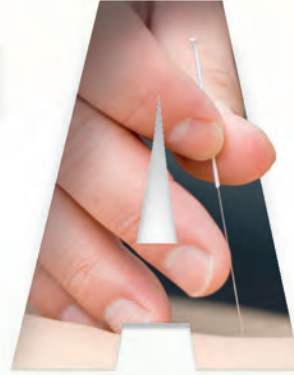
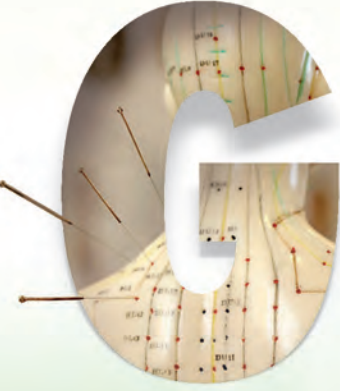




Şurup

Ücretsiz Sağlık Aktüel Dergi

Ocak 2020 • Yıl : 11 • Sayı : 39 Üç ayda bir yayınlanır.



Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları

BU SAYIDA

- // Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı
- // Kozmetoloji Ünitesi Hasta Kabulüne Başladı
- // Disleksi Anlatıldı
- // Spor Hekimliği Anabilim Dalı
- // SDÜ Hastanesinden Büyük Başarı



Prof.Dr. Rasih YAZKAN

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Başhekim

Değerli Şurup Dergisi Okuyucuları;

39. sayımızla sizlere yeniden merhaba diyoruz.

Yeni sayımızda Aile Hekimliği Anabilim Dalından Dr. Öğretim Üyesi Funda Yıldırım Baş'ın hazırladığı 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları' başlıklı makalesi yer alıyor.

Hastanemizde yeni hizmete açılacak olan GETAT (Geleneksel Tamamlayıcı Tıp) Merkezi'nde verilen kupa-akapunktur gibi uygulamalardan bahsedilen yazıda verilen hizmetlerle ilgili geniş bilgiler yer alıyor.

Bölüm tanıtımlarımızda ise Ortopedi ve Travmatoloji ile Spor Hekimliği Anabilim Dalları var.

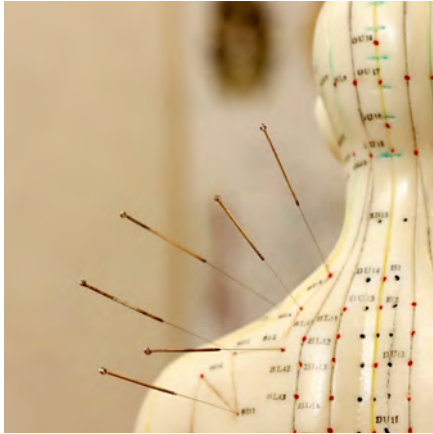
Üniversitemiz ve hastanemizden gelişmeleri aktardığımız haberler bölümü de yine bu sayımızda da zengin içerikle yerini aldı.

Bir sonraki sayımızda görüşmek üzere,

Sağlıklı Günler Dileklerimizle...



04 /09 Getat Geleneksel ve
Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları



10 /12 Ortopedi ve
Travmatoloji Anabilim Dalı



14 /17 Kozmetoloji Ünitesi
Hasta Kabulüne Başladı



HABERLER

- ▶ Halk Günleri'nin Konusu 'Kozmetik Uygulamalar' Oldu.....24
- ▶ Hareket Et, Doğru Beslen, Diyabetten Korun.....26
- ▶ 3-9 Kasım Dünya Organ Bağışı Haftası.....28
- ▶ Halk Günleri'nin Kasım Ayı Konusu KOAH Oldu30
- ▶ SDÜ Tıp Fakültesinin Eğitim Kalitesi Hem Ulusal Hem de

40

MEMNUNİYETLER

- Uluslararası Arenada Tescillendi.....32
- ▶ Organ Bağışı Duyarlılığı İçin Stand Kuruldu 34
- ▶ Başkan Başdeğirmen'den çocuk hastalarımıza ziyaret..... 35
- ▶ Çocuk Endokrin'den Diyabet Günü Etkinliği..... 35
- ▶ Uygulamalı İleri Yaşam Desteği, Kardiyopulmoner



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. O (246) 211 2000 F. O (246) 211 28 30 - 211 28 32



facebook.com/sduhastanesi



twitter.com/sduhospital



ISSN : 2147-9992



Yıl : 11 Sayı : 39 Ocak 2020

Üç ayda bir yayınlanır.

Ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

İÇİNDEKİLER

18 /19

Disleksi Anlatıldı



20 /22

Spor Hekimliği
Anabilim Dalı



25

SDÜ
Hastanesinden Büyük Başarı



- Resüsitasyon Kursu Düzenlendi..... 35
- Tıbbi Sekreterler Günü Kutlandı 36
- Büyük Önder Atatürk'ü Saygı ve Minnetle Anıyoruz 36
- Hastanemizde Tatbikat Yapıldı 36
- Müdür Yrd. Fidan Karahan'a Yeni Görevinde Başarılar..... 36

- 12. Halı Saha Turnuvası Sonuçlandı37
- 9. Cumhurbaşkanımız
Süleyman Demirel Doğum Gününde Anıldı..... 38
- Engelleri Kaldıralım! En Büyük Engel Sevgisizliktir 39
- Duyarlı Öğrencilerimiz Sokak Hayvanlarını Unutmadı 39

<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**
Prof.Dr. Erdoğan İBRİŞİM
Doç.Dr. Nilgün ŞENOL
Dr.Öğr. Üyesi İsmail ZİHNİ
Dr.Öğr. Üyesi Mehmet ERDOĞAN
Dr.Öğr. Üyesi Nihat ŞENGEZE

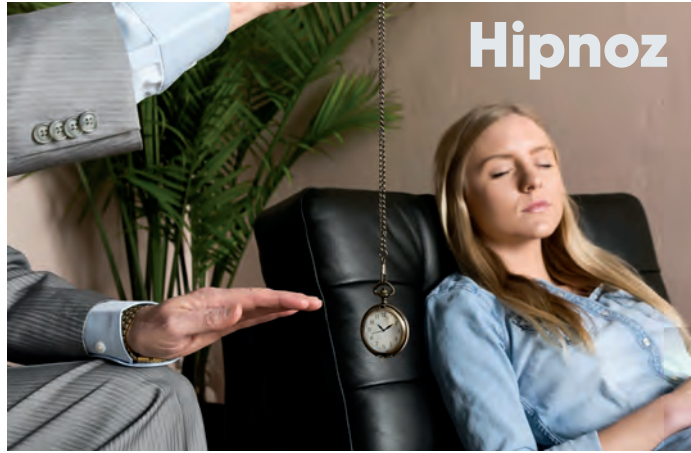
❖ **Baskı**
Deva Matbaacılık ve Reklam Hizmetleri
Maltepe Mah/Semt Davutpaşa Cad.
Tim-1 6/299 Telefon:0212 565 00 96 /
Fax: 0212 565 00 98

GETAT

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI



Fitoterapi



Hipnoz



Sülük

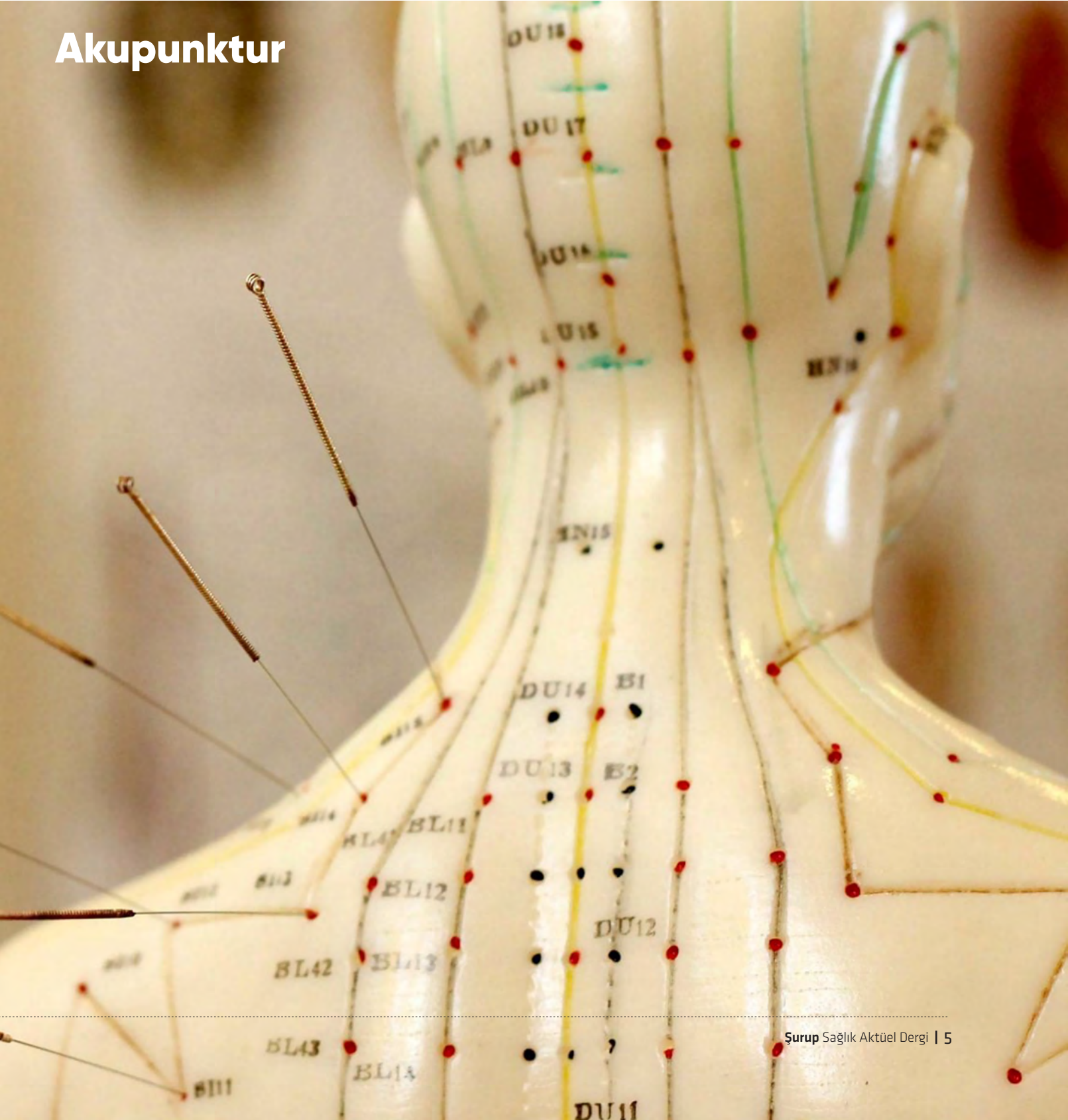
Geleneksel tıp uygulamaları; insanoğlunun ilk yardım çığlığıyla başlayıp, farklı kültürlerle, ekonomik ve coğrafi özelliklere göre değişiklik gösterip günümüze kadar ulaşmıştır. Sağlık alanında modern tedaviler dışındaki tedavilerin büyük bir kısmı tamamlayıcı geleneksel ya da alternatif tedaviler olarak isimlendirilmektedir. Birbirlerinden farklı olmalarına rağmen uzun yıllardır birbirlerinin yerine kullanılmakta olan bu kavramların başta Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere uluslararası kuruluşlar tarafından tıbbın değil tedavinin alternatifi olabileceği vurgusu ile net tanımları ortaya koyulmaktadır.



Kupa



Apiterapi



Akupunktur



Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi bünyesinde açılması planlanan GETAT (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları) Merkezi için Sağlık Bakanlığı'na yapılan ruhsat başvurusu kabul edildi. Ruhsat onayı sonrasında fiziki mekânı da tamamlanan GETAT Merkezi, önümüzdeki günlerde hasta kabulüne başlayacak.

↳ “Alternatif tıp” genel anlamda, kapsadığı alanın ne olduğunu değil, ne olmadığını ifade eden bir kavramdır. Modern tıp alanına girmeyen, tıbbi tedavilerin yerine geçen, ancak uygulamaları modern tıp tarafından tedavi olarak kabul edilmeyen, kanıta dayalı tıp tarafından reddedilen her türlü sağlık hizmeti ve tedavi yöntemini ifade etmek üzere kullanılmaktadır. “Tamamlayıcı tıp” ise tıbbi tedavi ile birlikte, tıbbi tedaviye ek olarak kullanılan tedavi ve bakım sistemi olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir ifadeyle tamamlayıcı tıp, modern tıba paralel yürütülen, destekleyici, tedaviyi güçlendirici, semptomları ve/veya tedavinin yan etkilerini azaltıcı uygulamalardır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ‘ne göre Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT); fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür. Dünyada oldukça önemli yere sahip olan, fakat Türkiye’de yeni gündeme gelen GETAT uygulamaları tıp dünyasında bölünmelere, karşıt fikirlerin oluşmasına sebep olmaktadır. Karşı çıkanlar, kullanılan tanımların net olmadığını, güvenilir veri üretmede yetersiz kaldığını, hastaya doğru olmayan ümitler verildiğini ve çaresizliğinin istismar edildiğini, hiçbir yan tesiri olmayan yöntemler olarak lanse edildiğini, dinsel ve inanç faktörün ön planda olduğunu öne sürmektedir. Destekleyenler ise; batı tıbbının bu güne kadar, tedavide, insandaki akıl ve ruhu dikkate almayıp beden üzerine odaklandığını, bütüncül tedavi yaklaşımından ve nedenin ortadan kaldırılması amacıyla uzaklaşarak daha çok semptomların tedavi edilmeye çalışıldığını öne sürmektedir. Özellikle, bu iki görüşün arasında olan hekimler; karşı görüşte olanların

kaygılarına katılmakla birlikte, modern tıbbi destekleyebilecek uygulamaların da olduğunu ve bundan dolayı bu tür uygulamaların hepsine birden karşı olmanın doğru olmayacağını ayrıca tıbbın da tedavide sınırlı kaldığı pek çok hastalık olduğunu savunmaktadır.

Dünyada ve ülkemizde GETAT uygulamalarına, başvuru oranları giderek artmaktadır.

Yapılan çalışmalarda, Amerika’da yetişkin nüfusunun %33,2’sinin, İngiltere’de %44 ünün, Almanya’da nüfusun %40 - %62’sinin GETAT uygulamaları kullandığı görülmektedir. Çin, Kore, Japonya ve Hindistan gibi Asya ülkelerinde de GETAT, hastalıkların tedavisinde ve yöneti-

Kronik hastalıkların ve sağlık harcamalarının artması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü sağlık sistemlerini güçlendirmek ve maliyeti etkin kılmak amacıyla GETAT yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştırılmasını, yasal düzenlemelerin ve araştırmaların yapılmasını, ayrıca sağlık sistemine uygun bir şekilde dâhil edilmesini böylece de güvenli ve etkili bir şekilde kullanımının sağlanmasını önermektedir.

minde temel rol oynamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri, Almanya, İsviçre, Küba, Japonya, Şili gibi ülkelerde nüfusun %40’ından fazlası geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi genellikle yılda bir kez kullanmaktadır. Türkiye’de GETAT yöntemlerini kullanım oranı %60,5 olarak bulunmuştur.

Kronik hastalıkların ve sağlık harcamalarının artması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü sağlık sistemlerini güçlendirmek ve maliyeti etkin kılmak amacıyla GETAT yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştırılmasını, yasal düzenlemelerin ve araştırmaların yapılmasını, ayrıca sağlık sistemine uygun bir şekilde dâhil edilmesini böylece de güvenli ve etkili bir şekilde kullanımının sağlanmasını önermektedir. Bu duruma birçok ülke sessiz kalmamış ve kanıtlanmamış dahi olsa uygulamaları düzenleme ve kontrol altına alma konusunda önemli adımlar atmıştır. Ülkemizde bu konuda Sağlık Bakanlığı bünyesinde 2012 yılında Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygula-



maları Daire Başkanlığı kurulmuş, 2014 yılında adı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı olarak değiştirilmiştir ve 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazetede Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayınlanmıştır. Yönetmelikte 15 GETAT uygulaması tanımlanmış (Akupunktur, Kupa Uygulaması, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük uygulamaları, Homeopati, Karyopraktik, Larva uygulaması, Mezoterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji ve Müzik Terapi) ve bunlara ait uygulamayı yapacak personel, endikasyon/kontrendikasyon, uygulama merkezinde bulunması gereken malzemeler açıklanmıştır.

Şuana kadar 30'a yakın üniversitemizde Geleneksel ve



Tamamlayıcı Tıp Uygulama Merkezi hizmet vermektedir. 500'e yakın Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Ünitesi açılmıştır. 15 Sertifikalı Uygulama alanında yaklaşık toplam 5000 sertifika verilmiştir.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde de GETAT merkezi açılmış olup Akupunktur ve Kupa Uygulaması yapılmaya başlanmıştır. İleriki dönemlerde ozon, fitoterapi, hipnoz gibi diğer uygulamalarında yapılması için çalışmalar devam etmektedir.

>> Kupa Uygulaması

Kupa, kavanoz, bambu, v.s. kullanılarak, uygun yöntemlerle negatif basınç uygulanarak oluşturulan vakum ile bölgesel kanlanmaya sebep olacak şekilde deri ve deri altı dokuların çekildiği, belli bir sürede, belli noktalara, belli aralıklarla, belli zamanlarda kullanılan bağ dokusundaki yüklenmelerin azaltıldığı geleneksel bir tedavi yöntemidir.

Kupa uygulama tipleri: Kuru kupa, Yaş kupa (hacamat), Hareketli kupa, Sıcak kupa/moksa kupa, Herbal kupa dır.

Kan dolaşımını arttırmak için bölgesel vakum oluşturmaya dayanan “Kuru Kupa” ve belli vücut noktalarında bölgesel vakumla beraber yüzeysel cilt kesikleri oluşturarak kan dolaşımını hızlandırmak ve kılcal damarlardaki kirli kanın dışarı atılmasını sağlayan “Yaş Kupa” uygulaması en sık kullanılan kupa uygulama şekilleridir. Genellikle Türkiye’de yaş kupa uygulaması yerine “HACAMAT” keli-

mesi, kuru kupa uygulaması yerine “ŞİŞE ÇEKME” tabiri kullanılmaktadır. Kuru kupa tedavisi daha çok relaksasyon/gevşeme/rahatlama amaçlı uygulanırken, yaş kupa daha çok tedavi sağlamaktadır.

Kupa tedavi yöntemi, tarihsel ve kültürel gelişim içerisinde uygulama farklılığı gösterse de günümüze dek birçok tıp geleneğinde ilk sıralarda yer almıştır. Orta Doğu’da M.Ö. 3500 (5500 yıl öncesi) yıllarında ilk kez Asurlular tarafından hayvan boynuzları ve bambular kullanılarak uygulanmıştır. Tıbbi olarak ilk kanıtların M.Ö. 1550 yıllarında Mısır’da olan Ebers Papirüsü’nde bulunduğu bilinmektedir. Çin’de birçok kupa tedavisi kanıtlarına rastlanılmıştır. Yunanlı tarihçi ve hekim olan Herodot (M.Ö. 484-425) Mısırlı doktorların hem kuru hem de yaş kupa tedavisi uyguladıklarını belirtmiştir. Hz. Peygamberimiz zamanında sağlığı koruma ve tedavi metodu olarak uygulandığı, kendisinin bizzat yaptırdığı ve teşvik ettiği bilinmektedir. İslam tıbbının en kapsamlı kaynağı olan İbn-i Sina’nın yazdığı “El-Kanun Fi’t-Tıbb” kitabında ayrıca Zehrâvî ‘nin (M. S. 936-1013) eserlerinde de kuru ve yaş kupa uygulamalarından ayrıntılı olarak bahsedilmiştir. 15. yüzyıl rönesans döneminde İtalya ve Avrupa’da popüler olan kupa tedavisi, 18. ve 19. yüzyılda da batıda oldukça yaygın kullanılmıştır. 1860’a kadar Avrupalı ve Amerikalı doktorların birçok hastalığın tedavisi için bu tedavi yöntemine başvurduğu hatta İngiliz halkının ilkbahar ve sonbahar aylarında hastanelere kupa tedavisi yaptırmak için gittikleri bilinmektedir. Londra’da halen hizmet vermekte olan Royal Free ve Royal Mashden hastanelerinin kurucusu cerrah William Mashden 1830’a kadar Royal Free hastanesinde kupa terapisti çalıştırmıştır. 20. yüzyıldan itibaren kimyasal ilaçların keşfi ve ameliyatlara olan ilginin artmasından ötürü kupa uygulamasına olan ilgi azalmıştır. Günümüzde ise tekrar geleneksel tıba olan ilgi artmıştır. Kuru kupa tedavisi daha çok uzak doğu ülkelerinde yaygın iken, Yaş kupa tedavisi Orta Doğu ve Orta Avrupa ülkelerinde uygulanmaktadır. Son zamanlarda Amerika, Almanya, Norveç, Danimarka, Suudi Arabistan, Mısır, Hindistan ve Çin gibi birçok ülkede de uygulamalar artmıştır.

Türkiye’de ise 2014 yılında Geleneksel Ve Tamamlayıcı

Akupunktur Latince acus: iğne ve puncture: batırma anlamına gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; "Akupunktur, Geleneksel Çin Tıbbı'nın bir parçası olup, çelik, gümüş ve altından yapılmış iğneler, lazer ışınları, elektrik stimülasyonu, kupa, kulak içi tohum ya da manyetik topçuklar ile vücudun belli noktalarına ve kulak kepçesine iğne batırmak suretiyle uyarılmasıdır.



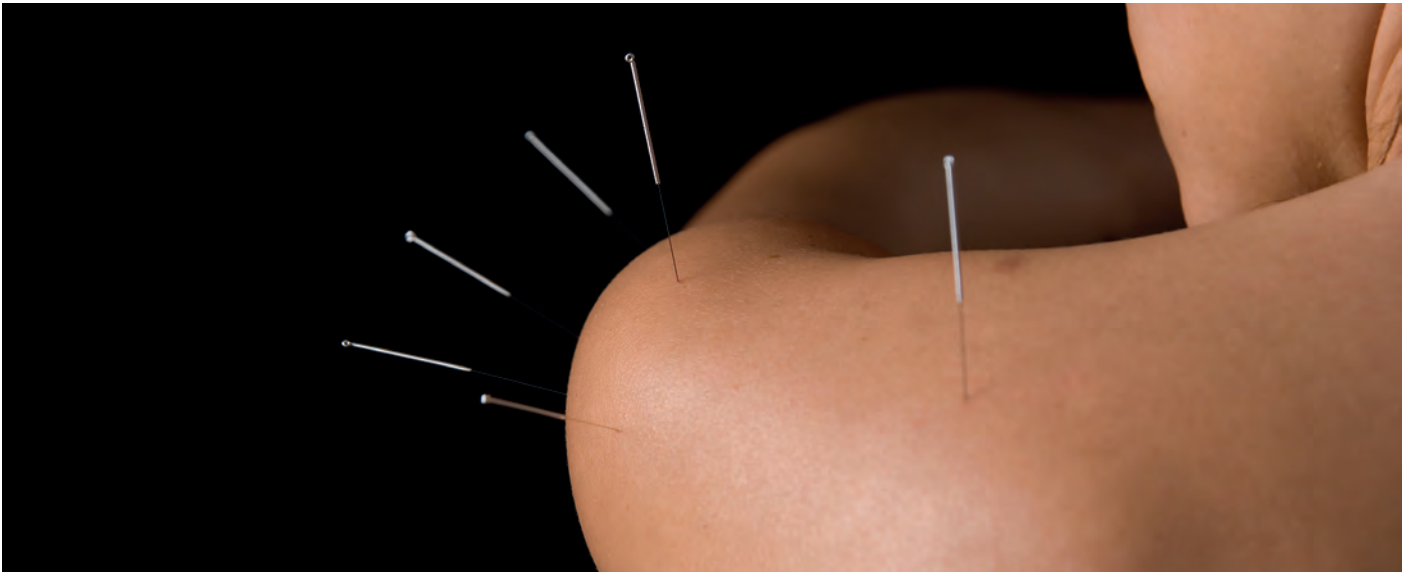
Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin uygulanmasıyla birlikte Kupa tedavisi yasallaşmış olup merkez ya da ünitesi olan sağlık kuruluşlarında sağlık bakanlığı onaylı doktor ya da diş hekimleri tarafından yapılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılması uygun görülen hastalıklar arasında; fibromyalji, kas iskelet sistemi mekanik ağrıları, organik bir hastalığı olmayan hastalarda immün sistemi güçlendirme, diz ağrısı (osteoartrit), migren ve gerilim tipi baş ağrısı, organik olmayan uyku bozuklukları,

sindirim sistemine ait bulantı, kusma, kabızlık durumları, romatizmal hastalıklara ait kronik ağrı, eklem hareket kısıtlılığı, sabah tutukluğu, yorgunluk yer almaktadır.

Uygulanmaması gereken durumlar ise; aktif yaralar, cerrahi yaralar, kontrol altına alınamamış kalp hastalıkları, anemi (hb değeri 9,5 mg/dl nin altı), kanama-pıhtılaşma bozukluklarıdır.

>> Akupunktur



Geleneksel Çin Tıbbının önemli bir kısmını oluşturan akupunktur, dünyanın doğu bölgelerinde 5 bin yıldır uygulanmaktadır.

Akupunktur Latince acus: iğne ve puncture: batırma anlamına gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; "Akupunktur, Geleneksel Çin Tıbbı'nın bir parçası olup, çelik, gümüş ve altından yapılmış iğneler, lazer ışınları, elektrik stimülasyonu, kupa, kulak içi tohum ya da manyetik topçuklar ile vücudun belli noktalarına ve kulak kepçesine iğne batırmak suretiyle uyarılmasıdır. Akupunktur tedavisinde hastaya dışardan herhangi bir ilaç vb. madde verilmemektedir.

Geleneksel Çin Tıbbının önemli bir kısmını oluşturan akupunktur, dünyanın doğu bölgelerinde 5 bin yıldır uygulanmaktadır. Avrupa ülkelerine baktığımızda akupunkturla ilk ilgilenen ülke 2. Dünya Savaşı sırasında (1945) Fransa olmuştur. 1957 de Fransa'da Dr. Nogier kulak akupunkturunu geliştirmiştir. 1970 yılından itibaren Dünya Sağlık Örgütü tarafından onaylanmış ve desteklenmiştir. 1998 yılında Amerika'nın Ulusal Sağlık Örgütü tarafından akupunkturun birçok hastalığın tedavisinde çok etkin olduğu

açıklanmıştır. Akupunktur uygulaması Ülkemizde 1960'lı yıllarda başlamış 1980'li yıllarda yaygınlaşmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından 29.10.1991 tarihli Resmi Gazete'de "Akupunktur Yönetmeliği yayınlanarak, akupunktur bir tedavi yöntemi olarak ülkemizde resmen kabul edilmiştir. 27.10.2014 tarihli, 29158 sayılı Resmi Gazete'de "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliğinin uygulanmasıyla birlikte Akupunktur tedavisi 15 uygulama içerisine dahil edilmiş ve merkez ya da ünitesi olan sağlık kuruluşlarında bakanlık onaylı doktor ya da diş hekimleri tarafından yapılması uygun görülmüştür.

Sağlık Bakanlığınca uygulanması önerilen durumlar; Kas iskelet sisteminin mekanik ağrıları, eklem ağrıları, migren ve gerilim tipi baş ağrısı, bulantı, kusma, kabızlık, reflü, motilite bozuklukları, obezite, alerji, egzama, dismenore, organik olmayan uyku bozuklukları, genel iyilik halinin oluşması ve sürdürülmesi, vertigo, anksiyete, depresyon, infertilite ve sigara bırakma tedavisidir.

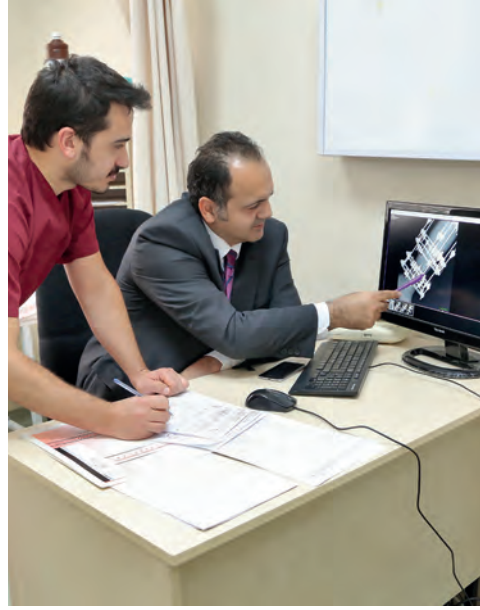
Acil durumlarda, kanama bozukluklarında, gebelikte, metal alerjisi ve iğne korkusu olan kişilere uygulanmaz.



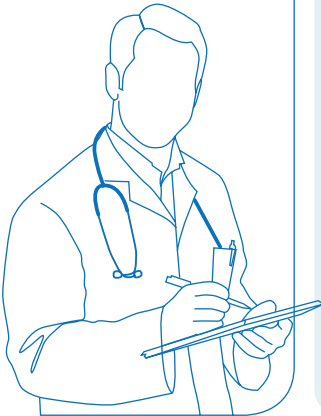
GETAT yöntemleri Sağlık Bakanlığının uygun gördüğü hastalıklarda tedaviyi destekleyici, tamamlayıcı olarak kullanılmalıdır. Hiç bir GETAT yöntemi için hastalığı tamamen ortadan kaldıracak ya da tek başına tedavi edeceği gibi beyanlarda bulunulamaz. Sağlık Bakanlığı tarafından sertifikası olan hekim ve diş hekimi tarafından, ruhsatlandırılmış yerlerde yapılması gerekmektedir aksi durumlar cezaya tabidir.



ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ ANABİLİM DALI



Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, kas-iskelet sistemi hastalıklarının tanı ve tedavisinde, hastanemizde yer alan tüm bölümlerle dayanışma ve işbirliği içinde, teknolojinin geniş olanaklarından yararlanarak, hastalara en uygun tedaviyi bilimsel düzeyde planlamakta ve uygulamaktadır. Ortopedi ve Travmatoloji, son yıllarda teknoloji ve bilimsel ilerlemelerin ışığında belki de en hızlı ilerleyen, değişen hatta kapsamı genişleyen bir daldır.



DOKTORLARIMIZ

Prof.Dr. Tolga ATAY

(Anabilim Dalı Başkanı)

Prof.Dr. Metin Lütfi BAYDAR

Prof.Dr. Yakup Barbaros BAYKAL

Prof.Dr. Vecihi KIRDEMİR

Dr. Öğr.Üyesi Recep DİNÇER

Araş. Gör. Salih KORKMAZ

Araş. Gör. Hasan Basri PINAR

Araş. Gör. Kemal Çağlar DURAN

Araş. Gör. Ahmet AKSOY

Araş. Gör. Abdurrahman BAYINDIR

Araş. Gör. Saltuk Çağrı EROL

Araş. Gör. Devran CEYLAN

Araş. Gör. Sefa Erdem KARAPINAR

Araş. Gör. Ömer ÇARPAN

Araş. Gör. Ahmet EROĞLU

Araş. Gör. Umut Can DUVARCI

Araş. Gör. Deniz KANAT



↳ Anabilim Dalımız, 25 Nisan 1994 tarihinde Yrd.Doç.Dr. Hüseyin Yorgancıgil'in fakültemize atanmasıyla faaliyete başlamıştır. Aynı yılın Temmuz ayında Isparta Devlet Hastanesi bahçesi içindeki Göğüs Hastalıkları Hastanesi zemin katında poliklinik çalışmaları ile birlikte anabilim dalımızın ilk araştırma görevlileri uzmanlık eğitimlerine başlamışlardır. Bugüne kadar Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda 32 araştırma görevlisi uzmanlık eğitimlerini tamamlayarak yurdumuzun çeşitli yerlerinde Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı olarak hizmet vermeye başlamışlardır.

Anabilim Dalımız halen Prof. Dr. Tolga Atay başkanlığında, Prof. Dr. Vecihi Kırdemir, Prof. Dr. Barbaros Baykal, Prof.Dr. Metin Lütfi Baydar ve Dr. Öğretim Üyesi Recep Dinçer'den oluşan öğretim üyesi kadrosu ve on araştırma görevlisi ile geniş bir eğitim öğretim kadrosuna sahiptir. Kliniğimizde halen görevli olan 10 hemşire ve 5 yardımcı personelle hizmete devam etmekteyiz.

Ocak 2001 tarihinden itibaren üniversitemizin doğu kampüsündeki 400 yataklı Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde mevcut 34 yatak, iki poliklinik ve haftada beş ameliyat günü ile dünyadaki uygulama ve gelişmelere paralel olarak, en modern tedavi yöntemleri uygulanmaktadır. Zorunlu hallerde hastane içi yapılan düzenlemelerle yatak sayısı arttırılmaktadır.

YAPILAN AMELİYATLAR

Kliniğimizde kas ve iskelet sisteminin her türlü hastalığına ve yaralanmalarına yönelik tedavi hizmetleri sunulmaktadır. Kliniğimizde kalça, diz, omuz ve ayak bileği eklem replasmanları (protezleri) yapılabilenekte olup, aynı zamanda dizlerde kısmi protezlerde (unikondiler) başarı ile uygulanmaktadır.

Protez uygulamaları dışında eklemi korumak misyonu ile hareket eden kliniğimiz, dünyada uygulanan son gelişmeleri takip ederek, özellikle genç yaşta eklemlerinde artroz (kireçlenme) olan hastaların eklemlerini koruyucu cerrahi yöntemleri (diz, kalça artroskopisi, yüksek tibial osteotomi, yüksek fibular osteotomi gibi..) başarı ile uygulamaktadır.

Her türlü omurga cerrahisi ameliyatları (kırık, skolyoz [omurga eğriliği], dar spinal kanal ve osteoporozla bağlı omurga kırıklarının kapalı yöntemle cerrahi tedavisi(vertebroplasti-kifoplasti) yapılabilmektedir. Kapalı ameliyat olarak bilinen kırık ve menisküs ameliyatları artroskopik olarak başta diz olmak üzere ayak bileği ve omuz eklemlerinde de uygulanmaktadır. Yılın 365 günü yirmi dört saat, kesintisiz olarak kırık ve çıkıkların, iltihabi hastalıkların ve diğer ortopedi ve travmatoloji





acil hastalıklarının tedavisi yapılmaktadır.

Kliniğimiz, travma alanında bölgede referans hastane olmak dışında ülkemizin birçok ilinden gelen hastalarla, özellikle pelvis-asetabulum (leğen kemiği) kırıklarının cerrahisinin bölgede yapılabilir tek klinik olmasıyla kendini ispatlamıştır.

Doğuştan sakatlıklar ve çocuklarda görülen tüm ortopedik sorunlar kliniğimizde tedavi edilmektedir. Kapalı ve açık kırıklarda, kaynamayan kırıklarda, kemik uzatma tedavisinde (boy uzatma, çocuk felci sekeli, travma sonrası, enfeksiyon sonrası büyüme kıkırdağının erken kapanmasına bağlı kısıtlıklar ve bacak boyu eşitsizliklerinde), kol ve bacak eğriliklerinin düzeltilmesinde, kemik kayıplarında (genellikle tümör, travma ya da enfeksiyon sonrası oluşur), kemik enfeksiyonlarında, eklem hareket kısıtlılıklarında, kemik yapısal bozukluklarında ilizarov yöntemi ile tedavi uygulamaları anabilim dalımızda yapılmaktadır.

Aynı zamanda kliniğimizde protez ve kırık tedavileri sonrasında görülen her türlü komplikasyonlara (enfekte protez, protez gevşemesi, protez çevresi kırıklar, kırık kaynamaması ve enfekte kemik kırıkları) yönelik revizyon cerrahisi yılların tecrübesiyle başarıyla yapılabilmektedir.

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, 2019 yılında; poliklinik sayısı 28 bin 363, ameliyat sayısı 2 bin 837, yatan hasta sayısı bin 583 olarak hizmet vermiştir.

Anabilim Dalımızda halkımıza hizmet misyonumuz dışında eğitime de büyük önem vermektedir. Kuruluşundan bugüne toplam 32 adet ortopedi ve travmatoloji uzmanı yetiştirerek, ülkemizin birçok yerinde bu arkadaşlarımız hizmet vermektedir. Bu şekilde Süleyman Demirel Tıp Fakültesi ismimizi ülkemizin her yerine duyurmaktadır.

lar. Kliniğimizde görev yapan öğretim üyelerimiz, bir çok ortopedi derneğinde (Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi, Travma Derneği, Diz-Kalça Artroplastisi Derneği), aktif rol alarak ülke çapında uzmanların eğitimlerine katkı vermektedirler.

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalımızın ismi ülke dışına çıkarak, bir çok yabancı uzmanın kliniğimizde eğitim alma talebine vesile olmuştur. Özellikle Avrupa artroskopi eğitim merkez sertifikasına sahip olan kliniğimiz, birçok ülkeden gelen uzman doktorlara artroskopi eğitimi vermiştir ve şu anda dahi vermektedir.

Sürekli kendini geliştirme ve öğrendiği bilgileri paylaşmayı misyon edinen kliniğimiz yakın zamanda ortopedi alanında akredite olabilmek amacıyla çalışmalarına başlamıştır. ●



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

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

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



Kozmetoloji Ünitesi

Hasta Kabulüne Başladı

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kozmetoloji Ünitesi hizmete açılarak hasta kabulüne başladı. Ünite bünyesinde cilt gençleştirme, gözenek azaltma, cilt kırışıkları tedavisi, leke tedavisi, akne izi tedavisi, yüzeysel damar problemlerinin tedavisi, dövme silme ve birçok farklı problemi çözmek amacıyla radyofrekans, lazer, kimyasal peeling, cilt bakımı, botoks, dolgu, mezoterapi ve PRP uygulamaları yapılıyor.

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Mehmet Yıldırım, “Ülkemizde bir kozmetoloji ünitesinde yapılması gereken uygulamaların bir çoğu ünitemizde, üst kalite cihazlarla yapılıyor” dedi.

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nin “Sağlıkta Daima Üstün” mottosuyla hareket eden bir hastane olduğunu ifade eden Prof.Dr. Yıldırım, “Bunun bir parçası olarak bizler de uygulamalarımızı, alanında uzman kişiler olan deneyimli hocalarımızla gerçekleştirmekteyiz. Dolayısıyla hem ürünlerimizin hem de cihazlarımızın kalitesi açısından, kozmetolojik anlamda, Isparta ve çevre illerden ihtiyaç duyan herkesi ehil ellerde işlem yapmak üzere hastanemize bekliyoruz” dedi.

YAPILAN İŞLEMLER

RADYOFREKANS (altın iğne): Radyofrekans uygulaması ile cilt ve cilt altı dokulara termal (ısı vererek) uyarı sağlanır. Isının etkisiyle bağ dokuda fibroblastlar uyarılır. Eskiyen

ve yıpranan kollajen liflerinde yenilenme olur. Dolaşım düzenlenir. Dokular canlanır. Böylece cilt sıkılaşır, toparlanır, çizgiler azalır. Doktorunuzun önerisine göre ayda 1 kere uygulanabilir.

LAZER: Lazerler, 21. Yüzyılda çok çeşitli amaçlar için kullanılan bir ışıktır. Günlük yaşamda her sektöre girmiş olan lazerlerden, kliniğimizde olan çeşitleri Nd-Yag lazer, IPL ve Q-switch lazerlerdir. Bu lazerler damarsal problemler (kılcal damar genişlemeleri, kırmızı yüz vb), leke tedavisi, dövme silme başta olmak üzere birçok farklı durumun tedavisinde kullanılmaktadır. Hangi soruna hangi lazerin etkili olacağı muayene sonrası belirlenerek, doktorunuzun önerisine göre lazer uygulaması ayda 1 uygulama şeklinde yapılabilir.

DOLGU: Cildin altına kırışıklık, sarkma, izleri gidermek ve şekil vermek amacıyla enjekte edilen geçici, yarı kalıcı veya kalıcı maddelerdir. Yaşlandıkça özellikle göz, ağız, çene, boyun, burun ve alın bölgesinde kırışıklıklar ve



sarkmalar oluşur. Dolgu, kırışıklıkların altına doldurur ve kırışıklığı düzeltir. Yüzdeki sarkmalarda yüze hacim vererek sarkmayı giderir. Dolguların etki süresi değişmekle birlikte 1-1.5 yıl kadardır. Gözaltı (ışık) dolgusu, gözaltı morluğu ve çöküklüğünde uygulanan bir yöntemdir. Yapıldıktan 1 hafta sonra kişinin gözaltında aydınlanma ve yorgun görünümde gözle görülür azalma meydana gelir. Etkisi 1-1.5 yıl kadardır.

BOTOKS: Etkin maddesi botulinum toksindir, Clostridium botulinum denilen bakteriden elde edilir. Botulinum toksini, sinir uçlarından salınan mediatörleri engelleyip, sinir iletimini geçici olarak durdurarak etkisini gösterir. Böylece sinirin aktive ettiği kasın hareketinde azalma veya tamamen kaybolma sağlanır. Böylece mimik kullanmayan hastanın yüzdeki çizgileri derinleşmez. İlk uygulamada etkinliği 4-6 ay iken, tekrarlayan uygulamalarda etkinlik süresi 9-12 aya kadar uzayabilir.

PRP (Platelet rich plasma) ile kök hücre tedavisi: PRP, pıhtı hücrelerinden zengin kan demektir. PRP tedavisinde kişinin kendi kanından elde edilen pıhtı hücreleri ve büyüme faktörlerinden zengin plazma, cildi yenilemekte kullanılır. PRP tedavisi, cilt sarkması, kırışıklık, leke tedavisi, sivilce izleri, yara izi, cilt çatlakları ve saç dökülmesinde kullanılabilir. Doktorunuzun önerisine göre ayda 1-2 kere uygulanabilir.

MEZOTERAPİ: Mezoterapi, vitaminlerin, minerallerin, aminoasitlerin ve çeşitli maddelerin karışımlar halinde mikroenjeksiyon tekniği ile cildin orta tabakasına enjekte edilmesi yöntemidir. Tüm dünyada birçok alanda (cilt

Uygulamalarımızı bizzat hocalarımızla, eğitimli uzman kişiler yapılan tarafından yapılan uygulamalardır. Dolayısıyla hem ürünlerimizin kalitesi açısından hem de cihazlarımızın kalitesi açısından, kozmetolojik anlamda ehil ellerde işlem yapılmaktadır.



yenileme, selülit tedavisi, bölgesel incelme, saç tedavisi, çatlak tedavisi, leke ve çeşitli hastalıkların tedavisinde) yaygın olarak kullanılmaktadır.

Yüz mezoterapi: Yüz ve boyun cildine çeşitli mezoterapi solüsyonlarının enjeksiyon şeklinde uygulanmasıdır. Cildin gerginliği artar, kollajen sentezinin artmasıyla kırışıklıklar azalır, cilt rengi ve tonusu düzelir, cilt yaşlanması geciktirilir. Uygulama doktorunuzun önerisine göre 1-4 hafta aralıklarla yapılır.

Saç mezoterapisi: İçeriğindeki besleyici ürünlerin ince iğneler yardımıyla çok sayıda noktadan saç köklerine doğru verilmesi yöntemidir. Saçın kalitesi ve kalınlığı artar, saç dökülmesi durur. Saçlı derideki kepeklenme, kaşıntı, sivilce şikayetleri de geriler. Doktorunuzun önerisine göre 2-4 hafta aralıklarla uygulanır.

KİMYASAL PEELİNG: Değişik yoğunluktaki çeşitli asidik ürünlerle cildin üst tabakasının “yüzeysel” soyulma işlemidir. Bu ürünlerin cilde sürülmesiyle derinin üst tabakasındaki hücreler arası bağlar zayıflatılarak, hücrelerin dökülmesi sağlanır. Böylece yeni deri hücrelerinin yapımı hızlanır ve cilt taze hücreler ile kaplanmış olur. Bu işlem



ciltte herhangi bir kalıcı incelme yapmaz. Uygulamalar sonrası, önceki haline göre cilt lekelerinde azalma, ince kırışıklıklarda azalma veya yok olma, ciltte canlı, sağlıklı ve gergin bir görünüm, cilt gözeneklerinde küçülme, ciltte parlama ve yumuşaklık durumları sağlanır. Doktorunuzun önerisine göre ayda 1 kere uygulanır.

CİLT BAKIMI: Cilt bakımı, yüze uygulanan çeşitli solüsyonlarla (AHA, BHA gibi asidik solüsyonları içeren) cildin ferahlamasını, gözeneklerin sıkışmasını ve cildin nemlenmesini sağlar. Ayda 1-4 arası uygulama yapılabilir.

Aquapeel: Aquapeel uygulaması su basıncı ve vakum gücü kullanılarak medikal bir cilt bakımı sistemidir. Cildin kontrolsüz bir hasar görmesini engelleyerek derinlemesine bir temizlik ve dezenfeksiyon sağlamak amaçlanmaktadır. Doktorunuzun önerisine göre ayda 1-4 kere uygulanır.

•



Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Özgül Öğrenme Güçlüğü (Disleksi) Anlatıldı

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından düzenlenen Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Özgül Öğrenme Güçlüğü (Disleksi) konulu konferans, sınıf öğretmenlerinin ve vatandaşların katılımıyla gerçekleştirildi.

↳ Hastane konferans salonunda gerçekleşen, moderatörlüğünü Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Doç.Dr. Evrim Aktepe'nin yaptığı, konuşmacı olarak Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Ümit Işık'ın katıldığı konferansta, disleksiye tedaviye ne kadar erken dönemde başlanırsa o kadar iyi sonuçlar alındığının altı önemle çizildi. Erken tanı ve farkındalığın çocuğun yaşamına çok önemli katkılar sağlayacağını ifade eden Dr. Öğretim Üyesi Ümit Işık, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı olarak normalden sapma gösteren her türlü duygu, düşünce ve davranışla ilgilendiklerini, 2 öğretim üyesi ve 7 araştırma görevlisi ile bölge halkına hizmet verdikle-

rini belirtti.

Disleksinin en sık rastlanan öğrenme ve okuma bozukluklarından biri olduğunu belirten Işık, disleksi tanımlı çocukların okumayı öğrenirken zorluk yaşadığını ve kısa bir süre önce öğrendiği bir sözcüğü tanımakta güçlük çektiğini söyledi.

Dr.Öğt. Üyesi Ümit Işık, yaptığı konuşmada şu bilgileri verdi; "Disleksi; kişinin takvim yaşı, ölçülen zeka düzeyi ve yaşına uygun olarak aldığı eğitim göz önünde bulundurduğunda okuma başarısının beklenenin önemli ölçüde altında olmasıdır. Ancak bu okuma zorluğu duyuşsal bir bozuklukla ilişkili olmamalıdır. Aslında disleksi ile ilgili ilk yazılar 1800'lü yıllarda ortaya çıkmıştır. İlk disleksi olgusu 1896 yılında göz hastalıkları uzmanı olan doktor Morgen tarafından bildirilmiştir. Yaşlıları kadar sağlıklı olduğu halde hiç bir sözcüğü doğru okuyamayan, dikte edilen yazıyı hatasız yazamayan ancak aritmetikte başarılı olan bu olgu için Morgen 'kelime körlüğü' tanısını kullanmıştır. Daha sonra da disleksi çeşitli terimlerle adlandırılmıştır. Şu an günümüzde Özgül Öğrenme Güçlüğü tanısı altında Disleksi (Okuma Bozukluğu), Diskalkuli (Matematik Bozukluğu) ve Disgrafi (Yazılı Anlatım Bozukluğu) ile birlikte sınıflandırılmaktadır. Disleksi okul çağı çocuklarının en az %5'ini etkilemektedir.



Kabaca 30 kişilik sınıfta 1-2 adet disleksi tanılı çocuk vardır. Disleksi tanılı çocuklar okumayı öğrenirken zorluk yaşayabilir, kısa bir süre önce öğrendiği bir sözcüğü tanıyamaz ya da bir kaç satır önce okuduğu bir kelimeyi daha sonra gördüğünde tanımakta güçlük çeker. Okuma hızının beklenenin altında olabilir, okumakta zorlanabilir, okurken harf atlama, kelimeleri değiştirerek okuma, harfleri birbirine karıştırma, okuduğunu anlama ve anlatmada zorlanma gibi belirtileri olabilir. Ayrıca yazarken harf atlayabilir, rakamları ters yazabilir, ayların sırasını, haftanın günlerini sıralamada zorlanabilir. Renkleri karıştırma, sağı solu ayırt etmekte zorlanma gibi belirtiler görülebilir. Öncelikle az önce tanımlamış olduğumuz belirtiler varsa mutlaka disleksiden şüphelenmeliyiz. Ayrıca ilkokula başlayan her çocuğun ikinci dönemin ortalarında okumayı öğrenmesi gerekir. Birinci sınıf sonlarında halen okumayı öğrenemeyen bir çocuğumuz, ya da öğrencimiz varsa mutlaka disleksiden şüphelenmeliyiz. Eğer çocuğunuzda disleksi olabileceğinden şüpheleniyorsanız, mutlaka bir Çocuk ve Ergen Psikiyatri uzmanına başvurmanız gerekmektedir. Çocuk ve ergen psikiyatristi gerekli olan incelemeleri yapar ve kişiye en uygun tedavi programını sunacaktır. Ayrıca disleksi tanılı çocuklarda sıklıkla dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu da olabileceğinden dolayı dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu da değerlendirilecektir.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ise gelişimsel düzeyine uygun olmayan dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik belirtileri ile karakterize bir bozukluktur. Tüm dünyadaki ortalama sıklığı % 6 – 9 olan dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu sıklığı Türkiye’de ise yaklaşık % 10 sıklığında görülmektedir. Bu da demek oluyor ki her 10 çocuktan birinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu görülmektedir. Dikkat eksikliği olduğunda çocukta dersin başına oturmakta zorluk, çabuk sıkılma, 5 dakikalık dersin saatler sürmesi ya da dersi alel acele bitirip oyunun başına geçme, ders yaparken bahaneler bulma, okulda eşyalarını kaybetme ve unutkanlık gibi belirtiler görülebilir. Hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerinde ise aşırı hareketlilik, yerinde duramama, çok konuşma, iki kişi konuşurken araya girme, acelecilik, sabırsızlık, sırasını beklemekte güçlük yaşama gibi yakınmalar görülebilmektedir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı ergenlikte % 75 oranında, erişkinlikte de % 50 oranında devam etmektedir ve erişkin dikkat eksikliği sıklığı % 4’dür. Yani her 25 erişkinden birinde dikkat eksikliği vardır.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu diyebilmek için belirtilerin 12 yaşından önce başlaması gerekir, belirtiler çoğu zaman gözlenmelidir, en az 2 ortamda görülmelidir ve bu belirtiler kişinin günlük yaşamında olumsuzluklara neden olmalıdır. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu sadece buzdağının görünen kısmı olup, çok sayıda ek psikiyatrik tanı ile birliktelik göstermektedir. Bu durumda kişinin tüm hayatını etkiler. Tanısı klinik olarak konulan biyolojik kökenli olan bu bozuklukta temel tedavi ise ilaç



tedavisidir. İlaç tedavisine ek olarak ebeveyn eğitimleri, bilişsel davranışçı terapi, davranış müdahaleleri ve okul müdahaleleri de gerçekleştirilmektedir. Tedaviye ne kadar erken dönemde başlanırsa o kadar yüz güldürücü sonuçlar alındığından dolayı, erken tanı ve farkındalık çocuğun yaşamına çok önemli katkılar sağlayacaktır. Bizler de hastanemiz Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı olarak normalden sapma gösteren her türlü duygu, düşünce ve davranışla ilgilenmekte olup 2 öğretim üyesi ve 7 araştırma görevlisi ile bölge halkına hizmet vermekteyiz.”

Rehber öğretmenlerin ve vatandaşların yoğun ilgi gösterdiği konferans katılımcıların soruları ile devam etti. ●

SPOR HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Spor hekimliği; toplumdaki bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi için fiziksel aktiviteye katılımın artırılması, her cinsten ve yaştan sağlıklı veya kronik hastalığı olan bireylerin, hangi düzeyde olursa olsun spora katılım öncesi sağlık değerlendirmelerinin yapılması, spora ve fiziksel aktiviteye katılımla ilgili program yapılması ve egzersiz reçetesi uygulamaları, katılımcıların karşılaştıkları yaralanmaların ve sağlık sorunlarının önlenmesi, tanı, tedavi ve rehabilitasyonu, sporcu performansının tıbbi yönlerinin değerlendirilmesi ve dopinge mücadele edilmesi konularında teorik ve uygulamalı çalışmalar yapan klinik bir uzmanlık dalıdır.



DOKTORLARIMIZ

Dr. Öğr. Üyesi Sabriye ERCAN
(Anabilim Dalı Başkanı)
Prof.Dr. Cem ÇETİN
Doç.Dr. Abdullah Meriç ÜNAL

Araş. Göre. Ahsen OĞUL
Araş. Gör. Ayhan CANBULUT
Araş. Gör. Hüseyin Tolga ACAR
Araş. Gör. Esmâ ARSLAN



↳ Günümüzde üniversite kuruluşları ile ilgili son kanunlar neticesinde ülke çapındaki 18 (on sekiz) Tıp Fakültesi'nde Spor Hekimliği bilim dalı veya ana bilim dalı olarak faaliyet göstermektedir. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, ülkemizde spor hekimliği tıpta uzmanlık eğitimi verme yetkisi bulunan 8 (sekiz) kurumdan biridir. Spor hekimliği tıpta uzmanlık eğitimi alan araştırma görevlilerimizin tıpta uzmanlık eğitimi tamamlanması için gereken süre en az 4 yıldır. Spor Hekimliği Ana Bilim Dalımızda 3 (üç) öğretim üyesi ve 4 (dört) araştırma görevlisi bulunmaktadır.

Verdiğimiz Hizmetler

Spor Hekimliği Ana Bilim Dalımızda, poliklinik ve tedavi hizmetleri verilmektedir.

Poliklinik Hizmetleri

Spora ve düzenli egzersize başlamak/devam etmek isteyen her yaştaki bireyin sağlık taraması yapılmaktadır.

Tüm spor dallarında yarışan sporcuların sezon öncesi lisans muayeneleri yapılmakta ve lisans vizesi verilmektedir.





Sağlığını korumak ve geliştirmek isteyen veya kronik hastalığı (obezite, şeker, tansiyon yüksekliği, kolesterol yüksekliği vb.) olup egzersiz önerilen tüm bireylere, kişiye özel egzersiz reçetelenmesi düzenlenmekte ve izlemi yapılabilmektedir.

Sağlıklı bir vücut ağırlığına ve yağ oranına ulaşmak isteyen bireyler için vücut ağırlığı, vücut yağ kitlesi oranı, yağsız vücut ağırlığı ve deri kıvrım kalınlığı gibi antropometrik değerler tespit edilebilmekte, kişiye özel egzersiz programları önerilebilmektedir.

Kemik, eklem, kıkırdak, kas, tendon, bağ, menisküs yaralanması, ayak bileği burkulması gibi tüm spor yaralanmalarının tanısı konulabilmektedir. Spor yaralanmalarında, tanısal ve tedaviye yönelik girişimsel işlemler uygulanabilmektedir. Spor yaralanmalarının tedavisi, ana bilim dalımıza ait tedavi ünitesinde gerçekleştirilmektedir.

Şok dalga tedavisi (ESWT) ile tenisçi dirseği, golfçü dirseği, aşıl tendinit, patellar tendinit, kalsifik tendinitler, topuk dikenini gibi hastalıkların tedavisi yapılabilmektedir.



Tedavi Ünitesi Hizmetleri

Spor yaralanmalarının cerrahisiz (konservatif) tedavisini, cerrahi öncesi veya cerrahi sonrası tedavi süreçlerini hekim ve fizyoterapist gözetiminde yürüttüğümüz gününbirlik ayaktan tedavi ünitemizde;

Elektroterapi, ultrason, lazer, vakum, sıcak-soğuk uygulama, intermittan pnömatik kompresyon gibi tedavi modaliteleri, farklı dirençlerde egzersiz lastikleri, farklı ağırlıklarda olmak üzere dambıl ve kum torbaları, denge tahtaları, trambolin, koşu bandı, dikey kondisyon bisikleti, kürek ergometrisi, farklı kas gruplarına yönelik kuvvet egzersizlerinin yapılabildiği kuvvet istasyonu kullanılabilir.

Bireysel ve takım performanslarının değerlendirilebildiği ünitemizde; aerobik ve anaerobik kapasite ölçümü, çeviklik testleri, esneklik değerlendirmesi, denge testleri, izokinetik dinamometre ile kas kuvvet ölçümü, hız ve güç testleri, sıçrama testleri gibi sportif performans testleri yapılabilmektedir. ●



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 >>

Halk Günleri'nin Konusu 'Kozmetik Uygulamalar' Oldu

İsparta Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesi'nin düzenlediği Halk Günleri'nin Aralık ayı konusu 'Kozmetik Uygulamalar' oldu.

↳ Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof.Dr. Mehmet Yıldırım, Doç.Dr. İjlal Erturan, Doç.Dr. Selma Korkmaz ve Dr.Öğretim Üyesi Havva Hilal Ayvaz Çelik'in konuşmacı olarak katıldığı programda, ünitelerde yapılan işlemler ve verilen hizmetler hakkında bilgiler verildi.

Kozmetoloji ünitesinde verilen hizmetlerle ilgili sunum yapan Dr.Öğretim Üyesi Havva Hilal Ayvaz Çelik, üst kalite cihazlarla, bir kozmetoloji ünitesinde yapılan uygulamaların bir çoğunun SDÜ Hastanesi Kozmetoloji ünitesinde yapıldığını ifade etti. Çelik, "Ünitemizde cilt gençleştirme, gözenek azaltma, cilt kırışıkları tedavisi, leke tedavisi, akne izi tedavisi, yüzeysel damar problemlerinin tedavisi, dövme silme ve birçok farklı problemi çözmek amacıyla radyofrekans, lazer, kimyasal peeling, cilt bakımı, botoks, dolgu, mezoterapi ve PRP uygulamaları yapılıyor." dedi.

Sunum sonrasında program soru-cevap şeklinde devam etti. ●



SDÜ Hastanesinden Büyük Başarı

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde, pankreasında kitle tespit edilen hasta, dünya literatüründe ikinci kez yapılan 'Laparoskopik Appleby' ameliyatıyla sağlığına kavuştu.



↳ Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Recep Çetin, ameliyatı gerçekleştiren Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu ile Dr. öğretim görevlileri İsmail Zihni, Gi-rayhan Çelik ve İsa Sözen ameliyatla ilgili bilgi verdi.

Prof. Dr. Recep Çetin, bugüne kadar dünyada sadece 1 kez denenmiş olan 'Laparoskopik Appleby' adı verilen bu operasyonda, dalak, mide ve pankreasın tamamına yakınının çıkarıldığını ve hastanın sağlıklı taburcu edildiğini ifade etti.

SDÜ HASTANESİ REFERANS HASTANE

Prof. Dr. Recep Çetin, alanlarındaki tüm gelişmeleri yakından takip ettiklerini ve en güncel yöntemlerle tedavilerini gerçekleştirdiklerini dile getirdi.

HASTA SAĞLIKLA TABURCU EDİLDİ

Ameliyatı gerçekleştiren Doç. Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu, karın ağrısı şikayetiyle gelen hastaya yapılan ameliyatla ilgili bilgi vererek, "Laparoskopik yöntemle gerçekleştirdiğimiz bu ameliyat ikinci kez SDÜ hastanesinde gerçekleştirildi ve hastamızın sağlık durumu gayet iyi" dedi.

Konuyla ilgili yapılan açıklama şu şekilde; "Günümüzde artık tüm dünyada yapılan ameliyatlara laparoskopik olarak adlandırdığımız kapalı yöntemle yapılma eğilimindedir. Bu yöntemle yapılan ameliyatlardan sonrasında hastalar ameliyat sonrası daha az ağrı duymakta, günlük

hayata daha erken dönmektedir ve hastalarda kozmetik olarak da büyük bir ameliyat kesi izi yerine yaklaşık 1'er cm'lik birkaç adet kesi izi bulunmaktadır. Bugün bu toplantıyı yapma nedenimiz literatürde daha önce dünyada açık olarak toplam 20 civarında, laparoskopik olarak ise sadece 1 kez yapılmış olan bir ameliyatın kliniğimizde yapılmış olmasının mutluluğunu ve gururunu sizlerle paylaşmak istememizdir. Kliniğimize karın ağrısı ve şişkinlik şikayetleriyle başvuran 57 yaşındaki kadın hastamıza yaptığımız tetkikler sonucunda hastamızın pankreasında karın içi organları besleyen büyük damarları da tutmuş olan 7 cm'lik kitle saptandı. Hazırlıklar tamamlandıktan sonra ameliyata alınan hastamıza daha önce dünyada 1 kez yapılmış olan Laparoskopik Appleby (Dalak + Midenin Tamamı + Pankreasın Tamamına Yakınının Çıkarılması) operasyonu sayılı merkezlerde yapılabilen ileri laparoskopik tekniklerle başarıyla uygulandı. Hastamız herhangi bir problem yaşanmadan ameliyat sonrası 11. günde şifa ile taburcu edildi. Yaptığımız bu ameliyatı 23-26 Ekim 2019 tarihleri arasında Antalyada düzenlenen 14. Türk Hepato Pankreato Biliyer Cerrahi Kongresinde video sunum olarak sunduk. Bu sunumla kongrede tüm Türkiye'den gelen katılımcıların dikkatini çekip takdirini kazanarak en iyi video sunum ödülüne layık görüldük. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği olarak hedefimiz dünya cerrahi camiasındaki tüm yenilikleri ve gelişmeleri yakından takip edip ameliyatlarımızı en güncel yöntemlerle yaparak hastalarımıza en iyi şekilde fayda sağlamaktır. ●

Hareket Et, Doğru Beslen, Diyabetten Korun

14 Kasım Dünya Diyabet Günü münasebetiyle SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar Bilim Dalı tarafından Dünya Diyabet Günü Sempozyumu düzenlendi.



↳ Hastane konferans salonunda gerçekleşen programa konuşmacı olarak Çocuk Hastalığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji Bilim Dalı Prof. Dr. Mustafa Özgür Pirgon, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar Bilim Dalı Doç. Dr. Hakan Korkmaz, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar Bilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Seyfullah Kan, Psikiyatri Anabilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Faruk Kılınç, Spor Hekimliği Anabilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Sabriye Ercan, Diyetisyen Aliye Carus, Diyabet Eğitim Hemşiresi Dudu Tuğba Çay katıldı.

Program dahilinde konferans salonu girişinde standlar kurularak programa gelen katılımcılara parmak ucu şeker taraması yapıldı.

Diyabet hastalığı önemli sağlık problemlerine neden olan küresel bir halk sağlığı sorunu olduğunu belirten Dahiliye Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar Bilim Dalı Doç. Dr. Hakan Korkmaz, yaptığı konuşma-



da şunları dile getirdi; “Diyabet hastalığını kontrol altına almanın ilk adımı diyabet hastalığını öğrenmektir. Komşunuzun kullandığı diyabet ilacı onun için uygun olsa da size uygun olmayabilir. Bilinçsiz kullanılan her ilaç kişiye zarar verebilir. Her diyabet hastasının ilaç tedavisi kendisine özeldir. Hareketsiz yaşam tarzı, artan obezite (şişmanlık), sağlıklı olmayan beslenme alışkanlıkları diyabet görülme sıklığı artırmaktadır. Diyabet çok sinsi seyreden bir hastalık olup belirti vermeden uzun yıllar varlığını sürdürebilir. Tanıdaki gecikmeler kan şekerinin yüksek seyretmesi çeşitli organ ve dokularda hasara neden olabilmektedir. Kan şekeri yüksekliğinin hasara yol açtığı doku ve organ arasında göz, böbrek, sinir sistemi, kalp ve damarlar yer almaktadır. Diyabet hastalığı, diyaliz tedavisi gerektiren böbrek yetmezliğinin en sık nedeni olarak gösterilmektedir. Diyabet hastalığının erken dönemde tespit edilmesi diyabet açısından riskli olan kişiler belli aralıklarla tarama yapılması ile olabilmektedir.”

Diyabet hastalığını kontrol altına almanın ilk adımı diyabet hastalığını öğrenmektir. Romsunuzun kullandığı diyabet ilacı onun için uygun olsa da size uygun olmayabilir. Bilinçsiz kullanılan her ilaç kişiye zarar verebilir.



Şeker hastalığının, dünyada ve ülkemizde görülme sıklığının giderek artan, ciddi organ kayıplarına neden olan, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilen kronik bir hastalık olduğunu ifade eden İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar Bilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Seyfullah Kan; “Diyabet, insülin yetersizliği veya etkisinin azalması sonucu oluşur. Kan şekerinin yükselmesine neden olur. Ömür boyu süren bir hastalıktır. Ağız kuruması, sık ve bol miktarda idrara çıkma, kilo kaybı, aşırı susama diyabetin en sık görülen belirtileridir. Yorgunluk, bulanık görme, iyileşmeyen uzun süreli yaralar, deride kuruma ve kaşıntı da yine belirtiler arasındadır. Diyabet hastalığını, kontrol altına almanın ilk adımının hastalığı öğrenmek olduğunu öğrenmektir. Diyabet kontrolü için 4 basit adım vardır. Sağlıklı beslenme planı, düzenli egzersiz, ilaçların önerildiği gibi kullanılması, düzenli sağlık kontrolü. Diyabetli hastaların beslenmesi de önemli bir onudur. Şeker hastası çoğu şeyi yiyebilir. Ancak önemli olan; belirli miktarlarda yemesidir ve alması gereken besinleri doğru seçebilmesidir.” diye konuştu.

Diyabetli çocuklarla her zaman bir arada olduklarını ve onlarla yakından ilgilendiklerini belirten, Çocuk Hastalığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji Bilim Dalı Prof. Dr. Mustafa Özgür Pirgon, düzenli takip ve kont-

rollerin yapılmasının büyük önem taşıdığını söyledi.

Diyabette düzenli egzersiz ile metabolizmanın düzene girdiğine söyleyen Spor Hekimliği Anabilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Sabriye Ercan, egzersiz öncesi, sırasında ve sonrasında yapılması gerekenler hakkında bilgi verdi.

Yaşam tarzının diyabete uygun olarak değiştirilmesi gerektiğini ifade eden Diyetisyen Aliye Carus, diyabette beslenmenin önemini anlattı.

İnsülin kullanımı ve ayak bakımı hakkında bilgi veren Diyabet Eğitim Hemşiresi Dudu Tuğba Çay, diyabetin geçici bir hastalık olmadığını söyledi.

Program sonrasında diyabetik ürünlerden yapılan yaş pasta kesimi yapıldı, yine diyabetik ürünlerle yapılan pastalar katılımcılara ikram edildi. ●

3-9 Kasım Dünya Organ Bağışı Haftası

3-9 Kasım Organ Bağış Haftası nedeniyle SDÜ Organ Nakli Merkez Müdürlüğü tarafından yapılan açıklamada şu bilgilere yer verildi;

↳ Ülkemizde her yıl 3-9 Kasım tarihleri «Organ ve Doku Bağışı Haftası» olarak kutlanmaktadır. Tedavisi yalnızca organ ve doku nakli ile mümkün olan hastalıklar, bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli sağlık sorunlarından biridir.

“Organ nakli”, vücutta görevini yapamayan bir organın yerine canlı bir vericiden veya ölüden alınan sağlam ve aynı görevi üslenecek bir organın nakledilmesi işlemidir.

Ülkemizde organ olarak, böbrek, deri, karaciğer, kalp, akciğer, pankreas ve incebağırsak nakilleri; doku olarak kemik, kemik iliği, kornea ve kalp kapağı nakilleri yapılmaktadır.

Organ bağışı, kişinin hayatta iken serbest iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesi ile birlikte yakınlarını da izin vermesiyle gerçekleşebilmektedir.

Türkiye organ nakli faaliyetleri için yeterli donanım, deneyimli nakil ekiplerine ve nakil merkezlerine sahiptir. Aşılması gereken en önemli sorun kadavra bağış oranındaki yetersizliktir. Türkiye’de yapılan her 6 organ naklinden biri sadece kadavra nakil dediğimiz beyin ölümü sonrası bağış ile yapılmaktadır.

Türkiye’de 2019 yılı ocak-ekim dönemini kapsayan 10 ayda 71 kalp, 26 akciğer, 3 bin 151 böbrek, bin 475 karaciğer, 2 pankreas, 4 ince bağırsak ve 3 bin 38 kornea nakli ile beraber toplamda 7 bin 767 organ ve doku nakli gerçekleştirilmiştir.

Şu an itibarıyla 22 bin 995 hasta böbrek, 2 bin 298 hasta karaciğer, bin 143 hasta kalp, 93 hasta akciğer, 293 hasta pankreas, 1 hasta ince bağırsak, bin 669 hasta kornea nakli için sıra beklemektedir. Toplamda 27 bin 792 hasta ise nakil için sıra beklemektedir. Canlıdan yapılan nakil oranları yüksekken özellikle ölüden (kadavra) nakil oranlarımız Avrupa’nın çok gerisinde kalmış durumdadır.

Ülkemizde organ bağışları Sağlık Bakanlığı kontrolü ve denetiminde yapılmaktadır. «Türkiye Organ ve Doku Nakli Bilgi Sistemi» vasıtasıyla organ dağıtımı en adaletli ve şeffaf biçimde yapılmaktadır.

Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesi Organ Nakli Merkezi olarak 2015 yılından bu yana hastalarımıza hizmet vermekteyiz. Gelecek dönemler için ise yeni farklı alanlarda nakil hedeflerimizi gerçekleştirmek üzere çalışmalarımız devam etmektedir.

Unutmamak gerekir ki, her bağış yeni bir hayattır yani BAĞIŞ VARSA HAYAT VARDIR. ●

ORGAN NAKLİ POLİKLİNİĞİMİZ HİZMETİNİZDE

**BÖBREK VE
KARACİĞER NAKİLLERİ
YAPILMAKTADIR**

Nakil hazırlığı, nakil sonrası takip,
ilaç düzeyi ölçümü ve takibi çarşamba günleri
poliklinikde devam etmektedir.



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
ARAŞTIRMA ve UYGULAMA
H A S T A N E S İ

f sduhastanesi

📍 sduhospital

🌐 hastane.sdu.edu.tr

Organ Nakli Polikliniği : 0 (246) 211 20 00 - 28 00

Halk Günleri'nin Kasım Ayı Konusu KOAH Oldu

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin düzenlediği, alanında uzman hekimlerin katılımıyla gerçekleşen Halk Günleri'nin Kasım ayı konusu Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Ahmet Akkaya oldu. Prof.Dr. Akkaya, 'KOAH Bir Nefes Sıhhat Gibi' başlığı altında, 20 Kasım Dünya KOAH Günü'nde gerçekleştirilen konferansta, hastalığın belirtileri, hastalığa yol açan etkenler, tanı ve tedavi ile ilgili önemli bilgiler aktardı.

➔ Prof.Dr. Akkaya, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı'nın (KOAH) solunum sisteminin ilerleyici ve tam olarak geriye dönüşü olmayan, buna karşılık önlenemez ve durdurulabilir bir hastalık olduğunu ifade ederek, "KOAH havayollarını daraltır, solunumu güçleştirir. Genellikle KOAH kronik bronşit ve amfizem hastalıklarının değişik oranda birlikte olmasıyla karakterizedir. KOAH'da hastalar, öksürük ve balgam çıkarma ve kısa mesafeli yürüyüşte bile oluşan nefes darlığına kadar değişik belirtiler gösterirler. Eğer sizde KOAH varsa, nefes darlığı şikayeti ön plandadır. Merdiven çıktıktan sonra veya bahçenizde çalıştıktan sonra, sadece eğildikten sonra bile nefes darlığı çekersiniz. Öksürük, zorlu soluk almak vermek ve balgam çıkarmak çok görülen şikâyetlerdir. KOAH Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığının kısaltılmış ismidir.

KOAH'ta Ortaya Çıkan Belirtiler:

- Günde birkaç kez öksürük
- Balgam çıkarma
- Nefes darlığı
- Efor sonrası nefes darlığı

KOAH'da en sık görülen yakınmalar nefes darlığı, öksürük ve balgam çıkarmadır. Sigara içen kişiler öksürük ve balgama aldırış etmezler ve bu nedenle doktora başvurmazlar. Nefes darlığı nedeniyle fizik aktivitede azalma ortaya çıkar. Eforla nefes darlığı çeken kişi yol yürümek istemez, günlük işlerini azaltır, markete gitmeye çekinir ve zamanla evden çıkmamayı tercih eder hale gelir. Bu şekilde giderek artan fiziksel aktivite azalması, hastanın yaşam kalitesini bozarak hastalığın ilerlemesine neden olur, sakatlık ve ölüme yol açar. KOAH'lı hastaların %75'i yetersiz fiziksel

aktivite göstermektedir.

KOAH'a Yol Açan Etkenler?

KOAH gelişimi için tüm dünyada en yaygın görülen risk faktörü sigara dumanıdır. Sigara içenler, içmeyenlere göre, daha fazla solunumsal şikâyetlere, daha fazla solunum fonksiyon kaybına ve daha yüksek KOAH ölüm oranlarına sahiptirler. Diğer tip tütün kullanımı (pipo, nargile vb.) ve çevresel tütün dumanı da KOAH gelişimine katkı yapar.

KOAH gelişiminde genetik risk faktörlerinin rolü henüz çok iyi aydınlatılamamış olmasına rağmen, sağlıktaki eşitsizlik, özellikle biyomas (odun, tezek, kök benzeri yakıt) kullanımına ikincil iç ortam hava kirliliği ve tozlu-dumanlı işyerlerinde çalışmanın en önemli çevresel risk faktörleri olduğu bilinmektedir.

KOAH'ın farklı nedenleri olabilir. En büyük suçlu sigaradır. KOAH hastalarının 90%'ı sigara içmektedir veya geçmişte sigara içmiştir.

Başlıca Etkenler Şunlardır:

- Sigara
- Uzun süre kirli hava ile temas, tahta kesim atölyesinde, taş ocakları veya çeşitli hava kirliliğine yol açan işyerlerinde çalışma gibi
- Kostik temizleyiciler gibi toksik maddeler ile uzun süreli temas
- Hava kirliliği
- Soyaçekimi genetik faktörler
- Daha evvel olan akciğer iltihaplanmaları veya diğer akciğer hastalıkları sık bronşit geçirme gibi
- Tedavi edilmemiş astım

KOAH Tanısı

Risk faktörlerine maruziyet öyküsü olan kişilerde ve öksürük, balgam, eforla nefes darlığı olan hastalarda KOAH tanısı düşünülmelidir. Fakat tanı, solunum fonksiyon testleriyle doğrulanmalıdır. Bu testler, sadece tanıda değil, hastalığın şiddetinin belirlenmesi ve hastalığın seyrinin takibinde de kullanılmaktadır. Solunum fonksiyon testleri, bir sağlık kuruluşunda bulunan ve birinci saniyedeki zorlu ekspiratuvar volüm (FEV₁) ve zorlu vital kapasite (FVC)'yi ölçen spirometriyle kolayca yapılır. Tedavi planını hazırlamadan önce, spirometrik anormalliğin boyutları, semptomların şiddeti ve diğer akciğer hastalıklarının (astım, tüberküloz vb) varlığına göre KOAH'ın şiddeti (hafif, orta, ağır ve çok ağır) belirlenmelidir.

KOAH Astımdan Nasıl Ayırt Edilir?

KOAH ve astım, her ikisi de aynı kişide var olabilen, benzer semptomlara sahip olan hastalıklardır. KOAH hem hava yolu hem de parankimi etkilerken, astım ise sadece havayollarını etkiler, her ikisinde de akciğerlerde inflamasyon vardır, ancak altta yatan inflamasyonun özellikleri her iki hastalıkta oldukça farklıdır ve sonuçta tedaviye yanıtları da çok farklıdır. Astımdaki hava akımı obstrüksiyonu kendiliğinden veya tedavi ile genellikle tam olarak düzelebilirken, KOAH'da hava akımı obstrüksiyonu tam olarak geri dönüşümlü değildir ve zararlı ajanlara maruziyet devam ettiği takdirde genellikle ilerleyicidir.

KOAH'ta Tedavi

KOAH ilerleyici bir hastalık olmasına karşı önlenemez fakat tamamen tedavi edilebilir bir hastalık değildir. KOAH'lı bir hastanın yapması gereken ilk iş sigarayı bırakmak amacıyla hekime başvurmasıdır. Sigara bağımlılığı tedavi edilebilen bir hastalıktır. Bunun dışında, diğer zararlı toz ve dumandan uzak durulması, grip ve zatürre aşısının yapılması ve nefes yoluyla alınan ilaç tedavisinin yanı sıra fiziksel aktivitenin önerilmesi ve uygulanmasının sağlanması; hem hastalık gelişimi, hem hastalığın ilerlemesi ve kötü sonuçlarının önlenmesinde önemli bir adımdır.

Yeterli bir fiziksel aktivite için ağır egzersizlere gerek yoktur, haftanın çoğu günleri yapılan orta yoğunluktaki fiziksel aktivite yeterlidir. Herkesin yapabileceği bir aktivite olan yürüyüş, düzenli fiziksel aktivitenin sağladığı hemen tüm yararları sağlayabilmektedir. Sağlığın iyileştirilmesi ve korunması için haftanın en az beş günü, günde en az 30 dakika süre ile orta yoğunlukta fizik aktivite (örneğin yürüyüş) önerilmektedir.

KOAH Tam Olarak Tedavi Edilebilir Mi?

KOAH tedavi edilebilir değildir, ama KOAH hastalığına rağmen hayatınıza güzelce devam etmeniz mümkündür.



Şikâyetlerinizi azaltan ilaçlar ve terapiler mevcuttur. Akciğerleriniz tekrar sağlıklarına kavuşmazlar ama adım adım kondisyonunuzu düzeltip ve böylece alışmış olduğunuzdan daha fazla şeyler yapabilirsiniz. Doktorunuz size en azından sigarayı bırakmanızı (eğer sigara içiyorsanız) ve daha fazla hareket etmenizi tavsiye edecektir. Hareket ederek kondisyonunuzu kuvvetlendirebilirsiniz.

Bundan dolayı ilaçların etkisini de yükseltirsiniz. Daha iyi nefes almanızı sağlayacak olan bazı ilaçlar vardır. Bunlara bronkodilatörler denilir. Bu ilaçları kullandığınızda, bunlar doğrudan akciğerlerinize ulaşırlar ve hem kısa vadeli hem de uzun vadeli olarak çabuk etki yaparlar. Eğer KOAH hastalığının ciddi bir aşamasında iseniz, size bazen anti-inflamatuvar ilaç da verilir. Bunlar nefes alma yollarındaki enfeksiyonları azaltıp, uyarımlardan az rahatsız olmanızı ve öksürüğün azalmasını sağlarlar. Tedavide solunum fizyoterapisi önemli bir yer tutar.

Tedavide son zamanlarda volüm azaltıcı girişimsel yöntemlerde uygulamaya girmiştir.

KOAH'la Birlikte Olan Hastalıklar

Kronik (Müzmin) Obsrütif (Tıkayıcı) Akciğer Hastalığı terimi bu hastalığı etkileyen ana organa vurgu yapsa da aslında KOAH vücudumuzdaki pek çok sistemi etkileyen bir hastalıktır. Doğrudan ilişkili olsun ya da olmasın KOAH'a eşlik eden tüm hastalıklar "komorbidite" olarak kabul edilmektedir. Başlıca komorbid (eşlik eden) durumlar kas güçsüzlüğü, kaşeksi (zayıflık), kalp hastalıkları (kalp damar hastalıkları, yüksek tansiyon, ritm bozukluğu, kalp yetersizliği), akciğer kanseri, osteoporoz (kemik erimesi), depresyon ve uyku apnesidir. ●



SDÜ Tıp Fakültesinin Eğitim Kalitesi Hem Ulusal Hem de Uluslararası Arenada Tescillendi

Yetiştirdiği nitelikli hekimleri ülkemizin sağlık ordusu ile buluşturan Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, ulusal ve uluslararası eğitim kalitesini artırmaya devam ediyor.

↳ Bu kapsamda “iyi hekimler” yetiştirilmesi amacıyla tıp fakültelerini belli bir standartlara kavuşturan Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (TEPDAD) tarafından belirlenen kalite sürecini tamamlayan üniversitemiz Tıp Fakültesi, Türkiye genelindeki 112 tıp fakültesi arasında “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları”nda akredite olmaya hak kazanan 32 tıp fakültesinden biri oldu.

Dünya standartlarında eğitim hizmetinin sunulduğu nun belgesi olan ve fakültele eğitimi programlarının geliştirilmesi için yol haritası çizmelerine olanak sağlayan akreditasyon sürecine ilişkin konuşan Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar, tıp fakültesinin eğitim kalitesinin hem ulusal hem de uluslararası arenada tescillendiğini vurguladı.

SDÜ Tıp Fakültesi ulusal ve uluslararası arenada modern tıp eğitimi veriyor

Prof. Dr. Koşar, şunları kaydetti: “Akreditasyon süreci bizim için çok yoğun bir hazırlık dönemi gerektirdi. Akredite bir tıp fakültesi olmak hem üniversitemize hem de fakültemize önemli bir kimlik kazandırdı. Akredite olmak demek ulusal ve uluslararası düzeyde geçerli olmak demektir. Bu belge mezunlarımıza özellikle uluslararası öğrenci değişim programlarına ya da herhangi bir kuruma başvuruda önemli katkılar sağlıyor.” dedi. Prof. Dr. Koşar, 112 üniversite arasında akredite edilen seçkin 32 tıp fakültesi arasında yer alan SDÜ Tıp Fakültesinin iyi bir tıp eğitimi uyguladığını kanıtladığının altını çizdi. ●



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)

Organ Bağıışı Duyarlılığı İçin Stand Kuruldu

Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde SDÜ Organ Nakli Merkezinin koordinatörlüğünde, tıp fakültesi öğrencilerinin desteği ile organ bağıışı bilincini arttırmak amacıyla bilgilendirme ve organ bağıışı standı kuruldu.

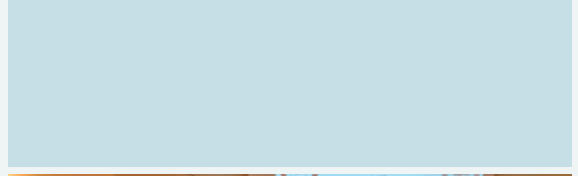
↳ Organ bağıışı ile ilgili açıklama yapan Organ Nakli Merkez Müdürlüğü yetkilileri, "Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de organ yetmezliği nedeniyle hayati risk altında olan organ nakli bekleyen çok sayıda hasta bulunmaktadır. Ülkemizde maalesef bakanlığımız sisteminde kayıtlı 27.000'in üzerinde hasta, organ beklemekte ve bu listeye her yıl yaklaşık 6000 yeni hasta eklenmektedir. Bekleyen hastaların da her yıl yaklaşık 2000'i organ bulunamadığından hayatını kaybetmektedir.

Bununla birlikte 70.000 üzeri diyalize giren hastamız ve tedavi sürecinde olan binlerce karaciğer yetmezliği hastamız bulunmaktadır. Bu hastaların yeni bir hayat için tek umudu organ bağıışıdır. Bakanlığımızca organ bağıışını artırmaya yönelik birçok çalışmalar yapılmaktadır. Özellikle toplumu organ bağıışının önemi konusunda bilinçlendirmeye yönelik çabaların yanı sıra beyin ölümü ve kadavra donör tespitinin artırılmasına yönelik sağlık personelinin eğitim çalışmaları aralıksız sürdürülmektedir.

Hastane ve bölge olarak halkımızın desteğini bağıış konusunda görmekteyiz. Yıllık ortalama 600 organ bağıışın olduğu ülkemizde, bu yıl hastanemiz olarak 10 aylık dönemde 11 beyin ölümü tanısı ve 6 kadavra organ bağıışı ile birçok hastaya şifa olunmuştur, fakat bu sayılar yetersizdir, binlerce insan nakil listesinde beklerken hayatını kaybetmektedir.

Ülkemizde organ bağıış havuzu sayısı yetersiz olduğu için nakillerin % 80'i canlı vericilerden yani sağlıklı, hayat olan kişilerin yakınlarının organlarından yapılmaktadır, Avrupa ülkelerinde organ bağıış oranlarındaki yükseklik sebebiyle nakillerin %75-80'i kadavra vericilerinden yani organlarını bağıışlamış kişilerden yapılmaktadır. Organ bağıışının istenilen düzeye ulaşmaması ve toplumda yeterli duyarlılığın olmamasında, bilgi eksikliği, ön yargılar ve yanlış inanışlar önemli rol oynamaktadırlar.

Hastanemiz Organ Nakli Merkezi ve SDÜ Tıp Fakültesi Öğrencileri tarafından poliklinik binamızda iki gün süre ile açtığımız stantta vatandaşlarımızı organ bağıışı konusunda bilgilendirmeyi, bilinçlendirmeyi ve farkındalık yaratmayı hedefledik. İki gün içerisinde 103 kişi tarafından organ bağıışı yapıldı. Bağıışlarınızla yaşam devam etsin, her bağıış yeni bir hayat sloganıyla tüm halkımızı organ bağıışına davet ediyoruz" açıklamalarında bulundular. ●



Başkan Başdeğirmen'den çocuk hastalarımıza ziyaret

↳ Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ) İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü 4. sınıf öğrencileri ve Isparta Belediye Başkanlığı'nın hazırladığı proje kapsamında hastanemiz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları servisinde yatan hastalara yönelik program düzenledi.

Üniversitemiz Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Murat Ali Dulupçu, Hastanemiz Başhekimi Prof. Dr. Rasih Yazkan, Hastane Başmüdürü Kazım Kahraman, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ahmet Rifat Örmeci'nin de katıldığı programda Isparta Belediye Başkanı Şükrü Başdeğirmen, çocukları odalarında tek tek ziyaret ederek 'geçmiş olsun' dileklerinde bulundu. ●



Çocuk Endokrin'den Diyabet Günü Etkinliği

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Bilim Dalı ile İl Sağlık Müdürlüğü işbirliğinde, 14 Kasım Dünya Diyabet Günü etkinliği diyabetli çocuklar ve ailelerinin de katılımı ile gerçekleşti.

Sabah ilk olarak 10 Kasım münasebetiyle Atatürk'ü anma programı ile başlayan etkinlik, kahvaltı, diyabetli çocukların etkinliği ve diyabet ile ilgili gelişmelerin paylaşımı ile son buldu. ●



Uygulamalı İleri Yaşam Desteği, Kardiyopulmoner Resüsitasyon Kursu Düzenlendi

↳ SDÜ Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından asistanlara yönelik Uygulamalı İleri Yaşam Desteği, Kardiyopulmoner Resüsitasyon kursu düzenlendi. Kursa katılan asistan doktorlara katılım belgeleri takdim edildi. ●



Tıbbi Sekreterler Günü Kutlandı

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi 29 Kasım Dünya Tıbbi Sekreterler Günü dolayısıyla kurum bünyesinde çalışan tıbbi sekreterlerin gününü kutladı. Hastane Konferans Salonunda gerçekleştirilen kutlama programında hazırlanmış olan slayt gösterisi izletildi. Hastane yönetimi tıbbi sekretere özverili çalışmalarından dolayı teşekkür etti. ●



Başmüdürlüğe Kazım Kahraman Atandı

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başmüdürlüğü görevine Kazım Kahraman atandı. Isparta merkez ve ilçelerinde olmak üzere yaklaşık 20 yıl idarecilik yapan Kahraman'a yeni görevinde başarılar dileriz. ●



Büyük Önder Atatürk'ü Saygı ve Minnetle Anıyoruz

↳ Cumhuriyetimizin kurucusu Gazi Mustafa Kemal Atatürk, ebediyete intikalinin yıldönümünde tüm Türkiye'de olduğu gibi hastanemizde de anıldı. Atatürk'ün 81 yıl önce ebediyete intikal ettiği saat olan 09.05'te sirenler çaldı. Saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın ardından tören sona erdi. ●



Hastanemizde Tatbikat Yapıldı

↳ SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesinde, Hastane Afet Planı (HAP) çerçevesinde su baskını tatbikatı yapıldı.

Hastane idaresinden oluşan HAP Olay Yönetim Ekibi tarafından su baskınının konu alındığı senaryo ile tatbikat gerçekleştirildi. ●



Müdür Yardımcısı Fidan Karahan'a Yeni Görevinde Başarılar

↳ SDÜ Devlet Konservatuvarı Yüksek Okul Sekreterliğine atanan hastanemiz Müdür Yardımcısı Fidan Karahan'a hastane yönetimi tarafından veda töreni düzenlendi. Yüksek Okul Sekreteri olarak görevini sürdüreceği olan Fidan Karahan'ı tebrik eder, yeni görevinde başarılar dileriz. ●



SDÜ Araştırma Ve Uygulama Hastanesi 12.Halı Saha Turnuvası Sonuçlandı

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Geleneksel Halı Saha Turnuvası'nın 12.'si, SDÜ Spor Bilimleri Fakültesi'nin de desteği, hastaneden 11, SDÜ Diş Hekimliği'nden 1 takımın katılımı ile gerçekleştirildi.

→ Kurum içi kaynaşmanın, çalışanlar arasında arkadaşlığın ve motivasyonun artırılması için yapılan organizasyonda sporcular ve seyirciler dostluğun ve rekabetin ön planda olduğu güzel maçlar izledi.

08.10.2019 tarihinde başlayan SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi 12. Halı Saha Turnuvasına 12 takım 120 sporcu katıldı. Turnuva 40 gün sürdü. 6'şarlı 2 grup halinde yarışan takımlardan 4'er takım çeyrek finale çıktı. 8 takımın yarıştığı çeyrek finalden 4 takım yarı finale yükseldi.

14.11.2019 tarihinde öncelikle Oceans Boys ve Aroğan FC arasında üçüncülük maçı oynandı. Normal süresi 3-3 biten maçta penaltılarda 3-2 kazanan Aragon FC üçüncülük kupasını almaya hak kazandı.

Başlama vuruşunu SDÜ Spor Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Çem Çetin, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Rasih Yazkan ve Isparta 32 Spor Teknik Direktörü Hasan Şengün'ün yaptığı final maçı, Radyo City ve Narcos arasında oynandı.

Final maçı Radyo City takımın 2-1'lik üstünlüğüyle sona erdi. Birincilik kupasını Radyo City kazanırken, ikincilik kupasını Narcos müzesine götürdü.

Ödül kazanmaya hak eden takımların kupa ve plakeleri SDÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Alim Koşar, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Rasih Yazkan, SDÜ Spor Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Cem Çetin, Genel Cerrahi AD Başkanı Prof. Dr. Recep Çetin, Radyoloji AD. Prof. Dr. Meltem Çetin, Başhekim Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi Nihat Şengeze, Kalp Damar Cerrahisi AD. Dr. Öğr. Üyesi Burhan Kadir Karadem, Hastane Başmüdürü Kazım Kahraman Hastane Müdürü Erdoğan Taşcıoğlu, Hastane Müdür Yardımcıları Özgür Demir, Hüseyin Akdaş, Isparta 32 Spor Teknik Direktörü Hasan Şengün ve Gülses Gazetesi sahibi Yasin Şişman tarafından verildi.

Dostluk içinde geçen Halı Saha turnuvasında başta hakemler Taner Kaya, Ayhan Arısoy ve Mahmut Çelik'e turnuvada oynayan bütün oyunculara, bizi yalnız bırakmayan ve takip eden seyircilerimize teşekkür ederiz. ●



9. Cumhurbaşkanımız Süleyman Demirel Doğum Gününde Anıldı

9. Cumhurbaşkanımız Süleyman Demirel, 95. doğum gününde Prof. Dr. M. Lütfü Çakmakçı Kültür Merkezinde gerçekleştirilen "Demirel ve Demokrasi" konulu konferans ile anıldı.

→ Güzel Sanatlar Fakültesi Dr. Öğretim Üyesi Ali Alizade şefliğinde, Tenor Doç. Ömer Türkmenoğlu'nun solistliğinde Akademik Oda Orkestrasının verdiği konser ile başlayan konferansın açış konuşmasını Üniversitemiz Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Mehmet Saltan yaptı. Prof. Dr. Saltan, "9. Cumhurbaşkanımız Süleyman Demirel'in üniversite olarak ismini taşımaktan gurur duyuyor ve onun ismini en yukarılara taşımak için çok çalışıyoruz." dedi.

Daha sonra Radyo-TV Uygulama ve Araştırma Merkezinin hazırlanan "Süleyman Demirel'i Hatırlamak" konulu belgesel izlendi. Ardından Eski Sanayi, Çalışma ve Milli Eğitim Bakanı Ali Naili Erdem ile Gazeteci Yazar Hulusi Turgut'un konuşmacı olarak katıldığı "Demirel ve Demokrasi" konulu konferansa geçildi.

İlk olarak söz alan Gazeteci Yazar Hulusi Turgut, Süleyman Demirel'i kaybetmenin hüznünü hala en derinden hissettiklerini dile getirerek Demirel'in hayat hikayesinden kesitler paylaştı. 1924 yılında Isparta'nın İslamköy ilçesinde dünyaya gelen Süleyman Demirel'in İslamköy'den başlayıp İstanbul'a uzanan öğrencilik hayatının başarılarla dolu olduğunu söyledi. Demirel'in siyasi hayatına da değinen Turgut, Demirel'in döneminde Türkiye'nin elektrik, su başta olmak üzere önemli kazanımlar elde ettiğini söyledi.

Eski Sanayi, Çalışma ve Milli Eğitim Bakanı Ali Naili Erdem de Süleyman Demirel'i şu ifadelerle tanımladı: "O, demokrasiye aşık, Atatürkçü düşünceyi yaşam biçimi yapmış bir insandı. Modern bir evliya, analiz ve sentez kabiliyeti yüksek, Türkiye'yi avucunun içi gibi bilen bir kişiydi. Doğru düşünme terbiyesine sahip, düşünen ve bunu da serbestçe dile getiren, kendini sade bir dille ifade eden bir insandı."

Süleyman Demirel'in genel başkan olma süreci hakkında da bilgi veren Erdem, Süleyman Demirel'in "Ben politikaya zengin olmak için değil fakara Anadolu'nun zengin olması için giriyorum." cümlesini aktararak onun milletine düşkün bir insan olduğunu vurguladı.

Demirel'in tebessüm eden, halkını rahatlatan, sevgi dolu bir insan olduğuna dikkati çeken Erdem, "O, dostuna dost, hasmına zarıftı. Demokrasi sadece rakamlardan

ibaret değildir. Aynı zamanda ahlaksal ve hukuksal bir kavramdır. O, cebinde anayasayı taşır, bir soru sorduğunuzda ilgili maddeyi okurdu. Bütün vatandaşları kucaklardı. Demokrasi insan sevgisi ile başlar, sorumluluk ile devam eder. Demokrasi, insanı sevgiyle bağrınıza basabilmek, saygı duyabilmektir. O, devlet-millet bütünleşmesini ortaya koyabilen bir insan, katıksız bir demokratı." diye konuştu.

Konferansın sonunda Seramik Araştırma Uygulama Merkezince hazırlanan hediyeler katılımcılara takdim edildi. Ayrıca Süleyman Demirel Demokrasi ve Kalkınma Müzesinde sergilenmek üzere Güzel Sanatlar Fakültesi Öğrencisi Emre Demiraslan'ın hazırladığı portre de Nihan Demirel Atasagun'a sunuldu. ●



Engelleri Kaldıralım! En Büyük Engel Sevgisizliktir

↳ Üniversitemiz İnşaat Topluluğu, “3 Aralık Dünya Engelliler Günü” kapsamında engellilerin günlük hayatta yaşadıkları zorlukları anlamak ve yaşamlarındaki engellere dikkati çekmek amacıyla “Empati Parkuru” hazırladı.

“Parkuru Dene, Engeli Yaşa, Farkına Var” sloganıyla Batı Yerleşkesi Cam Kafe önünde oluşturulan parkurda gönüllü öğrenciler, görme ve bedensel engelli bireylerin hissiyatını anlayabilmek için tekerlekli sandalye ve göz bandı ile yürümeye çalıştı. Parkuru tamamlayan öğrenciler, “Engelli olmak bir engel değildir, asıl engel sevgisizliktir.” mesajını verdi. ●



Duyarlı Öğrencilerimiz Sokak Hayvanlarını Unutmadı

↳ Soğuk kış aylarından en fazla etkilenen sevimli dostlarımız hayvanların yaşam mücadelesine yardımcı olabilmek adına Süleyman Demirel Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü 4. sınıf öğrencileri tarafından yardım kampanyası hazırlandı. Fakülte öğrencileri Büşra Aydın, Ecem Şengül, Aysun Barın, Esra Acar, Saniye Coşkun ile Berfin Top'un geliştirdiği “32 Pati” isimli proje kapsamında Tabakhane bölgesindeki sokak hayvanlarına beslenme yardımında bulunuldu.

Projenin hazırlanma süreci hakkında bilgi veren öğrenciler, “Kış aylarında küçük dostlarımız için ne yapabiliriz diye düşündük. Projeyi gerçekleştirirken sosyal medyanın gücünden yararlanıp Türkiye’nin dört bir yanından mama desteği sağladık. Ayrıca sokak müziği yaparak elde ettiğimiz geliri mama için kullandık. Bu konuda herkes için bir görev düşüyor. Bizler bu şekilde davranarak hem büyük bir sorumluluk örneği sergiliyoruz hem de bizden sonraki nesillere örnek oluruz.” dedi. ●



MEMNUNİYETLER

Atabamın anahtarı kaybolmuştu uzun aradan sonra hastaneye geldiğimde güvenlik arkadaşlara söyledim ve onlarda sağ olsunlar çok yordun ci oldular ve anahtarımı bulup verdiler her zamanda güvenlik larını esirgemekler onlara çok teşekkür ederim

Güvenlik birimlerine kaybolan cüzdanımı bulup görevlilere teslim edilip görevlilerin telefonumu bulup ulaşarak bana ulaşmasındaki kayretlerin dolayı kendilerine çok teşekkür eder görevlerinde başarılar

Hastaneye geldiğim ilk anda itibaren tüm çalışan personelin yardım ilgisi ve olabildiği için teşekkür ederim. Hastaneye geldiğim günler bence hiçbir memnuniyetlik olamazdı. Yalnız tüm yordunlar bende çalışan tüm doktor ve hemşirelere teşekkür ederim. Odanın temizliği, çalışan gençler beklediğim üstünde olup taban çalışan tüm arkadaşlara teşekkür ederim



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ



/sduhastanesi



/sduhospital



UZMAN DOKTORLARIMIZ

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı



Prof. Dr. Tolga ATAY

SDÜ Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Anabilim Dalı Başkanı



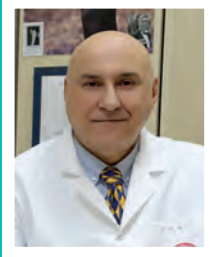
Prof. Dr. Metin Lütfi BAYDAR

SDÜ Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Anabilim Dalı



Prof. Dr. Yakup Barbaros BAYKAL

SDÜ Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Anabilim Dalı



Prof. Dr. Vecihi KIRDEMİR

SDÜ Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Anabilim Dalı



Dr. Öğr. Üyesi Recep Dinçer

SDÜ Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji
Anabilim Dalı

Spor Hekimliği Anabilim Dalı



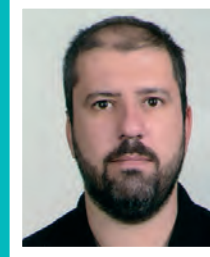
Dr. Öğr. Üyesi Sabriye ERCAN

SDÜ Tıp Fakültesi
Spor Hekimliği
Anabilim Dalı Başkanı



Prof. Dr. Cem ÇETİN

SDÜ Tıp Fakültesi
Spor Hekimliği
Anabilim Dalı



Doç. Dr. Abdullah Meriç ÜNAL

SDÜ Tıp Fakültesi
Spor Hekimliği
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

/sduhastanesi

/sduhospital