

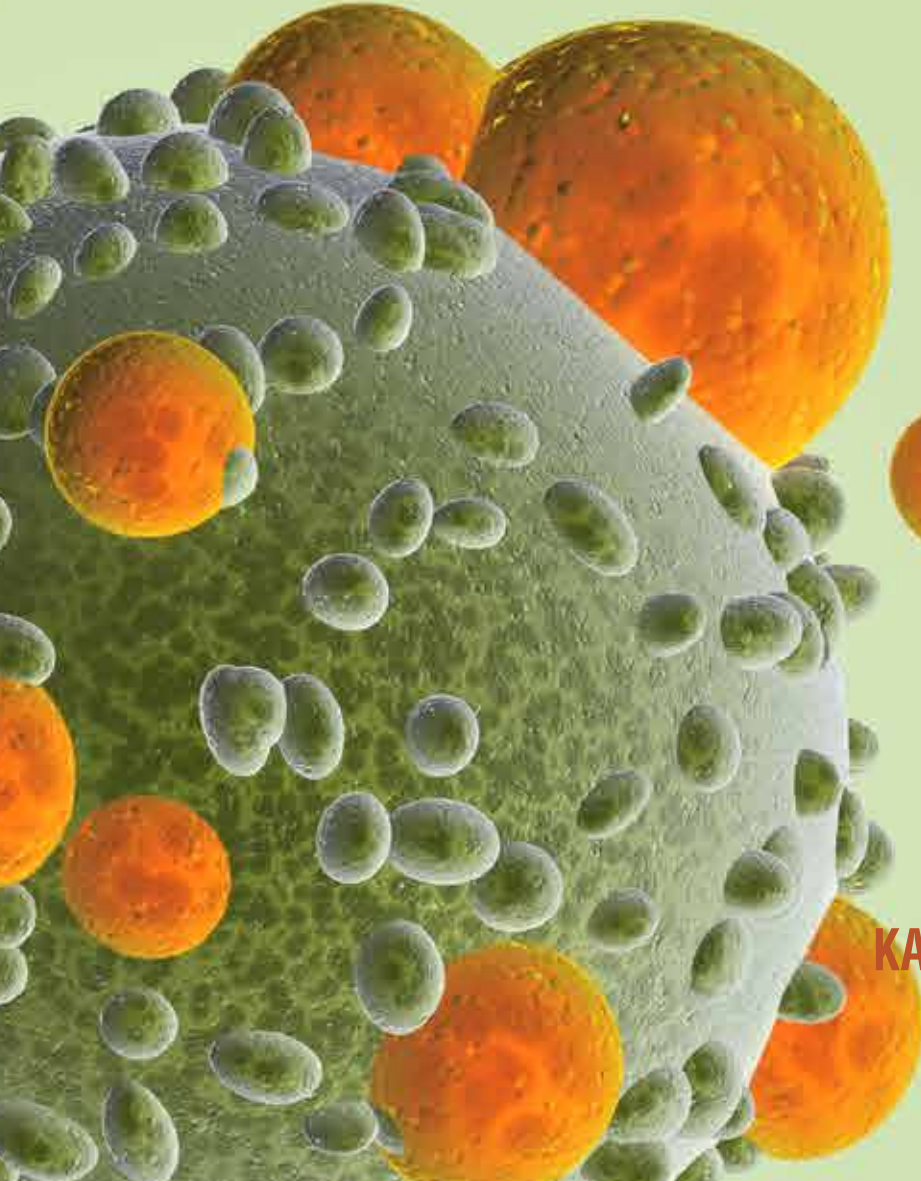
# Vital

Sayı: 56 - 2024  
Dört ayda bir yayımlanır.  
www.anadolusaglik.org

**ANADOLU<sup>H</sup>**

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

## Kansere karşı bağışıklık sistemi devrede **İMMÜNÖTERAPİ**



**Dijital PET/CT'de  
YAPAY ZEKA DÖNEMİ**

**Aknelerle nasıl başa çıkmalı?**

**Sialendoskopi ile  
tükürük bezi  
taşlarınızdan kurtulun**

**Pil tedavisiyle  
titreme ve ağrılar azalıyor**

**Sıcak havalarda  
KALP SAĞLIĞI İÇİN ÖNERİLER**

**Konuk: Müjdat Gezen**

# Dijital PET CT ile Hizmetinizdeyiz!

- İki kat hızlı taramayla çekim süresinin yarı yarıya azalması
- 0.5 mm'ye kadar küçük tümörleri görüntüleme
- Yüksek kalite görüntüleme
- Hastanın daha düşük doza maruz kalması
- Yapay zeka destekli yazılımlarla yüksek tümör yakalama kabiliyeti
- Tünel içi özel aydınlatma sistemiyle kapalı alan korkusunu azaltma



## Önsöz

Değerli Vital Okurları,

Günümüzün en büyük sağlık sorunlarının başında gelen kanser, aynı zamanda tıp dünyasının da dersine en fazla çalıştığı, sınırlarını zorladığı ve meyvelerini aldığı bir alan. Öyle ki, yeni tedavi alternatifleriyle, her yıl daha fazla sayıda yürütülen klinik araştırmalarla, yeni moleküllerle ve genetik testlerle belki de kanseri tamamen keşfetmeye çok yaklaştık. Son yıllarda öne çıkan kanser tedavilerinden immünoterapi de bu gelişmelerin önemli sonuçlarından biri ve taşıdığı potansiyelle bilim dünyasına daha çok şey söyleyecek gibi görünüyor. Vücudun bağışıklık sistemi hücrelerini harekete geçirerek kanser hücrelerine karşı savaşmalarını sağlayan bu yöntem, klasik kanser tedavileriyle birlikte de kullanılıyor. Bugün pek çok kanser türünde, alt tiplerde ve çeşitli evrelerde kullanılan immünoterapiyi, kapak konumuz kapsamında ayrıntılarıyla ele aldık.



PET/CT bilindiği gibi kanser şüphesinin olduğu durumlarda tanı için başvuru görüntüleme yöntemlerinden biri. Ancak şimdilerde bu yöntemin yapay zeka ile donatılmış versiyonu gündemde. PET/CT Omni Legend; hızlı tarama, yüksek kalitede görüntüleme ve daha pek çok özelliğiyle öne çıkan, 15 dakika süren tarama işlemini 7-8 dakikaya kadar indirmeyi başarmış yenilikçi bir teknoloji. Hasta için, hatta taramayı uygulayan sağlık ekibi için çok daha düşük radyasyon maruziyeti sağlayan bu yeniliğin getirdiği avantajları Nükleer Tıp başlıklı bölümümüzde paylaştık.

Kalp piline benzeyen bir pil düşünün. Beyin ve omurilik için çalışıyor ve iki elektrot aracılığıyla beyindeki bir merkeze elektrik iletiyor. Bu sayede Parkinson ve titreme gibi hareket bozukluklarında hem titremeyi hem de kronik ağrıları azaltıyor ya da ortadan kaldırıyor. Beyin ve sinir cerrahisinin bu hünerli teknolojisine dair ayrıntıları da ilerleyen sayfalarımızda bulacaksınız.

“Böbrekte, safra kesesinde taş olur da, tükürük bezinde hiç taş olur mu?” demeyin. Evet, oluyor. Ağız kuruluğu ve yemek yerken tükürük bezinin şişmesi gibi bazı belirtilerle kendini gösteren tükürük bezi taşları farklı nedenlerle ortaya çıkıyor. Ancak son yıllarda popüler olmaya başlayan bir yöntem bu sorunu büyük oranda çözüyor. Hastanemizde de uygulanan sialendeskopi yöntemi hakkında bilmeniz gerekenleri paylaştık.

Sanırım hayatı boyunca akne (sivilce) deneyimi yaşamayan yoktur. Özellikle yüz bölgesinde sıkça karşılaştığımız bu sorun, aslında cilt bakımında yaptığımız pek çok hatanın da bir sonucu olabiliyor. Bu konuda önemli bilgiler edineceğiniz ve aknesiz bir cilt için 5 tavsiyemizi de içeren yazımız sizi bekliyor.

Yeni sayımızın konularından biri de kalp sağlığı. Özellikle kalp hastalarının sıcak havalarda nasıl davranmaları, nelere dikkat etmeleri gerektiği hayati bir önem taşıyor. Kalp hastalıklarında sıcaktan korunma konusundaki önemli bilgilerin yanı sıra yazımızda ayrıca sıcak havalarda kalbinizi serinletecek 10 bilimsel önerimiz var.

Daha pek çok ilgi çekici konuyla Vital'i keyifle ve merakla okumanız dileğiyle...

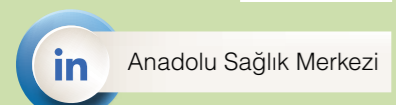
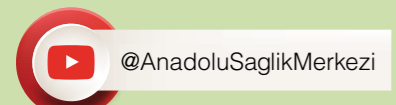
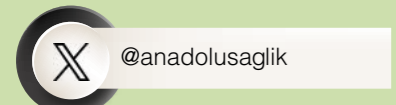
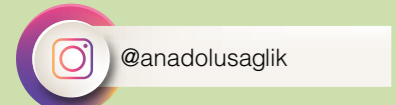
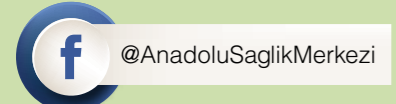
Sevgi ve saygılarımla,

**Prof. Dr. Kenan Keklikçi**  
Tıbbi Hizmetler Direktörü

## ANADOLU<sup>H</sup>

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

EN GÜNCEL SAĞLIK BİLGİLERİ İÇİN  
VİTAL DERGİMİZİN YANI SIRA SOSYAL  
MEDYA HESAPLARIMIZI DA  
TAKİP EDEBİLİRSİNİZ.



# İÇİNDEKİLER

Kansere karşı bağışıklık sistemi devrede: İmmünoterapi	4
Dijital PET/CT'de yapay zeka dönemi	10
Kanser tedavilerinde onlar hep yanınızda	12
Pil tedavisiyle titreme ve kronik ağrılar azalıyor	16
Böbrek taşları çocuklarda da yükselişte!	20
Karaciğer kanseri tedavisinde tüm disiplinler bir arada	22
Farkındalıkla kanseri erken "tanı"yın	24
Kanser tedavisinde daha güçlü ve iyi hissettirecek 20 öneri!	28
Hasta Hikayesi	30
Mesane kanserinde akıllı tedavilerle tekrar riski azalıyor	32
Yaz sıcaklarında gıda zehirlenmelerine geçit vermeyin	36
3 Uzman 3 Öneri!	39
Tükürük bezlerinde taş oluşumuna dikkat!	40
İnfoğrafik: Rakamlarla tiroit bezi hastalıkları	42
Diş eti çekilmesi sadece ileri yaş hastalığı değil	44
Marifetli robotlar bu kez protez ameliyatlarında!	46
3 Soru 3 Cevap!	49
JHM Özel Haber	50
Cilt bakımındaki hatalar akne olarak geri dönüyor	52
Artık yoğun bakımda da refakatçi var!	54
Öfkenizle mücadelede onu tanıyarak başlayın	56
Sıcak havaların kalbinizi yormasına izin vermeyin	58
Enfeksiyona karşı her alanımız kontrol altında!	60
Yaz meyveleriyle sağlık depolayın	64
Doktorumla Çok Özel: Ali Uğur Emre	66
Tıp Tarihi: Korkmuyorum senden şırınga!	70
Konuk: Müjdat Gezen - Özel Röportaj	72
Gezi: Kuzey Makedonya	74
Bizden Haberler	78
Bulmaca	80

## Kansere karşı bağışıklık sistemi devrede **İMMÜNÖTERAPİ** KAPAK 4



## ONKOLOJİ 12

Kanser tedavilerinde onlar hep yanınızda!



## BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ 16

Pil tedavisiyle titreme ve kronik ağrılar azalıyor



## İNFOGRAFIK 42

Tiroit bezi hastalıkları



## ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ 46

Marifetli robotlar bu kez protez ameliyatlarında!



## KONUK 72

Müjdat Gezen

"Sahneye zorla çıktım, bir daha da inmedim"

**ANADOLU**

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Sayı: 56 - 2024

**Yayın Sahibi**  
ASM Anadolu Sağlık Merkezi A.Ş.

**Sorumlu Müdür**  
Dr. Özgür Devrim Kılıç

**Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü**  
Didem Akçay Göktepe

**Pazarlama ve Kurumsal İletişim Ekibi**  
Bade Gürleyen Kazezyılmaz  
Canan Şerifoğlu  
Erkan Akçora

**Yönetim ve Yazışma Adresi**  
Cumhuriyet Mahallesi 2255 Sokak No: 3  
41400 Gebze/Kocaeli  
Tel: 44 44 276  
e-mail: asmvital@anadulusaglik.org  
www.anadulusaglik.org

**YAPIM**



viraistanbul

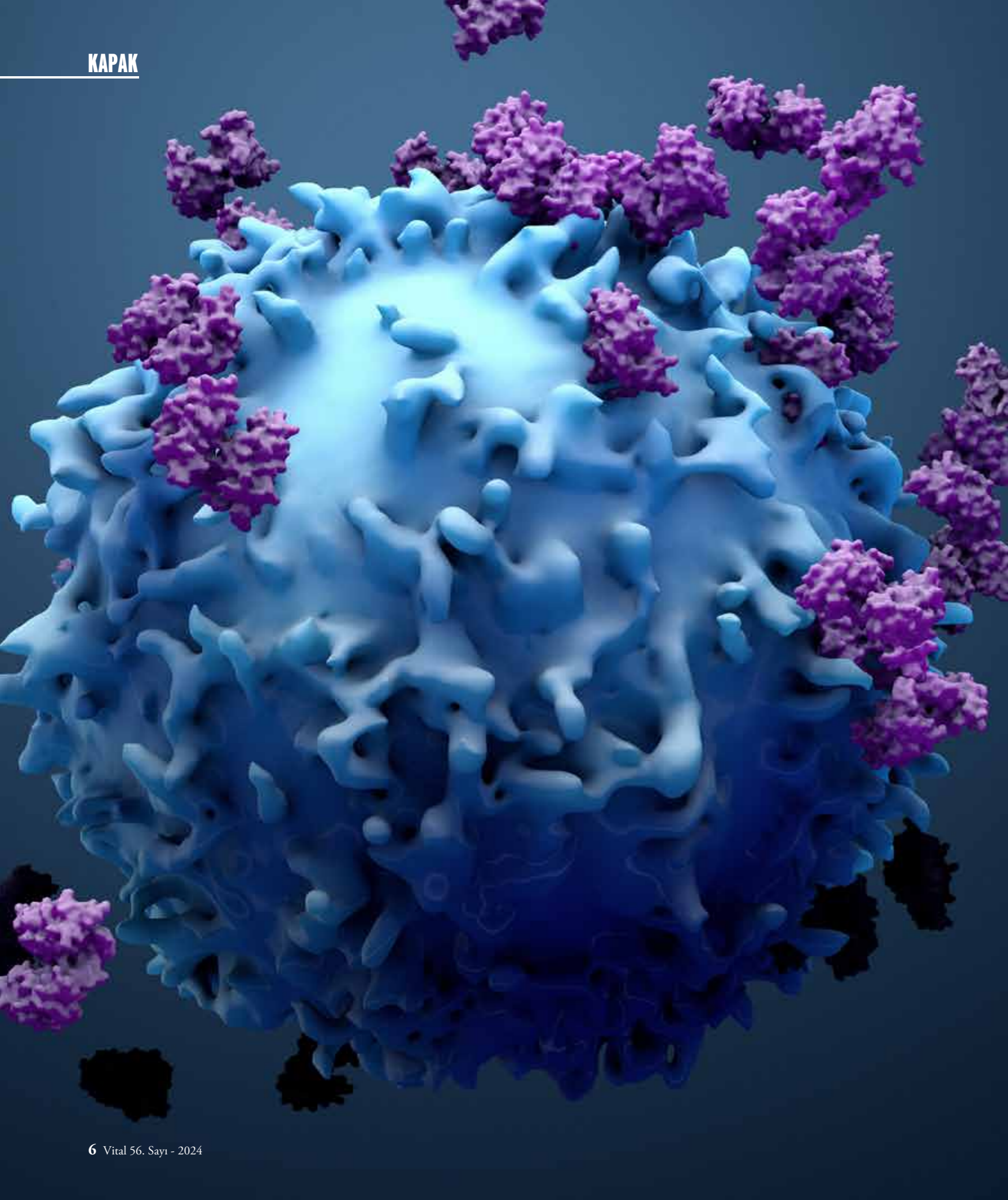
**Genel Yayın Yönetmeni**  
Yücel Meral

**Art Direktör**  
Murat Bozkurt

**Şükran Meral Vira İstanbul**  
**Yayıncılık Hizmetleri**  
İstiklal Mah. Şair Nedim Sok.  
No: 12/7 K: 3 Ümraniye İSTANBUL  
Tel: 0535 404 89 01  
ymeral@viraistanbul.com • www.viraistanbul.com

**BASKI**  
V8 BASIM HİZMETLERİ SAN. TİC. LTD. ŞTİ.  
Tavukçuyolu Cad. Palas Sok. No: 3  
Y. Dudullu - Ümraniye / İstanbul  
T: 0216 364 89 89  
www.v8basim.com

**Baskı Tarihi**  
Temmuz 2024, İstanbul



# Kansere karşı bağışıklık sistemi devrede **İMMÜNOTERAPİ**

Kanser tedavilerine yeni bir bakış açısı kazandıran immünoterapi, vücudun bağışıklık sistemi hücrelerini harekete geçirerek kanser hücrelerine karşı savaşmalarını sağlıyor. Günümüzde pek çok kanserin tedavisinde kullanılan immünoterapi, etkili sonuçlarıyla şimdiden kanser tedavilerinin önemli bileşenlerinden biri oldu.

**K**anser, 100'ün üzerinde farklı tipiyle her yıl milyonlarca insanı etkileyen büyük bir sağlık sorunu. Gerekli önlemler alınmazsa, önümüzdeki yıllarda kanser tanısı alanların sayısında artış olacağı tahmin ediliyor. Ancak tıp dünyası kanser konusunda dersine sıkı çalışıyor. Yeni tedavi alternatifleriyle, her yıl yüzlerce klinik araştırma, keşfedilen yeni moleküllerle, modern tanı/görüntüleme teknolojileriyle ve akıllı ilaçlarla kanserin önüne geçmek için büyük bir çaba var. Bu kıymetli çabanın ürünlerinden biri de son yıllarda adını sıkça duyduğumuz, kanser tedavilerinde yeni bir kapının aralandığı immünoterapi...

Getirdiği yenilikçi bakışla immünoterapi, kanser tedavilerinde adeta her şeyi baştan yazıyor. Medikal tedavi alanında artık immünoterapinin yaygınlaşmasıyla, son 5 yılın rakamlarına göre kemoterapi tedavilerinin kullanımı şimdiden neredeyse yarı yarıya azaldı. Sadece bu da değil, akıllı teknolojilerle çok daha etkin uygulanan radyoterapi de immünoterapiyle kombine edilerek daha başarılı sonuçlar alınıyor. Patoloji alanındaki gelişmeler de immünoterapiye güçlü bir yol çiziyor. Tedavinin hangi hastada, ne kadar etkili olacağını gösteren özel genetik testler bunun bir göstergesi. Bu sayede tedavinin başarısı yükselirken, aynı zamanda erken

tanı da desteklenerek olası zaman kayıplarının önüne geçiliyor. Tüm bu disiplinleriyle biz de konuyu uzmanlarımızın görüşleriyle ele almak istedik. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Bülent Karagöz, Radyasyon Onkolojisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Hale Başak Çağlar ve Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Zafer Küçükodacı'nın katkılarıyla hazırladığımız kapak konumuzda, immünoterapinin dünden bugüne ve geleceğe uzanan öyküsünde, kanser tedavilerindeki yerini inceledik.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Medikal Onkoloji Uzmanı  
Prof. Dr. Bülent Karagöz

“İmmünoterapi bugün pek çok kanser türünde, alt tiplerde ve çeşitli evrelerde kullanılan bir tedavi yöntemi. Bazen tek başına bazen de kemoterapi ve radyoterapi gibi tedavilerle kombine ediliyor.”



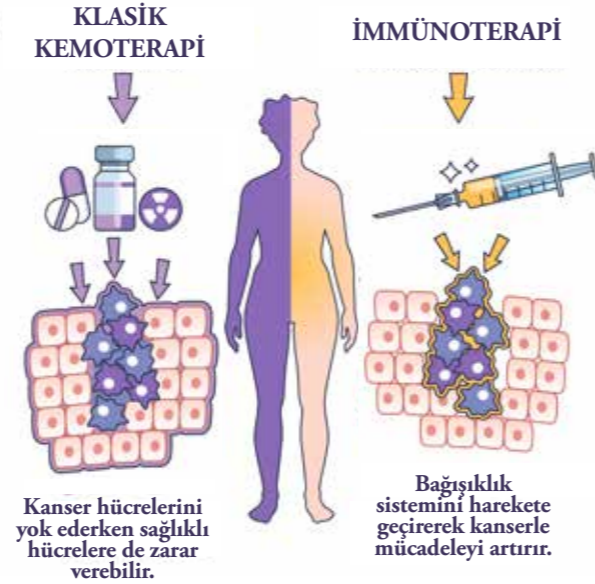
Onkoloji (Kanser)  
Merkezimizi inceleyin.

# İMMÜNÖTERAPİ NASIL NEDİR, UYGULANIYOR?

İmmünoterapi ilk kez cilt kanserine karşı uygulandığında, büyük tümörlerin kısa sürede küçüldüğü, hatta bazı hastalarda tamamen yok olduğu keşfedilmişti. Temel olarak bağışıklık sisteminin (immün sistem) güçlendirilmesini hedefleyen immünoterapi, kendi bağışıklık sistemimizin tümöre karşı savaşmasının önünü açan bir tedavi yaklaşımı. Bilindiği gibi, bağışıklık sistemi bir savunma mekanizması ve vücudumuzda anormal olan her şeyi fark edip buna göre saldırıya geçerek sağlığımızı koruyor. Ancak kanserli hücreler salgıladıkları bir protein sayesinde kendilerini gizleyerek bağışıklık sisteminde görünmez hale geldikleri için istedikleri gibi bölünüp, çoğalıp geniş alanlara yayılabiliyorlar. İmmünoterapi ise bu gizlenmenin önüne geçerek, kanser hücrelerinin görünür hale gelmesini sağlıyor.

BCG aşılarıyla yapılan tedavilerden immün checkpoint inhibitörleri ve kontrol noktası inhibitörleri olarak bilinen akıllı ilaçlara kadar geçen süreçte, aslında immünoterapi

olarak adlandırabileceğimiz pek çok tedavi yöntemi var. Diğer taraftan bir başka bireyin bağışıklık sisteminin kullanıldığı tedaviler de (Allojenik kemik iliği nakli gibi) yine immünoterapi kapsamında değerlendirilen tedavilerden. Ancak özellikle kanser tedavileri için son yıllarda geliştirilen immün checkpoint inhibitörleri artık oldukça yaygın. Akıllı ilaç olarak da geçen



immünoterapi, hastaya damar yoluyla belirli süre aralıklarla veriliyor ve immün sistemin aktive olmasıyla, hastanın kendi bağışıklık sistemindeki hücreler tümörlerle savaşmaya başlıyor.

## HANGİ KANSER TÜRLERİNDE KULLANILIYOR?

İmmünoterapinin etkili olması için öncelikle tümör dokusunun immün sistem tarafından tanınabilir bir tümör olması (immünojen) gerekiyor. O nedenle bazı tümörler için immünoterapilerle belirgin bir tedavi sağlanamazken bazıları ise bir bütün olarak immünoterapiden yarar görüyor. Pek çok kanser türünde, alt tiplerde ve çeşitli evrelerde kullanıldığını söyleyebiliriz. Bazen tek başına bazen de kemoterapi, radyoterapi gibi tedavilerle kombine ediliyor. Akciğer kanseri, cilt kanseri, böbrek tümörleri, meme kanseri ve mesane kanserinin çeşitli safhalarında kullanımı mevcut. Örneğin meme kanserinde üçlü negatif denilen alt grupta immünoterapi kullanımı yaygın. Ayrıca bu hasta grubunda cerrahi öncesi immünoterapiyi kemoterapiyle kullanıp daha sonra sadece immünoterapi ile devam

ederek başarılı sonuçlar alınıyor. Uzun bir süredir akciğer kanserinde bazı hastalarda da kemoterapi ve radyoterapi ile birlikte kullanımı söz konusu.

## ÇOK İLERİ EVRE KANSER HASTALARINDA DA ETKİLİ

İmmünoterapinin etkisi elbette hastalığın türüne, evresine ve hastanın genel sağlık durumuna göre değişen bir durum. Ancak klasik tedavilere yanıt vermeyen bazı kanser hastalarında immünoterapiden yanıt alıp çok uzun süre hastalık kontrolünün sağlandığı, hatta hastalığın tamamen geçtiği vakalar da mevcut. Sağ kalım yüzdeleri her hasta için farklı olsa da birçok aşamada kemoterapiden daha etkili olduğu, bazen kemoterapinin etkisini güçlendirdiği durumlar görülebiliyor.

## KEMOTERAPİDEN FARKI NE?

Kemoterapi, her kanser türünde kullanılabilen, tümörü yok etmeye programlanmış bir tedavi. Ancak bunu yaparken yan etkileri şiddetli olup, sağlıklı hücre ve dokulara da zarar verebiliyor. İmmünoterapi ise tümörü yok etme işini, aktive ettiği bağışıklık sistemi hücrelerine bırakıyor. Kemoterapideki gibi yan etkiler görülmesi de akciğerde iltihabi görünüme, böbrek üstü bezi ile tiroit bezinde bazı komplikasyonlar, ciltte döküntü ve nörolojik etkiler ortaya çıkabiliyor. Ancak tüm bunlar kontrol altında iyi yönetilebilen yan etkiler. İmmünoterapide saç dökülmesi gibi etkiler ise nadiren görülüyor.

## İMMÜNÖTERAPİNİN GELECEĞİ

İmmünoterapi kullanımının gelecek yıllarda artarak daha da geliştirileceği çok açık. Son 5 yıldır immünoterapinin yaygınlık kazanmasıyla, kemoterapi kullanımının neredeyse yarı yarıya azaldığını söylemek mümkün. Yakın geleceğe dair en heyecan verici gelişme ise, bilim dünyasının özellikle tüm tümörleri immünojen hale getirme çabasının meyve vermesiyle olacak gibi duruyor. Daha şimdiden bu yönde pek çok çalışma var. Ayrıca mRNA teknolojilerinden de faydalanılarak immünoterapinin etkisini artırmaya yönelik çalışmalar devam ederken, yeni ilaç molekülleri üzerinde de çalışılıyor.

# RADYOTERAPİ İLE BİRLİKTE KULLANIMI

**G**ünümüzde immünoterapinin en iyi kombine edildiği tedavilerden biri ise radyoterapi. Birçok kanser türünde radyoterapi ve immünoterapi birlikte kullanılabilir. Bu kanserlerin başında ise akciğer kanseri ve cilt kanseri (malign melanom) geliyor. Üstelik akciğer kanserinde sadece metastatik evre (başka organ ve dokulara sıçradığında) hastalarda değil daha erken evre hastalarda da kullanımı başladı. Artık 3. evredeki tümörlerde cerrahi yerine radyoterapi ve kemoterapi sonrası immünoterapinin kullanımı, hastanın yaşam süresini belirgin bir şekilde artırıyor. En sık radyoterapi uygulanan ve sağ kalımlarda artış sağlanan hasta grubu, metastatik olmasına rağmen kısıtlı sayıda metastaz yükü olan hastalardan oluşurken; bu hastalarda immünoterapiyle birlikte oldukça iyi sonuçlar alınıyor. Beyin metastazı olan hastalarda da eş zamanlı olarak iki tedavi yöntemi başarıyla uygulanıyor.

## DAHA AZ YAN ETKİ İÇİN İLERİ TEKNOLOJİLER DEVREDE!

İmmünoterapinin radyoterapi ile birlikte kullanımının potansiyel bazı yan etkileri de mevcut. Özellikle akciğer uygulamalarında torasik akciğer bölgesi ışınlamalarıyla radyoterapi ve immünoterapinin birlikte kullanımı sağlıklı akciğer dokusunda bazı komplikasyonlara neden olabiliyor. Tabii bu da radyoterapi tekniğinin çok daha gelişmiş donanıma sahip teknolojilerle uygulanması gerektiğini bir kez daha ortaya koyuyor. Hastalığı kombine tedavilerle etkili bir şekilde tedavi ederken, tedaviye bağlı gelişebilecek, hayatı tehdit edecek komplikasyonlar yaratmamak gerekiyor. Bu nedenle özellikle akciğer kanserinde hastanın solunum hareketlerini de takip eden solunum entegrasyonlu tedaviler, daha dar alanlarda hassas ışınlama yapan robot teknolojileri (CyberKnife), kaliteli görüntülemelerin entegre edildiği



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Bölümü Direktörü  
**Prof. Dr. Hale Başak Çağlar**

“Hastanın solunum hareketlerini takip eden solunum entegrasyonlu tedaviler, hassas ışınlama yapan robot teknolojileri (CyberKnife), kaliteli görüntülemelerin entegre edildiği tedaviler radyoterapinin etkinliğini artırırken, immünoterapinin de daha etkin sonuç vermesini sağlıyor.”

tedaviler radyoterapinin etkinliği ve söz konusu yan etkilerin daha iyi yönetilebilmesi açısından çok daha önemli hale gelmiş durumda.

# İMMÜNÖTERAPİ HANGİ HASTALARDA İŞE YARAR? CEVABI PATOLOGLARDA



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Patoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Zafer Küçükodacı**

**K**anser hastalarında hem doğru tanı ve sınıflama hem de hedefe yönelik akıllı ilaçlar ile immünoterapinin etkin ve uygun hastalarda kullanılmasında, patolojide yapılan morfolojik (hücre yapılarının incelenmesi), immünohistokimyasal (dokular üzerinde özel boyama yöntemlerine dayalı inceleme) ve moleküler değerlendirme çok önemli. Bu değerlendirmeler için yapılan özel testlerle, tümör hücresi ve çevresinde yer alan bağışıklık sistemi hücreleri inceleniyor ve immünoterapiden fayda görebilecek hastalara dair bir öngörü elde edilmiş oluyor. Başta akciğer kanseri olmak üzere, bazı deri kanserleri, üçlü negatif denilen özel grup meme kanseri, pankreas kanseri ve pek çok diğer kanser türünde bu testler immünoterapi etkinliğini belirlemek için kullanılıyor. Bu patolojik testler tanısal testler değil.

Bunlar kanser tanısı konduktan sonra, tedavisinde immünoterapinin yer alabileceği hastalarda yapılan özel testler (PD-L1 testi ya da MSI testi gibi).

Tümörde mutasyon yoğunluğunun incelenmesi (Tümör Mutasyon Yüklü - TMB) de immünoterapi kararı için kullanılabilen belirteçlerden biri ve bunun için NGS (Yeni Nesil Dizileme) yöntemi kullanılıyor. PD-L1 ve MSI için yapılan immünohistokimyasal testler aynı gün içinde sonuçlanırken, MSI durumunun moleküler yöntemler kullanılarak değerlendirilmesi de bir günde tamamlanıyor. Kanserle ilgili pek çok moleküler değişikliğin eş zamanlı değerlendirildiği ve TMB'nin de incelendiği NGS yönteminde ise sonuçlar bir haftada veriliyor.

“Kanser tanısı alan hastalar için immünoterapinin etkili olup olmayacağını, bazı özel testlerle öngörebiliyoruz.”



Kanserde en yeni tanı yöntemleri ve akıllı tedaviler hakkında bilgiler bu yayında!



Tümörlü bölgeye odaklanarak hassas ışınlama yapan CyberKnife, immünoterapinin de daha etkili olmasını destekleyen bir teknoloji.





Nükleer Tıp Bölümümüz hakkında bilgiler burada.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Nükleer Tıp Bölümü ekibi bir arada.

# Dijital PET/CT'de yapay zeka dönemi

Kanser şüphesinin olduğu durumlarda tanı için başvuru olan görüntüleme yöntemlerinden PET/CT, yapay zeka ile donatılırsa ne olur? Cevabı yazımızda...

**Y**apay zeka kavramını son günlerde sıkça konuşur olduk. Pek çok alanda hayatımıza giren bu kavram artık sağlık alanındaki teknolojilerde de ön planda. Özellikle kanserde erken tanı ve tedavi süreçleri için kullanılan PET/CT'de (Pozitron Emisyon Tomografisi / Bilgisayarlı tomografi) olduğu gibi. Yapay zekayla desteklenen yeni bir cihaz, PET/CT teknolojisini şimdiden bambaşka bir

evreye taşıdı bile. Tamamen dijital bir sistemle çalışan "PET/CT Omni Legend", tüm vücudu gözlerden ayaklara kadar sadece 7-8 dakika gibi kısa bir sürede tarıyor, çok küçük boyuttaki tümörleri (0.5 mm) dahi yüksek kaliteyle, minimum radyasyon dozuna maruziyetle görüntülemeyi başarıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Nükleer Tıp Uzmanı ve Nükleer Tıp Bölümü Direktörü Doç. Dr. Kezban Berberoğlu, sadece

hastaların değil, aynı zamanda doktorlar ile PET/CT çekimi yapan sağlık çalışanlarının da sağlığını ve konforunu düşünen bu cihazın getirdiği yenilikleri paylaştı.

## ÇEKİM SÜRESİ KISALDI, RADYASYON DOZU DÜŞTÜ

PET/CT Omni Legend, daha önceki teknolojide 15 dakika süren tarama işlemini 7-8 dakikaya kadar indirmiş

durumda. Üstelik bunu yaparken hasta çok daha düşük radyasyon dozuna maruz kalıyor. Doktor ise incelemesini, daha yüksek kalitenin sağlandığı görüntülemeler üzerinden yapabiliyor.

## ÇOK KÜÇÜK ÇAPLI TÜMÖRLERİ YAKALAMAK DA ONUN İŞİ!

Yeni cihaz, tümör şüphesi olan küçük lezyonları henüz daha çok küçük boyutlardayken (0.5 mm) görüntüleyebiliyor. Oysa mevcut PET/CT çekimlerinde 2 mm'nin altındaki lezyonlar görüntülenemiyor. Bu açıdan PET/CT Omni Legend'ın, erken tanı için de büyük bir kazanım olduğunu söyleyebiliriz.

## HASTAYI RAHATLATAN AYDINLATMA

Pek çok hasta PET/CT'ye girmekten çekinip, karanlık bir ortamda hareketsiz kalmaktan strese girebiliyor. Ancak PET/CT Omni Legend, hastaların bu fobisini de yenmelerine yardımcı oluyor. Taramayı hastalar için olabildiğince rahatlatıcı hale getirmek amacıyla LED ortam ışıklandırması mevcut. Ayrıca hem stresi hafifletmeye hem de gergin hastalar için hareketi azaltmaya yardımcı olmak için tünelin üst bölümü desenli bir tasarıma sahip.

## YAPAY ZEKA İLE AKILLI TEKNOLOJİLER DEVREDE!

PET/CT Omni Legend, özellikle yapay zeka teknolojisiyle hem machine learning (makine öğrenmesi) hem de hastanın nefes alışı verisini takip eden özelliklere sahip. Makine öğrenme özelliğiyle cihaz, yaptığı her çekimde bilgi depolayarak sürekli öğreniyor ve lezyon yakalama

kabiliyetini geliştiriyor. Hastanın nefesini takip etme özelliği ise, akciğerlerin hareketini takip ederek içeride bulunan tümörlerin yerlerini doğru bir şekilde göstermeyi sağlıyor. Sadece akciğer kanseri hastalarında değil, diyafram altı bölgede saklanabilen, eski teknolojiyle fark edilecek boyuta ulaşmamış tümörlerin tespiti için de kullanılıyor.

## YENİ SİSTEM HERKESE DOST!

Yeni teknolojinin önemli özelliklerinden biri de vücudunda metal (protez gibi) olan hastaların görüntülemelerinde yaşanacak parlamaları önleyen özel bir algoritmaya sahip olması. MAR (Metal Artifact Reduction) adlı bu yazılım sayesinde, parlayan ve değerlendirilemeyen bölgeler düzeltiliyor. Sistemdeki bir diğer önemli özellik ise, hastayı pozisyonlandırırken devreye giriyor. Çekimi yapacak teknikerlerin içeride geçireceği süreyi 30 saniyeden 5 saniyeye kadar düşüren kamera sistemiyle, hastanın doğru pozisyonu sağlanarak teknikerin de daha az doza maruz kalması hedefleniyor.

## ÇOCUK HASTALARDA GÜVENLE KULLANILYOR

Özellikle çocuk hastalarda hem PET hem de CT'de hastaya verilecek enjeksiyon dozlarının mümkün olduğunca en aza indirilmesi önemli bir hedef. PET/CT Omni Legend teknolojisiyle bu hedefe kolaylıkla ulaşmak mümkün. Ayrıca dijital PET sistemiyle çocuk hastalarda çok daha önemli olan düşük doz maruziyeti de desteklenmiş oluyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Nükleer Tıp Bölümü Direktörü Doç. Dr. Kezban Berberoğlu

"PET/CT Omni Legend, daha önceki teknolojide 15 dakika süren tarama işlemini 7-8 dakikaya kadar indirmiş durumda. Üstelik bunu yaparken hasta çok daha düşük radyasyon dozuna maruz kalıyor."

## PET/CT OMNI LEGEND TEKNOLOJİSİNİN FARKI NE?

- İki kat daha hızlı sürede tarama
- Yüksek kalite görüntüleme
- 0.5 mm'ye kadar küçük tümörleri görüntüleme
- Daha düşük doz maruziyeti (Hem hasta hem de tekniker için)
- Yapay zeka destekli yazılımlarla daha konforlu işlem süreci
- Çocuk hasta grubunda daha yüksek hassasiyetle çalışma imkanı
- Tünel içi özel aydınlatma sistemiyle kapalı alan korkusunu azaltma

# Kanser tedavilerinde onlar hep yanınızda

Kanser tedavilerinde hastaların en büyük destekçileri arasında onlar da var. Psikolojiden beslenmeye, meditasyondan fizyoterapiye ve ağrı yönetimine kadar geniş bir alanı kapsayan destek tedavilerle hastalar, kanserin getirdiği tüm olumsuzluklarla başa çıkmayı başarıyor.

**K**anser sadece bedenimizi değil, aynı zamanda tüm duygularımızı, zihin dünyamızı, ruhumuzu, günlük yaşamımızı, iş ve sosyal ilişkilerimizi de etkileyebilen komplike bir hastalık. Bu nedenle kanser tedavilerinin sadece vücudumuza verilen ilaçlardan ibaret olamayacağı da çok açık. Şüphesiz kemoterapi, radyoterapi ve immünoterapi gibi tedavi seçenekleri tümörleri yok etmeyi hedeflerken,

bu sürecin yorgunluğuna ve tüm olumsuzluklarına göğüs germek için başka desteklere de ihtiyacımız oluyor. Kanser hastalarının tanıdan sonra yaşadıkları süreçte, tedaviden alacakları verimi daha da güçlendirmek ve yeniden daha iyi bir yaşam kalitesi yakalamalarını sağlamak için farklı alanlardan uzmanların desteği önemli. Bütüncül tıp olarak adlandırdığımız bu yaklaşım, kanser tedavilerinin de artık değerli bir parçası. Konunun önemini

vurgulamak, aynı zamanda konuyu hastaların farkındalıklarını yükseltecek önemli bilgiler eşliğinde ele almak için hastanemizden uzmanlarımızın görüşlerine başvurduk. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde de uygulanan destek tedavilerin önemini, hastanemizin başhekimini Dr. Özgür Devrim Kılıç anlatırken, 5 farklı alandan uzmanımız ise kanserde destek tedavilerin hastaya neler kazandırdığına dikkat çekiyor...

## KANSER HASTALARI İÇİN EK TEDAVİLER NEDEN ÖNEMLİ?

Kanser sürecinde bedenimizin ve ruhumuzun sadece ilaçlara değil, bize de ihtiyacı olduğunu bazen unutuyoruz. Ruhsal ve bedensel ihtiyaçlarımız kanser sürecinde de devam ediyor ve bunu sağlıklı bir şekilde devam ettirmek, hayatın içinde olmayı sürdürmek, uygulanan tedavilerin başarısı için de gerekli. Kanser hastası, tedavi sürecinde sadece tümörlerin yok olmasına değil, kendisini de iyileştirmeye odaklanmalı. Moralini yüksek tutmalı, sağlıklı beslenmeli, egzersiz ve meditasyon yapmalı, ağrılarını iyi yönetebilmeli. Hastalar tüm bunları kendi çabalarıyla başarabilecekleri gibi, isterlerse profesyonel destek alarak da başarabilirler. Örneğin fizyoterapiye gitmeleri bir zorunluluk değil. Tedavilerine devam ederken günlük hayatlarında yoga, yüzme, yürüyüş gibi aktiviteleri bir yaşam tarzına dönüştürebilirler. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi olarak bizler de, hastalarımızın bu süreçte

başına çıkmakta zorlandıkları her konuda onları destekliyoruz. Talep eden kanser hastalarımız olursa (ayakta ve yatarak tedavi gören) hekimlerimizin yanı sıra psikolog, meditasyon uzmanı, fizyoterapist, ağrı uzmanı, beslenme ve diyet uzmanımız da hizmet veriyor. Çünkü biliyoruz ki, kanserde ilaç tedavileri bütüncül tıp anlayışıyla ve yaşam tarzı değişiklikleriyle desteklendiğinde daha etkili sonuçlar alınır. Bu sayede hastalar yaşam kalitelerini artırıyor, normal hayatlarına daha hızlı dönüyor, sağlıklı beslenmeyle bağışıklık sistemlerini güçlendiriyor, ağrılarını daha iyi yönetiyor ve yaşadıkları stresle daha iyi başa çıkabiliyorlar. Hastalarımızdan tek bir isteğimiz var, söz konusu bu ihtiyaçlarını fark etmeleri ve destek tedavilerle ya da kendi yaşamlarında yapacakları değişikliklerle tedavi süreçlerini en sağlıklı şekilde geçirmeleri.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Başhekim  
Dr. Özgür Devrim Kılıç

"Kanser hastaları için uygulanan destekleyici ek tedaviler hastanemizde de veriliyor ve hastalarla yapılan ilk görüşmelerden herhangi bir ücret alınmıyor."



## Sağlıklı beslenme ile metabolizma daha güçlü

Kanser tipine, varsa kronik hastalıklara, laboratuvar bulgularına, vücut ağırlığına ve yaşam tarzına göre planlanmış kişiye özel beslenme programı, kanser tedavi sürecinin başarısına katkı sağlayan önemli disiplinlerden biri. Aynı zamanda tedavinin yan etkilerinin yönetilmesine de yardımcı oluyor. Kanser tedavisi boyunca uygulanacak beslenme programları kas kütlesini ve ideal kiloyu koruyor. Bireysel

farklılıklara göre değişebilen bulantı, kusma, kabızlık, ağız içi yaralar, iştahsızlık, ani kilo kaybı, tat-koku değişiklikleri gibi yan etkilerin yönetilmesini destekliyor. Tedaviye karşı fiziksel performansı artırıyor. Bağışıklık sistemini güçlendiriyor ve yaşam kalitesini yükseltiyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Beslenme ve Diyet Uzmanı  
Nilüfer Duygu Yüceli





Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Uzman Psikolog  
**Ege idil Bor**

## Psikolojik desteğin iyileşmeye katkısı büyük

Kanser hastalarının hayatlarında deneyimledikleri olumsuz etkileri azaltmayı ve yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen psikolojik tedaviler hastaların stres, kaygı ve depresyon gibi duygusal zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı oluyor.

Ayrıca pozitif bir zihinsel tutum geliştirmeleri ve yaşamın diğer alanlarına adapte olmaları açısından da güçlü bir destek. Üstelik kanserin her aşamasında devrede.

Kanser hastalarıyla yapılan psikolojik tedaviler genellikle bireysel danışmanlık, destek grupları, stres yönetimi teknikleri, gevşeme egzersizleri ve bilişsel davranışçı terapi gibi yöntemleri içeriyor. Bireysel danışmanlık, hastaların duygusal zorluklarını paylaşmalarına ve çözümler bulmalarına yardımcı olurken, destek gruplarında ise benzer deneyimleri paylaşan kişiler bir araya geliyor. Stresle baş etme teknikleri ve gevşeme egzersizleri, hastaların stres seviyelerini azaltmalarını ve rahatlamalarını sağlıyor. Bilişsel davranışçı terapi ise, hastaların sıkıntı verici düşüncelerini saptamaları, ne kadar gerçekçi olduklarını incelemeleri ve bu düşünceleri daha yapıcı olanlarla değiştirmeleri için kullanılıyor.



## Zihinsel ve fiziksel arınmayla yorgunluk da azalıyor

Kanser tedavisi gören hastaların sağlığını destekleyen, yaşam kalitelerine olumlu etki eden disiplinlerden biri de meditasyon. Öyle ki meditasyon ve nefes çalışmaları hem zihinsel hem de fiziksel öz bakım niteliğinde olup kişinin iyi olma halini destekleyen bir alan. Meditasyon, zihinsel ve fiziksel yorgunluğun azaltılmasına yardımcı olurken, tedavi sürecinde hastanın stres yönetimine de katkısı büyük.

Ayrıca nefes egzersizleriyle hastanın genel sağlığı da destekleniyor. Gevşeme teknikleri, hissedilen ağrıların hafiflemesini sağlarken, tüm bu çalışmaları çocuklar da dahil her hasta kolaylıkla uygulayabiliyor. Ancak teknikler katılımcının yaşına, fiziksel ve zihinsel durumuna göre şekilleniyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Meditasyon Uzmanı  
**Nergis Kulus**

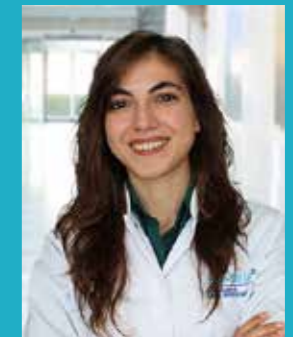
## Ağrılar her an kontrol altında!

Kanser hastalarının günlük yaşam kalitesini etkileyen önemli olgulardan biri de ağrı. Hastaların ağrı sorunları, ağrı hemşirelerinin günlük ziyaretleri kapsamında değerlendiriliyor. Rutin uygulamalara rağmen ağrısı devam eden hastalar için, ağrı hemşirelerinin ön değerlendirmeleri sonrasında hastanın kendi hekimiyle görüşüp tedavisinin gözden geçirilmesi sağlanıyor veya ağrı uzmanından konsültasyon isteniyor. Takibe alınan hastalara, ağrı hemşireleri tarafından ağrı eğitimi de veriliyor. Bu kapsamda kanser ağrısı yönetimi kitapçığını okumalarını sağlıyor, günlük tutarak

ağrı çizelgesini doldurmalarını istiyoruz. Takibe göre primer hekim veya ağrı uzmanı ile görüşerek hastaların tedavilerini güncelliyoruz. Günlük ziyaretlerimiz hastaların daha kısa sürede belirlenip hızlı bir şekilde ağrılarının kontrol altına alınması açısından çok faydalı. İlaç, müzik dinletisi, masaj, nefes-gevşeme egzersizi gibi tedavilerin yetersiz veya etkili olmadığı durumlarda ise hastanın ağrısının nedenine göre çeşitli girişimsel işlemler yapılarak ağrılar hafifletilebiliyor ya da tamamen ortadan kaldırılabilir.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Ağrı Hemşiresi  
**Meral Cavlak**



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Fizyoterapist  
**Rabia Fındık**

## Fiziksel güç ile güncel hayata dönüş hızlanıyor

Kanserin neden olduğu fiziksel bozuklukların engellenmesinde veya azaltılmasında, devam eden tedavi sürecinde ise hastanın maksimum fonksiyonuna ulaşmasında ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlığını yeniden sağlamasında fizyoterapi önemli bir yere sahip. Özellikle, hastaların bireysel ihtiyaçlarına,

kanserin türüne, evresine, uygulanan tedavilere ve oluşan yan etkilere bağlı olarak hazırlanan tedavi programıyla yorgunluğu, depresyonu, anksiyeteyi ve mortalite riskini azaltmaya destek oluyor. Planlanan program kapsamında hastaların aktif ve gönüllü katılımıyla günlük yaşam aktivitelerine dönmeleri hedefleniyor.

Tedavi öncesi ve tedavi sürecinde; hastanın genel durumunu korumaya yönelik fizyoterapi rehabilitasyon programı hakkında hasta ve yakınlarına yardımcı cihazların kullanımı, fiziksel egzersizler, derin ve düzenli nefes alma egzersizleri öğretiliyor. Günlük yaşam aktivitelerinde dinlenme aralıklarının sıklığını düzenleme, çevrenin hastaya göre organize edilmesi, etrafında aradığı eşyalara kolayca ulaşabilmesi gibi öneriler de hastayla paylaşılıyor.



# Pil tedavisiyle titreme ve kronik ağrılar azalıyor

Parkinson, titreme gibi hareket bozukluklarında ve kronik hale gelen bazı ağrılarda kullanılan pil tedavisiyle hastaların şikayetleri önemli ölçüde azalıyor. Ancak cerrahi açıdan en uygun zamanı yakalamak için erken dönemde doktora başvurmak önemli.

**H**areket bozukluğu, kuvvet ya da duyu kaybı olmaksızın hareketlerin başlaması ve sürdürülmesi esnasında görülen yavaşlama, hareketlerde düzensizlik veya titreme gibi durumları ifade eden bir tablo. Büyük bir kısmı beyinde hücreler arasında iletişimi sağlayan kimyasalların azalmasından veya bunların

düzensizliğinden kaynaklanıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Mehmet Çağlar Berk, "Sorunun genetik temelleri de mevcut" diyor ancak henüz tam olarak çözülmediğini de ekliyor. Örneğin Parkinson hastalığında bu yönde genetik çalışmalar mevcut. Özellikle daha yaygın olarak görülen

esansiyel tremorun da (titreme) aile içinde genetik geçişli olduğu biliniyor. Sadece hareket bozukluğunda değil, ağrılarda da hastaların yaşam kalitesini yükselten pil tedavisiyle ilgili yazımızın devamında, Prof. Dr. Mehmet Çağlar Berk'in paylaştığı bilgilerle konuya daha geniş açıdan baktık...

## HANGİ HASTALIKLARDA HAREKET BOZUKLUĞU YAŞANIYOR?

En çok bilinen hareket bozukluğu hastalıkları, orta ve ileri yaş gruplarında görülen Parkinson ve esansiyel tremor. Esansiyel tremor daha yaygın ancak daha az sıklıkla tedavi gerektiren bir hastalık. Parkinson ise üzerinde daha çok bilimsel çalışmanın yapıldığı ve daha etkin tedavilerin araştırıldığı bir sorun. Özellikle; hastalarda sıklıkla hareketlerde yavaşlama, vücutta genel bir sertlik hali, denge bozukluğu ve istirahat halinde görülen titremeyle kendini gösteriyor.

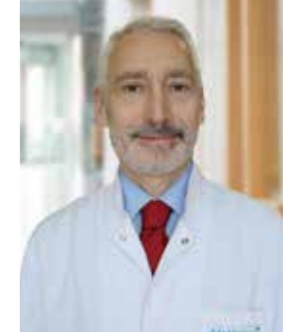
Parkinson ilk zamanlarında diğer hareket bozukluğu hastalıklarıyla karıştırılabilir. Teşhis konduktan sonra ilk olarak ilaç tedavisi uygulanıyor. Bazen hızlı ilerlediği dönemler olurken, yıllarca hiç ilerlemediği de olabilir. Ancak hastalığın yavaş da olsa ilerlemesiyle birlikte cerrahi tedavi de gündeme gelebilir. Özellikle ilaç tedavisine yanıt alınmadığı durumlarda (ilaçların yetersiz kalması ya da yan etkilerin olması gibi) cerrahi

tedavi seçeneği değerlendiriliyor. Parkinson hastalığında cerrahinin en faydalı olduğu bir dönem var ki bu da hastalığın orta evresine denk geliyor. Çok erken dönemlerde hastalar ilaç tedavisinden yeterli faydayı gördükleri için cerrahiye ihtiyaç duyulmuyor. Çok ileri dönemlerde ise artık cerrahiden fayda görmeyecek bir durum söz konusu oluyor. Dolayısıyla cerrahinin erken dönemde düşünülmesi ve değerlendirilmesi önemli.

## BEYİN PİLİ TEDAVİSİNE NE ZAMAN BAŞVURULUYOR?

Beyin pili, kalp piline benzeyen, göğse yerleştirilen küçük bir cihaz. İki elektrot aracılığıyla beyindeki bir merkeze (hareket bozukluklarında sıkıntının ortaya çıktığı merkez) büyük bir hassasiyetle elektrik iletiyor. Bu şekilde hareket bozukluğu azaltılıyor ya da ortadan kaldırılıyor.

Beyin pili tedavisinde hastalar için ideal zaman, ilaçlarından yeterli faydayı görmedikleri ya da ilaçtan gördükleri faydanın azalmaya başladığı dönemdir. Bu tedavideki



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Mehmet Çağlar Berk

"Kalp piline benzeyen beyin ve omurilik pili, iki elektrot aracılığıyla beyindeki bir merkeze elektrik ileterek hareket bozukluğunu ve kronik ağrıları azaltıyor ya da ortadan kaldırıyor."

**%80-85**

**Beyin pili ameliyatının Parkinson, epilepsi ve tremor sorunlarının çözümünde başarısı yüksek düzeylerde...**

Her şeyden önce beyin pili, hastalığın kendisini tedavi etmeyi değil, hastanın şikayetlerini azaltmayı amaçlayan bir tedavi. Bu önemli, çünkü hastanın şikayetleri azaldığında yaşam kalitesi de ciddi oranda yükseliyor. Ameliyat sonrası hastanın şikayetleri ortalama %80-85 oranında, hatta daha yüksek oranlarda azalıyor. Bardak ya da kalem tutamama, yürüyememe gibi sorunlar büyük oranda ortadan kalkıyor. Titreme şikayetlerinin azaltılmasında %75-85 oranında başarı sağlanıyor. Hareketlerdeki yavaşlamada %50-60, vücuttaki sertlik şikayetlerinde %60-70 düzeyinde bir iyileşme söz konusu. Tabii burada önemli olan elektrotun tam hedeflenen, en doğru noktada olmasıdır. Sonuç olarak kapalı yapılan bir ameliyat ve hedeflenen alanın 3-4 mm gibi çok küçük bir alan olduğu düşünüldüğünde, elektrotların hassasiyetle ve en doğru yerde konumlanması alınacak sonucun başarısını da yükselten önemli bir etken. Tabii beyin pili gibi cerrahi alandaki teknolojik yeniliklerin en doğru şekilde kullanımında, tecrübeli cerrahların ve ekiplerin önemli rolünü de unutmamalıyız.





### KRONİK AĞRILAR İÇİN DE PİL TEDAVİSİ KULLANILIYOR MU?

Bu tip ağrılar için omurilik üzerine yerleştirilen piller var ve hareket bozuklukları için değil, kronik ağrılar için kullanılıyor. Örneğin omurga cerrahisinde -özellikle bel fıtığı ameliyatları sonrasında- devam eden ya da kronik hale gelen ağrılarda, diyabetik nöropatiye bağlı ağrılarda, sinir zedelenmesinden kaynaklanan ağrılarda kullanımı söz konusu.

esas amaç, ilacın yaptığı faydayı elektriksel uyarı ile bir anlamda taklit etmek. Bu da aslında Parkinson hastalığında biyolojik saati geriye almaya benziyor; beyin pili ameliyatı ile hastalığın semptomlarını 10-15 yıla kadar geriye götürmek mümkün oluyor.

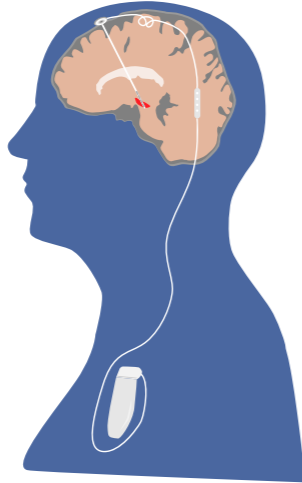
### BEYİN PİLİ AMELİYATI NASIL YAPILYOR?

Beyin pili ameliyatı için ilk olarak görüntüleme yöntemleriyle beyin haritası çıkarılıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde ameliyatın ön hazırlık kısmı mümkün olduğu kadar ameliyathanenin dışında gerçekleştiriliyor. Bu aşamada bilgisayar aracılığıyla hedef tespit edildikten sonra buraya en sağlıklı şekilde nasıl ulaşılacağı planlanıyor. Sonrasında hasta genel anestezi altında ameliyata alınıyor. Belirlenen yerlere elektrotlar yerleştiriliyor ve doğru yerlerde olup olmadığı tekrar görüntüleme yöntemleriyle kontrol ediliyor. Elektrotların uzatma kabloları vasıtasıyla göğüste cilt altında bulunan pile bağlanmasının ardından hasta uyandırılıyor.

### GENEL ANESTEZİ ALTINDA YAPILMASININ HASTAYA YARARI VAR MI?

Beyin pili ameliyatları 1987 yılından bu yana yapılıyor. Bugüne kadar

300 binin üzerinde Parkinson hastasına başarıyla uygulanmış bir tedavi. Teknolojinin bugünkü kadar gelişmediği ilk dönemlerde, özellikle ameliyat sırasında elektrotların nereye yerleştirildiğinden emin olunmadığı için hasta uyanık bırakılıyor ve bazı testler uygulanıyordu. Ancak günümüzde ileri görüntüleme teknikleri ve hibrit ameliyathane gibi yenilikçi uygulamaların



devreye girmesiyle artık buna ihtiyaç kalmadı. Ameliyatlar genel anestezi altında yapılabilir. Bu da hastaya hem konfor sağlıyor hem de ameliyat süresini ciddi oranda kısaltıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde uygulanan tekniklerle ameliyat 4-4,5 saatte tamamlanıyor. Hastalar 1-2 gün hastanede kalıyor. İlk gece daha yakından takip edebilmek için hasta yoğun

bakımda tutuluyor ancak çoğu hasta ameliyattan sonra birinci günde evine gidebilecek duruma geliyor.

### PİL TEDAVİSİ HERKESE UYGULANABİLİYOR MU?

Herhangi bir yaş sınır yok. Çocuklardaki hareket bozukluklarının çoğu genetik kökenli olsa da beyin pili tedavisi onlarda da başarıyla uygulanıyor. Beyin pili tedavisinde önemli olan; hastada kalp, tansiyon, akciğer hastalıkları gibi ameliyatı engelleyecek durumların olmamasıdır. İlaçların yetersiz kaldığı ya da yan etkilerinden dolayı istenen dozların verilemediği hastalar da pil tedavisinden faydalanıyor.

### BEYİN PİLİ NEREYE YERLEŞTİRİLİYOR?

Pil, genellikle göğsün üst kısmına, cilt altına yerleştiriliyor.

### BEYİN PİLİNİN KULLANIM SÜRESİ

İki çeşit beyin pili var; şarj edilebilen ve şarj edilemeyen piller. Şarj edilemeyen piller 5-6 yıl kullanılıyor. Şarj edilebilen piller ise 10-12 yıllık bir ömre sahip. Pilin ömrü bittiğinde de 10-15 dakikalık bir işlemle değiştirilmesi mümkün. Üstelik hastanın genel anestezi almasına da gerek yok.

## Beyin ve Sinir Cerrahisi

# Tam kapalı bel fıtığı ameliyatı ile daha hızlı iyileşsin!



Ayrıntılı bilgi için  
QR kodu okutun.



Bilgi ve randevu için:  
44 44 276  
www.anadolusaglik.org

# Böbrek taşları çocuklarda da yükselişte!

ÇOCUKLARDA BÖBREK VE ÜRİNER SİSTEM TAŞLARI



Her ne kadar yetişkin hastalığı gibi görünse de böbrek ve üriner sistem taşları günümüzde çocuklarda da sıkça karşılaşılan bir sorun. Tabii çocukları bu sıkıntıdan korumak için anne ve babalara önemli görevler düşüyor...

Günümüzde pek çok çocuk maalesef özellikle bedensel hareket içeren oyunlardan ve etkinliklerden hayli uzak. Zamanın akıllı teknolojik cihazlarıyla doğan çocuklar gün boyu saatlerce telefon, tablet ya da bilgisayar başından kalkmıyor. Atıştırma abur cuburlarla öğün atlatıyorlar, hatta su içmeyi dahi unutuyorlar. Çocuklardaki bu hareketsiz yaşam tarzı, su tüketiminin az olması, beslenme alışkanlıkları, uygunsuz vitamin kullanımı gibi nedenler böbrek taşı için açık bir davetiye. Tüm bunların yanı sıra bazı kronik hastalıklar ve bazı ilaçlar da çocuklarda böbrek taşı gelişimini kolaylaştırıyor. Çocuklarımızın sağlığı için önemli olan bu konu hakkında, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Çocuk Nefrolojisi Uzmanı Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı'nın paylaştığı bilgileri mutlaka okumanızı tavsiye ediyoruz.

## AİLEDE VARSA RİSK DAHA YÜKSEK

Bilimsel çalışmalar üriner sistem taşı olan çocukların %75-85'inde altta yatan bir hazırlayıcı faktör olduğunu işaret ediyor. Bu faktörler ağırlıklı olarak; idrar yolu enfeksiyonu, böbrek ve üriner sistemin yapısal bozuklukları ve metabolik sorunlar şeklinde sıralanıyor. Yapısal (anatomik) bozukluklar idrar akımında yavaşlamaya yol açabilen bir durum ve bu da taş oluşumu için bir risk. Böbrek büyümesi (Hidronefroz), idrarın böhreğe geri kaçması (veziköüretal reflü), idrarın mesaneye ulaşma güçlüğü (üreteropelvik bileşke darlığı) ve böbrek kistleri olan çocuklar da üriner sistem taşı gelişimi açısından riskli grupta. Eğer ailede böbrek ya da üriner sistem taşı varsa risk daha yüksek.



## BEBELİK DÖNEMİNDE DE GÖRÜLEBİLİYOR

Böbrek taşları bebeklik dönemi de dahil olmak üzere her yaş grubunda görülebiliyor. Prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebekler böbrek taşı gelişimi açısından risk grubunda. Yaş büyüdükçe üriner sistemde taş görülme sıklığı da artıyor. Hem kız hem erkek çocuklarda görüldüğünü söylemek mümkün ancak bazı bilimsel yayınlara göre erkek çocuklarda daha sık rastlanıyor.

## BELİRTİLERİ NELER?

Karın ağrısı, yan ağrısı, göbek altı bölgede ağrı, kusma, idrar renk ve koku değişikliği, idrar yapamama, idrar miktarında azalma, idrarda kan görülmesi, idrar kaçırma, işeme sırasında ağrı gibi belirtiler görülüyor. Bunun yanı sıra farklı nedenlerle yapılan karın ultrasonografi incelemelerinde rastlantısal olarak

## ANNE BABALARA 3 TAVSİYE!

### Çocuklarınızı böbrek taşı gelişiminden korumak için:

- ▶ Günlük sıvı tüketimini ihmal etmeyin. Yazımızdaki yaş ve günlük su ihtiyacı tablosundan çocuğunuz için uygun olan tüketim miktarına bakabilirsiniz.
- ▶ Beslenme önemli. Çocuklarınızı tuz ve protein içeriği yüksek hazır gıdalardan, paketlenmiş ürünlerden mümkün olduğunca uzak tutun.
- ▶ Çocuklarınıza eğlenceli tarif ve sunumlarla meyve-sebzeden zengin bir beslenme programını sevdiren.

böbrek ya da idrar yollarında taş saptanabiliyor. Olguların %30'u belirti vermeden, görüntüleme ile tanı alıyor. İşeme sırasında zorlanma, kanlı idrar, idrar miktarında azalma gibi durumlarda hızla doktora başvurulmalı. Böbrek taşı oluşumuna yol açma riski taşıyan ilaç kullanımı, beslenme tarzı ya da kronik hastalığı olan çocuklarda da belirli aralıklarla yapılacak kontroller, böbrek taşı gelişimini değerlendirme açısından önemli.

## TANI VE TEDAVİ SÜRECİ

Tam idrar tahlili, idrar kültürü, böbrek fonksiyon testleri ve elektrolitler ile üriner sistem ultrasonografisi ilk basamakta yapılan incelemeler. Bu aşamadan sonra çocuğun klinik bulgularına ve birinci basamak incelemelerinin sonuçlarına göre idrar mineral analizi, üriner sistem tomografisi, işeme testleri, diğer görüntüleme testleri ve çocuk cerrahisi / çocuk ürolojisi konsültasyonları yapılıyor. Eğer taş milimetre boyutlarında ise ve ağrı, tıkanma, enfeksiyon ya da kanama gibi belirtiler yoksa ultrasonografi

ve idrar testleriyle hastanın takibine devam ediliyor. Bu aşamada bol su içilmesi, meyve ve sebzeden zengin bir diyet uygulanması, paketlenmiş gıdalardan kaçınılması önemli. Metabolik bozukluk saptanan çocuklarda nedene yönelik ilaç tedavileri kullanılırken, şiddetli ağrısı olan çocuklarda ise parenteral sıvı tedavisi ve ağrıyı kontrol altına almaya yönelik ilaçlar veriliyor. Üriner enfeksiyon varsa mutlaka uygun antibiyotikler ile tedavi şart. Klinik bulgular, taşın yeri ve büyüklüğü, tıkanıklık varlığı ve varsa derecesi diğer tedavi yöntemlerine (cerrahi ya da taş kırma) başvurulmasını gerektirebiliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Çocuk Nefrolojisi Uzmanı Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı

"Böbrek taşı oluşumuna yol açma riski taşıyan ilaç kullanımı, yanlış beslenme tarzı, hareketsiz yaşam ya da kronik hastalığı olan çocuklarda belirli aralıklarla yapılacak kontroller, böbrek taşı gelişimini değerlendirme açısından önemli."

# %30-60

Böbrek taşı olgularının %30-60'ı tekrarlayabilir. Bu nedenle yakın takipten vazgeçilmemeli.

## ÇOCUKLARDA GÜNLÜK SU TÜKETİMİ NE OLMALI?

Çocuklarda taş oluşumunu önlemek için su tüketimleri artırılmalı. Çocuğunuzun yaşına uygun günlük su tüketimi için aşağıdaki tabloyu inceleyebilirsiniz:

### YAŞ

2 yaş altı  
5 yaş altı  
5-10 yaş aralığı  
10 yaş üstü  
Adolesanlar (ergenler) için

### GÜNLÜK SU İHTİYACI

500 -700 ml  
1000 ml (1 litre)  
1500 ml (1.5 litre)  
2000 ml (2 litre)  
2500 ml (2.5 litre)



# Karaciğer kanseri tedavisinde tüm disiplinler bir arada



Karaciğer kanseri hakkındaki bu videomuzu da izleyebilirsiniz.

Karaciğer kanserleri içinde en sık görülen hepatoselüler kanserin tanı ve tedavisinde, güncel tedavi seçenekleri kadar multidisipliner bakış ve tümör konseyleri de önemli.

Vücudumuzun her bir organı farklı özellik ve işlevleriyle kuşkusuz çok değerli. Tıpkı, kendini onarma ve yenileme özelliğiyle dikkat çeken karaciğerimiz gibi. Öyle ki, karaciğerin %75'ini vücuttan çıkarsak da, kalan %25'i ile yaşamaya devam etmek mümkün. Karaciğerimiz de kaybettiği %75'lik bölümünü 4-6 hafta içinde büyütüp eski durumuna dönüyor. Tabii kendini onarma ve yenileme kapasitesi bu derece yüksek olan karaciğer bile kendine yapılan topyekün ve uzun süreli saldırılara karşı ancak bir yere kadar direnebiliyor. Hepatit virüslerinin,

ileri derece karaciğer yağlanmasının getirdiği hasarla karaciğer giderek sertleşip küçülüyor ve kendini yenileme gücünü kaybediyor. Bu tablonun adı siroz gelişimi ve geri dönüşüm şansı yok. Gelişen bu siroz zemininde hepatoselüler kanser (HCC) gelişme riski de daha yüksek. HCC, karaciğerin kendisinden köken almış üç alt tip kanser arasında en sık görüleni. Dolayısıyla hepatoselüler kanserlerin büyük çoğunluğu (%90'dan fazlası) hasar görmüş ve kapasitesi azalmış siroz sorunu olan karaciğerlerde gelişiyor. Bunun anlamı şu; karaciğer sirozunu önlemek hepatoselüler kanserin

gelişme riskini de azaltmak demek. Hatırlatmadan olmaz. Hepatit B - C virüsleri, karaciğer yağlanması (NAFLD), ender olarak ise bazı genetik hastalıklar (hemokromatozis ve alfa-1 antitripsin eksikliği gibi) ile bazı kimyasallara (aflatoksin) maruz kalmak siroz ve devamında HCC gelişiminde önemli faktörler. Bu önemli konuyu, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı ve Genel Cerrahi Bölümü Koordinatörü Prof. Dr. Sedat Karademir'in verdiği bilgiler dahilinde tüm yönleriyle ele aldık...

## ERKEN TANI MÜMKÜN MÜ?

Hepatoselüler kanserin belirtilerini halsizlik, yorgunluk, karın ağrısı, iştahsızlık, kilo kaybı, karında şişme (sıvı birikmesi), gözlerde ve ciltte sararma, idrar renginde koyulaşma, gaita renginde açılma ve ateş olarak sıralayabiliriz. Ancak bu belirtiler birçok farklı hastalıkta da var. Ayrıca, hepatoselüler kanserli (HCC) bir hastada bu belirtilerin olması genellikle hastalığın ileri evreye ulaştığını gösteriyor. Oysa HCC'yi erken ve tedavi edilebilir bir evrede yakalayabilmek önemli. Özellikle yüksek risk altında olan kişilerde (kronik viral hepatitli, ileri derece karaciğer yağlanması ya da sirozu olan), düzenli aralıklarla yapılan karaciğer ultrasonu ve AFP testi sayesinde, gelişmekte olan yeni bir HCC odağının erken dönemde saptanması ve cerrahi tedavisi mümkün olabiliyor.

Kan ve radyolojik tetkiklerle başlanan tanı sürecinde ayrıca karaciğer fonksiyon testleri, gerekli durumlarda hepatit markerları ve bazı genetik testler de isteniyor. Eğer şüpheli bir yapı görülürse BT ya da MR kullanılıyor. PET ise, karaciğerdeki kitlenin kötü huylu olup olmadığı ile ilgili bilgi verirken tüm vücudu da taradığı için HCC'nin başka yerlere sıçrayıp sıçramadığını da gösteriyor.

## TEDAVİ SEÇENEKLERİ NELER?

HCC'de tedavi planı yapmak adeta bir savaş oyunu gibi. 2 cm çapa kadar olan HCC'ler için, iğne ile kitle içine yapılan etanol enjeksiyonu

geçmişte oldukça rağbet gören bir ablasyon yöntemiyle bugün artık ileri teknolojik cihazlarla durum değişti. Radyofrekans ablasyon (RFA) ve mikrodalga ablasyon (MWA), yüksek ısı ile 3 cm çaplı bir HCC için bile cerrahiye yakın bir başarı sağlıyor. Diğer bir yöntem ise iki türü olan embolizasyon (atar damarı tıkkama). Bu girişimsel işlemlerde, bacak atardamarından iğne ile girilerek ana karaciğer damarı içine kadar özel tel üzerinden ince bir boru ilerletiliyor. Çekilen filmlerde HCC kitlesini besleyen bir atardamar dalı bulunabilirse, ya buradan HCC içine kemoterapi ilacı verilip sonrasında damar bir tıkaç ile kapatılıyor (kemo-embolizasyon) ya da aynı yolla HCC içine radyasyon yayan mikro küreler veriliyor (radyo-embolizasyon).

HCC'nin tedavisinde cerrahi halen altın standart ancak bunun için iki şart var: Tümör karaciğer dışına sıçramamış olacak ve ameliyat sonrası geride kalacak karaciğer kalite ve miktar açısından hastaya yetecek. Bu nedenle, çoğunun temelinde siroz olan HCC'nin tedavisinde, karaciğerin kapasitesi ayrıntılı biçimde değerlendirildikten sonra

cerrahiye karar verilmeli. Karaciğerde sınırlı HCC'ye rağmen karaciğer yetmezliği ön planda olan hastalar için karaciğer nakli bir seçenek olarak sunulabilir. İleri evre siroz yanında karaciğerde ve vücutta yaygın HCC saptanan hastalarda ise palyatif ve destek tedavileri mevcut. HCC'de kemoterapi tedavileri çok fazla etkin değilken, hedefe yönelik ilaçlar ve immünoterapi üzerinde gelecek vaat eden çalışmalar devam ediyor.



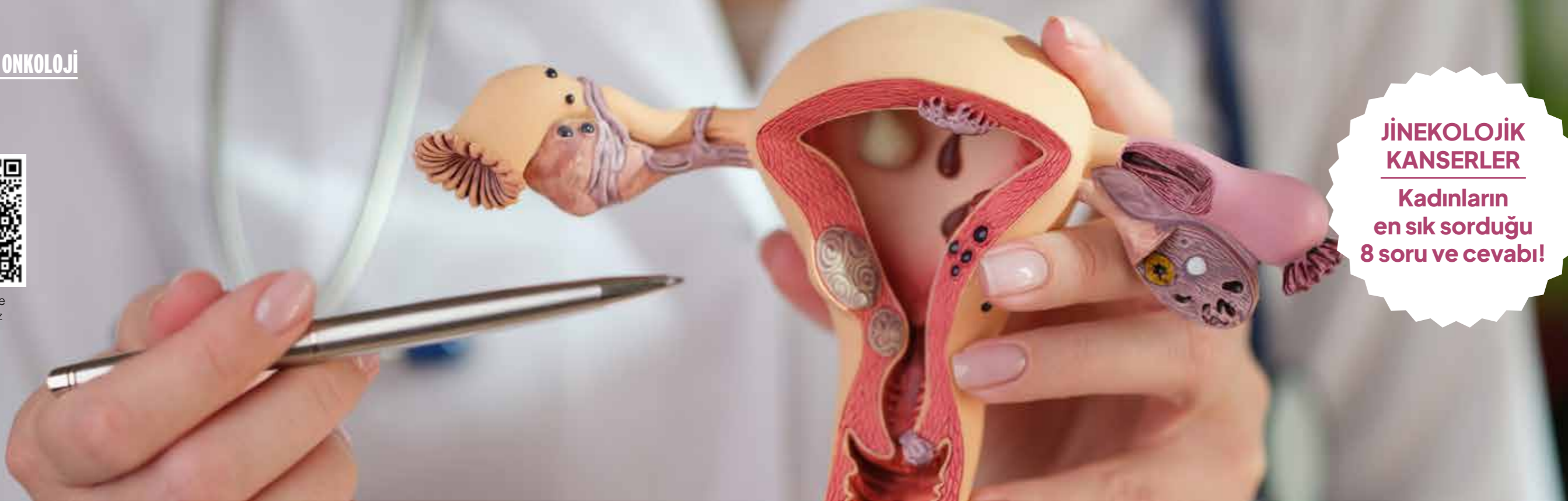
Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü Koordinatörü Prof. Dr. Sedat Karademir

"En yaygın karaciğer kanserlerinden 'hepatoselüler kanserlerde' tedavi planlanması, tek bir kişi ya da bölümün üstlenemeyeceği kadar karmaşık bir süreç. Çoğunun temelinde siroz olan bu kanserlerin cerrahi tedavisine, karaciğerin kapasitesi ayrıntılı biçimde değerlendirildikten sonra karar verilmesi gerekiyor."

Tüm bu tedavi seçenekleri tek başına ya da bir arada kullanılabilir. Ancak HCC'de tedavi planlanması, tek bir kişi ya da bölümün üstlenemeyeceği kadar karmaşık bir süreç. Her hastada, o kişiye uygun bir tedavi planı gerekiyor. Bu nedenle multidisipliner konseyler ve alınan kararlar önemli. Şunu da unutmamak gerekir; hangi tedavi yöntemi seçilirse seçilsin, HCC hastalarında da hastalığın tekrar etme riski var. Geride sirozlu karaciğer kaldığı sürece karaciğerin başka bir yerinde yeni bir HCC gelişmesi olağandır.



Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümümüz hakkında ayrıntılı bilgiler burada.



**JİNEKOLOJİK KANSERLER**  
Kadınların en sık sorduğu 8 soru ve cevabı!

# Farkındalıkla kanseri erken “tani” yın

Pek çok kanserde olduğu gibi jinekolojik kanserlerde de erken tanı önemli. Özellikle rahim ve yumurtalık kanseri gibi belirti vermeyen, sessiz ilerleyen kanserlerde düzenli jinekolojik muayenelerle erken tanı sağlanırken, bu sayede tedavi süreçlerindeki başarı da artıyor.

Jinekolojik kanserler olarak adlandırılan kadın kanserleri, dünyada olduğu gibi ülkemizde de farklı sıklıklarda görülen kanserler. Listeye baktığımızda hem Türkiye’de hem de dünyada en sık görülen jinekolojik kanser aynı: Rahim kanseri (40-50 yaş aralığında). Ardından ise sırasıyla; yumurtalık

kanseri (daha çok 60’lı yaşlardan itibaren), rahim ağzı kanseri, bazı özel tür kanserler (mor gebelik gibi) ve daha nadir görülen kanser tipleri geliyor. Ancak iyi bir haber de var; son 10 yıldır rahim ve yumurtalık kanserlerinin görülme sıklıklarında anlamlı bir artış gözlenmiyor. Konuya dair görüşlerine başvurduğumuz,

Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Ulubay, özellikle erken tanının önemine dikkat çekerken, jinekolojik kanserlere dair kadınların en sık sorduğu 8 soruyu yanıtladı.

## 1 Jinekolojik kanserlerde her kadın risk altında mı?

Kadın olmak, jinekolojik kanserler için bir risk faktörü ancak her kadın için risk var demek doğru değil. Şunu söyleyebiliriz; her kadın bu riskin farkında olmalı, rutin jinekolojik muayenelerini aksatmamalı.

## 2 Jinekolojik kanserlerin hepsi genetik kökenli mi?

Rahim ağzı kanseri haricindeki diğer jinekolojik kanserler daha ziyade kişinin fizyolojik durumundan kaynaklanan, bazen ailesel öyküsünün etkili olduğu kanser türleri. Özellikle yumurtalık ve rahim kanserleri ailesel, yani genetik geçişle ortaya çıkıyor ve ailede sonraki kuşakları da etkiliyor. Ayrıca çevre kirliliği, çeşitli kimyasallara maruz kalmak, metabolik hastalıklar (obezite, diyabet gibi), hiç doğum yapmamış olmak ve erken yaşta ergenliğe girmek gibi çeşitli faktörler de jinekolojik kanserlerin nedenleri arasında. Rahim ağzı kanseri ise HPV virüsünden

kaynaklanan bir kanser türü. Bu nedenle rahim ağzı kanserinde ailesel geçiş yok.

## 3 JİNEKOLOJİK KANSERLERİ ERKEN DÖNEMDE FARK ETMEK MÜMKÜN MÜ?

Düzenli aralıklarla jinekolojik muayenelerini yaptıran her kadın için evet, bu mümkün. Çünkü jinekolojik kanserler genellikle sessiz ilerliyor ve belirti vermiyor. Özellikle yumurtalık kanseri. Bu konuda maalesef mamografi gibi etkin bir tarama yöntemi yok. Dolayısıyla rutin kontroller hayati öneme sahip. Hızlı kilo verme, karın ağrısı, ele gelen kitleler, alışılmadık dışı ağrılar... Hepsinin yumurtalık ve bağırsak kanserleri için uyarıcı belirtiler olabileceği de göz önünde tutulmalı. Rahim ağzı kanserinde ise HPV bazı taramalar mevcut. Buna göre HPV pozitifliği olan hastalar daha sık aralıklarla takip edilmeli.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Ulubay

“Anestezi ve görüntüleme yöntemlerinde yaşanan gelişmelerle jinekolojik kanserlerin cerrahi tedavilerinde uzun bir yol kat edildi. Bugün artık farklı tedavi seçeneklerinin de dahil olduğu kombine tedavilerle çok daha başarılı ameliyatlar yapılabiliyor.”

**4** Doğum yapmayan her kadın kansere yakalanır mı?

Jinekolojik kanserlerde, hiç doğum yapmamış olmak bir risk faktörü ancak her doğum yapmamış kadın kanser olur demek doğru değil. Özellikle düzenli doğum kontrol hapı kullanan kadınlarda yumurtalık kanseri riski azalıyor. Ayrıca sigara içmemek ve sağlıklı beslenme tarzı da kadınlarda yumurtalık kanseri riskinin düşürülmesini destekliyor.

**5** Menopoz sonrasında adet kanaması neye işaret?

Menopoz sonrası yaşanan kanamalar rahim kanseri için bir belirteç olabilir. Eğer adet kesildiği 12 aylık dönemin sonunda kanama olursa, bu rahim kanserini akla getirmeli ve mutlaka doktora başvurulmalı. Kötü kokulu akıntılar, genç kadınlarda geçmeyen vajinal enfeksiyonlar, ilişki sırasında ya da sonrasında kanama gibi belirtiler ise rahim ağzı kanserinin geç dönem bulgularından. Bu yüzden yıllık jinekolojik muayenelerle erken dönemde tanı konması mümkün.

**6** Rahim ağzı kanserinden korunmak için kimler aşı olmalı?

14 yaşından itibaren herkes aşı olabilir. Rahim ağzı kanseri kadınlarda HPV virüsü nedeniyle ortaya çıktığı için özellikle kız çocuklarının aşılması çok önemli.

**7** Gebelikte jinekolojik kanser tanısı alındığında nasıl bir yol izleniyor?

Gebelikte kanserle karşılaşmak elbette iki kat daha zor bir durum. Eğer erken gebelik haftalarında rahim ağzı kanseri saptanırsa ve hızla ilerleyeceği düşünülüyorsa ailenin de görüşü alınarak gebeliğin sonlandırılmasına karar verilir. Ancak hasta doğuma yakınsa (32. hafta sonrası), tedaviye bebeğin doğumundan sonra başlanabilir. Bu hastalarda bazen özel durumlarda gebelik devam ederken kemoterapiye de geçilebiliyor.

**8** Jinekolojik kanserlerin tedavisi sadece cerrahi mi?

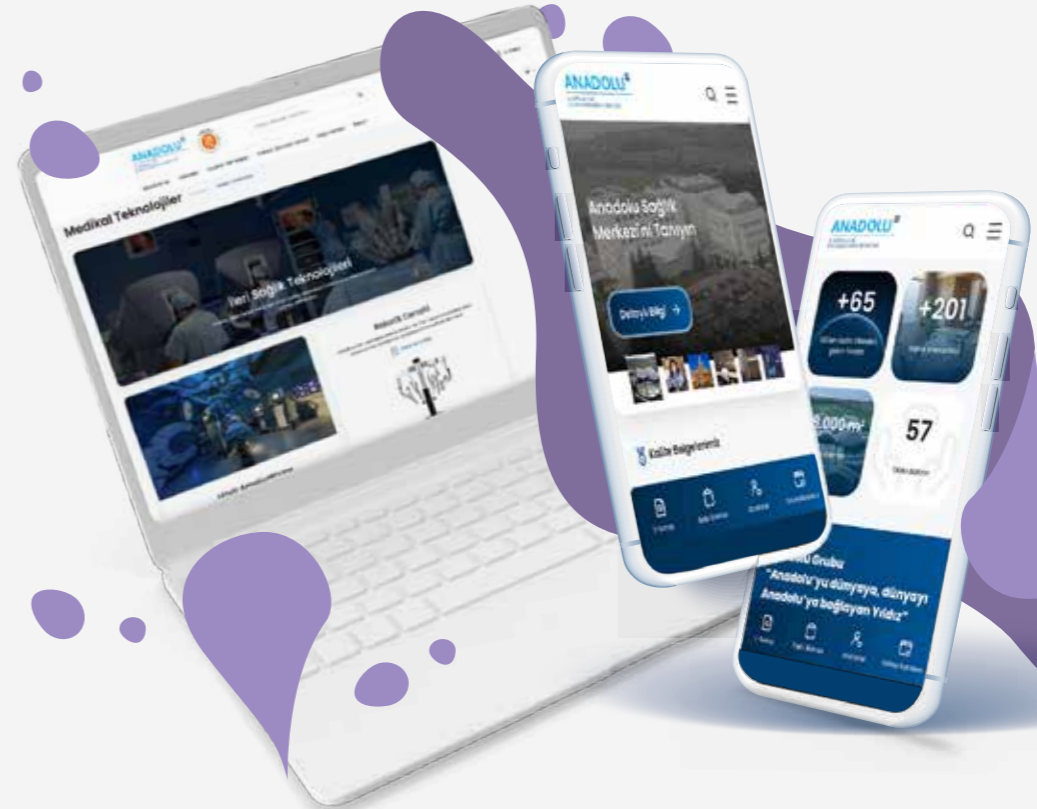
Özellikle kanser tedavilerinde cerrahinin yeri çok büyük. Hastanın sağ kalımını artırıyor ve hastalığın tekrar etme (nüks) risklerini azaltıyor. Ancak kanser hastaları için günümüzde farklı tedavi seçeneklerinin bir arada kullanıldığı ve daha etkin sonuçların alındığı kombine tedaviler öne çıkıyor. 1900'li yılların başlarında yumurtalık kanseri hastalarında ortalama sağ kalım 6 aydı ve hastaların çoğu ameliyat ortamında kaybediliyordu. Oysa 2000'li yıllar itibarıyla artık bu hastaların neredeyse tamamı sağlıklı bir şekilde evlerine dönüyor. Ameliyat sonrasında hastalığın tekrar etmesi halinde ise hastalar ikinci ameliyatlarını da rahatlıkla olabiliyor.

Zaman içinde anestezi ve görüntüleme yöntemlerinde yaşanan gelişmelerle günümüzde cerrahi tedavilerde uzun bir yol kat edildi. Özellikle rahim ve rahim ağzı kanserlerinde başarıyla uygulanan, cerrahin tümörleri daha iyi görmesini ve daha hassas kesiler yapmasını sağlayan robotik cerrahi de bu gelişmelerden biri. Diğer bir gelişme, yumurtalık kanserinde ve karın içi kanserlerde cerrahiye ek olarak uygulanan sıcak kemoterapi yöntemi (HIPEK). Bu sayede daha uzun süre sağ kalım elde edilebiliyor. Radyoterapi (özellikle rahim ve rahim ağzı kanserlerinde), yeni akıllı ilaçlar ve immünoterapi gibi daha pek çok güçlü seçenek bugün kanser tedavilerinde multidisipliner bakışın da olmazsa olmazları artık.



# Yenilenen Web Sitemiz Şimdi Yayında!

Değişen ve gelişen kullanıcı alışkanlıklarına uygun olarak yeniden tasarladığımız web sitemizle size daha iyi bir deneyim sunmaya hazırız. Yeni web sitemizi hemen keşfedin!



[www.anadolusaglik.org](http://www.anadolusaglik.org)



# Kanser tedavisinde daha güçlü ve iyi hissettirecek 20 öneri

Kanser tanı ve tedavi süreçlerindeki gelişmeler, geçmiş yıllara göre hastalar özelinde yaşam sürelerini de artırıyor. Ancak uzayan yaşam süresiyle birlikte artan bir şey daha var; kanser tedavi süreçlerini daha sağlıklı, güçlü ve daha iyi hissederek geçirme ihtiyacı...

**K**uşkusuz kanser, her konuda iyi hissetmeye en çok ihtiyacımızın olduğu bir dönem. Hastalıkla baş etme, yeni tedavilerle ilaç yan etkilerinin, özellikle ağrı ve yorgunluk gibi şikayetlerin mümkün olduğunca azaltılması bu nedenle çok önemli. Tüm bunları en verimli şekilde başarabilmek amacıyla ortaya konan "kanser rehabilitasyonu", olumlu etkileriyle geniş çerçevesi

bir tedavi yaklaşımı sunuyor. Hastanın yaşam standartlarının öncelikli olarak korunmasının amaçlandığı kanser rehabilitasyonu hakkındaki bilgileri Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Semih Akı'dan aldık. Uzmanımızın, tedavi gören kanser hastaları için günlük yaşamlarına dair bazı egzersiz önerilerini de yazımızda okuyabilirsiniz.

## KANSER REHABİLİTASYONU NEDİR?

Kanser rehabilitasyonu, kanser hastalarında sadece fiziksel etkileriyle değil; aynı zamanda ruhsal, sosyal ve bilişsel fonksiyonlara sağladığı katkılarıyla da önemli bir tedavi yaklaşımı. Araştırmalar gösteriyor ki, fiziksel aktivitenin kanser hastalarında yaşam kalitesi, kas gücü ve fonksiyonel kapasite üzerine sayısız



yararlı etkileri var. Düzenli egzersiz kanserli hastalarda fiziksel fonksiyonu ve esnekliği geliştiriyor, vücut yapısının korunmasına ve gelişmesine yardımcı oluyor, ağrıyı azaltıyor, kişinin kendisini iyi hissetmesini sağlıyor. Ayrıca kalp sağlığını destekliyor, stresi, depresyonu ve anksiyeteyi azaltıyor.

Kanser rehabilitasyonunda, birçok branşı ilgilendiren hastane içi programlar olabildiği gibi kişiye özgü ev programları da mevcut. Yazımızın devamında, kanser tedavisi gören hastalar için bazı önerilerimiz var. Ancak unutulmamalı ki, kişiye özgü en doğru ve etkin egzersiz programı için fiziksel tıp ve rehabilitasyon bölümüne başvurmak önemli.

- 1 Egzersiz programınıza düşük seviyelerden başlayın. Bir etkinliği günde birkaç dakika yapmanız bile size yardımcı olacaktır.
- 2 Toplam egzersiz süresini mutlaka bölerek ve aralara dinlenme süreleri koyarak uygulayın.
- 3 Her gün yaptığınız şeylere fiziksel aktivite eklemenin yollarını arayın. Örneğin aracınızı iş yerindeki en uzak park alanına park edin ve binaya yürüyün.
- 4 Egzersizi keyifli hale getirin; grup olarak ya da yarışmalı, müzik dinleyerek yapmak gibi.
- 5 Bisiklet kullanın.
- 6 Öğle yemeğine çıkın.



- 7 İş günü boyunca yürümek için motive olmanıza yardımcı olacak arkadaşlar bulun.
- 8 Her gün bir pedometre takın ve günlük adımlarınızı artırmaya çalışın.
- 9 Egzersiz yaparken rahat giysiler tercih edin, bol su için.
- 10 Kol ve bacak egzersizleri ile ısınma (omuz silkmek, kolları kaldırmak, yürümek gibi), germe egzersizleriyle soğuma dönemini uygulayın.



- 11 Ufak tefek bahçe ve ev tadilat işlerini günlük yaşamınıza katın.
- 12 Yoga yapabilirsiniz; aerobik olmamasına rağmen hareket ve meditasyonu bütünleştirir.
- 13 Radyoterapi alıyorsanız yüzme havuzlarından kaçının; enfeksiyonlara neden olabilir ve klor, ışınlanan cildi tahriş edebilir.
- 14 Eğer bağışıklık sistemi yetersizliğiniz varsa, kemik iliği transplantasyonundan bir yıl sonraki dönemde spor salonu ve havuzlardan uzak durun.
- 15 Vücudunuzu dinleyin; iyi hissetmiyorsanız veya ateşiniz varsa egzersiz yapmayın.
- 16 Kanser hastaları için özel tasarlanmış programları araştırın, derneklere üye olun, bu konuda diğer hastalarla ilişkilerinizi geliştirin.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Semih Akı

"Kişiye özel programlarla uygulanan kanser rehabilitasyonu, kanser hastalarında sadece fiziksel etkileriyle değil; aynı zamanda ruhsal, sosyal ve bilişsel fonksiyonlara sağladığı katkılarıyla da önemli bir tedavi yaklaşımı."



- 17 Aneminiz (kansızlık) varsa, günlük yaşam aktivitesini dışında egzersiz programlarınızı erteleyin.
- 18 Yerleşik kateteriniz varsa veya besleme tüpleri kullanıyorsanız, kateter bölgesindeki kasları kuvvetlendirmek için size verilen egzersizleri ihmal etmeyin.
- 19 Komorbiditeniz (aynı anda birden fazla hastalığın çıkması) varsa, egzersiz programlarınızı hekiminize danışarak tekrar düzenleyin.
- 20 Yürüme güçlüğü, denge sorunları gibi durumlarda programınızı buna özel düzenleyin.





Tarık Kuzu (27)

# 10 SAATLİK AMELİYATLA AYAK PARMAĞI, ELİNE NAKLEDİLDİ

2022 yılında iş makinesine kaptırdığı elinde sadece 2 parmağı kalmıştı. Uzun bir tedavi sürecinin ardından, en son girdiği ameliyatla ayağından eline parmak nakli yapıldı. Tarık Kuzu, genç bir baba ve artık bebeğini kucağına alıp sıkıca tutabileceği için çok mutlu.

**B**ir fabrikada paketlemeci olarak çalışan, evli ve bir çocuk babası Tarık Kuzu (27), Kasım 2022'de gece mesaisindeyken bir iş kazası geçirdi. Havalandırma filtresine ufak bir plastik parça kaçınca, onu çıkarmaya çalışırken elini makinenin içine soktu ve geri çekemedi. Hemen en yakın hastaneye kaldırıldı. Doktor,

2 parmağı sağlam olduğu halde elinin tamamını kesmek zorunda kalacağını söyledi. Ardından Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'ne gittiğini ve Op. Dr. Serdar Düzgün'ün kendisini muayene ettiğini söyleyen Kuzu, o anları şöyle anlatıyor: "Doktor, babama elimin fotoğrafını göstermiş. Babam orada el diye bir şey görmediğini söyledi bana. Ben de

elimin üst kemiklerinin olmadığını hatırlıyorum. Bir süre elime hiç bakamadım."

İki yıl Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde tedavi gören Tarık Kuzu, mikrocerrahi yöntemiyle toplamda 12 kez ameliyat geçirdi. Dizinden de parça aldılar, ele eklediler. Ayak baş parmağının

yanındaki ikinci parmağı baş parmak olarak eline naklettiler. Tüm bu süreçte Op. Dr. Serdar Düzgün'ün ona daima moral verdiğini söyleyen Kuzu, "Ayağıma bakınca eksik bir parmak yok gibi duruyor, eksik bir parmak olduğunu anlamak için saymanız lazım" diyor ve ekliyor: "Hatta ameliyattan sonra 'Hocam hangisini aldınız' diye espri bile yaptım. Yani benim şu anda baş parmağım, işaret parmağım ve serçe parmağım var. Orta ve yüzük parmağım yok. 2 parmağım içinse ten uyumuyla orantılı protezler var, onlara bakacağım. Görsel amaçlı takmak istiyorum."

Tedavi süreci boyunca insanların acıyarak eline baktığını dile getiren Tarık Kuzu, "İnsanlar benimle konuşurken yüzüme değil elime bakıyorlardı, o yüzden ben de hep elimi saklamaya çalışıyordum.

Psikolojik açıdan çok zorlandığım günlerdi. Destek de aldım ama başta eşim olmak üzere tüm ailem ve iş arkadaşlarım yanımdaydı. O çok iyi hissettirdi bana" diyor.

## "MUTLULUKTAN DÜNYALAR BENİM OLDU!"

Şu anda hareket ettirebildiği bir baş parmağı olduğunu söyleyen Tarık Kuzu, yaşadığı mutluluğu ise şu sözlerle anlatıyor: "Bundan sonra elimi kullanabileceğimi bilmek harika bir duygu. Dünyalar benim oldu. İlk doğduğu zamanlar çocuğumu tutmakta zorlanıyordum ama şimdi baş parmağım var ve ben bunu daha da güçlendirip çocuğumu tutabileceğim. Ameliyatlarımı gerçekleştiren Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanları Dr. Serdar Düzgün ve Prof. Dr. Haluk Duman'a, ayrıca, uyguladığı

fizik tedavi sayesinde elimi daha iyi kullanabilmemi sağlayan Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Semih Akı'ya ne kadar teşekkür etsem az kalır."



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif  
Cerrahi Uzmanı  
Op. Dr. Serdar Düzgün

## DOKTORU NE DEDİ?

## "Hastamızın elini ampute edilmekten kurtardık"

Tarık Bey bize geldiğinde total, ezici, parçalayıcı el yaralanması vardı. Bu yaralanma çeşidi, uygun olmayan merkezlerde amputasyon ile sonuçlanır. Yani hastanın el bileğinden itibaren bütün eli ve dokuları kesilir. Ancak biz, Tarık Bey'in elini kurtarmaya karar verdik. Ameliyatlarda mikrocerrahi yöntemiyle damar ve sinir onarımları yaptık. Bütün kemiklerini tekrar düzenledik. Birinci, üçüncü ve dördüncü parmaklar onarılamayacak düzeyde zarar görmüştü, dolayısıyla onları almak zorunda kaldık. İki yıl içinde toplam 12 ameliyat gerçekleştirdik. Bütün yumuşak dokularını kapattık ve nihayetinde

ikinci ve beşinci parmağını işler duruma getirmeyi başardık. Tarık artık elini kullanarak günlük işlerini kendi başına yapabilecek durumda. Bu ameliyatları çok özel bir mikroskopla gerçekleştiriyoruz. Ameliyat ettiğimiz bölgeyi yaklaşık 25 kat büyüten bir teknoloji. Bu sayede bütün anatomik oluşumları, dokuları, sinirleri çok rahat bir şekilde görebiliyor ve bu oluşumları özel aletlerle onarıyoruz. Hekimler olarak bilgi birikimimizi ve deneyimimizi son teknolojiyle birleştirdiğimizde hastalarımıza ciddi faydalar sağladığımızı görmek bizi de çok mutlu ediyor."

# Mesane kanserinde akıllı tedavilerle tekrar riski azalıyor

Mesane kanserinin güncel tanı ve tedavisinde kullanılan yöntemler, bir yandan hastanın yaşam süresini uzatırken diğer yandan da hastalığın tekrar etme riskini önemli oranda azaltıyor.



Üroonkoloji Merkezimizi yakından tanıyın.

**D**ünyada en sık görülen 20 kanserin içinde yer alan mesane kanseri, erkeklerde daha sık görülse de son yıllarda sigara kullanımı yaygınlaşan kadınlarda da artış içinde. Sık geçirilen enfeksiyonlar, genetik mutasyonlar ve kimyasal maruziyetler gibi durumlar da önemli risk faktörleri arasında. Genellikle 55-60 yaş aralığında görülen mesane kanseri günümüzde artık 20-30'lu yaşlara

kadar indi. Hastalığın tedavisinde ise güçlü seçeneklere sahibiz. Mesane içi immünoterapi uygulamalarından akıllı ilaçlara, yeni nesil radyoterapilerden tanı ve tedaviyi yönlendiren moleküler patolojideki gelişmelere kadar kullanılan ve daha az yan etkiye sahip tüm bu yöntemler hastanın yaşam süresini uzatıyor, hastalığın daha uzun süre kontrolünü sağlıyor. Konuyu tüm taraflarıyla ele almak için uzmanlarımızın

görüşlerine başvurduk. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nden Üroloji Uzmanı ve Üroonkoloji Merkezi Direktörü Prof. Dr. İlker Tinay, Üroonkoloji Merkezi Vaka Yönetici Hemşiresi Ayçin Gedik, Medikal Onkoloji Uzmanı Dr. Sinan Karaaslan, Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Dr. Mehmet Doğu Canoğlu ve Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Önder Öngürü verdikleri bilgilerle konuya ışık tutuyor.

## MESANE İÇİ İMMÜNÖTERAPİ KULLANIMI YAYGINLAŞIYOR

Mesane bilindiği gibi, böbreklerden süzülen idrarın depolandığı organımız ve diğer organlarımız gibi o da kanserle karşı karşıya kalabiliyor. Mesane kanserinde kullanılan cerrahi tedaviler, tanı konduktan sonra hastalığın evresine bağlı olarak mesanenin tamamen ya da bir bölümünün çıkarılması şeklinde ya da kas dokusuna yayılma söz konusu olduğunda radikal bir cerrahi (sistektomi) şeklinde olabiliyor. Bu ameliyatlarda mesanenin yanı sıra çevre dokular ve lenf nodları da çıkarılarak bölgenin kanserden arındırılması sağlanıyor. Ancak hastalığın derinlere gitmeyen, yüzeysel diyebileceğimiz evresinde ameliyatla tümörlü bölge temizlense de hastalığın tekrarlama riski söz konusu. Üstelik ilk 5 yıl içinde %50-70 gibi yüksek bir oranla. Böyle durumlarda hastanın sistoskopi ile düzenli takipleri yapılırken, mesane içine farklı tedaviler uygulanıyor ve tekrarlayan

ameliyatlara söz konusu oluyor. Bu konuda etkin sonuçlar veren mesane içi kemoterapi ise bu tekrarları önemli ölçüde azaltıyor.

Mesane içine verilen verem mikrobunun zayıflatılmış hali (BCG), ameliyattan 4 hafta sonra hastaya, haftada 1 kez (6 hafta boyunca) veriliyor. Aslında böylelikle vücuda bir bakteri verilerek o bölgede bir enfeksiyon oluşması hedefleniyor. Vücut da oluşan bu enfeksiyona karşı savaşmak için bazı moleküller üretiliyor ve mesanedeki mevcut hastalıkla savaşmaya başlıyor. Özetle bu tedaviyle, mesanedeki lokal bağışıklık sistemi mesane kanserini tedavi etmek için harekete geçiyor. Yöntem, hastalığın tekrar etme riskini önemli oranda azaltmayı başarıyor. Her tedavide olduğu gibi bu tedavinin de bazı yan etkileri (idrar yapma sorunları, sık idrara çıkma, idrarda tekrarlayan küçük kanamalar gibi) var. Mesane içi immünoterapiden en çok fayda gören grup, kanserin mesane kasına girmediği ve patolojik açıdan hücre derecesi yüksek olan hastalardan oluşuyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Üroonkoloji Merkezi Direktörü Prof. Dr. İlker Tinay

“Mesane içi immünoterapiyle, o bölgedeki lokal bağışıklık sistemi harekete geçerek mesane kanserini tedavi etmeye başlıyor. Yöntem, özellikle hastalığın tekrar etme riskini önemli oranda azaltmayı başarıyor.”



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Üroonkoloji Merkezi Vaka Yönetici Hemşiresi Ayçin Gedik

“Vaka yönetici hemşireleri, mesane içi immünoterapi uygulamasında da hastalara gerekli tüm bilgileri veriyor, bu süreci rahat geçirebilmeleri için ihtiyaç duyacakları önerileri paylaşıyor.”

Mesane kanseri tedavi sürecinin baştan sona en doğru şekilde yönetimi kuşkusuz hastalığın etkin tedavisinde önemli bir yere sahip. Haftada bir gün olacak şekilde uygulanan ilk tedaviler toplam 6 hafta sürecektir. Sonraki idame tedaviler ise 3 doz şeklinde planlanıyor. Her tedavi öncesi hastaların idrar kültürü testi yaptırması, tedaviye

gelmeden iki saat önce hastalara sıvı alımını azaltmalarının hatırlatılması gibi sürece dair kritik hususların takibinde vaka hemşirelerinin rolü büyük. Mesane içi immünoterapi uygulamasında da vaka yönetici hemşireleri hastalara gerekli tüm bilgileri veriyor, bu süreci rahat geçirebilmeleri için ihtiyaç duyacakları önerileri paylaşıyorlar.

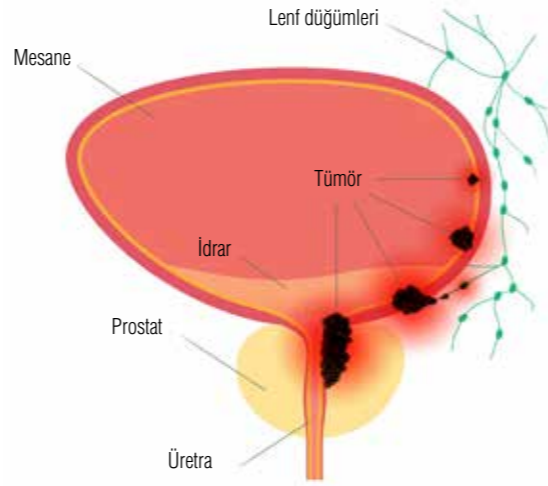
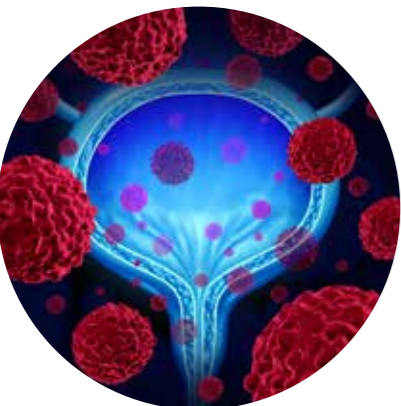
## MESANE İÇİ İMMÜNÖTERAPİ NASIL UYGULANIYOR?

Mesane içi immünoterapi, tedavisi hekim tarafından ince bir kateterle mesane içine girilerek uygulanıyor. İlaç uygulaması sonrasında kateter çıkarılıyor. Tedavi etkinliği için, verilen ilacın 2 saat boyunca mesanede kalması, hastanın idrar yapmaması önemli. Hastalar bu 2 saatlik süre içinde günlük aktivitelerine devam edebiliyor, hatta iş yeri yakın olan hastalar öğle arasında tedavi olarak işlerine dönebiliyor. İki saat sonrasında yapılan ilk idrar ile ilaç tamamen boşaltılırken, işlem sonrası ilk idrar yapma ile ilgili bazı öneriler de hastalarla paylaşılıyor. Hastanın işlem sonrası ailesi ile vakit geçirmesinde, önlemlere uyulmak kaydıyla aynı tuvaleti kullanmalarında herhangi bir engel bulunmuyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Medikal Onkoloji Uzmanı  
**Dr. Sinan Karaaslan**

“Daha az yan etkiye sahip, daha uzun süreli kullanıma uygun ve sağ kalımı artıran yeni tedavilerle mesane kanserinde çok daha etkin sonuçlar alınabiliyor.”



## MESANE KANSERİ NASIL BELİRTİ VERİYOR?

Mesane kanseri, belirttiğimiz gibi tekrar etme (nüks) eğilimi yüksek olan bir kanser türü. Genellikle hastalar idrarda kan nedeniyle doktora başvururken, farklı belirtiler de görülüyor; sık idrara çıkma, acil idrar yapma isteği, sırt ağrısı, halsizlik ve kilo kaybı gibi.

Hastalığın tanısında çeşitli görüntüleme yöntemleri (BT, MRG, ultrasonografi, sistoskopi gibi), laboratuvar incelemeleri, idrarla atılan hücrelerin değerlendirilmesi ve biyopsiyle alınan materyalin mikroskopik incelenmesi gibi pek çok yöntem var. Erken evrede mesaneye, görüntüleme yöntemi sistoskopiyle girilerek şüpheli alandan alınan biyopsinin incelenmesiyle kesin tanı konurken; ileri evrede biyopsiyle, metastaz yapmış alanlar da incelenebiliyor.

## AKILLI İLAÇLAR FARK YARATIYOR

Mesane kanserinin medikal tedavisi de, hastalığın evresine ve kas dokusuna yayılıp yayılmadığına göre planlanıyor. Eğer çok erken evre kanseriye düzenli sistoskopi kontrolleri ve mesane içine uygulanan bazı ilaçlarla hastalığın takibi yapılıyor. Ancak ileri evre olduğunda tedavi için medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisi devreye giriyor. İleri evre hastalarda ameliyat öncesi kemoterapi tedavisi başlanırken, hasta eğer ameliyata uygun değilse kemoterapiye ek olarak radyoterapi uygulanıyor.

Mesane kanserinde kemoterapi açısından tedavi seçenekleri sınırlı. Bu nedenle yeni tedavilerin hastalar için değeri büyük. Özellikle metastatik hastalarda immünoterapi seçeneği, hastalarda sağ kalımı iki kat artırıyor. Hedefe yönelik diğer tedavilerde de benzer katkılar var. Daha az yan etkiye sahip, daha uzun süreli kullanıma uygun ve sağ kalımı artıran yeni tedavilerle mesane kanserinin tedavisinde çok daha etkin sonuçlar alınabiliyor.

## TRİMODAL TEDAVİ İLE MESANE KORUNUYOR

Kas tabakasını tutmuş mesane kanseri için standart tedavi sistektomi (mesanenin çıkarılması). Ancak bunun yapılmadığı durumlarda alternatif bir yöntem var: Trimodal tedavi (TMT). Bu tedavide öncelikle tümör, mesane korunarak çıkarılıyor ve ardından radyoterapi ile eş zamanlı kemoterapi veriliyor. Tedavi tamamlandıktan 8-10 hafta sonra mesane yeniden değerlendiriliyor. Bu yöntemle tedavi edilen hastaların %70'inden tam yanıt alınırken, hastalar takiplerine devam ediyor. Yanıt alınamayan veya yanıt alınıp, ileriki yıllarda hastalığı tekrar eden %30'luk grup için ise sistektomi uygulanıyor. Trimodal

tedavi ile radikal sistektomiyi karşılaştıran bilimsel bir çalışma olmamasına rağmen elde edilen veriler sistektomi ile benzer sonuçlar olduğunu gösteriyor. Bu nedenle birçok uluslararası kılavuz tarafından uygun hastalarda yapılması destekleniyor.

Radyoterapi teknolojisindeki gelişmeler sayesinde mesane kanserinde tam yanıt oranları yükselirken, yan etki oranları da giderek azalıyor. Adaptif radyoterapi adı verilen yöntemle tedavi süresince tümörde ve hastada olan değişiklikler yakından izlenebiliyor, tümörde ve etrafındaki sağlam doku ile organlarda oluşan değişikliklere göre tedavi planları adapte edilebiliyor. Bu sayede mesane koruyucu yaklaşımlara olan ilgi de büyüyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Radyasyon Onkolojisi Uzmanı  
**Dr. Mehmet Doğu Canoğlu**

“Radyoterapi teknolojisindeki gelişmeler sayesinde mesane kanseri tedavisinde tam yanıt oranları yükselirken, yan etki oranları da giderek azalıyor.”

## PATOLOJİK İNCELEMENİN TEDAVİDEKİ ÖNEMİ BÜYÜK

Genomik ve moleküler çalışmaların ilerlemesiyle birlikte patoloji; mesane kanserinin tanısı, prognozu (hastalığın seyri) ve tedavisinde önemli rol oynamaya devam ediyor. Mesane kanseri geniş bir yelpazede mikroskopik özellikler gösteren bir hastalık. Tümör derecesi, evresi, tipi, boyutu, histolojik özellikleri, damar yayılımı ve özel boyama bulguları dahil olmak üzere ayrıntılı bilgiler patolojik incelemeyle sağlanıyor. Tüm bu özellikler, klinik gidişin ve tedaviye yanıtın tahmin edilmesinde önemli parametreler.

Tedavinin tipini ve agresifliğini belirleyen noninvaziv (yüzeyel) ve invaziv (yüzeyin altına inmiş) karsinoma ayrımı patolojik

incelemeyle ortaya konuyor. Kanserinin mesanenin içini döşeyen yüzeyin altına inerek kas tabakası içine yayılması önemli. Bu da tedaviyi belirleyen ana parametrelerden biri. Mesane kanseri taraması, tipik olarak idrar ve doku örneklerinin bir patolojik tarafından incelendiği patoloji testleriyle başlıyor. Girişimsel olmayan ve uygulaması en kolay test ise idrar sıvısının mikroskop altında tümör açısından patolojik tarafından incelenmesidir. İdrarda anormallikler bulunursa, patoloğun dokuyu kanser hücrelerinin varlığı açısından incelediği sistoskopi eşliğinde biyopsi yapılıyor. Uygun şekilde alınarak incelenmiş idrar sitolojisi yüksek dereceli tümörler için yüksek duyarlılığa sahip. Sonuç olarak mesane kanseri kuşkusuna olan hastalarda sistoskopik incelemeyle biyopsi temel tanı yöntemi olmaya devam ediyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Patoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Önder Öngürü**

“Genomik ve moleküler çalışmaların ilerlemesiyle birlikte patoloji, mesane kanserinin tanısında, nasıl seyredeceğinde ve tedavisinde önemli rol oynamaya devam ediyor.”



# Yaz sıcaklarında gıda zehirlenmelerine geçit vermeyin

Uygun koşullarda saklanmayan gıdalar nedeniyle yaşanan zehirlenmeler yaz mevsiminde daha da artıyor. Ancak alınacak bazı önlemlerle zehirlenmelerin önüne geçmek mümkün... .

**K**arın ağrısı, mide bulantısı, kusma, ishal... Hatta bazı durumlarda ateş. Daha şiddetli seyrederse kanlı ishal, nörolojik belirtiler, kas güçsüzlükleri, denge bozuklukları, yaygın kas ağrıları. Özellikle hafif belirtilerde çoğu kez 1-2 günde kendiliğinden geçen gıda zehirlenmeleri, bazen de kötü seyredip tedavi ihtiyacıyla

doktora müracaatı gerektiriyor. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Melih Özel, olası bir gıda zehirlenmesine karşı yapılacakları anlatırken, korunmak için de bir önlem listesi veriyor...

## GIDA ZEHİRLENMESİNDE NASIL HAREKET ETMELİ?

Gıda zehirlenmesi, mikroorganizmalar (bakteriler, virüsler, parazitler) veya bu mikroorganizmaların oluşturduğu zehirli atıkların (toksinler) bulaştığı gıdaların sindirim sistemini etkilemesi sonucu ortaya çıkan bir tablo. Sadece ticari kuruluşlar ve ortamlarda değil evlerimizde de gıdaların yanlış saklanması, hazırlanması, kullanılması veya pişirilmesi gıda zehirlenmelerine neden olabiliyor. Özellikle çiğ tüketilen sebze, meyve gibi gıdalar ya da uygun koşullarda saklanmamış

et ya da işlenmiş et ürünleri ve konserveler gıda zehirlenmelerinin en önemli nedenleri. Eğer gıda zehirlenmesine özgü belirtilerinizi olursa, en doğru adımları atmak için kendinize mutlaka aşağıdaki aşamaları hatırlatın:

### 01 Kendinizi dinleyin, kısa bir süre bekleyin

Gıda zehirlenmesi, mikroorganizmalar veya toksinler ile bulaşmış gıdaların tüketilmesini izleyen saatler içinde kendini gösterir. Bir süre istirahat edin. Geleneksel yaklaşımlarla patates haşlaması, pirinç lapası, yağsız yoğurt çorbası gibi önlemlerle şikayetlerin düzelmesi için kısa bir süre beklenebilir. Eğer riskli gruptaysanız (çocuklar, hamileler, yaşlı ve düşükün hastalar, diyabetliler gibi) beklemeden doktora başvurun. Bulantı, kusma ve ishal ile sıvı kaybınız varsa bu aşamada bolca sıvı almak önemli. Yeterince sıvı aldığınızı, idrar renginizin berrak ve şeffaf olmasından anlayabilirsiniz.

### 02 Düzelme olmazsa sağlık kuruluşuna başvurun

Eğer ilk aşamadaki tüm önlemlere rağmen düzelme sağlayamadysanız; özellikle yüksek ateş, aşırı karın ağrısı, şiddetli ağız kuruluğu, idrara az çıkma veya hiç çıkmama, şiddetli halsizlik, baş dönmesi ve sersemlik gibi su kaybı belirtileri, bulanık görme, kas güçsüzlüğü ya da nörolojik belirtiler, kanlı kusma veya dışkı oluyorsa acilen bir sağlık kuruluşuna müracaat etmelisiniz. Öte yandan belirtiler tamamen geçmeden tam olarak normal diyetinize geçmemeye dikkat edin. Süt ve süt ürünleri, yağlı gıdalar, et ve sebze yemeklerine yavaş yavaş başlayın.

### 03 Tanı için beslenme geçmişinizi eksiksiz anlatın

Doktora gittiğinizde gıda zehirlenmesi tanısı için beslenme geçmişinizin ayrıntıları önemli. Hastalığın ne zaman başladığı, belirtilerin neler olduğu ve şiddeti, tüketilen yiyeceklerin bilgisi tanıyı kolaylaştıran bilgilerdir. İyi bir fizik muayene ile su ve sıvı kaybının belirti ve bulguları ortaya konacağı gibi bazı enfeksiyon ajanlarına özgü bulgular da saptanabilir. Bazı kan testleri, idrar ve dışkı tahlilleri yapılabilir ve bu incelemelerle bir etkenin saptanması mümkün olabilir. Bazı olgularda ise gıda zehirlenmesinin spesifik nedenini saptamak mümkün olmaz.

### 04 Doktorunuzu dinleyin, tedavi dışı ilaç kullanmayın

Gıda zehirlenmesi tedavisi, tespit edilen etkene yönelik ve hastanın belirtilerinin şiddetine göre planlanır. Bu noktada atılacak en önemli adım ise, kaybedilen sıvı ve elektrolitlerin yerine konması. Özellikle çocuklar, hamileler, bağışıklık sistemi zayıf bireyler, yaşlı ve düşükün hastalar uzun süreli ishal ve kusma nedeniyle susuz kaldıkları için kaybedilen elektrolitler yüzünden genel durumları bozulabiliyor. Bu gruptaki hastaların hiç beklemeden doktora başvurmaları gerekir. Böyle olgularda öncelikle ağızdan verilen tamamlayıcı sıvılar yeterli olmazsa damar yoluyla sıvı alınması gerekebilir ve bu nedenle hastaneye yatma ihtiyacı doğabilir. Spesifik etkenlerin saptandığı durumlarda ise, antibiyotik, antiparaziter ya da antiviral ilaçlar kullanılır. Ağır olgularda tedavinin erkenden başlatılması en önemli unsurlardan



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Melih Özel

“Gıda zehirlenmesi tedavisi, tespit edilen etkene yönelik ve hastanın belirtilerinin şiddetine göre planlanıyor. Tedavi sürecinde atılacak en önemli adım ise, kaybedilen sıvı ve elektrolitlerin yerine konmasıdır.”



Gastroenteroloji bölümümüz hakkında kapsamlı bilgilere buradan ulaşabilirsiniz.



biri. Ancak doktor tavsiyesi olmadan kesinlikle antibiyotik, antiviral ya da antiparaziter ilaç kullanmayın.

### GIDA ZEHİRLENMELERİNE KARŞI ÖNLEM LİSTESİ!

#### 20 saniye kuralını uygulayın

Evde gıda zehirlenmesini önlemek için hepimizin alabileceği en kolay ve etkili yöntem ellerimizi iyi yıkamak. Yiyeceklere el sürmeden ve hazırlık işine başlamadan önce ellerinizi ılık su ve sabunla en az 20 saniye süreyle yıkayın. Benzer şekilde mutfak eşyaları ile gıda hazırlama yüzeylerinin de temiz ve kontrollü olması önemli. Bulaşıkların, kesme tahtalarının, camlarının ve yemek hazırlamak için kullanılan diğer yüzeylerin sıcak, sabunlu suyla yıkanması uygundur.

#### Çapraz bulaşı önlemek için ayrı tutun

Hazır gıdaları çiğ yiyeceklerden ayrı tutun. Et ve hayvansal gıdaların hazırlanmasında kullandığınız yüzeylerin cam ya da seramik olması tahta olmasından daha iyidir. Tahtaları unlu mamuller ile sebzelerin hazırlanmasında tercih edebilirsiniz. Çapraz bulaşı (zararlı mikroorganizmaların bir yüzeyden başka bir yüzeye geçmesi) önlemek için de hem alışveriş sırasında hem de yiyecek ve içecekleri saklarken, hatta yemek yapmak için hazırlarken çiğ etleri (kümes hayvanları, balık ve

kabuklu deniz hayvanları gibi) sebze ve meyvelerden uzak tutun.

#### Piştirme kurallarını hafife almayın

Yiyecekleri hazırlarken piştirme kurallarına sıkıca uyun, hazırladığınız yemeklere göre uygun sıcaklıkları doğru seçtiğinizden emin olun ve yeterince pişmelerini sağlayın.

#### Gıdaları çözdürdükten sonra yeniden dondurmayın

Bozulabilecek gıdaları hızlıca soğutun ya da dondurun. Dondurulmuş yiyecekleri çözerken oda sıcaklığında bekletmek yerine, buzdolabını kullanın. Ya da fırınların “buz çözme” seçeneğini kullanarak çözdürün ve sonrasında hemen pişirin. Ayrıca, dondurulmuş gıdaları çözüldükten sonra asla yeniden dondurmayın.

#### Emin değilseniz asla tüketmeyin!

Eğer gıdanın güvenli bir şekilde saklanıp hazırlandığından, hijyen kurallarına uygun servis edildiğinden emin değilseniz asla tüketmeyin. Oda sıcaklığında çok uzun süre kalan yiyeceklerin, pişirilseler bile bakteri veya toksinler içerebileceğini aklınızdan çıkarmayın.

#### Riskli gruptaysanız daha dikkatli davranın

Gastrointestinal direnç açısından risk taşıyan bireyler (küçük bebek ve çocuklar, yaşlı ve düşükün insanlar, hamileler) çiğ ya da az pişmiş beyaz ve kırmızı et tüketirken çok daha fazla dikkatli olmalı. Pastörize edilmemiş meyve suları, süt ve süt ürünleri de mutlaka bu kapsamda değerlendirilmeli.



Prof. Dr. Cüneyt Adayener  
Üroloji Uzmanı



Dr. Nuri Ceydeli  
Kadın Hastalıkları ve  
Doğum Uzmanı



Dr. Cem Hızlan  
Psikiyatri Uzmanı

#### Andropozun yaşam kalitenizi düşürmesine izin vermeyin

Halk arasında daha çok “erkek menopozu” olarak da bilinen andropoz, erkeklik hormonu seviyelerindeki yaşa bağlı değişimleri tanımlayan bir durum. Erkeklerin çoğunda ciddi semptomlara yol açmadığı için yönetilebilir bir durum olsa da kalan grup için bir kısım tedavi yöntemleri söz konusu. En yaygın tedavi türü, kandaki testosteron seviyesinin değiştirilmesi. Bu yöntem birçok durumda semptomların azalmasını sağlar ve andropozu giren erkeğin daha kaliteli bir yaşam sürmesine yardımcı olur. Eğer bu tedaviyi alıyorsanız mutlaka daha fazla egzersiz yapın, stresli durumlardan kaçının ve daha iyi beslenin. Bu sayede semptomlarınızın gerilemesini desteklemiş olursunuz.



#### Regl öncesi sendromu (PMS) ile başa çıkabilirsiniz

Bir kadın her yıl yaklaşık olarak 12 kez regl olur ve regl öncesinde çoğunlukla PMS durumunu yaşar. PMS, regl öncesi sendrom olarak da bilinen ve regl olan kadınlarda hayatları boyunca en az bir kez görülebilen olumsuz bir durum. Sosyal yaşantıyı, duygusal durumu, iş yaşantısını



yakından etkileyen bu süreci uygun yaşam tarzı değişiklikleri ve gerekli durumlarda uygulanan tedavilerle kontrol altına almak mümkün. Özellikle fazla kafein tüketiminden, sigaradan, aşırı tuz ve şeker kullanımından, hareketsiz kalmaktan ve yetersiz sıvı alımından uzak durun. Sıcak kompres uygulaması da size yardımcı olacaktır. Sıcak kompres, sancıları hafifletir, kan akışını rahatlatarak ödem gibi sorunların oluşumunu engeller.

#### Bulimia yemek bozukluğu şüphemiz varsa...

Bulimia nervosa, belirli periyotlarda tıka basa yeme atakları geliştiren ve bu atakları telafi etmeye yönelik sağlıklı davranışlarla karakterize bir yemek bozukluğu. Tedavi edilmediğinde ciddi sağlık sorunlarına neden olabilir. Tedavisinde antidepressanların da kullanıldığı bu hastalık çoğu zaman hastaneye yatışı gerektirmez. Ancak şiddetli şikayetleriniz varsa, genel sağlık durumunuz ciddi derecede bozuk ise tedavi için hastaneye başvurmakta gecikmeyin. Hasta veya hasta yakınının bulimia şüphesi durumunda mutlaka donanımlı bir sağlık merkezine başvurarak gerekli kontrolleri yaptırması gerekir.



# Tükürük bezlerinde taş oluşumuna dikkat!

Tükürük bezlerinde çeşitli nedenlerle oluşan taşlar, tedavisi için geç kalındığında ciddi sorunların da habercisi. Ancak bu sorunun tanı ve tedavisinde kullanılan “Sialendoskopi” yöntemi ile hastalar taşlarından kurtulabiliyor.

**H**emen herkes bilir böbrekte, safra kesesinde taş olabileceğini. Ancak tükürük bezlerinde de taş olur desek, muhtemelen pek çoğumuz buna şaşıracaktır. Ağız kuruluğu ve yemek yerken tükürük bezinin şişmesi gibi bazı belirtilerle kendini gösteren tükürük bezi taşları farklı nedenlerle ortaya çıkabilen bir sorun. Az su içmek

ve tükürük bezi kanalı anatomik bozuklukları, tükürük kanalına zarar veren bazı tedaviler (radyoterapi ve/veya radyoaktif iyot gibi), bazı bağışıklık sistemi hastalıkları ve kişinin genetik potansiyeli taş oluşumunu getirebiliyor. Son yıllarda popüler olmaya başlayan bir yöntem ise bu sorunu büyük oranda çözüyor. Yöntemi Türkiye’de az sayıda uygulayan merkezlerden

biri de Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi. Konuya dair görüşlerine başvurduğumuz Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. B. Evren Erkul, tükürük bezi taşlarının tanı ve tedavisi için kullanılan “sialendoskopi” yöntemini anlattı...

## SİALENDOSKOPİ NEDİR?

Geçmiş yıllarda tükürük bezi taşı olan hastalarda taşın doğal yollarla düşmesi beklenirken, hastanın sıkıntıları arttığında ve taş belirli bir boyuta ulaştığında cerrahiyle çıkarılması yoluna gidiliyordu. Hatta bazı durumlarda açık cerrahiyle tükürük bezleri de alınıyordu. Günümüzde ise buna gerek yok. Sadece taşları almak ve bunu daha az girişimsel bir işlemle, sialendoskopi ile yapmak mümkün. Sialendoskopi; tükürük bezi kanalının endoskopik açıdan görüntülenmesi ve buna bağlı olarak da tükürük bezi hastalıklarının tanı ve tedavisinin konduğu girişimsel bir işlem. Yöntemle sadece kanal içindeki sorunun tanısı konmuyor, aynı seansta veya bir sonraki seansta tedavi için endoskopik işlem de uygulanıyor. İşlem öncesinde tükürük bezinin durumunu görmek, taş varsa taşın yerini tespit etmek veya darlık varsa darlığı göstermek için genellikle ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografiye ihtiyaç duyuluyor.

## HANGİ TÜKÜRÜK BEZİ HASTALIKLARINDA KULLANILIYOR?

Tükürük bezinin bazı kronik hastalıkları ve enfeksiyonları mevcut. Ayrıca radyoaktif iyot alındığında ve bağışıklık sistemiyle ilgili hastalıklarda tükürük bezi az çalışabiliyor veya tükürük bezinde şişmeler olabiliyor. Tüm bunların yanı sıra tükürük bezi kanalları içinde bazen de yukarıda belirttiğimiz hastalıklar nedeniyle ya da kesin bir neden tespit edilmemişken özellikle taş ve darlıklar oluşuyor, tükürük salgısı azalabiliyor. Dolayısıyla bu da ağız kuruluğunu ortaya çıkarıyor. Tekrarlayan tükürük bezi şişmelerine neden olan enfeksiyonlarda ve saydığımız tüm bu sağlık sorunlarının tanı/

tedavi süreçlerinde sialendoskopiden faydalanılıyor.

## KISA SÜRELİ BİR İŞLEM Mİ?

1.6 veya 1.1 milimetre çapındaki teleskoplarla tükürük bezlerinin kanallarına ağız içinden girilerek gözlem yapılıyor ve kanalda bulunan taş veya darlık gibi sorunlar tedavi ediliyor. İşlem süresi bazen 1 saat sürerken, kırılması gereken taşlarda bu süre 5-6 saate kadar uzayabiliyor. Lazer veya litotripsi ile kırılıp küçültülen taşlar 1-2 seansta alınıyor. Süreci etkileyen bütün faktörler kişiden kişiye ve hastalıktan hastalığa değişiyor.

## HASTALAR İÇİN AVANTAJI NE?

Bütün bu rahatsızlıkların tedavisi eskiden büyük cerrahiler gerektirirken, sialendoskopi ile bu tedaviler artık daha az girişimsel (kesi yapmadan, dikişsiz) bir noktaya ulaştı. Buna paralel olarak da komplikasyonlar daha az, işlem ve hastanede yatış süreleri kısa.

## HER HASTAYA UYGULANABİLİYOR MU?

Anatomik nedenler, kanal içinin çok dar ve sıkıntılı olması gibi istisnai durumlar haricinde yöntem herkese uygulanabiliyor.

## LOKAL ANESTEZİ Mİ, GENEL ANESTEZİ Mİ?

İşlem için lokal anestezi de genel anestezi de tercih edilebiliyor. Genel anestezide hastanın bir gece hastanede gözlem altında olması gerekiyor. Ancak lokal anestezide işlemden sonra hasta gün sonunda evine gidebiliyor.



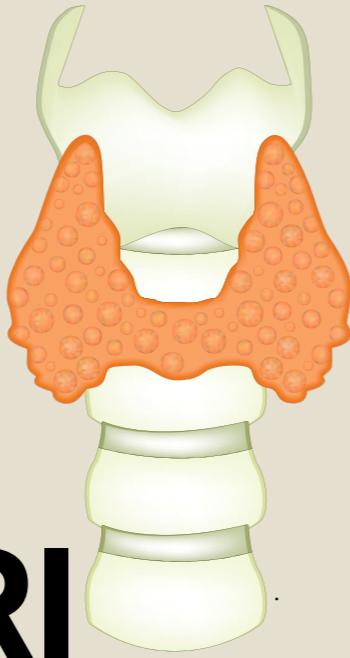
Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. B. Evren Erkul

“Sialendoskopi; tükürük bezi kanalının endoskopik yaklaşımla görüntülenmesi ve buna bağlı olarak tükürük bezi hastalıklarının tanı ve tedavisinin konduğu girişimsel bir işlemdir.”

## TÜKÜRÜK BEZİ TAŞINDA BELİRTİLER

- Tükürük salgısının az olmasına bağlı olarak oluşan ağız kuruluğu
- Tükürük bezinin yemek yerken şişmesi
- Tekrarlayan tükürük bezi enfeksiyonu ve şişmeler
- Radyoaktif iyot tedavisi alınması sonrası tükürük azalması ve ağız kuruluğu
- Yutmada zorluk çekme
- Çeşitli diş enfeksiyonlarında artış

# Rakamlarla TİROİT BEZİ HASTALIKLARI

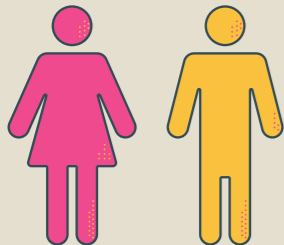


Tiroit bezi, nefes borusunun hemen ön kısmında yer alır ve şekli itibariyle bir kelebeğe benzer. Vücudumuzda tüm organların işlevlerine etki eden bu yapı, salgıladığı hormonla vücut sıcaklığımızdan kaslarımızın çalışmasına, kalp atış hızımızdan böbrek fonksiyonlarımıza kadar tüm sistem üzerinde etkili bir role sahip.

**20-25 gr.**

Tiroit bezinin ortalama ağırlığı.

**5-8 KAT** Kadınların tiroit sorunlarına yakalanma olasılığı erkeklere göre 5 ila 8 kat daha fazla.



## TİROİT BEZİNİN HASTALIKLARI

Tiroit bezi az hormon salgıladığında hipotiroit, fazla hormon salgıladığında ise hipertiroit (zehirli guatr) hastalığı ortaya çıkıyor. Haşimato tiroidi, tiroit ile ilişkili bir başka hastalık ve bağışıklık sisteminde yaşanan bir sorun sonucu kendini gösteriyor. Tiroit bezi hastalıklarında ayrıca nodüller ve tiroit bezi kanserleri de var.

## TİROİT SORUNUNA İŞARET EDEN BELİRTİLER

Yorgunluk  
Depresyon  
Kabızlık  
Kuru cilt  
Saç dökülmesi  
Beklenmeyen kilo kaybı  
Kalp çarpıntısı



**25.000**

Tiroit bezi hastalıkları ABD'de hızla artıyor. Amerikan Tiroit Birliği'ne göre yaklaşık 20 milyon Amerikalıda, bir tiroit bezi hastalığı var. Her yıl 25.000 kişi ise tiroit kanseri tanısı alıyor.

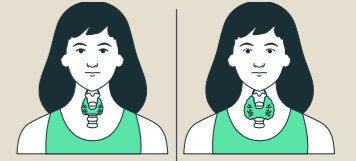


**%75-80**

Papiller tiroit kanseri, 4 tip tiroit kanserinin içinde en sık görüleni (%75-80). 20-50 yaş aralığında görülmeye başlarken, 30-40 yaş aralığında daha sık.

## TİROİT VE GUATR AYNI ŞEY Mİ?

Hayır. Tiroit boynumuzda yer alan salgı beziyken, guatr ise bu bezin büyümüş halini tanımlamak için kullanılıyor.



## 40 yaş sonrasında yılda 1 kez!



Tiroit kanserleri, tiroit bezindeki hücrelerin kontrolsüzce büyümesi sonucu ortaya çıkıyor. Ancak erken tanı konduğunda tamamen tedavisi mümkün. Bu yüzden özellikle 40 yaş sonrasında yılda bir kez tiroit ultrasonu yapılması önemli.

**%3** Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2020 yılında tiroit kanserinin dünyada görülme sıklığı %3 olarak açıklandı. Türkiye'de de hastalığın görülme sıklığı artış içinde ancak iyi haber de var: Tiroit kanserinden ölüm oranları azalıyor.

**2. SIRADA**

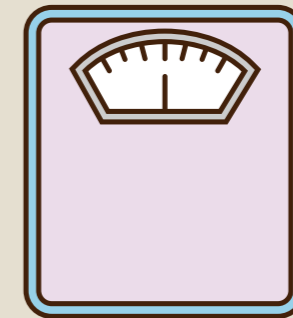
Kadınlarda en sık görülen kanserler arasında meme kanserinden sonra tiroit kanserleri geliyor.

## ERKEN TANI İÇİN

Tiroit nodüllerinin büyük bir kısmı iyi huyludur, yani kanser değildir. Ancak yine de boynunda bir şişlik ya da kitle fark ettiğinizde vakit kaybetmeden bir endokrinoloji uzmanına başvurmayı ihmal etmeyin.

## TİROİT KANSERİNİN BELİRTİLERİ

Boyunda şişlik  
Boğazda sıkıntı hissi  
Ağrı  
Yutkunma güçlüğü  
Nefes almada zorluk  
Ses kısılması  
Kilo artışı  
Sinirlilik  
Saçlarda zayıflık  
Cilt kuruluğu



### REFERANSLAR

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC), Amerikan Tiroit Birliği, JAMA - Amerikan Tıp Birliği

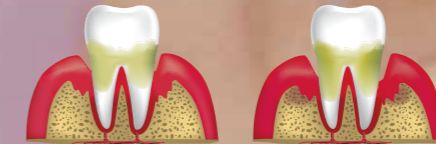




Kanser hastalarında diş sağlığına dair bu videomuzu da izleyebilirsiniz.

# Diş eti çekilmesi

sadece ileri yaş hastalığı değil



Yetersiz ağız içi temizliğinden genetik faktörlere, sigara kullanımından diş gıcırdatmaya kadar pek çok nedeni var. Tedavi edilmediğinde diş hassasiyetine, çürüklere ve hatta diş kaybına neden olabilen diş eti çekilmesi sadece ileri yaşlarda değil, her yaşta görülebiliyor.

**K**onuşma ve beslenme gibi iki önemli ihtiyacımızı onlar olmadan karşılamamız düşünülemez. Dişlerimiz sadece sıcak bir tebessümün yıldızı değil, aynı zamanda hepimiz için hayat boyu ihtiyaç duyduğumuz bir zenginlik. Dişlerimizi tutan ve diş köklerimizizi koruyan diş eti de bu zenginliğin bir parçası. Dişlerimiz gösterdiğimiz özen diş etimizin sağlığını da yakından ilgilendiriyor. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü Klinik Koordinatörü

Dt. Arzu Tekkeli, her yaşta görülebilen diş eti çekilmesine dair önemli bilgiler verirken, korunmamız açısından da bazı önerilerde bulunuyor.

## DIŞ ETİ NEDEN GERİ ÇEKİLİYOR?

Diş eti çizgisinin geriye doğru çekilmesiyle sonuçlanan diş eti çekilmesi, genellikle ağız ve diş sağlığına yeterince dikkat edilmemesi sonucu ortaya çıkıyor. Dişlerin daha

uzun görünmesine ve diş hassasiyetine neden olabilen bu sorun genellikle diş fırçalama sırasında sıcak, soğuk veya asitli yiyecek-içecek tüketirken ağrı ve hassasiyet hissedilmesiyle fark ediliyor. Ayrıca diş etinde sıklıkla kanama, şişlik ve ağızda koku gibi belirtileri de söz konusu. Sorunun nedenleri arasında ise yetersiz ağız içi temizliği, diş eti hastalıkları (periodontitis gibi), genetik faktörler, hormonal değişiklikler (hamilelik veya menopoza gibi), sigara kullanımı, diş fırçalama sertliği, dişleri sıkma veya gıcırdatma

gibi alışkanlıklar ile yetersiz beslenme gibi faktörler var.

Diş eti çekilmesi her yaşta görülebiliyor ancak yaşlanma genellikle diş eti çekilmesi riskini artıran bir faktör. Özellikle 40 yaş ve üzerindeki bireylerde daha sık olduğunu söyleyebiliriz.

## NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Diş eti çekilmesi tedavi edilmediğinde diş hassasiyetine, çürüklere ve hatta diş kaybına neden olabiliyor. Ayrıca bu durumun diğer sistemik sağlık sorunlarına etki edebildiği de unutulmamalı.

Diş eti çekilmesi tedavisi, diş eti grefti (diş eti nakli), kök yüzey düzeltmesi, derin temizlik (diş

taşı temizliği) ve diş eti cerrahisi gibi yöntemleri içeriyor. Rejeneratif diş eti ameliyatı, diş eti dokusunun ve kemik dokusunun yeniden oluşturulması için kullanılan cerrahi bir yöntem. Bu ameliyat genellikle diş eti çekilmesi ile birlikte kemik kaybı olan hastalarda tercih ediliyor. İlaçlarla da tedavi edilebiliyor ancak bu tedavi seçeneği diğer tedavilere destek olarak kullanılıyor. Çünkü tek başına ilaç tedavisi yeterli değil.

Tedavi sonrası, diş eti çekilmesinin düzelmesi ve hastanın şikayetlerinin sona ermesi mümkün. Tabii tedavinin etkinliği kişiden kişiye değişebiliyor ve bazı durumlarda tam iyileşme mümkün olmayabiliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü  
Klinik Koordinatörü  
Dt. Arzu Tekkeli

“Diş eti çizgisinin geriye doğru çekilmesiyle sonuçlanan diş eti çekilmesi, genellikle ağız ve diş sağlığına yeterince dikkat edilmemesi sonucu ortaya çıkıyor.”

## “DIŞ ETİM ÇEKİLMESİN” DİYORSANIZ...

- **Dişlerinizi her gün düzenli ve sert olmayan fırça ile fırçalayın.**
- **Diş ipi kullanın.**
- **Düzenli diş hekimi kontrollerinizi aksatmayın.**
- **Tütün ürünlerinden kaçının.**
- **Sağlıklı bir beslenme tarzını benimseyin.**
- **Stresten mümkün olduğunca uzak durun.**



# Marifetli robotlar bu kez protez ameliyatlarında!

**EKLEM  
PROTEZİ  
AMELİYATLARINDA  
ROBOTİK  
CERRAHİ**



Kapalı yapılan ameliyatlarda artık adını sıkça duyduğumuz robotik cerrahi, diz ve kalça protezlerinin uygulanmasında da cerrahlara büyük bir kolaylık sağlıyor. Ameliyat öncesinde iyi bir planlama imkanı veren yöntemle, cerrahi esnasında istenmeyen bir durumla karşılaşılmasının da önüne geçiliyor.

**S**on yıllarda robot teknolojisi hayatımızın her alanında kendini daha güçlü hissettirmeye başladı. Sağlık da bu alanlardan biri. Bugün tıpta pek çok ameliyat için uygun görülen robot yardımcı cerrahinin kullanımı giderek yaygınlaşıyor. Ameliyatların çok daha hassas ölçümlerle yapılmasını sağlayan bu teknoloji, ortopedik sorunların cerrahisinde de başarıyla uygulanıyor. Özellikle eklem protez cerrahisinde artık daha sık tercih edilen robotik cerrahiye, en sık diz eklem protezi ameliyatlarında görüyoruz. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları Prof. Dr. Kenan Keklikçi ile Prof. Dr. Selim Şanel'in verdikleri bilgiye göre kalça protezleri için de robot teknolojisinden faydalanılıyor. Hatta travma ve omurga cerrahisinde kullanımı da var. Eklem protez cerrahisinde robotik cerrahi nasıl kullanılıyor, hastaya ve cerraha ne gibi avantajlar sunuyor? Hepsinin cevabını yazımızda özetledik...

## ORTOPEDİ AMELİYATLARINDA ROBOT KULLANIMI

Eklem protez cerrahisinde kullanılan robot teknolojisi, genel cerrahi ya da üroloji gibi branşlarda kullanılan robot teknolojilerinden biraz daha farklı. Elbette bu sistemde de yine monitör ve kesiyi yapan kol ünitesi gibi bileşenler var. Ayrıca cerrahi ile

ilgili kalibrasyonların yapıldığı bir konsol bulunuyor. Ancak cerrah uzaktan, konsol başından değil, bizzat hastasının başında robot kolu ve monitördeki anatomik imajdan yardım alarak ameliyatını gerçekleştiriyor. Robot ise ameliyat öncesi yapılan planlamaya göre en doğru yerden, en küçük kesilerin açılması konusunda cerrahın en büyük yardımcısı. Ameliyat öncesinde hastaya özel yapılan planlamayla daha doğru ve hassas bir cerrahi hedefleniyor, gerekli ölçümler, hesaplamalar yapılıyor.

Tüm aşamalar; planlama, hastanın verilerinin sisteme yüklenmesi, ameliyatın yapılması, tamamı cerrahin kontrolünde yürütülüyor. Robot sadece cerrahin yardımcısı.

## DİZ PROTEZİ AMELİYATLARINDA ÇOK YAYGIN

Robotik cerrahinin ortopedide kullanım alanları da genişliyor. Yöntem en çok diz eklem protezlerinde kullanılırken, bazı hasta grupları için kalça protezlerinde de yaygınlaşmaya başladı. Yakın zaman içinde ise omuzla ilgili sorunlarda uygulanmasına şahit olacağız.

## HER HASTA İÇİN UYGUN MU?

Eklem protez ameliyatlarında robotik cerrahinin çocuk hastalarda kullanımı yok. Ayrıca protez değişimi



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Kenan Keklikçi**

“Robotik cerrahi iyileşme sürelerini, açık cerrahiye göre fark edilebilir düzeyde kısalttı. Böylece hastanın günlük yaşamına dönüşü de daha hızlı oluyor.”



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Selim Şanel**

“Eklem protezi cerrahisinde robot kullanımı, özellikle cerrahi öncesinde hastanın ameliyatı için ideal bir planlama yapmamızı sağlıyor. Buna göre en hassas, en uygun kesileri yaparak ameliyatı en az riskle tamamlıyoruz.”

olacak hastalarda da şimdilik bu teknoloji kullanılmıyor. Robotik cerrahinin kullanımında hasta seçimi, hastalığının derecesi, kaç kez ameliyat olduğu gibi faktörler birlikte değerlendiriliyor.



### AÇIK AMELİYATLAR TARİHE Mİ KARIŞIYOR?

Bugün artık eklem cerrahisinde ameliyatların neredeyse tamamına yakını kapalı yapılıyor. Yakın gelecekte robotik cerrahi yapay zeka entegrasyonlarıyla daha da geliştirilecek. Tüm eklem protez cerrahilerinde ve revizyon ameliyatlarında robot kullanımının artacağı tahmin ediliyor. Travma cerrahisinde de yaygınlaşacak gibi görünüyor. Çin'de geliştirilen bir robot, leğen kemiği gibi zor bölge kırık tedavilerinde bir süredir kullanılıyor. Tüm bu gelişmeler, bilimsel yayınlar ve cerrahi deneyimler arttıkça başarı oranları da yükselmeye devam edecek ve robotik cerrahi kullanımı daha da yaygınlaşacak.

## ROBOTİK CERRAHİNİN CERRAH VE HASTALAR İÇİN AVANTAJLARI

**Ortopedi alanında robotik cerrahinin, cerrah için önemli bir destekleyici işlevi var:**

- Robot kullanımıyla ameliyat öncesinde, yapılacaklar için iyi bir planlama fırsatı veriyor ve bu sayede ameliyatta karşılaşılabilecek tüm sürprizlerin önüne geçilebiliyor.
- Bilgisayarlı tomografiden yararlanılarak kemik ve yumuşak doku uyumu için gerekli düzenlemelerin yapılmasına imkan veriyor.
- Bilgisayar programı ve renkli anatomik imajlar monitör üzerinde görülerek protez uygulaması için yapılan kemik kesileri ayrıntılı, hassas ve en uygun şekilde yapılabilir.
- Cerrah ameliyatta nereyi, hangi açıda, kaç mm keseceğini ameliyat öncesi yapılan planlamayla net olarak biliyor ve robotu da buna göre yönlendirerek ameliyatı yapıyor. Cerrah, kesileri robot yardımıyla kendisi yaptığından istediği anda işlemi durdurabiliyor.
- Tüm bu avantajlarla ameliyat öncesinde ve esnasında hata payı en aza düşürülüyor.
- Robotik cerrahinin hasta için de avantajları var. İyileşme sürelerini, açık cerrahiye göre fark edilebilir düzeyde kısaltmış durumda. Böylece hastanın günlük yaşamına dönüşü daha hızlı artık. Yöntem ayrıca oluşabilecek doku ödemlerini de azaltıyor. Yine de ameliyat sonrasında bazı durumlar için ek tedaviler gerekebiliyor.

## 3 SORU 3 CEVAP



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
İç Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Eyyüp Kenan Özok**

### Laktoz intoleransı nasıl anlaşılır?

Laktoz intoleransı (laktoz hassasiyeti), bağırsaklardan salgılanan laktaz enziminin yetersizliği durumunda sütte bulunun süt şekerinin sindirilememesi sonucu ortaya çıkıyor. Bazı insanlar küçük miktarlarda laktozlu gıda tüketebilirken, diğerleri hiç tolerans gösteremez. Laktoz intoleransından şüphelenenler hidrojen nefes testi, laktoz tolerans testi, genetik testi, laktaz aktivitesi ve dışkı testine başvurabilir. Normal bireylerde laktoz içeren ürünler tüketildikten sonra kanda glukoz seviyesi yükselir. Laktoz intoleransı olan bireylerde ise kanda glukoz düzeyinde artış saptanmaz. Hastalığın kesin tanısı endoskopik yöntemle, bağırsaktan alınan biyopside laktaz enziminin eksikliğinin kanıtlanmasıyla konur.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı  
**Doç. Dr. Elif Hakkı**

### Zonadan korunmak için ne yapmalıyız?



Zona, ciltte ağrılı döküntülere yol açan, virüs kaynaklı bir hastalık. Daha önce suçiçeği geçirmiş kişilerin sinir hücrelerinde uyku halinde uzun yıllar bekleyebilen virüs, kişinin bağışıklığı zayıfladığında kendini gösteriyor. Her 3 kişiden biri yaşamı boyunca en az bir defa bu enfeksiyonla karşı karşıya kalıyor. Bu nedenle hastalıktan korunmak için aşı çok önemli. Zona aşısı, hastalığı %90 oranında önüyor. Ayrıca stresten mümkün olduğunca uzak durmak, sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz, yeterli uyku düzeni ve hijyene dikkat etmek de zonadan korunmada etkili.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Kardiyoloji Uzmanı  
**Dr. Ersin Özen**

### Göğüs ağrısı her zaman bir kalp sorununa mı işaret?

Kalple ilgili göğüs ağrısında göğüste baskı, yanma, sıkışma tarzında ağrı görülür ve bu çene, kola, omuzlara, sırtta yayılabilir. Birkaç dakikadan uzun sürer ve zaman zaman artıp azalabilir. Hareketle, aktiviteyle ağrının şiddeti artar, dinlenmeye



azalır. Göğüs ağrısına nefes darlığı, soğuk terleme, yorgunluk, bitkinlik, bulantı ve kusma eşlik edebilir. Ancak ağızda ekşi tat, yenilen besinlerin ağza geri geliyormuş hissi, yutmada zorluk, vücudun pozisyonuna göre ağrının şiddetinin değişmesi, öksürmeyle ve derin nefes almayla kötüleşmesi gibi durumlar kalple ilgili olmaktan çok diğer sorunları işaret eder.

# Fazla uyku da sağlıklı değil

Sadece az uyumak değil, fazla uyumak da sağlıklı değil. Düzenli olarak her gece 8-9 saatten fazla uykuya ihtiyaç duymak, uykuyla ilişkili veya tıbbi bir sorunun işareti olabilir...

Çoğu insan az uykunun sağlık için kötü olabileceğini bilir. Düzenli olarak az uyumanın, gün içinde sinirlilik ve halsizlik gibi durumların yanı sıra bir dizi kronik hastalıkla da bağı olduğunu söyleyebiliriz. Ancak fazla uykunun da sorun olabileceğini düşündünüz mü hiç? Bilimsel araştırmalara göre fazla uyku; diyabet, kalp hastalıkları, obezite, depresyon ve baş ağrıları gibi birçok sağlık sorunuyla ilişkili. Johns Hopkins Medicine'den Nöroloji ve Uyku Uzmanı Dr. Charlene Gamaldo, "Neden-sonuç ilişkisini tam olarak bilmiyoruz ancak

muhtemelen altta yatan bir hastalık olduğunda daha fazla uyuyoruz" diyor. Dr. Gamaldo'nun konuya ilişkin verdiği bilgileri ve kaliteli bir uyku için önerilerini özel haberimizin devamında paylaştık.

## NE KADAR UYURSAM FAZLA OLUR?

Uyku ihtiyaçları kişiden kişiye değişebilen bir durum ancak genel olarak uzmanlar sağlıklı yetişkinlerin günde ortalama 7-9 saat uyumalarını öneriyor. Kendinizi dinlenmiş hissetmek için düzenli olarak bir gecede 8-9 saatten fazla uykuya

ihtiyaç duyuyorsanız, bu uykuyla ilişkili veya tıbbi bir sorunun işareti olabilir.

## UYKUNUZU ONLAR BOZUYOR

Bazı durumlar uykumuzu bozabilir veya uykumuzun kalitesini düşürebilir. Yatakta 8 saat geçirdikten sonra bile kendinizi yorgun ve halsiz hissedebilirsiniz. Bu durumlardan bazılarını şöyle sıralayabiliriz:

- Uyku apnesi (Uyku sırasında nefes almada kısa duraklamalara neden olan bir solunum bozukluğu).

ÖZEL  
HABER

birçoğu için uyku kalitenizi artırmayı destekleyecek tedaviler mevcut.

## YAŞLANDIKÇA FAZLA UYUMAK NORMAL Mİ?

Birçok insan yaşlandıkça daha fazla uyuyor ve bunun yaşlanmanın doğal bir parçası olduğunu düşünüyor. Oysa ki, yaş almak uyku ihtiyaçlarımızı önemli ölçüde değiştirmemeli. Çoğu yetişkin, yıllar boyunca aynı miktarda uykuya ihtiyaç duyar. Ancak yorganın altında 9 saat kaldıktan sonra halen alarmın erteleme düğmesine basıyorsanız bu, kalp hastalığı, diyabet veya depresyon gibi altta yatan bir rahatsızlığın işareti olabilir. Böyle bir durumda mutlaka bir uzmana başvurun. Ayrıca uyku düzeninizi sağlıklı bir seviyeye taşımak için bir egzersiz programı da uygulayabilirsiniz.



Johns Hopkins Medicine  
Nöroloji ve Uyku Uzmanı  
Dr. Charlene Gamaldo

"Kendinizi sürekli uyuklarken buluyorsanız ya da devamlı ne zaman uyuyacağınızı düşünüyorsanız konuyu bir uzmanla görüşmenin vakti gelmiş olabilir."

## KALİTELİ UYKU İÇİN İDEAL BİR EGZERSİZ SAATI VAR MI?

Egzersiz yapmak, vücudumuz ve zihnimiz için faydalı olduğu gibi gece boyunca rahat uyumamızı destekler. Egzersizin daha hızlı uykuya dalmaya yardımcı olduğuna ve uyku kalitesini artırdığına dair güçlü bilimsel kanıtlar da var. Günün hangi saatinde egzersiz yapmak gerektiği konusunda ise tartışmalar sürüyor. Örneğin kimileri için yatma saatine yakın egzersiz yapmak geceleri uykusuzluk yapabiliyor. Yine de bazı insanlar günün hangi saatinde egzersiz yaptıklarının bir fark yaratmadığı kanısında. Ancak ister sabahın erken saatlerinde olsun ister

yatma vaktine yakın olsun, egzersizin uykuya faydasını görmek mümkün. Orta düzeyde bir egzersiz programı, vücudumuzun kendini yenilediği derin uykuya geçişi de kolaylaştıran güçlü bir faktör. En az 30 dakika orta derecede aerobik egzersiz yaptığımızda aynı gece uyku kalitemizde bir fark olduğunu görebiliriz. Sevdiğimiz

bir egzersizi seçersek, bunu sürekli yapma konusunda motivasyonumuz da güçlenir. Böylece beynimizde ve vücudumuzda daha kaliteli uykuya katkıda bulunan biyolojik süreçlerin oluşturulması da kolaylaşır.



# Cilt bakımındaki hatalar akne olarak geri dönüyor



Özellikle yüz bölgesinde sıkça karşılaşılan akne (sivilce) sorunu, neredeyse hepimizin hayatında en az bir kez deneyimlediği bir süreç. Cilt bakımında yaptığımız hatalar ise, bu sorunu tekrar tekrar yaşamamızın en büyük sebebi.

**Y**ağlı, gözenekli ve ince damar kanlanmasıyla kızarıklık görünen ciltlerde daha sık karşılaşılan akne (sivilce), hemen herkesin hayatında yaşanan bir durum. Tabii her kişide farklı nedenlerle. Cilt karakterine uygun olmayan ürün kullanımı, hormonal sorunlar, cilde sürekli dokunma ve cildi sıkma, yağlı ve karbonhidratlı beslenme, ergenlik, menopoz dönemleri... Hepsi, aknelere neden olan faktörlerden. Ancak hangi nedenle olursa olsun kişinin cilt tipine, genetik potansiyeline ve akne şiddetine göre en etkin tedavi

planı için dermatoloji uzmanına başvurmadan hareket edilmemeli. Biz de yazımız için uzmanımıza başvurduk ve Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Dermatoloji Uzmanı Dr. Eylem Emel Arıkan'ın, akne tedavisine dair verdiği önemli bilgileri bir araya getirdik...

## MEVSİME GÜVENMEYİN, ÖNLEMİNİZİ ALIN

Yaz mevsimi, aknelere neden olan faktörlerden. Ancak hangi nedenle olursa olsun kişinin cilt tipine, genetik potansiyeline ve akne şiddetine göre en etkin tedavi

hale getirerek akne bakterisinin çoğalmasını önleyici bir etki yaratıyor. Ayrıca denize girmek ve sık yıkanmak da akne oluşumunu azaltan önemli faktörler. Yine de akne sorunu olanlar için bazen mevsimler de yetmeyebiliyor. Tedavi için, sorunun şiddeti ve cilt tipine bağlı olarak değişen bir dizi yöntem var.

Cilt üzerine uygulanan kremler, jeller veya losyonlar şeklindeki bu tedaviler, genellikle akne bakterilerini öldürmek, gözenekleri temizlemek ve cildin yağ üretimini düzenlemek için kullanılıyor (Benzoyl peroksit,

salisilik asit, azelaik asit ve retinoidler gibi). Akne şiddetli ise, doktorlar ağızdan alınan ilaçlar önerebilir. Bu ilaçlar genellikle antibiyotikler (tetrasiklinler gibi), hormon tedavisi veya izotretinoin gibi sistemik retinoidler içerir. Kimyasal peeling, geniş bant lazer, ışık terapisi ve akne mezoterapileri de hem akne izi (skar) riskini azaltması hem de ilaç tedavisine yardımcı olması açısından önemli. Tüm bunların yanı sıra sağlıklı bir diyet, yeterli su tüketimi, düzenli egzersiz ve stres yönetimi gibi yaşam tarzı değişiklikleri de akne kontrolünde destekleyicidir.

## HANGİ HATALARIN SONUCU AKNE OLUYOR?

Aknelere diş macunu ya da pişik kremi sürmek, sık sık yüz yıkamak, aknelere görünmesin diye ağır makyajla üstlerini kapamak, hatta aknelere sıkılmak, patlatmak... Hepsi büyük hata! Sadece aknelere artırmıyor, dahası sorunu kronik hale getirebiliyor ve ciltte izler bırakabiliyor bu tür hatalar. Yine de akne izleri için bilimsel tedavi çözümleri yok değil. İğneli radyofrekans (altın iğne), subsizyon, fraksiyonel lazer, geniş bant lazer (bblazer), kimyasal peeling, skar mezoterapileri, biyositümülan dolgu ve kolajen gibi uygulamalar tek başına veya kombine olarak akne izlerinin tedavisinde güçlü seçenekler. Kişiyeye özel en etkili yöntemin seçimi için ise mutlaka doktora danışılmalı.

## DOĞAL MASKELER İŞE YARIYOR MU?

Doğal maskeler ve karışımlar, akne tedavisine tabii ki yardımcı olabilir. Ancak, herkesin cilt tipi farklı ve bazı doğal maddeler kimilerinde tahrişe veya alerjik reaksiyonlara neden olabilir. Bu yüzden bir uzmana danışarak, cilt tipine ve ihtiyaçlara uygun bir tedavi planı



oluşturulmalı. Aşağıdaki bilgileri bu kapsamda inceleyebilirsiniz:

**Antienflamatuar etki:** Bal, yulaf ezmesi, yeşil çay gibi bileşenler iltihaplı akne yardımcıdır.

**Antisebum etki:** Kil ve çay ağacı yağı gibi bileşenler yağlanmayı azaltır.

**Antibakteriyel etki:** Çay ağacı yağı, lavanta yağı gibi bitkisel yağlar antimikrobik özelliklere sahiptir.

**Cilt yatıştırma:** Aloe vera ve salatalık gibi doğal maddeler cilt yatıştırıcı etkilere sahiptir.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Dermatoloji Uzmanı Dr. Eylem Emel Arıkan

“Akne tedavilerinin mutlaka sağlıklı bir diyet, yeterli su tüketimi, düzenli egzersiz ve stres yönetimi gibi yaşam tarzı değişiklikleriyle birlikte planlanması gerekir.”

## AKNESİZ BİR CİLT İÇİN ETKİLİ 5 TAVSİYE!

1. Cildinizi sabah ve akşam temizleyin. Akşamları makyajınızı tamamen çıkarın ve cildinizi derinlemesine temizleyin. Temizleme için yağsız ve hafif formülleri tercih edin.
2. Yoğun ve yağlı nemlendiriciler yerine su bazlı, hafif formülasyonlara yönelin. Bu tür nemlendiriciler cildinizi nemlendirirken gözenekleri tıkamaz ve cildinizi aşırı yağlanmadan korur.
3. Yaz aylarında cildinizin nefes almasını sağlamak için doğal ve hafif makyaj ürünleri tercih edin. Ağır makyaj ürünleri gözenekleri tıkayabilir ve akne oluşumunu artırabilir.
4. Yağsız, non-komedojenik ve hafif formülleri tercih edin.
5. Akneye meyilli ciltler için yağlı, işlenmiş ve şekerli gıdalardan kaçının. Bol miktarda meyve, sebze ve su tüketin.

# Artık yoğun bakımda da refakatçi var

Türkiye’de ilk kez Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi’nde uygulanan yoğun bakımda refakatçi uygulaması ile, bilinci açık hastalar hem kendilerini yalnız hissetmiyor hem de hasta yakınları yoğun bakım hizmetlerinin bir parçası olarak hastalarıyla ilgilenabiliyor.



Genel Yoğun Bakım birimimizi yakından tanıyın.

**K**ritik durumdaki hastalar için yaşamsal bir önem taşıyan yoğun bakım, 24 saat kesintisiz bakım hizmetlerinin sunulduğu ve multidisipliner yaklaşımların ön planda tutulduğu özel bir ünite. Ziyaretçi girişine kapalı olan yoğun bakım ünitesi, aynı zamanda hasta yakınlarının endişeli bekleyişlerinin de adresi. Tabii yoğun bakımda olmak

özellikle bilinci açık hastalar için de zor bir deneyim. Bu gruptaki hastalar, aynı üniteyi paylaştıkları bilinci kapalı hastaları her an görerek, izleyerek psikolojik açıdan yıpranabiliyorlar. Ancak insan odaklı bakım hizmetleri kapsamında, hastaların kendilerini daha güçlü hissetmelerini sağlayacak, aynı zamanda endişe içinde onları bekleyen yakınlarını da rahatlatacak bir formül var.

Türkiye’de ilk defa Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi’nde başlatılan, insan odaklı bakım kapsamında hasta yakınlarına özel, yoğun bakım refakatçi uygulaması... Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı, Genel Yoğun Bakım Sorumlusu Dr. Tülin Tünel, yoğun bakımda refakatçilerin endişeli bekleyişlerini sona erdiren, onları da birer “bakım ortağı” olarak

konumlandırıp tüm sürecin aktif bir parçasına dönüştüren bu özel uygulamayı dergimize anlattı...

## REFAKATÇİLER “BAKIM ORTAĞI” OLARAK YOĞUN BAKIMDA

Genel Yoğun Bakım Ünitesi, bilindiği üzere kritik hastaların bakımlarının yapıldığı, tüm teknolojik donanımın üst düzeyde olduğu özel alanlar. Hastalar yoğun bakımda yatarken aileleri ise kapının hemen diğer tarafında, hastalarından iyi bir haber almak için beklemeyi tercih ediyorlar. Ancak bu bekleyiş kuşkusuz büyük bir stres aynı zamanda. Hastalar yoğun bakımda yaşam mücadelelerini sürdürürken, hasta yakınlarının da sürece dahil edilmesi fikri işte bu stresi azaltmayı hedefliyor. Fikir uygulamaya geçti bile. Dünyada bazı merkezlerde var. Türkiye’de ise ilk kez Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi’nde uygulanmaya başlandı. İnsan odaklı bakım süreçleri kapsamında öne çıkan yoğun bakım refakatçi uygulaması sayesinde hasta yakınları da gerekli tüm hijyen ve güvenlik önlemleri alınarak yoğun bakımda “Bakım Ortağı” olarak bulunabiliyor.

## HASTALAR VE HASTA YAKINLARI MEMNUN

Genel Yoğun Bakım Ünitesi’nde yakını yatan çoğu insan, hastalarını kaybedecekleri fikrine kapılıyor. Yoğun bakıma girememek, her an istedikleri bilgiyi edinememek bekleyişi daha da endişeli hale getiriyor. Ancak refakatçi uygulamasıyla hastanın bakımına ortak olan hasta yakını, normal odaya geçiş de dahil tüm süreci etkin bir rol üstlenerek tecrübe ediyor. Böylece sürecin bir parçası olarak korkularının yersiz olduğunu, uygulanan bakım ve

tedavilerle aslında kritik tablonun geri çevrilebildiğini de görmüş oluyor.

Bilinci açık olarak takip edilen hastalar ile hasta yakınları arasında güçlü bir güven ortamının sağlanmasıyla, yoğun bakım önündeki endişeli bekleyişin getirdiği stres önemli ölçüde azalıyor. Ayrıca hasta yakınları, ortama hazırlıktan her türlü bakım ihtiyacının karşılanmasına, hastaya nasıl yaklaşılacağından kriz durumlarında nasıl hareket edileceğine dair pek çok soruya yanıt buluyorlar. Üniteye birden fazla monitör olsa da monitörlerdeki her alarmın yaşamsal önemi olmadığını artık farkındalar. İlk kez duydukları başka bilgiler de ediniyorlar; hastaların her gün banyolarının yaptırılması gibi. Yalnızca hasta yakınları değil, hastalar da uygulamadan memnun. Bu süreçte kendilerini yalnız hissetmiyor ve yakınlarıyla temas halinde yoğun bakım sürecini psikolojik olarak da daha güçlü geçiriyorlar. Uygulama tedavinin etkinliğini de destekleyici bir role sahip.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Genel Yoğun Bakım Sorumlusu Dr. Tülin Tünel

“Yoğun bakımda refakatçi uygulamamız; hasta yakınlarının burada üstlendikleri rolle pek çok yeni bilgiyi deneyimledikleri, korkularını, endişelerini yendikleri, sevdiklerinin yanında oldukları, onlara güç verdikleri güvenli bir sürecin adı.”

## HER YOĞUN BAKIM HASTASI İÇİN UYGULANIYOR MU?

Refakatçi uygulaması özellikle bilinci açık hastalar için tercih edilen bir uygulama. Yoğun bakımda kalacak hasta yakınları ise uygulama kapsamında bakım süreçlerine uyumları, strese başa çıkma kabiliyetleri ve yoğun bakım ekibiyle uyumları açısından değerlendirilerek destekleniyor. Çoğu hasta yakını tüm bu süreci verimli bir şekilde tamamlamayı başarıyor. Taburcu olan hastalar ise yaşadıkları bu deneyimle daha mutlu ayrılıyorlar.



# Öfkenizle mücadeleyle onu tanıyarak başlayın



Son dönemlerde öfke dozu yüksek pek çok haber duyuyor, okuyor ya da izliyoruz. Aslında öfke, hepimizin zaman zaman hissettiği doğal bir duygu. Sormamız gereken asıl soru ise şu: Öfkemizi ne kadar tanıyoruz ve onu tetikleyen durumların ne kadar farkındayız?



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi  
Uzman Psikolog  
Ezgi Dokuzlu Tezel

“Öfke kontrolü; öfkenin nedenlerini ve kaynaklarını anlamayı, bu duyguları kabul etmeyi ve duruma uygun duygusal tepkiler geliştirmeyi, kişinin kendini doğru ifade edebilmesini kapsar.”

**B**ir şeyler yolunda gitmediğinde veya aşırı kaygılandığımız durumlara tepki olarak ortaya çıkabilen öfke, aslında hepimizin zaman zaman hissettiği çok doğal bir duygu. Beklentilerimizin karşılanmaması, haksızlığa uğramak, kültürel baskılar, başarısızlıklar, kayıplar, özsaygı, çaresizlik veya algılanan tehditler öfkeye neden olabiliyor. Önemli olan ise bu doğal duyguyu sağlıklı bir şekilde kontrol edebilmek ve en iyi şekilde yönetmek. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Uzman Psikolog Ezgi Dokuzlu Tezel, bize bir yandan bu duygumuzu ne kadar tanıdığımızı sorgulatırken diğer yandan ise öfkemizi yalnızlaşmadan, sağlıklı bir şekilde nasıl kontrol altına alabileceğimize, nasıl daha sakin kalabileceğimize dair öneriler sunuyor.

## ÖFKELENİNCE VÜCUDUMUZDA NELER OLUYOR?

Eskilerin deyişiyle keskin sirke küpüne zarar. Öyle ki, öfkelendiğimizde bazı davranışsal ve bedensel yoğunluklar yaşayarak şiddetli tepkiler verebiliyoruz. Sevdiklerimizi kırabiliyor, bir ortamda uygunsuz davranışlar sergileyebiliyor hatta kendimize zarar verebiliyoruz. Duygusal olarak öfke sadece kızgınlık ve rahatsızlıkla da sınırlı kalmıyor; aynı zamanda kişiyi savunmasız hissettirebiliyor ve zaman zaman suçluluk, pişmanlık, utangaçlık veya kırılma gibi daha karmaşık duygulara yol açabiliyor. Öfke, bedenimizde de çeşitli fiziksel tepkilere yol açan bir duygu. Bu tepkiler, vücudumuzun “savaş ya da

kaç” yanıtının bir sonucu aslında. Kalp atış hızı ve tansiyon yükselmesi, terleme, baş ağrısı, mide-bağırsak sorunları ve kas gerginliği gibi fiziksel belirtileri olduğunu söyleyebiliriz.

## ÖFKEMİZİ KONTROL EDERKEN İÇİMİZE Mİ ATIYORUZ?

Öfkeyi kontrol etmek, öfkenin çevreye verdiği zararı azaltabilir ancak kontrol etmek dendiğinde bazı kişiler için bu, öfkeyi bastırmak veya dışavurumunu engellemek anlamına gelebiliyor. Bu da kişinin öfkeyle mücadele ederken iç dünyasında

yaşadıklarını iletişim yoluyla aktaramayacağı anlamı taşıyor ki, bu da kişiyi yalnızlaştıran, öfkenin kaynağını konuşma ve sorunu çözme ihtimalini azaltan bir durum. Oysa öfkenin kaynaklarını inceleyip, öfkeyi kontrol etmeye çalışarak daha sağlıklı ve yapıcı bir iletişim dili yaratılabilir. Bu, duyguları tanıma, anlama ve uygun bir şekilde ifade etme becerilerini, empati, otokontrol, iletişimde sağlıklı yolları içerir. Dolayısıyla öfke kontrolü; öfkenin nedenlerini ve kaynaklarını anlamayı, bu duyguları kabul etmeyi ve duruma uygun duygusal tepkiler

geliştirmeyi, kişinin kendini doğru ifade edebilmesini kapsamalı.

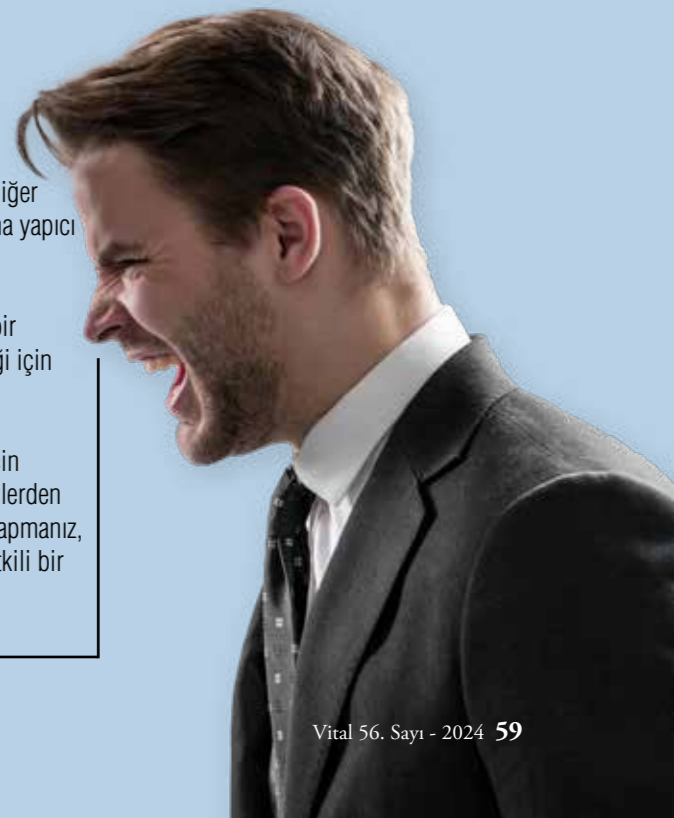
## ÖFKE KONTROLÜ KİMLER İÇİN DAHA ZOR?

Öfkenin her yaş döneminde kişinin bireysel yaşantılarına bağlı zorlukları var ve bireylerin öfke yönetimi becerileri kişisel geçmişleri, sağlık durumları ve yaşadıkları çevresel koşullara göre değişiyor. Özellikle çocuklar ve ergenler, öfke kontrolünde zorluklar yaşayabiliyor. Ergenlik döneminde hormonların ve beyin yapısının hızlı değişimi öfkeyi tetikleyebiliyor. Ayrıca kimlik ve benlik gelişimi, bağımsızlık arayışı, akran baskısı gibi çeşitli sosyal ve kişisel baskılar da öfkenin bir nedeni. Genç yetişkinlik, özellikle yaşamın erken dönemlerinde kariyer kaygısı, ilişkileri yönetme ve bağımsız bir yaşam kurma gibi yeni sorumluluklarla başa çıkmak zorunda kalan kişiler için stresle mücadele güçlüğü de öfkeyi getiren kaynaklardan.

## SAKİNLEŞMEK İÇİN 5 TAVSİYE!

**Sağlıklı bir öfke yönetimi için aşağıdaki önerileri uygulayabilirsiniz. Ancak öfke kişinin günlük yaşam düzenini sürdürmesine engel oluyorsa, çevresine psikolojik veya fiziksel zarar vermeye başlamışsa mutlaka bir uzman desteği alınmalıdır.**

- ▶ **Kendinizi tanıyın.** Kendinizi, öfke seviyenizi ve öfkenizi tetikleyen durumları tanıyın. Kendinizi geliştirmek ve kişisel farkındalıklar öfke yönetiminizi kuvvetlendirir.
- ▶ **Nefes egzersizi yapın.** Stresli veya öfkeli hissettiğinizde, 10-15 kez diyafram nefesi alın. Bu sizi rahatlatacak. Ayrıca unutmayın, açık havada yürüyüş yapmak ve temiz hava almak da öfkenizi azaltır.
- ▶ **Pozitif düşünün.** Pozitif düşünme yönündeki her çabanız öfke kontrolüne yardımcı olabilir. Daha olumlu bir bakış açısı geliştirmek ve diğer kişilerin bakış açısını anlamaya çalışmak öfkeyle baş ederken kişinin daha yapıcı bir iletişimde olmasına yardımcı olur.
- ▶ **Açık ve net olun.** Duyguları açık ve net ifade etmek, sade ve anlaşılır bir iletişim dili kullanmak kişinin kendini ifade etmesine yardımcı olabileceği için öfkeyi azaltabilir.
- ▶ **Bilime güvenin.** Uzun vadede öfke yönetimi becerilerini geliştirmek için düzenli egzersiz, meditasyon, spor veya psikoterapi gibi bilimsel yöntemlerden yararlanmak fayda sağlar. Bu teknikleri günlük hayat akışınızda düzenli yapmanız, öfke anlarında daha sakin kalabilmenize ve duygusal tepkilerinizi daha etkili bir şekilde kontrol etmenize yardımcı olur.



# Sıcak havalarda kalbini yormasına izin vermeyin

Yaz günleri kalbimizin sağlığını en çok etkileyen faktörlerden biri. Bu nedenle özellikle kalp hastalarının sıcak havalarda nasıl davranmaları, nelere dikkat etmeleri gerektiği hayati bir önem taşıyor.

**B**ir yaz daha geldi ve sıcak havalarda yeniden kendini göstermeye başladı. Kuşkusuz yaz deyince pek çoğumuz kendini her daim dışarı atmak istese de mevsimin belirli saatlerinde dikkatli olmakta fayda var. En başta da kalp sağlığımız için. Havadaki yüksek sıcaklık nedeniyle aslında vücudumuz kendi iç ısını korumak için daha fazla uğraşır ve bunun sonucunda başta kalbimize, akciğerlerimize ve böbreklerimiz üzerine daha çok yük biner. Dolayısıyla kalp hastaları için yaz günlerinde oluşan risk her zamankinden daha yüksektir. Konuya dair görüşlerine başvurduğumuz Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi

Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Nevrez Koylan, yaz mevsiminde hangi kalp hastalığında nelere dikkat edilmesi gerektiğini anlatırken, kalplerimize su serpecek önerileri de yazımızda paylaşıyor.

## SICAK HAVA HANGİ KALP HASTALIĞINI, NASIL ETKİLİYOR?

En çok terlediğimiz mevsim yaz. Terlemek ise, bilindiği gibi derinin sıcaklığının vücuda eşit olarak dağıtılma çabasıdır. Ancak bu çaba kalp hızını artırarak, tansiyonun düşmesine neden olan ve kalbin üzerine ek yük bindiren bir durumdur. Üstelik bilinen kalp hastalığı olan kişilerde daha tehlikeli, çünkü kalbe dair belirtilerin kötüleşmesi söz konusu olabiliyor. O zaman gelin, sıcakların hangi kalp hastalığını nasıl etkilediğine, önlem için nasıl davranmak gerektiğine kısaca bir göz atalım...

## Koroner kalp hastalığı

Koroner kalp hastalığı nedeniyle kullanılan nitrat tipi bir ilaç veya nitrat spreyleri, damarları hızla genişlettikleri için tansiyonu düşürücü bir etkiye sahiptir. Bu durum sıcakta sıvı kaybıyla birlikte olursa bayılmaya bile yol açabiliyor. Dikkatli olmakta fayda var.

## Kalp yetersizliği

Kalp yetersizliği olan kişiler mutlaka kalp yetersizliğinde hastanın aldığı sıvıyı da kısıtlı tutmak gerekebilir. İdrar sökücü ilaç kullananlarda halsizlik ve ayağa kalkarken baş dönmesi gibi vücutta sıvı azalmasına yönelik belirtiler olursa ilaçların doktor tarafından yeniden düzenlenmesi gerekecektir.

## Hipertansiyon

Hipertansiyonlu hastalarda sıcak ortamların ve sıvı kaybının iki yönlü etkisi var. Öncelikle, sıvı kaybının ortaya çıkması ve idrar sökücü tansiyon ilaçlarının da bu durumu artırmasıyla vücut, sıvı kaybını engellemek üzere damarları büzücü ve tansiyonu yükseltici mekanizmaları devreye alıyor. Böylece tansiyon yükseliyor. Ancak sıvı kaybının artışı ve bahsettiğimiz ilaçlara devam edilmesiyle, ani tansiyon düşmeleri ve kalp krizleri yaşanabiliyor.

## Ritim bozuklukları

Terlemeyle birlikte vücuttan potasyum, magnezyum gibi minerallerin atılması bu minerallerin vücutta azalmasına neden oluyor. Bu durum da özellikle kalp hastalarında çarpıntıyı ve hayatı tehdit eden ritim bozukluklarını tetikliyor. Eğer çarpıntıyla birlikte tansiyon düşmesi ve bayılma gibi şikayetler olursa mutlaka doktora başvurulmalı.

## SERİN KALMAK İÇİN 10 ÖNERİ!

- ♥ Bol sıvı alın. Sıvı almanın en iyi şekli su içmektir ancak zararlı içeceklerden de kaçının. Kahve, çay ve enerji içecekleri gibi kafeinli içeceklerde ölçülü olun.
- ♥ Sıvı alımının kısıtlandığı ağır kalp yetersizliği veya böbrek yetersizliği gibi bir durum varsa, alınacak sıvı miktarı açısından doktorunuzun görüşünü alın.
- ♥ Kan basıncını artırmayacağı ve kalp yetersizliği bulgularını kötüleştirmediği bilinen soda ve maden sularını ölçülü tüketin.
- ♥ Salata ve zeytinyağlı sebzeler

gibi soğuk yemekleri tercih edin. Hem sıvı içerikleri fazladır hem de iyi birer vitamin ve mineral kaynağıdır.

- ♥ Evinizi serin tutun. Evdeki lambaları ve ısı yaratabilecek diğer elektrikli cihazları da ancak gerektiğinde kullanın.
- ♥ Oturmak ve özellikle de uyumak için evin en serin bölgesini tercih edin.
- ♥ Hafif, bol ve terlemeye engel olmayan doğal kumaşlardan giysiler giyinin.
- ♥ Denize sabah 11.00'den önce ve öğleden sonra 15.00'ten itibaren, mümkünse aç olarak girin.
- ♥ Gölgede olsanız da bir güneş koruyucu kullanın, şapka takın ve su içmeyi sürdürün.
- ♥ Aşırı fiziksel egzersizden kaçının.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Nevrez Koylan**

“Hiç şüphesiz sıcak havalarda kalbimize iyi gelmiyor. En çok da kalp hastalıkları olan kişilere. Ancak sağlıklı bir yaz için bazı basit önlemlerle kalbimizi serin tutmanın pek çok yolu var.”

## SICAKTA RAHATSIZ HİSSEDİNCE NE YAPMALI?

Sıcağa bağlı rahatsızlık belirtileri; baş ağrısı, sersemlik, dengesizlik, baş dönmesi ve iştah kaybıdır. Bu belirtilerle karşılaşırsanız aşağıdaki uygulamaları yaparak 30 dakika içinde rahatlayabilirsiniz:

- Serin bir yere geçin.
- Uzanın ve ayaklarınızı yüksekçe bir yere uzatın.
- Bol su için.
- Cildinizi soğutun (Deri üzerine spreyle soğuk su sıkarak, deriyi ıslak soğuk bir bezle silmek ya da boyna ve koltuk altlarına buz torbaları koymak gibi).

# Enfeksiyona karşı her alanımız kontrol altında!

Sağlık hizmeti veren kuruluşların en önemli sorumluluklarından biri de enfeksiyon riskine karşı tüm önlemleri almak ve uygulamak. “Enfeksiyon Kontrol Yönetimi” tam da bunun için var; bilime dayalı içeriği ve uygulamaları, güçlü denetim mekanizması ve raporlamalarıyla hepimizi korumak için...

**K**uşkusuz sağlık hizmeti veren tüm kuruluşların ortak amacı aynı; verdikleri sağlık hizmetini ulusal ve uluslararası standartlara uygun şekilde sunmak. İşte bunun temel koşullarından biri de, çalışanlar da dahil hastaneye adım atan herkesi olası bir enfeksiyon riskine karşı korumak, bunun sürdürülebilirliğini güvence altına alacak tüm kural ve uygulamaları eksiksiz, kesintisiz biçimde aktif tutmak. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi de, açıldığı ilk günden bu yana enfeksiyon kontrol yönetimi konusundaki uygulamaları ve standartlarıyla, tüm birimleri içine alan bir süreci titizlikle yürütüyor. Bu önemli alana daha yakından bakmak,

enfeksiyon kontrol yönetiminin neleri kapsadığını ve enfeksiyon bulaşma riskinin önlenmesine dair yapılan çalışmaları öğrenmek için sorularımızı, Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Yöneticisi Hemşire İpek Değer Karaman’a sorduk...

**Hastanelerde “Enfeksiyon Kontrol Yönetimi” nedir, neleri kapsıyor?**  
Tüm sağlık kuruluşları verdikleri hizmet kapsamında hastaları, hasta yakınlarını, ziyaretçileri ve çalışanları enfeksiyon bulaşından mümkün olduğunca koruyacak enfeksiyon kontrol önlemlerini almakla yükümlü. Bunun bir gereği olarak da hastanelerde enfeksiyon kontrol

programı ve enfeksiyon kontrol kurulları oluşturulur. Kurullar aynı zamanda ulusal ve uluslararası düzeyde bir zorunluluk. Enfeksiyon kontrolüyle ilgili tüm kararlar bu kurul tarafından alınıyor ve uygulanması sağlanıyor.

Enfeksiyon kontrol programı; hastaları, hasta yakınlarını, ziyaretçileri ve çalışanları içine alacak şekilde tasarlanıyor. Programın içeriği sağlık çalışanlarının eğitimlerinden el hijyeni uygulamalarına, izolasyon çalışmaları ile invazif girişimlerden enfeksiyon kontrolüne, ameliyathane ve sterilizasyon süreçlerinden mimari/yapısal süreçlere ve antimikrobiyal kontrolü ile aşılama

süreçlerine kadar geniş bir alanı kapsıyor. Her başlık için önlemler, kurallar tanımlı ve tüm çalışanların bunlara uygun davranması önemli. Tabii bu kurallara uyulup uyulmadığı belirli aralıklarla denetleniyor, uygunsuzluklar ilgili birime bildiriliyor ve gerekli önlemlerin alınarak uygunsuzlukların giderilmesi sağlanıyor. Hasta, hasta yakını ve ziyaretçiler de enfeksiyon kontrol programının bir parçası. Hastanede kaldıkları süre içinde ve taburculuk süreçlerinde kendilerine enfeksiyon kontrolü açısından dikkat edilmesi gerekenler aktararak onlarla da iş birliği yapılıyor.



dirençli enfeksiyonlarda enfeksiyon bulaşın engellenmesi için izolasyon uygulamaları da yapıyoruz. Hastanın izole edilmesi gereken bir durum olduğunda hasta ve yakınına eğitim veriyoruz. Bu eğitim odaya giriş-çıkış kurallarını, genel alanda uyulması gerekenleri içerebileceği gibi, kullanılması gereken bir koruyucu ekipman varsa onun nasıl kullanılacağını da içerebiliyor. İzolasyon uygulama sürecinde de nelere dikkat etmeleri gerektiğini anlatıyoruz.

## ENFEKSİYON KONTROLÜ YÖNETİMİNDE İŞ BİRLİĞİ ŞART

**Bu aynı zamanda bir takım işi, değil mi?**

Kesinlikle, enfeksiyon kontrolü tam bir ekip işi. Tek başına bir kişinin bunu gerçekleştirme mümkün değil. O nedenle multidisipliner bir süreç ve iş birliği şart. Bu açıdan baktığımızda Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi de açıldığı günden itibaren çok iyi tasarlanmış bir enfeksiyon kontrol yönetimine sahip. Hastanemizin yönetim ekibinden tüm birimlerine kadar enfeksiyon kontrolünü önemseyen, gerekli tüm kaynakları sağlayan, sürekli iş

Hasta odalarında ve hastanenin genel alanlarında el hijyeninin önemini vurgulamak ve hatırlatmak için görsellerimiz, el dezenfektanlarımız var. Özellikle el dezenfektanlarını herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde konumlandırıyoruz. Yine bazı



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Yöneticisi  
**Hemşire İpek Değer Karaman**

“Hastanemizin yönetiminden tüm birimlerine kadar enfeksiyon kontrolünü önemseyen, gerekli tüm kaynakları sağlayan, sürekli iş birliğini destekleyen bir anlayışla hareket ediyoruz.”





birliğini destekleyen bir anlayışla hareket ediyoruz. Ameliyat sonrası gelişen enfeksiyonlar (cerrahi alan enfeksiyonları), damar içi kateter kullanımına bağlı enfeksiyonlar, yoğun bakımda kullanılan araçlar nedeniyle oluşabilecek enfeksiyonlar ve el hijyeni uyum oranları da aylık takiplerle raporladığımız süreçler.

Tüm bu raporlamalar hastanemiz, Sağlık Bakanlığı ve Johns Hopkins Medicine için hazırlanıyor. Eğer enfeksiyon oranlarımızda bir artış olursa hızlıca ilgili birimlerle çalışmalar yürüterek gerekli önlemleri alıyoruz. Bu noktada son derece iyi sonuçlarımız olduğunu da belirtmek isterim.

Sağlık çalışanlarına yönelik de bazı uygulamalarımız var. İş sağlığı güvenliği ekibimizle koordineli olarak takip ediyoruz. Hastanemizde enfeksiyon riski yaratabilecek her durumu değerlendiriyor ve kontrolünü sağlıyoruz. Yemekhane, çamaşırhane ve kafeterya gibi alanlarımız da dahil, her metrekaremiz kontrol altında.

### A'DAN Z'YE HER ŞEY KONTROLÜMÜZDE!

#### Enfeksiyon kontrol hemşiresi tüm bu süreçte nasıl bir rol üstleniyor?

Enfeksiyon kontrol hemşiresi, enfeksiyon kontrol kurulu başta olmak üzere, birçok kurul ve ekip ile

iş birliği içinde. Enfeksiyon kontrol faaliyetlerinin uygulanmasını ve sürdürülmesini sağlıyor. Günlük, haftalık ve aylık yaptığı alan ziyaretleriyle enfeksiyon oranlarını, enfeksiyon kontrol uygulamalarını izliyor, kurum ve bakanlık düzeyinde raporlamalar yapıyor. Oranlarda sapma olduğunda ekiplerle iyileştirme faaliyetlerini planlıyor ve uygulanması

yönünde çalışmalar yürütüyor. Ayrıca enfeksiyon kontrolüyle ilgili eğitim, danışmanlık ve rehberlik hizmeti veriyor. Kısacası enfeksiyon kontrol süreçlerinin planlanması, izlenmesi, iyileştirilmesi ve bu süreçlerde rehberlik, kanıta dayalı uygulamaların yapılmasının sağlanması gibi görev ve sorumlulukları var.

## ENFEKSİYON KONTROLÜNDE KANSER HASTALARI İÇİN ÖZEL UYGULAMALAR NELER?

"Hastanemizdeki herkesin sağlığı bizim için çok önemli. Ancak bahsettiğim tüm bu önlemlerin yanı sıra kanser hastalarımız için daha sık periyotlarla temizlik, toz kontrolü ve koruyucu ekipman kullanımı gibi hususlarda ek önlemler alabiliyoruz. Ayrıca mimari yapı için özel havalandırma koşulları da kanser hastaları açısından son derece önemli. Bu hususa yönelik uygulamalarımızı da aksatmadan sürdürüyoruz. "

## • Ortopedi ve Travmatoloji

# Ortopedide kök hücre tedavisiyle yanınızdayız

Ortopedi Bölümümüzde uygulanan, hasarlı bölgeye ameliyat ile yerleştirmek üzere tip2 kolajen uygulaması olan kondromembran tedavisiyle hizmetinizdeyiz.

## Uygulama Alanları

- Femoral kondil hasarları
- Kıkırdak hasarları
- Tendon hasarları
- Spor yaralanmaları

# Yaz meyveleriyle sağlık depolayın

İnsanın içini açan rengarenk meyveler onlar; karpuz, çilek, üzüm, kiraz ve dahası... Hepsi mevsiminde güzel, hepsi lezzetli! Tabii bir o kadar da sağlıklı. Sıcak günlerin ferahlatan meyvelerinin sağlığımıza katkıları saymakla bitmiyor...

**Y**az mevsimi sadece deniz, kum güneş değil elbette. Aynı zamanda birbirinden lezzetli, rengarenk meyveleriyle de ipe çektiğimiz bir mevsim yaz. Hepsi birer sağlık deposu olan yaz meyveleri vitamin, mineral, lif ve antioksidan içerikleriyle oldukça zengin. Özellikle meyvelerde bulunan C vitamini bağışıklık sistemimizi güçlendirirken, lifler sindirim sistemimizi düzenliyor ve kalp sağlığımızı destekliyor. Ayrıca, antioksidanlar serbest radikallerle savaşarak hücre hasarları azaltıyor, kanser riskini düşürebiliyor. Tüm bu özellikleriyle, mevsiminde tüketilen yaz meyveleri dengeli bir beslenme planının da önemli bir parçası. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Derya Eren, öne çıkan yaz meyvelerini mercek altına aldı ve en sevdiğimiz 6 yaz meyvesinin sağlığımıza olan faydalarını paylaştı...

## ÜZÜM

İçeriğindeki vitamin ve minerallerin yanı sıra sağlığımız için önemli olan pek çok bileşene sahip. Demir içeriği sayesinde kansızlık sorunu yaşayanlar için kan üretimine destek olur. İçeriğindeki karotenoid sayesinde göz sağlığına katkı sağlar. Potasyum içerdiği için yüksek tansiyonu düşürür ve kan basıncını düzenlemeye yardımcı olur. Glisemik indeksi yüksek (kan şekerini hızlı yükseltip düşürür) bir meyve olduğu için diyabet hastaları aman dikkat.

## KAVUN

Selenyum, beta karoten, C vitamini ve bazı antioksidan maddelerden zengindir. Bu sayede oksidatif stresi önleyerek serbest radikallerin vücuttan atılmasına yardımcı olur, bağışıklık sisteminin güçlenmesine katkı sağlar ve kanserden koruyucu etki gösterir. C vitamini sayesinde cilt sağlığına da

olumlu katkıları mevcut. İçeriğindeki beta karoten göz sağlığına iyi gelir. Yüksek su ve lif içeriğiyle sindirim sisteminin düzenli çalışmasını destekler. Potasyum içeriği ise kan basıncını düzenlemeye yardımcı olur. Glisemik indeksi yüksek olduğu için diyabetliler dikkatli tüketmeli.



## KARPUZ

Karpuz deyince akla likopen gelmeli. Likopen, meyve ve sebzelere kırmızı rengini veren bir antioksidan. Besinler yoluyla aldığımız likopen kalp ve damar hastalıkları, diyabet, kanser ve kemik erimesi gibi birçok hastalığa iyi gelir. Karpuz ayrıca içeriğindeki



sitrülin ve arginin sayesinde kan basıncını düşürür, bağışıklık sistemini güçlendirir. Magnezyum ve potasyum içeriği kas ağrılarına ve kramplara iyi gelirken, bu lezzetli meyve A, B6 ve C vitaminlerinin de önemli bir kaynağı. %90'dan fazlası su içerdiği için vücudun özellikle yaz aylarında sıvı ihtiyacını karşılar. Bol lifli meyvelerdendir.

## ÇİLEK

C vitamini, B grubu vitaminler, K ve E vitamini içerir. Aynı zamanda kalsiyum, demir, magnezyum ve bakır gibi mineraller de çilekte mevcut. İçerdiği antioksidanlarla kanserden korur. LDL dediğimiz kötü huylu kolesterolü düşürücü etkisi de var. Ayrıca kan şekerini dengeleyerek diyabet riskini düşürür, içerdiği B9 vitamini (folat) ile yorgunluk ve halsizliğe iyi gelir. Çilek alerjik besinlerden biri ve deride alerjik reaksiyonlara neden olabilir. Özellikle içeriğindeki pestisitlerden (tarımda kullanılan kimyasal bir madde) arınması için yıkandıktan sonra 5-10 dakika karbonatlı suda bekletilmeli, ardından tekrar yıkanıp tüketilmeli.

## ERİK

Yüksek oranda C vitamini içeriğinin yanı sıra, A, K ve B grubu vitaminleri, sodyum, potasyum, kalsiyum, demir, magnezyum ve antioksidanlar içerir. C vitamini içeriğiyle demir emilimini

artırır. K vitamini ve magnezyum sayesinde kemiklerin güçlenmesine katkı sağlar. Diş etini güçlendirir. A ve C vitamini sayesinde vücutta kolajen üretimini destekleyerek kırışıklıkların oluşumunu geciktirir. İçerdiği beta karoten ile göz sağlığını koruyucu etki gösterir. Lifli olduğu için tokluk sağlayarak kilo kontrolüne yardımcı olur. Sindirim sisteminin düzenli çalışmasına katkı sağlar ve kabızlığı önler. Kan şekerini dengelemeye destekler. Bu nedenle diyabet hastaları rahatlıkla tüketebilir. Yalnız erik ve tuz tüketimine dikkat! Özellikle böbrek ve tansiyon hastaları erikle tuz tüketmemeli.

## KIRAZ

A, C, B ve K vitaminlerinin yanı sıra magnezyum, potasyum, mangan ve bakır mineralleri içerir. Özellikle A vitamini ve potasyumdan zengin. Vücudun sodyum-potasyum dengesini sağlayarak tansiyonu düşürür. Vücuttan ürik asidin uzaklaştırılmasına yardımcı olur, gut ve eklem ağrılarına iyi gelir. Egzersiz sırasında inflamasyonu azaltır ve egzersiz sonrasında hızlı toparlanma sağlar. Melatonin içeriğiyle iyi ve kaliteli bir uykuyu destekler. Bol C vitaminiyle yaşlanma karşıtı etkisi de mevcut. Diyabet hastaları için idealdir. Yüksek lif içeriğiyle kabızlığa iyi gelir. Kalp ve tansiyon sorunu yaşayanlar dikkatli tüketmeli.



Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı **Derya Eren**

“Zengin vitamin, mineral ve antioksidan içerikleriyle, mevsiminde tüketilen yaz meyveleri dengeli bir beslenme planının da önemli bir parçası.”

“Bateri çalmak hayatımın bir parçası, sanırım kıvırdım bu işi”



ÖNLÜSÜZ  
SOHBETLER

Ali Uğur Emre

**D**oğduğu, büyüdüğü, okullarına gittiği, her gün nefis yemeklerini tattığı Gaziantep'te, öğretmen bir anne babanın pırlıl pırlıl çocuklarından biri o. Yıllar sonra, aynı mesleğe gönül vermiş, doktor çıkan üç kardeşten ortancası: Ali Uğur Emre. Gönlünü kaptırdığı tıpta yıllar içinde büyük tecrübeler edindi. Binlerce insanın hayatına dokunmanın verdiği mutluluk mesleğinin en güzel yanındı hep. Hastalarının yüzündeki tebessüme dünyaları değişmeyen bir cerrah, doğup büyüdüğü toprakların lezzetlerini evinin mutfağında da onurlandıran bir eş, gitar çalan kızıyla sahne alan bir baba, çaldığı her şarkının eli ayağı oluveren bir baterist, “otobüs de sürmek istiyorum” diyecek kadar sürprizi bol bir hayat... Ocak 2024'ten itibaren aramıza katılan genel cerrahi uzmanı ve Meme Sağlığı Merkezimizin Direktörü Prof. Dr. Ali Uğur Emre ile mesleki yolculuğunu, sosyal hayatını ve hobilerini konuştuk...

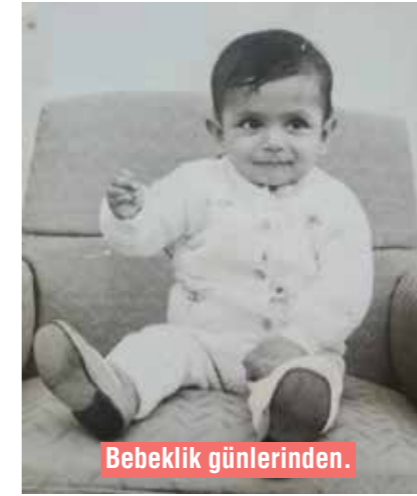
**Okul yıllarımızda hep Gaziantep'te miydiniz?**

Üniversiteye kadar evet. İlk, orta ve liseyi orada tamamladım. Hatta Doktor Cemil Karşılığ İlkokulu'nu bitirmiştım. Sanki daha o yıllardan doktorluk beni kendine çekiyormuş gibi...

**Nasıl karar verdiniz doktor olmaya?**

Doktorluk çok saygın bir meslekti ve öğrencilik yıllarımda bunu hissettiğim için etkileniyordum sanırım. O yıllarda herkesin gönlündeki meslek buydu. Fakat mühendisliğe de ilgim vardı, hatta ilk tercihim o yöndeydi. Sonraki tercihlerimin hepsini tıptan yana kullanmışım. 1989 yılında Hacettepe

Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne (İngilizce) başladım ve 1996 yılında da mezun oldum. Bir yıl sonra ise Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimime başladım. 2002



Bebeklik günlerinden.

yılında mecburi hizmet için Isparta Yalvaç Devlet Hastanesi'nde genel cerrahi uzmanı olarak çalıştım. Bir dönem başhekim yardımcılığı ve başhekimlik görevlerinde bulundum.



Genel cerrahi bölümü asistanlarıyla bir arada.

2005'te, o zamanki adıyla Zonguldak Karaelmas Üniversitesi'ne öğretim görevlisi olarak girdim ve yıllar içinde akademik unvanlarımı aldım. 2020

yılında ayrıldım ve Ankara'da özel bir hastanede meme merkezi direktörü olarak mesleki hayatıma devam ettim. Buradaki dört yılın ardından Ocak 2024 itibarıyla de, meme sağlığı merkezi direktörü göreviyle Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'ne geldim.

**CERRAHİDE ÇOK ÖZEL BİR GÜVEN İLİŞKİSİ VAR**

**Cerrahlığı seçmenizde neler etkili oldu?**

Dahili bilimleri hiç düşünmedim. Aklımda hep cerrahi branşlar vardı. Belki sonucu daha hızlı gördüğümüz içindi. Ameliyat ediyorsunuz ve sonucu o an görüyor, hastanızın mutluluğunu yüzünden okuyorsunuz. Cerrahi farklı bir alan, anestezi verip hastayı uyutuyorsunuz. Hiçbir güven ilişkisinde bunu göremezsiniz. Kendinizi teslim ederek, sizi uyutup vücudunuzda hayati işlemler yapıp tekrar geri getireceğine inancak kadar güven duyuyorsunuz cerraha.



Asistanlık döneminde futbol takımında kalecilik yılları.

**Özellikle neden meme ve tiroit cerrahisi?**

İlgim sanırım zaman içinde gelişti. Birlikte çalıştığım hocalarımdan da

etkileniyordum. Onlardan aldığım enerji beni bu alana yönlendirdi belki. Bir de tabii bolca gelişmenin olduğu, dinamik bir alan. Bu da beni motive eden diğer bir yönü.

### ÜÇ KARDEŞ, ÜÇ DOKTOR!

#### Ailenizde başka doktor var mı?

Üç erkek kardeşiz. Ben ortancalarıyım. Üçümüz de doktor olduk. Abim diyaliz hekimi ve kendisine ait bir kliniği var. Kardeşim de İzmir Konak Belediyesi'nin sağlık işleri müdürlüğünü yapıyor. Annem ve babam ise farklı bir meslekten, ikisi de emekli ilköğretmeni. Eşim de aile hekimiydi ama bir süre önce bıraktı.

#### Hekimlik eşittir nedir sizin için?

Mutluluk. Genellikle hastalarımla ameliyat öncesi konuştuğumuzda bazen endişeleri olabiliyor. Ancak tedaviden sonra hastamızı gülümserken görmek benim için dünyanın en büyük mutluluğu.

#### Mesleğinizin en keyifli ve zorlu tarafları neler?

Bedenen ve zihnen yorucu. Gün

bizim için erken başlar, geç biter. Çok hasta görüyoruz ve her biri için en iyi tedaviyi bulmak durumundayız. Bu bazen çok yorabiliyor. Hastaya, iyi olmayan bir haberi vermek de kolay değil. Bu benim en önem verdiğim konulardan biri. Hastayla iletişiminizde çok özenli olmalı, ona kendisini yalnız hissettirmemelisiniz. Güçlü bir empatiyle onu anlamalı ve buna uygun bir iletişim dili inşa etmelisiniz. Keyifli taraflarına gelirsek, ameliyat bitince, "her şey iyi geçti" diyoruz ya, işte o her şeye bedel.

#### Doktor olmasaydınız mübendis mi olacaktınız?

Belki de. Yazılım mühendisi olabilirdim ama bugün sorsanız hangisini seçerdiniz diye, yine derdim. Bir de, grip gelebilir ama hobi olarak otobüs sürmek istiyorum. Arabaları, araba kullanmayı, uzun yola çıkmayı çok seviyorum. Otobüs de neden olmasın?

### "UĞUR BEY GELİYOR"

Hobilerinize gelirsek... Bateria çaldığımızı duyduk. Nasıl başladı? Şu aralar pek çalamasam da evet,

doğru. Bir bateri geçmişim var. Eşimin önerisiydi aslında ama başlayınca da sevdim. Bir kere bateri şarkı boyunca hiç susmayan, ellerin ve ayakların aynı anda ritim tuttuğu bir enstrüman. Bir cerrah ameliyatta nasıl aynı anda birden fazla şeyi düşünerek yapıyorsa, bateri çalarken de aynı anda birden fazla şeye odaklanıyor ve bir ahenk yakalyorsunuz. Bir şarkıya böyle güçlü bir şekilde eşlik etmek müthiş. Ritim duygumu da geliştirdi, sanırım kıvırdım bu işi.

#### Öyle olmalı, sabne almışsınız. Üstelik kızınızla birlikte...

Sormayın. Ne zaman aklıma gelse yüzümde bir tebessüm oluyor. Kızım aslında önceden yan flüt çalıyordu, sonra benim hocam ona keman ya da gitar çalmasını önerdi. O da gitarı seçti ve öğrendi. Gittiğimiz müzik kursunun yıl sonu etkinliği vardı. Biz de baba-kız bir parçayla sahneye çıkmak istedik. Tabii sahne alacakların hepsi küçük yaş grubu çocuklar. Büyük olarak bir ben varım. İsimleri anons ediyorlar; "Yağmur geliyor, Özlem geliyor..." derken, "Uğur geliyor"

dediler. Ben kendimden gayet emin, sahneye yürüyorum. Sunucu beni gördü ve anons bir anda değişti, "Uğur Bey geliyor." O keyifli anı hiç unutmuyorum. Tabii hemen sonrasında kızım sahneye çıktım anları da...

#### Kızınız ne olmak istiyor? Onunla nasıl bir ilişkiniz var?

Anne ve baba doktor ama onun böyle bir hayali yok. Genetik ya da yazılım mühendisliği var aklında. Baba-kız aslında arkadaş gibiyiz. Sert mizaçlı bir baba değilim. Kızımla pek çok konuyu birlikte konuşuruz.

### EVDEKİ TÜM İŞLERDE EŞİMİN YANINDAYIM

Gastronomi dünyasının en güzel şehirlerinden Gaziantep'te doğdunuz. Yemekle aranıza gelirsek...

Mütevazı olamayacağım, iyi yemek yaparım. Tencere yemeklerinde iyiyimdir. Patlıcan doğramamız var mesela, yöresel. Hakkını veririm. Evdeki işlerde eşimi de yalnız bırakmam, her işi yaparım; yemek, temizlik, ne gerekiyorsa. Yalnız eşim

sağlıklı beslenme konusunda çok titizdir. Aramızda kalsın, kızım arada bir abur cubur kaçamaklarımız oluyor.

#### Ailenizle birlikteyken neler yaparsınız?

Açık havada vakit geçirmeyi çok seviyoruz. Bazen arkadaşlarımızı da bu gezilerimize dahil ederiz. Hafta sonları eğer İstanbul'daysam dışarıda bir yerde oturup bir şeyler okumakla geçer günüm. Bir derneğin yönetim kurulunda olduğum için konuşma metinleri, sunumlar, kongre hazırlıkları gibi konularda yoğunluğum olabiliyor. Ayrıca konserleri kaçırmamaya çalışıyoruz ailece. En son Mary Jane konserindeydik. Yeni solistleriyle ilk

canlı performanslarını izledik.

#### İstanbul'a alıştınız mı?

Trafiği dışında alışmaya çalışıyorum. Ataşehir'de oturuyorum ve burası bana huzur veriyor. Tabii şehrin farklı semtlerini, tarihi yerlerini her fırsatta keşfetmeye çalışıyorum. Kızım 11. sınıfta ve okulu nedeniyle eşimle birlikte Ankara'da.

Ben de Ataşehir, hastane ve Ankara arasında gidip geliyorum şimdilik.

#### Spor yapıyor musunuz?

Düzenli yaptığım bir spor yok. Basketbolu severim. Maçlara da giderim.

Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'ne gelince artık takımımız da Anadolu Efes oldu. Hatta kızım bir maçına da gittik.



Kütüphanesinde...



Kızıyla aynı sahnede



Ailesiyle tatilleyen...



Mutfakta da iddialı.

## HAYATIMIN EN'LERİ

Evimde En Sevdiğim Köşe

TV karşısındaki kanepem

En Sevdiğim Şehir

Ankara

Sevdiğim semt

Ataşehir

En Sevdiğim Yemek

Çiğer Kebabı

En Sevdiğim Film / Oyuncu

Şekerpare / Şener Şen, İlyas Salman

En Sevdiğim Şarkı / Şarkıcı

Nothing Else Matters / Metallica

Hastalarımın en sık duyduğum cümle

Mamografi çekirmek zorunda mıyım?

# Korkmuyorum senden şiringa!

Koca bir nesil, anne ve babaların çocuklarını tatlı tatlı korkutmak için kullandıkları o sözle büyüdü. İğne korkusu, “Bak şimdi iğneciyi çağıracağım!” cümlesinden nasibini alan milyonlarca çocuk için belki bir fobiye dönüştü ama o iğneyi tutan şiringanın tarihi hiç de korkutucu değil...

**T**am da o an, bayıldı bayılacak. Kalbi güm güm! Hafif bir titreme de var, anneyi kolundan çekiştirme de: “Anne başım dönüyor gidelim ne olur!” Halbuki basit bir kan alma işlemi ya da rutin bir aşılama sadece. Çocuğa sorsan kabus olması bir yana, dünyanın sonu, hiç bitmeyecekmiş gibi hissettiren derin mi derin bir acı. Ama kaçış yok!

“İğneciyi çağırırım bak” diyerek büyütülmüş bir nesil artık bugünün yetişkinleri ve çoğu şimdilerde birer ebeveyn. Üstelik şimdilerde çocuk yetiştirmedeki o eski usul korkutan sözleri kullanmak da büyük oranda terk edilmiş durumda. Tabii etkisi daha nice nesiller sürecektir gibi. Sadece çocuklarda değil; bugün pek çok yetişkinin de iğneyle arası limoni. Şimdi gelin, iğneleyici sözleri bir

kenara bırakalım ve hikayenin en başına gidelim. Ucundaki iğneyle o kocaman şiringalar hayatımıza nasıl girmiş, günümüze kadar nasıl bir yolculuk geçirmiş, hep birlikte kısaca göz atalım...

## BAK SEN ŞUNA, HEM ŞİRİN HEM AŞIK!

Şiringa bildiğimiz gibi, tıpta anestezi ve enjeksiyon yapmak, damar



Charles Pravaz

içine ilaç vermek için kullanılıyor. Ucundaki iğnesiyle, silindirik şeklindeki gövdesi ve pistonuyla, havayı ya da sıvıyı çekme, itme görevi gören bir alet. Çok basit bir mekanizma ancak çok karmaşık tıbbi işlemler için tıp dünyasının olmazsa olmazı. Sözcük olarak kökeni İtalyancaya uzanıyor ve oradaki günlük dilde bizdeki halinden daha “şirin” görüldüğüne şüphe yok: Siringa. Yunan mitolojisine göre ise şiringanın kökeninde aşk var. Tanrı Pan’ın aşık olduğu ve tam ulaşmak üzereyken bir sazlığa dönüşen ağaç perisi “syrinks” sözcüğünden türetildiği düşünülüyor. Hikayeye göre Tanrı Pan, sevgilisinin sazlığa dönüştüğünü görünce bu sazları balmumu ile birleştirip şiringaya benzeyen “syrinks kavalı”nı yapmış.

## NE ÇEKTİN KAYNAR SULARIN İÇİNDE!

İçti boş iğnenin keşfinden yüzyıllar önce, Antik Yunan döneminde de şiringa hep vardı. Tabii daha ziyade, lavman amaçlı olarak vücuda sıvı vermek ya da açık yaralardaki sıvıyı boşaltıp temizlemek için. Bugünkü gibi vücuda sıvı ilaç enjekte etmesi için kullanılması epeyce bir yüzyıl sonra olacaktı. Öyle ki, 15. yüzyıl biterken bunun yolları bolca denenmişti. Vücuda sıvı ilaç vererek hastalıkların tedavi edilebileceği fikri çok eski olsa da, sterilizasyon konusunun bilinmemesi nedeniyle bu fikir 19. yüzyıla kadar pek de geliştirilemedi aslında. Kullanılan şiringalar, herhangi bir enfeksiyona ve bulaşıcı hastalığa mahal vermemek için kaynar sularla temizlenerek tekrar tekrar kullanılıyordu. 1853’te Fransız cerrah Charles Pravaz, enjeksiyonlar için boş iğne ile birlikte şiringayı ilk kullanan isimlerden biri oldu. Hatta pek çok kaynağa göre vücuda sıvı vererek hastalık tedavisi için şiringayı kullanan ilk isimdi. Kullandığı şiringa gümüşten ve metal bir iğnesi vardı. İskoçyalı Dr. Alexander Wood ise, kendi geliştirdiği benzer bir şiringayla ağrı

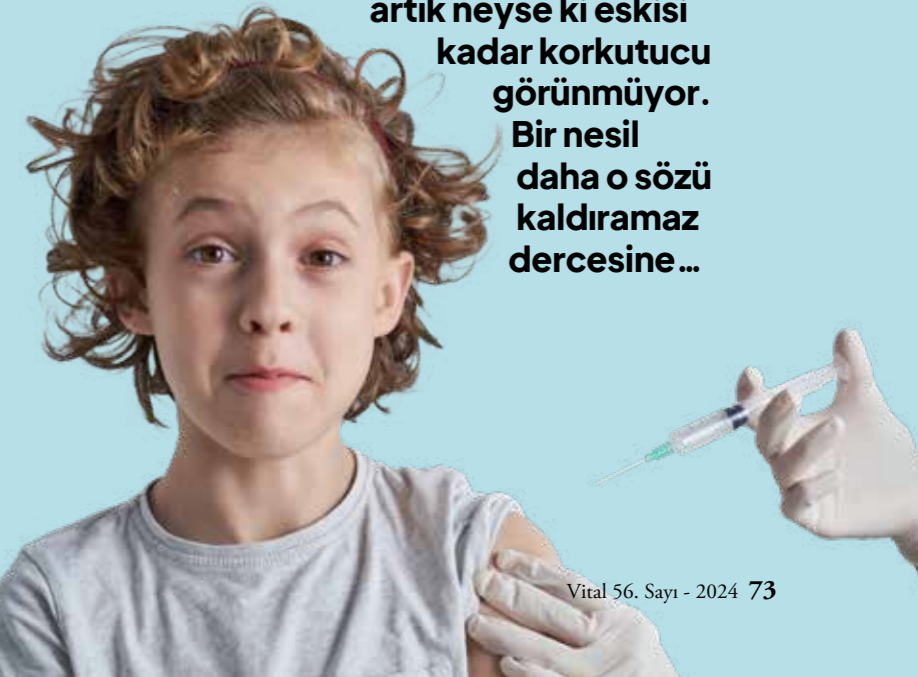
kesici morfini ilk kez bir hastaya enjekte etmeyi başarmıştı. Zaman içinde şiringanın gelişimi devam etti ancak hasta güvenliği için kullanılan malzemedeki radikal değişim belki de şiringanın tarihindeki en büyük dönüm noktası olacaktı.

## VE PLASTİK ŞIRINGALAR SAHNEDE!

Vücuda sıvı ilaç vermek için kullanılan ilk şiringalar metal ve cam malzemeyle üretiliyordu. 20. yüzyılda ise artık hasta güvenliği en ön plandaydı. Ve sahneye bu kez tek kullanımlık plastik şiringalar, enjektörler çıktı. İlk plastik şiringa üretiminde takvimler 1940’ı gösteriyordu. Hemen onu takip eden yıllarda ise plastik malzemedeki değişimlerle şiringanın yolculuğu devam etti.

**Vücuda herhangi bir sıvıyı vermek ya da vücutta istenmeyen bir sıvıyı dışarı almak amacıyla kullanılan şiringanın malzemesi, görüntüsü, boyutları hep değişti. Bugün artık neyse ki eskisi**

**kadar korkutucu görünmüyor. Bir nesil daha o sözü kaldıramaz dercesine...**





## EN'LERİM

- En büyük umudum Gelecek
- En büyük mutluluğum Okulum
- En büyük sınavım Okulumuzu açtığım gün
- En iyi bildiğim Hiçbir şey bilmediğim
- En büyük zenginliğim İnsan biriktirmiş olmak

# MÜJDAT GEZEN

**Sahneye zorla çıktım, bir daha da inmedim”**

Bir ömür... Yıldızlarla dolu, ışıltılı. Gönlünü oyunculuğa kaptırmış yüzlerce ismi, iyi insan olma önceliğiyle yetiştirmeye adanmış bir hayat. Oyuncululuğu, yazarlığı, hocalığı ve daha nice güzel renkleriyle sanat dünyamızın değerli ismi usta sanatçı Müjdat Gezen, Vital dergimize konuştu...

**İlkokul yıllarınızda öğretmeninizin zorlamasıyla sahneye çıkmışsınız. Neden istememiştiniz?**

Yıl 1953, ben 10 yaşındayım. Oyunculukla hiç ilgim yok. Ama öğretmenimiz çok ısrar etti ve öyle başladı benim sahne yolculuğum.

**Bu zorla sahneye çıkmanın arkasında başka bir meslek hayali oldu mu hiç?**

O yaşlarda bir çocuğun bu konuda bilinci olamaz. Ama şu olur; çevresinden duyar ve bir şeyler olmaya özenabilir. Doktor, mühendis olacağım diyebilir. Bende onlar da yoktu. İyi ki de olmamış. Çünkü ben tüm meslekleri deneyimleme şansımın olduğu bir meslek seçtim; oyunculuk.

**1991’de Müjdat Gezen Sanat Merkezi’ni kurdunuz. Dile kolay, 33 yıl olmuş. Bu size neler hissettiriyor?**

“İyi ki yapmışım böyle bir şey” diyorum. Çok mutluyum o yüzden. Hayatımda “iyi ki yaptım” dediğim işlerin başında geliyor.

**Mizahın felsefesi güldürmek, düşündürmek ve bu anlamda bir yandan da bir tavır. Günümüzde mizah bu felsefesini yeterince koruyabiliyor mu?**

Mizah bir başkaldırıdır ama bunu gülümseterek yapar. Eskiden dünyada ve Osmanlı döneminde yergiciler ve mizahçılar diye iki grup vardı. Mizahçılar eleştirir, bundan dolayı Yedikule zindanlarına kapatılırlardı. Oysa yergiciler padişahı övdükleri için kese altınlarla ödüllendirilirdi. Bu anlayış aslında günümüzde de devam ediyor tüm dünyada. Fakat ne olursa olsun mizah, varoluşundaki o özden kopmamalı. Toplumun faydasına olacak her konuda, mecralar farklı olsa da mizahı hep birlikte yaşatabilmeliyiz.

**İYİ Kİ UZAK KALMAMIŞIM**

**Bir süredir YouTube’da “Bizim Ev” adlı kanalınızla yayındasınız. O nasıl başladı?**

Vallahi açıkçası ben uzun bir süre oralarından uzak kalmak için çırpınıp durdum. Sonra çok güvenilir bir firma geldi ve bana, “Sizin adınızı kullanan en az 7-8 korsan hesap var. Eğer sizin kanalınızı açarsak bunlara da kimse bakmaz artık” dediler. Aslında o dönemler ben TV için bir program düşünüyordum. O konsepti YouTube’a adapte ettik. Kısa sürede 100 binin üzerinde üyeye ulaştık. 25 milyon izlenmemiz oldu. En çok izlenen YouTube programı olarak 3 ödül aldık. Kanalda farklı konseptlerde çekimlerimiz oluyor, sanatçı dostlarımı ağırlıyorum, tiyatro ve sinema üzerine sohbetler ediyoruz.

**Yaz boyunca da çalışacak mısınız?**

Yazlık evimde bazı bölümlerin çekimlerini yapacağız; Abdurrahman Keskiner ile Türk sinema tarihine dair. Biz aramızda “Apo kardaş” deriz ona. Yeni çıkan kitabı, Yılmaz Güney ile yaptığı filmler, onların hikayeleri ve onun çok güzel anlatımıyla harika anılar... Konuşacak çok şey var, birkaç bölüm halinde yayınlayacağız.

**BİR DOKTORDAN GELDİ O MEKTUPLAR**

**Kanalınızdaki bölümlerden biri de Adile Naşit’e yazılan açılmamış mektuplar. O mektuplar hep sizde miydi?**

Onları bana bir doktor verdi. Bir gün

telefonum çaldı, arayan bir doktor. Bağışlasın beni, adını unuttum. Çocuğu evlerinin karşısında terk edilmiş bir evde oynarken bir çanta bulmuş. İçinde Adile Naşit’e yazılan açılmamış onlarca mektup. “Bunları ancak size emanet edebilirim” dedi. Sonra o mektup sahiplerinden birkaçını bulduk, tanıştık. Adile Ablamızı andık. Şimdi kanalda o mektupları sahipleriyle buluşturmayaya devam ediyoruz.

**Sağlığınız için neler yaparsınız?**

Çok dikkat ediyorum. Her işin başı sağlık. Sağ olsun eşim Leyla da bu konuda benim için çok özenlidir. Diyabet hastasıyım, şeker yok hayatımda. Öyle çok yemek yiyen biri de değilim. Sigara gibi bir alışkanlığım da hiç olmadı. E tiyatroya var, o da beni dinç tutuyor. Çalışmazsak ayakta kalamayız.



**Günde kaç saat çalışıyorsunuz?**

Dizi çekerken günde 20 saat çalıştığım olurdu. Ama artık dizi çekecek gücüm yok. YouTube için de günde en fazla iki çekim yapabiliyorum.

**ÖĞÜT VERMEYİ SEVMEM**

**Gençlere oyunculuk kariyerleri**

**konusunda neler öneriyorsunuz?** Her derste söylerim, öğüt vermeyi sevmem. Bir öneride de bulunmam. İsterim ki çocuklarımız kendi yolculuklarında kararlarını kendileri versinler, hayatlarını kendileri seçsinler. Ne annenin ne babanın ne de hocalarının yönlendirmesiyle olmuyor. İstedikleri neyse onun izinden gitmeleri en doğrusu.

# Çok tanıdık, çok bizden Kuzey MAKEDONYA

Dili, mutfağı ve müzikleriyle Kuzey Makedonya'da size de tanıdık gelecek o kadar çok şey var ki, her keşfinizde onu daha çok seveceksiniz.

**H**atırlayanlar olacaktır mutlaka, 1991 yılında özgürlüğünü ilan eden Kuzey Makedonya, ortak tarihi bağlarının olduğu Yunanistan ile arasında bir isim krizi yaşamış, Büyük İskender'in bir türlü paylaşamadığı o krizde Yunanistan, Makedonya Cumhuriyeti isminin kullanımını kabul etmemiştir. Hatta daha sonraki ismini de; Makedonya Eski Yugoslav Cumhuriyeti. Neyse ki sonunda iş tatlıya bağlanmış ve ülkenin adı Kuzey

Makedonya Cumhuriyeti olarak değiştirilmiştir (2018). O günden beri barış hakim. Bu ilginç notu paylaşmadan ülke turuna çıkmayalım dedik. Zaten başka ilginç notlarımız da var. Çok tanıdık, çok bizden...

Mustafa Kemal Atatürk'ün lise yıllarında askeri eğitim aldığı (Bitola şehri), bir şehrinde Türkçe'nin resmi dil olduğu, 2000 Türkçe sözcüğün günlük dilde kullanıldığı, ünlü şairimiz Yahya Kemal Beyatlı'nın

gözlerini açtığı, tulumba ve baklavanın mutfakları şenlendirdiği, Vardar Ovası türküsüyle genç bir kızın memleket hasretini haykırdığı Balkan diyarı Kuzey Makedonya. 4 yüzyılı aşkın süre Osmanlı hakimiyetinde kalmış, haliyle Doğu ile Batı'yı kendi hamurunda harmanlamış, turizmin son yıllardaki gözde ülkelerinden biri ve Türkiye'den vizesiz gidilebiliyor. Üsküp, Tetovo, Ohri ve Bitola (Manastır) ülkenin öne çıkan şehirleri.



Üsküp Meydanı



Üsküp Taş Köprü

## BAŞKENT MEYDANI HER DAİM CANLI

Başkent'in geniş meydanında ziyaretçileri 28 metre uzunluğuyla Büyük İskender Heykeli selamlıyor. Meydan her daim canlı. Kafe, restoranlar, alışveriş merkezleri, hepsi bir arada, eski ve yeni iç içe. Meydandan, sokaklara sızmak istediğinizde gideceğiniz her noktaya toplu ulaşım da mevcut. Konaklayacağınız oteli buradan seçerseniz tarihi atmosfere sahip sokakları, evleri yürüyerek de keşfe çıkabilirsiniz. Ülkenin daha kırsal bölgelerini keşfetmek için ise araç kiralama seçeneği en iyisi. İstanbul'dan başkent Üsküp'e uçakla 1.5 saatte varabiliyorsunuz. Ülke nüfusunun büyük kısmının yaşadığı bu şehre, Avrupa'nın birçok büyük şehirden de uçuş var.

Üsküp'ü tam ortasından ikiye bölen Vardar Nehri üzerinde yüzyıllardır arz-ı endam eden Taş Köprü, aynı zamanda şehrin en eski köprüsü. 12 sütun ve 214 metre uzunluktaki yapı Mimar Sinan'ın eserlerinden. Nehrin üzerindeki bir diğer



Matka Kanyonu

köprü ise, üzerinde taşıdığı Makedon sanatçıların bronz heykelleriyle Sanat köprüsü. Şehrin önemli



Sanat Köprüsü

yapılarından biri de 15. yüzyıldan, Osmanlı'dan kalan Çifte Hamam. Bugün Makedonya Ulusal Sanat Galerisi olarak kullanılıyor. Şehrin önemli noktalarından biri de Matka Kanyonu. Burada bulunan Vrelo mağarası aynı



Ohri

zamanda dünyanın en derin (200 metreden fazla) su altı mağaralarından biri. Üsküp'e 40 dakika uzaklıktaki Tetovo (Kalkandelen) şehri özellikle Alaca Cami ve Tetovo kalesiyle dikkat çekiyor. Alaca Cami, 30 bin yumurta akı

kullanılarak, iki kadın tarafından yaptırılan ilgi çekici bir eser. Üsküp'ten her yarım saatte bir bu şehre otobüsler var ve yaklaşık bir saatte gidebiliyorsunuz. Bitola da (Manastır) ülkenin önemli şehirlerinden. Atatürk'ün okuduğu askeri lise binası bugün bir müze olarak hizmete açık. Şehrin en hareketli yeri ise Şirok Sokağı. Dünyaca ünlü markaların mağazaları burada. Ancak tarihe yolculuk ederek alışveriş yapmak isteyenler için Eski Çarşı da var.

## O, 3 MİLYON YAŞINDA!

Kuzey Makedonya'nın kuşkusuz en çok turist ağırlayan şehirlerinden biri de Ohri. Hatta UNESCO Dünya Mirası listesinde yer alan

Ohri Gölü de burada. Üstelik o bir rekortmen; Avrupa'nın en derin gölü (288 metre) ve yaşlı kıtanın en eski göllerinden biri (3 milyon yaşında olduğu söyleniyor). Ohri Gölü'nün bir kısmı Arnavutluk topraklarında ve Makedonlar ona deniz diyor. Hem yüzebilir hem de tekne turu yapabilirsiniz.

## DİLE KOLAY! 2000 TÜRKÇE SÖZCÜK GÜNLÜK DİLDE

Makedonların günlük dillerinde kullandıkları Türkçe sözcük sayısı 2000 civarında. İşte o sözcüklerden küçük bir liste: Aşçı, baston, cadde, derman, akıl, badem, damar, ekmek, insan, kurtuluş, pamuk, para, resim, saç...

Söz dilden açılmışken, dilin en naif kullanıldığı alanda, ülkenin dünyaca ünlü bir festivali de var: Struga Şiir Akşamları. Ohri Gölü'nün kenarındaki bu şehirde, 1966 yılından bu yana düzenlenen uluslararası festivalde, her yıl bir saire Altın Çelenk Ödülü veriliyor. 1974'te bu ödül Fazıl Hüsnü Dağlarca'ya, şairimizin adı ise bir sokağa verilmişti. Ağustos sonunda düzenlenen festival şiir okumaları, atölye çalışmaları ve pek çok kültürel etkinlikte dolu dolu geçiyor.



Bitola



## MAKEDON MUTFAĞINDA TÜRK RÜZGARİ

Makedon mutfağı da, ülkenin tarihi ve kültürel zenginlikleri gibi iştah açıcı. Ancak tanıdık lezzetler de çok. Ulusal yemeklerimizden kuru fasulye, Makedon mutfağında da var. Parmak köfte, ızgara köfte ve kaşarlı köfteleri oldukça lezzetli. Makedonya'da et hem çok lezzetli hem de fiyatlar çok uygun. Tatlı olarak ise baklava ve tulumba halkın en sık tükettiği tatlılardan. Unutmadan, bir de armut gazozunu deneyebilirsiniz.



## Hemşirelik Haftası'nı kutladık

12-18 Mayıs Hemşirelik Haftası'nı, her yıl olduğu gibi bu yıl da yaptığımız bir dizi etkinlikle kutladık.

Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi olarak 12-18 Mayıs Hemşirelik Haftası'nı tüm ekibimizle birlikte yoğun ve güçlü bir programla kutladık. 13 Mayıs'ta ekip arkadaşlarımızın görev alanlarında ziyaret



edilmesi ve pasta dağıtımıyla başlayan kutlamalarımız, bir sonraki gün Florence Nightingale Müzesi gezisi ile devam etti. 16 Mayıs günü ise hastanemizde düzenlediğimiz "Dünden Bugüne Hemşirelik" başlıklı bilimsel bir programla bir araya geldik.

Açılış konuşmasını Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Hasta Bakım ve Hemşirelik Hizmetleri Direktörü Birsen Civil Subaş'ın yaptığı programda, alanında uzman isimlerin farklı bakış açıları ile hemşirelik mesleğini ele



aldıkları oturlara yer verildi. Kariyer hikayelerinden, kuşaklararası bakışla hemşirelik öğrencisi olmaya, Türk Hemşireler Derneği'nin gözüyle mesleğin sorunlarından hemşirelik eğitimine kadar pek çok konuyu katılımcılar hem YouTube kanalından hem de Efes Konferans Salonu'ndan katılım sağlayarak ilgiyle takip etti. 17 Mayıs günü ise Boğaz'da düzenlediğimiz özel tekne turumuza ve kokteylimize katılan 120 hemşiremiz yorgunluklarını atıp, eğlenceli ve keyifli bir akşam geçirdiler.

G	Y	K	K	S	H	B						
L	Ö	S	E	M	İ	A	N	A	K	A	R	A
L	İ	L	A	A	L	A	İ	S	A	L		
S	E	L	B	A	D	E	A	N	K	A		
	O	T	E	L	C	İ	N	G	Ö	Z		
M	A	E	T	A	T	İ	Z	M	Y	A	D	
R	A	B	D	E	K	A	S	P	O			
K	A	L	A	M	A	R	A	K	A	R	W	
K	A	A	Ğ	M	A	K	Y	U	A	N		
R	İ	C	A	L	A	H	C	D	U	S		
Y	A	K	A	L	I	N	M	A	K	E		
D	E	A	R	S	R	E	M	A	İ	N		
	U	K	A	L	A	M	E	L	T	D		
O	H	M	K	A	F	İ	B	A	P	R		
A	A	R	N	A	M	E	R	T	B	O		
A	T	Ü	R	K	A	K	İ	L	A	M		
A	L	Z	H	E	İ	M	E	R	A	Ğ	Ü	



## Pembe Top'a Gümüş ödül!

Türkiye'de meme kanserinde erken tanı farkındalığının sembolü haline gelen Pembe Top Sahada projesimiz, Marketing Türkiye ve Boom-Sonar iş birliğiyle hayata geçirilen Brandverse Awards'da, PR alanında Gündem Yönetimi kategorisinde Gümüş ödüle layık görüldü.



Meme kanseri Türkiye'de kadınlarda en sık görülen kanser ve 8 kadından birini etkiliyor. Erken tanı ise hayat kurtarıcı. Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi ve Anadolu Efes iş birliğiyle 2023 yılında 10. kez gerçekleştirdiğimiz, her yıl ekim ayı boyunca meme kanserinde

erken tanının önemini hatırlattığımız Pembe Top Sahada, pek çok kurumun ve ünlü ismin de desteklediği bir proje.

Bilindiği gibi, her yıl Anadolu Efes'in ekim ayındaki bir EuroLeague maçında hava atışı pembe top ile ünlü bir isim tarafından gerçekleştiriliyor. Bu yıl 11. kez sahaya çıkmaya hazırlanan pembe top, bugüne kadar; Beren Saat, Bergüzar Korel, Sinem Kobal, Elçin Sangu, Özge Özpırınççı, Benu Soral, Neslihan Atagül, Demet Özdemir ve Pınar Deniz'in ellerinden havalandı. Projede son olarak geçtiğimiz yıllık hava atışını ise Cansu Dere yapmıştı.



## Konferans serimiz bu yıl da devam ediyor

Her ay Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde düzenlediğimiz ve hekimlerimizin onkoloji alanında son gelişmelerle ilgili bilgi verdiği Onkolojik Bilimler Konferanslarımıza devam ediyoruz. Konferans serimizde son olarak tıp bebeten radyasyon onkolojisine,

patolojiden medikal onkolojiye kadar farklı alanlardan uzmanlarımız onkoloji alanındaki son gelişmeleri katılımcılarla paylaştılar. Konferanslara, onkoloji alanının dışındaki uzmanlık alanlarından hekimlerin ilgisi de büyüktü.



## Gebelik Okulumuza ilgi yoğun

Hasta Bakım ve Hemşirelik Hizmetleri ile Yurtiçi İş Geliştirme ve Satış Departmanımızın birlikte yürüttüğü Gebe Okulu etkinliğimiz yoğun ilgiyle devam ediyor. Düzenli aralıklarla gerçekleştirilen ve alanında deneyimli uzmanların sunum yaptıkları mini seminerde anne ve baba adayları, anne-bebek sağlığı ve bebek bakımı ile ilgili zihinlerindeki pek çok soruya yanıt buluyor.



Ardahan'ın bir ilçesi	Romatizma ağrısı	İlgi eki	Ankara'nın bir ilçesi	Bir tahıl ölçüğü	Muş'un bir ilçesi	Yavru, çocuk
	Hububat ambarı	Tapınak, ibadethane		Sodyum'un simgesi	Bir iskambil oyunu	Eski bir Mısır tanrısı
			Kıta			
			İsim			
Kan kanseri			Karışık renkli		Ulaştırma	
Bir renk			Adana'nın bir ilçesi		Hatırlamak	
		Şarap, içki		Ankara (kısa)		Yurdumuzda bir nehir
		Bağımlı halk		Anlamli işaret		
Taşkın su	Yolcu evi		Açıkgöz			Kromozom fazlalığı
	Küçük bir zurna türü		Yalova'nın bir ilçesi			
		Devletçilik			Anma, hatırlama	
		Çorum'un bir ilçesi			Şeffaf	
Fas'ın plakası			Düzen, hile		Favori	İtalya'da bir nehir
Tanrı			Ticaret eşyası		Beyaz	Rutenyum'un simgesi
				Akıcı, sıvı		
				Büyükbaş hayvan barınağı		Altın'ın simgesi
Bir mürekkep balığı türü		Sarkmak			Çin para birimi	
Kilomper (kısa)		Akarsu yatağı			Sanтимetre (kısa)	
			Bir acı ünlemi		Kadmiyum'un simgesi	Akıl
			Yırtıcı bir hayvan		Rutubet	Yürek
Devlet büyükleri			İncinmek, kırılmak			
Tibet öktüzi			Tabaklanmış ceylan derisi			Köpek
		Gelincik		Bir nota	Eşkenar dörtgen	
		"...Thurman" (aktis)		Nesnel, objektif	Bulut	
Bir bulunma hali eki	Çokbilmiş			Kuzu sesi		Limited (kısa)
	Yanlışlık			Müslüman din adamı		Gelecek
		Yeterli			Bölüm	
		Gün, gündüz			Başçoban	Asmalık
Fizikte direnç birimi			Mert olmayan			"...Derek" (aktis)
İsviçre nehri			Rodyum'un simgesi			Bir nota
		Tümör		Elma, armut kütüsü		
					Mahkeme sonuç belgesi	
Bir binek hayvanı						Zehir, sem
Demans						

Bulmacamızın çözümünü 78. sayfamızda görebilirsiniz.

# İkinci doktor görüşü, tedavide desteğin gücü!

Tetkik sonuçlarınızı bizimle paylaşın, ikinci bir doktor görüşüyle tanı ve tedavi seçenekleri gibi konularda ücretsiz olarak sizlere destek olalım.

Ayrıca online görüşme hizmetiyle sonuçları doktorunuzla bire bir görüşüp değerlendirebilirsiniz.



Ayrıntılı bilgi için;  
Merve Korukoğlu Arkan  
merve.korukoglu@anadolusaglik.org  
0533 304 08 23 - 0262 678 50 11



# Türkiye'de İlk, Dünyada 5.

Kanser Tedavisinde **Unity MR Linac**  
Kapsamlı Hareket Yönetimi (CMM) ile **Radyoterapi** Tedavisi  
**Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde sizlerle!**



ANADOLU VAKFI



Joint Commission  
INTERNATIONAL

Özel Anadolu Sağlık Merkezi  
Hastanesi

Özel Anadolu Sağlık  
Ataşehir Tıp Merkezi

44 44 276  
www.anadolusaglik.org

**ANADOLU<sup>H</sup>**

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE