



Şurup

Ücretsiz Sağlık Aktüel Dergi

Ekim 2019 • Yıl : 10 • Sayı : 38 Üç ayda bir yayınlanır.



HASTA GÖZÜ İLE MEME KANSERİ

BU SAYIDA

- // Patoloji Anabilim Dalı
- // Elektrofizyolojik Çalışma ve Ablasyon Tedavisi
- // Nöroloji Anabilim Dalı
- // Prostat Kanseri



Prof.Dr. Rasih YAZKAN

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Başhekimi

Saygıdeğer Şurup Dergisi okuyucularımız;

Hastanemizin tanıtımında sizlerle aramızda köprü görevi gören dergimiz Şurup'un 38. sayısı ile yeniden aranızdayız.

Yeni sayımızda, Nöroloji ve Patoloji Anabilim Dallarının tanıtımına yer verdik.

Kardiyoloji Anabilim Dalı'ndan Dr.Öğretim Üyesi Mevlüt Serdar Kuyumcu, hastanemizde başarıyla gerçekleştirilen 'Elektrofizyolojik Çalışma ve Ablasyon Tedavisi' ile ilgili önemli bilgiler aktardı.

Üroloji Anabilim Dalı'ndan Dr.Öğretim Üyesi Sefa Alperen Öztürk, 'Prostat Kanseri' başlıklı yazısında hastalığın belirtileri, tanısı ve tedavi yöntemlerini anlattı.

Yeni sayımızın ilerleyen sayfalarında hastanemizde gerçekleşen yenilikler ve gelişmelerin yer aldığı haberleri sizlerle paylaştık.

Sağlıklı günler dileklerimizle...



04 /07

Patoloji
Anabilim Dalı



08 /10

Elektrofizyolojik
Çalışma ve Ablasyon Tedavisi



12 /17

Nöroloji
Anabilim Dalı



HABERLER

39

GÖREVE BAŞLAYAN YENİ DOKTORLARIMIZ

- ▶ “ Evrensel Bilim, Bilgi, Araştırma ve Uygulama Yuvası”na Hoş Geldiniz.....20
- ▶ 2019-2020 Eğitim Öğretim Yılı İntörn Çalıştayı Yapıldı.....25
- ▶ Başhekimlikte Görev Değişimi25
- ▶ Sepsiste Hızlı Tanı ve Doğru Tedavinin Önemi.....26
- ▶ Pankreas Hastalıklarında Radyolojik Görüntüleme Sempozyumu26

- ▶ Dönem IV Öğrencileri İçin Oryantasyon Eğitimi27
- ▶ Dekan Yardımcılığı Görev Teslimi Töreni.....27
- ▶ Başmüdür Uygur’a Yeni Görevinde Başarılar.....27
- ▶ 29. Ulusal Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kongresinden 1. Ödülü.....28
- ▶ Yılın Başarılı Genç Kardiyoloğu SDÜ’den28
- ▶ Ölçme ve Değerlendirme Kursu28



Dergimizin bu sayısını <http://hastane.sdu.edu.tr/surup-dergisi> adresinden dijital olarak okuyabilirsiniz.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

Süleyman Demirel Üniversitesi Doğu Yerleşkesi / Çünür - ISPARTA
T. 0 (246) 211 2000 F. 0 (246) 211 28 30 - 211 28 32



facebook.com/sduhastanesi



twitter.com/sduhospital



ISSN : 2147-9992



Yıl : 10 Sayı : 38 Ekim 2019

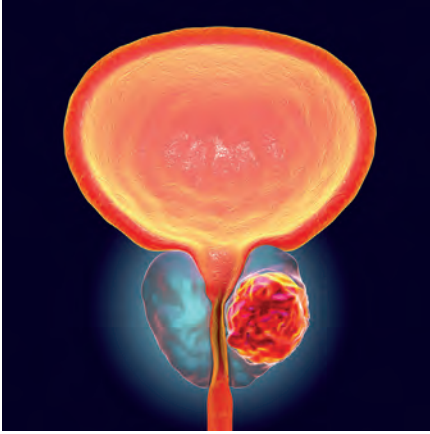
Üç ayda bir yayınlanır.

Ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

İÇİNDEKİLER

18 /19

Prostat Kanseri



22

Hasta Gözü ile
Meme Kanseri



24

Malnütrisyon ve
Nütrisyon Tedavisi Sempozyumu



- ▶ SDÜ'den Prostat Kanserine Umut Olan Çalışma.....29
- ▶ Ülkemizin İlaç Ar-Ge Uzmanları SDÜ'de Yetiyecek..... 30
- ▶ "İki Şampiyon"un Gurur Veren Hikayesi.....32
- ▶ SDÜ "2020 Dünyanın En İyi Üniversiteleri" Arasında..... 34
- ▶ Öğrenciler ile Kızıldağ Milli Parkı'nı Keşfetti..... 34
- ▶ Hastanemizde Bayramlaşma Töreni 35
- ▶ Hastanemizde Geleneksel Aşure İkramı 35

- ▶ Hastanemizde HAP Masa Başı Tatbikatı..... 36
- ▶ Hastanemizde Yangın Tatbikatı Yapıldı 36
- ▶ Hastanemizde Emzirme Haftası Etkinlikleri..... 36
- ▶ İletişim Fakültesi Öğrencilerinden Örnek Çalışma37
- ▶ Kültür Mirası Nasıl Korunur? 38
- ▶ 2019-2020 Eğitim Öğretim Yılı Başladı..... 38

<http://hastane.sdu.edu.tr/>

❖ **İmtiyaz Sahibi**
Prof.Dr. Alim KOŞAR
SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı

❖ **Editör**
Prof.Dr. Rasih YAZKAN

❖ **Editör Yardımcısı**
Doç.Dr. Osman ERGÜN

❖ **Mesul Müdür**
Kazım KAHRAMAN
SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi

❖ **Yayın Koordinatörü**
Pınar Çelebi TONGUÇ

❖ **Grafik Tasarım**
Serdar DURAN

❖ **Fotoğraflar**
Pınar Çelebi TONGUÇ
Hatice ORAN

❖ **Danışma Kurulu**
Doç.Dr. Nilgün ŞENOL
Dr.Öğr. Üyesi İsmail ZİHNİ
Dr.Öğr. Üyesi Mehmet ERDOĞAN
Dr.Öğr. Üyesi Nihat ŞENGZE

❖ **Baskı**
Deva Matbaacılık ve Reklam Hizmetleri
Maltepe Mah/Semt Davutpaşa Cad.
Tim-1 6/299 Telefon:0212 565 00 96 /
Fax: 0212 565 00 98

PATOLOJİ

ANABİLİM DALI



↳ SDÜ Patoloji Anabilim Dalı 1995 yılında bir yardımcı doçent ve iki asistan ile teknik cihazların yokluğu nedeni ile Isparta Devlet Hastanesi patoloji laboratuvarında çalışmaya başladı. 1998 yılı Mart ayında son teknolojiye sahip tüm teknik cihazlarıyla kendi bağımsız laboratuvarını

kurarak, bir doçent, bir yardımcı doçent ,bir uzman, dört teknisyen ve iki asistan ile kadrosunu genişletti.

Bugün iki profesör, üç doçent, bir dr. öğretim üyesi, 4 araştırma görevlisi, oniki laboratuvar teknisyeni, üç otomasyon



DOKTORLARIMIZ

Prof. Dr. Sema BİRCAN

(Anabilim Dalı Başkanı)

Prof. Dr. Nermin KARAHAN

Doç. Dr. Kemal Kürşat BOZKURT

Doç. Dr. Şirin BAŞPINAR

Doç. Dr. İbrahim Metin ÇİRİŞ

Dr. Öğr. Üyesi Gamze ERKİLİNÇ

Arş. Gör. Ramazan Oğuz YÜCEER

Arş. Gör. Mehmet KIRAN

Arş. Gör. Yaşar ARSLAN

Arş. Gör. Meltem DURGUN



görevlisi ve iki hizmetli ve bir 1 numune taşıma persone-linden oluşan kadrosuyla hizmet vermektedir.

Tıbbi Patoloji hastalıklara yol açan nedenleri, bunların doku ve organları etkileme biçimlerini, hastalıklı doku ve organların özellikle morfolojik (biçimsel, görüntüsel) özelliklerini inceler. Doku ya da organlardan alınan küçük doku örnekleri, vücut sıvıları ya da ameliyat ile çıkarılan organlar incelenerek başta kanserler olmak üzere birçok hastalığın kesin tanısı koyulmaktadır. Patolojik incelemenin klinik tanıya ve uygun tedavi yönteminin belirlenmesine katkısı çok büyüktür. Günümüzde, tümörlerin tanısı başta olmak üzere, pek çok hastalığın kesin tanısı için patolojik inceleme gerekli ve zorunludur

YER ve KAPASİTE

Çünür kampüsünde bulunan Tıp Fakültesi Hastanesinin Yeni Poliklinik Binası 2. katında hizmet vermektedir.

ANABİLİM DALIMIZIN TEMEL AMAÇLARI

1. Öğrenci Eğitimi

Anabilim Dalımızca Tıp Fakültesi dönem 3 öğrencileri ve Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerine temel patoloji

ve sistem patolojileri konusunda teorik ve pratik dersler yanı sıra Sağlık Yüksekokulu Ebelik ve Hemşirelik ve Fizik Tedavi lisans programlarında da teorik ders verilmektedir.

2. Araştırma görevlisi eğitimi

Araştırma görevlilerinin eğitim süresi 4 yıldır. Bu süreçte makroskobik örnekleme, rutin vakaların hazırlanması, sistemik otopsi, frozen section gibi konularda hem teorik , hem de öğretim üyeleri ile birlikte bire bir mikroskop başında olguları değerlendirerek pratik yönden eğitim verilmektedir. Ayrıca her hafta perşembe günleri seminer, olgu sunumları ve makale saati dönüşümlü olarak yapılmaktadır. Araştırma görevlileri göreve başladıktan sonra bir öğretim üyesi eğitim danışmanı olarak belirlenmektedir. Eğitimlerinin 2. yılında ilgilendikleri sistem patolojilerinden birinde tez konusu danışmanı olarak belirlenerek tezlerini yaparlar.

3. Hasta Hizmetleri

Bölümümüzde hastalardan alınan dokular veya vücut sıvıları histopatoloji/sitopatolojiyi ilgilendiren rutin işlemler yanı sıra histokimyasal, immunohistokimyasal,





in situ hibridizasyon, FISH, immüno Floresan inceleme gibi yöntemler kullanılmaktadır.

Ayrıca Hastanede kaybedilen hastaların ölümüne neden olan, hastalığının özelliklerini ortaya çıkarmak için ilgili doktorun isteği ve ailenin onayı ile tıbbi otopsiler yapılmaktadır.

4. Bilimsel Faaliyetler

Bölümümüzde çeşitli hastalıklar ve kanserlerin nedeni, teşhisi, tedavi ve prognozuna etki eden faktörleri araştırmak üzere diğer kliniklerle bilimsel çalışmalar ve araştırmalar yapılmaktadır.

ANABİLİM DALI LABORATUVAR OLANAKLARI

Anabilim Dalımızda aşağıdaki özel alt laboratuvarlar bulunmaktadır. Rutin patoloji laboratuvarı; Hastalardan alınan dokular rutin makroskopik değerlendirme ardından mikroskopik değerlendirmeler için hazırlanır. Hematoksilin-eozin boyanmış preparatlar konusunda özelleşmiş öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri tarafından ışık mikroskopunda değerlendirilir. Rutin sitopatoloji laboratuvarı; Hastalardan alınan vücut sıvıları ve hazırlanan yayma preparatları rutin olarak mikroskopik değerlendirme için hazırlanarak ilgili öğretim üyeleri ve araştırma

görevlileri tarafından ışık mikroskopunda değerlendirilir. Frozen (İntraoperatif konsültasyon) laboratuvarı; Ameliyat esnasında hastadan alınan doku örnekleri ameliyat seyrini ve özelliğini belirlemek için dondurularak hızlı bir şekilde ışık mikroskopunda değerlendirilerek ilgili doktora hemen bilgi verilir. İmmüno Floresan laboratuvarı; Böbrek ve deri biyopsilerinde immüno globülin ve kompleman birikimleri Floresan işaretli antikorlar kullanarak flö-

resan mikroskopunda değerlendirilir İmmunhistokimya laboratuvarı: Rutin patolojik değerlendirmenin ardından tümör tip tayini ve prognostik faktörlerin belirlenmesi amacıyla spesifik antikorlar ile immunhistokimyasal inceleme yapılır.

Histokimya laboratuvarı: Periodik asit Schiff, Mason Trikrom, Retikülin, Kongo Red boyama gibi dokunun hücresel ve yapısal özelliklerini daha iyi belirleyek özel boyama yöntemleri rutin olarak veya incelenen dokunun özelliğine bağlı ek olarak yapılmaktadır.

Moleküler patoloji laboratuvarı; FISH, CISH, PCR gibi özel teknikleri içerir.



ANABİLİM DALI ÇALIŞMA ALANLARI

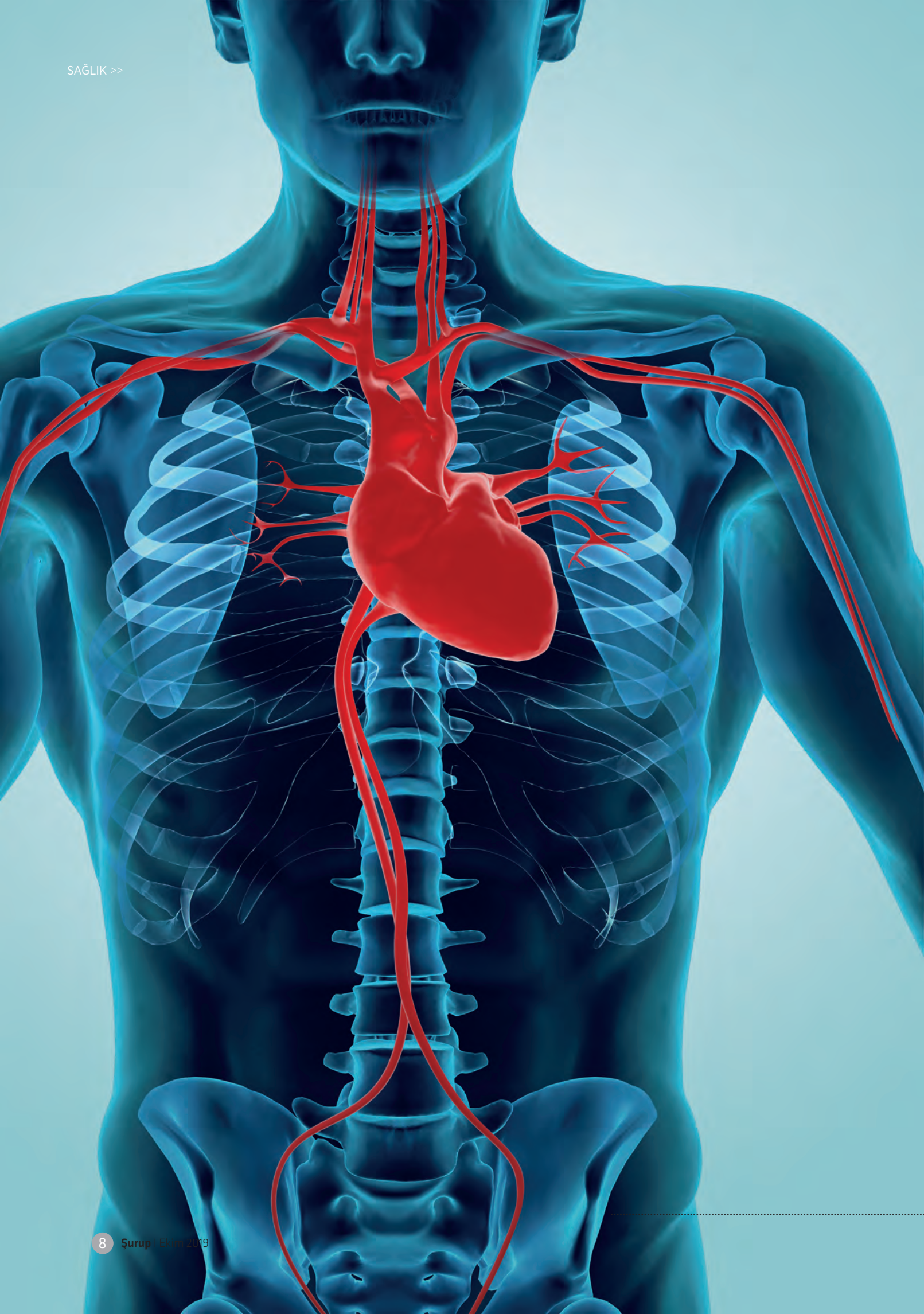
Anabilim Dalımızda sistem patolojileri aşağıdaki şekilde öğretim üyeleri tarafından değerlendirilmektedir:

- **Prof. Dr. Nermin Karahan:** Gastrointestinal sistem, deri patolojisi, oral patoloji ve ilgili sistem sitolojileri
- **Prof. Dr. Sema Bircan:** Hematopatoloji, moleküler patoloji akciğer-plevra, ürogenital sistem patolojileri, ilgili sistem sitolojileri
- **Doç. Dr. İ. Metin Çiriş:** Baş boyun patolojisi, endokrin sistem patolojisi, karaciğer ve pankreatobilier sistem patolojileri, parankimal böbrek hastalıkları, nöropatoloji, ilgili sistem sitolojileri
- **Doç. Dr. Şirin Başpınar:** Hematopatoloji, akciğer-plevra, ürogenital sistem patolojisi, ilgili sistem sitolojileri
- **Doç. Dr. Kemal Kürşat Bozkurt:** Kadın genital sistem patolojisi ,periton patolojisi ve meme patolojisi
- **Dr. Öğr. Üyesi Gamze Erkalınç:** Gastrointestinal sistem, deri patolojileri, ilgili sistem sitolojileri



CİHAZLAR

- Bir adet üç başlı, dijital fotoğraf makineli mikroskop
- Bir adet dijital fotoğraf makineli iki başlı mikroskop
- Dijital fotoğraf makinalı floresan mikroskop
- Beş adet iki başlı eğitim mikroskopu
- Dört adet tek başlı (öğrenci) mikroskopu
- İki adet tam kapalı doku takip cihazı
- İki adet Frozen cihazı
- Bir adet kızaklı, 2 adet rotary mikrotom cihazı
- İki adet kriostat
- Bir adet otomatik boyama cihazı
- Bir adet lam kapama cihazı
- Bir adet lam kurutucu
- İki adet doku gömme cihazı
- İki adet etüv
- Bir adet sitosantrifüj
- Bir adet sitospin cihazı
- İki adet etüv
- Bir adet benmari
- Bir adet mikrodalga
- Bir adet hassas terazi
- Bir adet pHmetre
- Bir adet otomatik immunhistokimya cihazı
- Bir adet RT-PCR cihazı
- Sitoloji ve Sıvı Bazlı Sitoloji
- Otopsi
- Frozen section cihazı
- İmmunflorasan boyama ve insituhibridizasyon yapma düzenekleri ●



Elektrofizyolojik Çalışma ve Ablasyon Tedavisi



Dr. Öğr. Üyesi Mevlüt Serdar Kuyumcu / Kardiyoloji Anabilim Dalı

Elektrofizyolojik Çalışma (EPS) kalbin ritim ve iletim bozukluklarının tanısı amacıyla uygulanan bir girişimdir.

Kalbin normal iletim sistemi: Kalbimizin tıpkı bir şehrin elektrik şebekesine benzer bir sistemi vardır. Gerçekte de sağ kulakçıkta (atriyum) yer alan ana merkezden (sinus düğümü) çıkan uyarılar, atriyum ve karıncıklar (ventrikül) arasında yer alan bir ara istasyondan (atriyoventriküler düğüm) kısa bir bekleme ile geçtikten sonra yine özelleşmiş iletim yolları ile ventriküllere yayılır. Böylece ana merkezde üretilen elektriksel uyarı tüm kalp kası hücrelerine iletilerek kalbin kasılmasını sağlar.

EPS Hangi Durumlarda Yapılır?

↳ Birçok sebeple kalbin normal uyarı ve ileti sisteminde aksamalar oluşabilir. Bazen de doğuştan olan ek yollar iletimde adeta kısa devrelere yol açarak taşikardi dediğimiz hızlı kalp atışlarına neden olabilirler. Bazen de kalbin herhangi bir yerinden kalbin yukarıda sözü edilen ana uyarı merkezinin denetimi dışında uyarılar çıkabilir ve hızlı ya da düzensiz ritme sebebiyet verebilir. Bazen hayatı tehdit eden ritim bozuklukları da ortaya çıkabilir. EPS'nin gerekli olduğu durumlar aşağıda özetlenmiştir.

1) Aritmiler: Aritmiler kalbin yavaş çalışması (bradikardi), hızlı çalışması (taşikardi) veya düzensiz çalışması şeklinde olabilir:

Taşikardinin ön planda olduğu klinikte en sık rastladığımız aritmiler şu şekilde özetlenebilir:

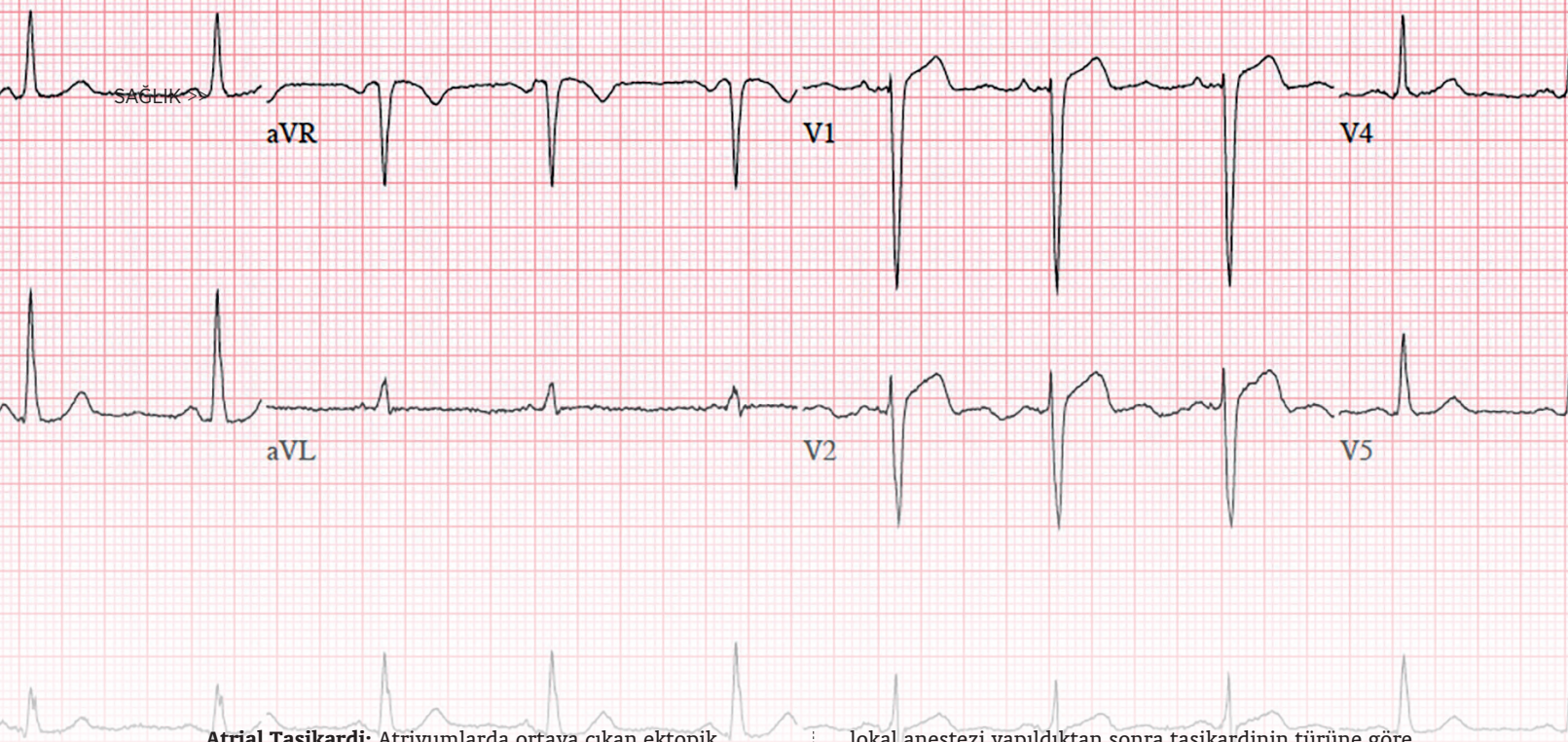
Sinüs Taşikardisi: Sinoatriyal düğüm tarafından oluşturulan uyarıların genellikle

le fizyolojik, bazen patolojik olarak hızlı çalışma durumudur. Genellikle ilaç tedavisine cevap verir

AVNRT (Atrioventriküler Nodal Reentrant Taşikardi): Atrioventriküler nodun konjenital olarak ikili fizyoloji sahibi olan kişilerde görülen, Atriyal fibrilasyondan sonra klinikte en sık görülen supraventriküler taşikardi türüdür.

Wolff Parkinson White Sendromu: Atrioventriküler düğüm dışında kalbin atriyum ve ventrikülü birbirine bağlayan konjenital yollar nedeniyle ortaya çıkan çarpıntı türüdür. Hayatı tehdit eden ataklara sebebiyet verebilir.





Atrial Taşikardi: Atriyumlarda ortaya çıkan ektopik odaklar sonucunda ortaya çıkan bir taşikardi türüdür.

Atrial Fibrilasyon: Atriyumlarda birden fazla noktadan çıkan düzensiz hıza sahip bir çarpıntı türüdür. Atriyumlarda kaotik bir aktivite olduğu için net atriyum kasılması oluşmaz. Atriyum boşlarında pıhtı parçaları oluşabilir. İskemik serebrovasküler olayların önde gelen sebebidir.

Ventriküler Taşikardi: Ventrikülde genellikle skar doksundan kaynaklanan ya da uyarı çıkarma potansiyeli artmış myokard hücrelerinden kaynaklanan bir çarpıntı türüdür. Hayatı tehdit edicidir.

2) Kalbin Düşük Hızda Çalışmasının Ön Planda Olduğu Durumlar:

Sinüs Düşümü Disfonksiyonu (Hasta Sinüs Sendromu): Bu sendromda sinüs nodu düzenli ve yeterli miktarda uyarı çıkaramaz. Taşikardi, bradikardi veya çeşitli düzensiz ritimler görülebilir.

Atrioventriküler (AV) Bloklar: Atrioventriküler nod, kalbin atriyumu ile ventrülünü birleştiren yapının ortasında olup uyarının ventriküle geçmeden önde kısa bir süre bekletildiği yerdir. Bu düğümde iletimin bozulması uyarının ventriküllere geçişinde aksamalara ve kalbin yavaşlamasına neden olur. İleri AV bloklar hayatı tehdit edicidir. Genellikle pil tedavisi gerekir.

3) Bayılma (Senkop): Bayılma kalbe bağlı bir nedenden ise ciddi sonuçlar doğurabilir. Kalp ile ilgili olan bayılmaların en önemlisi aritmiyle ilgili olanlardır. Diğer araştırmalarla nedeni saptanamayan bayılmalarda, kalp ile ilgili nedenlerin olup olmadığını saptamak için EPS yapılabilir.

Nasıl Yapılır?

İşlem, hasta hafif bir şekilde uyutularak (sedatize edilecek) ya da tamamen uyanıkken yapılır. EPS'nin yapılış şekli koroner anjiyografiye benzer ancak tamamıyla farklı bir uygulamadır. Sağ ve bazen de sol kasık bölgelerinden

lokal anestezi yapıldıktan sonra taşikardinin türüne göre atar ya da toplar-damarlar yoluyla kalbin içine elektrod- lar (2 mm kalınlığında kablolar) ilerletilir. Daha sonra kalbin çeşitli noktalarına yerleştirilen bu elektrodlardan elde edilen kayıtlar özel bir program sayesinde bilgisayar ortamına aktarılır. Aynı zamanda kalbe ilerletilen elektrodlar yoluyla kalbin çeşitli noktalarına elektriksel uyarılar da gönderilir ve kalbin mevcut ritim ve iletim sisteminde herhangi bir bozukluğun olup olmadığına bakılır. Bazı ritim bozukluklarında kalbin elektriksel haritasını çıkarmak gerekebilir. Ağrılı bir işlem değildir. EPS işlemi yaklaşık olarak 20-30 dakika sürmektedir.

ABLASYON

EPS ile kalpte herhangi bir sorun tespit edildiğinde EPS'nin ikinci aşaması olan ablasyon işlemine geçilir. Tıp dilinde ablasyon "yok etmek ya da ortadan kaldırmak" anlamına gelmektedir. Kateter ablasyonu, EPS sırasında tespit edilen bazı ritim bozukluklarının tedavi edildiği bir uygulamadır. Uygulama olarak EPS'den farklı bir yanı yoktur. Tek farkı ablasyon yapmak için ek olarak bir kateterin daha kullanılmasıdır. Ablasyon sırasında aritmiye yol açan odağın ya da odakların ortadan kaldırılmasında ya ısı üreten enerjiler ya da soğutucu (dondurma işlemi) etkiye sahip enerjiler kullanılır. Bugün için en fazla kullanılan yöntem Radyofrekans kateter ablasyon yöntemidir. Bu yöntemde Radyo dalgaları kullanılarak hedef bölge 50-60 derece arasında ısıtılarak elektriksel yönden işlev göremez hale getirilir. İkinci sık kullanılan yöntem ise dondurma işlemidir. Bu yöntemle de hedef bölge -50 ila -70 dereceye kadar dondurulmaktadır. Her iki işlemin de birbirlerine göre avantaj ve dezavantajları vardır. Ablasyon işleminin en büyük avantajı, çoğu ritim bozukluklarında bu yolla tam kür sağlanabilmesidir. Diğer bir avantajı da hastayı ömür boyu ilaç tedavisi alma zorunluluğundan kurtarmasıdır. İlaç tedavisinin tam kür sağlayamaması nedeniyle ritim bozukluğu olan bir çok hastada, günümüzde EPS ve ablasyon işlemi alternatif olmayan bir tanı ve tedavi aracı haline gelmiştir. ●

Yeni İnme Merkezimizle Hizmetinizdeyiz

İnme (felç) erişkinde ölüm ve ciddi sakatlığa neden olan hastalıklardandır. İnme bulgularının hemen tanınması ve ilk 2-3 saatte işin uzmanlarınca müdahale edilmesi önemlidir.

NÖROLOJİ A.D. İNME MERKEZİ

İnme Belirtileri Nelerdir?

İnme belirtileri çoğunlukla ani gelişir.

- ✓ Yüzde Kayma
- ✓ Kolda Düşme
- ✓ Konuşmada Bozulma

varsa Acil 112 ile inme merkezine başvurun.

Geç kalınan zaman, kaybedilen beyindir.



Hastalarımız sabah 08.00'de hastanemize başvurabilecekleri gibi www.hastane.sdu.edu.tr adresinden de randevu alarak muayene olabilirler.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

[hastane.sdu.edu.tr](http://www.hastane.sdu.edu.tr)

[sduhastanesi](https://www.facebook.com/sduhastanesi)

[@SDUHospital](https://www.instagram.com/SDUHospital)

Şurup Sağlık Aktüel Dergi | 11

NÖROLOJİ

ANABİLİM DALI

↳ Nöroloji Anabilim Dalı 1994 yılında Yrd. Doç. Dr. Galip Akhan tarafından kurulmuştur. Nöroloji Anabilim Dalı; 17 yataklı servisi, 6 yataklı yoğun bakım ünitesi, 4 yataklı inme merkezi ve bir yataklı video-EEG monitorizasyon (VEM) ünitesi, poliklinikleri, elektroensefalografi (EEG), elektromyografi (EMG) ve Transkranyal doppler ultrasonografi laboratuvarları sahiptir. Halen 3 profesör, bir doçent, 2 doktor öğretim üyesi ve 7 asistanıyla modern tıbbın gerektirdiği hizmetleri bünyesinde sunmaktadır. Nöroloji poliklinikleri ve EMG Laboratuvarı poliklinikler katında yer almaktadır. Yataklı klinik, VEM ve Nöroloji Yoğun Bakım Üniteleri ile inme merkezi Hastane ana Binasının 5. katında yer almaktadır.

DOKTORLARIMIZ

Prof. Dr. Süleyman KUTLUHAN

(Anabilim Dalı Başkanı)

Prof. Dr. Serpil DEMİRCİ

Doç. Dr. Vedat Ali YÜREKLİ

Doç. Dr. Hasan Rifat KOYUNCUOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi Melike DOĞAN ÜNLÜ

Dr. Öğr. Üyesi Nihat ŞENGEZE

Arş. Gör. Burak GÜREL

Arş. Gör. Seda DAĞLI

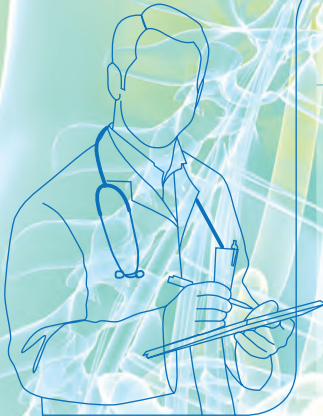
Arş. Gör. Burak CEYLAN

Arş. Gör. Özge TÜRK

Arş. Gör. Neslişah YILDIRIM

Arş. Gör. Ekin Öykü BAYLAM

Arş. Gör. Duygu AYDEMİR





Nöroloji anabilim dalı bünyesinde 2 adet 4 kanallı EMG cihazı, birisi video eşliğinde çekim yapabilen 1 adet 24 kanallı dijital EEG cihazı, taşınabilir 1 adet 24 kanallı EEG cihazı ve 1 adet de transkranial doppler cihazı bulunmaktadır. Yoğun Bakım Ünitesinde hastaların yaşamsal göstergelerinin izlenebildiği 6 adet monitör ve 6 adet mekanik ventilatör bulunmaktadır. Yataklı Klinikde; yıllık ortalama 1200 hasta tanı ve tedavi için izlenmektedir. Yoğun Bakım Ünitesinde izlenen hasta sayısı yıllık 150 civarındadır. Klinikte ve Yoğun Bakım Ünitelerinde yatış süresi mevcut şikayetlere ve hastanın durumuna göre 1 hafta ile birkaç ay arasında değişebilmektedir.

Poliklinikte görülen hasta sayısı yıllık yaklaşık 16500 civarındadır. Polikliniğimiz Isparta ili ve çevre illerden gelen hastalarımıza hafta içi saat 08:30 ila 17:00 arasında hizmet vermektedir. Polikliniğimize başvuran hastaların kayıtları dijital ortamda yapıp dijital poliklinik arşivi oluşturulmaktadır.

NÖROLOJİ ANABİLİM DALIMIZIN ÇALIŞMA ALANLARI

- Genel Nöroloji
- Baş Ağrısı
- Epilepsi
- Hareket Bozuklukları (Parkinson hast. vb.)
- Nöromusküler hastalıklar (kas,sinir ve kas-sinir kavşağı hastalıkları)
- Multipl Skleroz (MS)
- Serebrovasküler Hastalıklar (inme)

- Davranış Nörolojisi
- Elektroensefalografi (EEG) ve Video EEG Monitoring (VEM)
- Elektromyografi (EMG)
- Serebral anjiyografi ve serebral endovasküler tedaviler (beyin damarları angiografisi ve beyindamar tıkanıklara acil müdahale)

Anabilim Dalımızdaki öğretim üyeleri nörolojinin farklı alanlarında, değişik zamanlarda 3 ay ile bir yıl arasında yurt dışı ve yurt içi sertifikalandırılmış eğitimler almıştır.

HASTA BİLGİLENDİRME

BAŞ AĞRISI: Baş ağrısı birçok farklı nedenle gelişebilir. Alta yatan başka bir neden bulunmayan baş ağrıları primer baş ağrısı olarak adlandırılır ve bu grupta en sık görülenler gerilim-tipi ve migren tipi baş ağrılarıdır. Baş ağrısına sebep olarak herhangi bir hastalık veya bozukluk saptanırsa bu tip baş ağrılarına ise ikincil baş ağrıları denir ve bunlara yol açan nedenler; beyin tümörleri, kafa içinde basınç artması, beyin zarları iltihapları(menenjit), beyin toplardamar tıkanmaları, uyku bozuklukları, depresyon, sinüzit, hipertansiyon, ilaç ve madde kullanımı, gibi çok çeşitli olabilir.

Baş ağrıları yineleyici veya süregelen, ilk veya çok şiddetli, yeni ve farklı, giderek artan, 50 yaştan sonra başlayan, kafa travması sonrası gelişen, egzersizle ortaya çıkan, tedaviye yanıt vermeyen türdenise vakit geçirmeden doktora başvurulmalıdır. Baş ağrılarında tanı koymanın ilk basamağı sorunun tanımlanmasıdır. Bu da büyük ölçüde size yöneltilen soruların doğru yanıtlanması ile mümkün-



dür. Farklı baş ağrılarını ayırt etmek için çeşitli tetkikler yapılabilir.

EPİLEPSİ (SARA): Epilepsi beyindeki sinir hücrelerinin anormal bir elektro-biokimyasal deşarj yapması sonucu ortaya çıkan geçici nörolojik bozukluk-hastalıktır. Epilepsi nöbetlerinin ortaya çıkmasında beyin normalde çalışmasını sağlayan biyoelektiriksel aktivitelerin aşırı ve kontrolsüz yayılımı söz konusudur. Sıklıkla nöbetler tüm vücudu etkileyip geçici bilinç kaybına neden olur.

Epilepsi nöbetleri farklı şekillerde ortaya çıkar. Bazı nöbetlerden önce bir korku hissi gibi olağandışı algılar ortaya çıkarken, bazı nöbetlerde kişi doğrudan yere düşebilir, bazen ağızından köpük gelebilir, bazen de özellikle mesanesi doluysa idrar kaçırabilir. Temelde akılda tutulması gereken nöbetlerin iki çeşit olduğudur. Bunlar biri beyinde bir bölgeye sınırlı olarak başlayan fokal nöbetlerdir. Diğeri (beyinde yaygın olarak başlayan veya belli bir yerinden başlayıp tüm beyine yayılan generalize nöbetlerdir. Bu ikinci halk arasında bilinen sara krizleridir.). Her epilepsi nöbeti kötü ve şiddetli bir nöbet anlamına gelmez.

Nöbet anında yaşananlar (nöbet belirtileri) beyin aktivitesindeki değişikliğin nereden başladığına ve ne kadar hızla yayıldığına bağlıdır. Fokal nöbetler isminden de anlaşıldığı gibi beyinin bir kısmından başlarlar. Bioelektiriksel deşarj ya o bölgede kalır ya da beyinin diğer bölgelerine yayılma gösterir. Jeneralize nöbetler (tonik-klonik, absans, ve miyoklonik gibi çeşitleri vardır) de deşarjlar tüm beyne yayılırlar.

Epilepsi, mutlaka doktora başvurulması ve doktorun gerekli gördüğü sürece kontrol altında kalınması gereken bir hastalıktır. Bu durum, epilepsinin ömür boyu devam edeceği şeklinde algılanmamalıdır. Epilepsinin bazı türleri hasta belli yaşlara geldiğinde kendiliğinden tamamen düzelebilir ve ilaç tedavisine gerek duyulmayabilir.

Epilepside kullanılan ilaçlar beyin hücrelerinin aşırı uya-

rılma durumuna baskı uygulayarak nöbetlerin oluşunu engeller. Bu ilaçlar her gün, önerilen dozda ve saatlerde çok düzgün bir şekilde kullanılmalıdır. Epilepsi tedavisinin düzgün bir biçimde sürdürülmesi halinde de nöbetler devam edebilir. İlaçla tedaviye cevap vermeyen belli epilepsi türlerinde ülkemizde cerrahi tedavi olanakları geliştirilmektedir. Kliniğimizde bulunan VEM ünitesinde izlenen, antiepileptik ilaçlara dirençli epilepsisi olan bazı hastalar, epilepsi cerrahisi için uygun merkezlere yönlendirilmektedir.

HAREKET BOZUKLUKLARI: Hareket bozuklukları beyinde hareketi ince planda kontrol eden merkezlerin hastalıklarına bağlı olarak kişinin hareketlerinde ortaya çıkan yavaşlık ya da istemsiz hareketlerle kendini gösteren geniş bir grup hastalığı kapsar. Bu hastalıklardan en sık



görüleni temelde yavaşlık ve titreme ile giden Parkinson hastalığıdır. İstemsiz hareketlerle giden hastalıklar içinde en sık grubu genelde yaşlılıkla ortaya çıkan “iyi huylu titreme hastalığı” (esansiyel tremor) denen ailevi titreme bozukluğu oluşturur. Vücudun değişik bölgelerini etkileyen istemsiz kasılmalarla karakterize bozukluklar distoni, kore, atetoz, miyoklonus şeklinde tanımlanırlar ve her biri için farklı tedavi yaklaşımları vardır. Distoni olarak tanımlanan yüz, boyun, kol ve bacaklardaki istemsiz kasılmalar ve benzer tarzda yüz spazmları (hemifasiyal spazm) Botulinum toksin (Botox) enjeksiyonları ile doğrudan veya EMG eşliğinde tedavi edilmektedir.

NÖROMÜSKÜLER HASTALIKLAR (KAS SİNİR VE HASTALIKLARI): Nöromusküler hastalıklar kaslar, kasların hareketini kontrol eden sinirler ve omurilikte bu sinirlerin çıktığı yerlerin hastalıkları ile ilgilenir. Bu hastalıklar içerisinde en sık görülenleri kas hastalıkları, halk arasında “kas erimesi” olarak bilinen “musküler distrofler”, yine halk arasında “sinir iltihabı” olarak adlandırılan “nöropatiler”, myasteni ve ALS (amyotrofik lateral skleroz ya da motor nöron hastalıkları) dir. Bölümümüzde bu hastalıkların tanı ve tedavisine yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Bu gruptaki hastalıklarda tanı için kas-sinir biyopsisi gerekebilir. Böyle bir durumda bu işlemlerin yapılabilirdiği bir merkeze yönlendirme yapılabilir.

MULTİPL SKLEROZ: Multipl skleroz sinir hücrelerini çevreleyen ve bir kılıf görevi yapan miyelin adı verilen doku ve sinir hücreleri ile onların akson adı verilen uzantılarını etkileyen bir santral sinir sistemi hastalığıdır. Miyelin harabiyeti olduğunda (demyelinizasyon) sinir iletimi bozulur ve belirtiler ortaya çıkar. Hastalık beyinde, omurilikte veya görme sinirlerinde herhangi bir yerde olabilir. Multipl skleroz genç erişkinlerde ve kadınlarda daha sık görülür. Hastalığın kesin nedeni bilinmese de vücuttaki bağışıklık sisteminin bu tablonun ortaya çıkmasında rol oynadığı düşünülmektedir. Hastalığın farklı tipleri vardır ancak olguların çoğunda alevlenmeler ve sönmeler şeklinde ataklarla seyreder.

Belirtiler sinir sisteminde etkilenen yere göre kişiden kişiye değişiklik göstermektedir ve bu nedenle belirtiler herkeste farklı olabilir. Görme bozuklukları, uyuşma ve karıncalanmalar en sık belirtilerdir. Yanı sıra güç kaybı, denge problemleri, konuşma bozuklukları, bellek bozuklukları, duygu-durum bozuklukları, yorgunluk, mesane ile ilgili problemler olabilir. Birçok farklı hastalık multipl skleroz benzeri belirti ve bulgulara neden olabilir. Multipl sklerozda hastalık tanısını koyduracak özel bir test yöntemi yoktur. Hekiminiz tanı için beyin ve omurilik radyolojik görüntülemesi (Manyetik Rezonans Görüntüleme) yanı sıra lomber ponksiyon incelemesi ve elektrofizyolojik testler isteyebilir. Tanı öykü, mevcut belirtiler ve nörolojik muayene bulguları ve yukarıda adı geçen tetkik sonuçlarının birlikte analizi ile konulur.

Multipl skleroz tedavisi üç basamaklı şekilde uygulanır, akut atakta nörolojik fonksiyonların iyileşme hızını artırmak için kortikosteroidler kullanılır. Uzun vadede hastalık seyrini değiştirecek, yeni atak gelişme riskini ve özürüllük artışı azaltacak tedaviler bulunmaktadır. Bu tedavilere ilaveten hastalardaki belirtileri (örneğin kas sertliği, yorgunluk, mesane ve barsak problemleri, ağrı) iyileştirmeye yönelik farklı tedaviler mevcuttur.

SEREBROVASKÜLER HASTALIKLAR: Serebrovasküler hastalık halk arasında “inme”, “felç” olarak adlandırılan ve beyin damarlarında oluşan tıkanıklık ya da beyinde meydana gelen kanama nedeniyle beyin dokusunda hasara neden olan hastalık grubudur. Beyin dokusunda oluşan hasarın yerine göre hastalarda bilinç kaybı, kol-bacak kuvvetsizliği, yüz-kol-bacakta uyuşukluk, konuşma bozuklukları, çift görme, görme kayıpları, dengesizlik gibi değişik şikayetler ortaya çıkabilir.

Serebrovasküler hastalık gelişmekte olan ülkelerde kalp rahatsızlıkları ve kanser ile birlikte en önde gelen üç ölüm sebebinden bir tanesidir. Yüksek tansiyon, şeker rahatsızlığı, kan yağlarında (kolesterol - trigliserit) yükseklik, sigara kullanımı, obezite, kalp rahatsızlıkları olan kişiler bu hastalık açısından risk altındadırlar. Hastalık sıklıkla 60 yaş üzerinde görülür ancak daha erken yaşlarda da gelişebilir.

Kuvvetsizlik, uyuşma, dengesizlik, konuşma bozukluğu

gibi şikayetler serebrovasküler hastalığa özgül şikayetler değildir, birçok nörolojik veya nörolojik olmayan hastalık tablosunda da ortaya çıkabilir. Ani ortaya çıkan, vücudun sağ ya da sol tarafında oluşan kuvvetsizlik veya uyuşma, konuşulanları anlamama veya konuşmada zorlanma - peltekleme, çift görme, tek gözde görme kaybı, dengesizlik ve bilinç kaybı gibi tablolar mevcutsa mümkün olan en erken dönemde doktora başvurmak gereklidir. Bazı hastalarda bu belirtiler birkaç saat içinde kendiliğinden düzelebilir ancak bu tip geçici ataklar, daha sonra gelecek olan bir felcin habercisi olabileceğinden, zaman kaybetmeksizin doktor kontrolünden geçmek gereklidir. Halen ülkemizde çok az üniversite kliniği ve sağlık bakanlığı araştırma hastanelerinde yapılabilen beyin damar tıkanmalarında acil damar açıcı müdahaleleri kliniğimizde de yapılabilmektedir. Konuyla ilgilenen iki öğretim üyemiz “nörovasküler girişim” sertifikalarını bir yıllık eğitimlerinden sonra almışlardır.

Kliniğimizde (Girişimsel Vasküler Nöroradyoloji kliniği) beyni besleyen damarlardaki etkilenmelerin saptanması ve tedavisi edilmesine yönelik olarak pıhtı eritici (trombolitik) tedavi damar yolundan verilen ilaç ile rutin olarak uygulanmaktadır. Ayrıca büyük damar tıkanıklığına bağlı inme geçiren hastalarda Kardiyoloji – Radyoloji – Beyin cerrahisi Kliniği ile işbirliği içinde Nöroloji Anabilim dalımız hekimleri tarafından “Serebral Anjiyografi”, akut inmede endovasküler tedavisi ve karotis arter (ana şah damarına) stent uygulamaları yapılmaktadır. İnme hastalarının acil tedavisinde endovasküler (damar içi) pıhtı çıkarmaya yönelik tedaviler uygulanmaktadır. Sonrasında ise hastalar Nöroloji kliniğimiz içerisinde bulunan “inme merkezi”nde ve gerektiğinde nöroloji yoğun bakım ünitesinde takip edilmektedir.



DAVRANIŞ NÖROLOJİSİ: Davranış nörolojisinin özellikle halk arasında bunama olarak adlandırılan demans ile ilgilendir. Genellikle ileri yaşta unutkanlık, davranış bozuklukları, kişilik değişiklikleri, hayal görme, kendine bakımda bozulma ve çevreye olan ilgide azalma gibi bulgularla başlayan bu hastalık halk arasında “Alzheimer hastalığı” olarak da tanınmaktadır. Her unutkanlığın bunama olma-



dığı ve her bunamanın da Alzheimer hastalığı anlamına gelmemektedir. Stres, yorgunluk, depresyon gibi pek çok nedenle kişilerde isimleri, adresleri, numaraları unutma gibi şikayetler oluşabilir. Bu tablolar genellikle kısa sürelidir ve unutkanlık altta yatan neden düzeldikten sonra kendiliğinden iyileşir. En sık görülen demans tipi

Alzheimer hastalığı olmakla birlikte, demans farklı nedenlere bağlı olarak gelişebilir veya birçok nörolojik ve nörolojik olmayan hastalığın seyrinde ortaya çıkabilir. Unutkanlık şikayetleri kişinin günlük ve iş yaşamını etkiliyorsa, giderek artış gösteriyorsa mutlaka bir nöroloji doktoruna başvurulması gereklidir. Unutkanlık şikayeti ile geldiğinizde sizden öncelikle altta yatan tedavi edilebilir bir neden olup olmadığının araştırılmasına yönelik tetkikler istenecektir (beyin görüntüleme, tiroid hormonları, B12 vitamini gibi). Bu tetkik sonuçları ile birlikte alışkın olduğunuzdan farklı bir muayene ile bellek, dikkat, planlama, karar verme, yargılama, lisan gibi daha üst düzey beyin işlevlerinin değerlendirilecektir. Bu muayene beklediğinizden daha uzun sürebilir.

ELEKTROENSEFALOGRAFİ (EEG): Kısaca EEG dediğimiz elektroensefalografi, beynin biyoelektiksel dalga aktivitesinin dijital ortamda kaydedilmesi yöntemidir. Çok yanlış olarak bilindiği gibi; Hastaya elektrik akımı verilmediğinden ağrı ya da acı hissedilmez. EEG’de çekim küçük elektrotların saçlı deriye yerleştirilip “pasta” denilen iletken bir madde aracılığı ile yapıştırılmasıyla olur. Bu elektrotların ikisi arasındaki elektriksel potansiyel değişiklikleri bilgisayara kayıt edilir ve sonuç uzman tarafından yorumlanarak, hastaya gerekli bilgi (rapor) verilir. Elde edilen kaydın incelenmesinde, normale oranla sapmalar bulunmasına dayanılarak, beynin birçok çalışma bozuklu-

ğu (sara vb.) teşhis edilebilir.

Klinikte bir taşınabilir ve birde video monitoringle birlikte kayıt yapan sabit olmak üzere iki dijital EEG cihazı bulunmaktadır. EEG çekimleri yapan iki elektrofizyoloji teknisyeni bulunmaktadır.

EEG çekimleri ayaktan poliklinik hastalarına 20-30 dakikalık rutin kayıtlar şeklinde yapılır. Hasta çekime karnı tok gelmelidir. Hasta gözü kapalı yatarken, hareketsiz halde 20-30 dakika kadar çekim yapılır. Çekim sırasında bir ara teknisyen hastadan derin nefesler alıp vermesini, gözlerini açıp kapamasını ister. Aralıklı ışık uyarısı da çekim sonuna doğru farklı frekanslarda verilir. Ya da hastadan gece doktorun önereceği şekilde uykusuz kalarak çekime gelmesi istenerek, bir saat boyunca EEG çekilir. Hastanın o sırada uykuya dalması ve çekimin uykuda olması istenir. Uyku öncesi ve uykuda çekim sonrası uyandırıldığı zaman ki EEG kayıtları da bazı epilepsi türleri için önemlidir.

Video-EEG monitorizasyonunda ise hasta VEM ünitesine refakatçisi ile birlikte yatırılır. Burada amaç atakların video görüntüsü ile EEG’nin eş zamanlı kayıdır. Burada elektrodlar, uzun süre dayanacak şekilde kollodyon denilen bir madde ile sıkıca kafa derisine yapıştırılır. Hastada sürekli EEG görüntüsü, hasta bir video kamera karşısında günlük normal aktivitesini sürdürürken kaydedilir. İlaçlara rağmen nöbet geçiren hastalarda nöbet kaynağını oluşturan beyin bölgesini tespit etmek istediğimizde, epilepsi tanısından şüphe ettiğimizde veya nöbet tiplerini tam olarak ayaktan tetkiklerle sınıflayamadığımızda bu tetkik gerekebilir.

ELEKTROMYOGRAFI (EMG): EMG veya elektromiyografi, sinir ve kasların elektriksel potansiyellerinin incelenmesi-ne dayanan bir nörolojik tetkik yöntemidir.

EMG (Elektro-nöromiyografi) iki bölümden oluşan bir tetkiktir. Kas ve sinirleri inceler. Hastaya hiçbir zararı yoktur. Sizde düşünülen tanıya göre bunların her ikisinin veya yalnızca birinin yapılması gerekebilir. Sinir iletimlerinin ölçümünü doktor veya doktorun belirlediği şekilde EMG teknisyeni, kasların incelenmesi işlemini ise doktor yapar. Tetkik süresi yapılması planlanan işlemin kapsamına göre 20 dakika ile 1.5 saat arasında değişebilir.

Sinir iletim ölçümü: Kol, bacak veya diğer vücut kısımlarında tetkiki yapacak doktor tarafından seçilen bazı sinirler, deri üzerine yerleştirilen bir elektrot aracılığı ile elektrik akımı verilerek uyarılır. Verilen elektrik uyarımı 50 ma ve kısa sürelidir. Bu elektrik akımı verildiği yerde hoşça gitmeyen bir his oluşturur, ancak bu his genellikle ağrı şeklinde algılanmaz. Bu uyarın ile sinirde ortaya çıkan elektriksel aktivite sinir boyunca yayılır. Sinirde yayılan aktivite ulaştığı çeşitli bölgelerde bir diğer elektrot ile kaydedilir. Bu kayıttan yararlanılarak sinirin iletim hızı ve uyarının oluşturduğu cevabın derecesi ölçülür. Bir EMG tetkiki sırasında genellikle böyle 5 -10 sinirden ölçüm yapılır.

Kasların incelenmesi: İğne şeklinde bir elektrot kol, bacak veya diğer vücut kısımlarında seçilen bir kas içine yerleştirilerek kastaki elektriksel aktivite incelenir. Kullanılan elektrot, enjeksiyon iğnelerine benzer boyut ve görüntüdedir. Elektrot iğnesinin kas içine yerleştirilmesi sırasında duyulan ağrı kas içine ilaç enjeksiyonu yapılışı sırasında duyulan ağrıya benzer; fakat EMG’de herhangi bir madde enjeksiyonu yapılmadığı için ağrı daha az şiddetlidir. Her bir kasın incelenmesi birkaç dakika sürer. Bu süre içinde iğne kas içinde tutulur. Kas içinde değişik yerlerden kayıt alma amacıyla iğnenin yönü ve yerinin birkaç kez değiştirilmesi gerekebilir. Bu işlemler

genellikle ağrısızdır veya katlanılabilir derecede hafif şiddette bir ağrı oluşturur. Bir EMG tetkikinde incelenmesi gereken kas sayısı düşünülen tanıya göre değişir; genellikle 1-10 arası sayıda kas incelenir.

EMG tetkiki için tetkik öncesi aç kalmanız gerekmez. Tetkik sırasında kollarınızın dirsek üstüne, bacaklarınızın ise diz üstüne kadar sıyrılarak açılması gerekir. Bazı durumlarda iç çamaşırlarınız kalacak şekilde soyunmanız istenebilir. Bu nedenle kolayca çıkarıp giyebileceğiniz bol giysiler ile gelmeniz ve yüzük, küpe, bilezik gibi takılarınızı çıkararak gelmeniz önerilir. Yapılacak işlemlerde derinizin elektriksel iletkenliği önemli olduğu için cildinize krem ya da benzeri maddeler sürmemeniz ve cildinizin tozlu, yağlı, kirli olmaması gerekir. Benzeri nedenlerle, tetkik sırasında, eğer varsa, ilgili bölgelerdeki sargı, bandaj gibi örtüleri açmanız istenecektir. Bazen sizden önceki hastanın işlemleri beklenenden daha uzun zaman alabileceği için, size verilen randevu saatinden itibaren yaklaşık yarım saat kadar daha beklemeniz gerekebilir. Tetkikin de 1 saat sürebileceğini dikkate alıp EMG laboratuvarında 1.5 saat geçirmeyi planlayarak gelmeniz önerilir.

TRANSKRANİYAL DOPPLER: Transkraniyal doppler cihazı ise boyun ve beyin damar hastalıklarında tanı konması ve tedavi monitorizasyonunda yardımcı olmaktadır. Beyin bazal arterlerinde kan akım hızını, dolayısıyla hemodinamiği inceleyen non invazif hasta başında uygulanabilen, tekrarlanabilir bir tetkiktir. Yine beyin ölümü tanısının konmasında ve beyin kan akımının değerlendirilmesinde önemli bir tetkiktir. Bu inceleme yine nöroloji polikliniğimizdeki transkraniyal doppler odamızda ayaktan tetkik olarak uygulanabilmektedir. Oldukça hızlı bir şekilde beyin içindeki arterlerin kan akımını değerlendirmeye yardımcı olmakta, öncesinde hastalar için herhangi bir hazırlık gerektirmeksizin poliklinik şartlarında uygulanabilmektedir. İşlem hastadaki incelemenin gerekliliğine göre 15 dk ile 30 dk arasında sürmektedir. ●



Prostat Kanseri

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Üroloji Anabilim Dalı'ndan Dr.Öğretim Üyesi Sefa Alperen Öztürk, 15 Eylül Dünya Prostat Kanseri Farkındalık Günü nedeniyle yaptığı açıklamada özellikle 50 yaşından sonra riskin arttığını, babasında prostat kanseri olan bir erkeğin kansere yakalanma riski normal bir erkeğe göre 2 kat fazla iken kardeşinde prostat kanseri olan bir kişide bu riskin 3 kat arttığını ifade etti.



Dr.Öğr. Üyesi Sefa Alperen Öztürk

↳ Dr.Öğretim Üyesi Öztürk, idrar yaparken zorlanma, gece sık idrara çıkma gibi şikayeti olanların mutlaka üroloji uzmanına başvurması gerektiğini kaydetti.

PROSTAT NEDİR?

Prostat, idrar kesesinin (mesane) altında bulunan ve mesanede biriken idrarın içe-risinden geçtiği idrar kanalını çepeçevre saran bir organdır. Sadece erkeklerde bulunur. Yaşla birlikte boyutları artmaktadır.

PROSTAT KANSERİ GÖRÜLME SIKLIĞI

Prostat kanseri dünyada erkeklerde en sık görülen 2. kanser türüdür. Kansere bağlı ölüm sıralamasında akciğer kanserinden sonra 2. sırada gelir. Türkiye' de 70 yaş ve üzerindeki erkeklerin beşte biri prostat kanseridir ve prostat kanseri bu yaş grubunda ülkemizde birinci sıradadır.

PROSTAT KANSERİ RİSKİ KİMLERDE YÜKSEKTİR

Prostat kanseri ileri yaştaki erkeklerde gözlenmektedir. 40 yaş altında nadirdir. Özellikle 50 yaşından sonra risk artmaktadır. Hastaların çoğu 65 yaşından sonra tanı almaktadır.

Ailesinde prostat kanseri tanısı olanlarda bu risk oldukça artmıştır. Babasında prostat kanseri olan bir erkeğin kansere yakalanma riski normal bir erkeğe göre 2 kat fazla iken kardeşinde prostat kanseri olan bir kişide bu risk 3 kat artmaktadır.

Batılı tarzda beslenme (fast food ve hazır gıdalar), sigara, alkol ve hayvansal yağ oranı yüksek yiyecekler prostat kanseri riskini arttırmaktadır.

PROSTAT KANSERİ BELİRTİLERİ

Prostat kanseri oldukça sinsi bir hastalıktır. Hiçbir belirti göstermeden tüm vücuda yayılabilir. Özellikle hastalığın ileri dönemlerinde kemiklere yayılım sonrası sırt, kalça, bel ve bacak ağrılarına hatta kemik kırıklarına yol açabilir. İdrar yapmada zorlanma, sık idrara çıkma, idrar hızında azalma, meniden ve idrardan kan gelmesi, sertleşme sıkıntısı gibi şikayetlere sebep olabilir. Bu gibi belirtiler geliştiğinde mutlaka üroloji uzmanına başvurmanız gerekmektedir.

PROSTAT KANSERİ TANISI NASIL KONULUR?

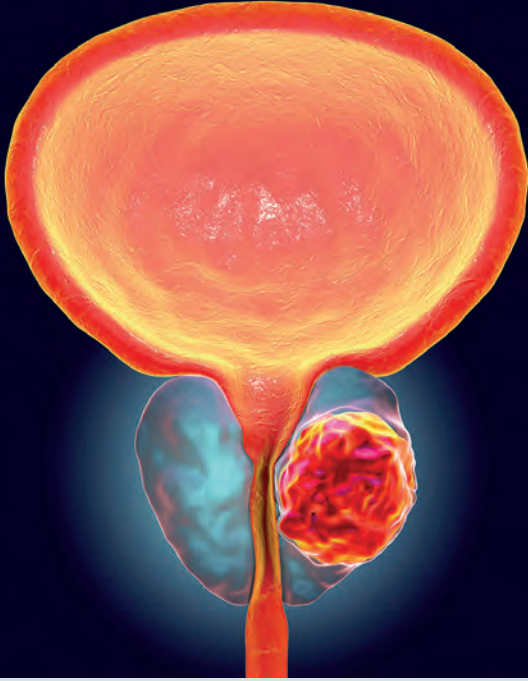
Prostat kanserinde erken tanı konulması tedavi yönetimi açısından oldukça önemlidir. Hastalığın sinsi bir şekilde hiçbir şikayete yol açmadan tüm vücuda yayılabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.

Ailesinde prostat kanseri öyküsü olanların 40 yaşından sonra, olmayanların ise 50 yaşından sonra en az bir defa üroloji uzmanına başvurup prostat muayenesi olması gereklidir.

Günümüzde prostat kanseri tanısı için en sık kullanılan yöntemler; parmakla prostat muayenesi, PSA ölçümü ve şüpheli kişilerden ultrason eşliğinde prostat biyopsisi (prostattan parça) alınmasıdır.

PROSTAT KANSERİ TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Prostat kanseri yavaş ilerleyen bir kanser türüdür. Belli bir süre takip edilebilir. Takip kararı verilirken üzerinde durulması gereken en önemli nokta hasta ile hekim arasında iyi bir iletişim olmasıdır. Hasta, hekimi tarafından önerilen takip çizelgesine uymalıdır.



Başlıca diğer tedavi seçenekleri ameliyat, radyoterapi (ışın tedavisi), hormon tedavisi ve kemoterapidir.

PROSTAT KANSERİNDE AMELİYAT NASIL YAPILIR?

Prostat kanserinde en etkili tedavi yöntemi radikal prostatektomi dediğimiz ameliyattır. Kanserli prostat dokusunun vücuttan uzaklaştırıldığı ameliyat açık ve ya kapalı (laparoskopik/robotik) yöntemlerle yapılır. Hastaların ameliyat sonrasında en sık karşılaştığı sorunlar idrar kaçırma ve sertleşme kaybıdır. İlk yıl içerisinde bu şikayetler çoğunlukla düzelir. Şikayetlerinde iyileşme olmayan hastalarda bu belirtilere yönelik ek tedaviler uygulanabilir.

RADYASYON (IŞIN) TEDAVİSİ

Radyoterapi ya da halk arasında ışın tedavisi de denir. Amaç, tedavi edilen alandaki kanser hücrelerini yüksek enerjili ışınlarla yok etmektir. Başarı oranı ameliyat seçeneğinden biraz daha düşüktür ancak önemli bir tedavi seçeneğidir. Özellikle ameliyat açısından riskli hastalar için uygundur. Ameliyat sonrasında bölgede kalan kanser hücrelerini temizlemek için ya da vücuda yayılmış hastalıkta kemik ağrılarını azaltmak için de uygulanabilmektedir. Işın tedavisini takiben idrarda yanma, sık idrara çıkma, ishal ve büyük abdest yaparken acı/ağrı gibi şikayetler görülebilir.

HORMON TEDAVİSİ ve KEMOTERAPİ

İleri evre hastalığı olanlarda tercih edilen tedavi yöntemleridir. Erkeklik hormonu (testosteron) prostat kanser hücrelerinin büyümesini sağlar. Testosteronun vücutta azalması ile ileri evre kanserin büyümesinin durdurulması yanında küçülmesi de sağlanabilir. Testosteron üretimi iki yolla engellenebilir. Birinci yöntemde ameliyatla hastanın her iki yumurtası (testisleri) alınır. Günümüzde

çoğunlukla etkileri geri döndürülebilen ikinci yöntem olan hormon tedavisi tercih edilmektedir.

Kemoterapi de kullanılan ilaçlar kanser hücrelerini yok eder. Ancak yan etkileri oldukça fazladır. Bu nedenle kemoterapi genellikle hormon tedavisinin tek başına kanseri kontrol altında tutamadığı hastalarda hormonoterapi ile birlikte ya da diğer tedavi yöntemleri ile birlikte kullanılabilir.

Prostat kanseri oldukça sinsi ve yavaş ilerleyen bir kanser türüdür. Hiçbir belirti vermeden ya da sadece bel ya da sırt ağrısı ile kanser kemiklere yayıldıktan sonra tanı konulan hastalar bulunmaktadır. İleri evre(yaygın) hastalığın tedavisi son derece sancılı ve zor bir süreçtir. Bütün kanserlerde olduğu gibi erken tanı hayat kurtarır. Bu nedenle 50 yaşından sonra erkeklerin düzenli olarak prostat muayenesi olması gerekmektedir.

MERAK EDİLENLER

İdrar yaparken sıkıntı yaşıyorum. Prostat kanseri olabilir miyim?

İdrar yaparken zorlanma, sık ve kesikli işeme, gece sık idrara çıkma gibi sorunlar prostat hastalıklarına işaret edebilir ve çoğunlukla kanser dışı sebeplerden kaynaklanır. Ancak prostat kanserinde de benzer belirtiler olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır. Bu şikayetlerden muzdarip iseniz üroloji uzmanına başvurun.

Ailemde prostat kanseri olanlar var. Acaba bende de olabilir mi?

Evet, sizdeki prostat kanserine yakalanma riski ailesinde kanser olmayanlara göre daha fazladır. Babasında prostat kanseri olanda iki kat, kardeşinde prostat kanseri olanda 3 kat, her ikisinde kanser olanda prostat kanserine yakalanma riski 5 kat daha fazladır. Aile öyküsü olanlar 40 yaşından sonra, olmayanlar ise 50 yaşından sonra prostat muayenesi için üroloji uzmanına başvurmalıdır.

Prostat kanserinden korunmak için günlük hayatta nelere dikkat etmeliyim?

Yapılan incelemelerde egzersiz yapmanın, sigara ve alkolden uzak durmanın, diyetle daha çok sebze ağırlıklı beslenmenin (domates, brokoli, lahana, şalgam, kabak, turp) ve düzenli cinsel ilişkinin prostat kanserine yakalanma riskini azaltabileceği belirtilmektedir.

Hangi tedavi yöntemini seçmeliyim?

Erken dönemde tanı konulan kanserde hasta uygun tedavi ile tamamen prostat kanserinden kurtulabilir. Fakat ileri evre prostat kanserinin tedavisi zorlu bir süreçtir. Uygulanabilecek tedavilerin artıları ve eksileri hekiminizce tarafınıza anlatılarak, ortak payda altında sizin için en iyi yöntem belirlenecektir. ●

“Evrensel Bilim, Bilgi, Araştırma ve Uygulama Yuvası”na Hoş Geldiniz

11 Temmuz 1992’de kurulan Süleyman Demirel Üniversitesi’nin 27’nci dönem öğrenci kayıtları 19 Ağustos Pazartesi tarihi itibarıyla başladı. SDÜ’nün 2019-2020 Akademik Yılında açtığı Psikoloji, Havacılık Yönetimi, İlköğretim Matematik Öğretmenliği bölümlerine ilk öğrenci kayıtları gerçekleştirildi.

Yeni açılan bölümlerin ilk öğrencileri sevinçlerini paylaştılar

↳ SDÜ’nün 2019-2020 Akademik Yılında evrensel yükseköğretime kazandırdığı Sivil Havacılık Yüksekokulu (SHYO) Havacılık Yönetimi Bölümü’nün ilk öğrencisi Kırşehir’in Çiçekdağı İlçesi’nden Nurseli Işık oldu.

Ailesi ile birlikte kayıt yaptırmak için tercih ettiği SDÜ’ye gelen Işık, Yerköy Anadolu Öğretmen Lisesinden mezun olduğunu söyledi. Tercih sürecinde YÖK Atlas verilerinden SDÜ’yü tüm detaylarıyla incelediğini anlatan Işık şöyle konuştu:

“SDÜ’nün Türk yükseköğretim hayatında köklü bir çınar olduğunu gördüm. Kariyerimi sivil havacılık alanında inşa etmek istiyordum. Havacılık Yönetimi Bölümü’nün benim için çok doğru bir kariyer yolu olduğunu düşünerek yazdım. Bir yıl hazırlık dâhil 5 yıllık yükseköğretim sürecinin çok iyi geçeceğine inanıyorum. SDÜ’nün fiziksel yapısına da bakıyoruz. Kütüphanesi de çok iyi. SDÜ’yü tercih ettiğim için mutluyum. SDÜ Sivil Havacılık Yüksekokulu’nun ilk öğrencisi unvanı da kazandığımı öğrendim. Buna da açıkçası sevindimi söyleyebilirim. Kayıt yaptırdık. Sabırsızlıkla eğitim-öğretim hayatımın başlamasını bekliyorum.”



SDÜ SHYO Havacılık Yönetimi Bölümü’ne yerleşen bir diğer öğrenci de Buse Nur Aslan oldu. Eskişehir’den SDÜ Havacılık Yönetimi Bölümünü tercih eden Aslan, kayıt yaptırmaya ailesi ile birlikte geldi. Tercih sürecinde çok iyi bir araştırma yaptığını SDÜ’nün sunduğu fırsatların daha iyi olduğunu gördüğünü kaydeden Aslan, “Çok mutluyum. Hazırlık sürecini çok önemsiyorum. SDÜ’yü çok isteyerek tercih ettim. Şu an tarif edilemez bir mutluluk yaşıyorum. Kendimi başta sivil havacılık olmak üzere iyi bir yaşam için her alanda geliştirmek istiyorum. Bu bağlamda SDÜ’nün insan kaynakları, fiziki donanımları ve türlü altyapısı ile bu isteklerime cevap vereceğine yürekten inanıyorum. Çok sevinçliyim.” dedi.

Psikoloji Bölümü’nün İlk Öğrencisi İlke Koçak

SDÜ Fen Edebiyat Fakültesinde açılan Psikoloji Bölümü’nün ilk öğrencisi ise Antalya’dan İlke Koçak oldu. SDÜ Eğitim Fakültesi Arapça Öğretmenliği Bölümüne ilk kayıt yaptıran ise Afyonkarahisar’dan Enbiya Şahan oldu.

SDÜ Eğitim Fakültesi İlköğretim Matematik Öğretmenliği Bölümüne ilk kaydı ise Afyonkarahisar’dan Ayşe Sardohan oldu. Sardohan, Süleyman Demirel Üniversitesi’ne yerleştirildiği için mutluluk duyduğunu ifade etti. ●

KOZMETOLOJİ ÜNİTESİ

LAZER TEDAVİSİ

KİMYASAL PEELING

CİLT BAKIMI

MEZOTERAPİ

RADYO FREKANS TEDAVİSİ

PRP TEDAVİSİ

BOTOKS

DOLGU



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

 hastane.sdu.edu.tr

 [sduhastanesi](https://www.facebook.com/sduhastanesi)

 [@SDUHospital](https://twitter.com/SDUHospital)



SDÜ ARAŞTIRMA UYGULAMA HASTANESİ ÖNEMLİ NUMARALAR

SANTRAL: 0 246 211 20 00

Hastane Dışından Aramalarda Telefon
Numaralarının Başına 211 Ekleyiniz.

PERON Poliklinikler TEL

1	KBB	9188
	Anestezi	9157
	Ağrı Merkezi	9157
	Genetik	9188
2	Dâhiliye	9189-9198
3	Kadın Doğum	9190-9183
4	Genel Cerrahi	9191
	Çocuk Cerrahisi	9191
	Plastik Cerrahi	9182
	Göğüs Cerrahisi	9182
	Ağız Yüz Çene Cerrahisi	9182
5	Üroloji	9192
	Ortopedi	9177
	Spor Hekimliği	9177
	Aile Hekimliği	9192
6	Nöroloji	9176
	FTR	9193
7	Göz Hastalıkları	9194
	Beyin Cerrahisi	9175
8	Çocuk Hastalıkları	9195-9174
9	Dermatoloji	9196
	Enfeksiyon Hastalıkları	9173
10	Göğüs Hastalıkları	9197
	Çocuk Psikiyatrisi	9197
	Psikiyatri	9172
	Psikolog	9138
11	Kalp Damar Cerrahisi	9147
	Kardiyoloji	9147
	Acil Hasta Kabul	2712
	Adli Tıp Anabilim Dalı	2892
	Akademik Büro	9181
	Başhekim Sekreterliği	2176
	Diyetisyen	2625 - 9165
	Girişimsel Radyoloji	2050
	Hasta İletişim	9199-9170-9164
	Radyoloji	2865
	MR	2009
	Müdür Sekreterliği	9160 - 2998
	Nükleer Tıp	2856
	Onkoloji Kliniği	2947
	Poliklinik Danışma	9156
	Radyasyon Onkolojisi	9543
	Organ Nakil Koor.	2800

HABERLER >>

Hasta Gözü ile Meme Kanseri

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi tarafından düzenlenen ve alanında uzman hekimlerin halkla bir araya geldiği Halk Günleri'nin konusu 'Hasta Gözüyle Meme Kanseri' oldu.

↳ Meme Kanseri Farkındalık Ayı nedeniyle Prof. Dr. Meltem Çetin, Prof Dr. Recep Çetin, Doç.Dr. Bülent Çetin, Dr.Öğr.Üyesi Dudu Dilek Yavuz, Dr.Öğr.Üyesi Emine Elif Özkan ve Dr.Öğr.Üyesi İsmail Zihni moderatörlüğünde düzenlenen toplantıya konuşmacı olarak meme kanseri hastalığını yenen Saadet Özdere ve Meymune Özkan katıldı.

Hastalıklarının teşhis ve tedavi aşamalarında yaşadıklarını aktaran Özdere ve Özkan, her ne olursa olsun yaşamdan kopmamak gerektiğini ve morallerini yüksek tutarak bu hastalıktan kurtulduklarını anlattılar.

Hastalığın başlama sürecini anlatan konuşmacı Saadet Özdere, 1991 yılında çok erken safhada kendi yaptığı kontrolle fark ettiğini, sonrasında erken evre olarak hastalığı atlattığını söyledi.

Teşhis sonrasında bir radyoterapi dönemi geçiren Özdere, "Bu süreçte asla kendime neden ben demedim. Neden ben dersiniz orada kalırsınız, mutsuz olduğunuz yerde durmak, duygularınızı tam olarak ifade edememek aslında bize verilen bu emanete iyi bakmamamız demek. Evet zor bir süreç geçirdik. Sonrasında yemek borusu kanseri geçirdim. Rutin kontrollerimi yaptığım halde 4. evre olarak karşıma çıktı. Ama yine neden ben demedim. Bundan daha iyi nasıl olurum dedim ve onun için neler yapmamız gerekir diye düşündüm ve odağımı değiştirerek hayatıma devam ettim. Yoğun bir kemoterapi döneminden sonra yine cesur ve güçlü olarak hayatıma devam ediyorum. Ben bu hastalığı asla sırtımda bir kambur olarak taşımadım ve onlardan daha güçlü olduğuma inandım. Sorunlarınıza takılıp kalmadan hayatı daha güçlü olarak yaşayın. İnsanların mutlaka kendilerine ait bir hobilerinin olması gerektiğine inanıyorum. Boş durmayın evde kendinizi dinlemeyin, hayatlara dokunun, etrafınıza ve kendinize bu mutsuzluğu yaşatmayın bence bunu başarabilirsiniz. Naçizane bir tavsiyem var hayatınıza hayır kelimesini koyun ve duygularınızı, içinizden nasıl





geliyorsa öyle ifade edin. Hayatta önce ben demeyi öğrenmelisiniz hayır kelimesi hayatta çok önemli kendinize iyi baktığınızda inanın siz güzelleşeceksiniz, etrafınız güzelleşecek, toplum güzelleşecek, dünya güzelleşecek". dedi.

1991 yılında ameliyat olduğunu söyleyen Saadet Özdere, hayattan hiçbir zaman kopmadığını ifade etti. 1993 yılında bir kozmetik firmasında satış temsilcisi olduğunu bu alanda çok ilerlediğini belirten Özdere, bu başarılarından dolayı birçok il ve 34 ülkeden fazla ülkeye seyahat ettiğini söyledi. Sosyal sorumluluk projelerinde de yer aldığını ifade eden Özdere, "Erken teşhis çok önemli onun için lütfen çevrenize, çevreniz çevresine aktarsın ve bilinç bir toplum olalım erken teşhisle bunu atlatalım. Gerçekten hayat çok güzel ve bunun farkında olarak yaşamak istiyorum" diye konuştu. Özdere son olarak "seni seviyorum, teşekkür ederim ve özür dilerim" gibi sihirli sözcükleri sık sık kullanmamız gerektiğinin altını çizdi.

İki çocuk annesi olan ve 32 yıllık öğretmen olan Meymune Özkan, kanser hastalığı ile 8 yıl önce tanıştığını ifade ederek, "5 yıl tedavi süreci geçirdikten sonra artık kanseri yendim, sağlıklı bir birey olarak karşınızdayım ve kendimi çok iyi hissediyorum. Hastalığın ilk zamanları bazı şikâyetler yaşadım, geçer diye bekledim ama şikâyetlerim devam edince doktora gitmem gerektiğini düşündüm. Birçok doktora gittikten sonra en son SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne geldim. Burada gerekli tetkikler yapıldı ve sonrasında patoloji sonucuyla teşhis konuldu. Doktorumuz erken teşhis olduğunu ve memenin tamamı ve lenflerin alınacağını söyledi. Bu sınavdan çocuklarım için, ailem için mutlaka güçlü olarak çıkmak gerekiyordu ve 2012 yılında ameliyat oldum. Bu hastalığı normal bir hastalık olarak düşündüm mücadele edeceğime güçlü

olacağıma inandım. Kanser tedavisinde kendine güven ve moral çok önemli ben moralimi her zaman yüksek tuttum, doktorum ne derse uyguladım. O dönemlerde mesleğimde 24. yılımdaydım, emekli olmayı düşünüyordum ama Recep Çetin hocamız emekli olmamamı, çalışmam gerektiğini, kansere yakalanınca çalışamazsın diye bir kaidenin olmadığını aksine daha verimli olmam gerektiğini söyledi. Hastalıktan sonra 8. yılımdayım ve çalışmaya devam ediyorum. Bu hastalık esnasında doktor tavsiyesine uyulmasının ve erken teşhisin çok önemli olduğunu bir kez daha anladım. Bu süreçte bana yardımcı olan eşime, çocuklarıma SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Onkoloji ekibine çok teşekkür ederim. Bu kadar neşeli ve hayata bağlı olmam da bu ekibin katkısı büyük. Hastanenin kadrosun çok iyi olduğuna inanıyorum ve hastaların başka şehirlere gitmelerine gerek olmadığını bir kez daha buradan söylemek istiyorum." diye konuştu.

Program sonrasında konuşma yapan Başhekim Prof. Dr. Rasih Yazkan, Meme Kanseri Farkındalık Ayı kapsamında böyle bir program düzenlediği için tüm ekibe ve katılımcılara teşekkür etti. ●



SDÜ’de Malnütrisyon ve Nütrisyon Tedavisi Sempozyumu

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Başkanlığı ve KEPAN Derneği tarafından düzenlenen “Malnütrisyon ve Nütrisyon Tedavisi” konulu sempozyum, SDÜ Hastanesi Konferans Salonu’nda gerçekleştirildi. Programa, SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar, KEPAN Dernek Başkanı Prof.Dr. Osman Abbasoğlu, Isparta ve çevre illerden çok sayıda doktor, hemşire ve diyetisyen katıldı.

↳ Üç oturumdan oluşan programın açış konuşmasını yapan SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Pakize Kırdemir, KEPAN Derneği’nin uygulamaları hakkında bilgi vererek ve yapılan çalışmaların önemine değindi.

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Klinik Nütrisyon Birimi Başkanı Doç.Dr. Filiz Alkaya Solmaz ise hastanedeki uygulamalar hakkında bilgi verdi.

Programda 1’inci oturumda; KEPAN Derneği Başkanı Prof. Dr. Osman Abbasoğlu, malnütrisyonun önemine değindi. Diyetisyen Pınar Arı ise malnütrisyonun nasıl tanınacağını anlattı.

2’inci oturumda ise Prof. Dr. Mutlu Doğay, enteral nütriyon ve oral tamamlayıcı ürün kullanımında temel ilkeler konulu sunumunu gerçekleştirdi. Prof. Dr. Osman Abbasoğlu, parenteral nütrisyonunda temel kavramları anlattı.

3’üncü oturumda Doç. Dr. Filiz Alkaya Solmaz, yoğun bakım hastalarında nütrisyon, Doç. Dr. Bülent Çetin onkoloji hastalarında nütrisyon, Doç.Dr. Vedat Ali Yürekli nöroloji hastalarında nütrisyonu konulu konuşmalarını gerçekleştirdi. Programda son olarak Prof. Dr. Pakize Kırdemir, akılcı ilaç kullanımını anlattı. ●



2019-2020 Eğitim Öğretim Yılı İntörn Çalıştayı Yapıldı

↳ SDÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından düzenlenen İntörn Çalıştayı, Dekan Prof. Dr. Alim Koşar, Dekan Yardımcıları Prof. Dr. Rasih Yazkan ve Doç. Dr. Kanat Gülle ile Fakülte Öğretim Üyeleri Prof. Dr. Süleyman Serhat Gürpınar, Doç. Dr. Gonca Sandal, Dr. Öğretim Üyesi Hamit Hakan Armağan, Dr. Öğretim Üyesi Demircan Özbalcı, Dr. Öğretim Üyesi Giray Kolcu ve Dr. Öğretim Üyesi M. İnci Başer Kolcu ile Dönem VI öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirildi.

Çalıştayda SDÜ Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Süleyman Serhat Gürpınar “İntörn Hekim Olmanın Yasal ve Etik Boyutu”, Dönem VI Koordinatörü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Gonca Sandal “İntörn Eğitim Programına Genel Bakış”, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi M. İnci Başer Kolcu “İntörnlükte Ölçme ve Değerlendirme” ve “İntörnlükte Karşılaşılan Sorunlar” konu başlıklarında sunum yaptı. Çalıştayda, intörn hekimlerin çalışma koşulları, meslek sorunları, eğitim sürecinin olumlu tarafları tartışılırken, geliştirilmesi gereken konu başlıklarında fikir alışverişinde bulunuldu. ●



Başhekimlikte Görev Değişimi

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'ne daha önce SDÜ Tıp Fakültesi Dekan Yardımcılığı görevi yapan, aynı zamanda Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Rasih Yazkan atandı.

↳ Başhekim Yazkan'ın akademik yönetim kadrosu, Doç. Dr. Nilgün Şenol (Beyin ve Sinir Cerrahisi AD), Doç.Dr. Osman Ergün (Üroloji AD), Dr.Öğretim Üyesi Nihat Şengeze (Nöroloji AD), Dr.Öğretim Üyesi Mehmet Erdoğan (Nükleer Tıp AD) ve Dr.Öğretim Üyesi İsmail Zihni (Genel Cerrahi AD)'den oluşuyor.

İdari kadro ise şöyle; Hastane Başmüdürü Mehmet Uygur, Hastane Müdürü Elif Bayer, Hastane Müdürü Fahri Eryılmaz, Hastane Müdürü Erdoğan Taşçıoğlu, Hastane Müdür Yardımcısı Özgür Demir, Hastane Müdür Yardımcısı Hüseyin Akdaş, Hastane Müdür Yardımcısı Fidan Karahan. ●



Sepsiste Hızlı Tanı ve Doğru Tedavinin Önemi

Hastanemiz Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç.Dr. Filiz Alkaya Solmaz, enfeksiyonlara karşı vücudun geliştirdiği sistemik bir yanıt olan sepsisin hızlı tanı konulduğunda etkili ve doğru tedavi uygulandığında ölümün büyük oranda engellenebildiğini kaydetti.



↳ Doç.Dr. Solmaz, şu bilgileri aktardı, “Sepsis, enfeksiyonlara karşı vücudun geliştirdiği sistemik bir yanıttır ve sepsiste ölüm oranları çok yüksektir. Sepsis, tıbbi acil bir durumdur, önlenabilir bir ölüm nedenidir. Dünyada her yıl yeni 30 milyona varan olgu ve yaklaşık 12 milyon ölüm görülmektedir. Ölüm oranının bu kadar yüksek olduğu bu hastalıkta sağlık kuruluşları tarafından acil önlemler alınmalı ve sağlık kuruluşlarını bu önlemlerin uygulanması için yönlendirilmelidir.

Sepsis sık görülen bir hastalıktır ancak enfeksiyonlara yönelik korunma önlemleri sepsis gelişmesini engelleyebilir. Sepsisin bir halk sağlığı problemi olarak ele alınmasından, sık görülen enfeksiyonlara karşı aşılama, temiz doğum uygulamaları, ameliyatta enfeksiyon önleme uygulamaları, hastanede yatış sürelerinin kısaltılması, kişisel hijyenin sağlanması özellikle el yıkama alışkanlığının yaygınlaştırılması, beslenme ve temiz su sağlamaya kadar geniş bir yelpazede alınacak önlemler sıralanabilir.

Sepsis, her yaş grubunda sık ölümcül bir hastalık olmakla birlikte hızlı tanı konulduğunda etkili ve doğru tedavi uygulandığında ölümün büyük oranda engellenebildiği hastalıkların başında gelir. Hızlı tanı konulması için sağlık çalışanları ile birlikte sağlıkçı olmayan kişilerin sepsis farkındalığı hakkında eğitilmeleri gerekmektedir. Erken tanı ve erken doğru tedavi için sağlık çalışanlarına yönelik eğitimler gerçekleştirilmelidir. Çoğunlukla bilinmeyen ve halk tarafından iyi anlaşılamayan bir hastalık olması nedeni ile toplum farkındalığını artırmak gerekmektedir. Hastalar ve hasta yakınlarına ‘sepsis’ terimi öğretilmelidir. Her yıl 13 Eylül’de Dünya Sepsis Günü vesilesiyle düzenlenecek kampanyalar ile kamuoyu bilinçlendirilmektedir.” ●



Pankreas Hastalıklarında Radyolojik Görüntüleme Sempozyumu

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı tarafından düzenlenen ‘Pankreas Hastalıklarında Radyolojik Görüntüleme Sempozyumu’ hastanemiz konferans salonunda gerçekleştirildi.

↳ Açılış konuşmasını yapan Radyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Mustafa Kayan, tüm katılımcılara ve hastane idaresine teşekkür etti.

SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Alim Koşar da katılımlarından dolayı herkese teşekkür ederken SDÜ Hastanesinin böyle bir etkinliğe ev sahipliği yapmasından dolayı duyduğu memnuniyeti dile getirdi.

Açılış konuşmalarının ardından programa geçildi. 3 oturumda gerçekleştirilen sempozyuma konuşmacı olarak Prof.Dr. Atif Zaheer (Johns Hopkins University School of Medicine USA) ve Doç. Dr. Fatma Gül Aksoy (SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi) katıldı.

Program sonunda konuşmacılara plaket ve katılım belgesi takdim edildi. ●

Dönem IV Öğrencileri İçin Oryantasyon Eğitimi

↳ 2019-2020 Eğitim Öğretim Yılı Dönem IV öğrencileri için düzenlenen Oryantasyon Eğitimi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Konferans Salonunda gerçekleştirildi. Dönem IV öğrencilerine yönelik yapılan eğitim Fakülte Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar'ın açılış konuşması ile başladı.

“Klinikte Öğrenme Ortamları” konusunda Fakülte Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı Başkanı Dr. Öğretim Üyesi Giray Kolcu , “Klinikte Etik Kurallar” konusunda Adli Tıp Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Süleyman Serhat Gürpınar ve “Kliniğe Giriş” konusunda ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hasan Çetin tarafından öğrenciler bilgilendirildi. ●



Dekan Yardımcılığı Görev Teslimi Töreni

↳ Fakültemiz Dekan yardımcılığı görevini yürütmekte iken 19 Eylül 2019 tarihinde SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi Başhekimliği görevine atanan Prof.Dr. Rasih Yazkan'dan boşalan Dekan Yardımcılığı görevine SDÜ Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Tolga Atay'ın atanması sebebi ile devir teslim töreni düzenlendi.

Törende kısa bir konuşma yapan SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Alim Koşar, üç yılı aşkın süredir birlikte görev yapmaktan mutluluk duyduğu Prof.Dr. Rasih Yazkan'a teşekkür ederek çiçek ve plaket taktim etti. Dekan Yardımcılığı görevine atanan Prof.Dr. Tolga Atay' a da yeni görevinde başarılar dileyerek çiçek takdiminde bulundu. Törene Dekan Yardımcısı Doç.Dr. Kanat Gülle, Tıp Eğitimi ve Bilişimi A.D. Öğretim üyeleri Dr.Öğr.Üyesi Giray Kolcu, Dr.Öğr.Üyesi M. İnci Başer Kolcu ve Fakülte Sekreteri Zafer Duran katıldı. ●



Başmüdür Uygur'a Yeni Görevinde Başarılar

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığına atanan hastanemiz Başmüdürü Mehmet Uygur'a hastane yönetimi tarafından veda töreni düzenlendi. Daire Başkanı olarak görevini sürdürecektir olan Mehmet Uygur' u tebrik eder, yeni görevinde başarılar dileriz. ●



29. Ulusal Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kongresinden

1. Ödülü

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'ndan Prof.Dr.Metin Lütfi Baydar, Dr.Öğretim Üyesi Recep Dinçer, Araştırma Görevlisi Hasan Basri Pınar ve Araştırma Görevlisi Abdurrahman Bayındır, 29. Ulusal Türk Ortopedi ve Travmatoloji kongresinde poster bildiri dalında birincilik ödülüne layık görüldüler. Kendilerini tebrik eder başarılarının devamını dileriz. ●



Yılın Başarılı Genç Kardiyoloğu SDÜ'den

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kardiyoloji Anabilim Dalı'ndan Dr. Öğretim Üyesi Mevlüt Serdar Kuyumcu, "Yılın En Başarılı Genç Kardiyologları" üçüncülük ödülüne layık görüldü.

Türk Kardiyoloji Derneğince "Yılın En Başarılı Genç Kardiyologları"nın seçildiği "Türk Kardiyoloji Kongresi"nde ödüller sahiplerini buldu. Her yıl kardiyoloji alanındaki bilim insanlarını bir araya getiren kongrede Dr. Öğr. Üyesi Mevlüt Serdar Kuyumcu "Yılın En Başarılı Genç Kardiyologları" üçüncülük ödülünü aldı.

Ödülü İsparta Ve Üniversitemiz Adına Almaktan Gurur Duyuyorum

Son bir yıl içerisinde yaptığı 40'tan fazla ulusal ve uluslararası makale, bildiri, sunum ve araştırmaya imza atan Dr. Öğr. Üyesi Kuyumcu, bu ödüle layık görülmeyle mutluluk duyduğunu ifade etti. Dr. Öğr. Üyesi Kuyumcu, "Bu ödülü İsparta ve üniversitemiz adına almaktan gurur duyuyorum. Bana bu süreçte desteklerini esirgemeyen üniversitemiz Rektörü Prof. Dr. İlker Hüseyin Çankıcı'ya, Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar'a, Kardiyoloji Bölüm Başkanı Prof. Dr. Ercan Varol'a teşekkür ediyorum." diye konuştu. ●



Ölçme ve Değerlendirme Kursu

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Ölçme ve Değerlendirme Kurulu tarafından 18 Ekim 2019 tarihinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Öğretim üyelerinden Doç. Dr. Ayhan Çalışkan'ın eğitmeni olarak katıldığı Ölçme ve Değerlendirme Kursu düzenlendi.

26 kursiyerin katılım gösterdiği kursta, SDÜ Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişim Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi M. İnci Başer Kolcu ve Dr. Öğr. Üyesi Giray Kolcu da fakültede uygulanmakta olan Ölçme ve Değerlendirme sistemi ile ilgili kursiyerlere sunum yaptı. Kurs sonunda katılımcılara sertifikaları takdim edildi. ●

SDÜ'den Prostat Kanserine Umut Olan Çalışma

Üniversitemiz Eczacılık Fakültesi Dr. Öğretim Üyesi Yalçın Erzurumlu, "Prostat Kanserinde Yeni Hücrel Bir Mekanizmanın Aydınlatılması" konulu doktora tezi ile "YÖK Üstün Başarı Ödülü"ne layık görüldü.



↳ "Sağlık Bilimleri Kategorisi"nde ödül almaya hak kazanan Dr. Öğr. Üyesi Yalçın Erzurumlu ve tez danışmanı Ege Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Petek Ballar Kırmızıbayrak ödülünü, Cumhurbaşkanlığı Külliyesi Beştepe Kongre ve Kültür Merkezi'nde gerçekleştirilen "2019-2020 Yükseköğretim Akademik Yılı Açılış Töreni"nde Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın elinden aldı.

Uzun mesai ve yoğun çalışma sürecinin bir neticesi olarak hazırlanan çalışmalarının takdir ve kabul görmesinin son derece gurur verici olduğunu belirten Dr. Öğr. Üyesi Erzurumlu, doktora tezi ile ilgili bilgi verdi.

2000'li yılların başından itibaren bu konudaki çalışmaların hız kazandığını vurgulayan Dr. Öğr. Üyesi Erzurumlu, üzerine çalışma yürüttüğü ve endoplazmik retikulum (ER) aracılığı ile yıkım olarak ifade edilen bu mekanizmayı hücrelerin kalite kontrol sistemi olarak nitelendirildiğini ifade etti.

Hücrelerdeki yaşamsal faaliyetlerin devam edebilmesi için gereken bir takım yapım ve yıkım işlemlerinin var olduğunu söyleyen Dr. Öğr. Üyesi Erzurumlu, sözlerini şu ifadelerle sürdürdü: "Yapım ve yıkım işlem-

lerinin birbiri ile dengeli olması önemlidir. Bu mekanizma hücre içerisinde üretilen ve yaşamın temel yapı taşı oluşturulan protein olarak ifade ettiğimiz biyomoleküllerin uygun formda ve konformasyonda üretiminin denetimini sağlıyor. Bu mekanizmadaki bozukluklar Alzheimer ve Parkinson gibi nörodejeneratif hastalıklardan, kistik fibrozis, amiyotrofik lateral skleroz, alfa-antitripsin-1 gibi enzim eksikliği ve kanser gibi birçok patolojik olgunun gelişiminde rol oynamaktadır."

Söz konusu çalışmanın literatürde bir ilk olmasının yanı sıra bir diğer öneminin tamamen ülkemizin sınırları içerisinde yapılması olduğunu vurgulayan Dr. Öğr. Üyesi Erzurumlu, "Prostat kanseri riski taşıyan bireyler düzenli olarak hormon seviyelerine baktırmalıdır. Kanser hücrelerinin öğrenme süreci çok hızlıdır, vücudun pek çok alanına yayılarak önüne geçilemez bir hal alabilir. Biz çalışmalarımızda ERAD olarak ifade edilen bu kalite kontrol mekanizmasının testosteron ile nasıl kontrolü sağlanabiliyor bunu ortaya koyduk. Bu mekanizmanın prostat kanseri ve gelişimindeki üstlenmiş olduğu olası rolü hakkında önemli verileri literatüre kazandırdık. Bu çalışmanın diğer birçok alana ve akademisyene yön vereceğine inanıyorum." dedi. ●

Ülkemizin İlaç Ar-Ge Uzmanları SDÜ'de Yetiyecek

Türkiye'de ilaç araştırma ve geliştirme konusunda eğitilmiş insan gücü eksikliğini gidermek amacıyla Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde açılan İlaç Araştırma ve Geliştirme Tezli Yüksek Lisans Programı(Disiplinlerarası), Bahar Yarıyılı itibariyle eğitime başlayacak.



Enstitümüz sağlık alanındaki gelişmeleri yakından takip ediyor

↳ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü Doç. Dr. Nilgün Gürbüz, bahar yarıyılı itibariyle “İlaç Araştırma ve Geliştirme Yüksek Lisans Programı” ile “Rejeneratif Tıp Yüksek Lisans Programı”nın eğitime başlayacağını kaydetti. Doç. Dr. Gürbüz amaçlarının sağlık alanındaki gelişmeleri takip etmek, bu gelişmelere katkıda bulunmak ve bu alanda uzmanlaşmış bilim insanı ihtiyacını karşılamak olduğunu ifade etti. Dr. Gürbüz, yeni açılan bu bölümlerin ülkemizde 100/2000 YÖK Doktora Burs Programının ve TÜBİTAK gibi proje desteği sağlayan farklı kuruluşların öncelikli alanları arasında yer aldığını söyledi.

Göller Bölgesinde Tek

Yakın coğrafyada bu programlara eşdeğer programların olmadığını vurgulayan Dr. Gürbüz, “Ülkemizde de az sayıda örnekleri bulunan bu programlar disiplinlerarası nitelikte. Tıp, eczacılık, dış başta olmak üzere biyoloji, kimya, biyoteknoloji ve mühendislik gibi pek çok farklı alanlardan öğrencilere kaliteli bir lisansüstü eğitim vermek üzere, bu alanlarda kendilerini geliştirmek isteyen bilim insanlarını üniversitemize ve enstitümüze bekliyoruz.” dedi.

İlaç sektörüne nitelikli eleman kazandırılacak

Hedeflerinin ilaç ve üretimi geliştirilmesi husu-

sunda çalışmalar yürüten Ar-Ge merkezlerine, üniversitelere ve ilaç sektörüne nitelikli eleman kazandırmak olduğunu belirten İlaç Araştırma ve Geliştirme Program Koordinatörü Dr. Öğr. Üyesi Yalçın Erzurumlu, ilaç üzerine yapılan çalışmaların sürdürülebilirliğini sağlamayı planladıklarını söyledi.

Dr. Öğr. Üyesi Erzurumlu, Doğu ile Batı arasında tampon; coğrafi çeşitlilik açısından ve özellikle tıbbi aromatik bitkiler yönünden önemli bir şehir olan Isparta'da faaliyet gösterecek bu programın büyük önem arz ettiğini ifade etti.

İlaç konusunda Türkiye, yurt dışında yarışabilir hale gelecek

Ülkemizde bu konuda çalışma yürüten az sayıda program bulunduğunu hatırlatan Dr. Erzurumlu, ilaç konusunda Türkiye'yi yurt dışında yarışabilir hale getirmeyi hedeflediklerini belirtti. Dr. Erzurumlu şunları söyledi: “Bu program ilaç araştırma geliştirme prosesleri üzerinden ilerleyen bir süreç. Farklı disiplinlerde çalışan alanında uzman insanlar uzun bir prosesin farklı basamaklarında yer alırlar. Dolayısıyla biz de bu süreçte uzman bilim insanlarını çalıştırmayı düşünüyoruz. Özellikle üniversite bünyesinde yer alan ve yine ilaç konusunda çalışmalar yürüten merkezlerde programımızdan mezun olan öğrencilerin hizmet vermesini hedefliyoruz.” ●

Kanser Hastaları Çaresiz Değilsiniz ! Biz Yanınızdayız !

Sevgili Onkoloji Hastaları, tanısı ve tedavisi geniş bir ekip ve ekip ruhu gerektiren hastalığınızın tedavisinde deneyimli ve başarılı ekibimizle sizlerin yanınızdayız. Her aşamada ve her sorunda çözüme ulaşmak ve sağlığınıza yeniden kavuşmanızı sağlamak için birlikte mücadele edeceğiz.

Unutmayın; bizim için değerlisiniz!
Mücadelenizde elbirliği ve dayanışmayla zorlukların üstesinden gelmeye çalışacağız.



Hastalarımız sabah 08.00'de hastanemize başvurabilecekleri gibi www.hastane.sdu.edu.tr adresinden de randevu alarak muayene olabilirler.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ

 hastane.sdu.edu.tr

 [sduhastanesi](https://www.facebook.com/sduhastanesi)

 [@SDUHospital](https://twitter.com/SDUHospital)

“İki Şampiyon”un Gurur Veren Hikayesi

Dünya ve Avrupa şampiyonları Sümeyye Boyacı ile Beytullah Eroğlu, kendilerini Avrupa ve Dünya Şampiyonluğuna götüren başarı hikâyelerini anlattı.



→ Süleyman Demirel Üniversitesi koordinatörlüğünde yürütülen Isparta Gençlik ve Spor Müdürlüğü, Polonya, Portekiz, Romanya ile İspanya'dan yükseköğretim kurumları ve derneklerin yer aldığı Türkiye Ulusal Ajans tarafından desteklenen “Erasmus + Stratejik Ortaklık Yetişkin Eğitimi “Engelimi Değil, Yeteneğimi Gör; Bir Kulvar da Bana Ayır Projesi” kapsamında Sümeyye Boyacı ve Beytullah Eroğlu Üniversitemize konuk oldu.

“Engelli bireylerin Toplumsal Hayata Katılma-larında Erişebilirlik ve İletişim Konferansları” di-zisinin ikincisini hayata geçirdiklerini belirleten

Proje Koordinatörü Doç. Dr. Aygen Oksay şöyle konuştu: «Üniversitemiz koordinatörlüğünde 5 ülkede icra edilen bu proje ile bedensel engelli gençlerimize yüzmeyi öğretirken onların özgüven kazanmalarını sağlamak ve onları topluma kazandırmayı amaçlıyoruz. Bugün bizlere ilham veren iki şampiyon ile beraberiz. Onları burada ağırlamaktan onur duyuyoruz. Herkesin onların hikâyesini dinlemesi gerektiği ve onlardan öğrenecek çok şeyi olduğu kanısındayız.»

“En büyük hedefim Eylül 2020 Tokyo Olimpiyatlarında İstiklal Marşı’nı okutmak”

İki kolu olmadan dünyaya gelen Paralimpik Avrupa Yüzme Şampiyonu Sümeyye Boyacı, ilk Türk Kadın Avrupa Şampiyonluğuna uzanan hayat hikâyesini anlattı. Engellilere empati ile yaklaşılması gerektiğini belirten Boyacı, “Bize sempatik tavırlar ile yakınlaşmaya çalışılmasın. Bize empati yaparak yaklaşın. Engellilere bakışlar çok incitici ve rahatsız edici oluyor. Kent yaşamından günlük hayatın gereksinimlerine kadar her alanda gerekli ve sağlıklı koşulların sağlanmasına destek verin. O zaman kendimiz yapabiliriz. O zaman mutlu oluruz. O zaman fiziksel ve zihinsel duyarlılar daha çok hayatın içine karışır.” diye konuştu.

Kollarının olmamasının kendisi açısından bir önem taşımadığını anlatan Boyacı, “3 yaşında ayak parmaklarımla güle dokunarak dokunma duygusunu kazandım. 4 yaşında resim çizme yeteneğimi keşfettim. 5 yaşında Rus Halk Masalları kitabının kapağını çizdim. Ebru sanatı ile uğraşıyorum. Ulusal ve uluslararası kişisel sergiler açtım. Aynı zamanda yüzme sporuna başladım. 4 yıl özel ders aldım. 2017’de 0.23 salise ile kürsüye çıkma fırsatını kaçırdım. Çok ağladım. Ama sağlıklı düşününce önümde uzun yılların olduğu ve çok çalışmam gerektiği kararına vardım. Hırslandım. Çok çalıştım. 2018 yılında Avrupa Şampiyonu oldum. Cumhuri-





yet tarihinde ilk Avrupa Şampiyonu olan kadın sporcu unvanı kazandım. Şimdi en büyük hedefim Eylül 2020 Tokyo Olimpiyatları'nda İstiklâl Marşı'nı okutmak, Türk Bayrağı'nı göndere çektilmektedir." dedi.

"İnsanoğlu neden üçüncü türmüştü gibi davranıyor?"

Paralimpik Dünya Şampiyonu Beytullah Eroğlu ise kendi hikayesini anlatırken önemli mesajlar verdi. İki konu olmadan dünyaya geldiğini ifade eden Eroğlu, "Ailem beni 'Allah tarafından verilmiş bir hediye' olarak gördü ve bu şekilde hayata hazırladı. Allah, canlıları iki tür olarak yarattı. İnsanoğlu bizler için niçin üçüncü bir türmüştü gibi davranıyor? Biz üçüncü tür insan değiliz. Biz insanız. Sizlerin, bizim için 'bizden biri' demeniz gerekiyor. Bunun denilmediğini düşünüyorum. Zira Türkiye'de çok önemli bir nüfus var. Ama hayatın içine çıkmıyor. Neden? Bu bakış açısı yüzünden." dedi.

"15 Temmuz'u düşünerek çok çalıştım"

Spora başladığında yedi yıl can simidi ile yüzdüğünü belirten Eroğlu yüzme hikayesini şöyle anlattı: "İlk kez Milli formayı 2010 yılında giydim. İlk an kaybettim. Kendimi sorgulamaya başladım. 'Çok çalışacağım ve bir daha kaybetmeyeceğim' dedim kendi kendime. 2011'de Avrupa Şampiyonu oldum. Karakterimdir: Beni ne kadar zorlarsan o kadar isterim. 15 Temmuz bize gösterdi ki millet olarak kenetlenmemiz gerekiyor. Birbirimizin kuyusunu kazmak yerine destek olmamız gerekiyor. Bütün olursak hiçbir zaman yenilmeyiz. Bunları düşünerek çalıştım ve 2017 yılında da Dünya Şampiyonu oldum. O arenada göğsünde ay yıldızı taşımak, yürümek onur ve şereftir. Ve çok büyük bir sorumluluktur. Artık şu andan itibaren hedefim 2020 Olimpiyatlarında Dünya Şampiyonluğudur."

"Aile inanırsa Çocuk Başarır"

Beytullah Eroğlu, Süleyman Demirel Üniversitesi'nin koordinatörlüğündeki projenin hayati bir önem taşıdığını ifade etti. Eroğlu, yaptıkları sporun çok zor olduğuna dikkati çekerek, "Ben hep çalıştım. Günde 7 saat çalışıyorum. Bunun bir karşılığı var. Biliyorum. Spor bakidir. Hayatta kalırsın. Her yorulduğumda şunu düşünüyorum: Rakiplerin çalışıyor. Onun için hemen motive oluyorum." dedi.

Sözlerinin devamında Eroğlu, ailelere şöyle seslendi: "Ben ana kuzusuyum. Aile zoruyla okula başlamıştım. Aile zoru ile spora başladım. Babam marangozdu. Dükkânı kapattı. Benimle olimpiyatlara geldi. Söylemek istediğim şu: Aile inanırsa çocuklar başarır."

Söyleşiden sonra Proje Koordinatör Yardımcısı Doç. Dr. Gülay Bulgan ile Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünden Yasal Temsilci Antrenör İbrahim Kaç, Sümeyye Boyacı ve Beytullah Eroğlu adına SDÜ Hatıra Ormanı'nda dikilen fidanların belgesini verdi. ●





Öğrenciler “Keşif Isparta” ile Kızıldağ Milli Parkı’nı Keşfetti

Öğrencilerin Isparta’nın tarihi, kültürel, doğal ve sanatsal değerlerini tanımasını, keşfetmesini sağlamak gayesiyle başlatılan “Keşif Isparta” yolculuğuna devam ediyor.

↳ SDÜ’nün genç gezginleri, rotalarını Şarkikaraağaç Kızıldağ Milli Parkı’na çevirdi. Mavi Sedir Ormanları’nın bol oksijenli havasında doğa ile iç içe bir hafta sonu geçiren öğrenciler, dağ evleri ve kamp sahalarının büyüleyici güzelliği ile tanışma imkanı yakaladı. Gezide öğrencileri Şarkikaraağaç Kaymakam Vekili Cuma Kılınç karşıladı. Öğrencilerimizle sohbet eden Kaymakam Kılınç, helva ve çay ikramında bulundu.

Dağ evleri ve kamp sahaları bulunan Kızıldağ Milli Parkında, bin 840 metre yükseklikteki Büyüksivri Tepesi’ne tırmanarak doğa yürüyüşü yapılabilmektedir. Mavi sedir ormanlarının bol oksijen üretimi sayesinde milli parkın temiz havası, solunum yolları rahatsızlığı bulunanlar için uygundur. Milli parkın orman ağaçlarını başta sedir, ardıç, karaçam, köknar, meşe olmak üzere kavak, söğüt ve az miktarda ihlamur oluşturur. ●



SDÜ “2020 Dünyanın En İyi Üniversiteleri” Arasında

Süleyman Demirel Üniversitesi, İngiltere’de yükseköğrenimle ilgili yayın yapan Times Higher Education (THE) Dergisinin yayınladığı “2020 Dünyanın En İyi Üniversiteleri” listesine girmeyi başardı.

Türkiye’deki 200’ü aşkın üniversiteden 34’nün sıralamaya girdiği listede, Üniversitemiz de 1001 puan aralığında yer aldı.

2020 Listesinde 92 Ülkeden Bin 400 Üniversite Bulunuyor

THE tarafından açıklanan ve 92 ülkeden bin 400 yükseköğretim kurumunun yer aldığı “2020 Dünyanın En İyi Üniversiteleri Listesi”, şu kriterlere göre belirlendi: “Eğitim kalitesi”, “araştırma yapma gücü”, “akademik tezlerin alıntı yapılma oranı”, “öğretim görevlileri ve öğrencilerin uluslararası çaptaki başarıları”, “bilgi transferi ve endüstri gelirleri”

Süleyman Demirel Üniversitesine ilişkin THE’nin yayınladığı bilgiler şöyle:

Puan Aralığı: 1001+

Öğrenci Sayısı: 46,705

Yabancı Öğrenci Yüzdesi: 3

Hastanemizde Bayramlaşma Töreni

↳ Hastanemiz yönetimi ve çalışanları Kurban Bayramı dolayısıyla bayramlaşma töreninde bir araya geldi. Hastane konferans salonu fuaye alanında gerçekleştirilen bayramlaşma töreninde idarecilerimiz ve çalışanlarımız bayramlaştı. Törenden duydukları memnuniyetlerini dile getiren çalışanlarımız hastane yönetimine teşekkürlerini iletti. ●



Hastanemizde Geleneksel Aşure İkrarı

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi çalışanları tarafından her yıl düzenlenen aşure günü etkinliği bu sene de hasta, hasta yakınları ile tüm çalışanlarımızın katılımıyla gerçekleştirildi.

Hastanemiz poliklinik girişinde ve akademik katta gerçekleşen aşure dağıtım programında hastane Başhekimi Prof. Dr. Rasih Yazkan, Hastane Başmüdürü Mehmet Uygur, Hastane Müdür Yardımcısı Hüseyin Akdaş ve çalışanlarımız bulundu.

Her yıl Muharrem ayında gerçekleştirilen aşure dağıtımı bu yıl da gerek hasta ve refakatçileri gerekse çalışanlarımızdan yoğun ilgi gördü. ●



Hastanemizde HAP Masa Başı Tatbikatı

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesinde, Hastane Afet Planı (HAP) çerçevesinde 2019 yılının masa başı tatbikatı yapıldı. Hastane idaresinden oluşan HAP Olay Yönetim Ekibi tarafından su baskınının konu alındığı senaryo hazırlanarak masa başı tatbikatı gerçekleştirildi. Olası bir su baskını sonucunda tespit edilen aksaklıkların neler olacağı ve acil durum sürecinde ne şekilde hareket edileceği katılımcılara aktarıldı. ●



Hastanemizde Yangın Tatbikatı Yapıldı

↳ Isparta Belediyesi İtfaiye Müdürlüğü İtfaiye Amiri Şenol Dede tarafından yangın türleri, yangın anında ilk ne yapılması gerektiği ve olası bir yangın sırasında alınacak önlemler hususunda bilgi verilerek hastane bahçesinde yangın söndürme tatbikatı gerçekleştirildi.

İtfaiye ekipleri tarafından hastane bahçesinde verilen eğitimde İtfaiye Amiri Şenol Dede, yangın söndürücü hortumlarının kullanımı ve yangın söndürme tüpleriyle yangına müdahaleyi uygulamalı olarak anlattı.

İtfaiye ekipleri bahçede bir ateş yakarak yangıcı malzemeye göre hangi yangın tüpünün seçilmesi ve yangına müdahale için nelerin kullanılması gerektiği hakkında çalışanları bilgilendirdi. Tatbikatta, yangın şekilleri gösterilerek yanan ateşi söndürme işlemi itfaiye eriyle birlikte uygulamalı gerçekleştirildi. ●



Hastanemizde Emzirme Haftası Etkinlikleri

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde 1-7 Ekim Emzirme Haftası dolayısıyla annelere ve anne adaylarına anne sütünün ve emzirmenin önemi anlatıldı. Hastanemiz konferans salonu fuaye alanında düzenlenen etkinlikte, stant açılarak anne ve anne adaylarına emzirme teknikleri, emzirmenin bebeğe ve anneye faydalarıyla birlikte anne sütünün yararı konusunda bilgi verildi. Emzirme haftası boyunca anne sütü ve emzirme ile ilgili açık kalacak stantlarda, emzirme ve bebek beslenmesini anlatan broşürler dağıtılarak bilgilendirme yapıldı. Eğitimin farkındalık açısından çok faydalı olduğunu belirten anne ve anne adayların etkinlikten son derece memnun kaldıklarını ifade etti. ●



İletişim Fakültesi Öğrencilerinden Örnek Çalışma

Üniversitemiz İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü 4. sınıf öğrencileri hazırladıkları “Geleceğimiz Çöpe Gitmesin” isimli sosyal sorumluluk projelerini hayata geçirerek Eğirdir Gölü çevresini temizledi.

↳ Fakülte Dekan Yardımcısı ve Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölüm Başkanı Prof. Dr. Ümit Arklan’ın Profesyonel Halkla İlişkiler ve Tanıtım Araştırmaları dersi kapsamında öğrenciler Kaan Bakıral, Ayşe Bilge Yaman, Funda Orak, Zeynep Bayhan ile Sibel Demir, örnek bir çalışma hazırladı. Bu kapsamda Eğirdir Prof. Dr. Turan Yazgan Anadolu Lisesinden 50 kişilik bir öğrenci grubu ile Yazla Mahallesinden başlayarak Kaleburnuna kadar göl kenarındaki çöpler toplandı.

Yaptığımız proje ile tüm insanlara örnek olmak istiyoruz

Çalışma sürecinde desteklerini esirgemeyen Eğirdir Belediye Başkanı Veli Gök, İlçe Milli Eğitim Müdürü Ahmet Armutoğlu, İlçe Zabıta Müdürlüğü ile Prof. Dr. Turhan Yazgan Anadolu Lisesi Müdürü Sami Özer’e teşekkür eden öğrenciler, “Amacımız yaşanabilir bir çevre bırakmak. Aslında çok da temiz olmayan bir dünyada yaşıyoruz. Bu konuda daha çok bilinçlenmeliyiz, bir pet şişesinin bile doğaya verdiği zarar çok fazla. Umuyoruz ki projemiz tüm insanlara örnek olur.” dedi.

Öğrencilerimiz hayallerini pratiğe aktarıyor

Öğrencilerin hayallerini pratiğe aktarmaları açısından bu projelerin büyük önem arz ettiğini belirten Prof. Dr. Ümit Arklan, Profesyonel Halkla İlişkiler ve Tanıtım Araştırmaları dersi kapsamında 22 bitirme projesinin yer aldığını söyledi.

Prof. Dr. Arklan, öğrencilerin pek çok alanda projeler ürettiğini ifade ederek “Yardım etmek insana her zaman haz verir. Öğrencilerimiz hazırladıkları bu çalışmalar sayesinde sektöre ilişkin bilgiler ediniyor; araştırma, uygulama, sponsor bulma, liderlik, stres yönetimi gibi pek çok alanda pratik yapmış oluyorlar. Aldıkları eğitimi uygulamaya aktarma şansı buluyorlar.” diye konuştu. ●



Kültür Mirası Nasıl Korunur?

Süleyman Demirel Üniversitesi Mimarlık Fakültesi tarafından düzenlenen “Kültür Mirasını Koruma İlke ve Teknikleri” konulu konferans, Hukuk Fakültesi Konferans Salonu’nda gerçekleştirildi.

↳ Konferansın açış konuşmasını yapan Mimarlık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ali Türk, konusunda uzman kişilerin üniversitemize konuk olmasından dolayı memnuniyet duyduklarını söyledi. Prof. Dr. Türk “Öğrencilerin elindeki kitapların yazarını canlı olarak dinlemeleri büyük bir fırsattır.” dedi.

Ülkemizde tarihi mekânların bakımını yapan kurumları sıralayarak konuşmasına başlayan Yazar-Mimar Prof. Dr. Zeynep Ahunbay, mimarların tarihi yapılara uygulanan restorasyon işlemlerine yardımcı olmaları gerektiğine işaret etti.

“Özgünlük En Önemli Unsur”

Tarihi yapılara uygulanan restorasyon işlemlerinin belirli amaçlar doğrultusunda yapıldığını belirten Prof. Dr. Ahunbay, “Geçmişte yapılmış olan değerli varlıkların geleceğe taşınması ve gelecek nesillerin görmesi için çalışıyoruz. Özgünlüğü koruyoruz çünkü değişmeden aktarmak son derece önemli.” dedi.

Sanat eserlerinin bazen belge olarak kullanıldığını bu nedenle de tarihi yapının bulunduğu ortamın ayrılmaz bir parçası olduğuna dikkati çeken Prof. Dr. Ahunbay, “Bilinçli olarak tarihi dokulara dokunmak lazım. Bu yüzden ne kadar bilgi sahibi olursak, araştırırsak ve sürekli bu yapılara bakım alışkanlığı kazanırsak daha çok başarılı işlere imza atarız.” diye konuştu.

Prof. Dr. Ahunbay, günümüze kadar yapmış oldukları incelemeleri, onarımları, yapıların eski ve onarım sonrasındaki durumları örnekler üzerinden anlattı. ●



2019-2020 Eğitim Öğretim Yılı Başladı

↳ 2019-2020 eğitim öğretim yılı SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar’ın dönem 1 öğrencilerine yaptığı ilk ders konuşması ile başladı. Öğrencilerimizin 25 yıllık köklü bir kurumda hekimlik eğitimine başladıklarını ve fakültemizde verilen eğitimin yapılan iyileştirmeler ile her geçen yıl daha da etkin ve yetkin bir hale geldiğini anlatan Prof. Dr. Alim KOŞAR, iyi bir hekim olmanın öneminden bahsederek, hekimlikte yabancı dil ve iletişim kurmanın önemini anlatıp karşısındaki insanla kurulacak iletişim kalitesinin hekimlikteki önemi ve küresel bilgiye ulaşmada yabancı dilin önemi hakkında öğrencilerimize tavsiyelerde bulundu. Fakültemize eğitime başlayan öğrencilerimize başarılar dileyerek konuşmasına son verdi. Ardından kürsüye gelen dekan yardımcımız Doç. Dr. Kanat GÜLLE fakültemizde verilen eğitim öğretimin işleyişi hakkında öğrencilerimizi bilgilendirdi. ●



YENİ DOKTORLARIMIZ



Radyodiagnostik

Anabilim Dalı Başkanlığı

Prof. Dr.

Meltem ÇETİN

1967 Ünye doğumlu

İlkokul: Ankara Gazi İlkokulu (1978)

Orta-Lise: Gazi Çiftliği (1984)

Mezuniyet:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
(1990)

Görev Yerleri:

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (1990-1994),
SDÜ Tıp Fakültesi (1995-2001), Ankara
Onkoloji Hastanesi Radyoloji Klinik Şefi
(2001-2008), SDÜ Tıp Fakültesi (2008-
2013), İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Tıp Fakültesi (2013-2019)

Evli 3 çocuk annesi

İngilizce

Mayıs 2019 itibarıyla Süleyman Demirel
Üniversitesi Araştırma ve Uygulama
Hastanesi'nde göreve başladı.



Aile Hekimliği

Anabilim Dalı Başkanlığı

Dr. Öğretim Üyesi

Gökçe İŞCAN

1984 Eskişehir doğumlu

İlk-Orta -Lise: Eskişehir

Mezuniyet:

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (2002-
2008)

Uzmanlık: Ankara Eğitim ve Araştırma
Hastanesi (2010-2013)

Görev Yerleri:

Ankara Gölbaşı Toplum Sağlığı Merkezi
(2013-2016),
Konya Karatay Toplum Sağlığı Merkezi
(2016-2017),
Isparta İl Sağlık Müdürlüğü (2017-
2018),
Isparta Zafer Aile Sağlığı Merkezi,
Isparta Yedışehitler Aile Sağlığı
Merkezi,
Isparta Şehir Hastanesi (2017-2019)

Evli 1 çocuk annesi

İngilizce

Haziran 2019 itibarıyla Süleyman
Demirel Üniversitesi Araştırma ve
Uygulama Hastanesi'nde göreve
başladı.



Anestezi ve Reanimasyon

Anabilim Dalı Başkanlığı

Dr. Öğretim Üyesi

Pınar KARABACAK

1982 Kayseri doğumlu

İlk-Orta-Lise: Kayseri

Mezuniyet:

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Uzmanlık: SDÜ Tıp Fakültesi

Görev Yerleri:

Yozgat Çayıralan Devlet Hastanesi
(2006-2008),
Isparta Devlet Hastanesi (2012-2013),
Isparta Şehir Hastanesi (2017-2019)

Evli 2 çocuk annesi

İngilizce

Eylül 2019 itibarıyla SDÜ Araştırma
ve Uygulama Hastanesi'nde göreve
başladı.

MEMNUNİYETLER

Allah sizden razı olsun. Doktor - Hemşire - Söföle personeli - ve diğer görevlilerden hiç bir şikayetim yok. - Hepsinin etine sağlık -

Söföle Problemini, için 1.10.2019 Tarihinde hastaneye gelmistim, Lüleke ihtiyacım için WC'yi kullandım çok temiz bulaşık personeli arkadaşlarına ve hastaneye teşekkür ederim.
Beyazıt

2 hafta kadar kalacak olduğum bu hastaneden memnuniyetle ayrılacağımı inanıyorum. Doktorlar ilgili, hasta bakanlar güler yüzlü ve temizlik görevlileri hiç durmadan çalışıyorlar. Ayrıca odalar ferah ve yenikler inanılmaz güzel çıkıyor. Pesce kütler ; ilgimize , alakasına...



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ



/sduhastanesi



/sduhospital



UZMAN DOKTORLARIMIZ

Patoloji Anabilim Dalı



Prof. Dr. Sema BİRCAN

SDÜ Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı
Başkanı



Prof. Dr. Nermin KARAHAN

SDÜ Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı



Doç. Dr. Kemal Kürşat BOZKURT

SDÜ Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı



Doç. Dr. Şirin BAŞPINAR

SDÜ Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı



Doç. Dr. İbrahim Metin ÇİRİŞ

SDÜ Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Gamze ERKİLİNC

SDÜ Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı

Nöroloji Anabilim Dalı



Prof. Dr. Süleyman KUTLUHAN

SDÜ Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı
Başkanı



Prof. Dr. Serpil DEMİRCİ

SDÜ Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı



Doç. Dr. Vedat Ali YÜREKLİ

SDÜ Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı



Doç. Dr. Hasan Rifat KOYUNCUOĞLU

SDÜ Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Melike DOĞAN ÜNLÜ

SDÜ Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Nihat ŞENGZE

SDÜ Tıp Fakültesi
Nöroloji Anabilim Dalı

hastane.sdu.edu.tr



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Süleyman Demirel Üniversitesi Doğu Yerleşkesi / Çünür - ISPARTA
T. 0 246 211 2000 F. 0 246 211 28 30 - 211 28 32

f /sduhastanesi

t /sduhospital