

# YEDİTEPE SAĞLIK

Siz keyfinize bakın, biz size bakarız!..

## Kalp nakliyle yeni bir hayat...

200 defa  
kalbi durdu,  
Yeditepe Üniversitesi  
Hastanesi'nde  
gerçekleştirilen kalp nakliyle  
hayata tutundu.



**YEDİTEPE'DEN** "Yeditepe Üniversitesi Hastanesi uluslararası sempozyumlara ev sahipliği yapacak. **İŞTE HAYAT** 200 defa kalbi durdu, kalp nakliyle hayata tutundu **TEKNOLOJİ** "Ameliyathanelerimizde her tür ameliyatı yapabilecek donanıma sahibiz" **DERİN BAKIŞ** Okul korkusu yaşayan çocuğa nasıl yaklaşmalı? **SAĞLIKLI YAŞAM** Jinekolojik kansere yakalanan kadınlar da çocuk sahibi olabilir. **YAKIN PLAN** "Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Ekibi aynı zamanda başarılı bir Organ Nakli Ekibi"



# Yeditepe Üniversitesi Hastanesi



## YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

Devlet Yolu Ankara Cad. No:102-104  
34752 Kozyatağı-İstanbul  
Tel: (0216) 578 40 00 Faks: (0216) 469 37 96  
www.yeditepehastanesi.com.tr



## YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ GÖZ HASTALIKLARI ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ

Şakir Kesebir Cad. Gazi Umur Paşa Sk. No: 28  
34349 Balmumcu, Beşiktaş-İstanbul  
Tel: (0212) 211 40 00 Faks: (0212) 211 25 00  
www.yeditepegoz.com.tr



## YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAĞDAT CADDESİ POLİKLİNİĞİ

Bağdat Caddesi No: 238 34728 Göztepe-İstanbul  
Tel: (0216) 467 88 60 - 65 Faks: (0216) 385 48 96  
www.yeditepehastanesi.com.tr



## ESTE 7 ESTETİK BİRİMİ

Bağdat Caddesi No: 238 34728 Göztepe-İstanbul  
Tel: (0216) 350 01 06-07 Faks: (0216) 385 48 96-73  
www.yeditepehastanesi.com.tr



## YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ GENETİK TANI MERKEZİ

İbrahimağa Mah. Köftüncü Sok. İstek Vakfı  
No:8/3 Acıbadem, Kadıköy-İstanbul  
Tel: (0216) 326 58 19 Faks: (0216) 326 58 39  
www.yeditepehastanesi.com.tr

# merhaba



Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL

Tıbbi Koordinatör  
Yürütme Kurulu Üyesi

Değerli Okuyucularımız,

Bu sayımızda hastanemizdeki iki önemli gelişmeyi sizinle paylaşmak istiyoruz. Hastanemiz “bebek dostu hastane” unvanını aldı. Bugüne kadar titizlikle yürüttüğümüz anne ve bebek sağlığı ile ilgili çalışmalarımız sertifikalandırıldı. Ayrıca, hastanemizde Kalp Transplantasyon Merkezimiz çalışmaya başladı. Gerçekleştirilen kalp nakliyle genç bir kişiyi tekrar hayata bağlayan Kalp Transplantasyon Ekibi’ni yürekte kutluyoruz.

Ayrıca bu sayımızda Genel Cerrahi Ekibimizi sizlere tanıtıyoruz. Genel Cerrahi Ekibimizin aynı zamanda başarılı bir “Organ Transplantasyon Ekibi” olmasından kaynaklanan avantajlarımızı sizlerle paylaşıyoruz.

Hastanemiz ve Bağlı Kurumları’mıza ulaşmanın en kolay ve kısa yolu olan “Çağrı Merkezimizi” ve göz önünde olmasa da hastanenin kalbini oluşturan ameliyathanelerimizi ve ameliyat ekibimizi sizlere tanıtmak istedik.

Plastik Cerrahide sanat ve tıbbın birleşimini sunarken tıp dünyasından son haberleri ve özellikle günlük yaşamımızı değiştiren domuz gribi ile ilgili gelişmeleri sizlerle paylaşmak istedik.

Keyifle okumanız dileğiyle...

Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL  
Tıbbi Koordinatör  
Yürütme Kurulu Üyesi

Dear Readers,

In this issue we wanted to share two important developments concerning our hospital. Firstly, our hospital was awarded the “Baby Friendly Hospital” title. Our meticulous work focusing on mother and baby health has finally been certified. On the other hand we are pleased

to say that our hospital’s Heart Transplant Center has been established and is now in operation. We sincerely congratulate each member of the Heart Transplant team for giving a young person the chance to hold on to life.

With this issue we also intend to introduce the General Surgery Team. We are proud to have the opportunity to share with patients the advantages of having a General Surgery Team that is simultaneously a very successful “Organ Transplant Team”.

Dedicated to giving the best service at our hospital and affiliated institutions, we cannot go without mentioning our Call Center with each representative striving to make contacting us simpler for every patient. We also would like to present the heart of our hospital the surgery facility and surgical team.

This issue also provides insight into the developments in the field of Plastic Surgery where art and medicine amalgamate and how we overcome problems faced in this field. We also have gathered and presented some valuable information about the captivating “swine-flu” and how it’s changing our daily lives.

We hope you enjoy our magazine.

Professor Canan AYKUT BİNGÖL  
Medical Coordinator  
Executive Council Member

**İmtiyaz Sahibi**  
**Yeditepe Üniversitesi Adına**  
Prof. Dr. Ahmet Serpil

**Yayın Adı**  
Yeditepe Sağlık

**Yayın Türü**  
Yerel Süreli / 3 ayda bir

**Yönetim Yeri**  
Yeditepe Üniversitesi Hastanesi  
Devlet Yolu Ankara Cd. No: 102/104  
34752 Kozyatağı/İstanbul  
Tel: 0216 578 40 00  
Faks: 0216 469 37 96  
infohastane@yeditepe.edu.tr  
www.yeditepehastanesi.com.tr

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**  
Türkan GÜRECE ÖZGÜL

**Yayın Kurulu**  
Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL  
Prof. Dr. Reha CENGİZLİER  
Doç. Dr. Sina ERCAN  
Elif AKBAL  
Hülya BİLEN  
Pınar KILIÇ AKSU  
Elif AKAN  
Sezen YILDIRIM

**Tasarım Uygulama**  
Edward Ising İletişim Sanatları  
Zincirli dere Cd. Demircioğlu Plaza  
No: 84/11 Esentepe - İstanbul  
Tel: 0212 356 46 64  
www.edwardising.com

**Editör**  
Melike TÜMER

**Fotoğraf**  
Hüseyin Kuzel

**Baskı**  
Deniz Ofset

Tüm hakları  
Yeditepe Üniversitesi  
Hastanesi'ne aittir.  
Alıntı yapılamaz.

En sağlıklı hat sıhhat 444 7000

"Yeditepe Üniversitesi Hastanesi  
uluslararası sempozyumlara  
ev sahipliği yapacak.

"Domuz gribini önlemenin en önemli yolu  
izolasyon"

04 SOHBET



16 YEDİTEPE'DEN



18 MİKROSKOP



08 DERİN BAKIŞ

Okul korkusu yaşayan çocuğa nasıl  
yaklaşmalı?



26 AKTÜEL

Sigaryayı akupunkturla bırakabilirsiniz



44 SORU CEVAP

"Bedendeki sebebi bilinmeyen görünüm  
bozuklukları moleküler karyotipleme ile  
teşhis edilebiliyor"

yolu

Dünyada ilk kez bir plastik cerrah sanatçı adaylarına ders veriyor

Jinekolojik kansere yakalanan kadınlar da çocuk sahibi olabilir.

200 defa kalbi durdu, kalp nakliyle hayata tutundu

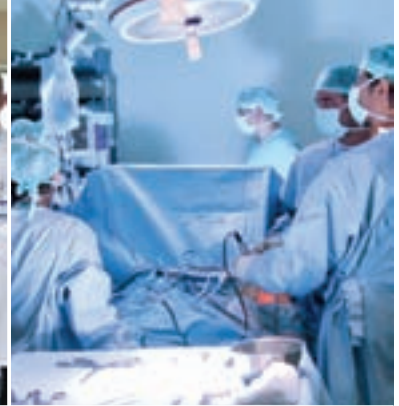
"Ameliyathanelerimizde her tür ameliyatı yapabilecek donanıma sahibiz"

## YEDİTEPE'NİN RENKLERİ 32

## SAĞLIKLI YAŞAM 35

## İŞTE HAYAT 21

## TEKNOLOJİ 12



## YAKIN PLAN 29

## GÖZ'DE 40

## YEDİTEPE ÇOCUK 42

## KISA KISA 48

"Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Ekibi aynı zamanda başarılı bir Organ Nakli Ekibi"

Göz yaralanmalarında doğru ve erken müdahale önemlidir.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi "bebek dostu hastane" oldu.

Seminerlerimiz, projelerimiz, duyurularımız...

# EN SAĞLIKLI HAT SIHHAT 444 7000

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi sağlık alanında yetkin, dinamik ve tecrübeli temsilcileri ile haftanın 7 günü 444 7000 numaralı telefon hattından “çağrı merkezi” hizmeti sunuyor. Çağrı merkezini arayarak randevu alma, hastane ve anlaşmalı kurumlar ile doktorlar hakkında bilgi edinme, rahatsızlığınız için hangi birime başvurmanız gerektiğini öğrenme gibi pek çok hizmetten yararlanabilirsiniz.



**Türkan ÖZGÜL**

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi  
Kurumsal İletişim ve İş Geliştirme Mdr. Yrd.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kurumsal İletişim ve İş Geliştirme Müdür Yardımcısı Türkan Özgül, çağrı merkezi hizmetlerinin önemini şöyle açıklıyor:

“Çağrı merkezleri, çok temel bir ihtiyaca cevap vermektedirler. Hasta ve hasta yakınları ile iletişimimizi sağlamaktadır. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çağrı Merkezi'ni arayan hasta ve hasta yakınları, başta Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ve Bağlı Kurumları bünyesinde hizmet veren tıbbi branşlar ve doktorlar hakkında olmak üzere, her konuda destek ve bilgi alabilirler” diyor.

## Yüksek standartta hizmet

Özgül, çağrı merkezlerinin önemine değinerek, “Hastanemizin web sitesi üzerinden yapılan online randevu başvurularına,



çağrı merkezimizce titizlikle ve en hızlı sürede dönüş yapılıyor. Tüm tıbbi hizmetlerimiz ve bölümlerimiz ile ilgili randevu alma, bilgi edinme gibi işlemleri, çağrı merkezimiz aracılığıyla yüksek standart ve kalitede sunmayı çok önemsiyoruz. Hasta ve hasta yakınları randevu hizmetleri ve genel bilgiler dışında, hangi birime başvurmaları gerektiğinden, hastanemize ve bağlı kurumlarımıza nasıl ulaşacaklarına kadar pek çok konuda bilgi alabiliyorlar” diyor.

Özgül, iletişim teknolojilerinin hızla hayatımıza girerek, hem dünyada hem Türkiye'de oldukça geniş kullanım alanı bulduğunu ve çağrı merkezlerinin sağlık sektöründe de yaygın olarak kullanılmaya başlandığına dikkat çekerek şöyle konuşuyor:

“Çağrı merkezleri, içinde bulunduğumuz iletişim ve bilgi çağında sağlık sektörünün de en önemli hizmet bileşenlerinden biri haline geldi. Çağrı merkezimiz sayesinde hasta ve hasta yakınları ile telefon aracılığıyla iletişim kurmamız, iletişim maliyeti açısından, hasta ve hasta yakınları için yüz yüze yapılan iletişimden daha düşük maliyet oluşturuyor. Bununla beraber hasta ve hasta yakınları ile çağrı merkezimizi

arayanlara zaman tasarrufu da sağlıyor. İhtiyaç ve taleplerininin karşılanması hususunda çağrı merkezimizi arayanlara optimal hizmet veriyoruz.”



## Çağrı merkezi görevlilerine performans değerlendirmesi

Hastane ile hasta ve yakınları arasında köprü vazifesini üstlenen çağrı merkezlerinin, kurumların imajları açısından da son derece önemli olduğunu belirten Özgül, “Çağrı merkezimiz, hasta ve hasta yakınları ile kurulan iletişimin kontrollü ve kaliteli olmasını sağladığı gibi aynı zamanda kurumumuzun hizmetlerini iyileştirmesi için de önemli bilgi kaynağı oluşturuyor” diyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çağrı Merkezi'nde talep ve beklentiler



karşılırken, Hasta İlişkileri Yönetimi (CRM) çerçevesinde oluşturulmuş prensipler doğrultusunda adımlar atılmasının anahtar rol oynadığını ve sağlık sektöründe iletişimin ön planda olduğunu belirten Özgül, “Çağrı merkezi, kurumsal organizasyonumuzun tümüne ait bütünsel bilginin en yoğun sağlandığı birimimizdir. Farklı hizmetler alan hasta gruplarına ait bilgilerin doğru ve eksiksiz olabilmesi için, temsilcilerimize detaylı ve uzun süreli eğitim vermekteyiz. Çağrı merkezi temsilcilerimizin teknik ve iş becerilerini geliştirmek için eğitim programlarına katılmalarını sağlıyoruz. Bununla beraber, performanslarını yakından takip ettiğimiz çağrı merkezi temsilcilerimize kısa süreli iş başı eğitimleri de veriyoruz. Sağlık alanında hizmet veren çağrı merkezlerinde çalışanların performanslarının değerlendirilmesi, diğer iş alanlarındaki çağrı merkezlerine göre oldukça spesifik olarak yapılmak zorundadır. Emeğin yoğun olduğu çağrı merkezimizde subjektif değerlendirmelerden kaçınarak spesifik ölçüm ve teknikler ile temsilcilerimizin performanslarını değerlendiriyoruz. Objektif performans ölçümümüz sayesinde, gerek çağrı merkezimizi

arayanların gerekse çalışanlarımızın memnuniyetini de artırmaya çalışıyoruz” diyor.

Sağlık sektöründe, özellikle hastanelerde çağrı merkezlerinin diğer hizmet sektörlerindeki çağrı merkezlerinden farklı olarak hizmet vermek zorunda olduğunu belirten Çağrı Merkezi Birimi Yöneticisi Serpil Kuruköse, bu hususta çok hassas davrandıklarını vurgulayarak,

“Üniversite hastanesi olduğumuz için hizmet yelpazemiz çok geniş. Bu nedenle bilgi almak için çağrı merkezimizi arayan kişileri tek tuşla ve en kısa sürede temsilcilerimize ulaştırıyoruz. Hastanemizi arayan hasta ve hasta yakınları, çoğunlukla kendilerinin acil durumda olduklarını düşündükleri için, hız ve kolaylık sağlık hizmetleri alanındaki çağrı merkezlerinde daha da bir önem kazanıyor. Bu nedenle hasta ve hasta yakınlarının çağrılarını, telefonun tuşlarını kullandırmadan veya başka bir temsilciye yönlendirmeden, tek tuş sonrası yetkili temsilciyle en kısa sürede cevaplamayı çok önemsiyoruz” diyor.



### Çağrı merkezi ile zamandan tasarruf

Kuruköse, "Hangi bölüme başvuracağını bilmeyen hastaya, randevu vermeden önce, sağlık personelimize danışmasını ve şikayetlerini aktarmasını sağlayarak, doğru branştan veya bölümden randevu almasına yardımcı oluyoruz. Hastalarımızın doğru branştan veya bölümden randevu alması, hem hastalarımıza tıbbi yarar sağlıyor hem de maddi kazanç ve zaman tasarrufu sağlıyor" şeklinde konuşuyor.

Hasta ilişkileri yönetimi ve çağrı merkezi analizlerini hazırlayan ve takip eden Kurumsal İletişim ve İş Geliştirme Uzman Yardımcısı Murat Şahin, sağlıkta bilgilerin doğruluğunun çok önemli olduğunu, veri temizliğinin sağlanması ve ayrıştırılması sürecinde çağrı merkezlerinin önemli bir rol oynadığını belirterek, "Tüm veri girişlerini kayıt altına aldığımız için tıbbi ve kişisel bilgi kalitemiz yükseldi. Gelen her türlü bilgi, kurumumuzca bir bütün olarak değerlendirildi ve CRM uygulamaları temelinde hizmet kalitemizi geliştirmemize de katkı sağladı. Doğru raporlama ve sağlıklı veri analizleri yaparak tüm süreç ve sistemlerimizi gözden geçirdik. Bu da hastanemizin tüm süreç ve sistemlerini bütüncül değerlendirmemizi sağladı. Hastalarımızla iletişim kanallarımızı

sürekli açık tutarak onlardan gelen her türlü bilgiyi değerlendirmeye alıyoruz. Özellikle kişiye özel hizmet sunumu ve koruyucu sağlık uygulamaları konusunda ihtiyaç duyduğumuz bu verilerin elde edilmesinde çağrı merkezimizden gelen bilgiler, çalışmalarımızda bize yön veriyor" diyor.

Çağrı Merkezi Birim Yöneticisi Serpil Kuruköse, çağrı merkezlerinde ortalama 100 çağrıdan 70-75'inin cevaplanması gibi bir standardın olduğunu belirterek, "Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çağrı Merkezi, bu standardın çok üzerinde hizmet veriyor. Ancak biz çağrıların cevaplanması oranından çok, verdiğimiz hizmetin kalitesini önemsiyoruz. Bu nedenle de ciddi değerlendirmeler ve raporlamalar yapıyoruz" diyor.

### Haftanın 7 günü ulaşılabilir çağrı merkezi

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kurumsal İletişim ve İş Geliştirme Müdür Yardımcısı Türkan Özgül, iletişimin daha hızlı ve etkin kurulmasında çağrı merkezlerinin önemini belirtirken, hasta ve hasta yakınları tarafından da bu hizmetin son derece önemsendiğinin altını çizerek şöyle konuşuyor:

"Hasta ve hasta yakınları çağrı merkezimiz aracılığıyla haftanın 7 günü hastanemize ve bağlı kurumlarımıza ulaşabilirler. Konusunda uzman ve eğitilmiş temsilcilerimiz ile bu hizmeti etkin ve hızlı bir şekilde veriyoruz. Bu da hasta ve hasta yakınlarına zaman kazandırıyor. Öneri, şikayet ve beklentilerini de bir telefon ile kurumumuza iletebiliyorlar. İletişim hızımızı artırmak ve daha verimli hale getirmek için sürekli kendimizi geliştiriyoruz. Hasta ve hasta yakınları ile bilinçli olarak kurulan, hızlı ve etkin iletişimin kurumumuza olumlu etkilerini de gözlemliyoruz."

Birimlerinin akıllı yazılımı sayesinde, daha efektif ve farklı adımlar atabildiklerini belirten Özgül, "Çağrı merkezlerinin vazgeçilmez belki de en çok, en hızlı değişen ve gelişen parçası teknolojidir. Kullanılacak teknoloji, standart bir santral-masa üstü yazılım bileşeni olabileceği gibi, son derece kapsamlı bir şekilde de ortaya çıkabilmektedir. Uygun teknolojinin oluşturulması ve gerek kurumlarımız için gerekse hasta ve hasta yakınlarımız için en uygun bileşenlerin seçilmesi gerektiğinin farkındayız. Bu doğrultuda optimum yararı sağlayacağını





düşündüğümüz çağrı merkezimizde akıllı yazılım kullanıyoruz. Hastane ve bağlı kurumlarımızda kullanılan "HIS" akıllı yazılımımızın çağrı merkezinde de kullanılması ve tüm sistemlerle entegre olması, bilgi bütünlüğünden raporlamaya kadar pek çok artı katmaktadır. Çağrı merkezimizin çalışmalarını planlarken, hasta ve hasta yakınlarının bizden taleplerini ve bizden beklentilerini ön planda tutarak, diğer hizmet birimlerimiz ile koordineli olarak çalışıyoruz" diyor.

### Görüşmeler gizli tutuluyor

Verdikleri hizmetin gereği, hastalarla sürekli iletişim içinde olduklarının, hayatın belirli dönemlerinde kendilerinin de hasta veya hasta yakını olduklarının altını çizen Özgül, "Hasta memnuniyetini en üst düzeyde sağlamayı hedefliyoruz. Bu nedenle çağrı merkezindeki temsilcilerimizle ortak bir dil yarattık. Herkesin aynı standartta ve yüksek kalitede hizmet almasını sağlayarak, hasta memnuniyetine destek veriyoruz" diyor.

Son söz olarak Özgül, kurumda çağrı merkezi hizmetini profesyonel olarak yaptıklarını, tüm görüşmelerin gizli tutularak kayıt altına alındığını, çağrı merkezlerini arayan kişilerin hiçbir tereddüt yaşamadan sağlıkla ilgili kişisel tüm özel bilgilerini aktarabileceklerini belirtirken, "Çağrı merkezi hizmeti bir zincirdir ve çalışan her temsilci zincirin bir halkasıdır. Tüm halkalar güçlü ise her şey mükemmel olur" şeklinde konuşuyor.

### Discussion

Yeditepe University Hospital offers "Call Center" services 7 days a week. Proficient, dynamic and experienced medical representatives will be happy to answer patient enquiries. Please call 444 7000 for assistance. Patients can easily get appointments, acquire up to date information about the hospital and our doctors, partner institutions; get accurate advice regarding which department to apply in lieu with their ailments by simply ringing the call center.

Underlining the importance of call center services, Yeditepe University Hospital's Institutional Relations and Business Development Vice Director Türkan Özgül says: "We are able to instantly respond to online appointment request made using our website thanks to our call center operation. Through our call center we give utmost importance to providing high quality services that include getting appointments for all our medical services and departments as well as responding to a wide range of enquiries. In addition to appointment services and general enquiries, patients and their relatives can also gather information concerning which department to apply to and how they can reach our hospital and affiliated institutions.

According to Özgül call centers not only act as a bridge between the hospital and patients and their relatives but at the same time, are tremendously important for the hospital's image. "Call centers ensure that communications with patients and their relatives are kept under control and remain above a degree of quality. The center also acts as an important source of data and information that allows the hospital to improve its services. The intelligent "HIS" software used to integrate all systems throughout the hospital, affiliated institutions as well as the call center offers many advantages from coherence of information to single source reporting. We take patient requests and expectations as a priority in planning the activities and scope of our call center whilst working in coordination with other service departments."

Pointing out to the fact that communication technologies are becoming ever more popular in daily life Özgül says: "Such technologies find a wide range of applications throughout the globe and Turkey too. These innovations are quickly adapted by the healthcare industry for their practicality. Nowadays call centers have transformed into one of the most important components of the healthcare service sector within the communication and information age we are currently living in. Compared to face-to-face patient-doctor contact, communicating with patients and their relatives over the telephone thanks to our call center significantly lowers service costs. Additionally patients, their relatives and daily enquirers save valuable time by utilising our call center services."

Lastly, Özgül mentions that they offer professional call center services within the institutions and adds: "Call center services are a chain and each representative is a component of this chain. If all components are strong the service provided will be excellent."

# Okul korkusu yaşayan çocuğa nasıl yaklaşmalı?

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Oğuzhan Zahmacıoğlu, okula yeni başlayan bütün çocuklarda bir miktar kaygı olabileceğini, kimi çocuk bu süreci bir hafta yaşarken, kimisinde bu sürecin uzayabileceğini ya da şiddetli geçebileceğini belirterek, “Anne babalar çocuğa karşı sakin, kararlı ve tatlı-sert bir tutum geliştirmeliler” diyor.



Yrd. Doç. Dr. Oğuzhan ZAHMACIOĞLU  
Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Oğuzhan Zahmacıoğlu, okula yeni başlayan bütün çocuklarda bir miktar kaygı (anksiyete) olabileceğini belirterek, nedenlerini şöyle açıklıyor:

“Çocuk, ilk defa ev dışında, anne babasının eşlik etmediği ve yaşıtı bir sürü çocuğun olduğu bir yerle karşılaşır. Bu durumda kimi çocuk az kimisi fazla evham yaşar. ‘Acaba

burada beni ne bekliyor?’, ‘Şu anda sahip olduklarımı elimden alacak bir yer mi burası?’, ‘Ben şu anda yaşadığım olumlu şeyleri buraya gelince terk etmek zorunda mı kalacağım?’ gibi kaygılar yaşar. Burada ayırt edici olan, mizaçtır (doğuştan gelen kişilik özellikleri). Kimi çocuk o doğal süreci

yarım gün, bir gün ya da bir hafta yaşar. Bu sürenin sonunda, ‘Sahip olduğum şeyler hala benimle beraber, sadece biraz şekil değiştirdi’ deyip yoluna devam eder. Ama kimi çocuklarda bu süreç uzayabilir ya da kısa sürse bile şiddetli geçebilir. Bazen yarım eğitim sezonu boyunca sürebilen okul reddi gözlenebilir.”



## Beyaz yalanlar dönemi

Okul fobisi olan çocuğun, bu korkusundan dolayı, ‘Okula gitmeyeceğim, midem bulanıyor, başım ağrıyor’ gibi bahaneler öne sürebileceğini ya da öyle bir şey olmamasına rağmen, ‘Okulda bana iyi davranmıyorlar, beni dövüyorlar’ da diyebileceğini anlatan Yrd. Doç. Dr. Zahmacıoğlu, ‘Bu durumda ebeveynlerin, ‘Çocuğumuz bize yalan söylüyor’ diye paniğe kapılmamaları gerekiyor. Aslında çocuğun yaptığı tek şey, eski statüsüne geri dönmek için beyaz yalanlara başvurmak’ diyor.

Adına ister okul fobisi, ister evden uzaklaşma korkusu diyelim, okula yeni başlayan çocukların bir kısmı, bize sempatik gelen ama kendileri için korkularının sembolü niteliğindeki fanteziler üretebiliyorlar. Nedenini



Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu şöyle açıklıyor:

“Ev, sıfır yaşından itibaren çocuk için merkezi bir istasyondur. Her şeyi orada görür, dünyayı orada tanımaya başlar, canlı-cansız tüm nesnelere orada önüne gelir, ilk oyununu orada oynar, üzüntüsünü orada tadar... Şimdi, en güvendiği insanlar olan anne ve babası tarafından evin dışında bir yere götürülünce, ‘Benden sıkıldılar’, ‘Demek ki ben sıkıcı bir çocuğum’, ‘Kötü bir çocuğum’, kardeşi de varsa, ‘Onu seviyorlar ve beni atıyorlar’ gibi çeşitli fanteziler üretebilir. Çocuk büyük bir panik yaşıyordur aslında.”

### **Tatlı-sert otorite şart**

Bu süreçte anne babalara düşen başlıca görevin “sakin olmak” olduğunu vurgulayan Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, “kararlı olmak” ve “tatlı-sert otorite kullanmak” maddelerini de sıralıyor arka arkaya. Tatlı-sert otoriteyi, “geri adım atmamayı bilmek” olarak açıklıyor. Çocuğa, okula gidileceği gerçeği bağırma çağırma yoluyla anlatılırsa, çocuğun anksiyetesi artıyor. Bu durumda çocuk, “Bunlar beni atmaya kafalarına o derece koymuşlar ki vazgeçilmez bir şey haline gelmiş okul” diye düşünüyor. Çocuğa bu konuda bir inisiyatif tanınmamasının da önemli bir unsur olduğunu vurgulayan Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, ebeveynler tarafından sıklıkla yapılan bu hatanın somut halini, çocuğa, “Yarın okula gideceksin, değil mi?” sorusu yöneltmek olarak örneklendiriyor. Bu soruyla çocuğa, “Gitmeyeceğim” deme hakkının da tanınmış olduğunu belirtiyor. Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu'na göre doğru cümleler şöyle olmalı: “Yarın okula gidiyorsun. Ama sanırım biraz mutsuzsun bu yüzden. Tedirgin

olduğunun farkındayım ve bu duruma üzülüyorum. Ama okula gidiyorsun.” Bu sayede çocuğa hem okula gidilecek mesajını vermiş oluyorsunuz hem de onunla empati kurduğunuzu gösteriyorsunuz.

### **Öğretmen çocuğu gözlemlemeli**

Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, çocukların okula adaptasyon sorununun aile dışındaki önemli ayağının, “okul” olduğunu vurguluyor. “Okulun ilk bir ayı, adaptasyon sürecidir. Arkadaşlar, sıra, dersler, teneffüs... Bütün bu çoklu parametreler arasında çocuğun kendini huzurlu hissetmesi için oranın patronu olan öğretmenin de tatlı-sert olması gerekiyor” diyen Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, bir örnekle bunun gerekçesini açıklıyor:

“Okula başlayan çocuklardan bazıları ders esnasında sınıfın içinde dolaşırlar. Bu durumdan dolayı öğretmen, aileye, ‘Bu çocuk hiperaktif’ derse, ilk olarak aile, çocuğunda bir hastalık olabileceği ihtimaline karşı panikler. İkincisi, çocuk doktora geldiği için paniğe kapılır. Üçüncüsü de çocuk, ‘Ben en ufak

“Çocuk, ilk defa ev dışında, anne babasının eşlik etmediği ve yaşıtı bir sürü çocuğun olduğu bir yerle karşılaşır. Bu durumda kimi çocuk az, kimisi fazla evham yaşar.”





bir farklı davranış gösterdiğimde bunun bir bedeli, cezası olacak' diye düşünür. Böylece adaptasyon süreci daha baştan dinamitlenmiş olur. Bizler, psikiyatrlar olarak, buraya gelen aileleri seansın ilk 10-15 dakikasında sadece dinleriz ve konuşmayız. Bakarız ki aile nereye doğru akıyor, kim neyi daha çok önemsiyor, kim hangi sorularla geliyor... Tıpkı bizim yaptığımız gibi okulda da eğitimciler çocuğun ruhsal yapılanmasını biraz olsun gözlemlerlerse, aslında o mizaç farklılıklarıyla baş etmeleri de çok kolay olacaktır.”

### Her evhamlı çocuk hiperaktif değildir

Ebeveyn, okul derken, okul fobisi sorununun en önemli ayaklarından birinin çocuğun mizacı ve karakteri olduğunu belirtiyor Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, “Ki bunlar da aslında büyük miktarda çocuğun biyolojik altyapısıyla belirlenen özelliklerdir. Evhamlı ya da depresif olması, sorunlarla baş etme gücü doğuştan gelir. Çocuğun biyolojik olarak belirlenen özellikleri dışında davranışsal olarak da evden artık günün belli saatlerinde uzaklaşmaya hazır olup olmadığı önemlidir” diyor Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu. Hazır olmasını engelleyen durumları da şöyle sıralıyor:

“Aile içinde kavga ve anlaşmazlık, ebeveynlerden birinin ya da ikisinin depresif olması, maddi sorunlar, anne babanın işsiz olması, yaşlı ya da hasta insanların olması, çocuktaki olağan kaygıyı daha da artırabilir ya da kaygının süresini

uzatabilir. Anne baba arasında tartışmalı bir durum varsa, çocuğun ‘Acaba şu anda kavga ediyorlar mı?’ diye düşünerek dersi dinlememesi doğaldır.”

Evhamlı olduğu için ders dinleyemeyen çocuklara hemen hiperaktif, dikkat eksikliği tanısı koymamak gerektiğini vurgulayan Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, “Çocuk depresifse, sınıftaki diğer çocuklarla rekabet edecek gücü kendinde bulamıyor olabilir. Evde prens ya da prenses gibi yaşantısını sürdürmek varken okulda rekabet etmek istemeyebilir ve ‘karnım ağrıyor’ diyerek eve gitmek isteyebilir. Üstelik karnı gerçekten ağrıyor. Somatizasyon (bedenselleştirme) sürecidir bu. Bu durumda ona, ‘Numara yapma, yalan söylüyorsun, hadi bakalım okula’ dediğinizde çocuk incinebilir. Ona söylenilmesi gereken söz, ‘Karnın ağrıyor biliyorum ve bu pek hoş bir şey değil, ama okula gidiyorsun’ benzeri bir cümle olmalıdır” diyor.

### Aileye davranışçı ödev

Peki, çocuk okuldan uzaklaşmak için ağlama krizlerine giriyorsa ne yapmak gerekir? “Bu ağlama krizleri, evhamlar, yetişkinlerin müdahale edebileceği sınırları aşıyorsa çocuğu, çocuk psikiyatrina yönlendirmek gerekir” diyen Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, nasıl bir tedavi uyguladıklarını şöyle anlatıyor:

“Biz çocuğa evhamını gidermek amacıyla terapi uyguluyoruz, çoğu zaman davranışçı-bilişsel yaklaşımlarla sorunu hallediyoruz. Kimi zaman ise ilaç tedavisi de ekleyebiliyoruz. Terapi süreci devam ederken bir tek şeyden vazgeçmiyoruz, çocuğun okula gitmesinden. Aileye de davranışçı ödevler veriyoruz. Ebeveynlerden bir tanesi -dede veya büyükanne de olabilir- bir süre, belki bir ay, kademeli olarak geri çekilmek şartıyla okula gidiyorlar, bahçede bekliyorlar. Hatta bazen ilk aşamalarda sınıfın kapısı aralık oluyor ve ebeveyn dışarıda beklerken çocukla sürekli göz kontağı kuruyor. Bunu iki gün yapıyorsa iki günden sonra kapı kapanıyor. Tıpkı

merdiven basamağı gibi adım adım geri çekilerek davranışçı terapi uygulanıyor. Burada altın kural şudur: Terapistin bu işin mantığını, neden yapıldığını iyi anlatması gerekir. Bu işin sürekli olmaması önemli. Belli bir plan dahilinde kaygı söndürülebilir. Genellikle daha sonra tekrarlamaz bu sorun. Eğer davranışçı terapi sorunun ağırlığı karşısında yetersiz kalacak gibiyse, tedaviye ilaç da eklemek gerekebilir.”

Tedavinin önemli bir diğer ayağını, terapiyi uygulayan hekim ile ebeveyn ve öğretmenin çok iyi bir iletişim ağı kurması olarak açıklayan Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, “İletişim kopuksa terapistin uygulamaya çalıştığı yöntemin mantığını öğretmen bilmiyorsa başarılı sonuç almak güçleşir” diyor.

Okul reddi ya da okul fobisi diye adlandırılan şeyin bazen buz dağının görünen kısmı olabileceğine işaret eden Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu; çocuk psikiyatrinin, aile yapılanmasında çocuğun bebekliğinden itibaren var olan süreci, okul korkusunu besleyen süreçleri tespit edebilirse sorunun başındaki mekanizmayı çözüp üzerine gidebilirse çocuğun yaşamında var olabilecek çeşitli yaş krizlerini de rahat atlatmasını sağlayacağını söylüyor.

### **Sokakta oynayamıyorsa kreşe verin**

“Ciddi bir sosyal değişim yaşadık. Artık çocuklar sokakta oynayamıyorlar ve evde ebeveynleriyle büyüyorlar” diyor Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu. Okulun, onlar için ilk defa sosyalleştikleri mekan haline geldiğini, dolayısıyla okula

adaptasyon sorunu yaşamalarının bununla da ilgili olabileceğini belirtiyor. “Ancak çoğu çocuk artık sosyoekonomik düzeyden bağımsız olarak kreşe gitmeye başladı. Artık kreş lüks olmaktan çıktı. Anne babalar en azından oyun için de olsa, çocuklarını üç yaşına gelince bir yere başlatıyorlar. Çünkü herkes artık sokakta oynanan oyunun yerine konulacak bir şeyin gerektiğini biliyor” diyor. Kreş sayesinde çocukların okula gitmeden önce yaşlarıyla karşılaştığını söyleyen Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, bu nedenle çocukları mutlaka üç yaşından sonra kreşe ya da oyun yuvasına vermek gerektiğini vurguluyor.

Çocuğun üç yaşından önce kreşe verilmesinin, okul isteksizliğine yol açabildiğini anlatan Yrd. Doç. Dr. Zahmacioğlu, nedenini şöyle açıklıyor:

“Üç yaş öncesinde çocuk o kadar ben merkezidir ki, oyuncaklarını paylaşmaz, yanında başka çocuklar olsa bile birlikte oynamaz. Üç yaşından sonra paylaşmaya başlar. Bazı çalışan anne babalar hiç istemeseler bile çocuklarını üç yaşından önce kreşe vermek zorunda kalabiliyorlar. Bu biraz riskli bir şey. Mümkünse eve bakıcı alınması, çocuğun kreşe gitmemesi, ama üç yaşından sonra bakıcının gönderilip çocuğun kreşe gitmesi en ideali. Tabii illa ki üç yaşından önce kreşe giden çocuk ileride psikiyatrik bir hastalık yaşayacak diye bir kural yok. Ama okul fobisinin ortaya çıkma olasılığını artırır. Erken dönemde çocuğu evden uzaklaştırırsanız, çocukta o ilk dönemde olması gereken kendine ve çevreye güven biraz sarsılır. Hayatın ilk yılları olduğu için bu güvensizlik kalıcı olabilir.”

### **Insight**

Yeditepe University Hospital Child and Adolescent Psychiatry Specialist Assistant Professor Dr. Oğuzhan Zahmacioğlu states that all children starting school for the first time can experience worry (anxiety) to a certain extent. Dr. Zahmacioğlu sheds light on the reasons as follows:

Children unaccompanied by their parents out of a home setting are, for the first time, exposed to an environment full of other children of the same age group. Some minor and some extreme, this results in children feeling anxiety. The distinguishing factor in this process is the child's personality (character traits developed from birth). Some children can overcome this completely natural feeling in half a day, a day or sometimes a whole week. However, whilst this state of mind in children can continue over longer periods of time, it can also be short but very intense. There are cases of children rejecting the school environment for a whole semester.”

Assistant Professor Zahmacioğlu stresses that parents have a significant role in this process and urges them to “stay calm”, “be decisive” and “employ a soft but assertive authority” over their children during this period. It is important that the child is not given initiative about the concept of going to school. Children should not be asked questions like “You are going to school tomorrow, aren't you?” Instead, parents' approach should be similar to “I know you aren't too happy about it but you are going to school tomorrow. I know you're feeling uneasy and that saddens me nevertheless you have to go to school.”

Assistant Professor Zahmacioğlu says that professional help from a child psychiatrist must be sought if the child's tantrums and worries overwhelm the parents and their abilities to cope with the situation. In such cases children are provided with anxiety-reducing therapies, families are given behavioural tasks and parents are offered training on the correct attitude.

# “Ameliyathanelerimizde her tür ameliyatı yapabilecek donanıma sahibiz”

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı Doç. Dr. Özge Köner, dünya standartlarında alt yapıya sahip yedi ameliyathanesi bulunduğunu belirterek, “Ameliyathanelerimizde özelliği olan ameliyathaneler gerçekleştiriyoruz. Her gün yaptığımız 20-25 ameliyathaneler arasında beyin cerrahisi, göğüs-kalp-damar cerrahisi, ortopedi, organ nakli ile ilgili ameliyathaneler oluyor” diyor.



Doç. Dr. Özge KÖNER  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı Doç. Dr. Özge Köner, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nin yedi adet dünya standartlarında ameliyathaneye ve ameliyathane donanımına sahip olduğunu belirterek, ameliyathanelerin sterilizasyon ile ilgili özelliklerini şöyle anlatıyor:

“Üç ameliyathanemizde laminer akım sistemi mevcut. Bu, özellikli ameliyathanelerin yapılabilmesi için, içerideki havayı temizleyen ve enfeksiyon riskini azaltan bir sistem. Laminer akım, özellikle bizim gibi organ nakli, kalp ve beyin ameliyathaneleri, ortopedik protez ameliyathanelerinin yapıldığı hastanelerde bulunması gereken bir özellik, çünkü bu vakalar, enfeksiyona karşı daha hassastır. Özellikle organ nakillerinde immün (bağışıklık) sistemi baskılayıcı ilaçlar, vücudu mikroplara karşı daha dirençsiz hale getiriyor. Ameliyathanelerimiz mikropların yerleşebileceği girintili yüzeyler bulunmayacak şekilde düzenlenmiştir. Ameliyathanelerin bakımı ve enfeksiyona karşı temizliği günlük olarak ve her hasta sonrasında yapılmaktadır. Bu amaçla anestezi cihazına ait ekipmanlar her hastadan sonra değiştirilmektedir. Ameliyathanelerimizin ısı ve nem kontrolü de sürekli olarak yapılmakta ve standart değerlerde tutulmaktadır.”

Bazı ameliyathanelerin tek tip ameliyathanelerin yapılabilmesi için özellikli biçimde dizayn edilmiş olduğunu belirten Doç. Dr. Köner, “Bir ameliyathanemizde sürekli beyin

cerrahisi ameliyathaneleri yapılıyor. Bir başka ameliyathanemizde de kalp-damar cerrahisi için özel olarak düzenlenmiş durumda. Bir başka ameliyathanemizde sadece ortopedi ameliyathaneleri yapılıyor. Diğer ameliyathanelerimizde de tüm vakaları alabilecek donanıma sahibiz” diyor.

## Uyanma odaları

Doç. Dr. Köner, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nin yüksek standartlara sahip yedi adet ameliyathaneye sahip olduğunu belirterek, altı yataklı uyanma odalarının da bulunduğunu söylüyor ve ekliyor:





“Uyanma odası, ameliyathanenin çok önemli bir parçasıdır. Çünkü her şey ameliyatla bitmiyor. Anesteziden uyanma dönemi, ciddi bir süreçtir. Biz, ameliyattan çıkan hastalarımızı, 15 dakika ila bir saat arasında değişen sürelerde, katta veya yoğun bakımda takip edilip edilmeyeceklerine karar vermek için

bu uyanma odalarında bekletiyoruz.”

Ameliyathanelerde bulunan anestezi cihazları, monitör ve cerrahiye özel aletlerin en son teknolojik özelliklere

sahip olduğunu anlatan Doç. Dr. Köner, “Anestezi ekipmanları içinde bispektral indeks denilen, hastanın uykuda ya da uyanık olduğunu izlememizi sağlayan bir teknik kullanıyoruz. Ciltten karbondioksit ölçümlemesi yapmamız mümkün. Bu yöntem, normalde solunum



cihazıyla desteklemediğimiz hastaların da karbondiosit düzeylerini, dolayısıyla solunum düzeylerini tam olarak görmemizi sağlıyor” diyor.

### Her gün ortalama 20-25 ameliyat

Ameliyathanelerde, bazı kulak-burun-boğaz ve akciğer ameliyatlarında ya da havayolu sağlanamayan hastalarda “jet ventilator” kullandıklarını söyleyen Doç. Dr. Köner, “Fiberoptik bronkoskopi (ince, ucu kıvrılabilir kamera), zor entübasyon (Cerrahi ve anestezi uygulamalarında solunum yolunu açık tutmak amacıyla soluk borusuna biçim, çap ve yapı açısından uygun bir tüpün sokulması) için gerekli bir teknik ve biz bu alt yapıya sahibiz” şeklinde konuşuyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde ameliyathane personelinin kimlerden oluştuğunu, Doç. Dr. Köner şöyle

anlatıyor:

“Anestezi ekibi, yoğun bakımı da içine alacak olursak; Prof. Dr. Bora Aykaç'ın bölüm başkanlığında, iki doçent ve beş yardımcı doçentten oluşuyor. Bir hekimimiz sürekli Yeditepe Üniversitesi Göz Hastalıkları Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde hizmet veriyor. Her ameliyathanenin bir anestezi uzmanı, her odanın da bir anestezi teknisyeni var. Üç tane anestezi asistanımız bulunuyor. Anestezi asistanları ameliyathane, yoğun bakım ve ameliyathane dışı prosedürlerde bize destek oluyor

ve eğitimlerini tamamlıyorlar. Ayrıca ameliyathane sekreterleri ve diğer yardımcı sağlık personelimiz de bizim tamamlayıcı elemanlarımız.”

Ameliyathanelerde, günde ortalama 20-25 vakayı ağırladıklarını ifade eden Doç. Dr. Köner, “Yaptığımız ameliyatların çoğu özelliği olan ameliyatlar” diyerek, şöyle bir sıralama yapıyor:

“Burası büyük ameliyatların yapıldığı bir ameliyathane olduğundan, her gün bir, bazen iki tane beyin cerrahisi ameliyatımız olabiliyor. Günde üçü bulan çocuk ameliyatı yapıyoruz. Günde bazen







10 civarında ortopedi ameliyatımız oluyor. Ayrıca organ nakil operasyonları da ameliyathanemizde yapılabilir. Bu tip ameliyatlar için ayrı birer ameliyathanemiz var. Bunun dışında

tüm branşlardaki hekimlerimizin her tür ameliyatı yapabilmesini sağlayacak donanım, anestezi ve bilgi birikimine sahip bir ekibimiz var.”

### Technology

Yeditepe University Hospital Anaesthesiology and Reanimation Specialist Associate Professor Özge Köner states that the University Hospital features seven fully equipped surgery rooms at world standards. Dr. Köner describes some of their features and capabilities as follows:

“Three of our surgery rooms are equipped with laminar flow system. This is a special surgery room air circulation system required to allow operations presenting increased tendency of infection, demanding higher levels of sterilisation. Laminar flow is a prerequisite for hospitals like us who conduct organ transplant, heart and brain surgery operations. In addition to the seven surgery rooms our department also features a six-bed capacity “recovery” room equipped with devices necessary to closely monitor the patient after the operation.”

Emphasising that along with Professor Bora Aykaç, the surgical team consists of two associate professors and five assistant professors, an anaesthetist for each surgery and an anaesthetist technician for each surgery room Associate Professor Köner says: “On average we deal with 20-25 cases per day. Whilst our surgery and technical infrastructure allows all types of surgery from any discipline, our surgical team is capable of safely anaesthetising patients of all age groups. Thanks to our sophisticated technical setup and in depth knowledge we are able to serve both Turkish and foreign patients.”

## “Yeditepe Üniversitesi Hastanesi uluslararası sempozyumlara ev sahipliği yapacak

8-10 Ekim Epilepsi Cerrahisi Kursu ve 11-12 Aralık tarihlerinde İstanbul Ürolitiazis Günleri ile Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Türkiye'nin ve dünyanın önde gelen uzmanlarıyla, tıptaki son gelişmeleri ve konuşulmayan konuları masaya yatırarak olan sempozyumlara ev sahipliği yapacak.

### Epilepsi Cerrahisi Kursu

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, 8-10 Ekim 2009 tarihleri arasında Epilepsi Cerrahisi Kursu düzenleyecek. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Berrin Aktekin, kursun düzenlenme amacını şöyle açıklıyor:

“Kurs, görece olarak Türkiye’de eski bir geçmiş olmaktan ziyade epilepsi cerrahisi konusunun, dünyanın önde



gelen kliniklerinden katılacak uzmanlarca son gelişmeler düzeyinde tartışılması, bu konuda Türkiye, Avrupa ve Ortadoğu’da çalışan uzmanların bir araya gelerek karşılıklı bilgi ve deneyimlerini paylaşmaları amacıyla düzenleniyor. Bu kurs aynı zamanda konuyla ilgilenen, yeni başlayacak nörolog ve nörosürjiyenlerin de bilgi ve becerilerinin artırılmasını hedefliyor.”

Prof. Dr. Aktekin, kursun üç kısımdan oluştuğunu belirterek, içeriğine dair şu bilgileri veriyor:

“Sabah oturumlarında konularla ilgili son gelişmelerin anlatıldığı lecture’lar (konuşmalar), öğleden sonra ise konu başlıklarıyla ilgili interaktif workshoplar ve ayrıca cerrahlar için yine öğleden sonra kadavra başında pratik eğitimler verilecek.”

Prof. Dr. Aktekin, düzenlenecek olan kursta ele alınacak konu başlıklarını da şöyle sıralıyor:

“Temporal lob epilepsileri, pariyeto-okspital epilepsiler ve frontal lob epilepsilerinde invaziv ve noninvaziv video-EEG kayıtları ile bu konulardaki pratik güçlükler ve cerrahi tedavileri.”

### İstanbul Ürolitiazis Günleri

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi 11-12 Aralık 2009 tarihlerinde İstanbul Ürolitiazis Günleri’ni düzenleyecek. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Üroloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Kemal Sarıca, sempozyumun düzenlenme amacını şöyle anlatıyor:

“Ülkemizde gerek çocuklar gerekse erişkinler düzeyinde, toplumda çok sık rastlanılmakta olan böbrek ve idrar yolları taş hastalığı konusunu çok detaylı bir şekilde ele alarak, bu hastalığın sebeplerini,



belirtilerini, çocuk ve erişkin bireylerde ortaya çıkardığı problemleri ve modern tedavi yöntemlerini tartışmak, sonuçta ortak uygulama protokolleri oluşturabilmek.”

Böbrek ve idrar yolları sistem taş hastalığının, ülkemizde çok sık rastlanılmasına rağmen, bugüne kadar hep başka toplantılar içinde sınırlı yönleriyle ele alındığını belirten Prof. Dr. Sarıca, “Bu nedenle bu konu tam olarak ayrıntılı bir şekilde tartışılmadı hiçbir zaman. Bu sempozyum ile üriner sistem taş hastalığı ilk defa ayrı bir bilimsel toplantıda ele alınacak. Yurt içi ve yurt dışından katılan konunun uzmanları tarafından tüm yönleri ile detaylı bir şekilde tartışılacak.

Toplantımıza uluslararası alanda bu konuda uzmanlaşmış 8 davetli konuşmacı katılacak ve deneyimlerini aktaracaklar” diyor.

Prof. Dr. Sarıca, toplantının konu

başlıklarını şöyle sıralıyor:

“İki günlük toplantıda, idrar yolları taşlarının oluşum mekanizmaları, ülkemizdeki ve diğer ülkelerdeki yaygınlığı, ortaya koyduğu belirtiler, özellikle taş oluşumuna yol açan kan ve idrardaki risk faktörleri olmak üzere uygulanan teşhis yöntemleri, diyet uygulamaları ve ilaçların tedavideki yeri, modern ve hastaya çok az zarar veren cerrahi tedavi yöntemleri bu toplantıda ayrıntılı olarak tartışılacak.”



#### From Yeditepe

The Epilepsy Surgery Course to be hosted by Yeditepe University Hospital between 8 and 10 October 2009 has been organised with the intention of discussing the latest developments and breakthroughs on the matter, which has a relatively short history in Turkey, by specialists from the most prominent clinics around the world as well as providing the opportunity to share information and experiences by bringing together Turkish, European and Middle Eastern epilepsy specialists. The course simultaneously intends to increase the knowledge and skills of young neurologists and neurosurgeons interested in epilepsy.

Meanwhile, the Istanbul Urolithiasis Days to be held on 11-12 December 2009 will concentrate on the issue of kidney and urinary tract stones experienced frequently throughout Turkey in both children and adults. The event will attempt to determine the reasons and symptoms of this illness; discuss the problems it causes in children and adults as well as outline modern treatment methods with the intention of establishing common practice protocols.

# “Domuz gribini önlemenin en önemli yolu izolasyon”

İnsandan insana solunum yoluyla geçen domuz gribinin yayılmasını önleme yolunu, “H1N1 (Domuz Gribi) tanısı konulmuş kişilerin kendilerini izole edip başka insanlarla temas etmemeleri” olarak açıklayan Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Meral Sönmezoğlu, diğer önemli tedbirin, iyi beslenerek genel sağlık direncini yükseltmek ve el temizliğine dikkat etmek olduğunu belirtiyor.



Doç. Dr. Meral SÖNMEZOĞLU  
Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı, Transfüzyon Merkezi Direktörü Doç. Dr. Meral Sönmezoğlu; domuz gribi, diğer adıyla H1N1'i, tıp dilinde “influenza (grip)” denilen bir virüs hastalığı olarak tanımlıyor. Doç. Dr. Sönmezoğlu'na göre, üst solunum yollarına yerleşen ve burada enfeksiyon yapan virüsün çok iyi bilinen iki türü var: Biri, insan gribi; diğeri, kanatlılarda olan kuş gribi. “Aslında az bilinen bir üçüncü türü daha var” diyor Doç. Dr. Sönmezoğlu, “1970'li yıllarda salgınlar yapan, ama yine de çok fazla bilinmeyen bu tür, domuz gribi.”

Dünyada insan sağlığını tehdit eden, tüm kıtalar arasında, kısa bir zaman diliminde tüm insanları etkileyen, çok sayıda insanı hasta eden ve önemli sayıda insanda da ölüme sonuçlanan hastalıklara “pandemi” denildiğini belirten Doç. Dr. Sönmezoğlu, en çok gribin pandemi yaptığını açıklıyor.

## Türkiye'de 300 domuz gribi vakası var

“En büyük grip pandemisi 1918 yılında olmuş ve iki yıl kadar sürmüştü. Dünya nüfusu 500 milyonken 50 milyon insan enfeksiyon kapmış ve bu enfeksiyon çok sayıda insanın ölümüne yol açmış” diyen Doç. Dr. Sönmezoğlu, bu tarihten sonra en büyük salgının bu yıl nisan ayında Meksika'da domuz gribiyle başladığını, kısa zamanda çok fazla insana yayıldığını hatırlatıyor. “Bu, yeni bir virüstü. Daha önceden bilinen hiçbir grip virüsüne benzemiyordu. Çıktığı yer, domuz çiftliğiydi ama daha sonra insandan insana geçme özelliği edindiği için Dünya Sağlık Örgütü tüm dünyayı alarma çağırdı” diyor Doç. Dr. Sönmezoğlu, Türkiye'deki vaka sayısını şimdilik

300 olarak açıklıyor.

Dünyada şu ana kadarki ölüm oranının binde 6 olduğunu vurgulayan Doç. Dr. Sönmezoğlu, bu hastalıktan bu derece korkulmasının nedenini, hiç kimsenin vücudunun bu virüsü tanımayacağına bağlıyor. “Herkes enfekte olmaya son derece duyarlı. Risk grupları da hiç bağışıklıkları olmadığı için, bu virüsle karşılaştıklarında daha ağır geçireceklerdir” diyerek, risk gruplarını şöyle sıralıyor:

“İki yaşından küçük çocuklar; 60 yaşından büyük yaşlılar; önceden kalp, akciğer, böbrek gibi kronik hastalığı olanlar; aslında dirençli olup da kortizon tedavisi aldığı için bağışıklık sistemi baskılanmış olanlar; kanser tedavisi görenler, kronik olarak aspirin tedavisi alanlar, virüsün en çok yayılacağı kış aylarında gebe kalacak olanlar ve AIDS hastaları gibi bağışıklık sistemi baskılı olanlar ile bu hasta gruplarına bakan sağlık çalışanları.”

Risk grubundakilerin, hastalandıkları takdirde tedavi olmaları gerektiğini belirten Doç. Dr. Sönmezoğlu, hastalığın “Tamiflu” adında önemli bir ilacı olduğunu, virüsün tedaviyle vücuttan tamamen temizlenebildiğini



anlatıyor. “Tedavi hastalığın ilk iki gününde çok başarılı. İki günü geçtikten sonra yine ölüm oranı düşüyor ve hastalık süresi kısalmıyor, ama ilk iki günde tedaviye başlamak önemli. İlacın yanında destek tedavisi de veriliyor hastaya. Ağızdan hiç yiyemiyorsa sıvı tedavisi vermek,



istirahat ettirmek gerekiyor. Ayrıca hastanın burun tıkanıklığı, boğaz ağrısını da ilaçlarla rahatlatmak gerekebiliyor” diyor.

### **Risk altındakiler aşılanacak**

Virüs çoğaltılarak virüs laboratuvarlarında aşı çalışmaları

yapıldığını söyleyen Doç. Dr. Sönmezoğlu, hastalığa karşı alınabilecek en büyük önlemin “aşılanma” olduğunu belirterek şunları söylüyor:

“Sağlık Bakanlığı'nın planına göre 20 milyon aşı Türkiye'ye gelecek ve ilk

etapta risk listesindeki gruplar aşılanacak. Her isteyen aşı olamayacak. Bu risk gruplarının öncelikle aşılanmaları, virüsle karşılaştıkları takdirde profilaksi (hastalığı önleyici tedavi) almaları, hastalık belirti gösterir göstermez de tedavi olmaları gerekiyor. Bu risk gruplarının hastalarla temasının engellenmesi lazım. Eğer Türkiye'de çok ağır salgınlar olursa sinema, tiyatro gibi kalabalık ortamlara girilmemesi, salgın belli bir seviyeye ulaşırsa okulların bile kapanması gerekebilir. Böylece risk grupları korunmuş olacaktır.”

H1N1 (Domuz Gribi) virüsünün geleceği ile ilgili pek çok senaryo üretildiğini bildiren Doç. Dr. Sönmezoğlu, bu senaryolardan bazılarını şöyle açıklıyor:

“Normalde pandemiler iki yıl sürer. Çünkü grip virüsü, en çabuk kendini değiştirebilen virüsdür. Aşı Türkiye'ye ulaştığında belki de virüs kendini değiştirecektir ve aşından hiç kimse etkilenmeyecektir. Bir diğer senaryoya göre, virüs için en uygun mevsim kış ayları olduğundan, kuzey yarım kürenin kış mevsimine girmesi demek; virüsün en rahat insandan insana geçeceği, insanların kapalı ortamlara döndüğü, okulların açıldığı zamanların geliyor olması demektir. Hiçbir senaryo çalışmayabilir. Burada önemli olan, korku senaryoları üretmek değil, en kötüye hazırlıklı olmaktır.”

### **C vitamini tüketin, ellerinizi yıkayın**

Doç. Dr. Sönmezoğlu, “H1N1 (Domuz Gribi), insan gribiyle aynı belirtileri gösterdiği için ancak doktor muayenesinde yapılan test ile anlaşılabilir. Ağır geçiren olguların hastaneye başvurusu şart” diyor ve hastalığın ne şekilde bulaştığını şöyle anlatıyor:



“Hastalık, virüsü taşıyan kişiye yaklaşmak ve onun damlacıklarıyla, salgılarıyla temas etmekle geçiyor. Virüs, ortamda asılı olarak kalmıyor, ancak canlı dokuya gereksinimi var. Eğer yüzey ıslaksa orada iki saat kadar canlı kalabiliyor. Örneğin, sekresyonlar (salgılar) içinde iki saat canlı kalabiliyor. O yüzden domuz gribi olan birinin salgılarının temas ettiği yerlerin dezenfekte edilmesi gerekiyor. Hastalığın kuluçka süresi 24-72 saattir. Temas ettikten sonraki 72 saatte hasta olmadıysanız bundan sonra olma olasılığı yok denecek kadar azdır.”

Domuz gribini ve hastalığın dünyada yayılmasını önlemenin yolunu, H1N1 (Domuz Gribi) tanısı konulmuş kişilerin kendilerini izole edip başka insanlarla temas etmemeleri olarak açıklayan Doç. Dr. Sönmezoğlu, hastalığa karşı

alınabilecek diğer önlemleri şöyle anlatıyor:

“Genel sağlık direncini yükseltmek gerekiyor. Bunların başında bol su içmek geliyor. İyi ve dengeli beslenmek, bol miktarda C vitamini almak gerekiyor. C vitamini mikropları öldürmez, vücut direncini yükseltir sadece. Her dışarı çıktığımızda, yemek yemeden önce, tuvalete girmeden önce, çıktıktan sonra, her fırsatta el yıkamak çok önemli. Çünkü vücudumuza mikrop topladığımız yer ellerimiz. Özellikle kış mevsiminde herkesin tek kullanımlık mendiller bulundurması, hapşırırken ağzını kapatması, şüpheli bir ortamda maske takması çok önemli. Mümkün olduğunca kış mevsiminde çok kalabalık ortamlara girmek gerekiyor.”

### Microscope

According to Yeditepe University Hospital Infectious Diseases and Clinic Microbiology Specialist and Blood Bank Director Associate Professor Meral Sönmezoğlu the reason why people are afraid of swine flu (H1N1) is that human physiology does not recognise this virus. “Everyone is susceptible to infection. Because people in the higher risk group have no immunity this virus can be deadly. Associate Professor Sönmezoğlu summarises risk groups are as follows:

“Children under the age of 2, people older than 60, people with previous chronic illnesses related to the heart, lungs and kidneys; healthy patients with weaker immune systems due to cortisone treatment, cancer treatment patients, people on chronic aspirin treatment, women becoming pregnant during winter months when the virus spreads the most, people with suppressed immune systems such as AIDS patients and all healthcare workers dealing with these patients.”

Associate Professor Sönmezoğlu mentions that the virus spreads between humans from being close to people carrying the virus and by contact with their bodily fluids. Currently treatment is based on the medication “Tamiflu” which is especially effective in the first two days of the illness and that the virus can often be eradicated from the body. Associate Professor Sönmezoğlu said: “Swine flu shows very similar symptoms to the common human flu. The disease can only be determined by a test conducted by doctors during examination. People can protect themselves from the illness by adhering to these simple steps: strengthen immune system by consuming plenty of liquids and vitamin C, wash hands frequently, prefer single use paper tissue especially during winter months, cover mouth when sneezing, wear face mask in susceptible environments and keep away from crowds as much as possible during winter months.”



# 200 defa kalbi durdu, kalp nakliyle hayata tutundu.

Kalp durmaları ve ölümcül kalp çarpıntı atakları yüzünden yatağa bağımlı hale gelen ve kalp nakli dışında yaşama şansı kalmayan Abdülkadir Alaybeyi, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Süha Küçükaksu ve ekibi tarafından gerçekleştirilen operasyonla hayata döndü.





Prof. Dr. Süha KÜÇÜKAKSU

Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

Eşi, 12 ve 9 yaşlarındaki iki oğluyla birlikte Şanlıurfa'da yaşayan ve ziraat mühendisi olarak çalışan Abdülkadir Alaybeyi'nin (41) kalbiyle olan sorununun başlangıcı 2000 yılına uzanıyor. "Kalbimde birtakım sorunlar vardı ama çok ciddiye almadım. Göz kararması, aşırı göğüs sıkışması sorunları yaşıyordum" diye anlatıyor o günleri Alaybeyi. İlk başlarda günlük hayatını çok da etkilemeyen bu sorunlar, Abdülkadir Bey'i daha fazla rahatsız etmeye başlayınca, 2005 yılında, yaşadığı şehirde doktora gitmeye karar veriyor. Doktoru ona, kalbinin normal bir insanın yarısı kadar çalıştığını söyleyince buna inanmıyor. Öyle ya, her insan gibi o da çalışabiliyor, her şeyi yapabiliyor; kalbi yarım çalışsa bunların hiçbirini yapamıyor olması lazım. . . "Merdiven çıkıyorum" dediğinde, doktoru şaşırıyor, "Merdiven bile çıkamazsın" diyor. İki yıl sonra kalp çarpıntıları daha da artıyor. Bu çarpıntılar onu öyle güçsüz düşürüyor ki her defasında uzanma ihtiyacı hissediyor. Ve sonra Abdülkadir Alaybeyi'ne kalp pili takılıyor. Yaklaşık iki yıl o pille yaşayan Alaybeyi, "Pilin beş yılda bitmesi gerekirken ben iki yılı bile tamamlayamadan bitirdim. Sonra yine aynı sıkıntıları yaşamaya başladım ve artık normal yaşantımı sürdüremez hale geldim. Uzun süre hastanede yaşadım. Artık yapacak bir şey yoktu ve doktorum kalp nakli yapılması gerektiğine karar verdi" diye anlatıyor yaşadıklarını.

### 200 defa kalbi durdu

Abdülkadir Alaybeyi'nin kalp nakli ameliyatını gerçekleştiren Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Süha Küçükakso, Abdülkadir Bey'in "hayatımı sürdüremez hale getiren sıkıntıları" dediği hastalığını şöyle açıklıyor:

"Hastamız kardiyomyopati denilen kalp kasının ileri derecede dejenerasyonu anlamına gelen bir hastalığa sahipti. Müdahalenin aciliyetine yol açan şey, bu kastaki problemin

çok ciddi, ölümcül ritim bozukluğu yaratmasıydı. Bu durum tespit edilince, kendisine iki yıl önce bir kalp pili takılmış. Bu, kalp durduğu zaman kalbe elektroşok vererek kalbi tekrar çalıştırma özelliği olan bir pildi. Tabii kalbin çalışmama olasılığı da var. Hastamız onunla uzun süre hayatını sürdürmüştü, hatta pil erken tükenmiş ve tekrar değiştirilmiş. Bu süre boyunca kalp kasındaki hastalık daha da ilerlemiş. Pek çok ilaç kullanılmış ve denenmiş tedavi için. Kısa süreli, günlük başarılar elde edilse de hiçbir ilaç sürekli başarı sağlayamamış. Dolayısıyla tüm bu bilgilerin ışığı altında kalp transplantasyonu kararı alınmış. Hastamız bize geldiğinde ölümcül aritmiler ve zaman zaman kalp durmaları yaşıyordu. Taşıdığı bataryanın sayacında, toplam 200 kez kalp durma atakları (ventriküler fibrasyon) yaşadığı görülmüştü. Ventriküler taşikardi (kalbin çok hızlı atması durumu) bile ölümcül bir ritim olmasına rağmen Abdülkadir Bey için günlük bir ritim haline gelmişti. Bu ataklar esnasında tansiyon düşmeleri ve şuur kaybına kadar varan, hastanın etrafıyla ilişkilerini kaybetmesi gibi kötü hislere yol açan durumlar yaşıyor. Her atak sonrasında Abdülkadir Bey'in "Hocam ne olur beni uyutun, dayanmıyorum" yalvarışlarını unutamam."

### Tek kurtuluş yolu kalp nakli

Kendisine kalp nakli yapılmasına karar verildiğinde korkmadığını söylüyor Abdülkadir Bey. "Korkmuyordum. Başka da şansım yoktu çünkü. İnternette epey araştırdım. Gördüğüm kadarıyla kalp nakli çok iyi neticeler veriyordu. Bir de yaşadığım sıkıntılar öyle ileri boyuttaydı ki nakil benim için büyük bir kurtuluş yoluydu. O halde öleceğime hiç olmazsa nakil yapılır, o alternatifi de denemiş olarak ölürdüm" şeklinde anlatıyor o dönem aklından geçenleri.

Yolu Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne düşüp de Prof. Dr. Süha Küçükakso ile kalp nakli ameliyatı yapılması için karşılaştığında, Alaybeyi kaybedecek bir şeyi kalmadığı için rahat olduğunu, ancak yine de morale ihtiyacı olduğunu belirterek, moral kazanmak amacıyla nasıl bir yol izlediğini şöyle ifade ediyor:

"Prof. Dr. Süha Bey'den Ankara'da Yüksek İhtisas Hastanesi'nde daha önce kalp nakli yaptığı hastalarının telefon numaralarını aldım ve onlarla görüştüm. Rahattım ama neticede zor bir ameliyattı ve o hastalarla görüşerek moral kazandım. Başka birinin kalbi nakledileceği için duygularım değişir mi diye korkuyordum. O hastalara bunu sordum ve hiç öyle bir şey olmadığını





söylediler bana. Ameliyattan önce neyse, ameliyattan sonra da aynı duygulara sahipsindir dediler.”

### **Ameliyata infeksiyon engeli**

Abdülkadir Alaybeyi, zihnen kendini kalp nakli operasyonuna hazırladıktan sonra, Prof. Dr. Küçükaksu ve ekibi tarafından fiziki özelliklerinin ameliyata uygun olup olmadığının araştırması yapılmış. Böbrek, karaciğer, akciğer, beyne giden damarlar gibi bütün sistemleri kontrol edilmiş. “Kalp nakli hastaları için en önemli problemlerden biri olan infeksiyon karşımıza çıktı” diyor Prof. Dr. Küçükaksu, “Sürekli iğnelerin yapılması ve damar yollarına kateterlerin yerleştirilmesi neticesinde, hem kanında hem de solunum yollarında meydana gelen infeksiyon, yaşlı insanlarda tek başına ölüme sebep

olabilecek derecede ciddiydi. Ama Abdülkadir Bey'in direnciyle ve hastanemizdeki değerli infeksiyon hocalarının önerdiği çok güçlü antibiyotik tedavisi uygulamamız sayesinde infeksiyonlarını yok ettik.”

Prof. Dr. Küçükaksu, Abdülkadir Alaybeyi'nin ameliyatı öncesinde yaşadıkları sıkıntıları ve nasıl atlattıklarını şöyle anlatıyor:

“Hasta, infeksiyonu tedavi edilince kalp nakli programına alınacaktı. Hastamızı 4-5 aydır yoğun bakımında yatığı

İstanbul Tıp Fakültesi'nden sonuçları ile getirdiler ve yatırdık. Sonra hemşireden haber geldi, hastanın ateşi 40 dereceye çıkmış ve titriyor. Bu durumda kalp nakli ameliyatını yapamazdık. Geldiği hastaneye geri göndermemiz gerekecekti. Abdülkadir Bey'in yanına çıktım; bunu anlatmak güçlü ama etrafa çok güzel bakan bir insan gördüm ben. Yardımcı arkadaşlarım, “Tıbben olumsuz bir durum, hocam nasıl yapacağız bu ameliyatı?” dediler. Ben de dedim ki “Bu güzel insanın gözlerine bakınca anladım ki bu şansını ona vermiyoruz ve nakli yapmalıyız. Hadi iş başına! İlk hedef infeksiyonları yok etmek!” Ekip arkadaşlarımla gayreti ile 1-2 hafta içinde en ağır infeksiyonları tedavi ettik. Yine daha önceki müdahalelerden dolayı gırtlakındaki daralmayı (larengeal stenoz) da genişletme müdahalesi yaparak kalp nakline hazır hale getirdik. Tabii tüm bu süreçler esnasında hastanın morali çok önemli. Donör organ çıkma ihtimali düşük ülkemizde. Haftalar ve bazen onlarca saat vizitelerimde abartılı haberler veriyordum. Doğru olmadığı halde, “Dün akşam bir yerden kalp çıkmış ama kan grubu tutmadı. Az kaldı, yakalayacağız” diyordum ki bırakmasın kendini ve mücadeleye devam etsin. Morali iyi olsun ki bağışıklığı da



yükselsin ve infeksiyonu yensin. Servisteki hemşireler, yoğun bakım çalışanları ve bütün hastane personeli Abdülkadir Bey'i çok sevdi. Zaten bir hastanede kalp nakli yapılabiliyorsa, bu kapıdaki güvenlik görevlisinden başhekime büyük bir ekibin işidir.”

### Hasta artık herkes kadar sağlıklı

Abdülkadir Alaybeyi'nin kalp nakli öncesinde yatağa ve hastaneye bağımlı, çok fazla hareket edemeyen, hareket ettiğinde çarpıntı atakları veya kalp durması sorunu yaşayan biri olduğunu, şimdi ise normal bir insan ne kadar hareket eder ve ne yapabilirse Abdülkadir Bey'in de aynı fiziki güçte olduğunu ifade eden Prof. Dr. Küçükaksu, “Aylar boyunca tüm organlar yetersiz bir kalbin altında biraz tembelleşiyor ve fonksiyonlarını azaltıyor. Ameliyatın üzerinden 2,5 ay geçti ve organlar eskiye nazaran şimdi daha iyi çalışıyor. Ancak organların yüzde yüz eski gücüne ulaşması için biraz daha zaman geçmesi gerekiyor. Hastamız, yaşının gerektirdiği fiziksel aktiviteye birinci yılın sonunda ulaşacak” diyor. Prof. Dr. Küçükaksu, yeni bir kalbe kavuşan Abdülkadir Alaybeyi'nin yeniden hastalanma ihtimalinin herhangi bir insanla aynı olduğunu belirterek, “Kullandığı ilaçların kronik rejeksiyonu da (vücudun reddetme reaksiyonu) azaltıcı etkileri vardır. Bir süre sonra vücudu yeni organa alışacak ve ilaçları yavaş yavaş azaltacağız. İleriki yıllarda kalbinin diğer hastalıklara karşı korunması için de tedbirli olmayı sağlayacağız” diyor.

### Aile desteği şart

“Bu tedavide aile desteği temel şarttır. Aile desteği yoksa bir insana kalp nakli yapılmaz” diyor Prof. Dr. Küçükaksu, Alaybeyi Ailesi'nin hastalarına olan desteğini şöyle anlatıyor:

“Nakil öncesinde de sonrasında da fazlasıyla aile desteğinin olduğunu gördük. Abdülkadir Bey hastalığıyla

mücadele ederken, eşi de işin her yönüyle, bürokrasiden tıbbiyeye kadar mücadele etti. Her hasta yakınında bu tarz bağlılıklar görmek zor.”

### Bir kişinin değil, bir ailenin hayatı kurtuldu

Funda Alaybeyi, eşinin kalp nakli süreciyle ilgili şöyle konuşuyor:

“Eşim için yapılacak bir şey kalmamıştı, tek çözüm kalp nakliydi. Hatta kalp naklinin bile çözüm olmayacağını söylüyorlardı diğer hastanelerde. Bu bizim bütün ümidimizi kırıyordu. Ama yine de yılmak istemedik ve mücadelemize devam ettik. Prof. Dr. Süha Bey bize sürekli destek oldu. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne gelene kadar ümitlerimizi yitirmiştik, ama burada hayata yeniden bağlandık. Ameliyattan sonra sadece eşim değil, ben ve bütün ailemiz yeniden doğmuş, hayata dönmüş gibi olduk. Organ bağışi yapan aileye de çok teşekkür ediyoruz. O aileyle de görüştük ve şükranlarımızı ilettik. Gördük ki bir başıyla bir kişinin değil, bütün bir



ailenin hayatı kurtuluyor.”

Başarılı geçen kalp nakli sonrası Alaybeyi Ailesi dışarıda sevinç gözyaşları dökerken, yoğun bakım odasındaki Abdülkadir Alaybeyi de yeniden hayata döndüğü ve ilk gözlerini açtığı anları şöyle anlatıyor:

“Yoğun bakımda gözümü açtığımda ilk olarak Sibel Hemşire'yi gördüm. Yaşayıp yaşamadığımı anlamaya çalışırken, Sibel Hanım “Hasta uyandı” deyince, “Tamam yaşıyorum” dedim kendi kendime. Sonra hem ben hem de bütün yoğun bakım çalışanları, birlikte ağladık.”

Nakilden önce kalbinin bitmek bilmeyen hızlı atışlarıyla hayatın kendisi için zindana döndüğünü ifade eden Abdülkadir Bey, yeni ve “sakin” kalbiyle artık daha huzurlu. Günlerini geçici





olarak ikamet ettiği İstanbul Ataşehir'deki evinde dinlenerek geçiriyor. Ayda bir yapılan tetkikleri için eşiyile birlikte ziyaret ediyor hastaneyi. Alaybeyi çifti, her ziyaretlerinde hastanenin otopark görevlisinden itibaren bütün personelinin “hoş geldiniz” demesiyle kendilerini aileden birini ziyaret eder gibi hissediyor. “Dr. Süha Bey bizim ağabeyimiz, ekibi de kardeşlerimiz. Ameliyat sürecinde hepsi ailemiz gibiydiler ve bize çok destek oldular. Hastanede geçen sıkıntılı günlerimizde ihtiyacımız olduğunda gece yarısı koşup geldiler. Ameliyat günü güvenlik görevlileri bile kan vermiş. Bunları unutamayız” diyor Funda Hanım.

### **“Biz parayı değil insan sağlığını düşünüyoruz”**

Prof. Dr. Süha Küçükaksu, böylesine başarılı bir kalp nakli operasyonunun Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleşmiş olması ile ilgili şunları söylüyor:

“Öncelikle bu ameliyat hastanemizde ilk kalp nakli olması yanında İstanbul'da özel hastanede ve özel üniversite hastaneleri içinde yapılmış ilk kalp naklidir. Bu büyük operasyon hastanemizde dünya standartlarında yapıldıysa bir kişiyi anmadan geçemeyeceğim. Bu kalp naklini Sn. Bedrettin Dalan'a ithaf ettim. Bu açıdan da başka hiç kimseyi düşünmedim. Bu işlem onun yaptığı bir eserde gerçekleştirilmiştir. Ondan aldığım destek ve güven ile her türlü engeli aştık. Başkanımızın direktifi doğrultusunda kalp hastalarından, hele ki kalp nakil hastalarından asla para talep edilmez burada. Bu imkânları bize

ve Türkiye'ye sağladığı için kendisine teşekkür ederim. Ancak bu imkânları sağlayan insanlarla Türkiye dünyaya yarışabilir. Kalp nakli operasyonu, tıbbın uç noktasıdır. Bunu başarabilen ekipler ve merkezler tıpta lokomotifler. Sağlık Bakanlığı'ndan gelen rakamlara göre, Türkiye'de bugün aktif olarak çalışan kalp nakil merkezi sayısı 10'u geçmiyor. Türkiye'de şu anda yapay kalp altyapısı olan ve bunu uygulayabilen iki merkez var ve biri Yeditepe Üniversitesi Hastanesi. Siz ne kadar bu işin özel insanı da olsanız, arkanızda size inanan, güvenen ve destekleyen bir anlayış olmazsa başarılı olmanız mümkün değil. Ben yapay kalp konusunda Türkiye'de ve Avrupa'da çalışmalarda bulundum ve Türkiye'de bu işlemi gerçekleştirebilecek birkaç uzmandan biriyim. Ama bunu yapabilecek imkânım olmazsa gerçekleştirmek hayal olur. Gerçekleştirdiğimiz tedaviyi Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) karşılamıyor, dolayısıyla diğer özel merkezler bu tip işlere girmiyor. Ama biz bir insanın sağlığının önemini düşünüyoruz. Abdülkadir Bey'e taktığımız kalp iyi çalışmasaydı bir B planına sahiptik. Elimizde yapay kalp vardı ve yapay kalple hastamızı hayata döndürmek için bir şansımız daha olacaktı. Bu her yerde yok, çünkü SGK ödemiyor. Ama Başkanımız Bedrettin Dalan, SGK ödemiyor diye bu yükün altına girmekten çekinmedi ve “Dünyanın en önemli merkezleri ne yapıyorsa onu yapalım evladım, para pul hiç önemli değil” dedi. Para her zaman bulunabilir ama giden bir insanın canı geri getirilemez. Bu fikirle hareket eden bir Başkan ve ekibe sahip olmaktan dolayı mutluyum.”

### **Life itself**

Abdülkadir Alaybeyi, whose heart failed a staggering 200 times and had become bedridden due to frequent life threatening cardiac palpitations, had no option left other than a full heart transplant. Today, Alaybeyi has regained his health thanks to a successful heart transplant operation conducted by Yeditepe University Hospital Cardiovascular Surgery Department Director Professor Süha Küçükaksu and his team.

Professor Süha Küçükaksu had diagnosed Alaybeyi's condition as “cardiomyopathy” which translates as the severe degeneration of heart muscle. Problems in this muscle was causing very serious, even deadly arrhythmia. Alaybeyi, previously bedridden and dependent on medical care could not even move too much. He experienced arrhythmia attacks or heart failure with the slightest physical activity. The patient was left with the only option of heart transplant surgery since even a pacemaker could not resolve his problems. Since the successful transplant operation Alaybeyi now has the same physical strength as a normal healthy person.

An agricultural engineer by profession Alaybeyi nowadays visits Yeditepe University Hospital for tests and examinations once a month. In the meantime he is getting a lot of rest at his home in Ataşehir with the indispensable support of his wife and two boys aged 12 and 19.

The Alaybeyi family is sincerely grateful to Professor Küçükaksu, his team and all personnel at Yeditepe University Hospital. Professor Küçükaksu, on the other hand, underlines the significance of conducting such a complicated operation at Yeditepe University Hospital in these words: “I dedicate this transplant operation to Mr. Bedrettin Dalan. This operation happens to be a first for Private Hospitals in İstanbul and a first for Private Universities in Turkey. This operation was made possible by a facility established with his initiative. I managed to overcome all obstacles thanks to the support he gave to me. In lieu with our manager's directives, cardiac patients and especially heart transplant patients are not charged for our services. I thank him once again for providing such an opportunity to us and the people of Turkey.”

# Sigarayı akupunkturla bırakabilirsiniz

Akupunkturla sigara bırakmanın, Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği en başarılı yöntem olduğunu söyleyen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Akupunktur Uygulama Kliniği Sorumlu Hekimi Dr. Berna Atay, “Akupunktur sayesinde gerginlik, uyku kalitesinin bozulması, yorgunluk, sinirlilik, dikkat eksikliği, baş ağrısı, iştah artışı gibi sigara yoksunluğu belirtileri hissedilmeden, konforlu bir şekilde sigarayı bırakmak mümkün” diyor.



Dr. Berna ATAY  
Akupunktur Uygulama Kliniği Sorumlu Hekimi

“İnsan beyinde serotonin ve endorfin adı verilen iki madde vardır. Bu hormonlar rahatlık, hoşluk, keyif ve huzur gibi duygularla ilgilidir. Normalde insanlar kahkaha atınca, mutlu bir haber alınca, çikolata veya güzel bir tatlı yiyince ya da bir yeri acıyınca serotonin ve endorfin düzeyi yükselir” diyor Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Akupunktur Uygulama Kliniği Sorumlu Hekimi Dr. Berna Atay, sigara içen kişilerde serotonin ve endorfin salgılama işinin sigara tarafından üstlenildiğini ve bu nedenle vücudun otonomisini kaybettiğini belirtiyor. Dr. Atay'a göre, keyiflenince de dertlenince de tiryakilerin “yak bir sigara” demeleri bundan ileri geliyor. Tam da bu nedenle sigarayı bırakanlar, ilk hafta beyinleri serotonin salgılama işini gerçekleştiremediğinden, oldukça zor anlar yaşıyorlar. İşte bu zor anlarda devreye akupunktur tedavisi giriyor. Dr. Atay, akupunkturla sigara bırakma işleminin nasıl gerçekleştiğini şöyle anlatıyor:

“Nikotin beyinde endorfin sağlayan reseptörleri, yani sinir uçlarını durdurur. Sigara içilmediğinde, nikotin ortadan kalktığında, kulakta tespit edilmiş refleks noktalarına takılan akupunktur iğneleri veya lazer akupunktur, bu sinir uçlarını uyararak endorfinlerin salınmasını sağlar. Bu da kişinin sakinleşmesine, keyif ve huzur bulmasına, yoksunluk belirtilerinin (gerginlik, sinirlilik, uyku kalitesinin bozulması, yorgunluk, dilde ve başta uyuşma, boşluk hissi, konsantrasyon azlığı, dikkat eksikliği, baş ağrısı, ishal veya kabızlık ve iştah artışı) azalmasına neden olur. Bu belirtiler geçicidir ve vücudun kendini onardığını gösterir. Sigarayı bırakmak isteyen herkeste tüm yoksunluk belirtileri ortaya çıkmaz tabii. Belirtiler ilk 72 saatte şiddetlenir ve 7 ila 10 gün içinde azalarak ortadan kalkar.”

## Kısa sürede kesin sonuç

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Akupunktur Uygulama Kliniği'nde, sigara bırakma tedavisinde, kulak ve vücut akupunkturu uyguladıklarını belirten Dr. Atay, buna ek olarak oksijen terapisi de yaptıklarını anlatıyor. “Akupunktur sayesinde salgılanan endorfin, nikotin isteğinin ortadan kalkmasına neden oluyor ve böylece

ilk sigarasız günler, yani sigarayı bıraktırken en kritik zaman dilimi olarak kabul edilen ilk 3 gün konforlu geçiyor. Bu kritik 3 günü geçirdikten sonra ihtiyaç duyulursa, bir sonraki hafta da bir veya iki kez akupunktur uygulanabilir. Ama çoğu zaman ilk bir ya da iki seansla bu iş bitiyor” diyor Dr. Atay.

“Sigara bırakmak stresli bir olay. Bir





de iğnelerle kişinin stresini daha da artırmayalım diye kulak ve vücut akupunkturunu lazer akupunktur ile yapıyoruz” diyen Dr. Atay, böylece hem akupunkturun etkinliğinin arttığını hem de iğne fobisi olan ya da iğneyi sevmeyenlere konfor sağladıklarını ifade ediyor. Dr. Atay, akupunktur uygulamasının yapıldığı ilk hafta kesinlikle kahve ve alkol kullanılmaması, çayın açık ve şekerli

çilmesi, tedavi boyunca sıvı tüketiminin en az 1,5 litre olması gerektiğinin altını çiziyor. Tedavi esnasında sigara içilmesi hastaya zarar vereceğinden, asla böyle bir şeye izin vermediklerini söyleyen Dr. Atay, aksi takdirde yoğun tedavi sayesinde yeni yeni uyku formuna girmiş bağımlılığın, bir nefes sigarayla tekrar alarma geçeceğini belirtiyor.

### **İstek sizden destek bizden!**

Her şeyden önce akupunkturla sigarayı bırakmak isteyen kişilerin karar vermelerinin önemli olduğunu vurgulayan Dr. Atay, hastaların belirli bir gün tespit edip kendi rızalarıyla bırakmaya karar vermeleri ve bunu gerçekten istemeleri gerektiğini ifade ediyor. Akupunktur Uygulama Kliniği'nin sloganını da “İstek sizden destek bizden!” olarak açıklıyor. Uygulamada, sigara içicileri son 10-12 saat hiç sigara içmeden Akupunktur Uygulama Kliniği'ne başvuruyorlar. Dr. Atay, üst üste üç gün akupunktur uyguladıklarını, hatta çoğunlukla üçüncü seansa gerek kalmadığını anlatıyor. “Hasta 'Ben bu işi bitirdim' diyor. Ama istiyoruz ki bir sonraki hafta da yine bir veya iki kez uygulayalım ki tekrar geri dönüş yaşanmasın” diyor.

### **Akupunktur sigara bırakmada en başarılı yöntem**

Akupunktur yönteminin sigaradan kurtulmak isteyen herkese uygulanabileceğini belirten Dr. Atay, “Akupunktur, sigara bırakmada Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği en başarılı yöntem olarak geçiyor. Kliniğimizin başarı oranı da yüzde 95 civarında” diyor.

“Sigarayı bırakan kişi, altı ay içinde hiç sigara içmezse bağımlılık sorununu çözmüştür” diyor Dr. Atay, “Eğer altı ay içinde bir sıkıntı yaşar ve sigara isteği duyarsa, bir ya da iki kez akupunktur seansı yapabiliriz. Altı ay geçtikten sonra yeniden sigaraya dönmesi, vücudu istediği için değil, kendi tercihi olduğu içindir. Ancak Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Akupunktur Uygulama Kliniği'nde şimdiye kadar hiç böyle bir durumla karşılaşmadık. Hastalarımız altı ay değil, 10-15 gün sonra net bir şekilde sigarayı bırakmış oluyorlar.”



## Sigara yakmadan önce bir daha düşünün!

Sigara dumanında sağlık açısından zararlı olduğu tespit edilen 4.000'den fazla kimyasal madde bulunduğunu ve bunların çoğunun kanserojen olduğunu belirten Dr. Atay, sigaranın diğer zararlarını şöyle açıklıyor:

- Tütünün sarıdığı kâğıdın yanmasından dolayı açığa çıkan maddeler kanserojendir.
- Sigara, akciğer kanseri başta olmak üzere, ağız, dil, dudak, gırtlak, yemek borusu, mide, pankreas, mesane, böbrek ve kadınlarda rahim ağzı kanserine neden olur.
- Kalp krizi, hipertansiyon, inme, damar tıkanıklığı, akciğer hastalıkları ve ülsere sebep olur.
- Damarlar üzerinde büzüşme yaparak, ayak ülserinin oluşumuna ve arterial damar yetersizliği gibi tıkanmalara neden olabilir. Buna "Burger Hastalığı" denir.
- Erkeklerde empotansa (iktidarsızlık), hamilelerde düşük yapmaya neden olabilir.
- Sigara içen kişide şeker hastalığı varsa, sinir ve böbrek hastalıklarının ortaya çıkması hızlanır.
- Sigara içilen evde yaşayan bebeklerde bazı hastalıklara daha sık rastlanır. Ani bebek ölümleri 2,5 kat, kolik ağrıları 2 kat, astım ve alerjik hastalıklar 5 kat daha fazla görülür. Ayrıca çocuklarda zatürre ve bronşit gibi solunum yolu enfeksiyonları belirgin şekilde artar. Davranış bozukluklarına daha sık rastlanır.
- Sigara içilen bir evde çocukların da sigara tiryakisi olma potansiyeli ortaya çıkar. Araştırma sonucuna göre, 15-18 yaş arası gençlerde sigaraya başlama oranı yüzde 40, 11-14 yaş ve 19-21 yaşta ise yüzde 20'dir.



## Sigarayı bıraktıktan neler olur?

- 20 dakika sonra tansiyon ve nabız normale döner.
- 8 saat sonra vücut kendini yenilemeye başlar, kan oksijeni normal düzeye çıkar.
- 24 saat sonra kalp krizi riski azalmaya başlar, bir yıl sonra yarıya düşer.
- 48 saat sonra duyu organları iyi çalışmaya başlar, tat ve koku duyusu düzelir, cilt kendini yeniler.
- 72 saat sonra akciğer kapasitesi artar, solunum rahatlar.
- 2 hafta sonra efor kapasitesi artar (yürüme, merdiven çıkma gibi), 1-9 ay içinde akciğer hücreleri yenilenir, akciğer hastalıkları riskleri azalır, öksürük ve nefes darlığı geçer.
- 5 yıl sonra ağız, boğaz, yemek borusu kanser riski yüzde 50 azalır. Pankreas, mesane, rahim ağzı kanseri, sindirim sistemi ülseri riski azalır.
- Sigara, gebelikten önce ve gebeliğin ilk üç ayında bırakılırsa erken doğum, düşük yapma veya kilolu bebek doğurma riskleri içmeyenlerle aynı düzeye iner.
- Koroner kalp hastalığı riski sigaranın bırakılmasından 15 yıl sonra sigara içmeyenlerin düzeyine iner.
  - Sigara içilmeyen evde yaşayan bebeklerin ve küçük çocukların solunum yolu hastalıklarına yakalanma riski azalır.

## Actuality

Yeditepe University Hospital, Acupuncture Treatment, Training and Practice Clinic Director Dr. Berna Atay states that the World Health Organisation considers acupuncture treatment for quitting smoking as the most successful method within its field. Dr. Atay provides details on how people quit smoking with this procedure: "Nicotine blocks the endorphin secreting receptors, in other words the nerve endings within the brain. After a person stops smoking, that is nicotine intake is ceased, acupuncture needles or laser acupuncture placed on acupuncture points located on the ear causes endorphin secretion by stimulating the nerve endings. This induces the person to feel calmer, happier and content and reduced withdrawal symptoms (like anxiety, frustration, poor sleeping cycle, tiredness, numbness in tongue and head, sense of emptiness, lowered level of concentration, attention deficit, headache, diarrhoea or constipation and increased appetite). These symptoms are temporary and indicate that the body is healing itself. Symptoms peak during the first 72 hours (first 3 days) but then regress and completely disappear within 7 to 10 days. This is why acupuncture treatment is repeated consecutively for the first three days."

Dr. Atay says that nicotine addicts completely quit smoking in the 10-15 days following acupuncture treatment however it is fundamental that people willing to quit smoking using the acupuncture technique must be determined to do so. This is why the slogan for Acupuncture Practice Clinic is determined to be "Determination from the patient, support from the clinic".

**“Yeditepe Üniversitesi Hastanesi**

# **Genel Cerrahi Ekibi**

**aynı zamanda başarılı bir Organ Nakli Ekibi”**

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve Organ Nakli Uzmanı Prof. Dr. Özcan Gökçe, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Ekibi'nin ayırt edici taraflarını; “hastalıklara teşhis koyarken diğer branşlarla ortak çalışması” ve “sadece bir cerrahi ekibi değil, aynı zamanda Türkiye ortalamasının üzerinde başarılarla imza atan Organ Nakli Ekibi özelliği taşıması” olarak açıklıyor.





Prof. Dr. Özcan GÖKÇE

Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve Organ Nakli Uzmanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve Organ Nakli Uzmanı Prof. Dr. Özcan Gökçe, Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda tanısı konulup tedavisi yapılabilen hastalıkları şöyle sıralıyor:

“Tiroit hastalıkları, yani guatr, meme hastalıkları, yemek borusu ve yemek borusu ile ilgili tüm hastalıklar, mide, ince bağırsaklar, on iki parmak bağırsağı, kalın bağırsaklar dahil olmak üzere bağırsak sisteminin tümü, karaciğer, safra yolları, pankreas, dalak, karın duvarı ve kasık fıtıkları, makatla ilgili bütün hastalıklar genel cerrahinin konusu içine giriyor.”

“Genel Cerrahi Anabilim Dalı, ameliyathanede tüm modern cerrahi tekniklerini kullanabilecek donanıma sahip” diyor Prof. Dr. Gökçe, “laparoskopik teknikler” denilen, son yıllarda cerrahi konusundaki gelişmeleri içeren tekniği Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde başarıyla kullandıklarını belirtiyor. Hastalıkların tedavisinde tanı yöntemlerinin son derece önemli olduğunu ve tanıyı Genel Cerrahi Birimi olarak tek başlarına koymadıklarını vurgulayan Prof. Dr. Gökçe, “Radyoloji, nükleer tıp, laboratuvar, gastroenteroloji gibi bölümlerle ortak olarak tanı ve tedaviyi paylaşıyor, başarılı sonuçlar alıyoruz. Hastalık teşhis edildikten sonra tedavisi cerrahi gerektiriyorsa, bunu gerçekleştiriyoruz” diyor.

### Başarı ekip çalışmasından geçiyor

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nın diğer hastanelerden ayrılan en önemli tarafının, diğer bölümlerle ciddi bir işbirliği halinde çalışması olduğunu altını çizen Prof. Dr. Gökçe, çalışma biçimlerini şöyle anlatıyor:

“Tiroit hastalığında endokrinoloji bölümüyle, mide-bağırsak hastalığında gastroenteroloji bölümüyle, meme hastalıklarında radyoloji, nükleer tıp, onkoloji bölümleriyle ve birçok hastalıkta da iç hastalıkları bölümüyle iç içe çalışıyoruz. Başarı da bu şekilde bir ekip çalışması yapmaktan geçiyor. Bütün hastalıkların tanısını biz cerrahlar olarak tek başımıza koymuyoruz. Biz sadece cerrahi kısmını rahatlıkla uyguluyoruz, ama kararların alınmasında ortaklık var.”



### Hastaya tedavi seçenekleri sunuluyor

Prof. Dr. Gökçe, diğer branşlarla ortak bir çalışma yürütüyor olmanın yararlarını şöyle açıklıyor:

“Bir hastalığın doğru teşhis edilebilmesi, hasta adına doğru kararın verilebilmesi için birkaç grubun fikrini öne sürmesi, ortak karar çıkması ve bu kararın da hastaya açıklanması gerekiyor. Böylece hasta, sunulan seçeneklerden hangisini isterse kendi tedavisini özgürce seçebiliyor. Sadece cerrahi düşünürseniz, hastanızı cerrahi tedaviye zorlamış olursunuz. Oysa bir bütün halinde çalıştığınızda, cerrahi dışında seçenekler varsa hastaya onu da sunabiliyorsunuz.”

### Genel Cerrahi Ekibi aynı zamanda Organ Nakli Ekibi

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı ekibini diğer hastanelerdeki genel cerrahi ekiplerinden ayrılan bir başka özelliğini, “aynı zamanda organ nakli ekibi olması” olarak açıklayan Prof. Dr. Gökçe, “Ekibimiz karaciğer, böbrek ve





pankreas nakillerini başarıyla gerçekleştiren bir ekip. Birçok hastanede genel cerrahi ekipleri bu başarıyı sağlayamaz; transplant ekipleri ve genel cerrahi ekipleri ayrıdır. Aynı başarıyı iki alanda da gösterebilecek veya genel cerrahinin bütün alanlarını içerebilecek komple bir ekibe sahip olmak zordur. 'Ben bunun doktoruyum, başka tedaviyi yapamam' mesajı bizde asla yoktur. Bu bakış açısı, hastanın bir bütün olarak değerlendirilmesi yaklaşımına göre son derece yanlıştır. Bizim ekibimizin başarısı bundan

kaynaklanıyor" diyor.

"Yaptığımız nakillerin başarısı, Türkiye ortalamasının üzerindedir. Hastalarımızı iyi seçtiğimiz için organ naklindeki başarımız diğer ekiplere göre daha üst düzeyde" diyen Prof. Dr. Gökçe'nin yanı sıra Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, Prof. Dr. Mehmet Çağlıküleççi, Prof. Dr. Alp Demirağ, Yrd. Doç. Dr. Murat Kalaycı, Yrd. Doç. Dr. Baki Ekçi ve Araş. Gör. Dr. Tuba Gülçelik'ten oluşan altı kişilik tıbbi kadrosuyla hastalarına hizmet vermeye devam ediyor.

### Close up

According to Yeditepe University Hospital's General Surgery and Organ Transplant Specialist Professor Özcan Gökçe illnesses that can be diagnosed and treated at the General Surgery Department are as follows: " Thyroid illnesses, that is goitre; breast illnesses; oesophagus and all problems concerning the oesophagus; stomach; all of the intestinal system including the small intestine, the duodenum, colon; liver; gall passages; pancreas; spleen; abdominal wall and inguinal hernias; all rectal complications."

Professor Gökçe states that as the General Surgery Department they are unable to diagnose all illnesses on their own and therefore closely cooperate with other specialisations in order to offer patients treatment options other than just surgery which is ideal as the patient can, parallel to our recommendations, freely choose which treatment method to select.

Professor Gökçe attributes General Surgery Department's rate of success to close cooperation with other specialisation branches. He says: "The distinguishing quality separating us from general surgery teams at other hospitals is that we are simultaneously a competent and experienced organ transplant team. Our team is capable of conducting successful liver, kidney and pancreas transplants. Not many general surgery teams are able to attain this rate of success. Normally they would have separate transplant teams and individual surgical teams. The success rate of organ transplant operation conducted at our hospital is considerably higher than averages in Turkey. We make a better job of choosing the right patient and this reflects on our high success rates."

# Dünyada ilk kez bir plastik cerrah sanatçı adaylarına ders veriyor

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve Este 7 Estetik Birimi Yöneticisi Prof. Dr. Ahmet Karacalar, Yeditepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'nde verdiği "Organik Sanat ve Estetik Cerrahi" dersi ile Türkiye'de ve dünyada bir ilki gerçekleştiriyor. Prof. Dr. Karacalar amacını, "Öğrencilere farklı bir bakış açısı yansıtmak ve sanatta yeni branşlar ortaya çıkarılmasına öncülük etmek" olarak açıklıyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve Este 7 Estetik Birimi Yöneticisi Prof. Dr. Ahmet Karacalar, tıp eğitiminin üçüncü yılında okulu bırakmaya karar veriyor ve güzel sanatlar fakültesine başlamak istiyor. Ancak ailesi bu kararına karşı çıkarak okuluna devam etmesini istiyor. "Mutsuz olmak üzereydim" diye anlattığı o günlerde estetik cerrahiye geçmesi, kendi ifadesiyle "sanatla hekimlik arasında bir dal" ile ilgilenmesi, onu hedeflerine yaklaştırıyor. Prof. Dr. Karacalar, "Şimdi olmak istediğim yerdeyim ve çok mutluyum. Resim, heykel yapıyorum, sergi hazırlığı içindeyim ve güzel sanatlar öğrencilerine ders veriyorum" diyor.

Prof. Dr. Karacalar, ilk olarak geçen yıl başladığı ve şu günlerde yeni ders döneminin başlamasını beklediği Yeditepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'nde, Türkiye'de, hatta dünyada bir ilki gerçekleştiriyor. Öğrencilere "Organik Sanat ve Estetik Cerrahi" başlığı altında ders veriyor. Bu derste işlediği konuları şöyle sıralıyor:

"Kamufraj, illüzyon, ana tanrıça karni ve karın estetiği, sanatta meme, bacak estetiği, kalça estetiği, ense estetiği, dudak estetiği, burun estetiği, iskelet ve anatomisi, kas ve anatomisi, altın oranlar, Carnal Art (Fransız sanatçı Orlan'ın geliştirdiği bedensel sanat), dinamik estetik, göz teması ve estetiği, mimik tasarımı, Midas'ın kulakları ve estetik, kalça estetiği, psikoestetik cerrahi, yaşlanma ve gençlik pınarı arayışı, Mona Lisa gülümseyişi"

## Yara izini kapatan sanatsal dövme

Prof. Dr. Karacalar, Yeditepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'nin resim, heykel ve grafik bölümlerinden öğrencilerin

katıldığı derslerde neyi amaçladığını şöyle anlatıyor:

"Onlara farklı bir bakış açısı yansıtmak ve yeni alanlar ortaya çıkarılmasına öncülük etmek istiyorum. İnsan bedeninin hem içini hem de dışını en çok bilen branş, estetik cerrahi. O açıdan anatomiye sanatçılara en iyi ben aktarabilirim. Tıpla ilgili formülleri iletme şansım da var. Böylece her branş kendi alanına yeni yorumlar getirebilecek."



Öğrencileriyle birlikte sanatta yeni branşlar yaratmayı hedeflediğini söyleyen Prof. Dr. Karacalar, şimdi bir grafik bölümü öğrencisinin kendisiyle birlikte "yara izini kapatmada sanatsal dövme" adı altında çalışmaya başladığını anlatıyor. "Bedene uygun renkler ve motifler kullanarak yara izini tamamen yok edebiliyoruz. Dünyada böyle bir sanatçı örneği yok" diyor.

Dersler sayesinde heykel öğrencilerinin farklı malzemeler bulabildiklerini





söyleyen Prof. Dr. Karacalar, “Bizim plastik cerrahi alanında, insanda kullandığımız malzemeleri sanatçılar bilemeyebilirler. Planlarımızdan biri, organik heykel (yaşayan heykel) yapmak. Malzeme sentetik, ama malzemenin etrafına yaşayan hücreler serperek, bir bakıma yaşayan bir heykel çıkarma şansımız var. Bunun için laboratuvarında kullandığımız hayvan hücrelerinden yararlanacağız” diyor.



### **Hastalarının heykelini yapıyor**

Plastik cerrahi güzel sanatlara uyarılmanın yanı sıra sanattaki bazı uygulamaları da kendi branşında kullandığını ifade eden Prof. Dr. Karacalar, hastaları ameliyat etmeden önce, hazırlık aşamasında sanattan nasıl yararlandığını şöyle anlatıyor:

“Bazı hastaların önce heykelini yapıyorum. O heykel üzerinde değişiklikler yapıyorum, hastaya gösteriyorum ve hastayla birlikte üzerinde oynuyoruz. Mesela elmacık kemiklerini değiştiriyoruz, burnunu kaldırıyoruz... Böylece, ameliyattan önce hasta, nasıl bir bedene kavuşacağını dokunarak görebiliyor.”

Yurt dışında heykel eğitimi alan ve heykeltıraşlık sertifikasına sahip olan Prof. Dr. Karacalar, uzun süredir heykel üzerinde çalıştığını belirterek, yıl sonunda bir sergi düzenlemeyi planladığını dile getiriyor. Sergidekiler, hastalar için yaptığı kil, alçı ve balmumu karışımı heykeller değil, sanatsal amaçlı yarattığı bronz heykeller olacak. Prof. Dr. Karacalar, estetik cerrahi ile ilgili sosyal mesajlar verecek olan serginin amacını, “Estetik bilinci artırmak, estetikle ilgili önyargıları azaltmak, estetiğin önemini göstermek” olarak açıklıyor.

### **“Medikal ressam yetiştireceğiz”**

Prof. Dr. Karacalar, Yeditepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'nde “Organik Sanat ve Estetik Cerrahi” programının, Yeditepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Plastik Sanatlar Bölüm Başkanı Prof. Dr. Zahit Büyükişleyen'in destekleriyle açıldığını belirterek, “Bizden sonra bu dersin yayılacağını ve farklı meslek gruplarının oluşacağını düşünüyorum” diyor.

Şimdiye kadar “medikal ressamlık” adında bir meslek grubu yarattıklarını, bunun Türkiye'de örneği olmadığını anlatan Prof. Dr. Karacalar, mesleğin özelliğini şöyle açıklıyor:

“Medikal ressam, tıp kitaplarına çizim yapabilir ya da cerrahın yaptığı ameliyatlara, cerrahi malzemeleri resmeder.”

Önlerindeki hedefin medikal ressam yetiştirmek olduğunu ifade eden Prof. Dr. Karacalar, bir başka farklı meslek dalı olarak hedefledikleri arasında, “beden performans sanatçılığı” olduğunu belirtiyor ve bu dalı şöyle açıklıyor:

“Bedenlerinin sınırlarını zorlayarak sanat yapanlar, örneğin bir şişenin içine girmeye çalışabiliyorlar ya da bedenlerine çok farklı hareketlerle şekil veriyorlar. Fransa'da bir sanatçı da plastik cerrahi kullanarak sanat yapıyor. Ünlü bir resimdeki, mesela Boticelli'nin Venüs'ündeki çene ile Mona Lisa'nın gülümsemesini kendi vücudunda uyguluyor. Meşhur tabloların parçaları plastik cerrahlar aracılığıyla bedeninde uygulayarak performans sunuyor. Amacı, yeni bir sanat alanı ortaya çıkarmak ve bazı mesajlar vermek. Türkiye'de bu tarz beden performans sanatçısı yok. Bu dersler sayesinde belki öğrencilerimizden beden performans sanatçıları çıkacak.”

### Tıp ile sanatın kesişme noktası

Yeditepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'nde ilk defa geçen yıl ders vermeye başlayan Prof. Dr. Karacalar, öğrencilerinin dersleri keyifle dinlediklerini, zaman zaman şaşırdıklarını anlatıyor. Şaşırmalarının nedeni, bazen tıp alanına geçişler yapmaları. Dersin, tıp ile sanatın kesişme noktasında bir dal olduğuna dikkat çeken Prof. Dr. Karacalar, öğrencilerin eğlenerek öğrendiklerini şöyle bir örnekle ifade ediyor:

“Geçen yıl bir dönem ödevi yapmalarını istedim onlardan. Güzellik yarışmalarında derece alan güzellerin fotoğraflarını çıkardılar. Birlikte altın oranlarını hesapladık ve en güzel olanı bulduk. Çünkü güzellik yarışmalarındaki sonuçlar öznel. Gerçekten oranları çok iyi olan, birinci olmaya layık birkaç kişi çıktı aralarından. Öğrenciler, güzelliğin aslında matematiksel bir formül olduğunu, göreceli olmadığını gördüler böylece.”

### Estetik sergisi açacaklar

Prof. Dr. Karacalar, ders işleme metodunu örneklerle anlatıyor:

“Her bir konuya mitolojiden başlıyoruz. Mitolojide meme, tarihte meme ve anlamı, resimde meme, heykelde meme, popüler kültürde meme başlıklarından sonra memenin formüllerini, oranlarını verip dersi bitiriyoruz. Aynı şekilde göz estetiğinde de mitolojiden başlıyoruz; göz değmesi, nazar, gözle verilen anlamlar, sosyal mesajlar, göz göze temas ve en son gözün altın oranlarıyla bitiriyoruz.”

Bu yıl eğitim dönemi sona erdiğinde öğrencilerle birlikte sergi açmayı planladıklarını anlatan Prof. Dr. Karacalar, serginin özelliğini şöyle ifade ediyor:

“Hastaların sanatsal olarak 'öncesi' fotoğraflarını, işlemden sonra da 'sonrası' fotoğraflarını çekeceğiz. Bu fotoğraflarda duyguyu yansıtmak önemli olacak bizim için. Çünkü ameliyat ile değişen sadece görüntü değil, kendine güven, bakış açısı, gurur aynı zamanda. Tüm bu duyguları yansıtan fotoğraflardan oluşan sergi açacağız.”

Prof. Dr. Karacalar, Güzel Sanatlar Fakültesi'ndeki Plastik Sanatlar Bölümü'nde bir sonraki hedeflerinin de organik sanatla ilgili yüksek lisans, daha sonra doktora programı açmak olduğunu ifade ediyor.

### Colours of Yeditepe

Yeditepe University Hospital, Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery Department Director and Este-7 Aesthetics Unit Manager Professor Ahmet Karacalar has become a pioneer in Turkey and the world for his “Organic Art and Aesthetic Surgery” lectures he gave at Yeditepe University, Faculty of Fine Arts.

In his lectures, Professor Karacalar addresses a wide spectrum of issues including camouflage, illusion, mother goddess' abdomen and abdominal aesthetics, breasts in art, leg aesthetics, hip aesthetics, neck aesthetics, lip aesthetics, nose aesthetics, skeleton and its anatomy, muscle and its anatomy, golden ratio, Carnal Art (body art developed by French artist Carnal), dynamic aesthetics, eye contact and its aesthetics, mimics design, Midas's ears and aesthetics, hip aesthetics, psycho-aesthetic surgery, ageing and the search for the fountain of life, and Mona Lisa's smile. Professor Karacalar says: “I want to offer students a different perspective and guide them in creating new domains. Aesthetic surgery is familiar with both the inside and outside of the body more than any other medical discipline. This is why I feel that I am the best person to explain anatomy to students. I also have the opportunity of sharing medical formulas with students. I believe that this will allow discipline specific interpretations being developed.”

Educated abroad on sculpture Professor Karacalar holds a sculpting certificate. He has been working on sculpture for a long time. He makes sculptures of patients awaiting surgery and reflects the planned changes on the sculpture itself. This gives unique insight to the patient in regards to what kind of an appearance she/he would get in the end. Planning to open an exhibition towards the end of the year, Professor Karacalar will be exhibiting his artistic bronze sculptures instead of the clay, plaster and beeswax mixture sculptures he prepares for his patients. Intending to give social messages about aesthetic surgery Professor Karacalar summarises the purpose of the exhibition as follows: “Increase awareness about aesthetics, reduce preconceptions about aesthetics and underline the importance of aesthetics.”



# Jinekolojik kansere yakalanan kadınlar da çocuk sahibi olabilir

Artık 30'lu yaşlarında jinekolojik kanser olan, üreme yeteneğini korumak isteyen ve belli şartları taşıyan kadınların, bebek sahibi olma yetileri de korunabilecek. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Ateş Karateke, "Tümörün boyutu ve bulunduğu bölge müsaitse, belli şartları da taşıyan rahim ağzı, rahim ve yumurtalık kanserlerinde organ koruyucu tedavi girişimleri uygulamak mümkündür" diyor.





Prof. Dr. Ateş KARATEKE  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Ateş Karateke, "jinekolojik kanserler" denilen rahim ağzı, rahim ve yumurtalık kanseri hastalıklarında, günümüzde artık organ koruyucu tedavi uygulamalarının esas alınabileceğini belirterek, gerekçesini şöyle açıklıyor:

"Bugün artık kadınlarda akademik kariyer, iş, okul gibi nedenlerle evlenme yaşı ötelendi. Özellikle eğitilmiş kadınlar 35 yaşından sonra evleniyorlar ve bu yaştan itibaren çocuk sahibi olmak istiyorlar. Jinekolojik kanserlerin bir bölümü

bu yaş grubunda görülmektedir. Özellikle rahim ağzı kanseri, ilk pikini 35-39 yaşları arasında yapmaktadır. Bu yaş aralığında yeni evlenmiş ve çocuk sahibi olmak isteyen bir kadının rahim ağzı kanseriyle karşılaşma olasılığı mevcuttur. Bu kadının hem hayatta kalma, yani bu hastalıktan kurtulma hem de çocuk sahibi olma isteğinde bulunması çok doğaldır. Rahim ağzı kanseri

tedavisinde artık bu isteğe cevap verilebiliyoruz. Rahim ağzı kanseri olmamış ama rahim ağzı kanseri öncü lezyonları olan kadınları, hem rahim ağzılarını hem de rahimlerini koruyarak, bir organ kaybı olmadan yıllardır zaten çok rahatlıkla tedavi edebiliyorduk. Şimdi ise rahim ağzı kanseri olma aşamalarını geçtikten sonra rahim ağzı kanseri olmuş kadınların önemli bir kısmında, eğer





çocuk isteniyorsa, rahmi almadan tedaviyi gerçekleştirebiliyoruz.”

### **Rahim ağzı kanseri**

Rahim ağzı kanserinde kadının üreme yetisini korumaya yönelik tedavi uygulamanın belli şartlara bağlı olduğunu belirten Prof. Dr. Karateke, bu şartları şöyle sıralıyor:

“Öncelikli şart, tümörün küçük olmasıdır. Kadının çocuk doğurma yeteneğinin olması, yani yumurtalıklarında bebek sahibi olabilecek yumurta rezervinin bulunması gerekir. Böyle bir kadında, eğer tümör küçükse ve lenf nodlarına yayılım olmamışsa, rahim ağzı bölgesini bağlarıyla birlikte pelvis yan duvarından, çatı kemiklerinin üzerinden çıkarmak, rahmin çocuğu taşıyan kısmını (korpus) vajen ile tekrar birleştirmek ve lenf nodlarını da alarak böyle bir tedaviyi gerçekleştirmek mümkün.”

Ameliyatla çıkarılan rahim ağzı bölgesini patolojiye gönderdiklerini ve bu sayede tümörün tamamının alınıp alınmadığını anladıklarını

söyleyen Prof. Dr. Karateke, “Bunu ameliyat öncesi yaptığımız görüntüleme yöntemleriyle de değerlendirebiliyoruz. Zaten rahim ağzı bölgesinde lokalize olmuş, küçük, görüntüleme yöntemlerinde lenflere atmadığını bildiğimiz bir kanseri bu şekilde tedavi etmemiz mümkün. Bu hastalarda pelvis ve tüm karın MR'larını istiyoruz. PET-CT yöntemi ile lenf nodlarına, akciğer CT yöntemi ile de akciğere yayılma olup olmadığını bildikten sonra bu tedaviye karar veriyoruz” diyor.

Rahim ağzı kanserinin yumurtalıklarla hiçbir ilgisi olmadığını belirten Prof. Dr. Karateke, rahim ağzı kanserinin yumurtalıklara yayılımının hemen hemen hiç olmadığını, bu nedenle de yumurtalıklara herhangi bir cerrahi tedavi uygulamadıklarını dile getiriyor.

### **Yumurtalık kanserleri**

Yumurtalıktan birden fazla kanser çıkabildiğini söyleyen Prof. Dr. Karateke, bu kanser türlerini şöyle anlatıyor:

“Yumurtalığın dış ceperindeki epitelden çıkan kanserlere epitelyal over kanserleri denir. Yumurtalıkta, neslimizi devam ettiren yumurta hücreleri (germ hücreleri) vardır. Yumurta hücrelerinden çıkan kanserlere germ hücreli kanserler denir. Germ hücrelerinin etrafındaki dokuları da stroma olarak ifade ediyoruz. Bu dokular hormon yapar. Bu hormon yapan dokudan çıkan tümörlere de stromal tümörler denir.”



Günümüze kadar, bebek isteyen germ ve stromal hücreli over kanserlerinde üreme yetisini kaybetmek istemeyen olgularda organ koruyucu tedavinin standart olarak yapılmakta olduğunu ifade ediyor Prof. Dr. Karateke. Yumurtanın dış çeperindeki epitelden çıkan epitelial over kanserlerinde, son beş yıla kadar organ koruyucu tedavi yapılamamasını, bu kanser türünün fazlasıyla öldürücü olduğu gerekçesiyle, hekimin birinci amacının hastanın hayatta kalmasını sağlamak olmasına bağlıyor. Yeni çalışmalar neticesinde epitelden çıkan tümörlerde

de organ korumanın mümkün olduğunu söyleyen Prof. Dr. Karateke, yöntemin uygulanması için gerekli olan şartları şöyle açıklıyor:

“Tümör, yumurtalıkta tamamen o kistin iç yüzünde kalmış, diğer yumurtalığa herhangi bir şekilde yayılmamış, karın iç zarına, karın dokularına, karın yıkantı suyuna, lenf dokularına yayılmamış ve özellikle

iyi huylu seröz ya da müsinöz tip tümörse, yalnızca kanserin çıktığı yumurtalığı alarak, sağlam yumurtalığı ve rahmi bırakarak organ koruyucu tedavi yapmak mümkün.”

Prof. Dr. Karateke, ameliyat ile rahmini kaybetmeyen ve tek yumurtalığa sahip olan kadının üreme yeteneğini devam ettirebileceğini ifade ediyor.

Yumurtalıkta, adına kanser denilmeyen ama kanser ile normal doku arasında geçiş özelliğine sahip “borderline over tümörleri”nin de olabildiğini, bu durumda da yine organ koruyucu tedavi yapılabildiğini belirten Prof. Dr. Karateke “Her iki overde (yumurtalık) borderline tümör olsa bile, yumurtalıkları ve rahmi almadan tümörü yok edebiliriz” diyor.

### Rahim içi kanserleri

Rahim içi (endometrium) kanserlerinin genç kadınlarda pek görülmeyen bir kanser türü olduğunu söyleyen Prof. Dr. Karateke, bir noktaya dikkat çekiyor:

“Polikistik over sendromu (yumurtlama olmaması) olan kadınlarda, 30'lu yaşlarda endometrium kanseri görülebilir. Çünkü uzun süre yalnızca östrojen etkisine maruz kalan rahim içi zarı, zaman içinde kanserleşebilir.”

“35 yaşlarında kısırlık ya da tüp bebek tedavisi görme aşamasındayken doktorunuzun şüphelenip de aldığı bir biyopsi





sonucunda, endometrium kanseri gibi bir hastalıkla karşılaşabilirsiniz” diyen Prof. Dr. Karateke, organ koruyucu tedaviyi gerçekleştirmek için aranan şartları şöyle ifade ediyor:

“Kanserin çok yüzeysel olduğu, hormon bağımlı bir kanser olduğu, tümörün rahim duvarına yayılmadığı görüntüleme yöntemleriyle tespit edilmelidir. Hastaya yüksek doz

progestinler verilerek, hastalığın bu ilaca cevap verip vermediği araştırılır. Eğer cevap veriyorsa ve tümör gerilemişse, histeroskopi (mercek sistemi) ile rahim içi değerlendirildikten sonra, hasta kısa sürede gebe kalması için tüp bebek merkezine yönlendirilir. Çünkü kadının spontan gebeliğini beklemek için uzun zamanımız yoktur. Hastalığın nüksetme olasılığı vardır.”



### Healthy Living

Yeditepe University Hospital Gynaecology and Obstetrics Specialist Professor Ateş Karateke states that people developing cervix, endometrium and ovarian cancers commonly known as “gynaecological cancer types” can nowadays be successfully cured without the adverse effect of infertility thanks to organ protecting treatment methods. Professor Karateke says: “Cervix cancer most commonly occurs between the ages of 35 and 39. The chances of a newly married woman wishing to give birth developing cervix cancer are relatively high.” According to Professor Karateke certain conditions exist for successful treatment without losing fertility: “the tumour must be small and limited to the cervix and the female must be fertile, in other words she must have sufficient reserve of eggs in the endometrium to become pregnant.”

Similarly, conditions also exist for epithelium (outer wall of the egg) originated endometrium cancer, which are: “The tumour should not have diffused to the outer surface of the endometrium, it must be absolutely limited to the inner surface of the cyst and should not have spread to the other ovary, inner abdominal membrane, abdominal tissues, lymph tissues or abdominal eluate fluid. Another requirement is that the tumour is benign serous type or mucinous type. Under these conditions we are able to remove the cancerous ovary, leaving the healthy ovary and endometrium in the body and thus preserving the ability of conceiving a child.

Professor Karateke stated that endometrium cancer can develop in women in their 30's unsuccessfully trying to conceive a child who present an ovulation preventative hormonal disorder such as polycystic ovary syndrome. “If these cancer types can be identified at an extremely surficial stage and that we can be prove it to be a hormone dependant cancer we administer high doses of progestin following screening methods verifying that the tumour has not spread to the endometrium wall. This causes the tumour to regress. At this point we direct patients to the in-vitro fertilisation center to quicken the process of getting pregnant. We adhere to this procedure since there is the possibility of the illness recurring; we do not have the time to wait for the patient to conceive a baby naturally.

# Göz yaralanmalarında doğru ve erken müdahale önemlidir

Göz yaralanmalarında yanlış ve geç kalınmış bir müdahalenin körlüğe varan kalıcı göz sorunlarına yol açabileceğini belirten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ferda Çiftçi, "Kimyasal bir madde gözle temas ettiğinde ilk müdahale olarak en az yarım saat gözün temiz suyla yıkanması gerekir" diyor.



Prof. Dr. Ferda ÇİFTÇİ  
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ferda Çiftçi, göz yaralanmalarında doğru ve erken müdahalenin önemine değinerek, "O sırada yapılan bir yanlış, körlüğe kadar giden olumsuz sonuçlara neden olabilir" diyor. Çocuklarda göz yaralanmalarının genelde evde veya okuldaki oyunlar esnasında gerçekleştiğini, yetişkinlerde ise iş kazaları neticesinde oluştuğunu belirten



Prof. Dr. Çiftçi, ne tip iş kazalarının göz yaralanmasına yol açtığını şöyle anlatıyor:

"Genellikle iş kazalarında göz hasarı kimyasal maddeler nedeniyle oluşuyor. Kimyasal maddelerle çalışılan iş yerlerinde koruyucu gözlük takılmadığı zaman kazalar meydana gelebiliyor, korumasız çalışan kaynakçılarda da yanıklar oluşabiliyor. Evlerde de yine alkali deterjanların göze sıçraması kimyasal yanıklara neden olabiliyor. Örneğin lavabo açıcıları ya da çamaşır suları göze geldiğinde erken müdahale edilmezse kalıcı göz sorunlarına yol açabiliyor."

## Kimyasal yanıklarda gözü yıkamak gözü kurtarabilir

Prof. Dr. Çiftçi, göze kimyasal madde temas ettiğinde ilk müdahale amaçlı ne yapılması gerektiğini şöyle ifade ediyor:

"Kimyasal bir madde gözle temas ettiğinde, gözün dışı ve içi yanmaya başlar. O nedenle en az yarım saat

gözün temiz suyla yıkanması gerekir. Hatta gerekirse kişinin bir kaptaki suyun içine gözlerini sokarak sürekli açıp kapaması, gözünü tamamen yıkaması ile kimyasal maddenin gözden uzaklaşması sağlanabilir. Aksi takdirde özellikle alkali maddeler dokuları yakmaya devam edecektir."

Prof. Dr. Çiftçi, göz hasarlarından korunmak için alınabilecek önlemleri şöyle sıralıyor:

- Göz travmalarında en önemlisi elbette korunmadır. Örneğin evdeki kimyasal maddelerin göze değmesinden kaçınmak veya kızartma yaparken göze yağ sıçramasından kaçınmak gibi önlemler alınması gerekir.
- Göze yabancı bir cisim kaçmışsa, elle bastırılırsa ya da ovuşturulursa gözün daha derin tabakalarına ilerleyebilir ve göze zarar verebilir. O nedenle böyle durumlarda ve göz kapağı kesilerinde de kesinlikle göze baskı yapmadan temiz bir bandajla gözü kapatıp hemen göz doktoruna gidilmelidir.
- Güneş lambası kullanılan iş yerlerinde



ve solaryum merkezlerinde koruyucu gözlük takmak önem taşır.

- Çocuklar için boncuk veya iğne atan tabancalar çok tehlikelidir. O nedenle bu gibi oyuncaklardan çocuğu uzak tutmak gerekir.
- İş yerlerinde metal parçacıkların göze girme riski varsa iş gözlüğü takılmalıdır.
- Havai fişekler de göz yaralanmasına neden olabilir. Çocukların da havai

fişeklerden uzak durması gerekir.

- Göze bir şey kaçtığında üst göz kapağını kirpiklerden tutarak alt göz kapağına doğru hareket ettirmek gözün derinliklerine kaçan cismin dışarı çıkmasını sağlayacaktır. Bu durumlarda gözyaşı damlası da faydalı olabilir.
- Göz kapaklarına dıştan bir darbe gelmişse ilk anda buz kompresi o bölgedeki şişliği ve ödemi azaltacaktır.



### Eye Protection

Yeditepe University Hospital Ophthalmic Diseases Research and Practice Center, Head of Department Professor Ferda Çiftçi underlines the importance of correct and timely intervention. Professor Çiftçi says, "A mistake at this stage can cause irreversible problems, sometimes even loss of sight. One should not forget that hazardous chemical substances generally account for most damages to the eye caused by occupational accidents" and summarises the steps to immediately take following eye contact with such chemical substances:

"The eye should be rinsed with clean water for at least half an hour. If found inadequate, eyes should be blinked inside a cup of water to ensure that the eye(s) are completely rinsed and that the chemical substance is certainly removed. Failing to do so will continue tissue burn, especially with alkaline substances."

Below, Professor Çiftçi lists some of the foremost precautions to prevent damage to eyes:

- The most important issue concerning eye traumas is protection. For instance all possible precautions should be taken to prevent eye contact with chemical substances found in homes. Equal care should be given to prevent fat spitting in the process of frying food.
- On the occasion of a foreign object entering the eye carefully cover it with a clean bandage without applying any pressure and immediately seek medical attention by a qualified ophthalmologist.
- If a foreign object does enter the eye carefully lift the upper eyelid from the eyelashes and make downward movements towards the lower eyelid. This will move the object out of the eye. The use of artificial eye-drops can be helpful in such instances.

# Yeditepe Üniversitesi Hastanesi “bebek dostu hastane” oldu.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, anne sütünün özendirilmesi ve annelere emzirme alışkanlığı kazandırılması doğrultusunda geliştirdiği anne sütü politikası neticesinde “Bebek Dostu Hastane” unvanını kazandı. Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ayça Vitrinel, “Her zaman bebek dostuyduk, şimdi bunu sertifikamızla tescilledik” diyor.



Prof. Dr. Ayça VİTRİNEL  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı Başkanı

Sağlık Bakanlığı'nın, anne sütünün özendirilmesine ve annelere emzirme konusunda bilgi ve doğru alışkanlıklar kazandırılmasına yönelik çalışmaları kapsamında, doğum hizmeti veren hastanelerde, emzirmenin başarılı ve yerleşik bir uygulama haline gelmesini sağlamak üzere, 1991 yılında “Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı” başlatıldı. Bu programdan sonra da doğum hizmeti veren hastanelerden, gebeliklerinden itibaren anne adaylarını anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendiren, doğumdan hemen sonra annelerin bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık personeli ile annelere bebeklerini nasıl emzirecekleri konusunda yardımcı olan hastaneler, “Bebek Dostu Hastane”

unvanını almaya başladı.

Geçtiğimiz günlerde Yeditepe Üniversitesi Hastanesi de “Bebek Dostu Hastane” unvanının sahibi oldu. Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ayça Vitrinel, bu unvanı alma sürecini şöyle anlatıyor:

“Bu unvan verilmeden önce yapılan denetimde, özellikle politikamıza uygun davranıp davranmadığımıza, yeterli eğitimleri verip vermediğimize dikkat ediliyor. Hastanede görevlilere emzirme politikalarının olup olmadığı soruluyor. Anne adaylarına bu eğitimin verilip verilmediğine bakılıyor. Klinik dolaşılıp annelerin bebeklerini ne şekilde beslediği gözleniyor. Bebek dostu hastane olabilmek için anne sütü ile ilgili bir politikanız olmalı ve tüm personelinizin de bu politika doğrultusunda eğitilmesi, zaman zaman bu eğitimlerin tekrar edilmesi gerekiyor. Biz, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi olarak, böyle bir politika oluşturduk ve tüm çalışanlarımızı eğittik. Özel bir durum, tıbbi bir gerekeç olmadıkça tüm bebeklere 6 ay sadece anne sütü verilmelidir. Ayrıca bebeklere doğar doğmaz ilk yarım saat içerisinde mutlaka anne sütü verilmesi gerekir. Bunun için de en yararlısı, eski sistem bebek odalarından çıkıp bizim

hastanemizde uyguladığımız gibi, anne ile bebeğin aynı odada kalmasını sağlamaktır. Bebek istedikçe annesi tarafından emzirilmesi gerekir. Bu sayede hem anne ile bebek arasında duygusal ilişki kurulabiliyor hem de anne sütünün salınımı artıyor. Anne sütü öyle yararlı bir biyolojik sıvı ki her şeye yarıyor. Hem hijyenik, hem ekonomik hem de sağlıklı. Yapılan çalışmalar anne sütü alan bebeklerin zekâ düzeyinin diğer bebeklere göre daha yüksek olduğunu gösteriyor.”

## Sistemimiz aynıydı sadece sertifika aldık

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi olarak her zaman anne sütünden yana olduklarını vurgulayan Prof. Dr. Vitrinel, “Yaptığımız uygulamalarda bir değişiklik yok. Her zaman bebek dostuyduk, sadece sertifikamız yoktu. Anneler bebekleri doymayınca telaşlanabiliyor, kaygılanabiliyorlar. Aile büyükleri de baskı yaparsa anneler ikileme düşüyorlar. Yeni doğum yapan anneler hastanemizde oldukları sürece, tüm sağlık personelimiz bu konuda onların yanında oluyor ve destek veriyor. Anneler, başları sıkıştığı zaman bize danışabilecek ve bunun rahatlığını hissedebilecekler” diyor.





## Anne sütü ile beslenmenin 10 adımı



Bebek dostu hastaneler, tüm sağlık kuruluşlarında basit bir plan çerçevesinde anne sütünü, anne sağlığı hizmetlerini, bebek bakımı ve anne sütü ile beslenmenin 10 adımını yaygınlaştırmaya çalışıyor:

1. Anne sütü ile beslenmenin yazılı yöntemleri hastane çalışanlarına düzenli olarak iletilir.
2. Sağlık çalışanları, yöntemleri uygulamak üzere bu yeteneklerini geliştirme yönünde eğitilir.
3. Bütün hamile kadınlar, anne sütü ile besleme uygulaması ve yararları hakkında bilgilendirilir.
4. Annelere doğumdan sonraki ilk yarım saat içinde emzirmeye başlamaları konusunda yardım edilir.
5. Bebeklerinden ayrılmış olsalar da anneler sütlerinin sürekliliği için ve süt verme konusunda bilgilendirilir.
6. Yeni doğan bebeğe tıbbi olarak gerekmediği sürece anne sütü dışında hiçbir gıda ya da içecek verilmemelidir.
7. Anne ve bebeėi 24 saat bir arada tutmaya zen gösterilmelidir.
8. Altı aydan sonra da bebek istediği sürece süt verilmelidir. Anne sütü alan bebeėe emzik verilmemelidir.
10. Sütle beslenmeyi destekleyen gruplar kurulup anneler hastane ya da klinikten ayrılırken bu gruplara yönlendirilmelidir.



### Yeditepe Paediatrics

Yeditepe University Hospital was awarded the "Baby Friendly Hospital" title in return for the breastfeeding policy developed to encourage the feeding of mother's milk and getting mothers to acquire the habit of breastfeeding.

This title was awarded in scope of the "Encouragement of Breastfeeding and Baby Friendly Hospitals Programme" initiated by the Ministry of Health in 1991. Yeditepe University Faculty of Medicine, Child Health and Diseases Specialist Professor Ayça Vitrinel explains the process of acquiring this title: "Prior to awarding this title the Ministry conducted audits at our hospital to especially make sure we were adhering to the set policies and whether adequate training was provided on the issue. Hospital officials were asked if we had established breastfeeding policies throughout the institution. They also check if expectant mothers are provided with proper training. Inspectors visit the clinics to observe how mothers feed their babies. As Yeditepe University Hospital we developed such a policy and trained all our personnel accordingly. Since newborn babies have to be breastfed within the first 30 minutes of birth we abandoned the old baby-room system and ensured that the mother and baby remained in the same room. Additionally we ensure that our healthcare workers accompany all new mothers and support them regarding breastfeeding issues throughout their stay at our hospital."

Professor Vitrinel stated that: "We are strong advocates of breastfeeding. Actually nothing has changed in our practices. We were always baby friendly. Its only that we just received a certificate for it."

## “Bedendeki sebebi bilinmeyen görünüm bozuklukları moleküler karyotipleme ile teşhis edilebiliyor”

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genetik Tanı Merkezi, vücutta sebebi bilinmeyen görünüm bozukluğu tanısının konulması için geliştirilen moleküler karyotipleme yönteminin Türkiye'de uygulandığı birkaç merkezden biri. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Başkanı ve Genetik Tanı Merkezi Sorumlusu Doç. Dr. Mustafa Özen, “Eskiden hastalığın bağlı olduğu sendromu kesin olarak anlamak için 100 civarında test yapmamız gerekirken, şimdi 200 sendromu ve 400 adet geni tek bir testle tarayıp teşhis koyabiliyoruz” diyor.



Doç. Dr. Mustafa ÖZEN

Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Başkanı ve Genetik Tanı Merkezi Sorumlusu

### Moleküler karyotipleme nedir?

Karyotip, koromozomların mikroskop altında analiz edilip tüm genom (genetik şifreler) düzeyinde bozukluk, artış ya da azalma olup olmadığının tespit edilmesine yönelik çalışmaya verilen isimdir. Moleküler karyotipleme ise, bu işlemin DNA düzeyinde yapılmasıdır.

### Yeni geliştirilmiş bir yöntem midir?

Karyotip, genetikte klinik olarak 1960'lı yıllardan itibaren uygulanan ve dünyanın her yerinde kullanılan ilk yöntem.

Son 10 yıl içinde ise DNA üzerinden tüm genomu tanıyabilecek moleküler karyotipleme yöntemi geliştirildi. Son 3-4 yılda da klinik uygulamaya geçildi. Yöntem, Türkiye'de henüz çok yeni ve Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genetik Tanı Merkezi ile birlikte birkaç merkezde kullanılıyor. DNA düzeyinde, bir önceki yöntemle göre yüzlerce kat daha hassas olarak yapılan bir işlem bu.

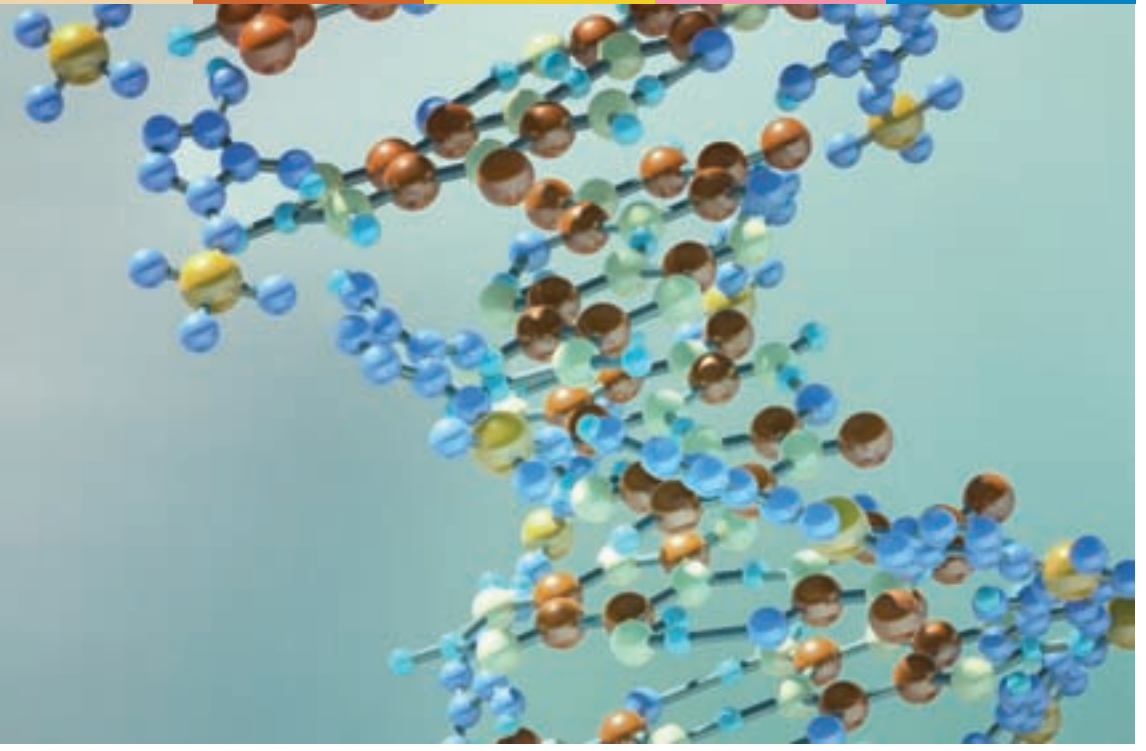
### Moleküler karyotiplemenin insan sağlığı açısından önemi nedir?

Hastalar genomlarını, bütün DNA yapılarını inceleyip kendilerinde bir hastalık olup olmadığını öğrenmek isterler. DNA'nın hepsine bakılmasının en klasik yöntemi karyotiptir. Ama bu yöntemle DNA düzeyindeki küçük bozuklukları görmek mümkün değildir. Bir insan hücresinde toplam DNA boyutu 3 milyardır. Karyotip yöntemiyle ancak 3-4 milyon DNA çiftindeki bozulmayı görebiliyoruz. 3-4 milyonun altında bozukluk olduğu zaman, bunu görüp anlamamız mümkün değil. Böylelikle moleküler yöntemlerle tek bir baz çiftindeki bozukluğu bile görebiliyoruz. Bu teknik, daha önceki metotlarla sebebi bulunamayan bazı hastalıkların da sınıflandırılmasına yardımcı oluyor.

### Hangi hastalıklar bunlar?

Bu metod sayesinde 200'den fazla sendrom tek bir test ile taranabiliyor. Bu sendromlardan bazıları şöyle: Tuberous sclerosis, van der woude sendromu, down sendromu, otizm genleri, alport sendromu...





### **Eski yöntemle aradaki fark nedir?**

Daha önce genetik sebebe bağlı genomda artma ya da azalmaya bağlı olduğu düşünülen hastalıklar, karyotip yöntemiyle tespit edilmeye çalışılıyordu. Ancak bu yöntem cevap vermeyebiliyor, yani sonuç normal çıkabiliyordu. Böyle olunca, hastada, 100 civarında sendromdan hangisi olabileceği yönünde ihtimalleri belirliyorduk. Sonra her biri için ayrı ayrı test yapmamız gerekiyordu. Bir testi yapıp da sonuç negatif çıkarsa başka bir testi yapıyorduk. Her birinin maliyeti ve hastaya getirdiği yük de fazla oluyordu. Şimdi moleküler karyotipleme yöntemi ile 200 civarında sendromu ve 400 adet geni bir kerede tarayabiliyoruz. Her birine test yapmaya kalksak, 400 test yapmamız gerekirken, şimdi hiçbirini atlamadan tek bir testle sonuç alabiliyoruz.

**Moleküler karyotiplemenin, bedeninde herhangi bir sebebe bağlı olmayan dismorfik bozukluklar olan kişilere ne gibi bir etkisi vardır?**

Dismorfik bozukluk denilen, genetik bir hastalığı olduğu tahmin edilen; yani yüzünde ve vücudunda farklı görünüm ya da organsal bozuklukları olan kişilerde, sendromun nedeni karyotip yöntemi ile tespit edilememiş olabilir. Çünkü bu yöntemde hassasiyet düşüktür. Daha hassas olan yeni yöntem sayesinde bu hastaların vücutlarındaki dismorfik bozukluğun nedenini tespit edebiliyoruz.

### **Kimlere uygulanabilir bu yöntem?**

Çocuklarda da yetişkinlerde de kullanılarak dismorfik bozukluğun nedeni tespit edilebiliyor. Ama dismorfik bozukluk nedeni ile çoğunlukla çocukluk döneminde doktora başvuruluyor. Aileler, çocuklarında fiziksel gelişme bozukluğu olduğu ya da zihinsel gelişiminde problemler olduğu gerekçesiyle çocuklarını bize getirebiliyorlar.

### **Question and Answer**

Molecular karyotyping method is developed to diagnose disorders with unexplained dysmorphic features in the body (appearance image problems) is practiced by Yeditepe University Hospital in Turkey. Yeditepe University Hospital's Medical Genetics Department Chair and Genetic Diagnostic Center Director Associate Professor Mustafa Özen briefly summarizes molecular karyotyping method as "analysing chromosomes to determine the absence or presence, increase or decrease of genome disorders (within genetic codes) at DNA level". About the advantages of the method he says: "We would attempt to determine illnesses previously thought to be related to genetic disorders with the karyotyping method. However there were cases where the method would not be the answer , in other words the result could be normal. In such instances among more than 100 syndromes we would have to determine which condition had a stronger possibility. We would then have to conduct tests for each possibility. Getting a negative result from one test would require conducting another test. The cost of each test and the burden on the patient could become quite limiting. Now, thanks to the molecular karyotyping method we can scan approximately 200 syndromes and around 400 genes in a single test. Testing each possibility would otherwise require conducting 400 separate tests. Thankfully we can now obtain the desired result with a single test."

Associate Professor Özen mentions that the method is applicable on both children and adults however due to the fact that dysmorphic disorders are more frequently observed in children the test is more often conducted on this age group.

## Uzaktan kumandalı boy uzatma yöntemi



Boy uzatmasının yaklaşık 100 yıldır ortopedik cerrahlar tarafından sık uygulanan bir tedavi yöntemi olduğunu belirten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Muharrem İnan, bu tedavideki son gelişmeleri şöyle anlatıyor:

“Genellikle boy kısalığı ya da bacak uzunluk eşitsizliği nedeniyle topallayan hastalar bu tedaviye ihtiyaç duymaktadırlar. Tedavi yöntemleri yıllar içerisinde gelişmesine rağmen, hastalar için ağırlı ve eklem hareketlerini kısıtlayan, vücutun dışında kalan fiksatorler sıklıkla tercih edilmektedir. Bu sistemlerde kemiğe uygulanan tellerin bir halka sistemine tutturulması ve kemiğin günler içerisinde uzatılması söz konusudur. Hastalar sıklıkla bu tellerin cilde temas ettiği bölgelerdeki ağrı, enfeksiyon ve yara izleri nedeniyle rahatsız olmaktadır. Bu rahatsızlıkları

gidermek amacıyla, kemik içinden uygulanan sistemlerin kemik dışından uygulanan sistemlerle kombine edilmesi son yıllarda tercih edildi. Bu birleşim, tedavi süresinin önemli ölçüde kısalmasını sağladı, ancak tamamen çözüm olmadı. Teknoloji ve bilgisayar sistemlerinin gelişmesi ile boy uzatmada kendinden uzayan çiviler kullanıma sunuldu. Bu çiviler kemik içerisine yerleştirildikten sonra, uzaktan kumanda cihazı ile kontrol edilmekte ve uzama kolayca sağlanmaktadır.”

Teknik açıdan uygulanması oldukça güç olan bu yöntemin, daha önce uzatma prosedürlerini sık uygulayan deneyimli cerrahlar tarafından dünyada sınırlı sayıda merkezde uygulandığına işaret eden Doç. Dr. İnan, “Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, geniş tecrübesi ile Türkiye’de bu yöntemin uygulanmasına izin verilen üç merkezden biridir” diyor.





## Ödüllü proje: Çevre Kirliliği ve Kadın Sağlığı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç. Dr. C. Narter Yeşildağlar, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi kapsamında gerçekleştirdikleri “Çevre Kirliliği ve Kadın Sağlığı” adlı projelerini şöyle açıklıyor:

“Projemizin ön çalışmasında Marmara Bölgesi'ndeki sanayi atıkları açısından en kirlilikten birisi olan ve çok yüksek organik karbon seviyesine sahip olan Dilovası Deresi'nden alınan suyun, Yeditepe Üniversitesi Deneysel Araştırmalar Merkezi'nde (YÜDETAM), bir kadın hastalığı olan endometriozisin (rahim içi dokusunun olması gereken yer dışında oluşması hali) incelenmesi için geliştirdiğimiz bir deneysel hayvan modelinde (Wistar, rat) ortaya çıkardığı değişiklikleri inceledik. Bu çalışmamız sonucunda dere suyu ve temiz su verilen iki deneysel gruptaki bulgular karşılaştırıldı. Dere suyu verilen grupta yüksek seviyede istatistiksel anlamlılık gösteren peritoneal (karın içi zarına ait) adezyonlar (yapışıklıklar) tespit edildi. Söz konusu dere suyunun doğrudan olmasa da

dolaylı olarak besin zincirine dahil olduğu gözlemlendi. Örneğin, dereye veya dere ağzındaki denizde tutulan balıklar tüketilmekte, büyükbaş hayvanlar dere suyunu içmekte ve tarlalar söz konusu derenin suyu ile sulanmaktadır. Dilovası Deresi suyunun besin zincirine dahil olarak insanlarda da aynı sonuçlara yol açması halinde karın içi yapışıklıkların kadın infertilitesine (çocuk sahibi olamamaya) sebep olabileceği düşünülmektedir. Ön çalışma sonuçları A grubu bir uluslararası tıp dergisine gönderilmiş olup projenin devamında suyun daha ayrıntılı kimyasal analizi ve dereye yaşayan balıklarda incelemeler yapılması planlanmıştır.”

Yaptıkları bu çalışmanın, çevresel toksinlerle karın içi yapışıklığı arasında doğrudan bağlantı olduğunu ortaya koyan dünyadaki ilk çalışma olduğunu vurgulayan Doç. Dr. Yeşildağlar, projenin sunumuyla Türkiye Jinekoloji ve Obstetrik Derneği'nin Mayıs 2009'da düzenlenen kongresinde birincilik ödülü kazandıklarını da belirtiyor.



## Mıknatıs ve nanoteknoloji ile kalp krizi tedavisi

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Mehmet Ümit Ergenoğlu, İngiliz bilim insanlarının mıknatıs ve nanoteknoloji yardımı ile kalp krizi tedavisi sağladıkları çalışmalarını şöyle anlatıyor:

“Kalp krizi ve diğer damarsal yaralanmalar, magnetize edilmiş kalp kök hücrelerinin enjeksiyonları ile tedavi edilebilecek. Benzer tedavi, kanser tedavilerinde kullanılmakta olan bir yöntem. Tedavi yönteminin arkasındaki fikir, tedavi edici özellikleri bilinen kök

hücrelerin, organizmadaki hasarlı bölgelere olabilecek en fazla miktarda toplanmasını sağlamak. Bu nedenle nanoteknoloji kullanılarak, kalp kök hücreleri magnetik parçacıklar ile işleme tabi tutuluyor. Daha sonra bu kök hücreler kana enjekte ediliyor ve bir magnet (mıknatıs) yardımı ile istenilen bölgede ya da bölgelerde kök hücrelerin toplanması sağlanıyor. Bu yöntemle, normaldeki hücre sayısının beş katı fazla kök hücre, istenen bölgede toplanabiliyor.”

Yrd. Doç. Dr. Ergenoğlu, çalışmanın bugünkü aşamada fareler üzerinde tamamlandığını, insan üzerindeki çalışmaların ise birkaç yıl içerisinde başlayacağını belirtiyor.

### Meme Kanserinde Yeni Gelişmeler Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde anlatılacak.

Amerika Virginia'dan Profesör F. Lee Tucker, meme kanserinin tanısında yeni patoloji yöntemini tanıtmak üzere 9 Kasım 2009 tarihinde Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nin konuğu olacak.



### Türkiye Engelliler Spor Yardım ve Eğitim Vakfı (TESYEV) işbirliğiyle;

Dr. Hans Joschim adına iki yılda bir düzenlenen ve Türkiye ile birlikte beş ülkenin katılacağı "V. Dr Trawinski Uluslararası Tekerlekli Sandalye Basketbol Turnuvası"na Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ve Bağlı Kurumları tarafından 1-4 Ekim 2009 tarihleri arasında sağlık sponsorluğu desteği verilecek.

### Doğrudan Pazarlama ve İletişimcileri Derneği (DPİD) işbirliğiyle;

Kitle iletişim araçları dışındaki mecraları kullanarak hedef kitle ile marka arasında sonuçları ölçülebilen ve pazarlama iletişimi faaliyetleri sağlayan; 'Doğrudan Pazarlama ve İletişimcileri Derneği'nin (DPİD) 15 Ekim 2009'da düzenleyecekleri sektörler arası ödül törenine Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ve Bağlı Kurumları tarafından sağlık sponsorluğu desteği sağlanacaktır.

### Mucizeye Dokunmak Semineri;

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi hemşirelik hizmetleri bilimsel etkinlikleri çerçevesinde kadın hastalıkları ve doğum hemşireliğine yönelik "Mucizeye Dokunmak" temalı program 07 Kasım 2009 tarihinde düzenlenecek. Etkinliğe İstanbul bölgesindeki tüm tüp bebek merkezleri ve hastanelerin kadın hastalıkları ve doğum bölümündeki hemşireler davet edilmiştir. Programda tüp bebek tedavisi sürecinde hemşirenin rolü, tedavi sürecinde hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım gibi konuların yanı sıra; gebelik planlama süreci ve takibi, doğum sonrası anne bebek sağlığını korumada hemşirenin rolü üzerine konuşmalara da yer verilmiştir.

Hastanemiz hekimleri ve hemşirelerimizin yanı sıra, Üreme Sağlığı Ve İnfertilite Hemşireliği Derneği Başkanı Prof. Dr. Nezihe Kızılkaya Beji, Yeditepe Üniversitesi Öğretim Görevlisi Prof. Dr. Anahit Coşkun, Psikolog Dr. İrem Atak'ın da katıldığı program multidisipliner bir yaklaşımla sunulacak.



## YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

### SİGORTA ŞİRKETLERİ - YURT İÇİ

AMERICAN LIFE HAYAT SİGORTA  
AK SİGORTA  
ALLIANZ SİGORTA  
ANADOLU ANONİM TÜRK SİGORTA ŞİRKETİ  
AXA SİGORTA  
GROUPAMA SİGORTA  
DEMİR HAYAT SİGORTA  
ERGOİSVİÇRE HAYAT SİGORTA  
MAPFRE GENEL YAŞAM SİGORTA  
NEWLIFE YAŞAM SİGORTA  
YAPI KREDİ SİGORTA

### SİGORTA ŞİRKETLERİ - YURT DIŞI

ALLIANZ WORLDWIDE CARE  
AXA-PPP HEALTHCARE  
CIGNA INTERNATIONAL  
SEVEN CORNERS  
TIC TRAVEL  
VANBREDA  
WIENER STADTISCHE

### ASİSTAN KURUMLAR

AGIS  
EURO CENTER  
HS GROUP / TAS YARDIM  
INTER PARTNER ASİSTANCE  
LOTUS EXCLUSIVE  
MARM - REDSTAR  
MARS SİGORTA ve REASÜRANS BROKERLİĞİ -  
AVANTAJ KART  
MDS - MEDİKAL DANIŞMANLIK SERVİSİ  
MEDNET SAĞLIK HİZMETLERİ\*  
NART SİGORTA  
PROMED  
REMED  
RETUR  
SAT YARDIM ve DESTEK HİZMETLERİ (MONDIAL)  
TUR ASSIST

### ÖZEL KURUMLAR

BERK MEDİKAL  
BEŞİKTAŞ KÜLTÜR MERKEZİ  
BJK DİVAN KURULU BAŞKANLIĞI  
DARPHANE  
DARÜŞŞAFKA CEMİYETİ  
DOĞAN YAYIN HOLDİNG

DOĞUŞ HOLDİNG  
E BEBİK  
ECZACIBAŞI SAĞLIK HİZMETLERİ  
EMEK TIBBİ CİHAZLAR  
ENKA İNŞAAT  
HOTEL BOSTANCI  
İSTANBUL MENKUL KIYMETLER BORSASI  
KAREL AR-GE  
KAREL ELEKTRONİK  
KENT PLUS  
KIRMIZI REKLAM EVİ (RED ROYAL STATÜ CARD)  
KOSİFLER OTO  
LİGNADECOR  
MERKEZİ KAYIT KURULUŞU  
MİLLİ REASÜRANS  
MİMAR ve MÜHENDİSLER GRUBU  
MVP SPORİF ORGANİZASYONLAR  
NORTELENETAŞ  
OFİS TEKNİK  
PERPA TİCARET MERKEZİ  
S.O.S. İNTERNETİONAL AMBULANS KART  
SAHİPLERİ  
SESKOM  
SIEMENS  
STFA  
TASARRUF MEVDUATI SİGORTA FONU - TMSF  
TELPA  
TÜMSAŞ  
TÜRK TELEKOM ANADOLU YAKASI  
TÜRKİYE JOKEY KLUBÜ  
YAPI MERKEZ

### DERNEK VE ODALAR

ÇOCUK İSTİYORUM DERNEĞİ  
İSTANBUL MALİYE VAKFI  
İSTANBUL SANAYİ ODASI  
İSTANBUL TİCARET BORSASI  
İSTANBUL TİCARET ODASI  
MUSİKİ ESERİ SAHİPLERİ GRUBU MESLEK BİRLİĞİ  
TİMDER  
TRT  
TÜRK AMERİKAN İŞ ADAMLARI DERNEĞİ  
TÜRKİYE EMEKLİ SUBAYLAR DERNEĞİ (ŞİŞLİ  
ŞUBE)  
TÜRKİYE GAZETECİLER CEMİYETİ  
TÜRKİYE ODALAR BORSALAR BİRLİĞİ  
TÜRKİYE SPOR YAZARLARI DERNEĞİ

### BANKALAR VE VAKIFLAR

BANK ASYA  
DIŞBANK - TÜRK DIŞ TİCARET BANKASI A.Ş.  
MENSUPLARI  
FORTISBANK (VAKIF EMEKLİ - ÇALIŞAN)  
ENKA SPOR EĞİTİM ve SOSYAL YARDIM VAKFI  
İLLER BANKASI 1. BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ  
ŞEKERBANK - PERSONEL VAKFI - MAPFRE GENEL  
YAŞAM SİGORTA  
T.C. HALK BANKASI EMS VAKFI  
T.C. MERKEZ BANKASI  
T.C. ZİRAAT BANKASI - HALK BANKASI  
MENSUPLARI EMS VAKFI\*  
TÜRKİYE İŞ BANKASI  
TÜRKİYE ENGELLİLER SPOR YARDIM ve EĞİTİM  
VAKFI (TESYEV)  
TÜRKİYE SİNAİ KALKINMA BANKASI

### SPOR KULÜPLERİ

CLUB SPORIUM  
ENKA SPOR KULÜBÜ  
KARAGÜMRÜK SPOR KULÜBÜ  
KASIMPAŞA SPOR KULÜBÜ  
ZEYTİNBURNU SPOR KULÜBÜ

### OKULLAR

ATACAN EĞİTİM KURUMLARI  
ATAŞEHİR KEMER KID'S GARDEN ANAOKULU  
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ  
İSTEK OKULLARI  
MURAT AÇIKÖĞRETİM DERSHANELERİ  
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ

### RESMİ KURUMLAR

DEVLET MEMURLARI (EMEKLİ SANDIĞI AKTİF  
ÇALIŞANLARI)  
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU - SGK (BAĞKUR -  
EMS - SSK)  
TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ (T.B.M.M.)  
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ (İBB)

\*İşaretli kurumlarımızın GÖZ HASTALIKLARI ARAŞTIRMA ve UYGULAMA MERKEZİ ile anlaşması yoktur.

\*\*Kurumlar alfabetik olarak sıralanmıştır.



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ  
HASTANESİ

# EN SAĞLIKLI HAT SIHHAT 444 7000



**Alo Yeditepe  
Çağrı Merkezi;**  
her türlü bilgi,  
danışmanlık ve  
randevu hizmeti ile  
haftanın 7 günü  
yanınızda.

Birlikte daha **sıhhatli** günlere...

KİİG.P.09-T.B.12 Rev 0.1, 05.11.2009



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
Devlet Yolu Ankara Cad. No: 102 - 104 34752 Kozyatağı-İstanbul  
Tel: (0216) 578 40 00 Faks: (0216) 469 37 96 www.yeditepehastanesi.com.tr

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAĞDAT CADDESİ POLİKLİNİĞİ  
Bağdat Cad. No: 238 34728 Göztepe-İstanbul  
Tel: (0216) 467 88 60-65 Faks: (0216) 385 48 96 www.yeditepehastanesi.com.tr

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ GÖZ HASTALIKLARI ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ  
Şakir Kesebir Cad. Gazi Umur Paşa Sk. No: 28 34349 Balmumcu, Beşiktaş-İstanbul  
Tel: (0212) 211 40 00 Faks: (0212) 211 25 00 www.yeditepegoz.com.tr

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ GENETİK TANI MERKEZİ  
İbrahimağa Mah. Köftüncü Sok. İstek Vakfı No:8/3 Acıbadem, Kadıköy-İstanbul  
Tel: (0216) 326 58 19 Faks: (0216) 326 58 39 www.yeditepehastanesi.com.tr

