyük oranda yükseldiğini vurguladı.

Özcan, "Son yıllarda, kan kanserlerinde bir artıştan söz edilebilir. Buna rağmen kan kanserlerinde tedavi başarısındaki artış, görülme sıklığındaki artışa göre daha fazla olmaktadır. Örneğin, 1980'li yıllarda hasta kaybetme olasılığı yüzde 90 olan bir çeşit

kan kanserinde, son 20 yılda tedavideki gelişmeler sayesinde oran tersine dönerek yüzde 90 başarıya ulaşıldı." diye konuştu. Hematolojik kanserlerin nedenlerinin de büyük oranda diğer kanserlerle benzer olduğuna işaret eden Özcan, sözlerine şöyle devam etti:

"Genetik yatkınlık, kanser gelişiminde tahmin edilenden çok daha az önem taşır. Tüm kanserlerin en fazla yüzde 10'u genetik geçişlidir. Bunun dışında çevresel faktörler çok daha ön plandadır. Bunun için 3 tane yüksek risk yaratan faktör var.

Bunlardan biri sigara ve tütün ürünlerine maruz kalmak, diğeri alkol tüketimi ve bir diğeri ise aşırı kilo yani obezitedir. Buradan yola çıkıldığında tüm kanserlerin yaklaşık yüzde 40'ı önlenemez sebeplere bağlıdır. Sigara, alkol ve obezite, kan kanserlerinin gelişmesinde risk faktörleridir. Eğer bu risk faktörleri ortadan kaldırılırsa görülme riski mutlaka azalacaktır."

"İçtiğiniz bir gram alkolle kanser riski başlıyor"

Prof. Dr. Özcan, özellikle sigaranın kanser gelişiminde en önemli faktör olduğunun altını çizerek, "Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), alkol tüketiminde emniyetli bir miktar olmadığını açıkladı ve 'İçtiğiniz bir gram alkolle kanser riski başlıyor' uyarısında bulundu. Yani, 'Ben, az tüketiyorum' demek sizi kandırabilir ama kanseri

kandırmıyor. Dolayısıyla alkolün ne cinsi ne miktarı ne de kalitesi önem taşıyor.” ifadelerini kullandı.

Özcan, sağlıklı yaşamın en önemli koşullarından birisinin yeterli fiziksel aktivite olduğunu vurguladı. Aşırı kilo olarak bilinen obezitenin birçok kanserin gelişiminden sorumlu olduğuna dikkati çeken Özcan, “Yapılan araştırmalar, obezitenin 11 ayrı kanserin riskini artıran önemli bir faktör olduğunu gösterdi.” dedi.

Özcan, obezite ile mücadele için beslenme alışkanlığı ve egzersiz yapmanın en önemli silahlar olduğunu söyledi.

Düzenli egzersizle birçok kanserin görülme sıklığının azalabildiğini belirlediğini anlatan Özcan, şunları kaydetti:

“Haftada 150 dakika yapılan egzersiz, fiziksel aktivite için yeterlidir. Ancak herkesin bunu yapacak zamanı olmayabilir. Son yapılan bir çalışma ile günde 8 dakikalık tempolu egzersizin de sağlığı koruması için yeterli olabileceği belirlendi.

Sonuçları, Amerikan Tıp Kurumu’na ait bilimsel dergide geçen hafta yayımlanan bilimsel araştırmaya, 3 bin sağlıklı orta yaşlı birey katıldı. Haftada en az 2 gün 8 bin adım yürümeyle herhangi bir nedene bağlı ölüm riskinin yüzde 15 oranında azaldığı ortaya kondu. Bu da olası kanser riskinin azaldığı anlamına gelmektedir.”

Bitkisel ağırlıklı beslenme ile kanser riski büyük oranda azalıyor

Prof. Dr. Özcan, Akdeniz tipi beslenmenin de kanserden korunmada önemli olduğunu belirterek, sağlıklı beslenme için hayvansal kaynaklı proteinlerden makul miktarda yenilmesi, yüksek derecede işlenmiş gıdalardan uzak durulması gerektiğini söyledi.

Yüksek kaliteli bitkisel temelli beslenmenin önemine ilişkin son yapılan bilimsel çalışmaya da değinen Özcan, “Yaklaşık 150 bin İngiliz vatandaşı üzerinde yapılan yeni bir çalışma, bitkisel ağırlıklı beslenme ile kanser riskinin büyük oranda azaldığını gösterdi.” bilgisini paylaştı.

Özcan, tüm bu faktörleri bir arada bulandıran kişilerde, kanser riskinin çok daha yüksek olduğunu ifade ederek, “Sigara kullanan, alkol tüketen, obezitesi bulunan kişilerde kanserin yanı sıra kalp ve damar hastalıkları riski çok daha artacaktır. Çünkü bu faktörler, hücrenin çoğalmasını ve olgunlaşmasını sağlayan genetik üzerinde hasara yol açıyor. Bir noktadan sonra bu hasar, vücut tarafından kontrol edilemez hale geldiğinde kanser ve damar hastalıkları ortaya çıkıyor.” dedi.

Kanser önlenabilir bir hastalık mıdır



Dr. Öğr. Üyesi Elif Berna KÖKSOY
Öğr. Gör. Ender KALACI
 Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Kanser günümüzde önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul ediliyor. Ülkemizde ölüm nedenleri sıralamasında kalp-damar hastalıklarından sonra ikinci sırada yer alıyor. Kanser gelişiminde genetik faktörlerin, çevresel faktörlerin ve yaşam tarzı alışkanlıklarının birlikte rol oynadığı düşünülüyor.

Günde en az 30 dakika egzersiz yapmak pek çok kanser türünün riskini azaltabilir

Kanseri tamamen önlemek mümkün olmasa da bazı yaşam tarzı değişiklikleri ve koruyucu önlemler olarak kanser riski azaltılabilir. Sigara kullanımı, birçok kanserin nedeni olarak kabul ediliyor, dolayısı ile sigara içmemek veya içiliyorsa bırakmak, kanser riskini önemli ölçüde azaltabilir. İşlenmiş et ürünlerinin (örneğin, salam, sosis) tüketimi, kalın bağırsak kanseri riskini, yüksek şekerli gıdaların tüketimi de obezite ve bazı kanser türlerinin riskini arttırabilir. Bu gıdaların tüketimini sınırlandırmak kanser riskini azaltabilir. Kanser riskini azaltmak için yapılabilecek bir diğer önemli şey de düzenli egzersiz yapmaktır. Haftada 3-4 gün, günde en az 30 dakika egzersiz yapmak pek çok kanser türünün riskini azaltabilir.

Erken tanı için kanser taramalarının düzenli olarak yapılması gerekir. Erken tanı konulması, kanserin daha kolay ve daha etkili bir şekilde tedavi edilebilmesine olanak sağlar.

Tarama testleri, kanserin erken teşhisine yardımcı olabilir

Kanser taramaları hiçbir yakınması olmayan kişilerde kanserin erken saptanabilmesi için yapılıyor. Ülkemizde kalın bağırsak kanseri, meme kanseri ve rahim ağzı kanseri için tarama programları uygulanıyor. Kalın bağırsak kanseri taraması için 50-70 yaş arasındaki herkese 2 yılda bir dışkıda gizli kan testi ve 10 yılda bir kolonoskopi yapılması öneriliyor. Meme kanseri taraması için 20 yaş üzerindeki kadınlara ayda bir kendi kendine meme muayenesi ve yılda bir klinik meme muayenesi yapılması ve 40-69 yaş arasındaki kadınlara 2 yılda bir mamografi yapılması tavsiye ediliyor. Rahim ağzı kanseri taraması için de 30-65 yaş aralığında kadınlara 5 yılda bir rahim ağzı sürüntüsü (smear) ve HPV -DNA testi yapılması öneriliyor. Tarama testleri, kanserin erken teşhisine yardımcı olabilir, ancak kesin teşhis için ileri tetkikler yapılması gerekebilir. Bu nedenle, tarama testleri sonucunda herhangi bir anormallik tespit edildiğinde, mutlaka bir doktora başvurulması ve ileri incelemeler yapılması önerilir.

Sonuç olarak yaşam tarzı değişiklikleri ve önerilen kanser taramalarının yapılması ile kanser riskinin azaltılması ve kanserin erken evrede tanınması, böylece kanserin daha kolay ve daha etkili bir şekilde tedavi edilebilmesi sağlanabilir.



Kızamıkta Neden Üçüncü Doz ?

Doç. Dr. Seda TOPÇU

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Sosyal Pediatri Bilim Dalı

Kızamık nezle benzeri bulgular, konjonktivit ve ateşle seyreden, baş bölgesinden gövdeye yayılan döküntülerle karakterize çok bulaşıcı bir hastalıktır. Hava yoluyla veya enfekte kişilerin salgılarıyla temas edilmesiyle bulaşır. Orta kulak iltihabı, zatürre, ensefalit gibi komplikasyonlarının yanı sıra özellikle küçük çocuklarda ölüme neden olabilir. Bilinen bir tedavisi olmayan hastalıktan korunmanın en etkin yolu aşılamadır. Kızamık aşısı ülkemizde 1970 yılında uygulamaya girdi. Kızamık aşısı 1 yaş ve 4 yaşta olmak üzere 2 doz şeklinde Ulusal Bağışıklama Programımızda ücretsiz olarak yer alıyor. İkinci doz bir rapel doz olmayıp birincil kızamık aşısına yanıt verilmemesi durumunda yanıt sağladığı için yapılması şart olan bir aşıdır.

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda kızamık vakalarında bir artış yaşandı. Sağlık Bakanlığımız vaka artışından kaynaklı olarak 2019 yılından beri bir genelge ile 9'uncu ayını doldurmuş bebeklerde ek bir doz kızamık aşısı uyguluyor. Uygulanan bu üçüncü doz aşı mevcut durumda isteğe bağlı uygulanan keyfi bir uygulama olmayıp tam koruma için gereklidir. Yani mevcut durumda ülkemizdeki çocuklara üç doz kızamık aşısı yapılması öneriliyor.

Aşılama sonrası enjeksiyon yerinde ağrı, kızarıklık, şişlik, ateş ve döküntü görülen istenmeyen etkiler arasında yer alıyor. Aşı yumurta alerjisi olan çocuklara da hastane ortamında herhangi bir premedikasyon yapmadan uygulanıyor. Her aşılama uygulamasından sonra olduğu gibi bu aşidan sonra da çocuklar bir süre gözetim altında tutulurlar. Sosyal medyada ses getirmeye çalışan "Aşı Karşiti" grupların en çok hedef aldığı aşılarından biri olan kızamık aşısının, Otizm veya Nörogelişimsel bir hastalığı tetiklediğine karşı söylentiler asılsız olup aşının böyle bir etkisinin olmadığı kanıta dayalı olarak tıp kitaplarında yer alıyor.



Bahar alerjisiyle nasıl mücadele ederiz?

Prof. Dr. Gülfem ELİF ÇELİK
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
İmmünoloji Allerji Hastalıkları Bilim Dalı

Bahar alerjisi nedir?

Bahar alerjisi atmosferde bulunan polenlere karşı duyarlı kişilerde belirli aylarda alerjik belirtilerin ortaya çıkmasıdır. Saman nezlesi olarak da tanımlanır. Bu kapsamda alerjik belirtiler sıklıkla nezle veya göz ile ilişkili, daha az olarak da astım olarak karşımıza çıkar.

Bahar alerjisinde şikayetleri nelerdir?

Kişilerin şikayetleri, duyarlı (alerjik) oldukları polenlerin atmosferde yükselmeye başlaması ile birlikte başlar ve polenin atmosferden kaybolması ile birlikte kaybolur. Bu kapsamda erken ilkbaharda yakınma tarifleyen hastalarımızda ağaç poleni, mayıs-temmuz ayları arası yakınma tarifleyen hastalarımızda çayır poleni, yaz sonu sonbahar başı yakınma tarifleyen hastalarımızda yabancı ot poleni alerjisinden şüpheleniriz. Semptomlar sıcak ve kuru günlerde ve polen sayısının artmaya başladığı sabah saatlerinde daha belirgin olur. Yağmurlu günlerde ise polenler yere çöktüğünden yakınmalar daha azdır. Şikayetlerin ciddiyeti kişiden kişiye ve bölgesel polen yüküne göre değişir. Bazı kişilerde çok hafif yakınmalar olurken bazı kişilerde çok ciddi yaşam kalitesini etkileyen yakınmalar olabilir. Yanı sıra polen sayısının yüksek olduğu ve mevsimin uzun sürdüğü bölgelerde yaşayan kişilerde şikayetler daha ağır olabilir.

Polen alerjisinin sıklığı nedir? Kimler risk altındadır?

Bahar nezlesi kalıtsal (genetik) özellikler ve özellikle erken çocukluk dönemi başta olmak üzere çevresel maruziyetler sonucunda ortaya çıkar. Sıklığı yüzde 10 ile 20 arasında bildirilmiştir. Daha çok çocukluk yaş grubu ile genç erişkinlerde gözlenir. Ülkemizde sıklık yüzde 8-16 civarındadır. Ülkemizde tüm bölgelerde polen alerjik hasta olmakla birlikte özellikle Ege bölgesinde yaşayan hastalarımızda polen alerjisi görülme sıklığı daha fazladır.

Kimler bahar nezlesinden şüphelenmeli ve doktora başvurmalıdır?

- Her yıl bahar aylarında (ilkbahar-sonbahar arası) nezle, konjunktivit veya astım belirtileri ortaya çıkan,
- Yakınmaları özellikle dış ortama çıktıktan sonra birkaç dakika-saat içinde başlayan,
- Mevsimin sona ermesi ile şikayetleri kaybolan,
- Her yıl benzer yakınmaları tekrarlayan hastalarımızın bahar nezlesinde şüphelenmeleri ve tanı-tedavi



Alerji aşısı kimlerde uygulanabilir ?

Alerji aşısından 3 temel fayda beklenir:

- Yakınmaların azalması
- Yeni alerjen duyarlılığın gelişiminin önlenmesi
- Astım gelişiminin önlenmesi
- Bahar nezlesi olan her hastada kesinlikle polenler ile uygulanan aşı yapılması önerilmez. Polenler ile aşı uygulaması aşağıda belirtilen durumlarda yapılır:
- Tedaviye rağmen kişinin polen mevsimi yakınmaları şiddetli oluyor ve yaşam kalitesini etkiliyorsa (tedaviye yanıt yetersiz ise)
- Kişinin yaşadığı yerde polen mevsimi uzun sürüyor ve polen sayısı yüksek seyrediyorsa
- Kişinin ilaç tedavisi almasına engel bir durumu varsa

uygulamaları yönünden değerlendirilmeleri açısından bir alerji ve immünoloji uzmanına başvurmaları gerekir.

Ancak şikayetler mevsimsel olduğu için mevsim içinde bazı hastalarımız eczanelerden ilaçlarını kendileri almakta ve uzmana başvurmadan süreci yönetmektedir. Oysaki alerjide tüm yaklaşımlar kişinin değerlendirmesini takiben ona özel yapılmaktadır. Bu nedenle hekime danışılmadan ilaç alınmamalıdır.

Bahar alerjisi nasıl tedavi edilir?

Bahar nezlesinin erken dönemde tanınması ve kişiye özel yaklaşımların belirlenmesi çok önemlidir. Yaklaşımlar standart olmakla birlikte bu uygulamaların her biri hastaya göre önerilmektedir. Bahar alerjisi tedavisi temel olarak çevresel alerjen maruziyetinin azaltılması, kontrolü, ilaç tedavisi ve alerji aşılarını kapsar. Hekimler tarafından hastalığın neden olduğu, riskler, alerjenler ile nasıl karşılaşılıyor ve nasıl korunabilir, hangi ilaçları nasıl kullanacağı bilgisi hastalarımız ile paylaşılmalıdır. Bu yaklaşım tedavi başarısını olumlu etkilemektedir. Hastalığın özellikleri, korunma yöntemleri, ilaçların etkileri, yan etkileri ve takip edecekleri tedavi planları anlatıldığında hastanın tedaviye uyumu artmaktadır.

Polenlerden nasıl korunabiliriz?

Burada amaç, kişinin kendisinde şikayet oluşturan alerjen grubundan uzak durması sonucu alerjik iltihabın baskılanarak şikayetlerin kontrol altında tutulmaya çalışılmasıdır. Polen alerjisi olan kişiler, polenlerin yoğun olduğu zamanlarda ve yerlerde belirtileri azaltmak veya engellemek için aşağıdaki önlemleri alabilir:

1. Evde veya ofiste hava filtreleri kullanılarak havadaki polenler azaltılabilir,
2. Polen yoğunluğunun yüksek olduğu günlerde, özellikle sabahları dışarıda egzersiz yapmaktan kaçınılmalı,
3. Polen sayısı sabah saat 10:00 ile 16:00 arası en yüksektir. Bu saatlerde dış aktivitelerden kaçınılmalı,
4. Polen yoğunluğunun yüksek olduğu dış mekanlarda maske kullanmak, polenlere maruziyeti azaltarak alerji belirtilerini azaltabilir,
5. Polen yoğunluğunun yüksek olduğu zamanlarda kapalı alanlarda kalmak alerji belirtilerini azaltabilir,
6. Arabanın camlarının kapalı tutulması,
7. Polen takip uygulamaları, hangi polenlerin yoğun olduğunu takip ederek kişilere yardımcı olabilir. Bu kapsamda belirli illerde atmosferik polen sayılmaktadır,
8. Alerji ilaçlarının doktorun önerdiği şekilde kullanılması

Bu önlemler, polen alerjisi belirtilerinin azaltılmasına yardımcı olabilir.

Bahar alerjisinin tedavisinde hangi ilaçlar kullanılır?

Bahar nezlesinin ilaç tedavisinde kullanılan başlıca ilaç grupları ağızdan hap şeklinde veya buruna uygulanan (nazal) anti-histaminikler, buruna uygulanan kortizonlu ilaçlar ile buruna uygulanan ve anti-histaminik ile kortizonun birleşik verildiği ilaçlardır. Bunların yanı sıra hastanın özelliklerine göre bazı diğer ilaç grupları da doktorun kararına göre kullanılabilir. Burada en önemli nokta olarak bu ilaçlardan hangisinin hangi dozda kullanılacağı hastanın klinik özelliklerine göre bir alerji ve immünoloji hekimi tarafından belirlenmesi gerekir.

Dijital Dünyada Yaşlıların Zorlukları

Yaşlı ayrımcılığı kavramı, yaşlı yetişkinlerin zihinsel ve fiziksel olarak daha az yetkin olduklarının, aksi takdirde genel sağlıklarını ve esenliklerini iyileştirebilecek en son teknolojiye uyum sağlayamadıklarının algılanmasında önemli bir rol oynar. Teknoloji, insanların günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçası haline gelen çeşitli toplumsal, tıbbi ve teknik eğilimleri yönlendirmiş bulunuyor. Teknolojinin sağlık hizmeti sunum sistemindeki boşlukları nasıl geliştirdiği ve kapattığı inkar edilemez. Ancak, teknolojiyi kullanan yaşlılar için dikkate alınması ve ele alınması gereken engeller vardır. Bu nedenle, yalnızca bu engellerin yaşlı yetişkinleri nasıl etkileyebileceğini incelemek gerekir.

Yaşlı yetişkinler, yeni teknolojilere uyum sağlamada çeşitli engellerle karşılaşır. Bunlar aşağıdakileri içerir:

1. Fiziksel sınırlılıklar

Beş yaşlı yetişkinden ikisi, teknolojiyi kullanan yaşlılar için zorlukları artıran fiziksel koşullara ve sağlık sorunlarına sahiptir.

A. El becerisi

Bunlar, kronik ağrı ve artrit, Parkinson hastalığı, inme, demans vb. gibi kişinin işlevselliğini sınırlayan tıbbi durumlardır. Bu bozukluklar, günlük aktivitelere katılmasını engellemesinin yanı sıra, mobil cihazların veya masaüstü bilgisayarların uygun şekilde kullanılmasını zorlaştırır.

B. Görme bozuklukları

İnsanlar yaşlandıkça görsel işlevler azalır. Görme keskinliğindeki değişiklik veya ayrıntıları görme yeteneği 50 yaşından sonra yavaşlar. Renk görme ve kontrast duyarlılığındaki yaşa bağlı değişiklikler, yaşlı yetişkinlerin küçük ayrıntılar, mesafe algılama ve hareket eden nesnelerin hızını tahmin etme konusunda daha fazla sorun yaşamasına neden olur.

2. Değişime ayak uydurmak

Birçok yaşlı yetişkin, teknolojik değişime şüphecilikle tepki verir. Bu tutuma genellikle, yeni teknolojiyi denemelerini engelleyen kendinden şüphe ve endişe eşlik eder.

3. Nasıl çalıştığını anlamak

Herkes gibi, yaşlı yetişkinler de bire bir ve uygulamalı



Doç. Dr. Ahmet YALÇIN
İç Hastalıkları Anabilim Dalı / Geriatri Bilim Dalı

eğitimle en iyi şekilde öğrenirler. Yaşlanma ile yeni bilgileri öğrenmek zorlaşır. Hayal kırıklığını önlemek için yaşlı yetişkinlere yeni aygıtları veya sistemleri kullanmayı öğretmek için yavaş ve sabırlı bir yaklaşım benimsemek en iyisidir.

4. Aşırı çok miktarda bilgi

İnternetin olumsuz etkileri vardır. Kullanıcılara geniş miktarda bilgi sunar. Bununla birlikte, aşırı bilgi yüklemesi, interneti yeni tanımaya başlayan yaşlı bireyler için dehşet verici olabilir.

5. Teknolojinin pahalı olması ve alt yapının yetersiz olması

Teknolojik araçların ve internet gibi teknolojik hizmetlerin pahalı olması, sosyoekonomik gücü düşük yaşlı kişilerde teknolojiye ulaşımı zorlaştırır.

21'inci yüzyıl dijital çağ olarak adlandırılıyor ve artık yaşamımızın ayrılmaz bir parçası haline gelmiş bulunuyor. Dijital dünya yaşadığımız toplumu geri dönüşsüz olarak değiştiriyor. Dijital dünyanın yaşlı popülasyon içinde sunacağı fırsatlar ve yararlar vardır. Bu nedenle yaşlılarda dijital değişimin bir parçası olmalıdır. Bunu sağlamak toplumun ve yöneticilerin görevidir. Ancak, yaşlıların teknolojiyi kullanma başarısını engelleyen fiziksel ve sağlıkla ilgili faktörlerin yanı sıra, dijital araçları kullanma konusunda yeni bir davranışa uyum sağlama konusunda yardıma ihtiyaçları vardır.

Çocuklarda dışkı kaçıрма (Fekal inkontinans)

Doç. Dr. Ceyda TUNA KIRSAÇLIOĞLU
Çocuk Gastroenteroloji Bilim Dalı



Çocuklar tuvalet eğitimlerini yaklaşık dört yaşında tamamlar. Dört yaşından büyük, tuvalet alışkanlığı kazanmış çocukların dışkı kontrollerinin bozulması sonucunda uygun olmayan yer ve zamanda istemsiz olarak iç çamaşırlarına dışkı kaçırmaları 'dışkı kaçıрма' (fekal inkontinans) olarak tanımlanır. Dışkı kaçıрма yumuşak ya da sert parçalar halinde, sızıntı şeklinde ya da bol miktarda olabilir. Sıklıkla gündüz görülse de, gece de olabilir.

Çocuklarda dışkı kaçırmının en sık nedeni kabızlıktır. Bunun dışında bazı nörolojik hastalıklar, gelişimsel bozukluklar, yapısal anomaliler, bazı bağırsak hastalıkları, dışkılamayı kontrol eden sinir ve/veya kasların ameliyat sırasında ya da travma nedeniyle hasarlanması, cinsel istismar ya da psikolojik bozukluklar (örneğin bilinç dışı öfkelerin tepkisel yanıtı) nedeni ile de dışkı kaçıрма görülebilir.

Çocuk dışkının kaçtığı hissedemez ve dışkısını tutamaz

Kabızlığı olan çocuklar, dışkılama sırasında, sert dışkı çıkarken hissettikleri ağrı nedeni ile dışkılamalarını erteler, dışkılarını tutar. Bu nedenle bağırsağın son bölümünde biriken dışkı sertleşir ve bir tıkaç oluşturur. Bağırsağın daha yukarı kısmından gelen yumuşak dışkı, sert dışkının çevresinden sızarak dışarı çıkar ve iç çamaşırlarını kirletir. Bu durum çocuk fark etmeden gelişir, istemsizdir, çocuk dışkının kaçtığı hissedemez ve dışkısını tutamaz. Bazı aileler çocuklarının kabız olduğunu fark edemez; çocukları dışkı kaçırdığı için ve hatta çocuklarının ishal olduğunu düşünerek hastaneye başvurur.

Kabızlığı olmayan çocuklarda dışkı kaçıрма, psikososyal sorunlar nedeni ile gelişebilir. Boşanma, aile bireylerinden birinin kaybı, okula başlama nedeniyle



Çocuklarda dışkı kaçırmının en sık nedeni kabızlıktır. Bunun dışında bazı nörolojik hastalıklar, gelişimsel bozukluklar, yapısal anomaliler, bazı bağırsak hastalıkları, dışkılamayı kontrol eden sinir ve/veya kasların ameliyat sırasında ya da travma nedeniyle hasarlanması, cinsel istismar ya da psikolojik bozukluklar (örneğin bilinç dışı öfkelerin tepkisel yanıtı) nedeni ile de dışkı kaçıрма görülebilir.

oluşan ayrılma kaygısı (anksiyete), aile bireyleri ya da öğretmenlerin aşırı disiplinli davranmaları nedeniyle gelişen duygusal stresler sonrasında ortaya çıkabilir. Ayrıca çocuklarda dışkı kaçırma dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve cinsel istismar ile de ilişkili olabilir.

Dışkı kaçırmanın nedeninin bulunarak uygun tedavi verilmesi son derece önemlidir

Dışkı kaçırma hem çocuk, hem de aile için büyük bir sosyal sorundur. Bazı çocuklar soruna kayıtsız kalır ve dışkı kaçırdıklarını kabul etmez, bazıları da utanır, çevre ve ailelerinin vereceği tepki nedeni ile endişelenir, kendi içlerine kapanır. Bu durum çocuğun arkadaş ilişkisinin bozulmasına, arkadaş ortamlarında dışlanmasına, okul devamsızlıklarına ve özgüvende azalma gibi psikolojik sorunlara neden olabilir. Ailenin de yaşam kalitesi olumsuz etkilenir. Bu nedenle dışkı kaçırmanın nedeninin bulunarak uygun tedavi verilmesi son derece önemlidir.

Kabızlığı olan çocuklarda uygun tedavi desteği ile her gün yumuşak normal dışkılama sağlanması amaçlanır. Böylece hem kabızlık hem de dışkı kaçırma düzelir. Beslenme ve tuvalet alışkanlığının gözden geçirilerek yeniden düzenlenmesi ve hekim gözetiminde dışkı yumuşatıcı ilaçların ağız yoluyla düzenli kullanılması kabızlık tedavisinin başlıca temel taşlarıdır. Tedavi başlangıcında ve gerekli durumlarda, birkaç gün süreyle fitil konularak biriken sert dışkının boşaltılması sağlanabilir.

Normal dışkılama alışkanlığı kazanana kadar bir 'dışkılama günlüğü' tutulması son derece önemlidir

Ağızdan verilen dışkı yumuşatıcı ilaçların düzenli kullanılması gereklidir. Bu tedavinin yanı sıra tuvalet alışkanlıkları ve beslenme için bazı davranış düzenlenmeleri de yapılmalıdır. Kabızlığı olan çocuklar düzenli olarak, kahvaltı ve yemeklerden 15-20 dakika sonra tuvalete oturmalı ve tuvalette 5-10 dakika kadar

beklemelidir. Normal dışkılama alışkanlığı kazanana kadar bir 'dışkılama günlüğü' tutulması son derece önemlidir. Dışkılama günlüğü, çocuk ve aile arasında işbirliği olmasına da katkıda bulunur; ayrıca tuvalete oturup oturmadığı, dışkılama sıklığı ve dışkı kıvamı, kaçırma olup olmadığı da izleyen hekim tarafından değerlendirilebilir; böylece tedavinin düzenlenmesine katkı sağlar. Ayrıca tuvalete oturduğunda ve/veya tuvaletini yaptığı zaman çocuğa küçük ödüllerin verilmesi de dışkılama için teşvik edici olabilir. Kabızlığın ve dışkı kaçırmanın düzelmesi uygun tedavi yaklaşımı ile haftalar hatta aylar sonra sağlanır. Bu nedenle tedavi süresince aile desteği ve işbirliği çok önemlidir; ilacı kesmemeleri, umutsuzluğa kapılmamaları, teşvik edici olmaları, özellikle de dışkı kaçırma durumunda, cezalandırıcı olmamaları gereklidir.

Dışkı kaçırma genellikle çocuğun isteği dışında geliştiğinden, ailelerin bunu bilmesi ve kabul etmesi, tedavide destekleyici olma yolunda önemli bir adımdır. Kabızlığı olan çocukların beslenmelerinin düzenlenmesi önemlidir. Taze meyve, sebze, tahıl grubu besinler gibi bol lifli besinlerin tüketimi önerilir. Kabız olan çocuk normal dışkılamaya başladığında ağızdan verilen dışkı yumuşatıcılar birdenbire değil; takip eden hekim tarafından kontrollü bir şekilde yavaş yavaş dozu azaltılarak 1-2 aylık bir sürede kesilmelidir.

Dışkı kaçırmanın kabızlıkla ilişkili olmadığı durumlarda dışkı yumuşatıcı ilaçlar kullanılmalı, ancak benzer davranışsal değişiklikler yapılmalıdır. Kabızlığın olmadığı dışkı kaçırma durumlarında hekim nedene yönelik uygun tedavi düzenlemesi yapar.

Sonuç olarak kabızlık ve dışkı kaçırma hem aile hem de çocuk için baş edilmesi son derece zor ve yaşam kalitesini bozan bir durum olsa da, uygun tedavi ve destekle başarı ile düzeltilebilir.



İklim Değişikliğinin Sağlık Üzerindeki Olumsuz Etkilerinin Azaltılması

İklim değişikliği havanın uzun vadeli istatistiksel değişimini, hava koşullarındaki değişiklikleri veya aşırı hava olaylarını tanımlamak için kullanılır. İklim değişikliğinin ana nedeni insan faaliyetleri sonucunda sera gazı emisyonlarında gözlenen artıştır.

Dünya'nın atmosferindeki çeşitli gazlar, yeryüzünden uzaya yayılan ısının (kızılötesi ışınım) bir kısmının tekrar yeryüzüne dönmesini sağlayarak sera etkisi oluşturur. İnsan faaliyetleri ile oluşan başta kömür olmak üzere fosil yakıtların yakılması, atmosferdeki karbondioksit oranının artması, metan, ozon, floroklorokarbon gazları, hava kirliliği sera etkisini artırarak iklim değişikliğine yol açar. İklim değişikliğinin ana belirtileri, artan ortalama sıcaklık ile birlikte yağış miktarı ve dağılımındaki değişikliklerdir. Bu değişim, aşırı hava olayları, sel, orman yangınları, deniz seviyesindeki yükselmeler ve birçok alanda artan çölleşme gibi sonuçlara yol açmanın yanı sıra sağlığı da etkiliyor.

İklim değişikliği, bireylerin temiz havaya, güvenli içme suyuna, yeterli yiyeceğe ve güvenli barınağa erişimini olumsuz yönde tetikleyerek sağlığı etkiliyor. İklim değişikliğine bağlı sağlık sorunlarının başında olağan üstü hava olaylarına bağlı ölümler, stres, sıtma, kırım kongo kanamalı ateşi gibi bulaşıcı hastalıklar; özellikle sivrisinek, kene gibi vektörlerle bulaşan hastalıklar, zoonozlar (hayvanlardan insanlara geçen hastalıklar) geliyor. Kalp damar ve solunum sistemi hastalıkları, güneş ışığına bağlı cilt kanseri gibi sorunlar, stres, kaygı, depresyon gibi ruhsal sorunlar ile çocuklar, yaşlılar, kadınlar, engelliler, kronik hastalığı olanlar gibi kırılgan gruplardakileri etkileyebiliyor. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) iklim değişikliğini önümüzdeki



Prof. Dr. Deniz ODABAŞ
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

yüzyılın en önemli halk sağlığı sorunu olarak belirledi. İklim değişikliğine bağlı 2030-2050 yılları arasında ishali hastalıklar, malnutrisyon, sıtma, termal stres nedeniyle her yıl 250 bin ölüm yaşanacağı belirtiliyor. İklim değişikliğinin sağlık alanında doğrudan maliyetinin (tarım ve su ve sanitasyon gibi sağlık sektöründeki maliyetleri hariç tutularak), 2030 yılına kadar yılda 2-4 milyar Amerikan Doları olacağı tahmin ediliyor.

İklim değişikliği sorununu sağlık sektörünün tek başına çözmesi mümkün değildir. İklim değişikliği konusunda ilgili tüm sektörlerle bir arada işbirliği ile risk azaltma ve uyum çalışmaları yürütülür ise sürdürülebilir kalıcı çözüm sağlanabilir. İklim değişikliği yaşamın bir parçası olarak kabul edilmeli ve şu an sahip olunan tüm alışkanlıklar, yaşam tarzları, mevcut uygulamalar vb. bırakılmalıdır.

Çevre, halk sağlığı ve veteriner halk sağlığı hizmetlerinin bütüncül olarak "Tek Sağlık" kavramı ile anlatıldığı 'Kendimizi Korumak İçin Doğayı Korumak-Gezegen Sağlığı' yaklaşımı ön plana çıkıyor. Bu yaklaşım, insanlığın geleceğini şekillendiren politik, ekonomik ve sosyal boyutlardaki sistemlere ve insanlığın içinde gelişebileceği güvenli çevresel sınırları tanımlayan doğal sistemlere makul düzeyde özen gösterilerek, dünya ölçeğinde ulaşılabilir en yüksek sağlık, gönenc/refah ve eşitlik standardına ulaşmak olarak tanımlanıyor. Karar vericiler insan sağlığını korumak ve geliştirmek için gezegen sağlığını önceleyen yaklaşımı benimsemelidir.

DSÖ, sağlığı, iklim değişikliğinin etkilerinden korumak için "Sıfır Pışmanlık" yaklaşımı çerçevesinde 'Sağlık pazarlık Konusu Değildir' sloganını ön plana çıkarıyor. Yani DSÖ, 'Sağlığı, iklim değişikliğinin etkilerinden korumaya yönelik politikalarda, sağlık etki değerlendirmesi yaparak amaç ve hedefler belirlenmelidir' mesajını veriyor.

Hükümetler Arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC- Intergovernmental Panel of Climate Change) sonrasında 2022 yılında yayınlanan 6'ncı Değerlendirme Raporu'nda (AR6) en önemli vurgu, 'iklim değişikliği dünyanın her yerinde her yaşta insanı etkiliyor, gelecek nesiller üzerindeki etkiler ise bugün yapacağımız seçimlere bağlı' mesajına yapılıyor.





Beslenme Şeklimiz ve Yaşam Tarzımız Nörolojik Hastalıklara Yakalanma İhtimalini Belirliyor

Prof. Dr. Nuray YAZIHAN

Fizyopatoloji Bilim Dalı

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Gıda

Metabolizma Klinik Beslenme Anabilim Dalı Başkanı

Bilim ve teknolojinin hızla gelişmesi, sağlık alanındaki ilerlemelerle yaşam süresimiz uzadı. Bununla beraber yaşam tarzımızdaki değişim, aşırı stres, toksik maddeler, farklı enfeksiyonlara maruz kalma ve ileri işlenmiş gıdaları tüketme ve yanlış beslenme alışkanlıkları ile kanser, diyabet, alerjik reaksiyonlar, otoimmün hastalıklar, kardiyovasküler ve metabolik hastalıklar, infertilite ve Alzheimer, Parkinson, Otizm, dikkat eksikliği gibi farklı nörolojik hastalıkların sıklığı hızla artmaktadır. Çok sayıda insan uyku bozukluğu, baş ağrıları, depresyondan şikayet etmektedir.

Yanlış beslenme, yeterince ve dengeli protein, yağ, karbonhidrat, vitamin, mineral alamama, yenilen gıdaların yeterince sindirilememesi, emilim veya tolerans bozuklukları bu durumu kötüye götürmektedir. Aşırı veya sürekli stres koşullarında bulunma ile tüm hormonal ve metabolik dengemiz daha da çok bozulmakta bu da beyin sağlığımızı olumsuz etkilemektedir. COVID-19 sonrası nörolojik sorunlar çok daha fazla artmıştır.

Nörodejeneratif hastalıklar, sinir hücrelerinin ilerleyici kaybı ile giden ve bu kayba bağlı olarak sinir sistemi fonksiyonlarının yitimine neden olan bir grup hastalıktır. Alzheimer ve Parkinson hastalığı özellikle yaşlanan bireyleri ciddi anlamda etkilemektedir, Türkiye’de 65 yaşın üzerindeki 100 kişiden 8’i Alzheimer tanısı bulunmaktadır (TUIK, 2019). Bu oran hızla artmaktadır.

Ülkemizde ve tüm dünyada kronik hastalıkların özellikle kanser, otoimmün ve nörolojik hastalıkların görülme sıklığı hızla artıyor. 2023’te yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada COVID-19 geçiren kişilerde otoimmün bozukluklar ve nörolojik hastalık tanılarında yaklaşık yüzde 40 artış rapor edilmiştir.

GIDALARDAN BESINLERE VE DIYET MODELLERINE: ÖNLEME VE TEDAVİ

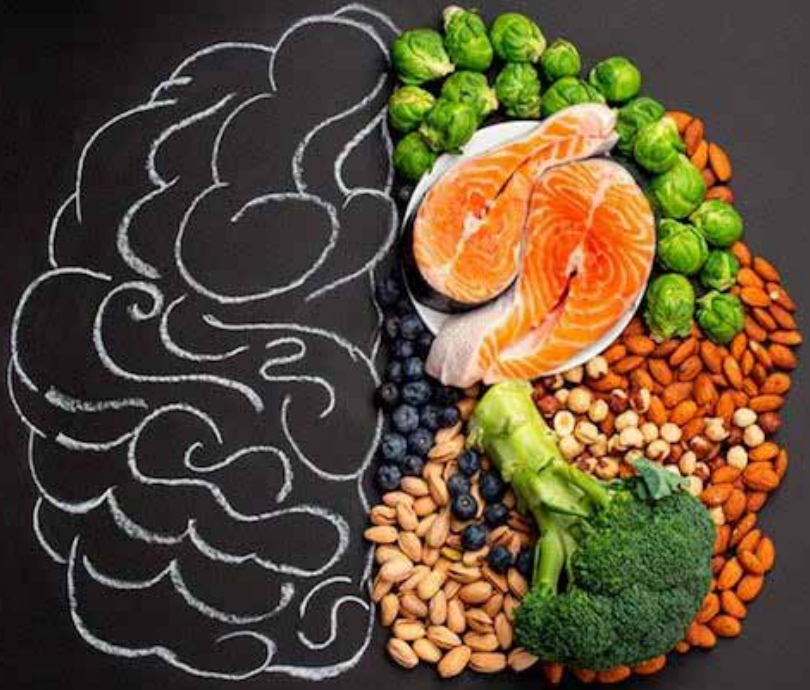
Beslenme düzenlenmesi ve gıda destekleri ile nörolojik hastalıkların seyrini değiştirmek mümkün

Nörolojik hastalıkların oluşumunda ve prognozunda beslenme modelinin ve besin desteklerinin önemli olduğu görülmektedir. Batı tipi beslenme modeli, fast food tüketimi, asidik içecek ve yiyecekleri çok fazla tüketme nörodejeneratif hastalıklara yatkınlığı artırırken; besin dengesi ayarlanmış, enflamatuvar indeksi düşük diyetlerin demans, Alzheimer ve Parkinson gibi nörolojik hastalıkların oluşmasını önlediği görülmektedir. Doğru besinlerle desteklenen sağlıklı flora (mikrobiyota) ve barsaklar ile bağışıklık sistemimiz de daha güçlü ve dengeli olmaktadır.

Farklı besinler ve diyet modellerinin, nörolojik sistemimize nasıl etki ettikleri farklı bilimsel çalışmalarla araştırılmıştır. Son zamanlarda yapılan yayınlar incelendiğinde; besin değeri yüksek, makro/mikro besin dengesi sağlanmış, sağlıklı yağlar içeren, daha düşük karbonhidrat içerikli, yeterince meyve, sebze, balık ve lif tüketimini vurgulayan beslenme modellerinin, beyin fonksiyonlarını değiştirebildiği görülmüştür. Beyin koruyucu beslenme modellerini uzun süre uygulayan kişilerde bilişsel bozukluğun ve nöronlarda hasarlanmanın daha az olduğu görülmüştür. Örneğin kalp damar sağlığı, uzun yaşama olumlu etkileriyle bilenen Akdeniz diyetinin Parkinson hastalığında ve demans oluşumunda önemli olan Lewy cisimlerini azalttığı görülmüştür.

Son yapılan çalışmalarda antioksidan etkisi güçlü olan mor kırmızı meyveler, sumak, karanfil gibi baharatların tüketimi, özellikle polifenollerin, karotenoidlerin,

**SADECE BESLENME DEĞİL
AYNI ZAMANDA YAŞAM
TARZI DEĞİŞİMİ, DOĞRU
EGZERSİZ, NEFES ve
STRES KONTROLÜ, İŞ
HAYATI, AİLE, TOPLUMSAL
İLİŞKİLERİN İYİ OLMASI;
BEYİN, RUH VE BEDEN
SAĞLIĞI İÇİN EN AZ
BESLENME KADAR
ÖNEMLİDİR.**



resveratrol, glutatyonun, karnosinin, omega 3 yağ asitlerinin, D vitamini, B grubu vitaminlerin destekleyici olarak kullanımı, sağlıklı yağların tüketiminin (zeytinyağı, hindistan cevizi yağı, balık yağı, krill yağı vb) Alzheimer, demans gibi pek çok nörodejeneratif hastalıktan koruyucu olduğu gösterilmiştir. Yağlı tohumlar, çiğ kuruyemişler (ceviz, badem vb) beyin gelişimini destekleyen yağ ve magnezyum, çinko gibi minerallerden zengindir ve beyin sağlığını destekleyen tüm diyetlerde yer alırlar.

Özellikle çocukların hem beyin gelişimi hem de fiziksel sağlıkları açısından meyve suları yerine antioksidan meyvelerin tüketimi, sadece glukoz değil meyvelerde bol miktarda bulunan früktoz alımına da dikkat edilmesi, rafine şekerlerden, işlenmiş etlerden, asitli gazlı içeceklerden fast food türü yiyeceklerden kaçınılması önemlidir. Bunun yerine vücuttaki enflamasyonu, asidozu, oksidasyonu azaltan beslenme modelleri beden ve zihin sağlığı açısından olumlu etkiler gösterir.

Beyin fonksiyonlarının düzenlenmesinde ve stresle baş etme sürecinde mitokondrial fonksiyonların düzeltilmesi, beyin fonksiyonları için gerekli nörotransmitterlerin yapımındaki aminoasitlerin, bunların sentezi için gerekli olan vitaminlerin çinko/ bakır oranı, magnezyum, selenyum düzeylerinin doğru formları kullanılarak desteklenmesi önemlidir.

Barsak florasının düzenlenmesi, kabızlığın önlenmesi, uygun zamanlarda gerekli prebiyotik, probiyotik ve postbiyotiklerin (metabiyotiklerin) kullanımı ile barsak beyin aksı da desteklenir.

Nöro-kognitif fonksiyonların düzenlenmesi ve ruhsal dengemiz için çok farklı beslenme protokolleri önerilmektedir. Bunların başında MIND (MIND (Mediterranean- DASH Intervention for Neurodegenerative Delay) (Nörodejeneratif Gecikme Müdahalesi) , DASH (Dietary Approach to Systolic Hypertension-Sistolik Sistolik hipertansiyonu azaltan

diyet-Kan basıncını düşüren diyet) , Akdeniz diyeti, GAPS (Gut And Psychology /Physiology Syndrome-Bağırsak ve Psikoloji / Fizyoloji Sendromu) ve Walsh protokolleri ve ketojenik diyet gelir.

Farklı beslenme modelleri ile yapılan çalışmaların yeniden değerlendirildiği çok yeni bir çalışmada yaşlanma sürecinde beyin fonksiyonlarda MIND, Akdeniz ve Ketojenik beslenme modellerinin etkileri karşılaştırılmıştır (Devranis ve ark 2023).

* Akdeniz diyetinin 10 haftalık uygulamadan sonra beyin gelişimini olumlu etkilediği ve genel bilişsel fonksiyonlar için faydalı olduğu

* Ketojenik diyetin diabetes mellituslu hastalar için yararlı bir etkisi olduğu ve sözel tanımayı iyileştirdiği, *MIND diyetinin özellikle obez hastalarda faydalar gösterdiği, çalışma belleğini iyileştirdiği, sözlü tanıma, hafıza ve dikkat artışı sağladığı gösterilmiştir.

*DASH ve MIND diyetleri strese bağlı baş ağrılarını ve migren ataklarını da azaltmaktadır. DASH diyetinin migren tipi baş ağrılarının şiddetini azalttığı (Mirzababaei ve ark 2020), MIND diyetinin migren ataklarını % 36 azalttığı (Askarpour ve ark 2020) görülmüştür. Bu hastanın yaşam kalitesini de olumlu etkilemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlıklı yaşamı; yaşam süresince «Fonksiyonel yeterlilik» olarak tanımlamaktadır. Bu tanım kapsamında; temel ihtiyaçlarını karşılamak, öğrenmeye, karar vermeye devam etmek, mobilitenin devamlılığı, ilişkiler kurabilmek, var olanları sürdürebilmek ve topluma katılmak yer alır. Sağlıklı yaşam için fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlık bir bütün olarak değerlendirilmeli ve desteklenmelidir. Beyin sağlığında önemli olan Akdeniz diyetinin yaygın uygulandığı toplumlar, daha uzun yaşam ömrü olan, egzersizin, aktif yaşamın belirgin, aynı zamanda insan ilişkilerinin daha yakın ve sıcak olduğu, aile ve arkadaşlarla beraber keyifli zaman geçirmenin de önemini vurgulayan yaşam tarzını benimsemişlerdir.

<p>MIND DİYETİ</p>	<p>Mind (mediterranean- dash intervention for neurodegenerative delay) (nörodejeneratif gecikme müdahalesi) diyeti:</p> <p>Mind diyeti; dash (dietary approach to systolic hypertension) ve akdeniz diyetlerinin kombinasyonudur.</p> <p>Mind (akdeniz-dash) nörolojik hastalıklarda en etkin diyetlerden biri kabul edilmektedir. Beyin için gerekli antioksidanlar özellikle mor-kırmızı meyveler, flavonoidler, polifenoller, sağlıklı yağlarla beraber yeşil sebzeler her gün mutlaka yenilir. Kırmızı et yerine balık ve beyaz etler tercih edilir.</p>
<p>DASH DİYETİ</p>	<p>Dash (dietary approach to systolic hypertension-sistolik sistolik hipertansiyonu azaltan diyet-kan basıncını düşüren diyet) diyeti; ilk olarak hipertansiyon hastaları için, aterosklerozu azaltmak ve damar yapısını desteklemek için toplam yağ, doymuş yağ ve kolesterol alımını azaltmaya yönelik olarak geliştirilmiştir. Daha sonra serebro vasküler sistem ve nöron sağlığındaki olumlu etkileri gösterilmiştir.</p>
<p>AKDENİZ DİYETİ</p>	<p>Akdeniz'e kıyısı olan ülkelerde klasik yemek tarzı olan akdeniz diyeti; yaygın olan ve meyveler, sebzeler, baklagiller, kabuklu yemişler ve tohumlar ve tam tahıllar dahil olmak üzere bitki bazlı gıda ürünlerinin yüksek oranda alınmasıyla karakterize edilen bir beslenme modelidir. zeytinyağı, kullanılan başlıca yağdır ve ayrıca salatalara ve yemeklere serbestçe eklenir. Sebzelerin gün içinde mutlaka çiğ olarak da tüketilmesi önerilir. Hayvansal proteinlerde öncelik balık, sonrasında az yağlı kırmızı et, yumurta ve diğer beyaz et şeklindedir. Güçlü antioksidan etkili yani yüksek oksijen radikal absorban kapasitesine (orac) sahip baharatlar, otlar, soğan sarımsak gibi sülfürlü besinler bol miktarda yer alır.</p>
<p>KETOJENİK DİYET</p>	<p>Ketojenik diyet glukoz yerine keton cisimlerinin enerji kaynağı olarak kullanımına yönelik diyet türüdür. Klasik ketojenik diyetinde 4:1 veya 3:1 gibi oranlar belirlenirken makrobesin oranları ve içerik yağ asitleri değiştirilerek atkins /modifiye atkins diyeti, düşük glisemik indeksli diyetler, açlık/intermittan fasting (aralıklı oruç) orta veya uzun zincirli yağlar arttırılarak oluşturulan veya keton destekleri kullanılarak oluşturulan farklı ketojenik diyet formları vardır.</p>
<p>GAPS DİYETİ</p>	<p>"Gut and psychology / physiology syndrome" kelimelerinin baş harflerinden oluşan GAPS'in türkçe karşılığı; "bağırsak ve psikoloji / fizyoloji sendromu" dur. GAPS bağırsak ile beyin; bağırsak ile beden arasındaki ilişkiyi içerir. gaps tedavisi, beyin barsak ilişkisini kurmaya yönelik bozulan mikrobiyotayı düzenlemek, hasarlı, sızıntılı bağırsak duvarını iyileştirmek amacı ile uygulanan bir beslenme tedavi yöntemidir.</p>
<p>WALSH PROTOKOLÜ</p>	<p>Walsh protokolü otoimmün hastalıklarda özellikle nörolojik bozukluklarda metilasyon döngüsü ve beyin/kan biyokimyası değişimine odaklanan; makro/mikrobesin analizleri yaparak eksik olan besinlerin ve desteklerin ileri laboratuvar analizlerine göre yerine konması prensibiyle hareket eder. Otoimmün hastalıklarda antiinflamatuvar yaklaşımı benimser.</p>



**RUHEN VE BEDENEN
ÇOK DAHA
SAĞLIKLI GÜNLER
DİLEĞİYLE...**

OCAK / ŞUBAT / MART / NİSAN 2023 EMEKLİ OLAN AKADEMİK PERSONELİMİZ

PROF. DR. GÜNHAN GÜRMAN HEMATOLOJİ BD.
PROF. DR. HAKAN KUMBASAR KONSÜLTASYON LİY. PSİKİYATRİSİ BD.
PROF. DR. BİRİM GÜNAY KILIÇ ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞ. VE HAST. AD.
PROF. DR. HALİSE ÖZGÜVEN RUH SAĞLIĞI VE HAST. AD.
PROF. DR. ALI KEMAL GÖĞÜŞ RUH SAĞLIĞI VE HAST. AD.
PROF. DR. YEŞİM BATISLAM ANESTEZİYOLOJİ VE REAN. AD.
PROF. DR. SEVGİ BAŞKAN ÇOCUK SOSYAL PEDIATRİ BD.
PROF. DR. GÜLDEN ŞAHİN RADYOLOJİ AD.
PROF. DR. SERDAR M. GÜLTAN PLASTİK REKONS. VE ESTETİK CER. AD.

OCAK / ŞUBAT / MART / NİSAN 2023 PROFESÖR KADROSUNA ATANANLAR

PROF. DR. BAŞAK CEYDA MEÇO (ANESTEZİYOLOJİ VE REAN. AD.)
PROF. DR. BURAK KAYA (PLASTİK REKONS. VE ESTETİK CER. AD.)
PROF. DR. SELAMİ KOÇAK TOPRAK (HEMATOLOJİ BD.)
PROF. DR. ÇABİR YÜKSEL (GÖĞÜS CERRAHİSİ AD.)
PROF. DR. ÖMER GÜLPINAR (ÜROLOJİ AD.)
PROF. DR. SALİH TAŞKIN (KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM AD.)
PROF. DR. DEMET MENEKŞE GEREDE ULUDAĞ (KARDİYOLOJİ AD.)
PROF. DR. SONAY İNCEOY ÖZDEMİR (ÇOCUK ONKOLOJİSİ (BD.)
PROF. DR. SÜHA BETON (KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI AD.)
PROF. DR. SUNA TOKGÖZ YILMAZ (KULAK BURUN BOĞAZ HAST. AD.)
PROF. DR. OKTAY ALGIN (RADYOLOJİ AD.)
PROF. DR. HALİL ÖZDEMİR (ÇOCUK ENFEKSİYON BD.)

OCAK / ŞUBAT / MART / NİSAN 2023 DOÇENT KADROSUNA ATANANLAR

DOÇ. DR. CEYDA TUNA KIRSAÇLIOĞLU (ÇOCUK GASTROENTEROLOJİSİ BD.)
DOÇ. DR. NİL ÖZYÜNCÜ (KARDİYOLOJİ AD.)
DOÇ. DR. NAMIK KEMAL ALTINBAŞ (RADYOLOJİ AD.)
DOÇ. DR. ONUR ÖZGÜRAL (BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ AD.)
DOÇ. DR. ÜMİT EROĞLU (BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ AD.)
DOÇ. DR. ÖZLEM DOĞAN (TIBBİ BİYOKİMYA AD.)
DOÇ. DR. ELİF ÖZSU ÇOCUK (ENDOKRİNOLOJİSİ BD.)
DOÇ. DR. BAŞAK GÜLPINAR (RADYOLOJİ AD.)
DOÇ. DR. AYŞEGÜL GÜRSOY (ÇORUH (RADYOLOJİ AD.)
DOÇ. DR. HAKAN KOCAOĞLU (ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ AD.)
DOÇ. DR. ÇAĞDAŞ BARAN (KALP VE DAMAR CERRAHİSİ AD.)
DOÇ. DR. REZZAK YILMAZ (NÖROLOJİ AD.)
DOÇ. DR. ZEHRA ŞULE HASKOLOĞLU (ÇOCUK İMMÜ. VE ALLERJİ HAST. BD.)
DOÇ. DR. SABA KİREMİTÇİ (TIBBİ PATOLOJİ AD.)

OCAK / ŞUBAT / MART / NİSAN 2023 DR. ÖĞR. ÜYESİ KADROSUNA ATANANLAR

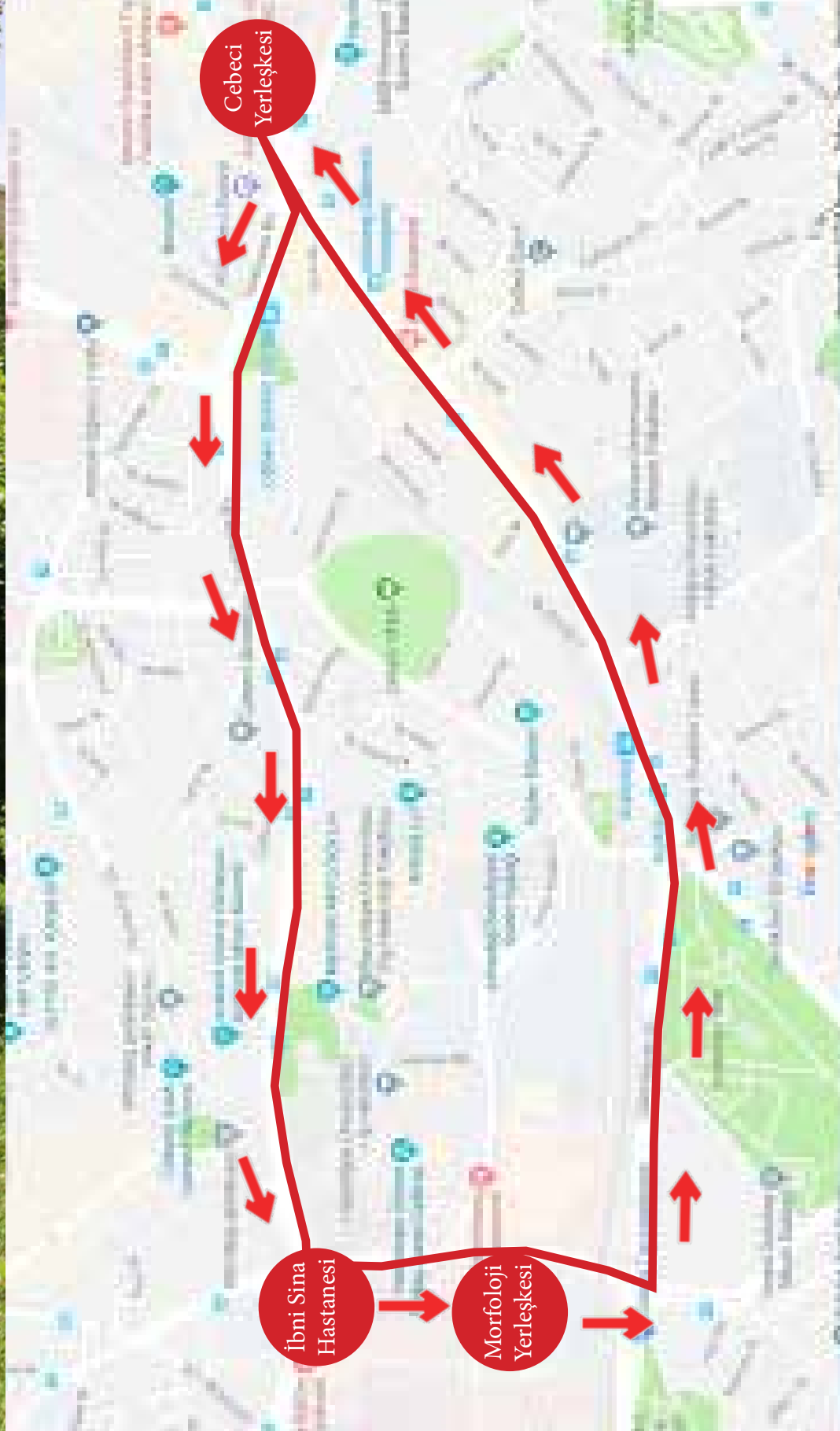
DR. ŞULE ALTINER (TIBBİ GENETİK AD.)
DR. ASLIHAN GÜRÜN KAYA (GÖĞÜS HASTALIKLARI AD.)
DR. DUYGU ÖCAL (TIBBİ MİKROBİYOLOJİ AD.)
DR. İREM AKDEMİR KALKAN (ENFEKSİYON HAST. KLİNİK MİKROBİYOLOJİ AD.)
DR. GÜLDANE CENGİZ SEVAL (HEMATOLOJİ BD.)
DR. MİRAÇ YILDIRIM (ÇOCUK NÖROLOJİSİ BD.)
DR. AYÇA KOCA (ACİL TIP AD.)
DR. ABDULLAH YILDIZ (TIP TARİHİ VE ETİK AD.)
DR. ERGUN ERGÜN (ÇOCUK CERRAHİSİ AD.)
DR. CEVRİYE CANSIZ ERSÖZ (TIBBİ PATOLOJİ AD.)
DR. EZGİ ÖZALP AKIN (ÇOCUK GELİŞİMSEL PEDIATRİ BD.)
DR. SÜMERYA DURU BİRGİ (RADYASYON ONKOLOJİ AD.)
DR. ELİF BERNA KÖKSOY (TIBBİ ONKOLOJİ BD.)
DR. MUHAMMED FATİH KARAKAYA (GASTROENTEROLOJİ BD.)
DR. ESRA ŞAHLI (GÖZ HASTALIKLARI AD.)
DR. ELVAN ONUR KIRIMKER (GENEL CERRAHİ AD.)
DR. ÖZGE YANIK ODABAŞ (GÖZ HASTALIKLARI AD.)
DR. TULİN ÖZKAN (TIBBİ BİYOLOJİ AD.)
DR. MEHMET GÖKHAN RAMOĞLU (ÇOCUK KARDİYOLOJİSİ BD.)
DR. RAMAZAN ERDEM ER (GASTROENTEROLOJİ BD.)
DR. FEYZA ÇALIŞ KARANFİL (GÖZ HASTALIKLARI AD.)
DR. ÖZLEM ULUSAN BAĞCI (TIBBİ PARAZİTOLOJİ BD.)
DR. MUHAMMED ARİF İBİŞ (ÜROLOJİ AD.)
DR. HANZADE AYBÜKE ÜNAL (ALGOLOJİ BD.)
DR. KAZIM CİHAN CAN (RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
DR. UĞUR ÖZDEMİR (YOĞUN BAKIM BD.)

OCAK / ŞUBAT / MART / NİSAN 2023 EMEKLİ OLAN İDARİ PERSONELİMİZ

BİNGÜL TAŞDEMİR (CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI)
SATI POLAT (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
MUHAMMED GÜL (BAŞHEKİMLİK)
TAYFUN ARSLAN (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
AHMET ÖZSUYU (FİZYOLOJİ AD.)
KORAY PALA (BAŞHEKİMLİK)
SONGÜL EKİCİ (MERKEZ LABORATUVARI)
HAKAN TOLGA SUBAŞI (BİLGİ İŞLEM MERKEZİ)
MEHMET ARIN (MERKEZ LABORATUVARI)
ENGİN KUKU (A.Ü. İDARİ VE MALİ İŞLER DAİRE BAŞK.)
HALUK GÜRİZ (MERKEZ LABORATUVARI)
HÜSEYİN KAPLAN (İÇ HASTALIKLARI AD.)
TALİP ŞEKER (RADYASYON ONKOLOJİ AD.)
BAYRAM ÖZKAN (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
EMİNE SENA YILMAZ (BAŞHEKİMLİK)
ESRA NUR ÇEPEL (ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON AD.)
MÜKKEREM GÖKDAĞ (BAŞHEKİMLİK)
DOĞU ÇETİNKAYA (ÜROLOJİ AD.)
MEHMET DURMUŞ (TIBBİ PATOLOJİ AD.)
TAHSİN ŞAHİNKAYA (A.Ü. DİŞKAPI YERLEŞKESİ)
ZAHİRE KURT (RADYOLOJİ AD.)
SUZAN S. DEMİRÇAN (RADYOLOJİ AD.)
SEVDA SARICI (ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HAST. BD.)
SULTAN ŞAHİN (DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR AD.)
HAVVA NİHAL YUMŞAK (BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ AD.)
AĞABEY YILMAZ (HALKLA İLİŞKİLER BİRİMİ)
KADRIYE MADEN (ÇOCUK RADYOLOJİSİ BD.)
AYŞE BELMA GÜNGÖR (A.Ü. STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BŞK.)
NURAY ÖZKAN (GASTROENTEROLOJİ BD.)

FİLİZ YALÇIN (DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR AD.)
AHMET KIZIR (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
CEMİLE İĞDELİ (TIBBİ PATOLOJİ AD.)
OSMAN MUTLU (CEBECİ HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ)
NURAL ÇOMAK (KAN ALMA ÜNİTESİ)
MAHMUT DAĞ (NEFROLOJİ BD.)
CAVİT SEL (NÜKLEER TIP AD.)
MİNE ALTINTAŞ (GENEL CERRAHİ AD.)
HİLAL KÖYTEPE (A.Ü. NÜKLEER BİLİMLER ENSTİTÜSÜ)
ŞİRİN GÜNERİ (RADYOLOJİ AD.)
METİN ÇAĞLAR (İBİNİ SİNA HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ)
YETER KILIÇ (A.Ü. ÜREME SAĞLIĞI, TEŞ. TED. EĞİT. MRK.)
FİLİZ KABADAYI (DİŞ KLİNİĞİ)
ALİ TEKBIYIK (BAŞHEKİMLİK)
YÜKSEL AKKAYA (KALP VE DAMAR CERRAHİSİ AD.)
AYŞE GÖKSELİ (A.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ)
ŞÖHRET Ö. KARAKÜLAH (BAŞHEKİMLİK)
ŞENOL KARABİBER (TIBBİ PATOLOJİ AD.)
MERVE YILMAZ (ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON AD.)
ŞERİFE DERYA PARLAK (RADYOLOJİ AD.)
FERAY AKTAŞ (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
TÜLAY CAYGIN (GERİATRİ BD.)
BAYRAM DEMİRÇAN (GENEL CERRAHİ AD.)
SAADET SAYIN (İBİNİ SİNA HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ)
ORHAN BERKTAŞ (GECE İDARESİ)
NİHAL BOSTANOĞLU (HEMODİYALİZ ÜNİTESİ)
TEKMİLE KÖSE (A.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ)
TAHSİN CAN (BAŞHEKİMLİK)
LEVENT DİNÇ (ECZANE)

MELTEM M. YILMAZ (SERPİL AKDAĞ KAN MERKEZİ)
FATMA MERT (GÖĞÜS HASTALIKLARI AD.)
ERCAN ÖZPOLAT (KALP VE DAMAR CERRAHİSİ AD.)
FİLİZ YEŞİLYURT (TIBBİ PATOLOJİ AD.)
SEVİLAY ÇORUH (HALKLA İLİŞKİLER BİRİMİ)
İLHAN KELLEÇİ (İBİNİ SİNA HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ)
İLKUNUR TÜRKMEN (TIBBİ PATOLOJİ AD.)
ÜMİT FIRAT (TEKNİK İŞLER BİRİMİ)
İSMAİL BAL (İBİNİ SİNA HASTANE MÜDÜRLÜĞÜ)
YASEMİN DÖNMEZ (ÇOCUK CERRAHİSİ AD.)
EYLEM SEVERCAN (ÇOCUK ÜROLOJİSİ BD.)
DAMLA GÜZEL (TRANSPLANTASYON ÜNİTESİ)
SEYNA SÜZEN (MERKEZ LABORATUVARI)
CEYDA ARÇAK (GENEL CERRAHİ AD.)
NURAY ÇAKIROĞLU (FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON AD.)
SULTAN ÖZTÜRK (RADYOLOJİ AD.)
SİNAN ONARAN (GARA)
ERTAN KAVŞUT (RADYASYON ONKOLOJİ AD.)
HALİME ACER (ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ AD.)
UMUT ÇOŞKUN (FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON AD.)
AYDIN DEVECİ (MERKEZ LABORATUVARI)
MEDİHA DEMİR (ÇOCUK ÜROLOJİSİ BD.)
SUNA BABADAĞLI (İMMÜNOLOJİ VE ALLERJİ HAST. BD.)
NURAY YILMAZ (KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI AD.)
NERİMAN AVCI (KAN ALMA ÜNİTESİ)
SEVİM DAVUT (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI AD.)
NAHİDE TATAR ŞEN (ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON AD.)
TUFAN ESER ÇELİK (GÖĞÜS HASTALIKLARI AD.)



Morfoloji'den Hareket

07:42
09:32
10:32
11:32
13:12
14:32
15:32
17:12

İbni Sina'dan Hareket

07:40
09:30
10:30
11:30
13:10
14:30
15:30
17:10

Cebeci'den Hareket

07:30
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 Başşekimliği önünden İbni Sina Hastanesi'ne hareket eder. İbni Sina Hastanesi'nden kalkan servisler ise Morfoloji binasına uğrayarak Cebeci Hastanesi'ne gider.

