

YAKIN SAĞLIK

Ücretsiz
Free

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Dergisi
Near East University Hospital Magazine

SAYI 12 İlkbahar-Yaz / 2020 - 6 ayda bir yayınlanır
ISSUE 12 Spring-Summer / 2020 - Published every 6 month

ISSN: 2547-9687



Virüsle Savaş

Fight Against Coronavirus

Otomobilin Geleceği: GÜNSEL

The Future of the Car: GÜNSEL

Kalp Düşmanı: Tütün Mamülleri

Heart Enemy: Tobacco Products

10 Hasta 10 Hikaye
10 Patients
10 Stories

Gıda Hijyeni:
Karbonat mı Sirke mi?
Food Hygiene:
Carbonate or Vinegar?

Gizemli Hastalık Sarkoidoz
Mysterious Disease
Sarcoidosis

Sağlıklı Yaşam için
Öneriler
Recommendations for
A Healthy Life



Sağlığımız, önceliğimizdir.
Your health is our priority.



Şehit Yahya Bakır Sokak, Karakum Girne, KKTC

T: +90 392 444 9939 F: +90 392 650 26 86 W: hospital.kyrenia.edu.tr E: hospital@kyrenia.edu.tr

 Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi  Girne Üniversitesi Hastanesi

8 Önsöz / Foreword

Mütevelli Heyeti Başkanı / Chairman of Board of Trustees

Hastanemizin 10 yılı
10 Years of Our Hospital

22 Sağlıkta 10 Yılımız / 10 Years in Healthcare

Yakın Doğu Üniversite Hastanesi'nin ilk 10 yılı, binlerce insanın hayatına dokunduğu, ilkler ve başarılarla doluydu.

In its first 10 years of operation, Near East University Hospital has touched the lives of thousands of people and it has achieved many firsts and successes.

30 İlaçlara Veda / Farewell to Medication

Cemaliye Buba, 39 yıldır çektiği tip 2 diyabet ve dirençli hipertansiyon hastalığından Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde kurtularak avuç dolusu ilaca ve insüline veda etti.

Cemaliye Buba said farewell to the multiple medications and insulin she was taking at Near East University Hospital after spending 39 years fighting against type 2 diabetes and resistant hypertension.

36 Kalp Kazanmak / To Win a Heart

İleri derece kalp yetmezliği bulunan iş insanlarımızdan Girne Con Kahve'nin sahibi Çetin Şadi, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Ekim 2019'da geçirdiği yapay kalp nakli operasyonu ile yaşama yeniden tutundu.

Çetin Şadi, the owner of Girne Con Coffee who is one of our businessmen with Advanced heart failure, held onto life through the artificial heart transplant operation conducted at Near East University Hospital on October 2019.

9 Önsöz / Foreword

Başhekim / Chief Physician

Yakın Doğu'da Sağlık
Health In Near East

24 Virüsle Savaş / Fight Against Coronavirus

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde başlayan Koronavirüs (covid 19) binin üzerinde insanın hayatına mal oldu. Virüsün global ölçekte yayılmaması için büyük bir savaş veriliyor. Bu savaşta kazanmanın yolu virüsü tanımaktan geçiyor.

The coronavirus (covid-19), which began in the city of Wuhan in China in December 2019, has caused the deaths of over one thousand people. Countries around the world are implementing measures to prevent the virus from spreading globally. In order to win this fight, it is important to understand the virus.



14 Geleceğin Hastaneleri / The Hospital of the Future

Gelecekte hastaneler, duvarlar içinde sığdırılmayan, sanal bir ağ üzerinden desteklenen sınırsız bir yapıya kavuşacak.

The hospitals of the future will have to be comprised of a structure supported by a virtual network rather than larger buildings and hospital complexes limited within a certain wall space.



32 Ölümünden Hayata / From Death to Life

Organ nakli uygulamaları insanlık tarihinde yeni bir sayfa açtı. Artık bir insanın ölümü, onlarcasına hayat verebiliyor. Peki, organ nakilleriyle hayatımıza giren beyin ölümü kavramını ne kadar biliyoruz?

Organ transplants mark a new approach in history. Now, the death of one person can give life to multiple. Therefore, how much do we know about the term brain death, which has entered our vocabulary as a result of the practice of organ transplantation?

38 Sağlığa Yürümek / Walking Towards Health

Gittikçe hareketsizleşen yaşantımızda düzenli aralıklarla yürümek yapabileceğimiz en kolay ve faydalı egzersizlerden biri.

One of the easiest and most beneficial activities we can do in our lives, which are continuously becoming more inactive, is walking regularly.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi adına YDÜ Hastanesi

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen

Kurumsal Yayınlar Müdürü: Özer Turan

Yayın Yönetmeni: Burcu Süerdem

Reklam Ajansı: Near East Technology

ISSN No: 25479687

Kapak Modeli: Tülay Özaziz

Kapak Fotoğrafı: Hüseyin Aşkaroğlu

Yayın Kurulu:

Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen

Prof. Dr. Nedime Serakıncı

Prof. Dr. Finn Rassmussen

Doç. Dr. Doğa Gürkanlar

Doç. Dr. Ulaş Yavuz

Çeviri:

Simon Thompson

Sarah Ann Benstead

42 Yeniden Bakmak / Take Another Look

Son yıllarda kullanımı hızla yaygınlaşan üç odaklı (trifokal) göz içi lensler, uzak, yakın ve orta mesafe görme problemleri ile kataraktı tek bir müdahale ile çözmeye olanak sunuyor.

Trifocal lenses, which are increasingly being used, enable the treatment of far-sightedness, short-sightedness and middledistance visual problems and cataracts.

52 Hayat Kurtarmak / Saving Lives

Yabancı bir cismin nefes yolunu kapatmasıyla oluşan boğulma vakaları hızlı bir ilk yardım uygulanmasıyla ölüme sebebiyet vermeden atlatılabilir. Bu durumlarda Heimlich Manevrası hayat kurtarır.

Deaths from suffocation due to a foreign object in the wind pipe can be prevented with a fast first aid application. The Heimlich Manoeuvre saves lives in such situations.



64 Mutsuz ve Huzursuz Bağırsaklar / Unhappy and Irritable Bowels

Yaşam kalitesini en çok etkileyen hastalıklardan olan huzursuz bağırsak sendromu, tamamen iyileştirilemeye de kontrol altında tutulabilir.

Irritable bowel syndrome, which is one of the worst diseases that lowers the quality of life, can be managed even if it cannot be completely cured.

70 İkinci Hayat / Second Life

Dünyada çok az hastanede gerçekleştirilebilen torakoabdominal aort anevrizma ameliyatı, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde başarıyla gerçekleştirildi.

A thoracoabdominal aortic aneurysm operation, which can only be carried out in very few centres around the world, was successfully performed at Near East University Hospital.

46 ALS'nin Teorisi / Theory of ALS

Ünlü fizikçi Stephen Hawking'le özdeşleşen Amiyotrofik Lateral Skleroz (ALS) hastalığı, sinir hücrelerindeki dejenerasyonların neden olduğu, etkileri güçlü bir hastalıktır. Hastalıkla ilgili farkındalık yaratmak amacıyla 21 Haziran "dünya ALS günü" ilan edildi.

Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) is a disease that causes degeneration in the nerve cells, which has become known as a result of the famous physicist Stephen Hawking. The 21st of June was declared "world ALS day" in order to raise awareness about this disease.

58 Karbonat mı Sirke mi? / Carbonate or Vinegar?

Tarımsal böcek ilaçlarının kullanımı bilinçli ve yerinde yapılmadığında meyve sebzelerde kalıntı bırakır. Bu kalıntılardan nasıl kurtulabiliriz?

When agricultural pesticides are not used correctly, they leave residues on the fruit and vegetables. How can we get rid of this residue?

50 Yeni Hayat / New Life

Motosiklet kazası sonucu beyin kanaması geçiren ve ağır yaralanan 16 yaşındaki Eren Alpdoğan, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde gördüğü tedavi ile hayata yeniden tutundu.

16-year-old Eren Alpdoğan who was severely injured and suffered a cerebral haemorrhage due to a motorbike accident, regained his life as a result of the treatment he received at Near East University Hospital.

62 Hayata Dönüş / Return to Life

25 dakika boyunca kalbi duran, beyni oksijensiz kalan ve yemek borusu delinen 47 yaşındaki Neşe Arsu, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde yeniden hayata tutundu.

After her heart stopped for 25 minutes, her brain was starved of oxygen and her oesophagus ruptured, 47-year-old Neşe Arsu regained her life at Near East University Hospital.

72 Yolculuk Başladı / The Journey Has Begun

Yakın Doğu Üniversitesi'nde doğan elektrikli otomobil GÜNSEL B9 yola çıktı...

The electric car GÜNSEL B9 that was conceived at Near East University has set off...



78 Otomobilin Geleceği / The Future of the Car

KKKTC'nin milli otomobili GÜNSEL, otomobil dünyasının geleceğini şekillendirecek olan tüm özelliklere sahip.

GÜNSEL, the first national car of the TRNC, has all the features that will shape the future of the car industry.



82 Saçlarınızı Koruyun / Protect your Hair

Saç dökülmelerinin önlenmesinin ilk adımı dökülmeye neden olan faktörleri belirlemektir. Buna göre belirlenecek tedavi dökülmenin önüne geçebilir.

The first step in preventing hair loss is to identify the factors causing the hair loss. Suitable treatment can then be determined to prevent hair loss.

100 Gizemli Hastalık / Mysterious Disease

Nedeni hala çözilemeyen "sarkoidoz" hastalığı başta akciğer olmak üzere gözleri, cildi, kalbi, beyni ve diğer organları da etkileyebiliyor.

"Sarcoidosis", the cause of which has yet to be found, can affect the lungs, eyes, skin, heart, brain and other organs.

108 Yapay Mesane / Artificial Bladder

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde 9 saat süren ameliyatla İngiliz Lorraine Baker'ın tümörlü mesanesi çıkarılarak, yerine yapay mesane yerleştirildi.

English patient Lorraine Baker's bladder, which had a tumour, was removed and was replaced with an artificial bladder within 9 hours at Near East University Hospital.

86 Sağlıklı Uyku / Healthy Sleep

Kaliteli bir uyku, sağlıklı ve dengeli bir günlük hayat için olmazsa olmazdır. Yetersiz ve kalitesiz uyku kısa ve uzun vadede dikkat eksikliğine, öğrenme güçlüğüne, konsantrasyon bozukluğuna, hafıza problemlerine, depresyona, anksiyeteye, psikozlara ve Alzheimer'a yol açabilir.

Good quality sleep is compulsory for a healthy and balanced life. Insufficient and low-quality sleep can cause a lack of concentration, learning difficulties, lack of attention, memory loss problems, depression, anxiety, psychosis and Alzheimer's in the short and long term.

104 Dişe Diş / A Tooth for a Tooth

Diş ağrıları sadece hayat kalitesini düşürmekle kalmıyor, başta kalp hastalıkları olmak üzere vücudun genel sağlığını da olumsuz etkiliyor. Peki, diş ağrısına ne iyi gelir, diş ağrısı nasıl geçer?

Toothache not only reduces the quality of life but also negatively effects the general health of the body including causing heart disease. So, what helps toothache, what reduces toothache?

110 İz Peşinde / Searching for Clues

Radyolojik görüntüleme sistemlerinde daha isabetli sonuçlar almak için kullanılan ilaçlar, kimi zaman yan etkilere neden olabilir.

Medication used to obtain more focused results from radiological imaging systems can cause side effects.

80 Kalp Yapmak / Creating a Heart

Beyin kan dolaşımı durdurularak 17 dereceye kadar soğutulan 53 yaşındaki Soner Keskin'e 12 saat süren üç kalp ameliyatı aynı anda yapıldı.

53-year-old Soner Keskin, whose supply of blood to the brain was stopped and body temperature was lowered to 17 degrees, was given three heart operations which lasted a total of 12 hours.

90 Özel Dokunuş / Special Touch

Kalp dahil tüm iç organları ters tarafta olan Zeki Atakan, aort damarı sentetik damarla, kalp kapağı ise mekanik kapakla değiştirilerek sağlığına kavuşturuldu.

The aorta vessel was exchanged for a synthetic one and the heart valve was changed for a mechanical one for Zeki Atakan, whose internal organs including his heart were the wrong way around, in order for him to regain his health.

92 Kalp Düşmanı / Heart Enemy

Daha çok akciğer üzerinde yarattığı tahribat konuşulsa da sigara ve diğer tütün mamülleri kalp ve damar sisteminin de en büyük düşmanlarından biri.

Although we normally talk about the damage that smoking causes to the lungs, cigarettes and other tobacco products are one of the greatest enemies of the whole cardiovascular system.



114 İki Uç Arasında / Between Two Poles

İki uçlu duygudurum bozukluğu, yani bipolar bozukluk, tıpkı şeker ve tansiyon gibi tamamen tıbbi bir durumdur. Kişiye uygun ilaç ve psikoterapi tedavisiyle, hastalığın günlük yaşam üzerindeki olumsuz etkilerinden tamamen kurtulmak mümkün.

A polar opposite emotional state, defined as bipolar disorder, is a completely medical condition just like diabetes and hypertension. It is possible to totally eradicate the negative effects that this disorder can have on patients' daily lives through suitable medication and psychotherapy.

132 Near East Hayat

Sigortanız sayesinde kritik hastalıklarla savaşabilirsiniz!

You can fight against critical illness, thanks to your insurance!



136 Kötü Gün Dostu / Friend Through Thick and Thin

Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından kapılarını olayan etkilenen tüm hastalara açan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, 13'ü yenidoğan bebek, 97 hastanın tedavilerinin aksamadan devam etmesini sağladı.

Near East University Hospital opened its doors to all the patients who were affected by the fire at Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital and enabled the treatments of 13 newborns and 97 patients to continue without delay.

138 Hayata Bağlanmak / Re-connecting with Life

Sol ayağında kangren, karın bölgesinde aort damarında balonlaşma, sol bacak ve sol ayağı besleyen damarlarında tıkanıklık ve orta seviyede böbrek yetmezliği bulunan 72 yaşındaki Artan Ilgar geçirdiği dört operasyonun ardından sağlığına kavuştu.

72-year-old Artan Ilgar, who had gangrene in the left leg, ballooning in the aorta in the stomach area, blocked blood vessels that feed the left leg and foot, and medium level kidney failure, regained health after four operations.

122 Kazadan Hayata! / From Accident to Life!

Geçirdiği trafik kazası nedeniyle vücudunda çeşitli yaralanmalar, boyun ve diz bölgesinde ise travmaya bağlı hasar ve kırıklar meydana gelen 52 yaşındaki Yurdal Aşıcıoğlu, sağlığına Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde kavuştu.

52-year-old Yurdal Aşıcıoğlu, who had various injuries to his body, trauma damage to his neck and knee and breaks due to an accident, regained his health at near east university hospital.

134 Yeni Adresiniz / Your New Address

Sağlık sigortacılığı konusunda her geçen gün sigortalılarına daha iyi hizmet verebilmek için çalışan Near East Hayat, Lefkoşa'da Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde ofis açtı.

Near East Hayat is working to provide better services to people who benefit from its health insurance products, and has therefore now opened a new office at Near East University Hospital in Nicosia.

124 Gizli Tehlike / Occult Danger

Ev hijyeni için kullanılan tuz ruhu ve çamaşır suyu gibi aşındırıcı ve tahrip edici özelliği bulunan korozif maddeler, çocuklar için büyük risk yaratıyor.

Corrosive substances such as spirits of salt and bleach that are used for household hygiene cause a high risk for children.

140 Bilimsel Güç / Scientific Power

Yakın Doğu Üniversitesi, bünyesindeki bilim insanlarının ürettiği yüz siperliği, mevcut solunum cihazlarının birden fazla hastada kullanılmasını sağlayan çoğaltıcı aparatlar ve geliştirdikleri taşınabilir solunum cihazı İkas ile Covid-19 salgının yıkıcı etkileriyle mücadelede öncülük ediyor.

Near east university is pioneering the fight against the harmful effects of covid-19 with face protectors, devices that enable existing ventilators to be used for multiple people at the same time and ikas, the portable ventilator produced by university scientists.

146 Masal Kalesi / Fairy-tale Castle

St. Hırlarion Kalesi, muhteşem manzarası, ihtişamlı yapıları ve ilgi çekici rivayetleriyle Kıbrıs'ın gezilmeye değer en önemli tarihi yapılarından biri.

With its beautiful views, glorious structure and interesting stories, St.Hilarion Castle is one of the most important historical sights worth seeing in Cyprus.





Size en Yakın FM
Yakın Doğu FM !



YDÜ FM 88.0

Hastanemizin 10 yılı 10 Years of Our Hospital

Değerli okurlarımız,

Bundan tam 10 yıl önce Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin açılışını yaparken "kimse sağlık için artık sınır geçmek, deniz aşmak zorunda kalmayacak" demiştik. Geriye dönüp baktığımızda, Yakın Doğu Ailesi olarak bu sözümüzü tutmuş olmanın büyük gururunu yaşıyoruz. 10 yıldır 41 bölüm, 144 doktor, 113 anlaşmalı kurum ve dört sağlık merkezi ile sadece Ada halkımıza değil Ada'da bulunan tüm konuklarımıza da yüksek donanımı ile en son teknoloji kullanılarak hizmet veriyoruz. 10 yılımızı anlatmak için sözler yerine sayılara baş vurmak daha doğru olacaktır.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi faaliyet gösterdiği 10 yılda, 1,2 milyon kez hasta kabul etti. 50 bin hasta, hastanemizde yatarak tedavi gördü. 27 bin ameliyat gerçekleştirdik ki, bunlar arasında kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi, kanser, obezite cerrahisi, göz hastalıkları gibi uzmanlık gerektiren özel ameliyatlara önemli bir ağırlığı var. 77 bin insanımız Kalp Merkezimize başvurdu. Bu yönüyle Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, kurulduğu günkü misyonunu gerçekleştirerek halkımızın kötü günlerinde her zaman yanında oldu. Bir yandan sağlığına kavuşturduğumuz hastaların mutluluklarını, diğer yandan alınan ilk nefeslerin heyecanını paylaştık. 2.115 bebek dünyaya gözlerini Yakın Doğu Hastanesi'nde açtı. Çocuklarımız 121.305 kez hastanemizde tedavi oldu.

İnsanlarımızın hayatlarına dokunmak, yaşam kalitelerini artırmak ve olası bir sağlık problemi durumunda kendilerini, kendi ülkelerinde huzurlu hissettirmek gururumuzun ve mutluluğumuzun en büyük kaynağı oldu hep.

Geçtiğimiz aylarda Lefkoşa devlet hastanemiz Dr. Burhan Nalbantoğlu'nda yaşanan ve büyük bir üzüntüyle karşıladığımız yangın hadisesinde, gerek Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, gerekse Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi olarak, insanımıza kapılarımızı ardına kadar açarak, devletimizin yanında olduk. 13'ü yenidoğan bebek, 97 hastanın tedavilerinin aksamadan devam etmesini sağladık. Ayrıca Çin'de başlayıp ülkemize kadar ulaşan Covid-19 salgını nedeniyle Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ana binasının pandemi hastanesi olarak görev yapmaya başlaması nedeni ile ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin aksamamışı için halkımızın acil servis ihtiyacını Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde ücretsiz olarak karşıladık. Kanser ve diyabet hastaları ile hamilelere muayene ve rutin tetkikleri de ücretsiz hale getirdik. Hastanemizi açarken söylediğimiz gibi; "Bu hastane, devletimizi daha da güçlendirecek, devletin yükünü azaltacak. Tüm bu uğraşta Kıbrıs ve Türkiye insanı içindir."

Toplum yararına bilim üretme ilkesine bağlılığımızın gereği olarak üniversitemiz bünyesindeki bilim insanlarının ürettiği koruyucu yüz siperi, mevcut solunum cihazlarının birden fazla hastada kullanılmasını sağlayan çoğaltıcı aparatları ve geliştirdikleri taşınabilir solunum cihazı İKAS MEDICAL ile Covid-19 salgının yıkıcı etkileriyle mücadelede öncülük ettik.

"Sağlıklı bir gelecek kurma" misyonumuzun çok önemseydiğimiz bir parçası olarak Yakın Doğu Ailesi'ni oluşturan çalışanlarımız ile okul öncesi, ilk okul ve kolej öğrencilerimiz için ücretsiz sağlık sigortası uygulamaları başlattık. Ayrıca SGK kapsamındaki üniversite öğrencilerimiz de hastanemizden ücretsiz hizmet alabiliyor.

Günümüz sağlık anlayışında önleyici sağlık uygulamaları, neredeyse teşhis ve tedavi kadar önemli. Yaşadığımız Covid-19 salgını da önleyici sağlık yaklaşımının önemini bir kez daha ortaya koydu. Bilinçlenmek, bilgilenecek ve buna uygun bir yaşam tarzı belirlemek sağlıklı yaşamın temel koşullarından birine dönüştü. Hastanemizle halkımıza en gelişmiş teşhis ve tedavi olanakları sunarken, Yakın Sağlık dergimizle sağlık bilincinin gelişmesine katkıda bulunmayı önemsiyoruz. Yakın Sağlık'ın 12'inci sayısında yenilenen tasarımıyla 10'uncu yaşımıza özel içerikleri keyifle okuyacağımızı umuyorum.

Sağlıkla kalın...



Dear Readers,
Exactly 10 years ago when we opened Near East University Hospital, we said; "no one will have to cross borders, travel over oceans for health". When we look back at what we have achieved, we take great pride in having kept our promise as the Near East Family. We have not only been serving the people of our island, but also all our guests, with the latest technological devices, 41 departments, 144 doctors, 113 in-network providers and four health centres for the last 10 years. It is better to use numbers rather than words to express our accomplishments over the last 10 years.
During the 10 years that Near East

University Hospital has been active, it has seen 1.2 million patients. A total of 50,000 were treated as inpatients at our hospital. We have carried out 27,000 operations, including certain operations that require specialist surgeons such as cardiovascular surgery, neurosurgery, cancer, obesity surgery and ophthalmology diseases. A total of 77,000 people have applied to our Cardiovascular Centre. The Near East University Hospital has supported our people by carrying out its initial mission. On the one hand, we have shared the joy of patients who we have successfully cured, while on the other hand, we have shared the excitement of first breaths: 2,115 babies opened their eyes to the world at Near East University Hospital. Treatments have been provided to children 121,305 times at our hospital.

Touching people's lives, increasing their quality of life and enabling them to feel at peace in their own country when they experience potential health problems has always been our source of pride and joy.

We supported our government by opening the doors of Near East University Hospital and the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital to patients from Nicosia Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital after the recent tragedy. We enabled 97 patients, of which 13 were newborn babies, to continue their treatment without delay. Additionally, due to the Covid-19 pandemic which began in China and has now reached our country, the Dr. Burhan Nalbantoğlu Government Hospital was declared as a pandemic hospital, so we made the decision to provide free emergency services at Near East University Hospital to ensure that health services in our country were not delayed. We also provide free examinations and tests for cancer and diabetes patients as well as pregnant women. As we said at the opening of our hospital, "This hospital will strengthen our government and reduce their load. All this effort is made particularly for Cypriot and Turkish people."

We are pioneers in the fight against Covid-19 with the face protector, interconnectors that enable existing ventilators to be used on more than one patient at the same time and the İKAS MEDICAL portable ventilator produced by the scientists at NEAR East University, which have all been developed according to the university's principle of conducting science for the good of the community.

With the mission of "creating a healthy future" we have provided free health insurance to all Near East Family employees, as well as preschool, primary school, and college students. Additionally, our university students covered by SGK insurance can also receive free health services at our Hospital.

In modern medicine, preventative health applications are just as important as diagnosis and treatment. The Covid-19 pandemic has once again reminded us of the importance of preventative approaches. Raising awareness, increasing knowledge and leading a suitable lifestyle have become the main conditions required for a healthy life. As we provide our community with the most advanced diagnosis and treatment opportunities through our hospital, we also believe that it is important to raise awareness through our Yakın Sağlık magazine. I hope that you will enjoy reading the 10-year anniversary specials published in this 12th edition of Yakın Sağlık that incorporates a new design.

Take care of yourselves...

Prof. Dr. İrfan Suat GÜNSSEL

Mütevelli Heyeti Başkanı / Chairman of Board of Trustees

Yakın Doğu'da Sağlık Health In Near East

Değerli Hastalarımız,
Sağlıklı bir yaşam dileğiyle tekrar merhaba, 2020 yılının ilk 3 ayını oldukça hareketli geçirdik. Muhakkak ki bu dönemdeki en güzel olay Kıbrıs'ın yerli ve milli otomobili "GÜNSEL" in podyuma çıkmasıydı. Güvenlik testlerinin ardından GÜNSEL'in caddelerimize çıkacağı günlerin de uzakta olmadığını biliyor, bu konuda emek veren herkese başarılar diliyorum.

Ancak bu dönemde bazı sıkıntılar da yaşandı, önce Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesinin önemli ve kritik bir kısmı, kaza sonucu çıkan bir yangında kullanılamaz duruma geldi. Hızla gerçekleştirilen hasta tahliye işlemleri ile Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi olarak, 11 tanesi yenidoğan, 32 yoğun bakım hastası ve diğerleri servis bakım hastası olmak üzere toplamda da 60 dan fazla hastayı ilk etapta hastanelerimize nakil ederek tedavi ve bakımlarını gerçekleştirdik. Hemen arkasından, Devlet hastanesi acil servisinin çalışmadığı süre boyunca Yakın Doğu Hastanesi acil servisini ücretsiz olarak bütün vatandaşlarımızın hizmetine sunduk. Tanı için gerekli görülen, kan idrar ve radyolojik tetkiklerden ve acil servis bünyesinde gerçekleştirilen tedavilerden de hiçbir ücret talep etmeden hizmetimizi gerçekleştirdik.

Bütün dünyada insanları yaşamını zorlaştıran ve çok sayıda ölüme sebep olan COVID-19 pandemisi ülkemizde zamanında alınan önlemler ile daha geç başladı ve daha kontrollü bir şekilde devam ediyor. Devlet hastanesinin pandemi hastanesi olarak ilan edilmesi ile sadece Covid-19 hastalarını kabul etmesi nedeniyle diğer hastalar bazı zorluklar yaşamaya başladılar. Biz de Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi olarak bu hastalarımıza destek olmak amacıyla, Mütevelli Heyeti Başkanımız Prof. Dr. İrfan Günsel'in direktifleri ile, sürekli ve düzenli kontrol olmaları gereken onkoloji hastaları, diabet hastaları ve gebelere pandemi süresince ücretsiz kontrol ve muayene olanağı sağladık. Bu muayeneler sırasında gerekli görülen rutin tetkikleri de tamamen ücretsiz olarak gerçekleştirilecek. Ayrıca yine bu süre içerisinde acil servis hizmetlerimizi devlet hastanesi yangını döneminde olduğu gibi ücretsiz olarak vermeye devam ediyoruz.

Pandemi süresince en başarılı önlemin, virüsün hızlı bulaşını engellemek amacıyla ev izolasyonu olduğunun görülmesiyle, bu dönemde Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesinin mottosu; "Siz evde kalın, güvende kalın, ihtiyacı olanlar için biz hastanede görev başındayız." oldu. Bu dönemde hiçbir sınır tanımadan hastalarına büyük bir özveri ile hizmet vermeye devam eden değerli sağlık çalışanlarımıza en içten teşekkürlerimizi ve saygılarımızı sunuyoruz.

Ülke olarak, bu zorlu süreçten en kısa zamanda ve en az hasarla çıkmak umuduyla hepimize sağlıklı günler diliyorum.



Dear Patients,
Hello again
with our
best wishes for your
health. We had quite
an active first 3 months
of 2020. Undoubtedly,
the most exciting
event of this semester
was that Cyprus' first
national and local car
the "GÜNSEL" was
officially launched. We
know that the day on
which the GÜNSEL
will take to the road

after all the safety tests have been completed is not far away and I wish all who are working in this field every success.

However, certain problems were also faced during this time. Firstly, a large section of the Nicosia Dr. Burhan Nalbantoğlu Government Hospital was put out of action due to an accidental fire. Through a rapid evacuation process, over 60 patients were moved to Near East University Hospital, out of which 11 were new-borns, 32 were intensive care patients and several other inpatients were also treated. As a consequence of the fire, Near East University Hospital also provided free emergency care to all our citizens during the time when the Government Hospital emergency service was not operational. No fees were taken for the blood, urine and radiological tests needed for diagnosis as well as for the treatments provided by the emergency service.

Thanks to the timely precautions taken in our country, the Covid-19 pandemic, which has made the lives of many people very difficult and has caused many deaths around the world, was late to emerge in our country and began in a more controlled manner. As the Government hospital was declared as a pandemic hospital that only accepted Covid-19 patients, many other patients faced difficulties. In order to support these patients, under the directive of the Head of the Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Günsel, Near East University Hospital provides free check-ups and examinations for oncology patients, diabetes patients and pregnant women who need regular monitoring during the pandemic. The necessary routine tests will be provided free of charge for these patients. Additionally, during this time, we are continuing to provide emergency service free of charge as we did in the period after the fire.

After it was determined that the best method of preventing the virus from spreading during the pandemic was self-isolation, the motto of the Near East University during this time became: "You stay at home, stay safe. We are working at the hospital for those in need." We give our heartfelt thanks and respect to our dear health workers who have continued to serve patients during this time.

As a country, we are going through a challenging time. I wish you healthy days with the hope of emerging from this situation quickly with as little harm as possible.

Prof. Dr. Müfit Cemal YENEN
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Başhekim
Near East University Hospital Chief Physician



S. 32

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Hüsnü Koşucu

2000-2006 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamlayan Uzm. Dr. Hüsnü Koşucu, tıpta uzmanlık eğitimini Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi alanında 2007-2013 yılları arasında tamamlamıştır. Şubat 2017 tarihinden bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nda tam zamanlı olarak görev yapmaktadır.

Spec. Dr. Hüsnü Koşucu, who successfully graduated from the Ankara University Faculty of Medicine after studying between 2000-2006, completed his medical specialisation training in the field of Neurovascular Surgery at the Hacettepe University Faculty of Medicine between 2007-2013. He has been working full time at the Near East University Hospital since February 2017 in the field of Neurovascular Surgery.



S. 52

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Koray Kadam

2008 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Uzm. Dr. Koray Kadam, uzmanlık eğitimini ise 2009 - 2014 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı'nda aldı. Dr. Koray Kadam, 2018 yılından itibaren Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı'nda görev yapmaktadır.

Spec. Dr. Koray Kadam, who graduated from Ege University Faculty of Medicine in 2008, completed his specialisation at Ege University Faculty of Medicine in the field of Emergency Medicine between 2009-2014. Dr. Koray Kadam has been working at the Near East University Emergency Medicine Department since 2018.



S. 46

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.) Pınar Gelener

2001-2007 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamlayan Yrd. Doç. Dr. Pınar Gelener, tıpta uzmanlık eğitimini 2012 yılında Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji uzmanlığını tamamlamıştır. Eylül 2016'dan bu yana hem YDÜ Hastanesi hem de Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde Nöroloji Anabilim Dalı'nda tam zamanlı olarak görev yapmaktadır.

Asst. Prof. Dr. Pınar Gelener, who successfully completed her studies at the Ankara University Faculty of Medicine between the years 2001-2007, completed her specialisation in 2012 at the Ministry of Health Ankara Education and Research Hospital in the field of Neurology. She has been working in the Neurology Department at the NEU Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital since September 2016.



S. 64

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Sena İlin

1985 Kayseri doğumlu Uzm. Dr. Sena İlin, 2002-2009 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İngilizce bölümünden mezun olarak Tıp Doktoru ünvanını almıştır. Uzmanlığını Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nı 2010-2014 yılları arasında başarı ile tamamlamıştır. Aralık 2017 yılından bu yana Uzm. Dr. Sena İlin, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde görevine devam etmektedir.

Spec. Dr. Sena İlin, who was born in Kayseri in 1985, graduated from the Ankara University Faculty of Medicine in English after studying between 2002-2009, successfully obtaining the title of medical doctor. She successfully completed her specialist training at the Başkent University Faculty of Medicine Internal Diseases Department between 2010-2014. Spec. Dr. Sena İlin, has been working at Near East University since December 2017.



S. 100

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Fadime Tülüçü

1988-1994 Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni tamamlayarak, 2006-2011'de İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzmanlığı almıştır. Mart 2017 yılından bu yana YDÜ Hastanesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde tam zamanlı olarak görevine devam etmektedir.

She completed her education at the Çukurova University Faculty of Medicine between the dates of 1988-1994 and her specialist training at İnönü University Faculty of Medicine in the field of Chest Diseases Department between 2006-2011. She has been working full time at the NEU Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital since March 2017.



S. 82

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Serap Maden

Ankara Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni 2004-2010 yılları arasında tamamlayan Uzm. Dr. Serap Maden, 2011-2015 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Deri ve Zührevi Hastalıkları Bölümünde uzmanlığını aldı. Kasım 2016'dan bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde tam zamanlı olarak görevine devam etmektedir.

Spec. Dr. Serap Maden, who graduated from Ankara Gazi University Faculty of Medicine after studying between the dates of 2004-2010, obtained her specialist training in the field of Skin and Venereal Diseases between 2011-2015 at the Dokuz Eylül University Hospital. She has been working full time at Near East University Hospital since November 2016.



S. 86

Op. Dr. Pınar Tunçbilek Özmanevra

2003 -2009 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde tıp eğitimini, 2010-2015 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı'nda uzmanlığını aldı. 2015-2017 yılları arasında İğdır Devlet Hastanesinde mecburi hizmetini tamamladıktan sonra Ağustos 2017 tarihinden itibaren Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde görevine tam zamanlı hekim olarak devam etmektedir.

She completed her education at the Hacettepe University Faculty of Medicine between 2003 -2009 and her specialist training at the Dokuz Eylül University Faculty of Medicine Ear Nose and Throat Diseases and Head and Neck Surgery Department between 2010-2015. After completing her compulsory service at the Iğdır government hospital between 2015-2017, she has been working at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital as a full-time physician since August 2017.



S. 42

Prof. Dr. Ümit Aykan

1989 yılında GATA Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. 1995 yılında GATA Göz Hastanesi Anabilim Dalı'nda ihtisasını tamamlamıştır. 2004-2005 yılında ABD'de Glokom alanında klinik üst ihtisasını tamamlamıştır. Avrupa Oftalmoloji Board sertifikasyonu mevcut olup, halen Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktadır.

He graduated from the GATA Faculty of Medicine in 1989. He completed his specialist training at the GATA Eye Hospital in 1995. He completed his higher specialisation in the United States in the field of Glaucoma in 2004-2005. He has a European Ophthalmology Board Certification and continues to work at the Near East University Faculty of Medicine Hospital as Head of the Ophthalmology Department.



S. 58

Beslenme ve Diyetisyen Uzmanı (Nutrition and Dietician Specialists) Banu Özbingül Arslansoylu

2010'da Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Banu Özbingül Arslansoylu, 2011 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Pedagojik Formasyon Tezsiz Yüksek Lisans Programını tamamladı. Dyt. Arslansoylu 2011 yılından itibaren Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Diyetisyen Uzmanı olarak görev yapmaktadır.

Banu Özbingül Arslansoylu, who graduated from the Near East University Faculty of Health Sciences Nutrition and Dietetics Department in 2010, completed her master's in 2011 at Near East University Faculty of Education Sciences Pedagogical Formation. Dietician Arslansoylu has been working at Near East University since 2011 as a Specialist Dietician.



S. 24

Prof. Dr. Hüseyin Kaya Süer

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesini 1980-1987 yılları arasında tamamladı. Ardından Westminster Medical Üniversitesi'nde (Londra) Üroloji ve Genel Cerrahi alanlarında 1987 yılında stajerlik yaptı. 2010 yılından bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Enfeksiyon hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji alanında görevine Prof. Dr. olarak devam etmektedir. Uzmanlık alanları enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji ve viral hepatittir. Ocak 2011'den bu yana YDÜ Hastanesinde görevine tam zamanlı olarak devam etmektedir.

He completed his education at the İstanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine between the dates of 1980-1987. Subsequently, he completed an internship in 1987 in the field of Urology and General Surgery at the Westminster Medical University (London). He has been working at the Near East University Hospital Infectious Diseases and Clinical Microbiology Departments as a Prof. Dr. since 2010. His fields of specialisation are infectious diseases, clinical microbiology and viral hepatitis. He has been continuing to work full time at NEU Hospital since January 2011.



S. 14

Prof. Dr. Nail Bulakbaşı

1983-1989 yılları arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamlayan Prof. Dr. Nail Bulakbaşı, tıpta uzmanlık eğitimini 1992-1995 yılları arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde Radyoloji Anabilim Dalı'nda tamamladı. Halen Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde Başhekim ve Radyoloji Anabilim Dalı Başkanı olarak tam zamanlı görev yapmaktadır.

Prof. Dr. Nail Bulakbaşı, who successfully completed his studies at the Gülhane Military Medical Academy Faculty of Medicine between 1983-1989, completed his medical specialist training at the Gülhane Military Medical Academy Radiology Department between 1992-1995. He is still continuing to work full time as Head Physician and Head of the Radiology Department at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital.



S. 38

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.) H. Ulaş Yavuz

1998'de Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. İtalya'da Messina Üniversitesi Hastanesi ve Hırvatistan'da Rijeka Üniversitesi Hastanesi'nde Genel Cerrahi ve İspanya'da Barcelona Vall D'Hebron Üniversitesi Hastanesinde Ortopedi ve Travmatoloji stajlarını yaptı. 2002 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde Spor Hekimliği yüksek lisansını tamamladı. 2007'de yine Hacettepe Üniversitesi'nde Spor Bilimleri ve Teknolojisi-Egzersiz Fizyolojisi doktorasını aldı. Türkiye güreş, tekvando ve kadın basketbol A milli takım doktoru olarak görev yaptı. Doçentliğini 20 Şubat 2015'de Yakın Doğu Üniversitesi'nde almıştır. Eylül 2011 yılından bu yana Spor Hekimliği Anabilim Dalı'nda görev yapmaktadır.

He graduated from Hacettepe University Faculty of Medicine in 1998. He completed General Surgery internships at the Messina University Hospital in Italy and Rijeka University Hospital in Croatia as well as Orthopaedics and Traumatology internships at the Barcelona Vall d'Hebron University Hospital in Spain. He completed his master's in 2002 in the field of Sports Medicine at the Hacettepe University. He obtained his doctorate in 2007 at the Hacettepe University in Sport Sciences and Technology-Exercise Physiology. He worked as the doctor for the Turkish wrestling, taekwondo and women's national basketball team. He obtained the title of associate professor at Near East University on the 20th of February 2015. He has been working at Near East University in the field of sports medicine since September 2011.



S. 92

Prof. Dr. Uğur Coşkun

1990 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Uğur Coşkun, 1992-1994 yılları arasında İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesinde İç Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi almıştır. Bu eğitime devam ederken 1994 yılında tekrar Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanarak 1994 yılında İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü Kardiyoloji Anabilim Dalı'nda Kardiyoloji Uzmanlık Eğitimi başlayıp 1998 yılında Kardiyoloji Uzmanı Ünvanını almıştır. 2014 yılında Doçentlik Ünvanını yine İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü Kardiyoloji Anabilim Dalı'ndan alan Prof. Dr. Uğur Coşkun, Şubat 2020 de Profesörlük Ünvanını almıştır. 1 Mayıs 2016 tarihinde Girne Üniversitesi Dr. Suat Günsel Hastanesi Kardiyoloji Anabilim Dalı'nda göreve başlamış olup kasım 2019'dan beri Yakın Doğu Üniversitesi Güzelçayır Dispanserinde görev yapmaktadır.

Prof. Dr. Uğur Coşkun, who graduated from Uludağ University Faculty of Medicine in 1990, completed his specialist training at the İstanbul Research and Education Hospital in the field of Internal Diseases between 1992-1994. While continuing this education, he re-sat the medical specialist exam, and in 1994, began training at the İstanbul University Cardiology Institute, Cardiology Department and finished in 1998 with the title of Cardiology Specialist. He obtained the title of Associate Professor in 2014 at the İstanbul University Cardiology Institute Cardiology Department and the title of Professor in 2020. He has been working at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital since the 1st of May 2016 in the Cardiology Department and has been working at the Near East University Hospital Güzelçayır Dispensary since November 2019.



S. 110

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.) Özüm Tunçyürek

1995-2001 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamlayan Doç. Dr. Özüm Tunçyürek, tıpta uzmanlık eğitimini Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD da 2002-2007 yılları arasında tamamlamıştır. 2012 yılında European Diploma in Radiology belgesini alan Dr. Özüm, Aralık 2017 tarihinden bu yana Doçent Doktor olarak görev yapmaktadır. Kendisinin Abdominal Radyoloji alanında çalışmaları bulunmaktadır ve Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Radyoloji AD Başkanlığı görevini sürdürmektedir.

Assoc. Prof. Dr. Özüm Tunçyürek, who successfully completed training at the Ege University Faculty of Medicine between 1995-2001, completed medical specialist training at the Celal Bayar University Faculty of Medicine Radiology Department between 2002-2007. Dr. Özüm, who obtained the European Diploma in Radiology in 2012, has been working as an Associate Professor since December 2017. Dr. Özüm has published papers in the field of Abdominal Radiology and has been working at the Near East University Hospital as Head of the Radiology Department.



S. 104

Prof. Dr. H. Güney Yılmaz

1995 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde yüksek lisans eğitimine başladı. 2000 yılında dönem birincisi olarak mezun oldu. 2012 yılında Doçent, 2018 yılında Profesör ünvanı alan Dr. Yılmaz halen Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde akademik hayatına devam etmekte ve Yakın Doğu Diş Hastanesinin Başhekimlik görevini yürütmektedir.

He began his master's education in 1995 at the Ankara University Dentistry Faculty. He obtained a first in the program in 2000. Dr. Yılmaz, who obtained the titles of Associate Professor in 2012 and Professor in 2018, continues to work at the Near East University Dentistry Faculty and is Head Physician at the Near East University Dentistry Hospital.

Doğru Zaman, Doğru Kart



 **NEAR EAST BANK**

444 0 632 | www.neareastbank.com | iletisim@neareastbank.com





Prof. Dr. Nail Bulakbaşı
Radyoloji Anabilim Dalı / Radiology Department
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi Başhekim
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital Head Physician

Geleceğin Hastaneleri

The Hospital of the Future

GELECEKTE HASTANELER, DUVARLAR İÇİNDE
SİĞDİRİLMAYAN, SANAL BİR AĞ ÜZERİNDEN
DESTEKLENEN SINIRSIZ BİR YAPIYA KAVUŞACAK.

THE HOSPITALS OF THE FUTURE WILL
HAVE TO BE COMPRISED OF A STRUCTURE
SUPPORTED BY A VIRTUAL NETWORK
RATHER THAN LARGER BUILDINGS AND
HOSPITAL COMPLEXES LIMITED WITHIN A
CERTAIN WALL SPACE.



internet ve imkan sağladığı cihaz ve uygulamalar, 21'inci yüzyılın ilk yirmi yılına damga vuran en önemli teknik gelişmeler oldu. Bugün tüm dünyanın cebimize sığabilmesi, akıllı telefonlarca yaşamımızdaki birçok etkinliğin kontrol edilebilmesi, kişilerin bilgiye ulaşma kapasite ve hızındaki inanılmaz artış, son on yılda toplum yaşamında kalıcı değişikliklerin ortaya çıkmasına neden oldu. Yaşamın tüm alanlarını etkileyen bu hızlı teknolojik gelişmelerden, sağlık sistemlerinin ya da hastanelerin çalışma düzenlerinin etkilenmemesini beklemek, en hafif deyimle saflık olur.

Yeni bir on yılın başlangıcında hızla yaygınlaşan yapay zeka, artırılmış gerçeklik ve nesnelerin interneti gibi yeni teknolojik gelişmeler, 21'inci yüzyılın üçüncü on yılında sağlık hizmetlerinde benzersiz bir değişimin olacağını gösteriyor. Özellikle son beş yıl içinde, ihtisas alanım olan radyoloji alanındaki yapay zeka uygulamaları ile patlama yapan teknik gelişmeler, zihnimin bir köşesinde "Yapay zeka mesleğimizi elimizden alacak mı?" sorusunu yavaş yavaş büyüttü. Değerli bir meslektaşımın bana okumam için önerdiği bir sunumla bu soru iyice su yüzüne çıktı. Bu, Ekim 2019'da Philips'in İnovasyon ve Strateji Sorumlusu Jeroen Tas'ın, Las Vegas'taki HLTH Konferansında

"geleceğin hastanesi" ile ilgili görüşlerini içeren sunumdu. Sunumu izledikten sonra literatürün derinliklerine biraz daha dalınca, aslında farkında olduğumuz ve olmadığımız birçok yeniliğin kapımızda olduğunu, biraz da şaşkınlıkla fark ettim. Gelin bu sunumdan alıntılar yaparak, teknolojik yeniliklerin sağlık hizmetini nasıl değiştirebileceğine birlikte bakalım.

Gezimize öncelikle, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2019 Eylül'ünde "Sağlığın Sosyal Belirteçleri"ni yeniden tanımladığı strateji toplantısında aldığı kararlarla başlayalım. Burada, kişisel sağlığın, her bireye özgü epigenetik özellikler yanında; güvenli bir evde yaşama, istikrarlı bir gelirden yararlanma, iyi bir eğitim alma, kaliteli sağlık hizmetlerine erişme, dengeli ve yeterli beslenme, iyi uykunun keyfini çıkarma ve stres seviyesini düşürme gibi sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını içermesini zorunlu kılan sosyal faktörlerle yakından ilişkili olduğu konusunda uzlaşıya varıldı.

Dünya üzerindeki cinsel, ırksal, bölgesel ve sosyo-ekonomik farklılıkların körüklediği küresel kaynakların paylaşımındaki adaletsizlik ve tanımlanan bu sosyal belirteçlerdeki dengesizlik; şeker hastalığı (diyabet), kalp yetmezliği, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) gibi

Undoubtedly, the internet is the greatest technical development of the 21st century. The fact that today, the whole world can fit into our pockets, many activities are controlled by our smart phones and that the speed and capacity at which people can obtain information has increased, has caused permanent changes to occur in public life. It would be naive to think that the rapidly developing technological advances would not affect health systems and hospitals.

Artificial intelligence which has become more common in the last ten years, and technological developments such as augmented reality and the Internet of things show that significant changes are being made to health services in the third decade of the 21st century. Technical developments related to artificial intelligence that have occurred in the field of radiology, which is my field of specialisation, have led to the question "Will artificial intelligence take our jobs away from us?" and this question resurfaced when my friend gave me an article to read. This article was based on the presentation titled "The Hospital of the Future" given at the HLTH Conference in Las Vegas on October 2019 by Jeroen Tas, who is the Innovation & Strategy Officer at Philips. After watching this presentation and diving into the literature, I realised that many innovations that we have not yet realised are just around the corner. Let us use this presentation to define how technological developments can change health systems.

This is why we must start by looking at the decision made by the World Health Organisation (WHO) in September 2019 to redefine the "Social Identifiers



Geleceğin hastaneleri artık dört duvar arasına sıkışan özelliklerinden kurtulup sınırsız hale gelmek zorunda.

Hospitals of the future must now get rid of their features trapped between the four walls and become boundless.

yaygın kronik hastalıkların başlangıcını, ilerlemesini ve sonucunu belirlemede büyük rol oynuyor. Bir örnekle açıklayacak olursak; günümüz sağlık sistemi, kronik hastalığı kötüleştiği için hastaneye yatıp durumu düzeltilen bir hastanın, taburcu olduktan sonra çoğu kez evinde bu iyilik halini koruyacak bakım ve izlem olanakları bulunmadığı için, tekrar kötüleşme-hastaneye yatma-düzelme-eve gitme-tekrar kötüleşme-tekrar hastaneye yatma şeklinde özetleyebileceğimiz bir kısır döngü içerisine girmesine sebep oluyor. Üstelik her kötüleşme sonrası iyileşme düzeyinin azalması ile sonuçlanan, maliyeti yüksek ancak verimi düşük bir uygulamanın yaygınlaşmasına neden olarak. Dolayısıyla, günümüzdeki “kişi odaklı” sağlık sistemi ile bu sosyal belirteçlerin etkilerini ortadan kaldıramadığımızdan, daha “bütüncül” bir yaklaşımın gerekliliği kesindir.

Bunun yanında, akut bakım, tıbbi uzmanlıklar ve güncel teknolojiler gibi kişisel tıbbi sağlık uzmanlığına odaklanan günümüzün “kişi odaklı” sağlık sistemi, insanların yolculuk veya normal yaşamlarında yeterli



izlem ve kontrolün yapılması ile çok fazla ilgilenmez. Oysa hastaneler kuracakları sanal bakım merkezleri ile hastaları devamlı izlemek için, hastaların cep telefonları gibi sahip oldukları cihazlardan gelen verileri kullanabilse, sağlığın olası bozulma riskini öngörebilmek için topladığı bu kişisel tıbbi verileri, sosyo-ekonomik ve davranışsal verilerle birleştirebilse ve bir adım ötede aile, arkadaş veya komşuları gibi yakın çevrelerindeki bireyleri hasta bakımına katabilse, var olan bu maliyeti yüksek ancak verimi düşük kısır döngüyü kıramaz mı?

Geleceğin hastaneleri artık Çünkü “kişi odaklı” hastane sistemlerinin gittikçe artan ve yaşlanan nüfusa kaliteli bakım sağlayamayacağı, artan sağlık

of Health” in their strategy meeting. At this meeting, it was agreed upon that as well as individual epigenetic problems, safe houses, higher income, good education, access and use of services that prevent and treat disease, balanced eating, effective sleep and reduced stress are amongst the social factors that affect the health of individuals and communities.

The sexual, racial, regional and socio-economic differences in the world that trigger inequalities in the distribution of global resources play a significant role in causing, deteriorating and determining the outcome of common chronic diseases such as diabetes, heart failure, and chronic obstructive pulmonary disease (COPD). If we were to use an example, contemporary health systems involve a costly and inefficient cycle where a patient with a chronic disease is admitted to hospital then discharged when they are better. However, they often have to return to the hospital because of insufficient care and check-ups, which cause their condition to deteriorate requiring re-admission. This gets better-goes home-gets worse again-is readmitted cycle gradually causes the patient's condition to worsen. Due to the fact that we cannot eliminate these social identifiers with

maliyetleri ve personel sıkıntısı ile yüzleşeceği gerçeği ortadadır. Oysa yapılan birçok çalışma, sisteme en büyük mali yükü oluşturan birden fazla kronik hastalığı olan yaşlı insanlar için evde bakımın, hasta sağlığının sürdürülebilirliğini olumlu yönde etkilerken, acil bakım ve hastane kalışlarını önemli ölçüde azalttığını gösteriyor. Dolayısıyla yakın gelecekte “bütünleşik ve yaygın” sağlık sistemlerine geçmeyi başarabilen hastaneler ayakta kalacak, diğerleri maliyet yüksekliği ve kaliteli personel azlığı nedeniyle kapanmak zorunda kalacaktır.

Bundan korunmak için, dünyanın önde gelen bakım sağlayıcılarının birçoğu, kendilerini hastalarının klinik ve sosyal ihtiyaçları etrafında organize etmeye, bireysel bir hastanın sağlık yolculuğuna dahil olan farklı disiplinler arasındaki noktaları

birleştirmeye başladı. Bu nedenle yakın gelecekte tek bir bina veya bina kompleksinin duvarları ile sınırlanmayan, toplumun her köşesine yayılan entegre bir sağlık hizmeti verebilen “sağlık ağı”nı içeren “sınırsız ya da geniş sınırlı” hastane konseptine geçiş kaçınılmaz olacaktır. Bu tip hastanelerin temel taşı ise, bir gün mesleğimizi elimizden alacak mı diye spekülasyonların yapıldığı, “yapay zeka ve nesnelerin interneti” oluşturacak.

Nesnelerin interneti, hastane içindeki ve dışındaki farklı sistem ve cihazlardan gelen verileri akıllıca entegre ederek, insanlara bugünkülerden çok daha eksiksiz, dinamik ve etkin bir sağlık hizmetinin verilmesini sağlayan bir araçtır. Bu sayede otonom sistemlerden, uyarlanabilir ara yüzlerden, robotlardan, artırılmış gerçeklik uygulamalarından, nano-

a “personalised” health system today, a more “unifying” approach must be established. Additionally, the “personalised” health system that focuses on acute care, medical specialisations and modern technologies, does not focus on check-ups and follow ups after the patient returns to their normal life. However, if a hospital could use the data obtained from a patient’s cell phones in their virtual care centres to monitor the patient, and these personal medical data are combined with socio-economic and behavioural data to foresee the possibility that the patient’s health will deteriorate, and if they could include the patient’s close family into the care process, would this not break this costly and inefficient vicious circle? The hospitals of the future will not face the problems of fitting the many beds, devices and equipment into one building and the need to constantly increase these facilities while also being able to provide services to an unlimited amount of people.

Furthermore, “personalised” hospital systems will not be able to provide quality services to the continually growing and ageing population and will face increased health costs and staff shortages. Much research has been conducted on providing palliative care for senior citizens with chronic diseases, which is the mostly costly aspect of health services. This is positive for patients’ health and greatly reduces their need for emergency care and hospital admittance. Therefore, the hospitals that establish “collaborate and widespread” health systems in the near future will survive while others will have to close down due to high costs and a lack of high-quality personnel.

Many of the world’s leading care givers have started to organise themselves around the clinical and social needs of the patients and have connected the diverse aspects of different disciplines to help individual patients continue their road towards good health. Thus, in the future, there is no escaping the fact that we must change our concept to a “health network” within an “unlimited or widely bordered” hospital that is limited by one building or by the walls of a building complex. The cornerstone of this form of hospital is “artificial intelligence and the Internet of things”, which has led to much speculation with regard to whether it will replace people’s jobs.

The Internet of things smartly integrates the data obtained from various systems and devices within and outside of the hospital and presents people with a more dynamic, effective and flawless health service. This will enable 24/7 control and monitoring of information flow obtained through a cloud system which stores the data from autonomous systems, changeable interfaces, robots, virtual reality applications, nano-systems, further imaging methods and conventional systems; examples





sistemlerden, ileri görüntüleme yöntemleri ve konvansiyonel sistemlerden toplanarak bir bulut sistemi içerisinde depolanan verilerin, öğrenebilir algoritmalarla donatılmış yapay zeka uygulamalarıyla işlenmesi ile, 7/24 bilgi akışının takip ve kontrol edilmesi sağlanabilecek. Tüm bu uyarlanabilir, entegre verilerin sorunsuz bir şekilde aktığı ve işlendiği, 7/24 açık ve ulaşılabilir olan hastane konseptinin örnekleri hali hazırda ortaya çıkmış ve hızla yaygınlaşmaya başlamıştır. Bunu kaçınılmaz olarak bütünleşik bir hasta bakım ve izlemine sağlamak için iş birliği içinde çalışacak hastaneler, hekimler, evde bakım sağlayıcıları ve ödeme sistemleri gibi paydaş grupların bir araya gelerek oluşturacakları konsorsiyumların kurulması izleyecektir.

Bizleri bütünleşik sanal hastane ağına iten bu teknolojik gelişmelerin yanında, bir de kendi sağlıklarını ve iyilik hallerini takip eden, yeni nesil teknoloji meraklısı hastalar ortaya çıktı. Bu yeni sağlık hizmeti tüketicileri, aldıkları sağlık hizmetinde, bankacılık veya online alışveriş gibi, hayatlarının başka yönlerinde

sahip oldukları aynı konfor ve rahatlığı beklemekte; kişisel sağlık sorunlarının çözüm ve kararında sadece “doktorun söylediklerini yapmak” yerine, diğer sağlık uzmanları paylaşmayı ve daha da önemlisi kendisine yapılan önerilerin var olan bütünleşik sağlık verisi ile karşılaştırılabilmesini beklemektedirler. Bu beklentilerin karşılanması için tüm tıp literatürüne sahip bir büyük datayı işleyebilecek işlemci ağı ve yapay zekâ uygulaması gerekeceği açıktır. Ancak bugün bile bu beklentileri karşılamak için, WalMart, CVS, Walgreens, BestBuy ve Apple, Amazon, Google ve Microsoft gibi küresel şirketlerin sağlık sektörüne girdiğini ve değişik uygulamalarını piyasaya sürdüğünü görüyoruz. Sonuç olarak sağlık sektörü, kendinden büyük karlar elde eden ilaç ve tıbbi malzeme sanayilerinin yanında bir de dev teknoloji ve bilişim şirketlerinin de çekim alanı içine girmiştir ki, tahmin edeceğimiz gibi bu yakın gelecekte oyunun kurallarını değiştiren önemli bir etken olacaktır.

Verilen sağlık sisteminin kalitesinin belirlenmesi için

of hospitals that offer integrated, 24/7, accessible concepts are now available and rapidly developing. Hospitals, physicians, palliative care givers and payment systems will have to work in collaboration to establish consortiums for the care and follow up of patients.

As well as these technological developments, there are also patients who continually monitor their own health and well-being with technology who promote collaborate virtual hospital networks. These new health service consumers expect the health service to be as convenient as a banking service or any online shopping; rather than only doing “what the doctor tells them” when it comes to their personal health problems, they expect to be able to consult other specialists and more importantly, compare the suggestions made to them with a collective source of data. It is clear that a processing network and artificial intelligence applications will be needed to apply the theory in order to live up to these expectations. However, even today, we see that global businesses such as Walmart, CVS, Walgreens, Best Buy, Apple, Amazon, Google and Microsoft have entered the health business and market various applications. As a result, in addition to being a medicine and medical products industry, the health sector has also become a huge industry for giant technology and informatics business and as you may guess, this will be the greatest factor in changing the rules of the game in the future.

In order for the quality of health services to increase, it is not sufficient enough to only improve the community health results or reduce the costs. Research has shown that patients who receive better care have better health outcomes and hospitals that have higher quality and more experienced staff provide a higher quality of service and fast patient discharge with less staff turnover. Therefore, as well as being open to technological developments, the hospital of the

Günümüzde sağlık, artık sadece kişisel bir konu değil, sosyo-ekonomik ve çevresel bileşenleri de olan küresel bir sorundur.

Today, health is not only a personal matter but a global issue that has socio-economic and environmental aspects.

sadece toplumsal sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi ya da maliyetlerin azaltılması için yeterli değildir. Araştırmalar, daha iyi bir bakım alan hastaların daha iyi sağlık sonuçları olduğunu ve daha kaliteli ve deneyimli personele sahip hastanelerin daha yüksek hizmet kalitesi, düşük hastanede kalış süreleri ve daha düşük personel değiştirme oranlarına sahip olduğunu gösteriyor. Dolayısıyla geleceğin hastaneleri sadece teknolojik gelişime açık olma gerekliliği yanında, kaliteli sağlık personelinin de yetişmesi konusunda daha aktif rol üstlendiği bir yapıya evrilmek zorunda kalacaktır.

Geleceğin hastaneleri konusunda burada sözü Jeroen Tas'ın kendi ifadelerine bırakmak isterim: "Geleceğin hastanesi, çok çeşitli hastalıklar için pahalı hasta bakımı sağlayan büyük bir bina olmayacaktır. Önümüzdeki beş ile on yıl içinde, geleneksel hastane olarak düşündüğümüz şeyler, sadece en acil hastalar ve oldukça karmaşık prosedürler için ayrılacaktır. Hastaların geri kalanı için gereken önleyici bakım ve rutin tedavi hizmetleri ise yerel poliklinikler, gününbirlik ameliyat merkezleri ve kateter laboratuvarları,

uzman tedavi merkezleri, müstakil acil odaları ve bireysel sağlık hizmet vericilerini içeren, bir sağlık ağına bağlı hub'lar ve konuşmacılar aracılığıyla verilecek ağ ekosistemi ile sağlanacaktır. Klinik ve Operasyonlar (Komuta) Merkezleri, ağda gerçek zamanlı olarak akan talebi ve arzı sürekli olarak analiz ederek karşılayabilen; bakımda karşılaşılabilecek olası sorunların daha ortaya çıkmadan çözümüne olanak sağlayan öngörücü bilgileri toplayabilen; sağlık sorunu yaşama riski olan bireyleri hastalık ortaya çıkmadan tanımaya ve korumaya yardımcı olan, "toplum odaklı" ve "bütünleşik" sağlık yönetimini oluşturacaktır. Bunun için de toplanan büyük veri içindeki kalıpları tanımlayıp ayıklayabilen yapay zekâ uygulamalarını kullanacaktır. Aynı zamanda, sanal bakım (tele-sağlık) çözümleri ile bakım veya izleme muhtaç



future must also assume the responsibility of actively training high quality staff. I would like to quote the words of Jeroen Tas, about the hospitals of the future: "The hospital of the future will no longer be one large building that provides costly in-patient care for a broad range of diseases. Over the next five to ten years, what we conventionally think of as hospitals will increasingly be reserved for the most acutely ill patients and for highly complex procedures. Preventative care and routine treatment for the rest of the patient population will be delivered via connected hubs and spokes in a healthcare network that includes local retail clinics, same-day surgery centers and cath labs, specialist treatment hubs, freestanding emergency rooms, and even people's homes – a

hastaları 7/24 kendi evlerinde izlemek için ağdan yararlanacaktır.” İşin daha heyecan verici bir yanı ise, bu ağ bağlantılı çözümlerin yalnızca bulundukları bölgedeki topluluklara değil, küresel ölçekte de hizmet verebilme kapasitesine sahip olmasıdır. Günümüzde hastaneler arası online konsültasyonlar, radyolojik görüntü raporlamaları, uzaktan robotik cerrahi uygulamaları, yoğun bakım ünitelerindeki hastaların gece bakımına rehberlik etme gibi tele-tıp veya tele-radyoloji uygulamaları yapılabilmektedir. Özellikle bilişim sektörünün işin içine girmesiyle kurulumları hızlanan ve hukuki zemin kazanan bu uluslararası ağlar, ihtiyaç olan bölgelere sağlık hizmetinin online ulaştırılabilmesini sağlamak yanında, gece-gündüz farkından yararlanarak gece icap hizmetlerinin gündüz bölgesindeki uzmanlarca yapıldığı online konsültasyonlar ile daha düşük maliyetle karşılanmasını da sağlamaktadır.

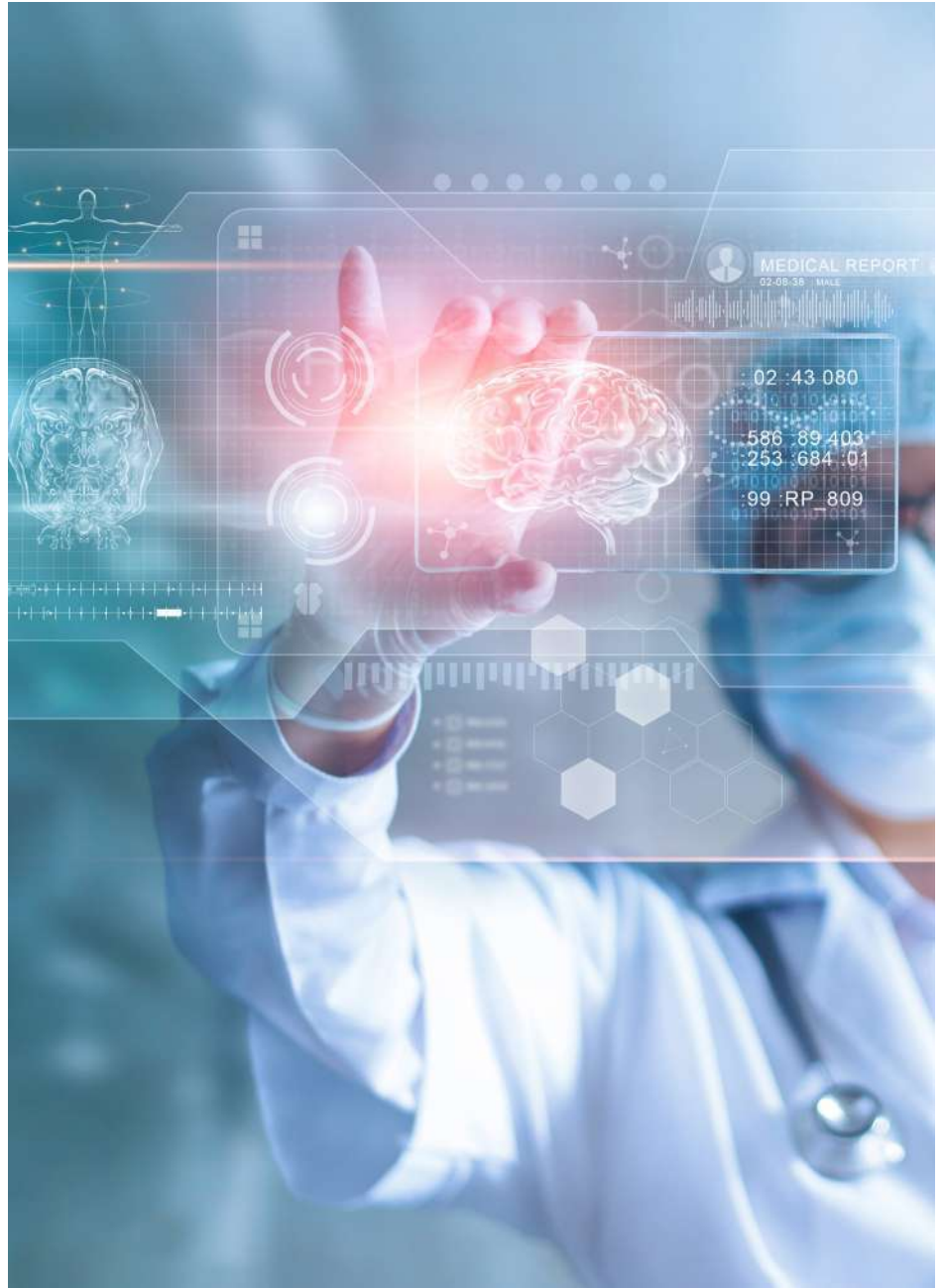
Sonuç olarak günümüzde sağlık alanında; daha iyi sağlık sonuçları elde etmek, daha iyi hasta ve personel memnuniyeti sağlamak ve daha düşük bakım maliyeti

networked ecosystem joined together by people, places, devices, software and services interwoven throughout communities. Clinical and Operations (Command) Centers will continuously analyze demand and supply, and the associated patient flows in the network, in real time. They will use AI to provide predictive insights that enable the removal of bottlenecks in care, and use it to identify patterns in the data that support better targeted population health management, helping to identify and protect vulnerable individuals before their health deteriorates. At the same time, virtual care (telehealth) solutions will leverage the network to monitor vulnerable patients 24/7 in their own homes.” The more exciting aspect of this is that this network not only has the capacity to serve the local community, but also to provide services at a global level. Today, inter-hospital online consultations, radiological imaging reports, long distance robotic surgery applications, tele-medicine in assisting the overnight care of intensive care patients or tele-radiology applications. International networks that are now quickly established and have a legal basis through the informatics sector help to both provide health services to the areas that need it and lower costs by exploiting the time differences between countries, where the consultations that are necessary during the night in one country can be given online by specialists working during the day in other countries. As a result, in the field of health, it is inevitable that we must start using health systems that can locally and globally use all the health opportunities that are available in order to obtain better outcomes, better patient and staff satisfaction and enhanced cost efficiency. Therefore,



elde etmekten oluşan dörtl  bir ama doğrultusunda teknolojinin bize sunduğu t m olanakları yerel ya da küresel ölçekte uygulayabilecek bir sağlık sistemine geçmek kaçınılmaz görülüyor. Bunun için hastanelerin, sağlık tedarikçilerinin, akran grupların, h k met ve sivil toplum örgütlerinin ve diğer paydaşların yakın iş birliği gerekmektedir. Bunu adamız  leğine uyarladığımızda ise; özel sektör ve devlete ait sağlık kaynaklarının verimli bir şekilde kullanımına olanak tanıyan; hastaneleri her türlü bakımın yapıldığı yerler olmaktan çıkarıp, sadece hastane kaynaklarına gerçekten ihtiyaç duyan hastalara ayıran; diğer ayaktan sağlık hizmetlerini daha yaygın ve küçük sağlık kuruluşları, günübirlik ameliyat merkezleri ve girişimsel işlem laboratuvarları, uzman tedavi merkezleri, müstakil acil odaları ve evinde sağlık hizmetini veren kuruluşlara devreden bir sağlık ağında birleştirmek, hem verilen sağlık hizmetinin kalite ve yaygınlığını arttıracak, hem de sağlık giderlerini azaltarak ederek sistemi sürdürülebilir hale getirecektir. O nedenle gelecek hastaneleri, daha büyük, devasa yapılar veya hastane kompleksleri olmaktan çıkıp, duvarlar içinde sınırlandırılmayan, sanal bir ağ üzerinden desteklenen bir yapıya kavuşmak zorunda kalacağı için, sağlığa ayrılan veya ayrılacak güncel kaynakların da şimdiden daha doğru amaç ve yöntemler üzerinde odaklanması ve daha akılcı bir yaklaşımla planlanması gerekmektedir.

“Sağlığınız  nceliğimizdir”  



hospitals, health suppliers, other similar fields, governmental and non-governmental organisations and all other stakeholders must be in constant collaboration. When we look at it from the point of view of our island, efficiently using the private and government health resources by changing the hospital concept of a place that conducts all kinds of care and only using the hospital resources for patients who really need them, and treating other outpatients in small health establishments, having one-off daily surgery centres and interventional laboratories, specialist treatment centres, private emergency rooms and home healthcare collated in one network will increase quality, make it more widespread and reduce health costs in order to make the system more sustainable. Hence, the hospitals of the future will have to be comprised of a structure supported by a virtual network rather than larger buildings and hospital complexes limited within a certain wall space. Due to this reason, the modern resources that are provided for health must be focussed on better aims and methods and a smarter approach must be planned.

“Your Health is Our Priority”



Sağlıkta 10 Yıl

The 10 Years of Health

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NİN İLK 10 YILI, BİNLERCE İNSANIN HAYATINA DOKUNDUĞU, İLKLER VE BAŞARILARLA DOLU GEÇTİ.

.....

IN ITS FIRST 10 YEARS OF OPERATION, NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL HAS TOUCHED THE LIVES OF THOUSANDS OF PEOPLE AND IT HAS ACHIEVED MANY FIRSTS AND SUCCESSES.

Yakın Doğu Üniversite Hastanesi'nin açılışının üzerinden tam 10 yıl geçti. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin, en son tıp teknolojisiyle donatılmış tam donanımlı tek üniversite hastanesi olarak en büyük hedefimiz başta Kuzey Kıbrıs halkının ve Ada'ya ayak basan bütün dünya halklarının kendilerini güvende hissedecekleri ve sağlık sorunları için Kıbrıs dışına çıkmak zorunda kalmayacakları

Exactly 10 years have passed since the opening ceremony of Near East University Hospital. This fully equipped hospital offers the latest medical technologies and is the only one of its kind in the Turkish Republic of North Cyprus. Its objective is to ensure that the people of North Cyprus and everyone who visits the island feels safe and does not feel that they are required to leave Cyprus to resolve their health problems. The ten years that have now passed show

bir ortam oluşturmaktı. Aradan geçen 10 yıl, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin bu misyonunu büyük ölçüde gerçekleştirdiğini gösterdi. 10 yıldır 41 bölüm, 144 doktor, 113 anlaşmalı kurum ve dört sağlık merkezi ile Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, binlerce insanın sağlık sorunlarında başvurduğu ilk adres oldu. Hastanemiz, faaliyet gösterdiği 10 yılda, 1,2 milyon kez hasta kabul etti. 50 bin hasta yatarak tedavi gördü. 27 bin ameliyat gerçekleştirdik. 77 bin insanımız Kalp Merkezimize başvurdu. 2.115 bebek dünyaya gözlerini Yakın Doğu Hastanesi'nde açtı.

Çocuklarımız 121.305 kez hastanemizde tedavi oldu. Bu yıl 10'uncu yaşını dolduran Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi birçok ilke imza attı. Gerçekleştirdiği ameliyatlar arasında yapay kalp nakli, organ nakilleri, kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi, kanser, obezite cerrahisi, göz hastalıkları gibi uzmanlık gerektiren özel ameliyatların önemli bir ağırlığı oldu. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, 10 yıldır binlerce insanımızın hayatına dokundu. Daha sağlıklı bir toplum ve nesil için gelecekte de sağlıklı bir yaşam arayanların ilk adresi olmaya devam edecek. ①

that Near East University Hospital has greatly succeeded in this mission. Near East University Hospital, with its four health centres, 113 contracted firms, 144 doctors and 41 departments, has become the preferred destination for people who need assistance with their health problems. Our hospital has treated 1.2 million patients within the 10 years of its operation, where 50,000 of these patients were inpatients, 27,000 operations have been performed and 77,000 patients have applied to our Heart Centre. 2,115 babies have opened their eyes to the world at Near East Hospital. Children have been treated at our hospital 121,305 times. Near East University Hospital, which has completed its 10th year this year, has achieved many firsts. It has conducted various operations including artificial heart transplants, organ transplants, cardiovascular surgery, neurovascular surgery, as well as cancer, obesity, and ophthalmology surgeries, which all require specialists. Near East University Hospital has touched the lives of thousands of people within these 10 years. It will continue to be the first address for those who are seeking to lead healthy lifestyles in the new generation to develop a healthier community.



Rakamlarla, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin 10 yılı / 10 years of Near East University Hospital in Numbers ...

1 milyon 237 bin 154

Hasta Kabulü Sayısı / Total Number of Patients

50 bin 696

Yatan Hasta Sayısı / Number of Inpatients

2 bin 115

Doğan Bebek Sayısı / Number of Newborn Babies

27 bin 604

Toplam Ameliyat Sayısı /
Total Number of Operations

16 bin 981

Check-Up Taraması Yaptıran Hasta Sayısı /
Number of Patients who had Check-Up Screening

167 bin 956

Acil Servise Başvuran Hasta Sayısı / Number of
Patients who Applied to the Emergency Service

77 bin 119

Kalp Merkezine Başvuran Hasta Sayısı / Number of
Patients who Applied to the Heart Centre

121 bin 305

Pediyatriye Başvuran Hasta Sayısı /
Number of Patients who Applied to the
Paediatrics Department

41

Bölüm sayısı / Number of Departments

144

Doktor Sayısı / Number of Doctors

113

Anlaşmalı Kurum Sayısı / Number of
Contracted Firms

4

Sağlık Merkezi Sayısı / Number of Health Centres



Prof. Dr. Kaya Süer
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD
Infectus Diseases and Clinical Microbiology Department
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Virüsle Savaş

Fight Against Coronavirus

ARALIK 2019'DA ÇİN'İN WUAN KENTİNDE BAŞLAYAN CORONAVİRÜS (COVID 19) 135 BİNİN ÜZERİNDE İNSANIN HAYATINA MAL OLDU. VİRÜSÜN GLOBAL ÖLÇEKTE YAYILMASINI KONTROL ALTINA ALMAK İÇİN BİR SAVAŞ VERİLİYOR. BU SAVAŞI KAZANMANIN YOLU VİRÜSÜ TANIMAKTAN GEÇİYOR.

THE CORONAVIRUS (COVID-19), WHICH BEGAN IN THE CITY OF WUHAN IN CHINA IN DECEMBER 2019, HAS CAUSED THE DEATHS OF OVER 135,000 PEOPLE. A WORLDWIDE EFFORT IS BEING MADE TO PREVENT THE VIRUS FROM SPREADING FURTHER. IN ORDER TO WIN THIS FIGHT, IT IS IMPORTANT TO UNDERSTAND THE VIRUS.



İlk kez Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni tip koronavirüs salgını (COVID 19), 2020'nin en çok korkulan ve konuşulan olaylarından oldu. Dünya Sağlık Örgütü'nü alarma geçiren salgın, 17 Nisan 2020 itibarıyla dünya genelinde 135 binin üzerinde insanın hayatını kaybetmesine neden oldu. 213 ülkeye yayılan salgından etkilenen insan sayısı ise 2 milyonu aştı.

Koronavirüsler, aslında memeli hayvanlar ve kuşlarda hastalık yapabilen geniş bir virüs ailesidir. Soğuk algınlığına neden olan virüsler içinde en sık rastlanan ikinci virüs olarak karşımıza çıkar. Sık olarak kış ve ilkbahar aylarında üst solunum yolu enfeksiyonu yapar. Hayvanlar arasında dolaşan koronavirüsler, zaman içinde birtakım değişiklikler göstererek insana bulaşma yeteneği kazanıp insanlarda görülebilir. Bu virüslerin, insandan insana bulaşma yeteneği kazanmaları ise asıl tehlikenin başladığı noktadır. Covid 19 salgını da bunu bir kez daha hatırlattı.

Aralık 2019'da ortaya çıkan salgın, koronavirüslerin neden olduğu ilk salgın değil. 2002'ye kadar insanlarda enfeksiyona neden olan sadece iki tip koronavirüs biliniyordu. Bunlar HCoV-229E, HCoV-OC43 olarak isimlendirildiler. 2002'de ise yine bir koronavirüs türevi olan SARSCoV ortaya çıktı ve yaklaşık 30 ülkeye yayıldı. 8 bin

273 kişiye bulaşarak 774 kişinin ölümüne neden oldu. 2004'te HCoV-NL63, ardından 2005'te HCoV-HKU1 tanımlandı. HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 dolaşımında bulunmaya devam ettiler ve insanlarda nezle, öksürük, boğaz ağrısı gibi belirtilere neden oldular. Bu virüsler nadiren de olsa alt solunum yolu enfeksiyonlarına yani bronşit, bronşiyolit ve pnömoni gibi klinik hastalıklara sebep oldular.

2012'ye gelindiğinde ise yeni bir koronavirüs saptandı ve MERSCov olarak tanımlandı. Günümüzde nadiren de olsa MERSCov tanısı alan hastalar var. 2012'de çıkan ilk salgın periyodunda 27 ülkeye dağılan MERSCov 2494 kişiyi enfekte etti ve bu hastaların 858'i hayatını kaybetti.

Son koronavirüs salgını ise Aralık 2019'un son haftasında ortaya çıktı. Çin'in merkezinde bulunan 11 milyon nüfuslu büyük bir şehir olan Wuhan'da dört hastada hemen hemen aynı zamanlarda pnömoni (zatüre) geliştiği tespit edildi. İlk saptanan dört hastanın ortak noktası canlı hayvan pazarı ile temas kurmuş olmalarıydı. Daha sonra 31 Aralık 2019'da 44 kişide pnömoni semptomlarının gelişmesiyle yeni bir solunum virüsünden şüphelenildi.

Çin'deki ulusal yetkililer 3 Ocak 2020'de yeni bir virüsle salgın olasılığını

The new type of coronavirus, which was first detected in December 2019 in the city of Wuhan in China, has become the most feared and talked about event of 2020. This outbreak, which caused the World Health Organisation to declare a high level of alarm on the 17th of April 2020, has caused the deaths of over 135,000 people around the world. The number of people affected by this outbreak, which has spread to 213 countries, has exceeded 2 million.

Coronaviruses are actually a wide family of viruses that can cause diseases in mammals and birds. These viruses that cause flu are the second most commonly seen type of virus. They commonly cause upper respiratory tract infections during winter and spring. The coronaviruses that linger amongst animals evolve over time and develop the ability to infect humans, which ultimately leads to the virus being transferred to people. When these viruses develop the capacity for human to human transmission, this is when the real danger begins. The Covid-19 pandemic has reminded us of this once again.

The outbreak that first emerged in December 2019 is not the only outbreak caused by types of coronavirus. Until 2002, there were only two known types of coronavirus that caused infections in people. These are called HCoV-229E and HCoV-OC43. SARSCoV, which is a derivative of coronavirus, was first detected in 2002 and spread across 30 countries. Out of the 8,273 people who were infected, 774 died. HCoV-NL63 was discovered in 2004 and HCoV-HKU1 was discovered in 2005. HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 continue to remain in



Aralık 2019'da ortaya çıkan salgın coronavirüslerin neden olduğu ilk salgın değil. Daha önce yaşanan SARS ve MERS salgınları da coronavirüs türevi virüslerden kaynaklanmıştı.

The outbreak that erupted in December 2019 is not the only outbreak caused by coronaviruses. The previous SARS and MERS outbreaks were also caused by coronavirus derivatives.

Dünya Sağlık Örgütüne bildirildiler. Hastalardan alınan solunum yolu örneklerinin incelenmesiyle virüsün 2002'de tanımlanan SARS-CoV ile yüzde 80 oranında benzer olduğu tespit edildi. 7 Ocak 2020'de hastalığa neden olan virüsün yeni bir coronavirus türevi olduğu açıklandı. Bu yeni virüse, ilk dönemde Novel Coronavirus (2019-nCoV) adı verildi. Sonrasında SARS-CoV-2 olarak tanımlanan etkenin yaptığı hastalık Covid 19 olarak teyit edildi. 24 Ocak itibariyle doğrulanmış hasta sayısı 846 olarak tespit edildi ve bunların sadece yüzde 15'inin salgının ilk başladığı yer olarak kabul edilen canlı hayvan pazarı ile temasları olduğu öğrenildi. Bu bulgu virüsün insandan insana bulaşabilme kabiliyeti kazandığı anlamına geliyordu.

24 Ocak'a kadar bildirilen 846 vakanın, 830'u Çin'den bildirilmişti. Şubat ayında virüs, dünya çapında yayılmaya başladı. 10 Şubat'ta Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamasına



göre global olarak 40 bin 554 vaka tespit edildi. Bunların 40 bin 235'inin Çin'de olduğu bildirildi. Çin dışında ise 24 farklı ülkede 319 vaka vardı. 11 Mart ise Dünya Sağlık Örgütü'nün salgını "pandemi" (küresel salgın) ilan etmesi önemli milatlardan biri oldu.

Salgının hızla yayılmasında kırılma noktalarından biri İtalya ve İran oldu. 21 Şubat'ta İtalya'nın kuzeyindeki Lombardiya bölgesinde yeni 16 vaka tespit edilmişti. Sonrası ise çok hızlı gelişti. 17 Nisan itibariyle İtalya'daki vaka sayısı 170 bine, hayatını kaybedenlerin sayısı ise 20 binin üzerine çıktı. İtalya'daki yayılım hızı virüsün bütün Avrupa'ya yayılmasını da sağladı. Virüsün ilk ortaya çıktığı Çin'de vaka sayısı 80 bin düzeyinde kaldı. 17 Nisan itibariyle ABD'de vaka

circulation and cause symptoms of flu, cough and sore throat in people. Although rare, these viruses do cause lower respiratory infections and clinical diseases such as bronchitis, bronchiolitis, and pneumonia.

A new coronavirus was found in 2012 and defined as MERSCov. Although rare, people are still diagnosed with MERSCov. During the outbreak in 2012, MERSCov spread to 27 countries, infected 2,494 people and 858 of these patients lost their lives.

The last coronavirus outbreak erupted at the end December 2019. It was discovered that pneumonia had developed in four different hospitals at the same time in Wuhan, which is a large city with a population of 11 million in the centre of China. The common factor linking the first four patients was that they had all been in direct contact with a live animal parasite. Later on, when 44 people showed the symptoms of pneumonia on the 31st December 2019, a respiratory virus was suspected.

The national officials in China informed the World Health Organisation on the 3rd of January 2020 that there may be a new virus outbreak. The respiratory tract samples taken from the patients were examined and an 80 percent similarity was found between these

sayısı 600 binin üzerine çıktı. Vaka sayısında 100 bin sınırını geçen diğer ülkeler ise İtalya, İspanya ve Fransa oldu.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ilk vaka 9 Mart'ta görüldü. 17 Nisan itibarıyla vaka sayısı 100'e ulaşan KKTC'de, virüs nedeniyle hayatını kaybeden insanların sayısı 4 oldu. Güney Kıbrıs'ta ise 695 vaka tespit edildi ve 12 kişi hayatını kaybetti. Türkiye'de ise vaka sayısı 65'bine, hayatını kaybeden hasta sayısı ise bin 400'e yükseldi.

Bulaşma Yolu

Covid-19, griple benzer şekillerde bulaşıyor. Aerosol ve damlacıklarla yayılan virüs, taşıyıcısıyla yakın temas kurulması halinde konuşması, öksürme, hapşırma etkileriyle, direkt ve indirekt yolla sağlıklı insanların mukozal yüzeylerine temas etmesiyle bulaşıyor.

Damlacık yolu ile bulaşan tüm virüsler açısından riskli alan enfekte hastaların etrafındaki bir metre çapındaki alandır. Diğer zarflı virüslerin aksine, mevcut Covid-19, sindirim sistemi koşullarına dayanıklıdır. Dolayısıyla fekal-oral yolla da bulaşabilir. Covid-19'un kuluçka süresinin iki ile 14 gün arasında olduğu tespit edildi. Temas sonrası en geç 14 gün sonra belirtiler başlayabilir. Bu bilgiye bağlı olarak şüpheli temastan itibaren 14 günden içinde hastalık belirtisi saptanmaz ise virüs taşımadığına kanaat getirilir.

Covid-19, kuluçka (inkübasyon) döneminde olan ve hiçbir belirtisi olmayan kişilerden de bulaşabiliyor. Dolayısıyla hastalıkla mücadelede 14 günlük karantina süresi oldukça önemli. Hastalık saptanan sağlık çalışanının, virüse hastalarla temas sonucunda virüse maruz

samples and the SARS-CoV defined in 2002. It was announced on the 7th of January 2020 that this virus was a derivative of coronavirus. This new virus was named Novel Coronavirus (2019-nCoV). Then, the disease caused by SARSCOV-2 was given the name Covid-19. The number of patients infected with the virus was determined to be 846 on the 24th of January and only 15 percent of these patients had come into contact with the live animal market which is believed to be the original source of the virus. This showed that the virus had managed to develop the ability to spread between people.

In total, 830 out of the 846 cases identified by the 24th of January were in China. In February, the virus began to spread around the world.

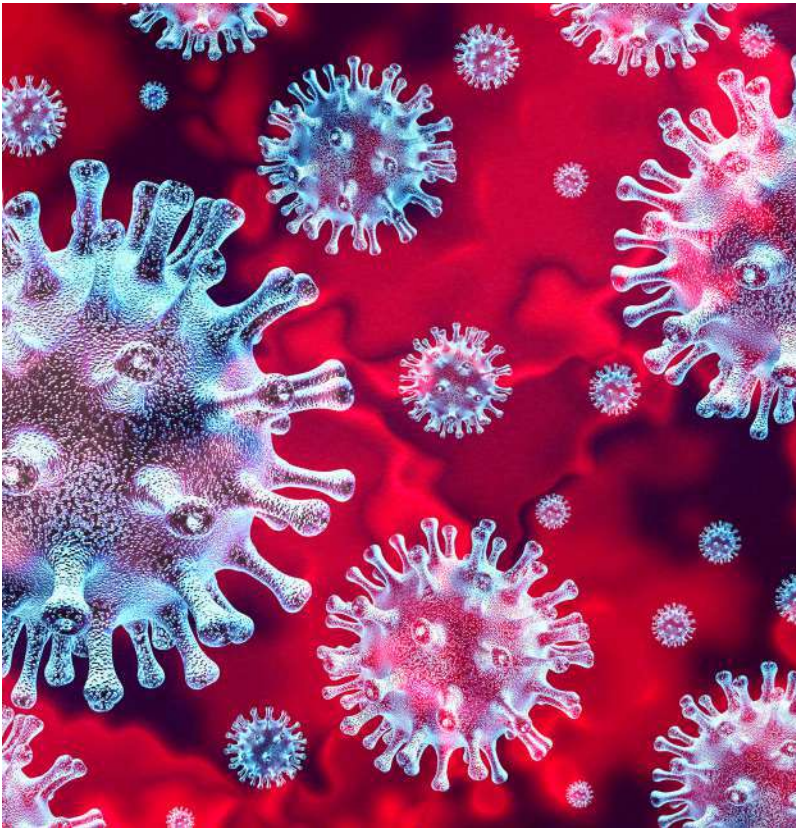
According to a statement made by the World Health Organisation on the 10th of February, 40,554 cases had been diagnosed globally. It was stated that 40,235 of these were in China, while there were 319 cases in 24 countries other than China. Subsequently, the World Health Organization declaring this outbreak to be a "pandemic" on the 11th of March was one of the important milestones as the pandemic began to spread in Italy and Iran. 16 new cases were discovered in Lombardy in the north of Italy. After these first cases, the virus began to spread rapidly. By 17th of April, there were 170,000 cases in Italy while the number of deaths had reached 20,000. The rapid infection rate in Italy spread to the whole of Europe. The number of cases in China from where the virus first emerged remained around 80,000. As of the 17th of April, there were over 600,000 cases in the United States. Other countries where the number of cases has exceeded 100,00 are Italy, Spain and France.

The first case in the Turkish Republic of North Cyprus was discovered on the 9th of March. The number of cases in the TRNC has reached 100 and there have been 4 deaths. Additionally, 695 cases have been discovered in South Cyprus and 12 people have died. The number of cases in Turkey has reached 65,000 and there have been 400 deaths.

Contamination

2019-nCoV spreads in a similar way to flu. This virus, which spreads through aerosol and droplets, can spread via close contact with a carrier through talking, coughing, sneezing or through healthy people coming into indirect or direct contact with mucosal surfaces.

The risk region for all viruses that spread through droplets is a one-meter radius around the infected patients. Contrary to other harmful viruses, the 2019-nCoV is resistive against the conditions within the digestive systems, meaning that it can spread through faecal-oral methods. The incubation period of 2019-nCoV has been determined to be between



kaldığı ve hayvan pazarını hiç ziyaret etmediğinin saptanması Covid-19'nin insandan insana bulaşabildiğinin kanıtıdır. Bu bilgilere bağlı olarak bulaşmanın azaltılması için sağlıklı insanların gerektiği durumlarda kendilerini koruyabilecek bilgilere sahip olmaları önem kazanıyor. Covid-19 ile enfekte olan kişilerin ortalama olarak üç ya da dört kişiyi enfekte ettiği kabul ediliyor.

Klinik Belirtiler

Hastalık belirtileri kuluçka dönemini (2-14 gün) takiben aniden başlarlar. Hastalarda en sık saptanan bulgu yüksek ateş (39-40 derece), öksürük ve nefes darlığı olarak bildiriliyor. Ayrıca hastalarda kas ağrıları, şuur bulanıklığı (konfüzyon), baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun akıntısı (rinore), göğüs ağrısı olarak öne çıkıyor. Daha az sıklıkta görülen belirtiler ise ishal, bulantı ve kusma olarak saptanıyor. Covid-19 saptanan ve ağır seyreden ve ölümle sonuçlanan olgulardaki ortak özellikler; bu kişilerin 65 yaş üstünde olması, akciğer hastalıkları, organ yetmezlikleri, kanser, diyabet gibi bağışıklık sistemini baskılayan hastalıkları olmasıdır. Genç ve sağlıklı erişkinlerde ise hastalık

2 and 14 days. The symptoms begin to show 14 days after contact at the latest. In light of this information, if an individual suspected of having the virus does not show any symptoms within 14 days, then they can be cleared of all suspicion of carrying the virus.

2019-nCoV can be spread by people who are in their incubation period regardless of whether they show any symptoms or not. Therefore, a 14-day quarantine period is necessary to fight the spread of this disease. The fact that health workers have caught the disease from direct contact with patients but never visited the animal market is proof that 2019-nCoV can be transmitted between humans. Hence, in order to reduce the spread of the virus, healthy people must be provided with the necessary information on how to protect themselves. It is believed that on average, people who have 2019-nCoV infect three or four more people.

Clinical Symptoms

The symptoms of the disease begin immediately after the incubation period (2-14 days). The most common symptoms in patients are fever (39-40 degrees), cough and shortness of breath. Additionally, patients experience symptoms of muscle pain, confusion, headaches, runny nose (rhinorrhoea) and chest pain. The least common symptoms include diarrhoea, nausea and vomiting. Common factors patients linking those who have been diagnosed with 2019-nCoV and subsequently experienced intense symptoms and death are that these patients are over 65, or they



nispeten hafif bulgular ile seyreder ve vakalar iyileşme ile sonuçlanırlar.

Toplam Covid-19 olgularında ölüm oranının 17 Nisan 2020 tarihi itibari ile yüzde 6,7 olduğu saptandı. Bu oran SARSCoV ve MERSCoV vakalarındaki ölüm oranlarına göre düşük olmakla beraber daha fazla sayıda insanı enfekte ettiği için ölüm sayısı diğer iki salgından daha yüksek olabilir.

Hastalıktan Korunma Yolları

Covid-19 enfeksiyonunu önleyecek bir aşı olmamakla beraber aşı araştırmaları devam ediyor. Şu aşamada enfeksiyonu önlemenin en iyi yolu bu virüse maruz kalmaktan kaçınmaktır. Ülke bazında sınırların kapatılması, okullarda eğitime ara verilmesi gibi sosyal izolasyon önlemlerinin amacı da bu teması azaltmak. Dolayısıyla sosyal hayatta da yapılması gereken temel önlem de insanlarla fiziksel mesafeyi korumak ve hijyen kurallarına dikkat etmek.

Covid-19, diğer damlacık yoluyla bulaşan virüslerdeki gibi korunma önlemleri uygulanması gerekiyor. Hastalar kalabalık ortamda bulunmamalı, kalabalık ortamda bulunmaları gerekiyorsa basit cerrahi maske kullanılmalıdır.

Her bir bireyin el hijyenine dikkat etmesi, ellerin en az 20 saniye boyunca sabun ve suyla yıkanması veya alkol bazlı el antiseptiği ile temizlemesi gerekiyor. Gözlere, buruna ve ağıza yıkanmamış ellerle dokunulmamalıdır.

Solunum yolu hastalığı belirtileri olan hastalarla korunmasız yakın temastan kaçınılmalıdır. Öksürürken ve hapsirirken ağız ve burun tek kullanımlık mendille kapatılmalı, ardından mendil çöp kutusuna atılmalı, mendilin olmadığı durumlarda dirseğin ön yüzüyle ağız ve burun kapatılmalıdır.

Sık kullanılan nesneler ve yüzeyler temizlenmeli ve yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir. Hasta kişilerin odalarına ziyaretçi kabul edilmemeli, refakatçi alınması gerekiyor ise standard koruyucu önlemler yani eldiven, önlük, yüz koruyucu maske/gözlük kullanması önerilmelidir. Hastalara ait olan havlu gibi kişisel eşyaları ortak kullanılmamalıdır. ①



have lung diseases, organ failure, cancer, or diabetes, which suppress the immune system. The symptoms of the disease in young and healthy adults are usually mild and they are normally completely cured.

It was determined that the mortality rate of 2019-nCoV cases by the 10th of February 2020 was 2 percent. This rate is low in comparison to the mortality rates associated with SARSCoV and MERSCoV; however, as it has infected more people, the number of deaths caused may exceed the other two outbreaks.

Prevention Methods

There is currently no vaccine for 2019-nCoV, but research is ongoing. The best way to prevent the infection at this stage is to ensure that you do not come into contact with the virus. As no cases of this virus had been found in our country by the 10th of February 2020, we did not need to take any special precautions at that time. As 2019-nCoV is a virus which spreads through droplets, the same precautions applied to other viruses that spread through droplets must be applied. Patients must not remain in crowded areas, but if they need to be in such areas, then they must use a simple surgical mask.

The aim of social isolation precautions such as closing borders and giving schools a break is to reduce contact. Therefore, the basic precaution that must be taken in our social life is to keep a physical distance from people and to abide by the stipulated hygiene rules. Every individual must ensure hand hygiene; they must wash their hands for at least 20 seconds with soapy water or clean their hands with an alcohol-based disinfectant. The mouth, eyes and nose must not be touched with unwashed hands.

Healthy people must not be in direct contact with patients who have respiratory disease symptoms. When coughing and sneezing, the mouth and nose must be covered with a single-use tissue, then the tissue must be discarded. If you have no tissues available, then sneeze into the crook of your arm.

Surfaces and objects used often must be cleaned and disinfected with surface disinfectants. Patients must not be visited, and if they have a care giver, then the caregiver must take precautions such as wearing gloves, apron, and face protector masks/glasses. Personal objects such as towels that belong to the patient must not be shared.



Cemaliye Buba

İlaçlara Veda Farewell to Medication

CEMALİYE BUBA, 39 YILDIR ÇEKTİĞİ TİP 2 DİYABET VE DİRENÇLİ HİPERTANSİYON HASTALIĞINDAN YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE KURTULARAK AVUÇ DOLUSU İLACA VE İNSÜLİNE VEDA ETTİ.

CEMALİYA BUBA SAID FAREWELL TO THE MULTIPLE MEDICATIONS AND INSULIN SHE WAS TAKING AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL AFTER SPENDING 39 YEARS FIGHTING AGAINST TYPE 2 DIABETES AND RESISTANT HYPERTENSION.

Hamitköy'de yaşayan 3 çocuk annesi, 66 yaşındaki Cemaliye Buba, 39 yıldır Tip 2 diyabet ve dirençli hipertansiyon hastası olarak hayatını sürdürüyordu. Hipertansiyonu için her gün birçok ilaç kullanan ve kontrolsüz diyabeti nedeniyle de insülin pompasıyla yaşamak zorunda

6 6-year-old Cemaliye Buba, mother of 3 children from Hamitköy lived her life for 39 years as a type 2 diabetes and resistant hypertension

patient. Buba, who took many medications each day for her hypertension and who had to live with an insulin pump due to having uncontrolled diabetes, was

kalan Buba'nın şeker hastalığı, bunca ilaca rağmen kontrol altına alınamamıştı. Cemaliye Buba, çare bulamadığı hastalığından, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Obezite Diyabet ve Reflü Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Serkan Ayhan tarafından uygulanan SADI-S tekniğiyle ameliyat olarak kurtuldu. Geçirdiği operasyon sayesinde sağlığına kavuşan Cemaliye Buba, artık hayatına bu hastalıklara bağlı ilaç ve insülin kullanmaksızın devam edebiliyor.

Cemaliye Buba'nın iyileşme hikayesi, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Obezite, Diyabet ve Reflü Cerrahisi Kliniği'ne başvurusuyla başladı. Buba'nın gerçekleştirilen fiziki muayene ve kan tetkiklerinde cerrahi tedavi için uygun bir aday olduğu sonucuna varıldı. Operasyonu gerçekleştiren Op. Dr. Serkan Ayhan ilk teşhisi, "1.64cm boyunda, 103 kilo ağırlığında ve 39.23 vücut kitle indeksine sahip hastamızın, pankreastaki insülin rezervi sonuçları da cerrahi için uygun bir aday olduğunu gösterdi. Kreatinin değerlerinin yükselmeye başlamış olması nedeniyle hastamız, diyabete bağlı böbrek yetmezliği ile de karşı karşıyaydı. Bir an önce ameliyat olması gerekiyordu" sözleriyle anlatıyor.

Cemaliye Buba'nın ameliyatını özellikle kontrolsüz "tip 2" diyabetinden kurtulması için yapıldı. Operasyon sırasında midesi tüp mide yöntemi ile küçültülerek açlık hormonu devre dışı bırakıldı. İnce bağırsağın son kısmı ise mide ile birleştirildi. Böylelikle

kan şekerini düzenleyen insülin hormonunu daha aktif hale getirildi. Op. Dr. Serkan Ayhan, yapılan operasyonla hastanın diyabet hastalığına son verildiğini söylüyor. Dr. Ayhan, buna ek olarak obezite sorununun da ortadan kalkacak olması nedeniyle, Buba'nın tansiyonunun da düzene gireceğini ekliyor.

Hastaların operasyon sonrası aynı gün ayağa kalkıp zorlanmadan dolaşabildikleri, ertesi gün ağrı dahi duymadıklarını belirten Op. Dr. Serkan Ayhan, "Gerçekleştirdiğimiz tüm operasyonlarda hastalarımıza kesinlikle ağrı kesici vermiyoruz. Hastalarımız zaten herhangi bir ağrı, acı da hissetmiyorlar. Ameliyatın ertesi gününde çok düşük dozda insülin alan diyabet hastalarımızın ise şeker düzeylerinin bir hafta ile en geç iki ay içerisinde tamamen düzene girmesini bekliyoruz" ifadelerini kullandı.

Gerçekleştirilen ameliyatla birlikte hastanın daha önce 300 seviyelerindeki kan şekeri, operasyonun ertesi gününden itibaren 200'e geriledi. Taburcu olduğu dördüncü günde ise insülin kullanmaksızın ölçülen açlık kan şekeri 89 olarak tespit edildi. Kızı Fatma Buba, annesinin ameliyatının ardından, "Hastanedeki tedavi sürecinin başlaması ve ameliyatının yapılması ile birlikte annem sağlığına kavuştu. Tedavi için doğru yere geldiğimizi bir kez daha anladık. Artık evimize sağlıklı bir şekilde gidebileceğimiz için çok mutluyuz" sözleriyle duyularını paylaştı. ①

unable to control her diabetes despite the numerous different medications she took. Cemaliye Buba was finally rescued from her disease at the Near East University Hospital by Obesity Diabetes and Reflux Surgery Specialist Op. Dr. Serkan Ayhan with an operation conducted using the SADI-S technique.

Cemaliye Buba, who regained her health through this operation, now continues her life without taking any medication for these diseases. The recovery story of Cemaliye Buba began at the Near East University Hospital Obesity, Diabetes and Reflux Surgery Clinic. The physical examination and blood tests conducted showed that Buba was suitable for an operation. The first diagnosis made by Op. Dr. Serkan Ayhan, who conducted the operation, was: "our patient with a height of 1.64cm, a weight of 103 kilograms and body mass index of 39.23 was suitable for surgery according to the insulin reserve levels in her pancreas. As our patient's creatinine levels were increasing, she was faced with the risk of kidney failure.

As a result, she needed surgery as soon as possible." Cemaliye Buba's operation was specifically conducted to cure her uncontrolled "type 2" diabetes. During the operation, her stomach was shrunk with a stomach tube and her hunger hormone was shut off. The final section of the small intestine was connected to the stomach. This further activated the insulin hormone that regulates the blood sugar levels. Op. Dr. Serkan Ayhan stated that this operation cured the patient's diabetes. Dr. Ayhan added that due to the obesity being reduced, Buba's blood pressure will also become more regular.

The patient, who previously had blood sugar levels of 300, had a blood sugar level of 200 the day after the operation. On the fourth day after the operation when she was discharged from hospital, she had a hunger blood sugar level of 89 without using insulin. Her daughter Fatma Buba said; "my mum regained her health through her treatment and operation. We once again realised that we had come to the right place for treatment. We are now very happy because we can return back home healthily"





Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Hüsnü Koşucu**
Nöroşirürji / Neurosurgery
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital

Ölümden Hayata

From Death To Life

ORGAN NAKLİ UYGULAMALARI İNSANLIK TARİHİNDE YENİ BİR SAYFA AÇTI. ARTIK BİR İNSANIN ÖLÜMÜ, ONLARCASINA HAYAT VEREBİLİYOR. PEKİ, ORGAN NAKİLLERİYLE HAYATIMIZA GİREN BEYİN ÖLÜMÜ KAVRAMINI NE KADAR BİLİYORUZ?

ORGAN TRANSPLANTS MARK A NEW APPROACH IN HISTORY. NOW, THE DEATH OF ONE PERSON CAN GIVE LIFE TO MULTIPLE. THEREFORE, HOW MUCH DO WE KNOW ABOUT THE TERM BRAIN DEATH, WHICH HAS ENTERED OUR VOCABULARY AS A RESULT OF THE PRACTICE OF ORGAN TRANSPLANTATION?

Organ nakli, insanoğlunun ölümsüzlük arayışında kurduğu hayallerden biriydi. Yazılı tarihe yansıyan ilk deneme M.Ö 500'de, yani 2.500 yıl önce Çin'de, Pien Ch'ioa adlı doktorun iki askerin kalbini karşılıklı olarak değiştirme girişimi oldu. Yine Çinli bir doktor olan Hua-Tu'nun da aynı dönemde hasta organları sağlam organlarla değiştirdiğine dair kayıtlar var. Ancak bu girişimler başarısızlıkla sonuçlandı ve organ naklinin bir hayal olmaktan çıkıp hayat kurtaran bir yöntem olarak uygulanmaya başlanması için 1954'e kadar beklemek gerekti.

İnsanda ilk başarılı ve alıcının sekiz yıl daha yaşamasını sağlayan organ nakli ABD'li Joseph Murray tarafından yapıldı. Tek yumurta ikizleri Richard ve Ronald Herrick arasında gerçekleşen ilk organ nakli tarihinde yeni bir sayfanın açılmasını sağladı. Bağışıklık artırıcı ilaçların geliştirilmesi ise organ naklini temel sağlık uygulamalarından birine dönüştürdü. Organ naklinin yaygınlaşmaya başladığı 20'nci yüzyılın ikinci yarısında uygulama, daha çok canlı vericilerden alınan organlarla gerçekleştirildi. Bir yandan sağlık teknik ve teknolojilerinin gelişmesiyle kadavradan organ nakli de hızla yaygınlaşmaya başladı. İnsanoğlu tarihi boyunca ölüm ve ölümsüzlük kavramları üzerinde düşündü. Ancak bu arayış daha

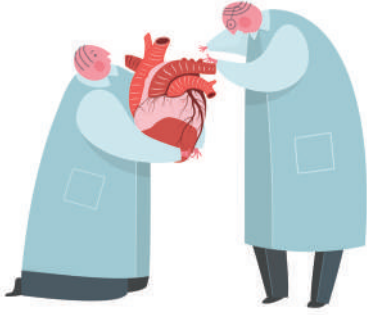


Organ transplantation is one of the dreams that humans have had in their search for immortality. The first attempt to transplant an organ in written history was in China in 500BC, which is about 2500 years ago. A doctor called PienCh'ioa tried to swap the hearts of two soldiers. Again, there are records that show that a Chinese doctor called Hua-Tu swapped diseased organs with healthy ones during the same era. However, these interventions were unsuccessful and the world had to wait till 1954

for organ transplantation to stop being a dream and become a method that saves lives.

The first successful human organ transplant in which the patient went on to live another eight years was conducted by the American surgeon Joseph Murray. The first organ transplant conducted between identical twins Richard and Ronald Herrick began a new chapter in history.

The discovery of drugs that help to strengthen the immune system enabled organ transplants to become a basic health ap-



çok felsefi tartışmalar ve anlamlandırma çabalarından ibaret kaldı. Organ nakli ile birlikte “ölüm nedir?” sorusu ilk defa bu kadar önemli hale geldi. Bu noktada ortaya hayati bir soru çıktı: Tıbben ölüm nedir? Ölümün tanımının yapılması ve organ nakli protokollerinin oluşması için bu sorunun cevabı çok önemliydi. Çünkü ölümün gerçekleşmesinin ardından nakledilecek organın zarar görmemesi için hızlı bir şekilde nakledilmesi gerekli. Bu noktada 1959’da ortaya çıkan “coma dépassé – beyin ölümü” kavramı ve 1968’da yayınlanan Harvard kriterleri, “beyin ölümü”nün tanımının yapılmasını sağladı. Bu tanımın tıbben yapılması kadavradan organ nakillerini daha önemli bir hale getirdi. Türkiye’de de birçok Avrupa ülkesinde olduğu gibi “beyin ölümü” tanımı yasal düzenlemelerle uygulanıyor. Beyin ölümünün ne olduğu, nasıl gerçekleştiği, geri dönüş ihtimalinin olup olmadığı gibi sorular

organ bağıışı ve organ nakillerinin geleceğini belirliyor.

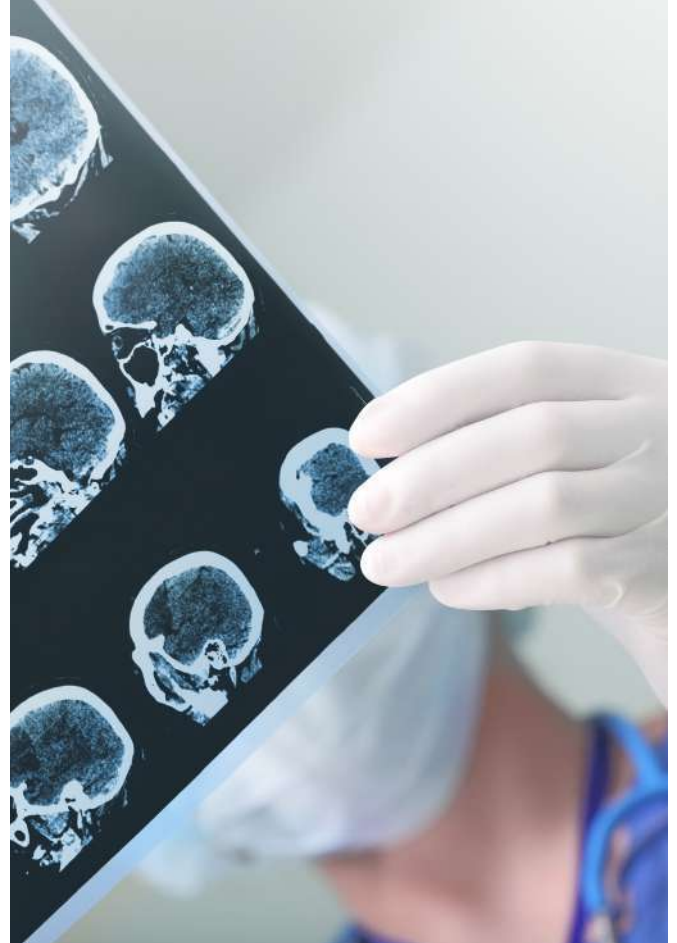
Beyin Ölümü Nedir?

Tanım olarak beynin, beyin sapı dahil, tüm fonksiyonlarının geri dönüşsüz olarak durmasıdır. Gözbebeklerindeki ışık refleksi, göz hareketleri, nefes alma, yutkunma, istemli kol ve bacak hareketleri, barsak hareketleri kaybolur. Fakat omurilik kaynaklı refleksler görülebileceğinden hastalarda, özellikle dokunma sonrası, refleks kol ve bacak hareketleri olabilir. Bu hareketler hasta yakınına umutlandırırsa da beyin ölümü tanısını değiştirmez. Hastanın gözünden yaş gelmesi de beyin aktivitesi olduğunu gösteren bir durum değildir. Çünkü belirleyici olan beynin kan dolaşımının geri dönüşsüz olarak durmasıdır.

Sonrasında Kalp Atar mı?

Evet. Kalbin kendi uyarı

plication. In the second half of the 20th century, when organ transplants were becoming more common, these organs were mostly taken from alive donors. With the development of health techniques and technology, organ transplants from cadavers also became common. Humans have contemplated death and immortality throughout history. However, this search often leads to more philosophical discussions and explanations. The question “what is death?” emerged as a result of the ability to conduct organ transplants. This led to the very important question: What is medical death? The answer to this question was very important for the process of defining death and developing the organ transplant protocol. The organ must be transplanted very quickly once the death has occurred in order for the organ not to be harmed. In this regard, the term “coma dépassé – brain death” was first used in 1959 and the publication of the Harvard criteria 1968 enabled “brain death” to be defined. When this definition was made medically, organ transplants from cadavers became more common. Just as in many European



1959'da ortaya çıkan "coma dépassé – beyin ölümü" kavramı ve 1968'de yayınlanan Harvard kriterleri, "beyin ölümü"nü tanımlamanın yapılmasını sağladı.

The term "coma dépassé – brain death" was first used 1959 and was officially defined based on the publication of the Harvard criteria in 1968.



countries, the definition of "brain death" is also applied under legal requirements in Turkey. Questions such as "What is brain death?" "How does it occur?" and "Does the patient have a chance of recovery?" determine the future of organ donation and organ transplants.

What is Brain Death?

Brain death is where all the functions of the brain including the brain stem irreversibly stop. The light reflex in their eyes, the eye movements, breathing, swallowing, voluntary arm and leg movements, bowel movements are lost. However, spinal reflexes and arm and leg movements can occur as a reflex after touching. Although these movements may give hope to the patient's family, they do not change the definition of brain death. Tears from the patient's eyes is not an indication that the patient has brain activity. The determining factor is the irreversible cessation of blood flow within the brain.

Does the Heart Continue to Beat?

Yes. The heart has its own ability to stimulate itself and continues to beat; however, due to the brain not working, the blood pressure starts to drop. This drop in blood pressure causes the heart and other organs reduces the supply of oxygen and nutrients and results in the cells to die slowly. The heart and other organs shut down within a few days or even weeks depending on the organ reserves.

How Does it Occur?

Brain death can occur when the brain is deprived of oxygen or is subsequently damaged. Situations that can starve the brain of oxygen can include drowning or heart attacks. Head trauma, accidents, and strokes are causes of brain damage.

Are there Situations that can be Confused with Brain Death?

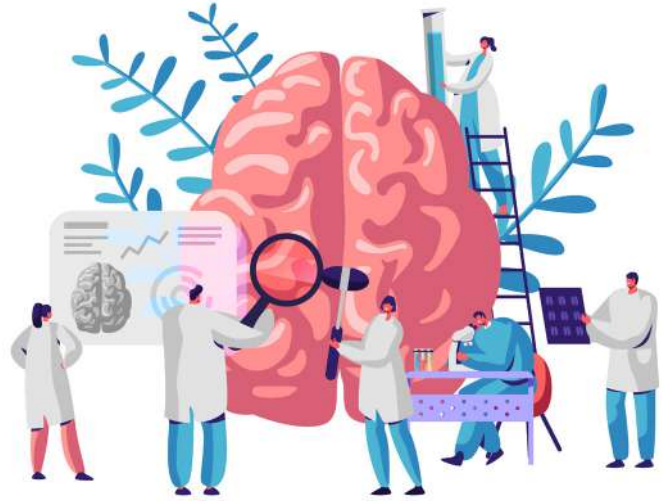
High doses of anaesthetics, alcohol, blood salt levels, kidney and liver failure, and blood acid levels can cause the brain functions to stop. However, the brain functions return to normal after these have been treated. In such cases, the blood flow in the brain is preserved. Therefore, only medical tests can determine if brain death has occurred or not.

How is it Diagnosed?

Diagnosis is made with examination and tests. The examination determines whether the functions of the brain and brain stem are working. If no change has occurred within 12 hours despite giving treatment, then this indicates brain death. Radiological tests are conducted to support this diagnosis. Images that show the brain blood vessels (Computed Tomography, Magnetic Resonance Angiography or Conventional Angiography) are used. These tests show if the blood flow in the brain has stopped and support the diagnosis. CT Angiography is more commonly used as it is faster and cheaper.

Beyin ölümü beynin, beyin sapı dahil, tüm fonksiyonlarının geri dönüşümsüz olarak durmasıdır.

Brain death is where all the functions of the brain including the brain stem irreversibly stop.



oluşturma yeteneği olduğu için atmaya devam eder fakat beyin devreden kalktığı için tansiyon değerleri düşmeye başlar. Tansiyon değerlerindeki bu düşme kalp ve diğer organlarda beslenme bozukluğu yaparak hücrelerin yavaş yavaş ölmesine neden olur. Organ rezervine bağlı olarak, günler veya haftalar içerisinde kalp ve diğer organlar iflas eder.

Nasıl Gerçekleşir?

Beynin oksijensiz kaldığı durumlarda ve beyinin hasarlanması durumunda beyin ölümü görülebilir. Oksijensiz kalmaya suda boğulmalar, kalp krizi örnek verilebilir. Kafa travmaları, kazalar, beyin kanamaları ise beyin hasarı yapan nedenlerdir.

Beyin Ölümü ile Karışan Durumlar Var mı?

Yüksek doz anestezi, alkol, uyuşturucu kullanımı, kan tuz değeri bozulması, böbrek ve karaciğer yetmezlikleri, kan asit düzeyi bozulması beyin fonksiyonlarını durduran nedenlerdir. Fakat bu nedenler tedavi ile düzeltilince beyin fonksiyonları geri gelir. Bu durumlarda beyinin kan dolaşımı korunmuştur. Dolayısıyla beyin ölümünün gerçekleşip gerçekleşmediğine ancak tıbbi tetkiklerle karar verilebilir.

Nasıl Tanı Konulur?

Muayene ve tetkikler ile tanı konulur. Muayenede beyin ve beyin sapına ait hiçbir fonksiyonun olmaması, verilen tedaviye rağmen 12 saat içerisinde düzelme

olmaması beyin ölümüne işaretir. Tanıyı desteklemek için radyolojik tetkiklerden yararlanılır. Beyin damarlarını gösteren görüntülemeler (Bilgisayarlı Tomografi Anjiyografi, Magnetik Rezonans Anjiyografi veya konvansiyonel anjiyografi) kullanılır. Bu tetkiklerde beynin kanlanmasının durduğu gösterilerek tanı desteklenir. Daha hızlı ve ucuz olması nedeni ile BT Anjiyografi ilk tercihtir.

Ümit Var mı?

Beynin geri dönüşümsüz hasarında veya kanlanmasının durmasında tekrar fonksiyon görmesi imkansızdır. Fakat tetkiklerin teknolojik olarak yetersiz olduğu yıllarda yanlış tanı konulan birkaç hasta olmuştur. Günümüzde beyin ölümü tanısı konulan hastaların yaşama geri dönme ihtimali yoktur.

Ya Sonra?

Tanı konulduktan sonra hasta tıbben ölü sayılır. Tedaviye devam etmenin anlamı yoktur. Tedaviye devam edilse de kısa süre içerisinde organ yetmezliklerine bağlı olarak kalp duracaktır. Tanı koyulduktan sonra, kalp durana kadar olan sürede hastanın organları (örneğin böbrek, karaciğer ve kalp) ihtiyacı olan hastalara nakil edilebilir. Böbrek yetmezliği, kalp yetmezliği ve karaciğer yetmezliği hayat konfor ve kalitesini ciddi ölçüde etkilemekte ve yaşam süresini kısaltmaktadır.

Beyin ölümü gerçekleşen insanlardan alınan organlar, organ yetmezliği çeken hastalara hayat verir. ①

Is there Hope?

If the brain is irreversibly damaged or blood does not go to the brain, then it is impossible for it to function again. However, in the past when the available tests were not sufficient, some patients were wrongly diagnosed. Today, the patients diagnosed with brain death have no chance of returning to life.

So What Next?

After the diagnosis is made, the patient is declared to be dead. It is considered futile to continue the treatment. Even if treatment is continued, the heart will stop with time due to organ failure. After the diagnosis is made, the patient's organs (e.g., kidney, liver and heart) can be transplanted to patients who need it until the heart stops.

Kidney failure, heart failure and liver failure seriously affect the quality and comfort of life and also reduce the duration of life. Organ transplants can give life to such patients.

Kalp Kazanmak

To Win a Heart

İLERİ DERECE KALP YETMEZLİĞİ BULUNAN İŞ İNSANLARIMIZDAN GİRNE CON KAHVE'NİN SAHİBİ ÇETİN ŞADİ, YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE EKİM 2019'DA GEÇİRDİĞİ YAPAY KALP NAKLİ OPERASYONU İLE YAŞAMA YENİDEN TUTUNDU.

ÇETİN ŞADİ, THE OWNER OF GİRNE CON COFFEE WHO IS ONE OF OUR BUSINESSMEN WITH ADVANCED HEART FAILURE, HELD ONTO LIFE THROUGH THE ARTIFICIAL HEART TRANSPLANT OPERATION CONDUCTED AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL ON OCTOBER 2019.



Çetin Şadi

Uzun yıllardır kalp hastası olan ve ileri derecede kalp yetmezliği bulunan ülkemizin tanınmış simalarından Çetin Şadi, sürekli yaşadığı ritim bozukluğu şikayetiyle hayatına devam ediyordu. Son bir yıl içinde kalbi üç kez duran ve her seferinde hayata yeniden döndürülen Çetin Şadi'ye bu süre zarfında anjiyo, stent ve kalp pili implantasyonu tedavileri uygulanmış ancak bu tedaviler geçici rahatlama sağlamaktan ileriye gidememişti. Koma halinde iken ailesinin onayı ile Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde yapay kalp nakli ameliyatına alınan Çetin Şadi, geçirdiği operasyon sonrası günlük hayatına döndü.

Yakın Doğu Üniversitesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı uzmanı Dr. Ali Önder Kılıç, Çetin Şadi'nin hastaneye getirildiğinde vücut fonksiyonların durma noktasına geldiğini anlatıyor. Dr. Kılıç, "Hastamız, kalp krizine bağlı olarak kalp fonksiyonlarında ileri derecede gerileme sonrası, kalp yetmezliği tablosu ile hastanemize gelmiş ve yapılan müdahaleler hastayı toparlama açısından yetersiz kalmıştır. Çetin Bey çok zor durumdaydı, bilinci kapalı, bütün organ fonksiyonları bozulmuş vaziyetteydi. Kalp nakli operasyonu olmaması ya da kalp destek cihazı takılmaması durumunda hastamızın kaybı söz konusu idi" dedi. Çetin Şadi'nin operasyon sonrası sağlık durumu ile ilgili de açıklama yapan Uzm. Dr. Kılıç,

Çetin Şadi, who has had heart problems for many years as well as advanced heart failure, continued his life with regular complaints of persistent arrhythmia. Çetin Şadi, whose stopped three times in the last year and he was resuscitated on every occasion, received the treatments of angiography, stent and heart battery implantation during this time, but these treatments only temporarily alleviated the problems. Çetin Şadi, who was taken for an artificial heart transplant at Near East University Hospital with the consent of his family while he was in a coma, returned to normal life after his operation.

Near East University Cardiovascular Surgery Department specialist Dr. Ali Önder Kılıç stated that when Çetin Şadi was brought to the hospital, all of his body

functions had ceased. Dr. Kılıç said, "our patient came to our hospital with heart failure after severe tension in the heart functions due to a heart attack. The interventions applied were not sufficient to help the patient recover. Mr. Çetin was in a serious condition, he had lost consciousness and all his organ functions were shutting down. If he did not have a heart transplant or a heart support device inserted, then he would have lost his life." Spec. Dr. Kılıç, who gave an explanation about the health condition of Çetin Şadi after his operation, stated that Çetin Şadi had adapted to the heart support device and due to this, his health had shown recovery in a short period of time and that when he was discharged from the hospital, he was able to do so by walking. Kılıç stated that patients who have had artificial heart transplants can move easily, can climb stairs,

Şadi'nin vücudunun kalp destek cihazına uyum gösterdiğini, buna bağlı olarak da kısa sürede sağlığında çok hızlı bir düzelme kaydedildiğini ve hastaneden yürür vaziyette taburcu edildiğini söyledi. Yapay kalp operasyonu geçiren hastaların çok rahat hareket edebildiklerini, merdiven çıkabildiklerini, seyahat edip araba kullanabildiklerini söyleyen Kılıç, yapay kalp naklinin sağladığı bütün avantajlarına rağmen yine de altın standardın kalp nakli olduğunu söylüyor.

Yrd. Doç. Dr. Özlem Balcıoğlu da donör bulmada yaşanan zorluklar nedeniyle kalp naklinin istendiği zaman gerçekleştirilebilecek bir operasyon olmadığına dikkat çekiyor. Yrd. Doç. Dr. Balcıoğlu, hastanın hayatta kalışı için zamanla yarış halinde olmaları nedeniyle Çetin Şadi'ye, günümüzde dünyada kalp nakli bekleyen hastalarda kullanılan ve çığır açan bir yöntem olan ventrikül destek cihazı implante edilmesine karar verdiklerini anlatıyor. Yrd. Doç. Dr. Özlem Balcıoğlu, Çetin Şadi'nin operasyon öncesi sağlık durumunu "kalp ritim problemi yaşayan Çetin Şadi, sürekli kalp durması ile karşı karşıya kalmakta, ileri derece kalp yetmezliği ile mücadele etmekteydi.

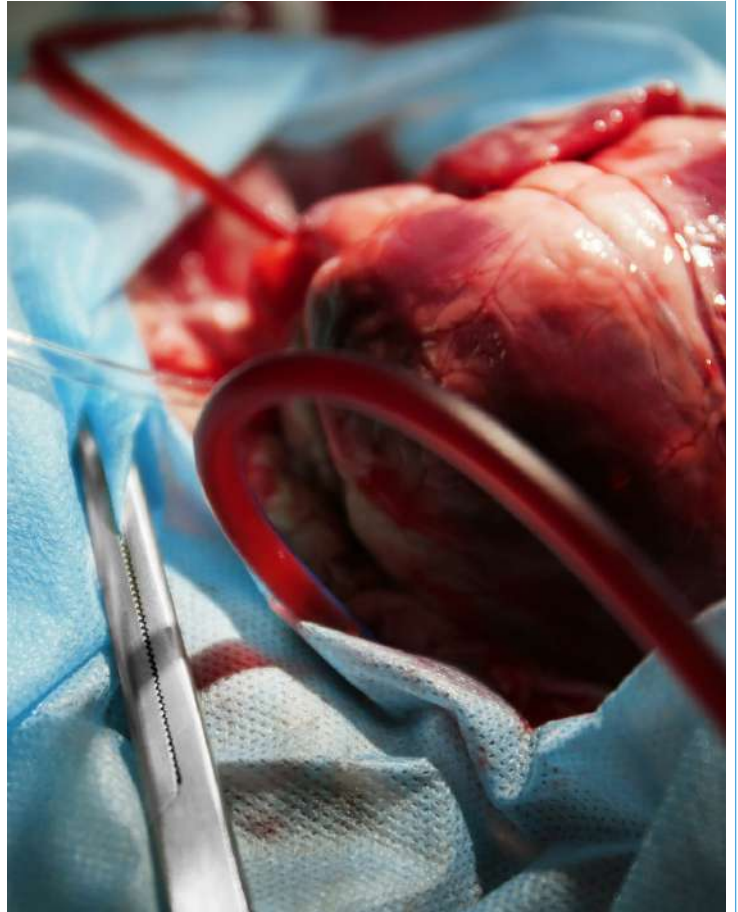
Son bir yılda üç kez kalbi duran hastamız gerçekleştirilen acil müdahalelerle hayata dönmeyi başardı. Hastaneye son yatışında solunum cihazına bağlanan hastamıza kalbi destekleyen birçok ilaç başlanmasına rağmen sonuç alınamadı" sözleriyle anlatıyor.

Geçirdiği kalp destek cihazı operasyonu öncesi ve sonrasında yaşadıklarını anlatan Çetin Şadi ise "En son, göğüste ve özellikle sırt bölgesinde çok şiddetli ağrı şikayeti ile Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne getirildim. Burada tekrar komaya girdim. Eşimin ve çocuklarımın onayı ile kalp destek cihazı operasyonuna alındım. Başarı ile gerçekleştirilen operasyon sonrası üçüncü gün kendime geldim. Kendimi gün geçtikçe daha iyi hissetmeye başladım ve yataklı servisteki tedavim sonrasında hastaneden taburcu oldum. Bugün hayatta oluşumu Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi ekibine borçluyum" dedi. "Hayatta ve yaşıyor olduğum için mutluyum." ifadelerini kullanan Çetin Şadi, günlük ihtiyaçlarını görebildiğini, rahatlıkla işinin başında durabildiğini de sözlerine ekledi. ①

travel and drive, but regardless of all the advantages provided by an artificial heart transplant, the gold standard treatment is still a real heart transplant.

Asst. Prof. Dr. Özlem Balcıoğlu also drew attention to the fact that due to the difficulty in finding a donor, a heart transplant is not an operation that can be conducted as and when you want it. Asst. Prof. Dr. Balcıoğlu, stated that as they were racing against time to keep the patient alive, they had decided to implant a new type of ventricular supply device that is used for patients who are waiting for a heart implantation. Asst. Prof. Dr. Özlem Balcıoğlu explained the pre-operation health condition of Çetin Şadi: "Çetin Şadi who had arrhythmia, was faced with the risk of heart failure. In the last year, his heart had stopped three times and through emergency interventions, we were able to resuscitate the patient. When the patient came to our hospital, regardless of the respiratory device and the many medications used to support the heart, he gave no response."

Çetin Şadi explained what he experienced before and after the heart support device operation: "I was brought to Near East University Hospital with a severe pain in my chest and back. When I came here, I slipped into a coma again. I was given a heart support device operation with the consent of my wife and children. I woke up on the third day after my operation which was carried out successfully. As the days went by, I began to feel better and was discharged after my treatment in the inpatient ward. Today, I owe my life to the Near East University Hospital Cardiovascular Surgery Team. I am happy that I am alive and well." Çetin Şadi also stated that he can now perform his daily activities comfortably and can continue working.





Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. H. Ulaş Yavuz (MD, MSc, PhD)
Spor Hekimliği / Sports Medicine
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Sağlığa Yürümek

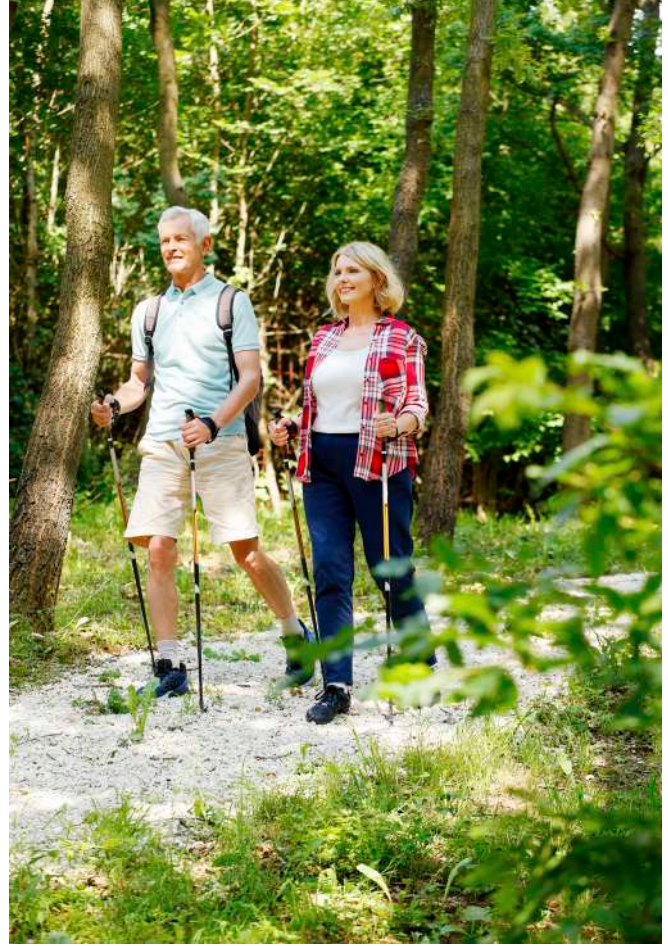
Walking Towards Health

GİTTİKÇE HAREKETSİZLEŞEN YAŞANTIMIZDA
DÜZENLİ ARALIKLARLA YÜRÜMEK
YAPABİLECEĞİMİZ EN KOLAY VE FAYDALI
EGZERSİZLERDEN BİRİ.

.....
ONE OF THE EASIEST AND MOST BENEFICIAL
ACTIVITIES WE CAN DO IN OUR LIVES, WHICH
ARE CONTINUOUSLY BECOMING MORE
INACTIVE, IS WALKING REGULARLY.

Teknolojinin hayatımıza girişiyle birlikte tarihsel süreç içerisinde ulaşım, beslenme, korunma, temizlenme gibi yaşamsal gereksinimleri karşılamaya yönelik zorunlu fiziksel aktiviteler giderek azaldı. Bunun yerini çok daha hareketsiz ve sedanter bir yaşam tarzı aldı. Bu nedenle düzenli egzersizin sağlık üzerindeki olumlu etkileri her geçen gün daha çok önem kazanıyor. Hemen her gün yeni egzersiz uygulamaları gündeme gelse de en temel fiziksel aktivite olan yürüyüş önemini hala koruyor. Yürüyüş genel sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde büyük önem taşır. Sağlık üzerindeki yararlarını görmek için fiziksel aktivitenin yoğun ya da uzun süreli olması şart değil. Araştırmalar inaktif kadınlarda haftada 75 dakikalık yürüyüşün dahi fiziksel fitness seviyesini egzersiz yapmayanlara göre anlamlı ölçüde arttırabildiğini gösterdi.

Yürüyüş, çok az ekipman gerektiren, hemen her yerde ve herhangi bir saatte yapılabilen bir aktivite. Özel bir beceri, hazırlık ya da vücut yapısı gerektirmedikten aşırı kilolu, ileri yaşta ya da uzun süredir egzersiz yapmamış kişiler tarafından da yapılabilir. Çoğu kişi için bir kilometre yürüyüş ile koşu arasında harcanan enerji bakımından az bir fark vardır. Temel fark yürüyüşün daha uzun sürmesidir. Belli bir mesafe göz önüne alınarak bu mesafenin ne



With technology dominating significant aspects of our lives, the need for physical activity when conducting daily activities related to transportation, nutrition, security, and cleanliness is continuously decreasing. This has been replaced with a slower and more sedentary lifestyle. Therefore, the positive effects of regular exercise on health are continuously gaining importance. Although new exercises are always being developed, walking is still a basic and important form of

physical activity. Walking is necessary to protect and develop peoples' general health. Physical activity does not need to be excessive or performed for a long time before you notice the benefits it has on your health. Research shows that even 75 minutes of walking per day can increase the fitness level of inactive women in comparison to women who do not do any exercise at all.

Walking is an activity that requires very little equipment and can be done anywhere and at any time. As it does not



Bir kilometre yürüyüş ile koşu arasında harcanan enerji bakımından çoğu kişi açısından çok az bir fark vardır.

For most people, there is very little difference between the energy used when walking or running for one kilometre.

require a certain skill or body shape, people who are obese, elderly who have not done any exercise for a long time can still go for a walk. For most people, there is little difference between the energy used to walk or run one kilometre. The basic difference is that walking takes longer. A specific distance can be determined and the time it takes to walk this distance can be monitored. As the fitness of the person increases, they will be able to walk longer distances in a shorter time and use up more energy. Walking 'faster' uses more energy, however this does not mean you have to be breathless. The most practical method is to regulate your walking speed so you can still talk while breathing. Consequently, it is possible to reach the target heart rhythm speed while walking safely. Scientific research shows that regular walking can develop cardiovascular and pulmonary fitness and reduce the risk of heart attacks and stroke. Additionally, it is effective in preventing diseases such as hypertension, high cholesterol and diabetes. Walking is a complementary treatment for these diseases. Walking prevents musculoskeletal problems by developing the muscle strength and balance. It helps to prevent falls, which is a significant cause of death in the elderly. It is known that walking reduces and even

kadar sürede alındığı takip edilebilir. Kişinin kondüsyonu arttıkça daha uzun mesafeleri daha kısa sürelerde yürüyebilecek ve daha fazla enerji harcayabilecektir.

Daha 'hızlı' yürüyüş daha fazla enerji harcamak demektir ancak bu nefes nefese yürümek anlamına gelmemeli. En pratik yöntem kişinin hızını, nefes alıp verirken hala konuşabiliyor olacak şekilde ayarlamasıdır. Bu sayede güvenli şekilde yürürken hedeflenen kalp atım hızına ulaşmak mümkün. Bilimsel çalışmalar düzenli yapılan yürüyüşlerin kardiyovasküler ve pulmoner kondüsyonu geliştirdiği, kalp krizi ve inme riskini azalttığını göstermiştir. Ayrıca hipertansiyon, yüksek kolesterol ve diyabet

gibi hastalıkların önlenmesinde de etkilidir. Bu hastalıklarda yardımcı tedavi olarak da büyük önem taşır. Kas kuvveti ve dengeyi geliştirerek kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının önlenmesini sağlar. İleri yaşlarda önemli ölüm sebeplerinden olan düşmenin azalmasında büyük önemi vardır. Yürüyüşün artrite bağlı ağrıları azalttığı, hatta önlediği biliniyor. Vücut yağ yüzdesini azalttığından obeziteyle mücadelede önemli bir etkidir. Yürüyüşün bütün bu iyi bilinen etkilerine ek olarak yakın zamanda yapılan çalışmalarda şaşırtıcı yararları da gözlenmiştir. Harvard'da yapılan bir çalışmada 12 bin kişi üzerinde obeziteyi tetikleyen 32 gen

Araştırmalar, 15 dakikalık yürüyüşün çikolata ve tatlı krizlerini frenlediği, hatta stresli durumlarda yenen çikolata miktarını azalttığını ortaya koydu.

Research shows that a 15-minute walk suppresses chocolate and sweet cravings and even reduces the amount of chocolate consumed in stressful situations.

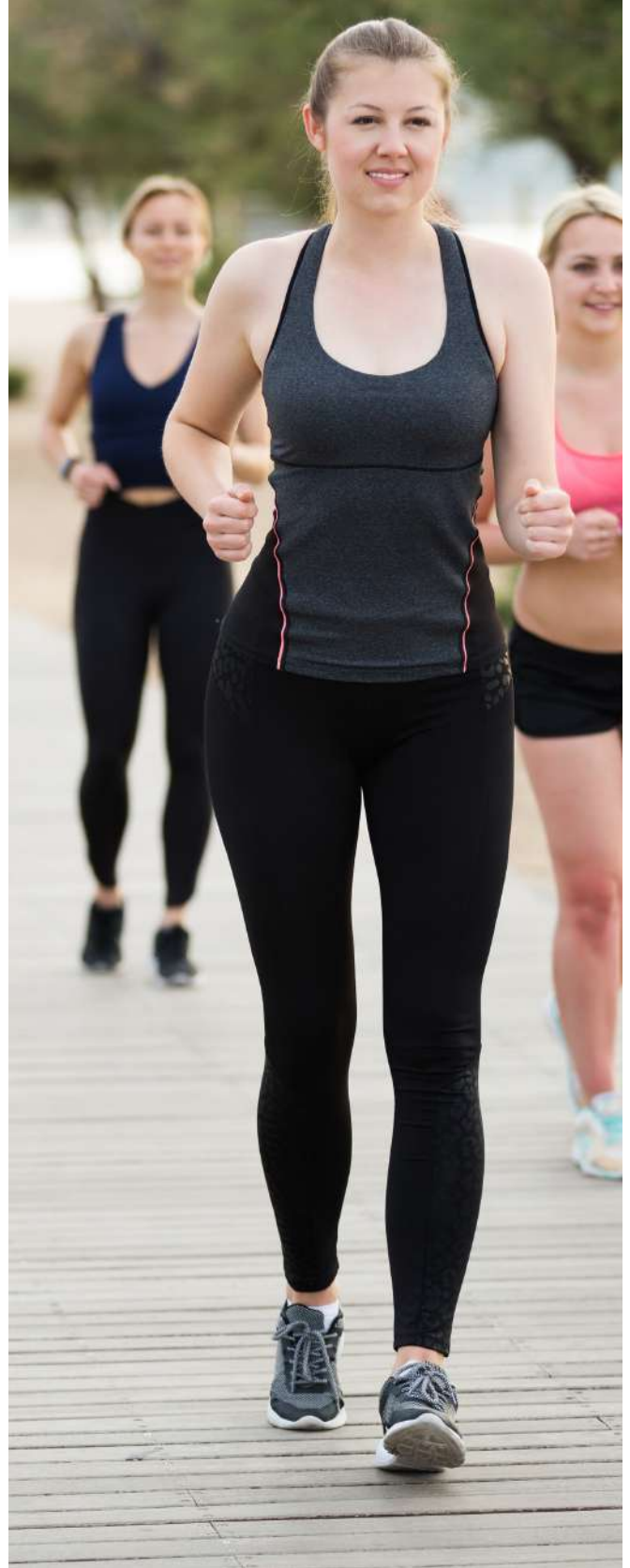
araştırılmış ve günde bir saat hızlı yürüyüş yapan bireylerde bu genlerin etkilerinin yarı yarıya azaldığı belirlenmiştir. Exeter Üniversitesi'ndeki çalışmalarda ise 15 dakikalık yürüyüşün çikolata ve tatlı krizlerini frenlediği, hatta stresli durumlarda yenen çikolata miktarını azalttığını ortaya kondu.

Amerikan Kanser Derneği çalışmasında göğüs kanseri açısından yüksek risk altında olan obez ya da hormon destek tedavisi alan kadınlarda dahi haftada 7 saat ya da daha fazla yürüyüşün riski azalttığını bildirilmiştir. Binden fazla erkek ve kadında yapılan bir çalışmada, haftanın en az beş günü ve en az yirmişer dakika yürüyüş yapanların haftada bir ya da daha az yapanlara göre soğuk algınlığı ve grip sezonunda yüzde 43 daha az hastalandığı ve hastalığın hem daha kısa hem de daha hafif geçtiği

gösterilmiştir.

Tüm bu fiziksel faydalara ek olarak yürüyüşün depresyon, olumsuz duygudurum, anksiyete ve sosyal çekilme semptomlarını azalttığı, kendine güveni arttırdığı bilimsel çalışmalarda ortaya çıkarılmıştır.

Tüm bu yararları göz önüne alındığında düzenli yürüyüşlerin günlük hayatın bir parçası haline getirilmesi büyük önem taşır. Yürüyüşün hergün aynı saatte yapılması, arkadaşların yürüyüşlere eşlik etmesi, keyifle yürünecek bir güzergahın belirlenmesi, günlük rutinin bir parçası haline gelmesini kolaylaştırabilir. Ayrıca bir adım-sayar kullanılması günlük aktivitenin belirlenmesi, diğer günlerle ve hedeflenen aktiviteyle karşılaştırılmasını sağlayabilir. Bu da kişiyi daha fazla hareket etmesi için motive edebilir. Tüm egzersizlerde olduğu gibi yürüyüş için





de egzersizin süresi ve şiddetinin yavaş yavaş arttırılması, kondüsyon seviyesinin de artmasını sağlayacaktır. Kişi yürüyüş hızına ve mesafeye alıştığında yokuş yukarı yürüyüşler, yürüyüş hızının ve/veya mesafesinin arttırılması bu amaçla uygulanabilir.

Her ne kadar yürüyüş hemen herkes için uygun ve güvenli bir egzersiz şekli olarak kabul edilse de beklenmeyen riskleri de göz önüne almak gereklidir. Özellikle 35 yaş üstü bireyler, obezite ve/veya diğer bir kronik hastalık varlığı durumunda ya da uzun süredir egzersiz yapmıyorsa herhangi bir fitness programına başlamadan önce mutlaka bir tıbbi kontrolden geçmelidir. Yürüyüş hızı ve mesafesi kişinin yaşına ve fitness seviyesine uygun olmalı. Özellikle arkadaşlarla birlikte yapılacak yürüyüşlerde bu durum mutlaka dikkate alınmalı. Hızlı yürüyüşün öncesinde ve sonrasında ısınma ve soğuma amaçlı daha yavaş yürüyüşler mutlaka yapılmalıdır. Ayak arkını ve topuğu destekleyecek, kişinin taban yapısına uygun rahat yürüyüş ayakkabıları kullanılmalıdır. Mümkün olan durumlarda asfalt ve beton gibi sert zeminler yerine çim ya da tartan pist gibi yumuşak zeminler seçilmelidir. İklima ve hava durumuna uygun kıyafetler seçilmeli, yağmur ve güneş gibi etkenler göz önünde bulundurulmalıdır. Sıvı kaybı dikkate alınarak yürüyüş öncesi ve sonrası hidrasyon sağlanmalıdır. Uzun ya da sıcak ve nemli ortamlardaki yürüyüşler sırasında mutlaka sıvı bulundurulmalıdır.

Herkese keyifli ve güvenli yürüyüşler... ①

prevents pains due to arthritis. Due to the fact that walking reduces the body fat percentage, it is also an important factor in the fight against obesity. In addition to all these benefits of walking, recent research shows surprising effects. A Harvard study conducted on 12,000 people focused on 32 genes that trigger obesity determined that one hour of fast paced walking a day can reduce the effects of these genes by half. A study conducted at Exeter University showed that a 15 minute walk suppresses chocolate and sweet cravings and even reduces the amount of chocolate consumed in stressful situations.

The American Cancer Society stated in a study that 7 hours of walking per week can also reduce the risk of breast cancer in women who are obese or are taking hormone supplements. A research conducted on over 1,000 men and women shows that those who walk for at least five days a week for at least twenty minutes a day have a 43 percent lower chance of contracting the flu or a cold and recover quicker from their illness in comparison to those who walk less than once a week. In addition to all these physical diseases, scientific research has also shown that walking helps depression, negative emotions, anxiety, social withdrawal symptoms and increases self-confidence.

When all these benefits are considered, it is important to make regular walks a part of life. Going for a walk at the same time every day, having friends to accompany you on your walk, and determining a nice path to walk can make it easier to make walking a part of your daily routine. Additionally, using a pedometer can help to monitor your daily activity and compare it with the activity conducted on other days as well as your targets. This can increase the person's motivation to move more. As in all exercises, the duration and pace of walking must also be increased slowly, enabling the person's fitness to increase. When the person has got used to the walking speed and distance, they can begin to walk up hill, increase their distance and/or speed of walking.

Although walking is accepted as a safe and suitable method of exercise, it is important to consider unexpected risks. Individuals over the age of 35 in particular must undergo a medical examination before starting a fitness program if they are obese and/or have a chronic disease that has prevented them from exercising for a long time. The distance and speed of walking must be suitable for the person's age and fitness level. This must especially be considered when walking with friends. Before and after walking at a faster pace, it is important to walk slowly for warming up and cooling down. The person must wear comfortable shoes that support the arch and back of their feet. They must choose to walk on soft surfaces such as grass or tartan track rather than asphalt and concrete. They must wear clothes that are suitable for the weather and season considering factors such as rain and sun. Fluid loss must be considered and hydration must be ensured before and after walking. When walking in hot and humid places, plenty of fluids must be consumed.

Have a safe and enjoyable walk...



Prof. Dr. Ümit Aykan, FEBO (Fellow of European Board of Ophthalmology)
Göz Hastalıkları / Ophthalmology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital



Yeniden Bakmak Take Another Look

SON YILLARDA KULLANIMI HIZLA YAYGINLAŞAN ÜÇ ODAKLI (TRİFOKAL) GÖZ İÇİ LENSLE, UZAK, YAKIN VE ORTA MESAFE GÖRME PROBLEMLERİ İLE KATARAKTİ TEK BİR MÜDAHALE İLE ÇÖZME OLANAĞI SUNUYOR.

TRIFOCAL LENSES, WHICH ARE INCREASINGLY BEING USED, ENABLE THE TREATMENT OF FAR-SIGHTEDNESS, SHORT-SIGHTEDNESS AND MIDDLE-DISTANCE VISUAL PROBLEMS AND CATARACTS.

Görme bozukluklarını çözmek için göz içine lens yerleştirmek son yılların en etkili tedavilerinden biri haline geldi. Lensten kastımız mercek tabii. Gözlük işlevi görmesi ya da estetik olarak takılan kontakt lenslerle karıştırmamak gerek. Her insanın gözlerinin içerisinde doğal bir lens (mercek) mevcuttur. Sağlıklı bir gözde bu lensin, uzak ve yakını görme işlevi açısından hem saydam olması hem de elastik yapısıyla odaklama fonksiyonunu yapabilir yetenekte olması gerekiyor. İlerleyen yaş ile birlikte, özellikle 40 yaş civarında önce lens elastikiyet kaybına bağlı olarak yakına odaklanmak için şeklini değiştiremez hale gelir ve yakın görme kaybolur (presbyopi). Daha ileri yaşlarda giderek saydamlığını kaybeder ve katarakt dediğimiz rahatsızlık oluşur. Gözdeki merceğin yapısının bozulması nedeniyle ortaya çıkan

Inserting a lens into the eye to solve sight loss is one of the most recently developed treatments that has proved to be effective. These lenses must not be confused with the contact lenses used for aesthetic purposes. There is a natural lens within every eye. In a healthy eye, this lens must be transparent and elastic in order to focus on close and distant objects. As we get older, especially after the age of 40, this lens begins to lose elasticity and it experiences difficulties in terms of changing shape to focus, which causes presbyopia. As the individual

Akıllı lensler 15 dakika süren bir operasyonla takılabilir ve hasta yaklaşık yarım saat dinlendikten sonra hastaneden ayrılabilir.

Smart lenses can be inserted with an operation that lasts only 15 minutes and the patients can leave the hospital after resting for half an hour.



göz hastalıklarında en iyi çözüm, doğal olarak gözümüzde yer alan merceği en iyi taklit edecek yapay bir mercek yerleştirilmesidir.

Göz içine mercek yerleştirme tedavisinin en sık uygulandığı göz hastalığı olarak katarakt ön plana çıkar. Kataraktın nedeni ilerleyen yaş ile birlikte göz içerisindeki lens dokusunun şeffaflığını yitirmesidir. Bu durum puslu dumanlı bir görüğe neden olur. Göz içerisindeki doğal lensimizdeki bu değişikliğe katarakt adını

veriyoruz. Katarakt sadece yaşa bağlı olarak gelişen bir durum da değildir. Aynı zamanda yaşamın erken dönemlerinde çeşitli faktörlerin etkisi sonucu katarakt gelişimi mümkündür. Bu faktörler arasında uzun süreli ilaç kullanımı (kortizon gibi), göz içi iltihaplanmaları, çeşitli travmalar önde gelen nedenlerdir. Katarakt genellikle her iki gözü etkilemekle birlikte lensteki bulanıklık miktarı ve bunun oluşturduğu görme azalması gözler arasında farklı derecelerde olabilir.

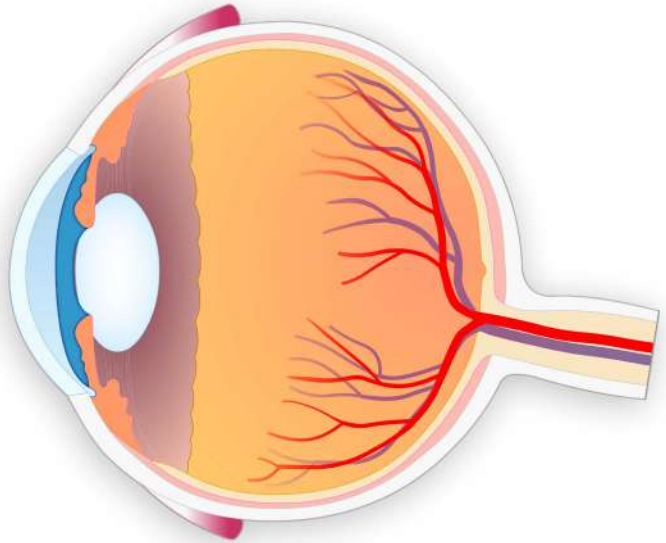
Katarakt kişinin günlük yaşam kalitesini etkilediği andan itibaren tedavi gerektirir.

Günümüzde katarakt için tek tedavi yöntemi cerrahi olarak lensin niteliğini (şeffaflığını) yitirmiş içeriğinin temizlenmesi ve yerine

yapay göz içi merceğinin yerleştirilmesidir. Damla ile gözün uyuşturulması sonrasında ileri teknoloji kullanılarak toplam 15 dakika içerisinde sonlandırılan bu operasyonda, çok küçük kesiler içerisinden göze, göz içi lensi takılır ve dikiş

becomes older, the lens loses its transparency and cataracts occur. The most recent solution for these problems is to replace the natural eye lens with an artificial lens. Cataract is the most common eye disease for which lens implantation treatment is applied. Cataracts are caused by the lens tissue within the eye losing transparency due to ageing. This causes blurred vision. This change in the natural lens within our eyes is called a cataract. Cataracts not only occur with age, but can also occur to various factors in earlier stages of life. These factors include long-term medicine use (such as cortisone), eye infections and various traumas. Cataracts generally affect both eyes and the blurriness in the lens and the loss of vision caused by this can be different for each eye. Cataracts must be treated as soon as they start to impact the patient's daily life quality.

Today, the treatment for cataracts is conducted by surgically removing the substance that causes the lens to be blurry and replacing it with an artificial lens. This operation, which is conducted with advanced technology within 15 minutes after applying eye drops as a local anaesthetic, is conducted by inserting the lens with very small incisions and requires no stitches. The patient can leave the hospital after resting for only half an hour. It is possible for patients





kullanılmaz. Hasta yaklaşık yarım saat dinlendikten sonra hastaneden ayrılabilir. İş yaşantısını kesintisiz sürdürmesi hatta kısa süre içerisinde araç kullanabilmesi mümkün olabiliyor.

Üç odaklı (trifokal) göz içi lenslerin kullanıldığı bir diğer göz rahatsızlığı ise yakını görme zorluğudur (presbyopi). 40'lı yaşlardan itibaren yakın görme her insanda bozulmaya başlar, yaştan ilerlemesi ile birlikte daha belirgin hale gelir. Bu duruma presbyopi adı verilir. Bu sorun göz içerisindeki doğal lensimizin yaş ile birlikte elastikiyetini yitirmesi sonucu gelişir. Özellikle hipermetrop bozukluğu olan hastalarda ilerleyen yaş ile birlikte uzak ve yakın görüş iki ayrı gözlüğe gereksinim oluşturur. Yakın görme bozukluğu gelişmiş kişilerin, gözlük kullanımı tercih etmemesi halinde en iyi seçenek trifokal göz içi lenslerdir. Hastalar trifokal lens implantasyonu sonrası uzak ve yakın mesafenin yanı sıra ara mesafeler için de gözlüğe ihtiyaç duymaz.

Akıllı Lensler

Gözümüzde bulunan doğal lensler, esneyerek şeklini değiştirebilme ve yakına odaklanma yeteneği ile net ve kusursuz bir görüş sağlar. Ancak doğal lenslerimiz yaklaşık 40 yaş civarında bu esnekliklerini ve saydamlıklarını

kaybedebilirler. Bu durumlarda kendi doğal lensimiz yapay bir mercek ile değiştirmek mümkün. Yerleştirilen bu lenslerin en önemli özelliği doğal göz lenslerini taklit edebilme kapasitesidir. Fonksiyonunu yitirmiş kendi lensimiz yerine halk arasında akıllı lens olarak bilinen ve hem uzağa hem ara mesafeye hem de yakına odaklanmayı sağlayan üç odaklı (trifokal) göz içi lensler yerleştirilebiliyor. Bu lenslerin yüzeyinde tasarlanmış konsantrik halkalar farklı kırıcılık özellikleri sağlıyor. Böylece çeşitli mesafelerdeki ışığın retina üzerinde odaklanmasını mümkün hale geliyor. Ayrıca yapay lens saydamlığını da kaybetmiyor. Dolayısıyla bu mercek yerleşiminden sonra hastada bir kez daha katarakt oluşumu tekrarlanmıyor. Hastalar ameliyat sonrasında aynı zamanda uzak ve yakın gözlüklerinden de kurtuluyorlar.

Akıllı lensler göz tedavilerinde özellikle son beş yıldır yaygın bir şekilde kullanılmaya başlandı. Ancak tüm yenilik getiren teknolojilerde olduğu gibi, trifokal lenslerin uygulanacağı doğru hastaların titizlik ile seçilmesi gerekiyor. Özellikle glokom (göz tansiyonu), diyabetik (şeker hastalığı) göz hastalıkları ya da yaşa bağlı maküla dejenerasyonu (sarı nokta hastalığı) gibi kronik görme kaybı ile seyreden hastalıklarda akıllı lenslerin tercih edilmemesi gerekiyor. ①

to return to work and even drive a car within a short time. Another eye disease for which trifocal lenses are used is presbyopia (near-sightedness). Near-sightedness occurs in every person after the age of 40, and as people get older, this gets worse. This is called presbyopia. This occurs due to a loss of elasticity of our natural lens within the eye. Near sightedness and far sightedness, which occurs in hypermetropic patients as their age advances, results in them requiring two separate glasses. The best option for patients with near sightedness who do not want to wear glasses is trifocal lenses. Patients do not require glasses to see far, near or in-between after a trifocal lens implantation.

Smart Lenses

The natural lenses within our eyes stretch and change shape to enable us to focus on close objects clearly. However, our natural lenses start to lose their elasticity and clarity after the age of 40. In such cases, it is possible to swap our own natural lens with an artificial lens. The most important feature of these lenses is their capacity to imitate natural eye lenses. Trifocal lenses that enable us to see both near and far distances can be inserted into the eyes to replace the individual's own lens that has lost its ability to function. The concentric

Kimlere Hangi Durumlarda Akıllı Lens Takılabilir?

1. 40 yaşını geçmiş uzakta ve yakında ya da her ikisinde görme sorunu yaşayan ve ara mesafelerde görme sorunu olan hastaların gözlük kullanmadan uzağı ve yakını görebilmeleri için kullanılabilir.
2. 35-40 yaşından daha genç olanlarda göz numarası eğer lazer ile düzeltilemeyecek kadar çok yüksek ise akıllı lens iyi bir çözümdür.
3. Daha önce lazer ameliyatı geçirmiş kişilerde ilerleyen zamanlarda uzak ve yakın problemleri nedeniyle gözlük kullanma zorunluluğu gelişmiş ise akıllı lensle bu sorun ortadan kaldırılabilir.
4. Katarakt hastaları için akıllı mercek etkili ve kalıcı bir çözüm sunar.

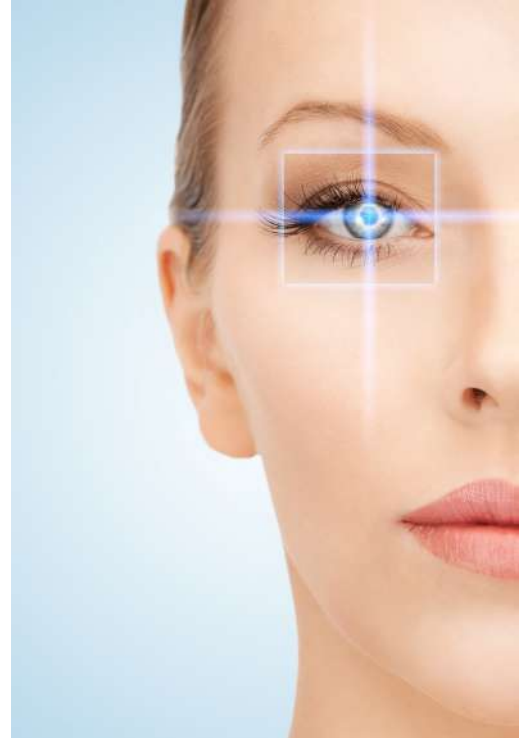


loops on these lenses are designed to enable different refractions. This enables the various lengths of light to be focused on the retina. Additionally, the artificial lens does not lose transparency. Therefore, after this lens has been inserted, the patient's cataract has no chance of re-occurring. Patients do not require far or near-sighted glasses after their operation.

Smart lenses have been used more commonly for eye treatments in the last five years. However, as with all innovative technologies, the correct patients must be chosen for the trifocal lens applications. Smart lenses must not be used on patients who have chronic sight deficiency due to glaucoma, diabetes and macular degeneration due to age.

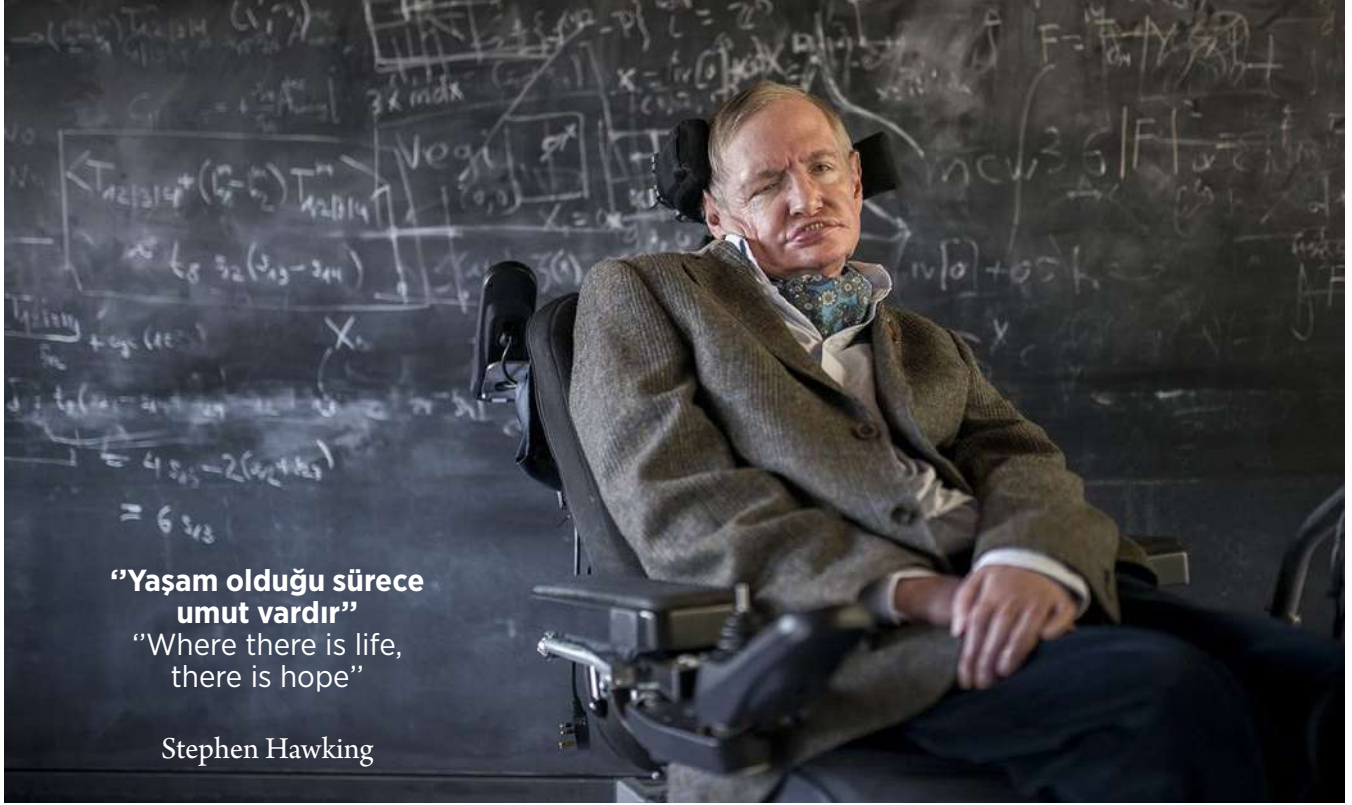
Who can use Smart Lenses in which Situations?

1. They can be used for patients who are over 40 years old who have difficulty in seeing close, far or in-between objects so that they can see clearly without using glasses.
2. If the lens number of patients who are younger than 35-40 is too high for laser correction, then smart lenses can be a solution.
3. If patients have had previous laser operations but have developed the need for glasses for near or far sightedness over time, then this can be solved with smart lenses.
4. Smart lenses provide an effective and permanent solution for patients with cataracts.





Yrd. Doç. Dr. / Asst. Prof. Dr. Pınar Gelener
Nöroloji / Neurology
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital



**“Yaşam olduğu sürece
umut vardır”**

“Where there is life,
there is hope”

Stephen Hawking

ALS'nin Teorisi Theory of ALS

ÜNLÜ FİZİKÇİ STEPHEN HAWKING'LE ÖZDEŞLEŞEN AMİYOTROFİK LATERAL SKLEROZ (ALS) HASTALIĞI, SİNİR HÜCRELERİNDEKİ DEJENERASYONLARIN NEDEN OLDUĞU, ETKİLERİ GÜÇLÜ BİR HASTALIKTIR. HASTALIKLA İLGİLİ FARKINDALIK YARATMAK AMACIYLA 21 HAZİRAN “DÜNYA ALS GÜNÜ” İLAN EDİLDİ.

AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS (ALS) IS A DISEASE THAT CAUSES DEGENERATION IN THE NERVE CELLS, WHICH HAS BECOME KNOWN AS A RESULT OF THE FAMOUS PHYSICIST STEPHEN HAWKING. THE 21ST OF JUNE WAS DECLARED “WORLD ALS DAY” IN ORDER TO RAISE AWARENESS ABOUT THIS DISEASE.

Dünyanın en büyük fizikçilerinden Stephen Hawking'in tekerlekli sandalyesinde otururken, özel bir sistemle dijital-mekanik bir sesle konuştuğu görüntüler muhtemelen herkesin hafızasındadır. Mart 2018'de 76 yaşında hayatını kaybeden ünlü fizikçi, Amiyotrofik Lateral Skleroz (ALS) hastasıydı. Hayatının anlatıldığı 2014 yapımı “Her Şeyin Teorisi” filmini izleyenler, Hawking'in üniversite yıllarında teşhisi konulan hastalığının seyrine biraz da olsa aşinadır. Amiyotrofik Lateral Skleroz (ALS), diğer adıyla motor nöron hastalığı (MNH) beyin, beyin sapı ve omurilikte istemli kas hareketini ve kas kuvvetini sağlayan motor nöronların kaybıyla kendini gösteren ilerleyici bir hastalıktır. Öyle ki hastalığın çok ileri seviyelerinde, spinal

Everyone knows the image of Stephen Hawking, one of the greatest physicists in the world, sitting in his wheelchair and talking with a synthesized voice through a special system. The famous physicist who died at the age of 76 in March 2018, has Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS) disease. Those who have watched the film “The Theory of Everything”, released in 2014, which is a biographical dramatization of his life, are somewhat familiar with the disease that Hawking

ALS'de hayatta kalma süresi iyi bir tıbbi ve sosyal destek ile 20 yıldan fazla sürebilir.

With good medical and social support, ALS patients can live for over 20 years.



motor nöronların tahrip olması nedeniyle solunum kaslarının kontrolü dahi kaybedilebilir. Bu durum hastalığın yaşam süresini azaltmasının başlıca sebeplerinden biridir.

Her hastada başlangıç etkileri farklı olabilse de genellikle kol ya da bacaklarda, asimetrik olarak kuvvet kaybı ve kaslarda erime şeklinde ortaya çıkar. Hastalarda ilerleyen dönemlerde konuşma ve yutma bozukluğu, solunum yetmezliği gelişebilir. Buna karşılık erken evrede solunum

yetmezliği gelişen hastalar da görülebilir. Bazı hastalar uzun bir süre, tanı açısından zorluk yaratabilecek hafiflikte etkilerle, sadece kas erimesi ile kendini gösteren klinik belirtiler sergileyebilir. Bu hastalarda klinik izlem oldukça önemlidir. Hastaların yüzde 90'ında hastalık sporadik, olarak yani tek bireylerde ortaya çıkar. Yüzde 10'unda ise hastalığın ailesel geçişli olduğu bilinmektedir. Hastalığın teşhisi klinik belirti ve nörolojik muayene bulgularına

dayanılarak konulur. Yine de pek çok kas ve sinir hastalığı ile karışabildiği için bazı tetkiklerin yapılması gerekir. Tanıya yardımcı en önemli yöntem elektronöromiyonörografidir (EMNG). EMNG tetkiki elektrofizyoloji laboratuvarında hafif elektriksel uyarılar veren elektrodlar ve kasların iğne elektrodlar ile incelenmesi ile yapılan ve çok fazla ağrılı olmayan bir testtir. Beyin ve omuriliğin de manyetik rezonans görüntüleme (MR) ile görüntülenmesi ve bazı kan

was diagnosed with during his university years.

Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS), alternatively known as Motor Neuron Disease (MND), is a disease that affects the brain, brain stem and spinal voluntary muscle movements and muscle strength through the loss of motor neurons. In the advanced stage of this disease, the spinal neurons are fully destroyed, resulting in the possibility of the individual losing control of the respiratory muscles. This is one of the main reasons that this disease reduces the lifespan of patients.

Although the first symptoms of this disease can differ for each patient, it generally causes asymmetric strength loss and muscle degradation in the arms or legs. In the more advanced stages, speech and swallowing difficulties and respiratory deficiencies occur. Patients can also experience respiratory deficiency in the early stages of this disease. Some patients may only have clinical symptoms of muscle loss, which can make diagnosing the disease difficult. Clinical observation is vitally important to diagnose these patients. This disease is sporadic for 90% of ALS patients, while the other 10% of ALS cases are familial. The disease is diagnosed through clinical symptoms and neurological examination. Due to this disease being commonly confused with many other nerve and muscle





ve idrar tetkikleri de gerekebilir.

ALS'nin seyri her hastada farklı şekilde olur. Hastalıkta hayatta kalma süresi genellikle 4-6 yıl olarak verilse de 10 yıl ve üzerinde yaşayan pek çok hasta vardır. İyi bir tıbbi ve sosyal destek ile 20 yıldan fazla yaşayan ALS hastaları vardır ki Stephen Hawking bu duruma en iyi örnektir. ALS tedavisinde günümüze dek onaylanan ilaçlar ağızdan alınan Riluzol etken maddeli tablet ve damar yolu aracılığı ile uygulanan edaravone etken maddesi içeren ilaçlardır. Bu tedavilerin hastalığın ilerlemesini yavaşlattığı, hastanın ömrünü uzattığı, hastanın daha uzun süre iş görmesini sağladığı kanıtlandı. Ancak, maalesef ALS'yi tamamen geri döndürecek kesin bir tedavi henüz bulunamadı. Yine de yeni ilaç çalışmaları yoğun olarak sürüyor. Hastalığın tedavide multidisipliner bir yaklaşımla özellikle solunum, yutma, konuşma fizyoterapisi, psikiyatri ve nöroloji birimlerinin ortak çalışmaları önemlidir. Hastanın mümkün olduğunca rahat ettirilmesi, normal yaşamını sürdürmesini sağlayacak palyatif tedaviler uygulanması çok önemlidir. Yutma ve solunum kaslarının tutulduğu hastalarda endoskopik gastrotomi dediğimiz mide üzerine açılan bir küçük delik ile beslenme sağlanabilir ve solunum için trakeotomi denilen nefes borusu aracılığı ile ev tipi ventilatörler gerekebilir.

1942 yılında İngiltere'de doğan ünlü fizikçi, matematikçi, evrenbilimci, astronom, teorisyen ve yazar Stephen Hawking'e 21 yaşındayken motor nöron hastalığı tanısı konduğunda, ancak birkaç yıl daha yaşayabileceği sanılıyordu. Doktorların sadece iki yıl ömrünün kaldığını söylediği Hawking, iki kez evlendi, üç çocuk sahibi oldu, eşinin yardımıyla yüksek lisansını ve doktorasını yaparak profesör oldu. Hastalık ilerledikçe Hawking tekerlekli sandalye ile mobilize olabiliyordu. Konuşma yetisini yitirdiği için yazıları sese dönüştürebilen bilgisayarı sayesinde, el kaslarını hareket etme yetisini kaybetmesiyle de yanağındaki kasları kullanarak kelime seçmeye başladı ve bilimsel uğraşlarına ve günlük yaşantısında çevresinden ve ailesinden de aldığı destek ile devam etti. Teorik fizikte en büyük ödül olan Albert Einstein ödülünü aldı. 1982 yılına gelindiğinde dünyanın dört bir yanından ödüller almaya başlamıştı. Büyük Patlama (Big Bang) teorisini ilk ortaya atan Stephen Hawking oldu. Stephen Hawking Einstein' den sonra dünyaya gelen en parlak teorik fizikçi olarak kabul edilir. Hawking, 14 Mart 2018 tarihinde, Cambridge, İngiltere'deki evinde 76 yaşındayken hayata gözlerini yumdu. Ardında ise bilime olan katkılarının yanı sıra ALS hastaları için yarattığı umut kaldı. ①

condition, certain tests must be conducted. The most effective method of diagnosis is electroneuromyography (ENMG). ENMG is a painless test conducted in an electrophysiology laboratory where electrodes give light electrical simulation and the muscles are examined through needle electrodes. The brain and spine may also be scanned with magnetic resonance (MR) imaging and certain blood and urine tests must be conducted.

ALS is different for every patient. The lifespan of patients with this disease is estimated to be 4-6 years; however, there are many patients who go on to live for 10 years or more. Some ALS patients also live for over 20 years with effective social and medical support and Stephen Hawking is the best example of this. The drugs used for the treatment of ALS are oral tablet medications with the active ingredient Riluzole and intravenous drugs with the active ingredient Edaravone. These treatments are proven to slow down the progression of the disease, increase the patient's lifespan and can help the patient to function for longer. However, a treatment to permanently reverse the symptoms of ALS has not yet been found. New drug research is still continuing. A multidisciplinary approach



that particularly includes the collaboration of the respiratory, swallowing, speech physiotherapy, psychiatry and neurology departments must be taken for the treatment of this disease. It is important to ensure that the patient is comfortable and to give them palliative care, which will help them to continue their normal life. Patients whose swallowing and respiratory muscles are affected can be fed through a small hole just above the stomach, which is called percutaneous endoscopic gastronomy, and they may need a home ventilator that helps them breathe through a breathing pipe called a tracheostomy tube.

The famous physicist, mathematician, cosmologist, astronomer, theoretician and author Stephen Hawking, who was born in England in 1942, thought he would only live for a few more years when he was first diagnosed with motor neuron disease at the age of 21. Hawking, who was given only two more years to live by the doctors, married twice, had three children, finished his master's and doctorate with the help of his wife and became a professor. As the disease worsened, Hawking was able to mobilise with a wheelchair. When he lost the ability to talk, he used his fingers to use a computer that translated his writing into voice and when he lost the use of his hand muscles, he used his cheek muscles to choose the words, which allowed him to continue his daily life and scientific research through the support of his family. He received the Albert Einstein Award, which is the greatest award given for theoretical physics. By 1982, he was receiving awards from all over the world. Stephen Hawking was the first physicist to propose the Big Bang Theory. Stephen Hawking is regarded as the most intelligent theoretical physicist in history after Einstein. Hawking died on the 14th of March 2018 at the age of 76 in his home in Cambridge, England. His legacy includes numerous contributions to science and he has given hope for ALS patients.

Life and Hope

There should be no boundaries to human endeavour
However bad life may seem,
There is always something you can do, and
succeed at.
While there's life,
There is hope.

Yaşam ve Umut

İnsanın gayret etmesi için
Hiçbir sınır olmamalıdır.
Hayat ne kadar kötü görünse de
Hayat Varken
Umut Vardır.



Eren Alpdoğan

Yeni Hayat New Life

MOTOSİKLET KAZASI SONUCU BEYİN KANAMASI GEÇİREN VE AĞIR YARALANAN 16 YAŞINDAKİ EREN ALPDOĞAN, YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE GÖRDÜĞÜ TEDAVİ İLE HAYATA YENİDEN TUTUNDU.

16-YEAR-OLD EREN ALPDOĞAN, WHO WAS SEVERELY INJURED AND SUFFERED A CEREBRAL HAEMORRHAGE DUE TO A MOTORBIKE ACCIDENT, REGAINED HIS LIFE AS A RESULT OF THE TREATMENT HE RECEIVED AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL.

Eren Alpdoğan, Eylül 2018'de geçirdiği motosiklet kazası nedeniyle beyin kanaması geçirdiğinde sadece 16 yaşındaydı. Kaza sonrasında ağır yaralı olarak kaldırıldığı sağlık kurumunda beyin kanaması teşhisi konan ve solunum cihazına bağlı hayata tutunmaya çalışan Alpdoğan, kazadan üç gün sonra Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne sevk edildi. Vücudunun çeşitli yerlerinde

When Eren Alpdoğan suffered a cerebral haemorrhage due to a motorbike accident in September 2018, he was only 16 years old. The health facility to which he was taken after being severely injured in the accident

diagnosed him with a cerebral haemorrhage and Alpdoğan, who was being kept alive with a respiratory device, was transferred to Near East University Hospital three days after the accident. In addition to suffering breaks in different bones in his body, he had

oluşan kırıkların yanında, bilinç kaybı, konuşma ve yürüme engelliliği gibi sağlık sorunlarına yol açan yaygın beyin hasarına maruz kaldığı saptandı. Alpdoğan, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiği ameliyatlara ve tedavi sürecinin ardından hastaneden yürüyerek ayrıldı.

Eren Alpdoğan, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne getirildiğinde vücudundaki kırıkların yanı sıra bilincini kaybetmiş, yürüme ve konuşma yetileri büyük ölçüde zarar görmüştü. Bütün bu olumsuzluklara, tıpta diffüz aksonal hasar olarak adlandırılan, darbeye bağlı yaygın beyin hasarı yol açmıştı. Alpdoğan, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nın uyguladığı başarılı tedavi sürecinin üçüncü gününde uyku halinden çıkarak hayata gözlerini yeniden açtı. Tedavi sürecinin ikinci haftasında bilinci yeniden yerine geldi. Bir ay sonra konuşmaya başladı. Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı tarafından aynı anda uygulanan üç cerrahi operasyon ve sonrasındaki fizik tedavi ve rehabilitasyon süreci ile yürümeye başladı.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı uzmanlarından Dr. Hüsnü Koşucu, Eren Alpdoğan'ın yaşadığı en büyük sağlık sorunu olan diffüz aksonal hasar hakkında genel bilgiler verdi. Diffüz aksonal hasarın, başın ani hızlanma, yavaşlama ve dönmesi sonucu beyindeki nöronların

sinir ucunda kopmalar meydana gelmesiyle yaşandığını söyleyen Uzm. Dr. Hüsnü Koşucu, bu tip yaralanmaların daha çok yüksek hızda meydana gelen trafik kazaları ile iş kazalarına bağlı olarak görüldüğünü söyledi.

Geçirdiği tedavi sürecinin ardından yaşama yeniden dönen Eren Alpdoğan, "Başta Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne kaldırılmamı sağlayan Dr. Suat Günsel'e ve kazadan önceki hayatıma beni geri döndüren tüm doktorlarıma teşekkür ediyorum" sözleriyle mutluluğunu ifade etti. Sadece 16 yaşında olan ve önünde yaşayacağı uzun yıllar olan Eren Alpdoğan'ı sağlığına kavuşturmak, 10 'uncu yaşını dolduran Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve tüm Yakın Doğu Ailesi'nin en büyük mutluluklarından biri oldu.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne bugüne kadar, neredeyse tümüne yakını motosiklet kazası sonucu gelişen yaygın beyin hasarı şikayeti ile birçok hastanın başvurduğunu hatırlatan Uzm. Dr. Hüsnü Koşucu, uygulanan doğru tedavilerle, bu hastaların tamamına yakınında yüz güldürücü sonuçlar elde edildiğini söyledi. Motosiklet kullanırken kurallara uymanın, maksimum dikkat göstermenin ve kask kullanımının en iyi tedaviden daha etkili olduğunu hatırlatan Uzm. Dr. Hüsnü Koşucu, uygulanan tedavilerin çocuk ve genç hastalarda daha başarılı sonuçlar sağladığını, yaş ilerledikçe başarı oranının azaldığını söyledi. ①

lost consciousness, and was unable to walk or talk due to brain damage.

After the operations and treatments that Alpdoğan received at Near East University Hospital, he was able to leave the hospital by walking. When Eren Alpdoğan was brought to Near East University Hospital, in addition to bone breakages, his ability to walk and talk had been significantly impacted and he had lost consciousness. All these problems were caused by brain damage due to the accident, which we call diffuse axonal damage in medicine. Alpdoğan opened his eyes on the third day due to the successful treatment process administered by the Near East University Hospital Neurosurgery Department team. He regained full consciousness after the second week of his treatment. He began to speak one month later and he started to walk after three surgical operations and physiotherapy conducted by the Orthopaedics and Traumatology Department.

Near East University Hospital Neurosurgery Department specialist Dr. Hüsnü Koşucu stated that the greatest health problem Eren Alpdoğan had was diffuse axonal damage and provided information on this type of injury. He stated that diffuse axonal damage occurs due to tears in the nerve endings of the neurons in the brain due to sudden speed, sudden slowing or spinning of the head. Spec. Dr. Hüsnü Koşucu also said that this was more commonly seen in patients who have experienced a high-speed traffic accident or those who have had work accidents.

Eren Alpdoğan, who returned back to life after his severe accident said, "Firstly, I would like to thank Dr. Suat Günsel for enabling me to be transferred to the Near East University Hospital and all the doctors who helped me return to the life I led before the accident." Helping Eren Alpdoğan who was only 16-years-old and has many years ahead of him, regain his former health has been one of the greatest joys of Near East University and the Near East University family, which has recently celebrated its 10th year anniversary.

Spec. Dr. Hüsnü Koşucu, who stated that nearly all patients who come to Near East University with brain damage due to a motorbike accident give positive results after being given the correct treatment. Spec. Dr. Hüsnü Koşucu stated that abiding by the rules, showing maximum care, and wearing a helmet when riding motorbike is more effective than the best treatment. He also stated that the rate of success of the treatments applied were higher for children and youths but the rate of success reduced for older patients.





Uzm. Dr. / Spec. Dr. Koray Kadam
Acil Tıp Anabilim Dalı / Emergency Medicine Department
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital

Hayat Kurtarmak

Saving Lives

YABANCI BİR CİSMİN NEFES YOLUNU KAPATMASIYLA
OLUŞAN BOĞULMA VAKALARI HIZLI BİR İLK YARDIM
UYGULANMASIYLA ÖLÜME SEBEBİYET VERMEDEN
ATLATILABİLİR. BU DURUMLARDA HEIMLICH MANEVRASI
HAYAT KURTARIR.

DEATHS FROM SUFFOCATION DUE TO A FOREIGN OBJECT
IN THE WIND PIPE CAN BE PREVENTED WITH A FAST
FIRST AID APPLICATION. THE HEIMLICH MANOEUVRE
SAVES LIVES IN SUCH SITUATIONS.



Geçen yıl Türkiye’de okul kantininde satılan şırınga şeklindeki çikolata tüpünden çikolata yerken iki ilk okul öğrencisi boğularak hayatını kaybetti. Tüpün kapağı çıkmış, çocukların soluk borusunu tıkayarak nefessiz kalmalarına neden olmuştu. Doğal olarak bu olay oldukça yoğun bir şekilde tartışıldı. Ancak tartışmanın odağında daha çok, gıda denetimleri ve çocukların ölümüne sebep olan şırınga-çikolataların toplatılması vardı. Oysa bu tartışmaların eksik bir yönü vardı. Olay gerçekleştiğinde o çocukların yanındaki yetişkinlerden biri “Heimlich manevrası” olarak bilinen, boğulma durumlarında kullanılan ilk yardım tekniğini bilse ve uygulasa o çocuklar bugün hayatta olacaktı.

Oksijen vücudumuzun en önemli gereksinimidir. Uzun süreli oksijensiz kalınması beyinde kalıcı hasarlar yaratır ve ölümle sonuçlanması olasılığı yüksektir. Dolayısıyla boğulma durumlarında zaman çok kısıtlı olduğu için hastanın hastaneye yetiştirilmesinden önce, olay yerinde ilk müdahalenin yapılması hayat kurtarır. Boğulma, yabancı bir cismin boğaza veya nefes borusuna yerleşerek hava akışını engellemesiyle ortaya çıkar. Yetişkinlerde, genellikle gıdalar bu duruma yol açarken, küçük çocuklarda gıdalara ek olarak küçük nesnelerin

yutulması da büyük rol oynar. Boğulma sırasında beyine oksijen transferi durduğu için, mümkün olduğunca çabuk ilk yardım uygulanmalıdır.

Evrensel bir işaret olarak tüm boğulma yaşayan insanlar iki elleriyle birden kendi boğazlarını sıkırlar. Nefessiz kalmaya devam ettiklerindeyse konuşamama, zayıf veya güçlü olabilecek öksürük, cilt, dudak ve tırnakların morarmaya başlaması, kıpkırmızı bir yüzün sonradan soluklaşmaya veya morarmaya başlaması ve bilinç kaybı gibi belirtiler ortaya çıkar. Kişi kuvvetli bir şekilde öksürebiliyorsa, öksürmeye devam etmeli hatta bunun için teşvik edilmelidir. Şayet kişi hiç nefes alamıyor yani boğuluyorsa; öksüremez, konuşamaz hatta hiç ses çıkaramaz, ağlayamaz, gülemez. Bu durumda hemen “beşe-beş” yaklaşımı ile ilk yardımda bulunulmalıdır.

Beşe-beş yaklaşımı boğulan kişinin sırtına beş kez vurulduktan sonra göbeğin biraz üzerinden karnına beş defa baskı uygulamayı içerir. Heimlich manevrası olarak tanımlanan bu müdahale nefes yolunu tıkayan cismin ağız yoluyla dışarı çıkmasını sağlayacaktır. Havayolunu tıkayan yabancı cisim yerinden çıkana kadar beş kez sırtı vurma ve beş karna bası manevraları dönüşümlü olarak uygulanmalıdır. Müdahalenize rağmen ilk

Last year, in Turkey, two school children choked on a chocolate tube sold in the form of a syringe at their school canteen and subsequently died. The lid of the tube had come off and blocked the children’s wind pipe and left them breathless. Naturally, very intense discussions were made on this topic. However, these discussions focussed on food inspections and the removal of the syringe-chocolates that caused the deaths of the children from the market. However, all these discussions were missing an important factor. If one of the adults had applied the “Heimlich manoeuvre”, which is the first first-aid technique used in cases of choking, then those children would still be alive today.

Oxygen is the most essential requirement of our body. Being deprived of oxygen for long periods of time causes permanent damage to the brain and has a high chance of resulting in death. Therefore, due to the importance of time in choking cases, first-aid applications can save the individual’s life before they can reach the nearest hospital. Suffocation occurs when a foreign object becomes lodged in the windpipe and blocks the air flow. Generally, this is caused by food in adults; however, in children, this can also be caused by other small objects. Due to oxygen not being able to get to the brain during suffocation, first aid must be applied as fast as possible.

As a universal sign, those who are choking often clutch their throat with two hands. When they continue to be breathless, they lose their ability to talk, they cough weakly or strongly, their skin, lips and nails begin to turn purple, their red face then becomes white and then purple and



Boğulma durumlarında kişinin sırtına beş kez vurulduktan sonra göbeğin biraz üzerinden karnına beş defa baskı yapılarak ilk yardım uygulanmalıdır.

After tapping five times on the back of a person who is choking, pressure must be applied to the area just above their stomach as a first aid application.

yardımda bulunduğunuz boğulan kişinin bilinci kapanır ve yanıtı duruma gelirse düşmesine izin vermeden yavaşça sert bir zemine sırt üstü yatırmanız gerekir. Hala yardım için telefon edilmediyse artık yardım çağırmalısınız. Bundan sonra ise hızlı bir şekilde, profesyonel yardım gelene veya kişi tekrar normal soluyana kadar, göğüs kompresyonları ve kurtarıcı soluk vermelerden oluşan standart kalp masajı uygulanmalıdır.

Eğer ilk yardım konusunda herhangi bir resmi eğitim almadıysanız kişiye kurtarıcı soluk vermeden sadece göğüs kemiğinin üzerine ellerinizle bastırarak kalp masajı uygulayabilirsiniz. Boğulma durumu sizin başınıza geliyor ve yalnızsanız yardım için 112'yi veya 153'ü aramadan önce manevraları uygulamalısınız. Arama yapmak için harcamayacağınız zaman bilincinizi kaybetmenize neden olabilir. Ancak başka bir kişi daha varsa, siz ilk yardımı yaparken bu kişiden yardım çağırmasını isteyebilirsiniz.



Kendi kendinize Heimlich manevrası uygulayabilmek için göbeğinizin biraz üstüne bir yumruğunuzu yerleştirin. Diğer elinizle bunu kavrayın ve bir tezgah veya sandalye gibi sert bir yüzeye doğru eğilerek yumruğunuzun içe ve yukarı doğru kuvvetlice bastırmasını sağlamak için vücudunuzu ittirin.

Boğulan kişinin bebek ya da çocuk olması müdahale şeklinizi de değiştirecektir. Eğer bir yaşından büyük ve bilinci açık bir çocuğa müdahale edecekseniz, diz çökerek çocuğun arkasına geçin ve sadece karna bası uygulayın. Kaburgalara veya iç organlara zarar vermemek için çok fazla güç kullanmamaya dikkat edin. Bir bebeğe müdahale etmeniz gerekiyorsa bir yere oturun ve bir bacağınızın

they can also lose consciousness. If the person can cough hard, then they must continue to cough and should be encouraged to cough. However, if the patient cannot breathe at all, in other words if they are suffocating, then they cannot cough, speak or even make a noise, cry or laugh. In such cases, the 'five-and-five' approach must be taken in first-aid.

The "five-and-five" approach includes tapping the person on their back five times then applying pressure just above their stomach five times. This intervention, which is defined as the Heimlich manoeuvre, will enable the object that is blocking the airway to come out through the mouth. Tapping their back five times and then applying pressure on their stomach five times must be continually repeated until the foreign object comes out. If the person who is choking loses consciousness and does not respond in spite of your interventions, then lay them back down on a hard surface without letting them fall. If you have not called for help at this point, it is important you do so. Then, until professional help arrives or until the patient begins to breathe normally, you must conduct standard heart massage with chest compressions and mouth-to-mouth resuscitation.

İlk yardım öğrenmeniz bir gün sizin, çocuğunuzun, bir sevdiğinizin ya da yakınında olduğunuz bir başka insanın hayatını kurtarabilir.

Learning first aid can one day save your life, or that of your child or a loved one.



üstüne koyduğunuz aynı tarafta ki kolunuzun iç yüzüne gelecek şekilde, boğulan bebeği yüzü aşağı bakar pozisyonda yerleştirin. Bebeğin başını ve boynunu elinizle desteklerken başının gövdesinden daha alçak bir seviyede durmasına özen gösterin. Serbest elinizin topuk kısmını kullanarak bebeğin sırtının ortasına dikkatli ama kararlı bir şekilde beş kez vurun. Havayolunu tıkayan nesneyi yerinden çıkarmak için yerçekimi ve de sırta vurulan darbeler kombine edilir. Bebeğin başının arkasına çarpmasını önlemek için vuruları yaparken parmaklarınızı dik tutun. Bebek hala nefes almıyorsa, bacağınızın üzerindeki

kolunuzda, yüzü yukarıya ve başı gövdesinden yine daha alçak seviyeye gelecek şekilde çevirin. Bebeğin göğüs kemiğinin ortasına iki parmağınızı yerleştirerek beş kez hızlıca göğüs basısı yapın. Yaklaşık 3-4 cm aşağı doğru göğsü bastırın ve her bası arasında göğsün tekrar yükselmesine izin verin. Bebeğin solunumu geri gelmezse sırta vuruları ve göğüs basılarını tekrarlayın ve yardım çağırın. Bu teknikleri uygularken hava yolu açılır ancak bebek nefes almaya başlamazsa hemen kalp masajına başlayın.

Bütün bu uygulamaları öğrenmeniz bir gün sizin, çocuğunuzun, bir sevdiğinizin

If you have no formal training on first aid then before giving the patient the mouth-to-mouth resuscitation, you can conduct a heart massage by applying pressure to their chest bone with your hands only (hands-only CPR). If you are the one choking and you are alone, then you must conduct the manoeuvre before calling 112 or 153 for help. The time that you will spend calling can cause you to lose consciousness. However, if there is someone else, then you can ask them to make the call while you are doing the first aid. In order to apply the Heimlich manoeuvre to yourself, you must put your fist just above your stomach. Cover this fist with your other hand and push your body and hands against a hard surface such as a counter or a chair so that your fist presses inwards and upwards into your body.

If the person who is choking is a baby or a child, then this will change your approach. If you are going to help a child who is older than one years old who is conscious, then kneel behind them and just apply pressure to their stomach. Make sure not to apply too much pressure in order not to break their ribs or damage their internal organs. If you need to intervene on a baby who is choking, then sit on the floor and place the baby facing towards the floor on your knees and support them with one of your arms. Support the baby's head and neck with your hand while making sure that their body is at a lower level. Use the ball of your other free hand to carefully but decisively tap the middle of their back five times. The combination of gravity and tapping the back should dislodge the object blocking the airways. To prevent the baby's head from hitting their back, hold your fingers upright when tapping their back (Figure 4). If the baby is still not breathing, then turn the baby round to face upwards while still making sure that their face is at a lower level than the body. Place both your fingers into the middle of the baby's ribs and apply pressure five times. Press the baby's chest down about 3-4 cm and allow the chest to rise back up between pressing (Figure 5). If the baby does not start to breathe again, then continue patting them on the back and applying pressure to their chest and call for help. When applying these techniques, if the baby's airways open up but the baby does not begin to breathe, start a heart massage immediately.

Learning all these applications can one day save your life, your child's or another person around you. In order to prepare yourself for such situations, you



ya da yakınında olduğunuz bir başka insanın hayatını kurtarabilir. Kendinizi bu durumlara hazırlamak için mutlaka sertifikalı bir ilk yardım eğitim kursunda Heimlich manevrası ve kardiyopulmoner resüsitasyon (suni tenefüs ve kalp masajı) yapmayı mutlaka öğrenin. ①

Bebeğinizi Nasıl Güvende Tutabilirsiniz?

Bebek boğulmaları çok korkutucu bir durum, ancak büyük ölçüde de önlenabilir.

Peki Bebek Boğulmalarını Önlemek için Neler Yapmak Gerek?

- Katı gıdalara uygun zamanda başlayın.

Bebeğinizi yutmak için motor becerilere sahip olmadan önce katı gıdalarla tanıştırmak, boğulmasına neden olabilir. Püre halde olan katı yiyecekler vermek için bebeğiniz en az 4 aylık oluncaya kadar bekleyin.

- Yüksek riskli yiyecekler vermeyin. Küçük parçalara ayrılmadıkça bebeklere veya küçük çocuklara soslu sandviç, et, peynir, üzüm, çiğ sebze veya meyvelere ait büyük parçalar vermeyin. Çekirdek, fındık, patlamış mısır ve şeker gibi sert yiyecekler vermeyin. Diğer yüksek riskli yiyecekler arasında fıstık ezmesi, lokum, şekerleme ve sakız bulunur.

- Yemek vaktindeyken iyi bir gözlemci olun.

must learn the Heimlich manoeuvre and cardiopulmonary resuscitation (mouth-to-mouth and heart massage) at a certified first aid training course.

How can You Keep Your Baby Safe?

When a baby starts to suffocate, it can be a very scary situation; however, it can mostly be prevented. What must be done to prevent babies from suffocating?

- Begin solid foods at the correct time. Introducing your baby to solid foods before their swallowing motor skills have developed can cause them to choke. Wait till your baby is at least 4 months old before introducing them to pureed solid foods.
- Do not feed them high risk foods. Do not feed babies or small children with sausage sandwiches, meat, cheese, grapes, raw vegetables or fruit in big pieces without chopping them. Do not give your children hard foods such as nuts, popcorn, boiled sweets and seeds. Other risk foods include peanut butter, Turkish delight, sweets and chewing gum.
- Watch your child carefully when they are eating. As your child grows older, do not



Çocuğunuz büyüdükçe, yemek yerken oynamasına, yürümesine veya koşmasına izin vermeyin. Konuşmadan önce yemeğini çiğnemesi ve yutması gerektiğini hatırlatın. Havaya yiyecek atıp ağızla yakalamaya çalışmasına izin vermeyin. Ağızına çok miktarda yiyecek doldurtmayın.

- Çocuğunuzun oyuncaklarını dikkatlice değerlendirin. Bebeğinizin veya çocuğunuzun, şişirilmemiş ve patlak halde tehlike oluşturan lateks balonlar, küçük toplar, misketler, küçük parçalar içeren oyuncaklar veya daha büyük çocuklar için tasarlanmış oyuncaklar ile oynamasına izin vermeyin. Oyuncak alırken yaş yönergelerine dikkat edin ve iyi durumda olduklarından emin olmak için oyuncaklarını düzenli olarak kontrol edin.

- Tehlikeli nesneleri uzak tutun. Boğulma tehlikesi oluşturabilecek yaygın ev eşyaları arasında madeni paralar, düğme piller, zarlar ve kalem kapakları bulunur.

- Acil bir durumda hazırlıklı olmak için kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) ve çocuklarda boğulma için ilk yardım eğitimi alın. Çocuğunuzla sizin dışınızda ilgilenen herkesi de aynı şeyi yapmaya teşvik edin.

allow them to play, walk or run when they are eating. Remind them to chew and swallow their food before speaking. Do not allow them to throw food in the air and try to catch it. Do not allow them to stuff their mouth.

- Carefully examine your child's toys. Do not allow your baby or child to play with latex balloons which have not been blown up or have burst, small balls, marbles, toys with small pieces or toys that are designed for older kids. When buying toys for them, make sure to look at the age rating and regularly check that they are in good condition.

- Make sure dangerous objects are out of reach. The household objects that commonly cause choking include metal coins, buttons, batteries, dice and pen lids.

- Have first aid training so you are read to conduct cardiopulmonary resuscitation (CPR) and first aid for choking. Encourage everyone who takes care of your child to do the same.

Karbonat mı Sirke mi? Carbonate or Vinegar?

TARIMSAL BÖCEK İLAÇLARININ KULLANIMI
BİLİNÇLİ VE YERİNDE YAPILMADIĞINDA
MEYVE SEBZELERDE KALINTI BIRAKIR. BU
KALINTILARDAN NASIL KURTULABİLİRİZ?

WHEN AGRICULTURAL PESTICIDES ARE NOT
USED CORRECTLY, THEY LEAVE RESIDUES ON
THE FRUIT AND VEGETABLES. HOW CAN WE
GET RID OF THIS RESIDUE?



Vücudun gelişmesi, onarımı ve yenilenmesi için sebze ve meyveler insan beslenmesinde oldukça önemli bir yere sahip. Ancak sebze ve meyvelerin böceklerle ve hastalıklara karşı oldukça duyarlı olması ve hızla artan dünya nüfusuna yetecek bir tarımsal üretim ihtiyacı, “pestisit” denilen tarımsal böcek ilaçlarının kullanımını da yaygınlaştırdı. Pestisitlerin bilinçli ve yerinde kullanımı, zararlı böcek ve yabancı otların yok edilmesini sağlarken, öneriler doğrultusunda kullanılmaması kalıntıya neden olarak insan sağlığı ve çevrede olumsuz etkilere yol açıyor. Bu noktada ortaya çok basit gibi görünen ama oldukça hayati bir soru akıllara geliyor: Sağlığı tehlikeye sokan bu maddeleri vücudumuza almamak için, sebze ve meyveleri nasıl yıkamalıyız?

Beslenme Uzmanı Banu Özbingül Arslansoyu, tarım ilaçlarındaki tehlikeye dikkat çekerken bu tip ilaçların kullanım şekline vurgu yapıyor. Arslansoyu, tarım ilaçlarının tavsiye edilen dozların üzerinde kullanıldıklarında, gereğinden fazla sayıda ilaçlama yapıldığında, gerekmediği halde birden fazla ilaç karıştırılarak kullanıldığında veya son ilaçlama ile hasat dönemi arasında bırakılması gereken süreyle riayet edilmediği durumlarda gıda maddelerinde fazla miktarda kalıntı bıraktıklarını hatırlatıyor. Yüksek dozda pestisit kalıntısı içeren gıdalarla beslenen

Fruit and vegetables are very important for the body to develop, recover and renew itself. However, due to the fact that fruit and vegetables are sensitive towards pests and diseases and the need for more production due to the continuously increasing population, “pesticides” are now increasingly used in farming. Using pesticides correctly helps to get rid of the harmful bugs and weeds, but using them incorrectly can cause residue that is harmful for human health and the environment. In this regard, a very simple but vital question comes to light. How must we clean fruit and vegetables so that we do not consume the pesticide residue which puts our health at risk?

According to nutrition specialist Özbingül Arslansoyu, the way in which

pesticides are used can create risks. Arslansoyu states that when more than the recommended amount of pesticide is used, when the pesticide is sprayed too often, when more chemicals are added even though it is not needed or the time that should be left between the last pesticide and the harvest is not taken into consideration, this can result in excessive amounts of residue on the food products. People and other organisms who consume foods that contain high dosage of pesticide can suffer from acute or chronic poisoning, and pesticides can cause changes to the taste and quality of the product. This residue negatively affects the exportation and internal consumption of agricultural products. Due to this reason, governments and international organisations regulate the use of pesti-



cides and stipulate the accepted maximum residue levels in foods. Regardless of all these regulations and rules, the pesticide residues on fruits and vegetables continue to increase. The pesticides are consumed by people through the fruits and vegetables and this threatens human health and presents an open invitation to many diseases. Therefore, it is very important to clean the pesticides from fresh fruit and vegetables. Washing with vinegar water to clean the pesticide residue from fruit and vegetables is a method that has been used for years. However, the active substances used in most modern pesticides are resistant to acidic conditions. Nutritional Specialist Banu Özbingöl Arslansoyu recommends that instead of vinegar, bicarbonate must be added to the water that is used to wash fruit and vegetables. Arslansoyu stated that "although it is not possible to completely get rid of the pesticide residue on fruits and vegetables, the best way of cleaning them is to wash them with bicarbonate water and especially soak the leafy green vegetables for a long time and scrub fruits." Bicarbonate water cleans the harmful substances on fruit and vegetables more effectively than plain water because the active chemicals in pesticides erode faster in alkali water. Thus, the most effective method of cleaning pesticide residue is to add 10 grams of bicarbonate to 1 litre of water and wash fruits and vegetables then rinse them in plenty of water. Additionally, peeling the skins of fruits and vegetables where possible will reduce the pesticide residue.

Nutritional specialist Banu Özbingöl Arslansoyu recommends that products that have not been in contact with pesticides should be consumed. "The most effective method of protecting against the harmful effects of pesticide residue is to consume organic fruits and vegetables with good manufacturing practice (GMP) certificates that do not threaten human health."

insanlarda ve çevredeki diğer canlılarda akut veya kronik zehirlenmelere neden olabildikleri gibi, özellikle bazı ürünlerde aroma ve kalite değişimleri meydana getirebiliyor. Bu kalıntılar, tarım ürünü dış pazarını ve iç tüketimini olumsuz etkiliyor. Bu nedenle hükümetler ve uluslararası organizasyonlar pestisit kullanımını düzenleyerek gıdalardaki kabul edilebilir maksimum kalıntı seviyelerini belirlerler. Yine de tüm denetleme ve düzenlemelere rağmen, meyve ve sebzelerde pestisit kalıntılarının

miktarı günden güne artıyor. Kullanılan pestisitler sebze ve meyveler aracılığıyla insanlara geçerek insan sağlığını tehdit ediyor ve pek çok hastalığa davetiye çıkarıyor. Dolayısıyla taze sebze ve meyveleri pestisit kalıntılarından arındırmak büyük önem taşıyor. Sebze ve meyveleri pestisit kalıntılarından arındırmak için sirkeli su ile yıkamak uzun yıllardır kullanılan bir yöntem. Ancak günümüzde kullanılan pestisitlerin büyük çoğunluğunun aktif maddesi asidik koşullarda daha dirençli hale geliyor. Beslenme

*Bikarbonatlı su,
suya göre sebzeleri ve
meyveleri daha çok
zararlı maddeden
arındırıyor.*

*Bicarbonate water
removes harmful
substances from fruit
and vegetables more
effectively than plain
water*

Uzmanı Banu Özbingöl Arslansoyu, meyve sebzeleri yıkarken suya sirke yerine bikarbonat eklenmesini öneriyor. Arslansoyu, “Sebze ve meyveleri pestisit kalıntılarında tamamen arındırmak her ne kadar mümkün olmasa da bikarbonat eklenmiş suyla yıkayıp özellikle yeşillikleri uzun süre suda bekletmek, meyveleri fırçalayarak yıkamak en doğru temizleme şeklidir” diyor. Bikarbonatlı su, tek başına suya göre sebzeleri ve meyveleri daha çok zararlı maddeden arındırıyor. Çünkü pestisitlerin içerdiği aktif bileşiklerin alkali sularda daha hızlı bozuldukları biliniyor. Bu yüzden 1 litre suya yaklaşık 10 gram bikarbonat ekleyip

sebze ve meyveleri yıkayıp ardından suyla durulamak pestisit kalıntılarını gidermede en etkili yol. Ayrıca kabukları soyulabilen sebze ve meyvelerin kabuklarını soyup tüketmek de pestisit kalıntılarında arınmaya yardımcı olacaktır.

Beslenme Uzmanı Banu Özbingöl Arslansoyu en ideal beslenme için tarım ilaçlarına maruz kalmamış ürünlerin tüketilmesi öneriyor: “Pestisit kalıntılarının zararlı etkilerinden korunmak için kullanılabilir en etkin yöntem insan sağlığını tehdit etmeyen, organik, iyi üretim uygulamaları (GMP) sertifikalı sebze ve meyvelerin tüketilmesidir.” ①





B E L L A P A I S
OASIS HOTEL



KIBRIS'IN İNCİSİ GİRNE'DE
BULUNAN OTELİMİZ 2018
NİSAN AYINDA MİSAFİR
KABULÜNE BAŞLAMIŞTIR.



Otelimiz Akdeniz manzarası
eşliğinde ailenizle ve
arkadaşlarınızla keyifli vakit
geçirebileceğiniz en ideal
konumdadır.



Siz değerli misafirlerimize
evinizin sıcaklığını ve
rahatlığını sağlamak en
temel prensibimizdir.



Yenilenen odalarımız,
havuzumuz, restoranımız,
barımız ve çocuk parkımız
ile birlikte sizleri ağırlamak
için bekliyoruz.

Girne'nin huzurunu ve sakinliğini temsil eden güzide bölgesi Bellapais'te
siz değerli misafirlerimizi ağırlamaktan mutluluk duyuyoruz.

0392 816 01 44 / 51 / 88 | info@hoteloasisbellapais.com | www.hoteloasisbellapais.com



Neşe Arsu

Hayata Dönüş Return to Life

25 DAKİKA BOYUNCA KALBİ DURAN, BEYİNİ OKSİJENSİZ KALAN VE YEMEK BORUSU DELİNE 47 YAŞINDAKİ NEŞE ARSU YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE YENİDEN HAYATA TUTUNDU.

AFTER HER HEART STOPPED FOR 25 MINUTES, HER BRAIN WAS STARVED OF OXYGEN AND HER OESOPHAGUS RUPTURED, 47-YEAR-OLD NEŞE ARSU REGAINED HER LIFE AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL.

Evinin bahçesinde vakit geçirdiği sırada aniden fenalaşarak yere yığılan, soluk alışverişinde düzensizleşme, ağızdan köpük gelme ve kasılma gibi istem dışı hareketleri gelişen 47 yaşındaki Neşe Arsu, bilinci kapalı durumda Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi acil servisine kaldırıldı. Ambulansla acil servise transferi sırasında 25 dakika boyunca kalbi duran ve beyni oksijensiz kalan Neşe Arsu, yapılan ilk müdahalenin ardından ileri tetkik ve tedavi için yoğun

After suddenly feeling faint and falling on floor in her garden, 47-year-old Neşe Arsu, began to experience irregular breathing, frothing at the mouth and a seizure, and was subsequently brought to the East University Hospital emergency service in an

unconscious state. Neşe Arsu, whose heart stopped and whose brain was starved of oxygen for 25 minutes during her ambulance ride, was transferred to the intensive care unit for further tests after initial treatment was administered.

After being taken into

bakım servisine sevk edildi.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Nöroloji Anabilim Dalı tarafından yoğun bakım ünitesine alınarak, tetkik ve tedavisi başlatılan hastanın ilk değerlendirmelerinde, kalp durmasına bağlı beyinde etkilenme olduğu tespit edildi. Nörolojik tedavisi düzenlenen ve bu açıdan stabil hale getirilen hasta, gelişen akciğer enfeksiyonu tedavisi için Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'na devredildi. Hastanın, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı uzmanı Dr. Fadime Tülücü tarafından gerçekleştirilen muayenesinde, soluk borusu ile yemek borusu boşluğu arasında delik olduğu tespit edildi. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde çok yönlü tedavisi sürdürülen Arsu, genel sağlık sorunlarının kontrol altına alınması ile birlikte trakeoözofageal fistülün kapatılması amacıyla Kulak Burun Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı'nda tedaviye alındı.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ferhat Erişir önderliğindeki ekip tarafından başarılı bir operasyonla yemek borusundaki delik kapatıldı. Prof. Dr. Erişir, özellikle yetişkinlerde çok ender uygulanan

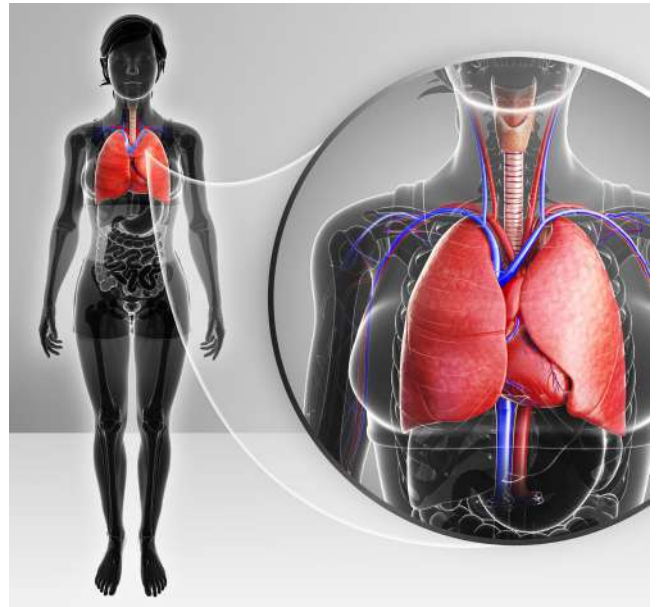
ve benzerine az rastlanan bir yöntemle, hastanın soluk borusu ile yemek borusunun birbirinden ayrıldıktan sonra fistülün kapatıldığını, üzerine de hastanın bacağına ön yüzünden alınan ve çok sert bir doku olan "facia lata" yerleştirilerek, doku yapıştırıcı ile yapıştırıldığını söyledi.

Özellikle travmaya bağlı sonradan gelişen trakeoözofageal fistüllerin tedavisi oldukça zordur. Prof. Dr. Ferhat Erişir'in verdiği bilgilere göre, cerrahi işlem sonrası yüzde 6 - yüzde 8 oranında hastalığın tekrarlama olasılığı bulunuyor. Hastayı kaybetme olasılığı ise yüzde 6 ila yüzde 13 arasında değişiyor. Prof. Dr. Erişir, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi ekibi olarak uyguladıkları tedavi yöntemiyle, bu olasılıkları minimize ettiklerini söylüyor.

"Yemek borusu ile soluk borusu arasında sonradan delik oluşumu vakalarına çok nadir rastlanır. İster doğuştan ister travmaya bağlı olsun, fistüller yutma ya da kusma sırasında yemeklerin nefes borusuna kaçma riskini beraberinde getirir. Bu da tekrarlayan akciğer enfeksiyonlarına, kan zehirlenmesi gibi ciddi başka hastalıklara ve ölüme neden olabilir" diyen Prof. Dr. Ferhat Erişir, başarılı bir ameliyatla Neşe Arsu için bu riskleri ortadan kaldırdıklarını sözlerine ekledi. ①

the intensive care unit by the Near East University Hospital Neurology Department, the first evaluation of the patient concluded that the brain had been affected as a result of the heart stopping. The patient was given neurological treatment and stabilised, and then transferred the Chest Diseases Department due to a lung infection she had developed. The examination conducted by Chest Diseases Department specialist Fadime Tülücü revealed that there was a hole between the patient's wind pipe and food pipe. A multidisciplinary approach was adopted for treating Neşe at Near East University Hospital, and she was taken for treatment at the Ear Nose and Throat, Head and Neck Surgery Department in order to regain control of her general health problems and close the tracheoesophageal fistula. The hole in the food pipe was successfully closed by the team guided by Near East University Hospital Head of the Ear, Nose, and Throat, Head and Neck Surgery Department Prof. Dr. Ferhat Erişir. Prof. Dr. Erişir, who stated that they used a method that is specifically used for adults to close the fistula after separating the wind pipe from the food pipe, by taking a piece of strong tissue called "facia lata" from the front of the patients leg and applying it to the hole with an adhesive. The treatment of tracheoesophageal fistula that occurs due to trauma can be particularly challenging. According to the information given by Prof. Dr. Ferhat Erişir, the probability that this condition will reoccur after the operation is 6-8 percent. The risk of losing the patient ranges between 6-13 percent. Prof. Dr. Erişir stated that this treatment, which they applied together with the Ear Nose Throat Head and Neck Surgery team at Near East University Hospital minimizes these risks.

Prof. Dr. Ferhat Erişir said that "the cases of holes occurring between the food pipe and wind pipe are very rare. Whether it is congenital or caused by trauma, the fistula carries the risk of food entering the windpipe during eating or vomiting. This can result in reoccurring lung infections, blood poisoning, other serious diseases and even death". He added that these risks were removed for Neşe Arsu's after the successful operation.





Uzm. Dr. / Spec. Dr. Sena İlin
İç Hastalıkları / Internal Diseases
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital



Mutsuz ve Huzursuz Bağırsaklar Unhappy and Irritable Bowels

YAŞAM KALİTESİNİ EN ÇOK ETKİLEYEN HASTALIKLARDAN OLAN HUZURSUZ BAĞIRSAK SENDROMU, TAMAMEN İYİLEŞTİRİLEMESE DE KONTROL ALTINDA TUTULABİLİR.

IRRITABLE BOWEL SYNDROME, WHICH IS ONE OF THE WORST DISEASES THAT LOWERS THE QUALITY OF LIFE, CAN BE MANAGED EVEN IF IT CANNOT BE COMPLETELY CURED.

Yaşamın günlük akışını ve kalitesini bozan birçok hastalık var. İrritabl Bağırsak Sendromu (İBS) da bu hastalıklardan biri. Karın ağrısı, düzensiz dışkılama gibi etkileriyle günlük yaşamı kaba çevirebilir. Üstelik sebepleri organik bir patoloji ile açıklanamayan bir hastalıktır. Halk arasında “spastik kolon”, “huzursuz bağırsak sendromu”, “spastik kolit”, “mutusuz kolon (kalın bağırsak)” gibi birçok ad ile anılan irritabl bağırsak sendromu sadece kalın bağırsakların değil, muhtemelen sindirim sisteminin en yaygın rastlanılan ve doktora başvuru nedenlerinin başında yer alan sağlık sorunlarından. İBS görülme sıklığı yüzde 10-15 aralığında değişkenlik göstermekle beraber, maalesef günümüzde görülme sıklığı gittikçe artıyor. Özellikle kadınlar arasında daha yaygın görülüyor. Semptomlarının kronik (uzun

There are many diseases that affect our daily routines and the quality of our lives. Irritable Bowel Syndrome (IBS) is one of these diseases. It affects daily life due to symptoms including stomach pain, and irregular bowel movements. It is also a disease where the causes cannot be explained through organic pathology. “Irritable bowel syndrome”, also known as “spastic colon”, “spastic colitis” and “unhappy colon”, is not only the most common health problem that affects the large intestine, but also one of the most

İBS, yaşam süresini kısaltmayan ancak yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir hastalıktır.

IBS is a disease that does not reduce the patient's life span but reduces their quality of life.



sürekli) devam etmesi, etkili bir tedavisinin olmaması, kişilerin günlük faaliyetlerini sürdürmesinde zorluk yaratması ve iş gücü kaybına sebep olması İBS'yi hayatı çekilmez kılan bir sağlık sorunu haline getiriyor.

Her bağırsak problemini İBS ile karıştırmamak gerek. Peki İBS semptomları nelerdir? Kramp tarzında karın ağrıları ve karında rahatsızlık, huzursuzluk

hissi, karında gaz şişkinlik şikayetleri, dışkılama bozuklukları (genelde ishal ve kabızlık atakları halinde), stresi tetikleyecek durumlarda özellikle korku, endişe veya üzüntülü bir haber alındığında şikayetlerin artış göstermesi, midede ekşime, yanma gibi dispeptik yakınmaların eşlik etmesi, geğirme şikayeti ve kronik yorgunluk hissiyle beraber ortaya çıkan ağrı atakları İBS'yi düşündüren

ana belirtilerdir. En önemli belirtisi ise dışkılama alışkanlığında görülen değişimlerdir.

Neden Kaynaklanır?

İBS, biyolojik olarak herhangi bir neden tespit edilemeyen, yaşam süresini kısaltmayan fakat yaşam kalitesini ve standartlarını ciddi anlamda olumsuz yönde etkileyen bir hastalıktır. Yüksek görülme sıklığına rağmen nedeni tam olarak ortaya

common digestive system health problems for which patients consult doctors. The percentage of IBS patients differs between 10-15 percent and IBS is becoming increasingly common. It is particularly more common in women. IBS is a health problem that reduces the quality of life due to the chronic symptoms, no apparent treatments, difficulties with conducting daily activities and impact on the workforce.

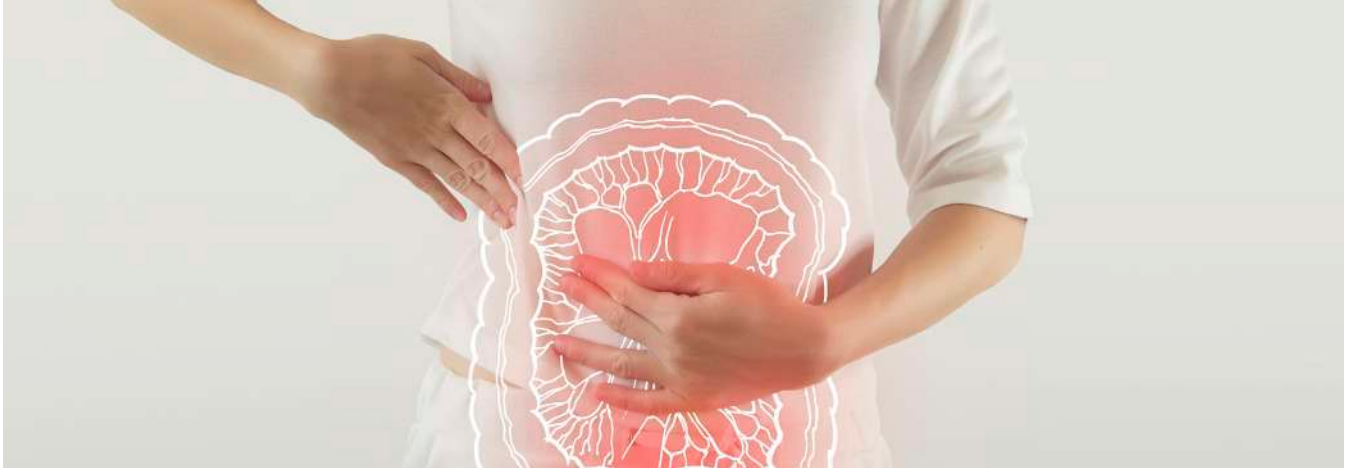
Every bowel problem must not be mistaken for IBS. So, what are the symptoms of IBS? Stomach cramp pains and discomfort in the stomach, irritability, gas and swelling in the stomach, bowel movement problems (generally attacks of diarrhoea and constipation), increase in these symptoms in stressful situations that cause fear, worry or receiving upsetting news, dyspeptic complaints such as heart burn and acid reflux, burping and chronic tiredness accompanied by pain attacks are all symptoms of IBS. The most significant symptom is the changes in bowel movements.

What Causes it?

IBS is a disease that has no known biological causes, does not reduce the patient's lifespan, but does reduce the quality and standard of life. Although it is very common, the cause has not yet been determined. It is known to have multifactorial determinants. One of the most widely known causes is stress. Busy work life, work stress, and exam stress problems that affect us in our daily or work lives are all sources of irritable bowel syndrome. Other than the factors of stress, excessive consumption of tea and coffee, smoking, using tobacco and nargile, alcohol and irregular and unhealthy diet (replacing a meal with sandwich and snacks) and the recently increasing controlled use of antibiotics can lead to the onset of this disease. Uncontrolled use of antibiotics affects the useful bacteria called "microbiota" in the skin, mouth, erogenous zone and the intestines and causes them to decrease, which creates suitable conditions for many diseases. IBS is one of these diseases.

The Effects of Stress

There is an important nervous stimulation system between our brain and our intestines. All our organs are actually managed by our brain, which is our main command centre. The intestines help process, digest and eliminate the foods, which is controlled by an autonomous nervous system which is a nervous stimulation system. However, certain situations cause the brain to give mixed signals and disrupt the process the process within the intestines through the uncontrolled release of hormones. The common cause of this is stress. Extreme stress, anxiety (extreme anger, internal distress) and



konulamamıştır. Sakat multifaktöriyel etkenler olduğu bilinmektedir. Bilinen sebeplerin başında ise günümüzde hayatımızın bir parçası haline gelen stres yatıyor. İş yoğunluğu, iş stresi, sınav stresi, günlük yaşamımızda ve iş yaşamımızda karşılaştığımız bizi derinden etkileyen problemler irritabl bağırsak sendromunun ana kaynığını oluşturuyor. Stres faktörleri dışında özellikle yoğun çay, kahve tüketimi, sigara, tütün ve nargile kullanımı, alkol ve düzensiz ve sağlıklı beslenme (sandviç ve atıştırmalık ürünlerle öğünü geçiştirme) ve son dönemde sıklığı gittikçe artan kontrolsüz antibiyotik kullanımı da hastalığa zemin hazırlıyor.

Kontrolsüz Antibiyotik kullanımı, vücudun deri, ağız, erojen bölge, bağırsaklar gibi çeşitli bölgelerinde yerleşmiş bu yararlı bakterileri, son dönemlerdeki popülerleşmiş adıyla “mikrobiyota”sını etkilediğinden ve sayılarında değişime yol açtığından birçok hastalığın ortaya çıkışına zemin hazırlıyor. Bunların başında da İBS geliyor.

Stresin Etkileri

Beynimiz ile bağırsaklar arasında önemli bir sinirsel uyarı sistemi yer alıyor. Bütün organlarımızın işleyişinde aslında ana komuta merkezi olarak tanımlayabileceğimiz beyimize bağlı. Bağırsaklar, otonom sinir

sistemi dediğimiz sinirsel bir uyarı sistemi ile alınan besinlerin işlenerek sindirilmesini ve vücuttan atılımı yönetir. Fakat bazı durumlar beynin karmaşık uyarılar göndermesine neden olarak, kontrolsüz salınan hormonlar aracılığı ile bağırsaklarımızın çalışma düzenini bozabilir. Bu durumların ortak yanı ise strestir. Aşırı stres, anksiyete bozuklukları (aşırı sinirlilik hali, iç sıkıntısı) ve yoğun tedirginlik halleri İBS belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olabilir.

Bu duygusal (emosyonel) uyarılar ve vücudun buna cevap olarak gösterdiği tepkiler kişiden kişiye göre farklılık gösterebilir. Bu yüzden bu tanıyı almış hastalar daha dikkatli incelendiğinde genelde altta yatan veya eşlik eden panik atak, depresyon, anksiyete bozuklukları gibi psikolojik bozukluklar ve anksiyeteye bağlı yüksek tansiyon atakları, çarpıntı atakları (herhangi bir kalp hastalığı olmaksızın) ile sık karşılaşırız.

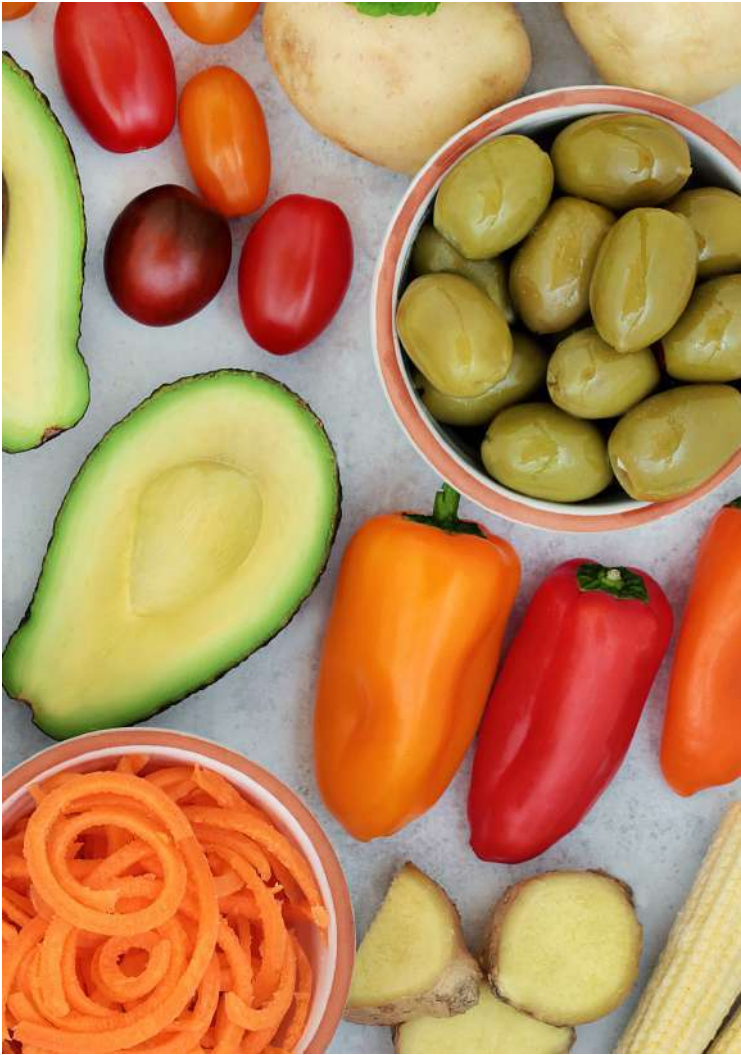
Tanı Zamanı

Huzursuz bağırsak sendromu şüphesi yaratan semptomları olan hastaların, gastroenteroloji (sindirim sistemi) uzmanı veya dahiliye (iç hastalıkları) uzmanı hekim ile görüşerek, tanı ve tedavi için gerekli girişimlerde bulunması

unease can cause the symptoms of IBS to appear. These emotional signals and the reaction that the body gives towards these signals can be different for each individual. Due to this reason, when patients who have been diagnosed with IBS are examined, it is common to find that they have underlying or accompanying panic attacks, depression, anxiety, other psychological deficiencies, high blood pressure attacks due to anxiety and palpitation attacks (regardless of not having a heart disease).

Diagnosis

Those who have irritable bowel syndrome symptoms must consult a gastroenterologist (digestive system) or internal disease specialist and the necessary interventions must be performed for diagnosis and treatment. For the treatment of a possible intestinal disease, the first step is to determine whether this is caused by IBS or another problem. For a diagnosis other than IBS, the other causes must be eliminated. Firstly, various infection-based causes (especially causes of diarrhoea) must be eliminated through laboratory and stool tests. Other than researching the infectious causes, a faecal occult blood test and a colonoscopy can be conducted to rule out any other underlying causes so that the IBS diagnosis can be determined.



gerekir. Olası bir bağırsak rahatsızlığının tedavisi için ilk adımda İBS mi yoksa başka sebeplerden kaynaklanan bir sorunu olduğu tespit edilmelidir. İBS dışında bir tanı için önce olası diğer sebeplerin ekarte edilmesi gerekir. Ön planda kalın bağırsakla ilgilendiren birtakım enfeksiyon temelli nedenlerin (özellikle ishal etkenleri) laboratuvar ve gaita testleri yapılarak elimine edilmesi gerekir. Enfeksiyöz nedenlerin araştırılması dışında, gaitada gizli kan testi ve kolonoskopi ile değerlendirme yapılarak rahatsızlıkta altta yatan başka bir nedenin olmadığı netleştirildiğinde İBS tanısı koyma şansı da yükselir. İrritabl bağırsak sendromu, doğru şekilde tedavi edildiğinde ve hastalar beslenme ve stres faktörlerini doğru şekilde yönlendirildiğinde, çoğu zaman başarılı bir şekilde kontrol altında tutulabilir.

Ya Tedavi?

Mutsuz bağırsak diye adlandırdığımız “irritable bağırsak sendromu” hayatı çekilmez hale getirme potansiyeline sahip olsa da hayatımızı kısaltan veya tehlikeli sonuçlar doğuracak bir hastalık değildir. Dolayısıyla tedavinin ilk adımı başvuran kişilere bu konuda detaylı bir bilgilendirme yaparak, onları

When irritable bowel syndrome is correctly treated and the patients correctly manage their diet and stress factors, it can be successfully taken under control most of the time.

Treatment

“Irritable bowel syndrome”, also called unhappy bowel, has the potential to make life impossible; however, it is not a disease that shortens the life span or that has dangerous outcomes. Therefore, the first step in the treatment is to give detailed information to the patient and reassure them that this will not cause cancer or any other terrible disease. It is an important step to consider the fact that the severity of the disease is closely related to stress. The second phase of the treatment is to reduce the stress factors in the patient’s life and change their diet. Medical treatment is also within the treatment category that helps reduce symptoms and relieve the patient.

Clues to Prevent and be Free of IBS

The best way to prevent and reduce the symptoms of IBS is to follow a good diet and reduce the amount of stress. Not smoking and not drinking alcohol are essential to prevent this disease.

Changing a Bad Diet

Eating fibrous foods is effective for “irritable bowel syndrome” where constipation is common. Individuals who consume gaseous foods such as cabbage, radish, dairy products, fizzy drinks (cola and its derivatives) and spicy foods must reduce the consumption of these products in order to relieve their symptoms.

Reducing Stress Factors

The work stress, tension, stress caused by new situations (moving house, changing jobs etc.) must be reduced. If needed, the symptoms of IBS can be reduced with help from a psychiatrist.

Probiotics

Useful micro-organisms that positively affect health by balancing the intestinal flora are called probiotics. Probiotics balance the intestinal flora and reduce gas production. Due to this reason, consuming probiotics can potentially be beneficial for irritable bowel syndrome that causes diarrhoea.

Anti-Depressant Drugs

One of the important methods for fighting against IBS involves reducing the level of stress and increasing the happiness hormones called endorphins. Anti-depressant medications that reduce stress are effective in controlling IBS. However, anti-depressants must not be used without consulting a psychiatrist first.

Stres, yoğun çay, kahve tüketimi, sigara, tütün ve nargile kullanımı, alkol ve düzensiz ve sağlıklı beslenme İBS'yi tetikler.

Stress, excessive consumption of tea and coffee, smoking, using tobacco and nargile, alcohol and irregular and unhealthy diet can all trigger IBS.

kansere ya da kötü hastalıklara yol açmayacağına dair aydınlatmaktır. Hastalığın etki şiddetinin stresle yakından ilgili olduğunu düşünürsek bu önemli bir adımdır. Tedavinin ikinci adımı ise hayatımızdaki başlıca stres faktörlerini ve beslenme alışkanlıklarını değiştirmektir. Medikal tedavi de semptomları azaltmaya ve kişiyi rahatlatmaya yönelik tedavi grubunda yer alır. ①

İBS'den Korunmak ve Kurtulmak için İpuçları

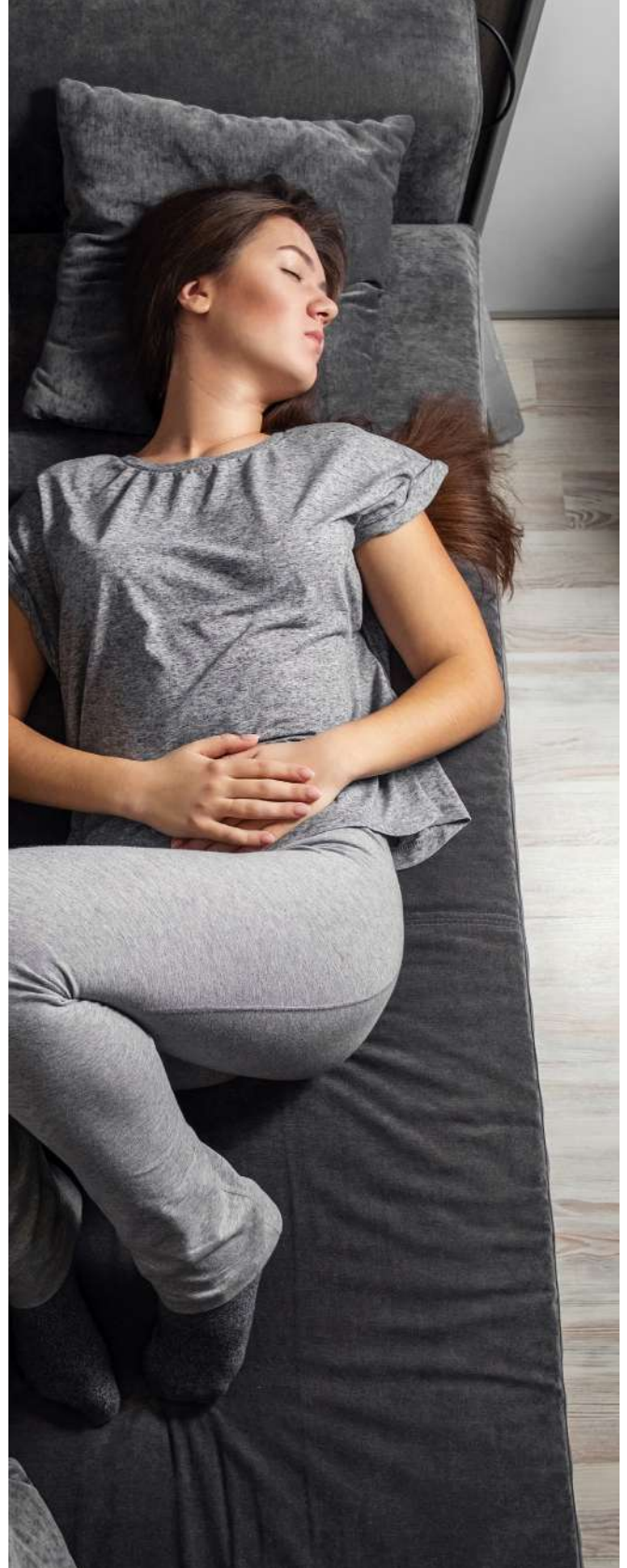
Huzursuz bağırsak sendromundan korunmanın ve kurtulmanın en önemli yöntemi iyi beslenme ve stresten uzak durmaktır. Sigara ve alkolden uzak durmaksa hastalıkla mücadelenin olmazsa olmazı.

Düzensiz Beslenme Biçimini Değiştirilmesi

Lifli gıdalarla beslenmek kabızlığın ön planda olduğu "irritable bağırsak sendromu"nda etkilidir. Lahana, turp, süt ürünleri, gazlı içecekler (kola türevleri) gibi gaz yapıcı besinler ile acılı- baharatlı beslenme şekline sahip bireylerde bu gıdaların mümkün olduğunca azaltılması semptomların rahatlamasına yardımcı olur.

Stres Faktörlerinin Azaltılması

Günlük yaşamda karşılaşılan iş stresi, gerginlik, yaşamda yapılan yeni atılımların (yer değiştirme, taşınma, iş değişimi



İBS semptomları gözlenen hastalar, gastroenteroloji (sindirim sistemi) veya dahiliye (iç hastalıkları) uzmanı hekime görünmelidir.

Patients with IBS symptoms must consult a gastroenterologist (digestive system) or internal disease specialist.

gibi) getirdiği stresin azaltılması gerekir. Gerekli görülürse psikiyatri bölümünden destek alarak semptomların giderilmesi önemlidir.

Probiyotikler **Kişinin Bağırsak**

florasındaki dengeyi sağlayarak, konakçının sağlığını olumlu yönde etkileyen yararlı mikro-organizmalara probiyotik denir. Probiyotiklerin, bağırsak florasını düzenleyerek, gaz oluşumunu azaltıcı etkisi bulunur. Bu yüzden probiyotik kullanımı özellikle ishal ağırlıklı irritabl bağırsak sendromunda umut verici sonuçlar elde edilmektedir.

Anti-Depresan **İlaçlar**

Stres seviyesini düşürmek ve endorfin dediğimiz mutluluk hormonu salgısını artırmak İBS ile mücadelede en önemli araçlardır. Bu nedenle stres eşiğini yükselten anti-depresan ilaçlar İBS tedavisinde

etkilidir. Ancak psikiyatri uzmanına danışmadan başlanmamalıdır.

Antibiyotikler

Aşırı bakteriyel çoğalma nedeniyle rahatsız olan hastalarda, doktor kontrolünde olmak kaydıyla rifaksimin dediğimiz bağırsak florasını düzenleyici antibiyotikler kullanılabilir. Özellikle gaz şişkinlik semptomlarının giderilmesinde etkilidirler.

Spazm Giderici **İlaçlar**

Özellikle karın ağrısı atakları, hazımsızlık ve gaz, şişkinlik şikayetleri ön planda olan hasta grubunda sindirim sisteminde bağırsaklardaki düz kaslardaki spazmı çözerek, hasta rahatlatabilirler.

Sigara ve Alkol

Kullanımından Kaçınılması
Sigara ve alkolden uzak durmak İBS ile mücadelenin en önemli olmazsa olmazıdır.



Antibiotics

Patients who are uncomfortable because of excessive bacterial reproduction can use antibiotics called rifaximin, prescribed by a doctor, which help to balance the intestinal flora. They are especially effective in reducing gas and bloating symptoms.

Spasm Reducing Drugs

Patients who particularly have stomach pain attacks, indigestion and gas, and bloating, can be relieved by reducing the spasms in the smooth muscles within the intestine.

Not Smoking or **Drinking Alcohol**

Refraining from smoking and drinking alcohol is essential in the fight against IBS.



İkinci Hayat Second Life

DÜNYADA ÇOK AZ HASTANEDE GERÇEKLEŞTİRİLEBİLEN
TORAKOABDOMİNAL AORT ANEVİZMA AMELİYATI, YAKIN DOĞU
ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE BAŞARIYLA GERÇEKLEŞTİRİLDİ

A THORACOABDOMINAL AORTIC ANEURYSM OPERATION, WHICH
CAN ONLY BE CARRIED OUT IN VERY FEW CENTRES AROUND
THE WORLD, WAS SUCCESSFULLY PERFORMED AT NEAR EAST
UNIVERSITY HOSPITAL.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü, dünyada ve Türkiye'de sayılı merkezde yapılabilen "Konvansiyonel Cerrahi" yöntemiyle, 74 yaşındaki Hollandalı Van Puijssen'ı sağlığına kavuşturdu. Kıbrıs'ta bir ilk olan operasyonu, Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu başkanlığında, Yard. Doç. Dr. Barçın Özçem,

The Near East University Hospital Cardiovascular Surgery Department helped 74-year-old Dutch citizen Van Puijssen regain his health through the

"conventional surgery" method that is only carried out in a limited number of centres around the world and in Turkey. The operation, which was a first in Cyprus, was headed

Op. Dr. Özlem Balcıoğlu, anestezi uzmanı Serpil Deren, perfüzyonist Türker Şahin ile birlikte toplam sekiz kişilik bir ekip gerçekleştirdi. Operasyon sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmeyen Van Puijssen, üç günlük yoğun bakım izleminden sonra normal odaya alındı. Sağlığına kavuşan Puijssen sonrasında taburcu edildi.

Operasyon hakkında bilgi veren Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu, "Aort, tıpkı ana su borusu gibi kalbin pompaladığı kanı vücuda dağıtan ana atardamardır. Aort damarında oluşan genişlemelere 'anevrizma' adı verilir. Halk arasında 'baloncuk' olarak da bilinen anevrizmalar, adeta patlamaya hazır bomba gibidir. Aortun çapı, kalpten çıktığı bölümde yaklaşık 2,5 cm olup, vücutta bu kadar geniş çapa sahip başka bir damar yoktur. Damarın genişleme hızına paralel olarak anevrizmaların yırtılma riski de artar" değerlendirmesi yaptı.

Aortun göğüs boşluğu kısmındaki bölümünde oluşan anevrizmalar, 'torasik anevrizmalar', karın boşluğu kısmında oluşanlar ise 'abdominal anevrizmalar' olarak adlandırılıyor. Göğüs bölümünden başlayarak karın boşluğuna kadar devam eden anevrizmalara ise "torakoabdominal anevrizmalar" deniyor. Anevrizmaların belli bir çapa ulaştıktan sonra yırtılma olasılığını engellemek için mutlaka tedavi edilmesi gerekiyor. Anevrizmanın yeri ve diğer organlarla olan ilişkisine göre iki çeşit tedavi yöntemi var. Biri stent greft ile yapılan ve halk arasında 'kapalı ameliyat' olarak bilinen 'endovasküler tedavi', diğeri ise açık ameliyat olarak

adlandırılan 'konvansiyonel cerrahi' yöntemidir. Hastanın genel durumu, ek hastalıkları, anevrizmanın yeri ve anesteziye engel bir durum olup olmadığı değerlendirilerek hastaya en uygun tedavi uygulanır.

Van Puijssen'in, yapılan tetkiklerin ardından, uygulanması bir hayli zor olan 'konvansiyonel cerrahi' yöntemi ile tedavi edilmesine karar verildi. Torakoabdominal aort anevrizmaların tedavisi diğer türlere oranla daha zor ve yüksek riskli. Prof. Sanisoğlu da bazı hastalarda ameliyat sonrasında uyanamama, felç veya böbrek yetmezliği gibi komplikasyonlar görülebildiğini, bununla beraber bu komplikasyonların ameliyat esnasında kullanılan değişik yöntemler ve deneyimli hekimler tarafından azaltılabileceğini söylüyor. Prof. Sanisoğlu, bugün hala daha dünyada belli başlı merkezlerde yapılan bu tedavilerin, Yakınoğlu Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü'nde de başarıyla uygulandığının da altını çizdi.

Aort anevrizmaları, çoğu zaman tesadüfen saptanan ve bazen müdahaleye zaman vermeden yırtılarak hastanın ölümüne sebep olan tehlikeli durumlardır. Prof. Sanisoğlu, özellikle son zamanlarda ülkemizde hastaneye gelen bu tür vakaların sayısının az olması nedeniyle, bu hastaların teşhis edilemeden adeta patlamaya hazır bomba gibi toplum içerisinde dolaştıklarını düşündüğünü söyledi. Bu nedenle Aort anevrizmalarının tehlike yaratmadan önce tespit edilebilmesi için düzenli sağlık kontrolünden geçmek oldukça önemli. ①

by Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu with Asst. Prof. Dr. Barçın Özçem, Op. Dr. Özlem Balcıoğlu, anaesthetist specialist Serpil Deren, perfusionist Türker Şahin and an eight-person group in total. No complications occurred after the operation and Van Puijssen was taken onto the normal ward after three days of intensive care. Van Puijssen was then discharged from hospital.

Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu, who provided information about the operation said; "the aorta is the main blood vessel that pumps the blood around the body. Widening in the aorta vessel is called an 'aneurysm'. Aneurysm, which are also known as 'ballooning' are a bomb ready to explode. The diameter of the aorta as it leaves the heart is 2.5 cm and there are no other vessels in the body that have a diameter this large. The risk of the aneurysm tearing depends on the speed at which it is expanding."

Aneurysm of the aorta that form in the chest cavity are called 'thoracic aneurysm', while those that occur in stomach cavity are called 'abdominal aneurysm'. Aneurysm that begin in the chest and end in the stomach are called "thoracoabdominal aneurysm". After aneurysm have reached a certain diameter, they must be treated to prevent them from tearing. There are two methods of treating aneurysm depending on their location and the relationship they have with the other organs. One of these methods is an 'endovascular treatment' also known as a 'closed operation' stent graft. The other is a 'conventional surgery' method also known as an 'open operation'. The patient's general situation, accompanying diseases, the location of the aneurysm, and whether or not there is a situation preventing the application of an anaesthetic is first evaluated, then the suitable treatment method is selected for the patient.

After these tests were conducted on Van Puijssen, the difficult method of 'conventional surgery' method was selected. In comparison to the other forms, the thoracoabdominal aorta aneurysm is more difficult to treat. Prof. Sanisoğlu stated that some patients are faced with not being able to wake up after the operation, or experience complications such as stroke or kidney failure. He also stated that these complications can be reduced through the various methods used during the operation as well as experienced personnel. Prof. Sanisoğlu stated that these treatments, which are only applied in a small number of centres around the world, are successfully carried out at the Near East University Hospital Cardiovascular Surgery Department.

Aortic aneurysms are generally found coincidentally and can cause sudden tearing and death. Prof. Sanisoğlu, stated that due to the number of patients who present to hospitals with such complaints in our country being low, they are often walking around undiagnosed like a live bomb ready to explode. Therefore, he stated that regular health check-ups were very important in order to pre-diagnose and treat aortic aneurysms.



Yolculuk Başladı The Journey Has Begun

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ'NDE DOĞAN ELEKTRİKLİ OTOMOBİL
GÜNSEL B9 YOLA ÇIKTI...

.....
THE ELECTRIC CAR GÜNSEL B9 THAT WAS CONCEIVED
AT NEAR EAST UNIVERSITY HAS SET OFF...

2 0/02/2020 çok özel bir tarih. Bu tarihi özel kılan tek şey 0 ve 2'lerin ahengi değil! O gün, bir Türk üniversitesi kendi kadroları ve kendi kaynaklarıyla ürettiği elektrikli otomobiliyle, dünya devlerinin yer aldığı bir endüstriye adım attı... AR-GE'den tasarıma kadar Türk mühendislerinin geliştirdiği "GÜNSEL B9", Yakın Doğu Üniversitesi'nin kampüsünde kurulan otomobil fabrikasında üretildi.

2 0/02/2020 was a very special date. It is not only the harmony of 0s and 2s that make this date special! On that day, a Turkish university entered the industry of global giants with an electric car that they created with their own staff and resources... The "GÜNSEL B9" was developed by Turkish engineers from the R&D stage through to design, and was produced at the car factory on the campus of Near East University.

Başbakan / Prime Minister Ersin Tatar:

“Doğu Akdeniz’de Kıbrıs’ımız için çok fazla olumsuzluklardan bahsediliyor. GÜNSEL’le imza atılan başarı öyküsü olumsuz konuşanları mahcup etmiştir. GÜNSEL, ülkemiz ihracatına, istihdamına, ekonomisine, kalkınmasına büyük bir katkı yapacak. Bu büyük başarıya imza atan Günsel Ailesi’ne teşekkür ediyorum.”

“There is a lot of negativity mentioned about Cyprus in the Eastern Mediterranean. The success achieved with the GÜNSEL has shamed those who have speaking negatively. GÜNSEL will make significant contributions to the export, trade, economy, and development of our country. I would like to thank the Günsel family who have achieved this great success.”



GÜNSEL, sadece otomobil endüstrisinde bir Türk markasının daha yer alacak olmasını simgelemiyor. Aynı zamanda Yakın Doğu Üniversitesi’nin bilim üretme gücünü ve ürettiği bilgi ve projeleri sadece teoride tutmayıp hayata geçirdiğini gösteriyor. GÜNSEL, Yakın Doğu Üniversitesi’nin uluslararası indeksli dergilerde 2019’da yayınlanan 1.400 makale ve şu anda devam eden 385 projeyi aynı anda yürütecek teknolojik altyapı ve akademik donanımına sahip olmasının bir sonucu. Yakın Doğu Üniversitesi bünyesinde Türk mühendis ve tasarımcıların 10 yıllık çalışma ve 1,2 milyon saat emekle geliştirdiği GÜNSEL’in ilk modeli B9, üç renkte üretildi. Sarı Kıbrıs’ın toprağını simgeliyor, mavi ise

mavi vatan Akdeniz’i. Kırmızı renkse Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti bayrağındaki kırmızı yıldız ve hilalden ilham alıyor. GÜNSEL B9’un tasarım ve iç dizaynları büyük bir beğeni topladı. Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, 10 yıllık ARGE ve tasarım çalışmalarıyla, Türk mühendisler tarafından geliştirilen GÜNSEL B9’un tanıtım gecesinde yaptığı konuşmada, “Uzun yıllar önce babamız Dr. Suat Günsel’in kurduğu hayali; tasarımdan Ar-Ge’ye teknolojiye mühendisliğe hep birlikte, tek vücut, tek yürek, büyük bir inançla, gece gündüz çalışarak gerçeğe dönüştürdüğümüz bugün; GÜNSEL’i sizlerle birlikte, milletimizle, vatanımızla, anavatanımızla



GÜNSEL does not merely signify that another Turkish make of car has entered the automobile industry. At the same time, it shows that the strength of scientific production as well as the knowledge and projects developed by Near East University are not only theoretical but can also be implemented in the real world. GÜNSEL is the result of the technological and academic substructure of Near East University, which has enabled 1,400 articles to be published in internationally indexed journals in 2019 and 385 projects to continue operating at the same time. The first B9 model of GÜNSEL, which was developed by the combined efforts of Turkish engineers and designers working over a period of 10 years for 1.2 million hours at Near East University, has been designed in three different colours. The yellow design symbolises the soil of Cyprus, the blue symbolises the Mediterranean Sea and the red



KKTC 3. Cumhurbaşkanı / TRNC 3rd President Derviş Eroğlu:

“Yakın Doğu Üniversitesi’nin temelini başkanlığım sırasında Suat Günsel ile birlikte attık. O gün bu gündür Suat Günsel ve ailesi tarafından o kadar çok temel atıldı ki biz artık sayısını unuttuk. Suat Günsel, üniversiteden hastaneye kadar her projesinde en mükemmelin peşinde olmuştur. Günsel Ailesi’nin imza arttığı projelerle ancak övünç duyulur. Başarılarınız daim olsun.”

“During my presidency, we laid the foundation of Near East University together with Suat Günsel. Since that day, so many foundations have been laid by Suat Günsel and his family that we have lost count. Suat Günsel has chased perfection in all his projects from the university to the hospital. The projects carried out by the Günsel family are worthy of praise. I wish you many more successes.”



symbolises the star and crescent in the flag of the Turkish Republic of Northern Cyprus. Significant attention has been paid to the internal and external design of the GÜNSEL B9. Near East University Head of the Board of Trustees Yakın Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, said: "We turned the dream that



paylaşabilmenin ve dünyaya güçlü bir biçimde tanıtmanın onurunu, gururunu ve mutluluğunu tüm kalbimizle yaşıyoruz” ifadelerini kullandı. Seri üretimi 2021’de başlayacak olan GÜNSEL’in üretim kapasitesi 2025’te yıllık 20 bin araca ulaşacak.

**Türkiye Cumhuriyeti Lefkoşa
Büyükelçisi / Republic of Turkey
Nicosia Ambassador
Ali Murat Başçeri:**

“Dünya otomotiv piyasası yeni bir yol ayrımında. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan’ın 27 Aralık’ta Türkiye’nin yerli otomobili TOGG’un tanıtıldığı toplantıda söylediği gibi, bugün bu yarışa giren herkes eşit koşullardadır. Yakın Doğu Üniversitesi’nin imza attığı GÜNSEL, bütün üniversitelerimiz için teknoloji geliştirme, AR-GE yapma, sanayi projeleri geliştirme konusunda önemli bir örnek yaratacak. Emeği geçen tüm babayigitlere içtenlikle teşekkürlerimi sunuyorum.”

“The global car industry is at a new crossroads. As our President Recep Tayyip Erdoğan stated on the 27th of December at the launch of the Turkey’s first domestic car, the TOGG, everyone who enters this race today operates under equal conditions. The GÜNSEL created by Near East University will be an example for all universities with regard to developing technology, conducting research and development and implementing industrial projects. I thank all those who were involved in this project.”

our father Dr. Suat Günsel had many years ago into a reality today with great belief, working night and day, as one heart, one body; we are wholeheartedly living the joy, honour and pride of sharing the GÜNSEL with you, our nation, our people, our homeland, and introducing ourselves to the world strongly” at the official launch of the GÜNSEL B9, which has been designed by Turkish engineers working in research and development and design for 10 years. The full production of the GÜNSEL will begin in 2021 and the capacity will reach 20,000 vehicles by 2025. On the night that the first B9 model of GÜNSEL was displayed, the second J9 model, which had been kept secret until the event, was also presented to the guests. The development period of the J9, which is designed as an SUV, is planned to be finalised in 2022 and the prototype will be introduced. In his presentation, Near East University Head of the Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Suat Günsel stated that the mass production of the J9 will begin in 2024. The fact that the



GÜNSEL’in ilk modeli B9’un lansmanının yapıldığı gecede, bugüne kadar gizli tutulan ikinci model J9’un tanıtım maketi de davetlilerin beğenisine sunuldu. SUV olarak tasarlanan J9’un geliştirme sürecinin 2022’de tamamlanarak prototip tanıtımının yapılması

Cumhuriyetçi Türk Partisi Genel Başkanı / General Head of the Republican Turkish Party Tufan Erhürman:

“Bugün burada bir hayalin gerçekleşmesine tanıklık ediyoruz. Bu gururu yaşatanlara teşekkürlerimi sunuyorum. Üretim tesislerini ziyaret ederek genç mühendisleri görevleri başında heyecanla çalışırken de gördüm. Hepsine teşekkür ediyorum. Hep, üreten yok olmaz diyoruz. Günsel Ailesi imkansız denilen projeleri hayata geçirmeye devam ediyor. Bu başarıları için bütün aileyi gönülden kutluyorum.”

“Today, we are witnessing a dream come true. I thank those who have enabled us to experience this pride. I visited their production site and also witnessed the young engineers work with excitement. I would like to thank all of them. The Günsel family continues to bring the impossible to life. I celebrate the whole family for these successes.”



planlanıyor. Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel’in gecede gerçekleştirdiği sunumda ikinci model J9 modelinin seri üretiminin 2024’te başlayacağı bilgisi yer aldı. GÜNSEL’in Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’ni otomobil ihracatçısı ülkelere birine dönüştürecek olması, ihracat geliriyle ülke ekonomisi için büyük bir sıçrama yaratacak. Diğer yandan yurtiçinde kullanılan

Başbakan Yardımcısı ve Dışişleri Bakanı / Deputy Prime Minister and Minister of Foreign Affairs Kudret Özersay:

“Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nin ve halkının birden çok başarı hikayesine ihtiyacı var. GÜNSEL de ilham veren çok önemli bir başarı hikayesidir. Devletimiz adına başta Günsel Ailesi olmak üzere, bu başarı hikayesine imza atan herkese teşekkürlerimi sunuyorum. Böyle bir yatırım büyük bir vizyon ister. Günsel Ailesi ve Yakın Doğu Üniversitesi vizyonlarının ne kadar büyük olduğunu yeniden gösterdiler.”

“The Turkish Republic of North Cyprus and its people need more than one success story. GÜNSEL is also a very important success story which gives inspiration. In the name of our government, I would like to firstly thank the Günsel Family then all who have signed onto this success story. Such an investment requires great vision. The Günsel Family and Near East University have shown once again how great their visions are.”





Ekonomi ve Enerji Bakanı / Minister of Economy and Energy
Hasan Taçoy:

“GÜNSEL, ülkemiz ekonomisi için inanmamız ve sonuna kadar sahip çıkmamız gereken büyük bir projedir. Dünya değişiyor. Bir güneş ülkesi olarak, güneşten üretilecek bir elektrikli otomobil projesine sahip olmak çok cazip. Dolayısıyla hayalden gerçeğe dönüşmesine şahitlik ettiğimiz bu projeye sonuna kadar sahip çıkmalıyız.”

“GÜNSEL is a great project that we must believe in and take ownership of for the sake of our country's economy. The world is changing. As a sunny country, it is very appealing to have a project involving a car that can produce solar energy. Therefore, we must take ownership of this project that we are witnessing transform from a dream into reality.”

GÜNSEL'lerin sağlayacağı yakıt tasarrufu ithal edilen akaryakıt miktarını büyük ölçüde azaltacak. Bu nedenle GÜNSEL, KKTC ekonomisine yapacağı çift yönlü bir katkıyla dış ticaret açığını büyük oranda azaltma potansiyeline sahip. Yaratacağı ihracat geliri, kurulmasına ön ayak olacağı otomotiv yan sanayinin oluşturacağı ekonomi ve sağlanacak istihdam GÜNSEL'i KKTC ekonomisinin en önemli lokomotiflerinden biri haline getirecek. ①

GÜNSEL will transform the Turkish Republic of North Cyprus into a car exporter country will help the country's economy greatly. On the other hand, the fuel savings that will be provide by the GÜNSEL's used in the country will also reduce the amount of fuel imported. Due to this reason, the GÜNSEL has the potential to significantly reduce the external trade gap through these double-sided contributions made to the TRNC economy. The trade income created, the economic benefits of the industry and the employment that it will provide will become one of the most important drivers of the TRNC economy.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı / Minister of Labour and Social Security
Faiz Sucuoğlu:

“Yıllar önce Suat Günsel hocamla sohbet ederken bana bir gün araba üreteceğini söylemişti. Ben de ona bunun hiç de kolay olmadığını söylediğimde bana hayallerimi gerçekleştireceğim demişti. İşte bugün bu hayalin gerçekleşmesine tanıklık ediyoruz. GÜNSEL'in 10 mühendisle başlayıp bugün 100 mühendisle devam eden hikayesi gelecek yıllarda binlerce mühendise ulaşacak. GÜNSEL, bugün ülkemizde yüzde 19 seviyesine ulaşan genç işsizlik oranının düşürülmesine katkı sağlayarak yaratacağı istihdamla gençlerimizi ülkede tutmamızın önünü açacak.”

“Years ago, when having a conversation with Mr Günsel, he told me that he was going to produce a car. When I told him that this was not an easy thing to do, he told me that he was going to make his dream come true. Today, we are witnessing this dream come true. The GÜNSEL story, which began with 10 engineers and now involves over 100 engineers will reach thousands of engineers in the future. GÜNSEL will help to reduce the 19 percent unemployment in our country and will help us too keep our young people in our country.”



Otomobilin Geleceği

The Future of the Car

KKTC’NİN MİLLÎ OTOMOBİLİ GÜNSEL, OTOMOBİL DÜNYASININ GELECEĞİNİN ŞEKİLLENDİRECEK OLAN TÜM ÖZELLİKLERE SAHİP.

GÜNSEL, THE FIRST NATIONAL CAR OF THE TRNC, HAS ALL THE FEATURES THAT WILL SHAPE THE FUTURE OF THE CAR INDUSTRY.



GÜNSEL’in ikinci modeli J9’da çift motor ve daha büyük batarya seçeneklerinin de sunulması hedefleniyor.

Dual-motor and larger battery options are planned to be included in the second GÜNSEL model, the J9.

GÜNSEL, which is the national car of the Turkish Republic of North Cyprus, is a 100 percent electrical car. Its technical specifications and design are very different to traditional cars that have internal combustion engines. These differences are distinctive features of a new car culture that will be shaped by electrical cars. The main visible difference can be seen when the bonnet of the car is opened. Apart from a few special models, the motor is located under the bonnet in nearly all cars. However, in the electrical GÜNSEL car, the motor is situated at the back of the car, meaning that the car boot is actually at the front.

One of the greatest advantages of an electrical car in comparison to an internal combustion engine car is that it has less moving parts. This minimises the potential for

motor damage. The power of the car’s electrical motor is 140 kW. The speed limit of the GÜNSEL B9, which can reach 100km/hr within 8 seconds, has electronically been limited to 170 km per hour. The key part of this statement is the word “electronically”. One of the most important properties of the electronic car GÜNSEL is that it can be programmed. The advanced programming enables the car to have high levels of autonomy. The fact that the car can be monitored, and that the usage data can be recorded and accessed remotely, shows that the GÜNSEL incorporates the latest technological developments in the automobile industry. The programming strength offered by the GÜNSEL will enable the second model J9 to be used autonomously without a driver. Additionally, the options



Aracın yaşam kabini ve gövdesi karbon fiberden üretildi.

The life module and body of the car are produced from carbon fibre.



GÜNSEL'in geliştirme sürecinde 100'ün üzerinde mühendis 1,2 milyon saat emek harcadı.

Over 100 engineers spent 1.2 million hours working on the development of the GÜNSEL.

of a dual motor and a larger battery will also be included in the J9 model. One of the factors that sets the GÜNSEL apart is the materials used in the production of the car. The life module of the car is made from carbon fibre, while the drive module is fabricated from aluminium. The materials used increase safety while also minimising the weight of the car. The battery module of the car, which was constructed

from more than 4,500 parts, is another differentiating factor of this car. The battery situated under the life module can be fully charged within 20 minutes through its high speed charging functionality. The GÜNSEL B9, which can travel a distance of 350 kilometres distance with a full battery charge, will shape the future of the car world through its safety, efficiency and innovations.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin milli otomobili GÜNSEL, yüzde 100 elektrikli bir otomobil. Teknik özellikleri ve tasarımı içten yanmalı motora sahip geleneksel otomobillere göre oldukça farklı. Bu farklar, elektrikli otomobillerin şekillendireceği yeni bir otomobil kültürünün de izlerini taşıyor. Gözle görülebilecek ilk büyük fark aracın ön kaputunu açtığınızda ortaya çıkıyor. Otomobil tarihinde birkaç özel model dışında hemen her aracın motoru ön kaputun altında yer alır. Elektrikli GÜNSEL'de ise motor, aracın arka kısmında gizlenmiş olarak yer alıyor. Dolayısıyla aracın ön kaputun altında da bagaj alanı yer alıyor.

Elektrikli motorun içten yanmalı motorlara göre en büyük avantajlarından biri hareketli parçasının çok az olması. Bu durum motor arızası olma riskini de minimuma indiriyor. Aracın motoru 140 kW gücünde. Saate 100 km hıza 8 saniyede ulaşabilen GÜNSEL B9'un hız limiti ise elektronik olarak saate 170 km ile sınırlandırıldı. Buradaki kilit ifade "elektronik olarak". Elektrikli otomobil GÜNSEL'in en önemli özelliklerinden biri yazılım gücü. Güçlü yazılımı araca otonom özellikler de kazandırıyor. Aracın takibi, sürüş verilerinin kaydının tutulabilmesi, uygulamalar üzerinden sağladığı uzaktan erişim imkanı GÜNSEL'in otomobil dünyasındaki teknolojik gelişmelerin tamamını yakından takip ettiğini gösteriyor. GÜNSEL'in sahip olduğu yazılım gücü, ikinci model J9'un ileride kullanıcısız olarak otonom sürüşe imkan verecek özellikler taşımasını da sağlayacak. Ayrıca J9'da çift motor ve daha büyük batarya seçeneklerinin de sunulması hedefleniyor.

GÜNSEL'in ayırt edici yönlerinden biri de aracın üretiminde kullanılan malzemeler. Aracın yaşam kabini karbon fiberden, iskeletini oluşturan sürüş bölümü ise alüminyumdan üretildi. Kullanılan malzemeler güvenliği artırırken aracın ağırlığını minimumda tutuyor.

Yaklaşık 4 bin 500 parçanın bir araya getirilmesiyle üretilen bataryası da aracın ailemetifarıklarından. Yaşam modülünün hemen altında yer alan batarya yüksek hızlı şarjla sadece 20 dakikada doldurulabiliyor. Tek şarjla 350 kilometre yol kat edebilen GÜNSEL B9, sağladığı güvenlik, verimlilik ve yeniliklerle otomobil dünyasının geleceğini şekillendiriyor. ①



Soner Keskin

Kalp Yapmak Creating a Heart

BEYİN KAN DOLAŞIMI DURDURULARAK 17 DERECEYE KADAR SOĞUTULAN 53 YAŞINDAKİ SONER KESKİN'E 12 SAAT SÜREN ÜÇ KALP AMELİYATI AYNI ANDA YAPILDI.

53-YEAR-OLD SONER KESKİN, WHOSE SUPPLY OF BLOOD TO THE BRAIN WAS STOPPED AND BODY TEMPERATURE WAS LOWERED TO 17 DEGREES, WAS GIVEN THREE HEART OPERATIONS WHICH LASTED A TOTAL OF 12 HOURS.

Londra'da yaşayan 53 yaşındaki Kıbrıslı Soner Keskin, göğüs ve sırta vuran ağrı şikayetleri ile 153 Acil Çağrı Merkezi'ne başvurarak, Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisi'ne getirildi. Acil serviste, kalp damar cerrahisi ve kardiyoloji ekipleri tarafından değerlendirilen hastanın bilincinin bulanık, yaşamsal bulgularının ise düzensiz olduğu saptandı. Yapılan değerlendirmelerde

5 3-year-old Cypriot Soner Keskin, who lives in London, called our 153 Emergency Call Centre with the symptoms of pain in the chest and back. He was brought to the Near East University Faculty

of Medicine Hospital Emergency Service. The patient, who was examined by the cardiology surgery specialists and cardiology teams, was found to have clouding of consciousness and irregular vital signs. The

hastaya Aort Diseksiyonu (aort damarı yırtılması) tanısı konularak hasta hızlı bir şekilde kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesine yatırıldı.

Keskin'in yaşamsal bulguları kısa sürede kontrol altına alınarak acil olarak ameliyata hazırlandı. Ameliyata alınan hasta hızlı bir şekilde kalp akciğer pompasına bağlandı. Operasyon sırasında hastanın çıkan aort'unun (assendan aorta) yırtık olduğu, yırtığın sağ koroner artere (kalbin sağ tarafını besleyen damar) kadar uzandığı ve bu durumun aort kapağında yetmezliğe sebep olduğu görüldü. Ameliyat sırasında hastanın aort kapağı tamir edildi, sağ koroner artere baypas yapıldı ve aort damarının yırtık olan kısmı yapay damarla değiştirildi.

Operasyon sırasında "Total Sirkulatuar Arrest" adı verilen özel bir teknik uygulandı. Bu teknikte hastanın beynindeki kan dolaşımı yaklaşık 20 dakika durduruldu, organlarının korunması için ise hastanın vücut ısısı 17 dereceye kadar düşürüldü. Bu sırada aort damarı onarılan hastanın özel bir pompa ile toplanan kanı tekrar hastaya verilerek aşırı kan kullanımından uzak duruldu. Sonrasında hastanın vücut ısısı yükseltilerek kan dolaşımı tekrar başlatıldı.

Uygulanan yöntem Soner Keskin'in 20 dakika boyunca, kontrollü bir şekilde, tıbbi olarak ölüm haline geçirilmesi anlamına geliyordu. Hayata tutunmak ve sağlıklı bir şekilde yaşamı sürdürmek için yaşamaya 20 dakika ara veren Keskin, ameliyatın sonunda

sağlığına kavuştu. Uygulanan operasyon bir hayli karmaşık ve riskli bir tedavi yöntemi. Ancak Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin alanında uzman kadrosu operasyonu sorunsuz bir şekilde tamamlamayı bildi.

Kalp Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu önderliğinde, Doç. Dr. Barçın Özcem ve Yrd. Doç. Dr. Özlem Balcioğlu tarafından gerçekleştirilen ve yaklaşık 12 saat süren operasyon sonrasında, hasta kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesine alındı. Dört saat içinde sorunsuz bir şekilde uyanan hasta, solunum cihazından ayrıldıktan iki gün sonra ise kalp damar cerrahisi servisine alındı. Servis izlemi sıkıntısız geçen hasta sağlığına kavuşarak taburcu edildi.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu, kalp damar cerrahisi alanında tüm acil ameliyatlara anında müdahale edecek güçlü bir ekip ve yüksek teknolojik donanıma sahip olduklarını söyledi. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde, ameliyat sırasında ve sonrasında kaydedilen ölüm oranlarının dünya verilerinin altında olduğunu da vurgulayan Prof. Dr. Sanisoğlu, aort diseksiyonu ameliyatlarının tüm dünyada tecrübeli ekipler ve sayılı merkezler tarafından gerçekleştirildiğini ve Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin de bu merkezlerden biri olduğunu belirtti. ①

patient was diagnosed with Aortic Dissection and was taken to the cardiology surgery intensive care unit immediately.

Keskin's vital signs were brought under control in a short period of time and he was prepared for an operation urgently. Once he was taken in for surgery, the patient was immediately connected to a heart-lung pumping device. During the operation, it was found that the patient's ascending aorta was torn, and that this tear reached up to the right coronary artery (the vessel that supplies the right side of the heart), which was causing inefficiency in the aortic valve. During the operation, the patient's aortic valve was repaired, a bypass was conducted on the right coronary artery, and the torn section of the aorta was repaired with an artificial vein. During the operation, a special technique called "Total Circulatory Arrest" was used. In this technique, the supply of blood to the patient's brain was stopped for 20 minutes, and his body temperature was lowered to 17 degrees in order to protect his organs. Then, the patient's aorta vein was repaired and the blood that had been pumped using the special pump was returned to the patient preventing the need for of the excessive use of blood. Then, the patient's body temperature was raised and the blood flow was restarted. The application of this method meant that Soner Keskin was induced into a controlled state of clinical death for 20 minutes. Keskin, whose life signs were temporarily ceased for 20 minutes in order for him to be able to continue his life in a healthy manner, healthily recovered from his operation. The operation was a high-risk complex treatment. However, the specialist team at Near East University Hospital completed the operation without any complications.

After the 12-hour operation conducted under the leadership of Head of the Cardiovascular Surgery Department Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu and his team, Assoc. Prof. Dr. Barçın Özcem and Asst. Prof. Dr. Özlem Balcioğlu, the patient was taken to the Cardiovascular surgery intensive care unit. The patient, who woke up without any problems within four hours, was taken to the Cardiovascular surgery inpatient ward two days after his respiratory devices were removed. After a period of being monitored in the inpatient ward without any complications, the patient was discharged from hospital. Near East University Hospital Head of the Cardiovascular Surgery Department Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu, said that they had a strong team that can immediately provide emergency operations in the field of Cardiovascular surgery and that they utilise advanced technological devices for this purpose. Prof. Dr. Sanisoğlu, who stated that the mortality rates during and after operations at Near East University Hospital were below those reported around the world, also stated that such aortic dissection operations were only performed at a limited number of centres with experienced teams and that Near East University Hospital was one of such centres.



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Serap Maden**
Dermatoloji / Dermatology

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Saçlarınızı Koruyun

Protect Your Hair

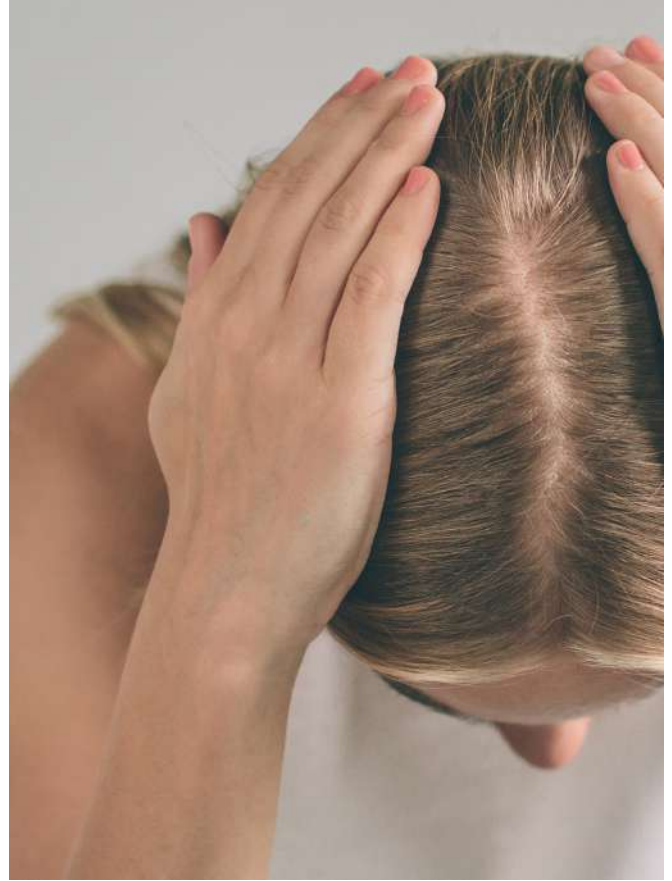
SAÇ DÖKÜLMELERİNİN ÖNLENMESİNİN İLK ADIMI DÖKÜLMEME NEDEN OLAN FAKTÖRLERİ BELİRLEMektir. BUNA GÖRE BELİRLENECEK TEDAVİ DÖKÜLMENİN ÖNÜNE GEÇEBİLİR.

THE FIRST STEP IN PREVENTING HAIR LOSS IS TO IDENTIFY THE FACTORS CAUSING THE HAIR LOSS. SUITABLE TREATMENT CAN THEN BE DETERMINED TO PREVENT HAIR LOSS.

Yarattığı estetik kaygılar saç dökülmelerini, maruz kalan insanlar için oldukça can sıkıcı bir hale getirebilir. Sağlıklı bir insanda yaklaşık 100 bin saç teli bulunur. Günde 50-100 adet saç teli dökülmesi fizyolojik, yani normaldir. Günde 100 telden fazla dökülmesi normalin dışında kabul edilir ve bu durumda saçların dökülme nedenleri araştırılmalıdır. Saç dökülmesinde önlem alınmayan durumlarda saç kayıpları artarak kelliğe yol açabilir. Saç dökülmelerinin başlıca sebepleri mevsim geçişleri, vitamin- mineral eksiklikleri, birtakım hormonal problemler ve strestir. Dolayısıyla tedaviye başlamadan önce dökülmeye neden olan sebebin saptanması oldukça önemlidir.

Neden Dökülür?

Saç dökülmesi, genetik özellikler, sistemik hastalıklar, hormonal faktörler, beslenme, ilaçlar, mevsimsel faktörler ve strese bağlı olarak meydana gelebilir. Bazı ağır hastalıklar ve beslenme bozuklukları sonrası üç ay sonra başlayan saç dökülmeleri, altta yatan nedene yönelik tedavi yapıldıktan ortalama 4-6 ay sonra normal düzeye gelebilir. Tiroid hastalıkları, romatizmal hastalıklar, diyabet, anemi gibi hastalıklarda saçlarda dökülme artabilir. Operasyon geçiren kişiler, yüksek ateşli hastalıklar, ilaç kullanımı ve kemoterapi alan kişilerde de saç dökülmesi bu nedenlere bağlı olarak görülebilir. Bazı vitamin ve minerallerin kandaki eksikliği de saç dökülmelerini



The aesthetic concerns that hair loss causes can be very distressing for people. A healthy person has around 100 thousand strands of hair. It is physiologically normal for 50-100 hairs to fall out per day. More than 100 strands of hair loss per day is accepted as abnormal and in such situations, the cause of the hair loss must be determined. In cases where the hair loss cannot be prevented, baldness can occur. The main causes of hair loss are seasonal changes, vitamin-mineral deficiency, certain

hormonal problems and stress. Therefore, it is important to determine the cause of hair loss before beginning treatment.

Why Does Hair Loss Occur?

Hair loss can occur due to genetic factors, systemic diseases, hormonal problems, diet, medication, seasonal factors and stress. Hair loss which begins three months after certain severe diseases or bad nutrition can be resolved after being treated for 4-6 months depending on the underlying cause. Certain

Saçların azalmasını önlemek ve güçlenmesini sağlamak amacıyla mezoterapi, PRP, saç dolgusu gibi kozmetik işlemler saçlı deriye belli aralıklarla uygulanabilir.

Mesotherapy, PRP, hair fillers and other such cosmetic applications can be applied to the scalp at regular intervals in order to prevent hair loss and strengthen the hair.

conditions such as thyroid diseases, rheumatoid diseases, diabetes, and anaemia can increase hair loss. Surgery, high temperature, drug use and chemotherapy can also cause hair loss. The deficiency of certain vitamins and minerals can trigger hair loss. Low levels of vitamins and minerals such as vitamin B12, folic acid, biotin, zinc, iron and vitamin D can affect the hair. The hair can stop growing if it is not provided with the necessary nutrients. Certain skin diseases on the scalp can also cause hair loss. Eczema, psoriasis, lupus, lichen and fungus are examples for these diseases. "Alopecia areata" also known as "pelade", which causes coin-sized patches of hair loss in the hair and beard, can result in regional baldness. Hair loss can also be different according to gender.

Hair loss for males is sensitive to male hormones. This causes hair loss in the elderly and means that hair loss is more common as people age. However, in women, hair loss after giving birth is very common. These situations which are caused by hormonal factors can recover on their own with time. Blow drying, straightening and other such styling methods which subject the hair to extreme heat can cause damage to the hair resulting in thinning and hair loss. Hair styling products (such as gel, mousse, hair spray) can trigger hair loss. Constantly tying the hair back tightly can also cause hair loss. On the other hand, emotional stress is one of the main causes of hair loss.

How can it be Prevented?

After the diagnosis of hair loss has been verified by a dermatologist, certain tests are additionally conducted. The underlying causes are determined and the necessary treatments are applied. In the presence of vitamin and mineral deficiencies, supplements are given. If underlying thyroid diseases or other diseases are causing the hair loss, then supportive treatments are recommended to reduce the hair loss. Special shampoos, solutions and sprays can be used to prevent hair loss. Also, cosmetic procedures such as mesotherapy, hair implants and PRP are suggested in order to protect the existing hair roots, to prevent hair loss and to strengthen the hair. Hair implantation can be conducted on suitable patients who have lost the roots of their hair and have extreme hair loss. There are many causes of hair loss. Identification and treatment of the underlying cause plays a huge role in preventing hair loss. The methods of treatment differ depending on the patient's diagnosis. Therefore, those who have hair loss must consult a dermatologist in order to receive suitable treatment and supplements under the watchful eye of a specialist.

tetikler. B12 vitamini, folik asit, biotin, çinko, demir, D vitamini gibi vitamin ve mineral düzeylerinin kanda düşük olduğu durumlarda saçlar da bundan etkilenir. Saçlar beslenemeyeceği için büyümesi azalabilir. Bunun yanında bazı deri hastalıklarının saçlı deride oluşması da saç dökülmelerine sebep olabilir. Ekzemalar, sedef hastalığı, lupus, liken, mantar bu tip hastalıklara örnektir. Halk arasında “saçkıran” olarak da isimlendirilen saçlı deri ve sakal bölgesinde para büyüklüğünde dökülmelerin izlendiği “alopeci areata” gibi hastalıklarsa saçlarda bölgesel açılmalara neden olabilir.

Cinsiyet de saç dökülmelerinin çeşitleri açısından belirleyicidir. Erkek tipi saç dökülmeleri erkek tip hormonlara karşı duyarlıdır. Bu durum erkeklerde ilerleyen yaşlarda saç kayıplarına neden olur ve yaş arttıkça daha sık görülmeye başlar. Kadınlardaysa doğum sonrası dönemde saçlarda dökülme sık görülen bir durumdur. Hormonal faktörlerin rol oynadığı bu gibi durumlarda birkaç ayda dökülmeler yerine gelse de bazı durumlarda kendiliğinden düzelmeme olasılığı da vardır. Saçları aşırı ısıya maruz bırakan fön, saç düzleştirme gibi işlemler saçların hasar görerek incelmesine ve dökülmesine neden olabilir. Ayrıca saç şekillendirici ve sabitleyicileri de (jöle, köpük, sprej gibi) dökülmeyi tetikleyebilir. Sürekli olarak saçların çok sıkı olarak bağlanması da

saçlarda dökülmelere neden olur. Diğer yandan duygusal stres de saç dökülmelerinin başlıca nedenlerinden biridir.

Nasıl Önlenebilir?

Saç dökülmesinin tanısı dermatoloji uzmanı tarafından konulduktan sonra nedene yönelik ileri incelemeler yapılır. Altta yatan nedenler tespit edilerek bunlara yönelik gerekli tedaviler uygulanır. Vitamin ve mineral eksikliği varsa bu eksikleri düzeltmeye yönelik takviyeler yapılır. Altta yatan tiroid hastalığı ya da diğer hastalıkların varlığı durumunda saç kaybını azaltmaya yönelik destek tedavileri önerilir. Saç dökülmelerinde özel şampuanlar, solusyonlar ve sprejler kullanılabilir. Bunun yanında mevcut köklerin korunması, saçların azalmasını önlemek ve güçlenmesini sağlamak amacıyla mezoterapi, saç dolgusu, PRP gibi kozmetik işlemler de önerilir. Saç köklerinin kaybolduğu ve saç kayıplarının fazla olduğu uygun hastalarda saç ekimi işlemi uygulanabilir. Saç dökülmelerinin birçok nedeni vardır. Bu nedenlerin belirlenmesi ve uygun tedavinin kullanılması, saç kaybını önlemede önemli yer teşkil eder. Tedavi şekilleri ise hastanın tanısına göre değişkenlik gösterir. Bu nedenle saç dökülmesi olan kişilerin mutlaka bir dermatoloji uzmanına başvurmaları, tedavi ve takviyelerini bir uzman gözetiminde gerçekleştirmeleri önerilir. ①





YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

Güzelyurt Dispanseri, sağlığınızın güvencesi.

Yakın Doğu Üniversitesi Güzelyurt Dispanseri, hasta memnuniyetini en üst seviyede tutan değerleri ve uzman hekimleriyle kaliteli sağlık hizmetleri sunuyor.



GÜZELYURT MORPHOU

Dahili (2470-2471-2472) guzelyurt@med.neu.edu.tr Ecevit Cad. (otobüs terminali yanı)



Op. Dr. Pınar Tunçbilek Özmanevra
KBB Hastalıkları ve Baş ve Boyun Cerrahisi / ENT-Head and Neck Surgery
Dr.Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi
Dr.Suat Günsel University of Kyrenia Hospital



Sağlıklı Uyku Healthy Sleep

KALİTELİ BİR UYKU, SAĞLIKLI VE DENGELİ BİR GÜNLÜK HAYAT İÇİN OLMAZSA OLMAZDIR.
YETERSİZ VE KALİTESİZ UYKU KISA VE UZUN VADEDE DİKKAT EKSİKLİĞİNE, ÖĞRENME
GÜÇLÜĞÜNE, KONSANTRASYON BOZUKLUĞUNA, HAFIZA PROBLEMLERİNE, DEPRESYONA,
ANKSİYETEYE, PSİKOZLARA VE ALZHEIMERA YOL AÇABİLİR.

GOOD QUALITY SLEEP IS COMPULSORY FOR A HEALTHY AND BALANCED LIFE.
INSUFFICIENT AND LOW-QUALITY SLEEP CAN CAUSE A LACK OF
CONCENTRATION, LEARNING DIFFICULTIES, LACK OF ATTENTION, MEMORY
LOSS PROBLEMS, DEPRESSION, ANXIETY, PSYCHOSIS AND ALZHEIMER'S IN THE
SHORT AND LONG TERM.

Kaliteli ve düzenli bir uyku, insan sağlığının ve günlük yaşam kalitesinin en temel olmazsa olmazlarından biridir. İnsan vücudunun biyolojik dengesi için uyku, temel gereksinimlerden biridir. Araştırmalar hayatımızın üçte birini uykuda geçirdiğimizi gösteriyor. Dolayısıyla uyku, yemek içmek kadar vücudumuz için hayattır. Uyku, çocukların gelişiminde ise çok daha önemlidir. Yapılan bazı çalışmalarda uyku ve çocukluk çağı obezitesi arasında bağlantı olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Yetersiz ve kalitesiz uyku kısa ve uzun vadede dikkat eksikliğine, öğrenme güçlüğüne, konsantrasyon bozukluğuna, hafıza problemlerine, depresyona, anksiyeteye, psikozlara ve alzheimer'a yol açabilir. Dünya üzerindeki tüm canlılar yaşam fonksiyonlarını güneşin hareketlerine

Good quality and regular sleep is compulsory for human health and for the quality of daily life. Sleep is a basic necessity to maintain the biological balance of the human body. Research shows that we spend a third of our life sleeping. Therefore, sleep is as vital for our lives as food and water. It is even more important for the development of children. Research shows that there is a relationship between sleep and childhood obesity. Insufficient and low-quality sleep can cause a lack of concentration,

Sirkadiyen ritmi korumak uyku hastalıklarının, mental hastalıkların, obezite, diabet, kalp hastalıkları gibi kronik hastalıkların risklerini azaltır.

Protecting the circadian rhythm can reduce the risks of chronic conditions such as sleep diseases, mental disorders, obesity, diabetes and heart diseases.



göre düzenlerler. Bu düzen insan vücudunda sirkadiyen ritim denilen bir döngü oluşturur. İnsanların yaklaşık yüzde 35'i buna uygun yeterli ve kaliteli uyumadıkları için mental ve fiziksel sıkıntılar yaşar. Sirkadiyen ritim, biyolojik saat veya vücut saati denen bu hayati işlev, bizim uyku-uyanıklık, vücut ısısı, yeme-içme alışkanlıkları, metabolizma ve hormonal salınım döngülerimizi kontrol eder. İnsanın bir iç saati olduğu 1700'lerden beri

biliniyorken sirkadiyen ritim bozukluklarının insan sağlığı üzerine olan yıkıcı etkileri son 20 yıldır araştırılmaktadır.

Sirkadiyen ritmin bozulması en sık iki şekilde karşımıza çıkar: gece vardiyaları ve jetlag. Sirkadiyen ritmi korumak uyku hastalıklarının, mental hastalıkların, obezite, diabet, kalp hastalıkları gibi kronik hastalıkların risklerini azaltır. Uykuda görülen solunum bozukluklarının en hafifi horlama, en ağır şekli de tıkalı uyku

apnesidir. Normal erişkin insanların en az yüzde 10'unda ve çocukların yüzde 12'sinde horlama görülür. 60 yaş üzerinde bu oran yüzde 40-50 civarına yükselir. Horlama problemi erişkinde en sık orta yaşlı, şişman erkeklerde görülür ve yaş ilerledikçe görülme sıklığı artar. Uyku sırasındaki nefes durmaları uyku apnesi olarak adlandırılır. Hastada uyku esnasında şiddetli horlama ile birlikte yumuşak damak, küçük dil ve dilin arkasındaki hava yolunda daralma veya tıkanıklık

learning difficulties, lack of attention, memory loss problems, depression, anxiety, psychosis and Alzheimer's in the short and long term. All living creatures in the world function according to the movements of the sun. This creates something called the circadian rhythm in the human body. Around 35 percent of people have mental and physical problems because they do not have sufficient and quality sleep. The circadian rhythm, essentially an internal body clock, controls our sleep-wake cycle, body temperature, food and water habits, metabolism and hormonal discharge cycles. It has been known that people have an internal body clock since the 1700's; however, the negative effects that circadian rhythm disorders have on human health have only been researched in the last 20 years. The two most common factors that disrupt the circadian rhythm disorders are working night shifts and jet lag. Protecting the circadian rhythm can reduce the risks of chronic conditions such as sleep diseases, mental disorders, obesity, diabetes and heart diseases. The lightest respiratory problem in sleep is snoring, while the most intense is sleep apnea. At least 10 percent of normal adults and 12 percent of children snore. This rate increases to 40-50 percent for people over the age of 65. Snoring is more common in middle-aged, overweight males and it gets worse as they get older. Breathing pauses during sleep is called sleep apnea. If the patient suffers from severe snoring during the sleep with narrowing or obstruction in the airway (specially behind the soft palate and tongue), there is obstructive sleep apnea. Obstructive sleep apnea is seen in at least 5 out of 100 people. This rate can be higher for overweight, middle-aged males. The rate of obstructive sleep apnea seen in children is between 10-12 percent. People who have sleep apnea have the complaints of waking up tired, waking up with a headache, wanting to sleep during the day and falling asleep. If it is not treated, it can cause hypertension, ischemic heart disease, stroke, heart attacks and other similar problems in the long term. Sleep apnea in children is more common in their preschool stages. If it is not diagnosed, it can cause serious problems such as developmental problems, short height and low weight, low success rate at school and slow mental development.

Additionally, it can cause behavioural problems, hyperactivity, bed wetting, and heart rhythm disorders. Snoring or apnea can be determined by watching the person sleep. In such cases, an Ear Nose and Throat specialist must be consulted and the cause must be determined. Scans must be performed on children who snore. The nose, throat and neck tests that the doctor conducts will determine if the cause is just simply snoring or if it is obstructive sleep apnea. If needed, an examination can be conducted at a sleep centre. Do not forget that a healthy life begins with a healthy sleep.



meydana geliyorsa tıkalıcı uyku apnesi var demektir. Tıkalıcı uyku apnesi her 100 kişiden en az 5'inde görülüyor. Özellikle aşırı kilolu orta yaştaki erkeklerde bu oran daha da yükselmektedir. Çocuklarda ise tıkalıcı uyku apnesinin görülme sıklığı yüzde 10-12'dir. Uyku apnesi olan kişilerde sabah yorgun uyanma, baş ağrısı ile uyanma, gün içinde uyku isteği ve uyuklama gibi şikayetler gözlenir.

Uzun süre tedavisiz kalması durumunda hipertansiyon, iskemik kalp hastalıkları, inme, kalp krizleri gibi sorunlara yol açabilir. Çocuklarda uyku apnesi daha çok okul öncesi dönemde görülür. Farkına varılmazsa gelişme geriliği, çocukta boy ve kilonun yaşitlarından geri kalması, okul başarısızlığı ve zihinsel gelişimde

aksaklıklar gibi çok ciddi problemler ortaya çıkabilir. Bunlara ilave olarak davranış bozuklukları, hiperaktivite, geceleri yatağı ıslatma, kalp ve ritim bozuklukları görülebilir. Horlama veya uyku apneleri, kişinin ailesi veya yakını tarafından uyku sırasında takibi ile anlaşılabilir. Bu durumda mutlaka bir kulak burun boğaz hastalıkları uzmanına başvurulmalı ve sebebin ortaya çıkarılması gerekir. Horlayan çocuklar mutlaka tarayıcı testlerden geçirilmelidir. Doktorunuzun burun, boğaz ve boyunda yapacağı muayeneler sonunda durumun basit horlamadan mı veya tıkalıcı uyku apnesinden mi kaynaklandığı belirlenmelidir. Gerekli görülürse bir uyku merkezinde inceleme yapılabilir. Unutmayın ki sağlıklı bir yaşam sağlıklı bir uykuyla başlar. ①

Recommendations for healthy, quality and sufficient sleep:

- Do not take stimulants such as caffeine, nicotine and alcohol before sleeping.
- Limit your short nap times during the day to 30 minutes.
- Exercise during the day, even if it is just a short walk.
- Do not consume heavy foods 3-4 hours before sleeping.
- Do not use devices that can keep you awake such as TVs, computers and telephones in the bedroom.
- Keep regular sleep times (try to sleep and wake up at the same times, including the weekends if possible).
- Do not perform difficult physical and mental activities close to sleep time.
- Do not expose yourself to bright lights before sleeping.
- If it takes longer than 15 minutes to fall asleep, then do not force yourself.
- Do not remain in bed after you wake up.

Sağlıklı, yeterli ve kaliteli bir uyku için öneriler:

- Uykudan önce kafein, nikotin, alkol gibi uyarıcıları almayın.
- Gün içinde yapılan kısa uykuları 30 dakika ile sınırlandırın.
- Gün içinde kısa bile olsa yürüme gibi basit egzersizlerin yapın.
- Uyku vaktinden en az 3-4 saat önce ağır gıdalar tüketmeyi bırakın.
- Yatak odasında uykuyu kaçırabilecek TV, bilgisayar, telefon gibi aletleri kullanmayın.
- Uyku saatlerini düzenli tutun. (Hafta sonları dahil mümkün olduğunca aynı saatlerde uyuyup uyanın)
- Uyku saatine yakın fiziksel ve zihinsel yorucu faaliyetlerden kaçın.
- Uykudan önceki saatlerde ışığa daha az maruz kalın.
- Uykuya dalma süresi 15 dakikayı geçiyor ise kendinizi zorlamayın.
- Uyandıktan sonra daha fazla yatakta kalmayın.



Near East Hayat Sağlık Sigortası

Sağlığınızı Güvence Altına Alır

Sağlık Sigortasını **Near East Bank** şubelerinden, **Albank** şubelerinden veya şirket merkezimizden alabilirsiniz.

Near East Hayat: 444 0 634

Near East Bank: 444 0 632

Albank: 444 5 252



info@neareasthayat.com



neareasthayat.com





Zeki Atakan

Özel Dokunuş Special Touch

KALP DAHİL TÜM İÇ ORGANLARI TERS TARAFTA OLAN ZEKİ ATAKAN, AORT DAMARI SENTETİK DAMARLA, KALP KAPAĞI İŞE MEKANİK KAPAKLA DEĞİŞTİRİLEREK SAĞLIĞINA KAVUŞTURULDU.

THE AORTA VESSEL WAS EXCHANGED FOR A SYNTHETIC ONE AND THE HEART VALVE WAS CHANGED FOR A MECHANICAL ONE FOR ZEKİ ATAKAN, WHOSE INTERNAL ORGANS INCLUDING HIS HEART WERE THE WRONG WAY AROUND, IN ORDER FOR HIM TO REGAIN HIS HEALTH.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne nefes darlığı şikayetiyle gelen 57 yaşındaki Zeki Atakan'ın, gerçekleştirilen kalp check-up'ı sonucunda kalp dahil tüm organlarının ters tarafta olduğu saptandı. Aort damarında genişlik ile aort kapağında ciddi yetmezlik tespit edilen Atakan, ileri tetkik ve cerrahi tedavi amacıyla Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği'ne yatırıldı. Kalp ve damar cerrahisi anabilim dalı uzmanları tarafından gerçekleştirilen nitelikli

57-year-old Zeki Atakan, who came to Near East University Hospital with the complaint of shortness of breath, was given a heart check-up and all his organs including his heart were found to be the wrong way around. A widened aorta vessel and serious failure were

discovered in Atakan's aortic valve. Atakan was admitted to the Near East University Hospital Cardiovascular Surgery Clinic for further tests and surgical treatment. The successful operation conducted by the Cardiovascular surgery department specialists was published in

ameliyat, literatürde örneğine az rastlanır bir vaka olması dolayısıyla uluslararası bilimsel yayın organlarında da yerini aldı. Yüksek riskli olmasına rağmen başarıyla tamamlanan operasyon sonrasında hasta sağlıklı bir şekilde taburcu edildi.

İnsan vücudunda organların ters tarafta olması "situs inversus" terimi ile adlandırılıyor. Bu terim Latince anlamı "iç organların yer değiştirmiş olması" olan "situs inversus viscerum" deyiminden geliyor. Oldukça nadir görülen bu durum kendi başına herhangi bir sağlık sorununa neden olmuyor. Bu durumda olan insanlar, organlarının ters tarafta olduğunu ancak bir sağlık nedeniyle kapsamlı bir muayeneden geçtiklerinde öğreniyor. Ancak 10 binde bir kişide görülen bu durum, daha çok olası bir ameliyatta işlem prosedürünün farklılaşmasına neden oluyor. Zeki Atakan'ın bütün organlarının ters tarafta olması da geçireceği ameliyatlara özel kılıyordu.

Atakan'ın kalp dahil tüm organlarının ters tarafta yer alması ameliyat stratejisi açısından özellikli programlama gerektiriyordu. Operasyonu gerçekleştiren Yrd. Doç. Dr. Özlem Balcıoğlu, ameliyat sırasında cerrahın duruş yeri ve pozisyonu gibi basit görünen kriterlerin bile ameliyat başarısında çok önemli olduğunu hatırlattı: "Diğer hastalardan farklı olarak, Zeki Atakan'ın organlarının ters tarafta olması, ameliyatın seyri ile ilgili öngöründe bulunmak açısından zorluk teşkil ediyordu. Organların ters tarafta olması nedeniyle cerrahi yaklaşım ihtiyacı farklı olabiliyordu. Biz en doğru olduğuna inandığımız yaklaşımla hastaya müdahale

ettik." diyen Yrd. Doç. Dr. Özlem Balcıoğlu, tüm organların ters tarafta yer alması göz önünde bulundurulduğunda yüksek riskli operasyon sınıfına giren bir ameliyatı başarıyla gerçekleştirdiklerini, hastanın aortasındaki genişlik nedeniyle kalbi besleyen aort damarını sentetik damar ile aort kapağını ise mekanik bir kapakla değiştirerek hastayı sağlığına kavuşturduklarını söyledi.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Uzmanı Doç. Dr. Barçın Özcem ise "Dünyada çok nadir rastlanan bir vaka ile karşı karşıyaydık. Kalp dahil tüm organları ters yönde bulunan Zeki Atakan'ı ameliyat stratejisi zor, operasyon riski yüksek bir ameliyata aldık. Literatürlere bakıldığı zaman bu durumda çok az vakaya rastlanır" açıklaması yaptı. Durum nadirliğine dikkat çeken Doç. Dr. Barçın Özcem, "Dünyada insanların organlarının ters tarafta olması nadir rastlanan bir durumdur. Organların ters olması ile birlikte aynı anda aortada genişleme ve aort kapak yetmezliği bulunması da nadir görülen bu durumu daha da az rastlanır hale getirdi. Dolayısıyla bugüne kadar dünyada uygulanmış bu tip ameliyatların sayısı oldukça az. Anabilim dalımız tarafından gerçekleştirilen ameliyatın dünyadaki örneklerinin sayısı ise neredeyse bir elin parmaklarını geçmiyor. Bundan ötürü bu vakayı yurtdışı makalelerde de yayın olarak meslektaşlarımızla paylaştık" dedi. Altı saat süren ameliyatın ardından Zeki Atakan, üç gün yoğun bakımda takip edildikten sonra sağlıklı bir şekilde taburcu edildi. ①

international journals due to it being a rare case in the literature. After the operation that was successfully conducted in spite of its high risk, the patient was discharged from hospital in a healthy state.

When the organs are on the opposite side within a human body, it is called "situs inversus". This is based on the Latin expression, "situs inversus viscerum" which means "the internal organs have changed place." This extremely rare condition does not cause a health problem on its own. Such people only realise that their organs are reversed when they have a comprehensive examination at a health facility. However, this situation that only occurs in one person out of 10,000 means that when conducting certain operations, the procedures used may have to be altered. The fact that Zeki Atakan's organs were the opposite way around meant that his operation was unique.

The fact that all of Atakan's organs including his heart were on the opposite side meant that he needed a special programming strategy. Asst. Prof. Dr. Özlem Balcıoğlu who conducted the operation, noted that even the simple things such as the position of the surgeon were very important for the success of the operation, and said; "Different from other patients, the fact that Zeki Atakan's organs were on the opposite side meant that it was difficult to predict the duration of the operation. Due to the organs being on the other side, the surgical approach needed may have been different. We used the approach that we considered to be the most suitable." Asst. Prof. Dr. Özlem Balcıoğlu stated that they successfully carried out the high risk operation where all the organs were on the wrong side and that they replaced the patient's swollen aorta vessel with a synthetic vein and his aortic valve with a mechanical one, thus helping the patient to regain his health. Near East University Hospital Cardiovascular Surgery Department specialist Assoc. Prof. Dr. Barçın Özcem said, "We were faced with a very rare case. The operation strategy we adopted for Zeki Atakan, whose organs including his heart were on the opposite side, was difficult and the risks of the operation were high. When the literature is examined, we can see that there are very few cases of this nature."

Assoc. Prof. Dr. Barçın Özcem, who drew attention to the rarity of the situation said; "Cases in which a person's organs are on wrong side are very rare around the world. Having organs on the other side as well as a swollen aorta vessel and aortic valve failure at the same time is a very rare situation. Only a small number of operations of this kind have been performed. Examples of this operation conducted by our department from around the world can only be counted on one hand. Due to this reason, we published this case in international journals to share with our colleagues." After a six-hour operation and three days in intensive care, Zeki Atakan was discharged in a healthy state.



Prof. Dr. Uğur Coşkun
Kardiyoloji /Cardiology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital

Kalp Düşmanı Heart Enemy

DAHA ÇOK, AKCİĞER ÜZERİNDE YARATTIĞI
TAHRİBAT KONUŞULSA DA SİGARA
VE DİĞER TÜTÜN MAMÜLLERİ, KALP
VE DAMAR SİSTEMİNİN DE EN BÜYÜK
DÜŞMANLARINDAN BİRİDİR.

.....

ALTHOUGH WE NORMALLY TALK ABOUT
THE DAMAGE THAT SMOKING CAUSES
TO THE LUNGS, CIGARETTES AND OTHER
TOBACCO PRODUCTS ARE ONE OF THE
GREATEST ENEMIES OF THE WHOLE
CARDIOVASCULAR SYSTEM.



Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada her yıl 7 milyondan fazla insan tütün ve tütün mamulleri kullanımına bağlı olarak ölüyor. Diğer bir anlatımla her gün tütün kullanımı veya pasif içiciliğe bağlı olarak 19 bin insan hayatını kaybediyor. Tütün kullanımına bağlı ölümler ne yazık ki tütün endüstrisinin çok etkin reklam kampanyalarına bağlı olarak en fazla düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleşiyor. Tütün sigara içmeyenler için bile ölümcül olabilir. Pasif tütün ürünü dumanına maruz kalmak kalp hastalığına, kanser ve diğer hastalıklara katkıda bulunur ve yılda yaklaşık 890 bin erken ölüme neden olur.

2020'nin ilk günlerinden itibaren dünyayı etkisi altına alan koronavirüs (Covid 19) salgınında da ölüm oranı, sigara

içenlerde içmeyenlere göre 14 kat yüksek tespit edildi. Bu bulgu sigaranın, diğer olumsuz etkilerine ek olarak, bağışıklık sistemimizi de çökerttiğini şüphe bırakmayacak şekilde gösteriyor. İnsan sağlığının bu denli yıkıcı etkilenmesi şok edicidir, ancak bu ölümlerin önlenabilir olması bu şoku hafifletir.

Tütün endüstrisi, tütün ürünlerinin kullanımını saldırgan bir şekilde teşvik etmeye devam ederek tütün kullanımının tehlikelerini gizlemek için çalışmaktadır. Ancak biz hekimler olarak tütün endüstrisinin insanları üzerine olan yıkıcı etkilerini önlemek için mücadele etmeye devam etmeliyiz.

Tütün dumanı 7 binden fazla kimyasal içerir. Bu kimyasallar iki faza ayrılıyor: partikül fazı ve gaz fazı. Dumanın partikül fazı, son

According to World Health Organisation data, over 7 million people die every year from using tobacco and tobacco products. In other words, 19,000 people per day die due to tobacco usage or passive smoking. This finding is proof of how smoking crumbles our immune system as well as other organ systems. Deaths due to tobacco use are more common in poor and middle-income countries due to the intensive advertising campaigns. Tobacco can be deadly even for those who do not smoke, as being exposed to passive smoking from tobacco products can cause heart disease, cancer and other diseases leading to 890,000 early deaths per year.

The mortality rate caused by the coronavirus (Covid 19) epidemic, which has affected the whole world since the beginning of 2020, has been determined to be 14 times higher for those who smoke in comparison to those who do not. This discovery undoubtedly shows that in addition to the other negative effects of smoking, it also destroys the immune system. It is shocking that human health can be so destructively affected, however, the fact that these deaths can be prevented lessens the shock.

The tobacco industry continues to strongly encourage the use of tobacco products and hides the dangers of tobacco consumption. However, as physicians, we must continue to work towards preventing the destructive effects that the tobacco industry has on



Tütün dumanı 7 binden fazla kimyasal içeriyor. Partikül ve gaz fazında ortaya çıkan bu kimyasallar kalp ve damar hastalıklarına sebep oluyor.

Tobacco smoke contains over 7,000 chemicals. These chemicals, which appear in particle and gas form, cause cardiovascular diseases.



derece bağımlılık yapan nabız, kan basıncı ve miyokard kontraktilesindeki artışlarla ilişkili nikotin ve aerosol kalıntısı katranı içerir. Başlıca zehirli maddeler; nikotin, karbon monoksit, oksidatif gazlar, polisiklik aromatik hidrokarbonlar, karboniller, butadin, mineraller, karbonik disülfid ve benzen sayılabilir.

Tüm bu toksik maddeler kalp hastalıklarının oluşmasında etkilidir. İltihabi cevapta artış, kan damarlarında endotel tabakası altında yağ birikmesi, pıhtılaşma sisteminin uyarılması (kanda fibrinojen düzeyinde artma) ve düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL) kolesterol (kötü huylu) düzeyinde artma, yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL) kolesterol (iyi huylu) seviyesinde azalma. Gaz fazı zehirli bir gaz olan karbonmonoksit ile birlikte diğer gazları içerir. Karbonmonoksit kandaki oksijenin yerini alır, böylece kalp kasının ve diğer dokuların oksijen kullanımını azaltır. Tüm

tütün ürünleri, içinde nikotin dâhil 2 bin kimyasal bileşik içeren dumansız tütün de dâhil olmak üzere hepsi de çok zararlıdır.

Sigara Öldürür!

Tütün mamulleri kullanma alışkanlığı herkesin özellikle de kadınların kalp hastalığı olasılığını artırır. Bunları içenlerde kalp krizi geçirme riski hiç içmeyenlere göre kadınlarda altı kat, erkeklerde üç kat daha fazladır. Dünya genelinde, ilk kalp krizlerinin yaklaşık yüzde 36'sı sigara kullanımının vücutta yarattığı tahribat nedeniyle gerçekleşiyor. Ayrıca bu alışkanlık sadece kalp hastalığının ortaya çıkışına neden olmakla kalmayıp aynı zamanda oluşmuş hastalığın daha hızlı ve şiddetli ilerlemesine sebep

humans.

Tobacco smoke contains over 7,000 chemicals. These chemicals have two phases: The particle phase and the gaseous phase. The particle phase of the smoke contains traces of nicotine and aerosols, which cause addiction and increase the blood pressure and myocardial contractility. The main poisonous products include nicotine, carbon monoxide, oxidative gases, polycyclic aromatic hydrocarbons, carbonyls, butadiene, minerals, carbonic disulphide and benzene.

All these toxic materials cause cardiovascular diseases, increase in infections, fat build up under the endothelium layer of blood vessels, stimulation of the clotting system (increase in fibrinogen levels), an increase in low-density lipoprotein (LDL) cholesterol levels and a reduction in high-density lipoprotein (HDL) cholesterol. The gaseous phase includes carbon monoxide and other poisonous gasses. Carbon monoxide reduces the oxygen in the blood, which results in a lack of oxygen in the heart muscle and other tissues. All tobacco products contain 2,000 chemical substances

olur. Dolayısıyla kişinin kalp hastalığından ölüm riskini arttırır. Baypas ameliyatından sonra veya bir stent takıldıktan sonra sigara içmeye devam eden kişiler, tedavi edilen koroner arterde yeni tıkanma gelişme ihtimali içmeyenlere göre çok daha yüksektir. Koroner arter hastalığı veya kalp yetmezliği olan sigara içenlerin, erken ölüm riski, bu durumdaki sigara içmeyenlerden önemli ölçüde daha yüksektir.

Batı Avrupa ülkelerinde kadın-erkek ortalama sigara içme oranı yüzde 30 civarında iken, Yunanistan'da bu rakam yüzde 45'e çıkıyor. Türkiye'de ise ne yazık ki bu oran yüzde 70'e kadar ulaşıyor. Sigara yasakların sıkılaştırılması ve sigara karşıtı kampanyalar sayesinde, Türkiye'deki sigaraya başlayan insanların oranı ilk defa yüzde 30 düştü. Sigara ve tütün ürünleri ile sabırla mücadele etmeye devam edildiğinde gelecekte bu oran daha da düşebilir. Sigara ve

tütün mamullerinin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri bilimsel olarak kuşkuyla yer bırakmayacak şekilde kanıtlanmış olmasına rağmen maalesef sigaranın verdiği zararlara inanmayan insanların oranı dünya genelinde oldukça yüksektir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre bu konudaki cahillik oranının en yüksek olduğu ülke Çin Halk Cumhuriyeti. Tütün mamullerinin kalp krizi ve beyin felci riskini arttırdığına inanmayan Çinlilerin oranı sırasıyla yüzde 61 ve yüzde 73'tür. Ardından sırasıyla yüzde 19 ve yüzde 55 ile Endonezya, yüzde 36 ve yüzde 51 ile Hindistan geliyor. Türkiye'de ise sigara karşıtı kampanyaların yoğunluğuna rağmen insanların yüzde 6 ve yüzde 18'i sigaranın kalp krizi ve beyin felcine neden olduğuna inanmıyor. Bu veriler tütün ve tütün mamullerinin zararları konusunda toplumu bilinçlendirme konusunda daha çok çalışma yapılması

including nicotine; note that this includes smokeless tobacco products, they are all very harmful.

Smoking Kills!

The habit of using tobacco products increases the risk of heart disease, especially for women. The risk of having a heart attack for those who smoke in comparison to those who don't is six times higher for women and three times higher for men. 36 percent of first heart attacks worldwide occur due to the damage caused by smoking. Additionally, this habit not only causes heart diseases to develop but also worsens existing heart diseases. As a result, the risk of death by heart attack increases. Patients who continue to smoke after a bypass operation or after a stent insertion are at greater risk of the treated coronary arteries becoming blocked again in comparison to those who do not smoke. Smokers who have coronary artery disease or heart failure are at higher risk of dying early.

The average rate of men-women smokers in Western Europe is 30 percent, whereas this rate is higher in Greece at 45 percent. However, the rate is 70 percent in Turkey. The implementation of cigarette bans and anti-cigarette campaigns have caused the percentage of new smokers in Turkey to drop to 30 percent. When the fight against smoking and tobacco products



gerektiğini gösteriyor.

Elektronik Sigara Alternatif Değildir!

Sigara ve diğer bütün tütün ürünlerinden uzaklaşmak en sağlıklı yöntemdir. Ancak elektronik sigara gibi alternatif ürünlerin kullanım sıklığı da artıyor. Peki, bunlar ne kadar zararlı? Elektronik sigaralar, e-sigaralar, akciğerlere soluma cihazları veya akciğer içine çekme kalemleri olarak da adlandırılan, genellikle nikotin içeren aromalı bir çözeltiyi nefes ile çekmek için kullanılan pille çalışan cihazlardır. Düşük dozlar bulantı, kusma, karın ağrısı ve göz tahrişine neden olabilir. Yüksek dozlarda nikotin taşıyıcı, yüksek tansiyon, nöbetler, koma ve ölüme neden olabilir. Ayrıca FDA (Amerikan İlaç Dairesi), bazı e-sigaralarda etilen glikol, diasetil, nikel, kadmiyum, kurşun ve bazılarında da nitrozamin adı verilen kansere neden olan maddelerin tespit edildiğini bildirmiştir. Ama yine de normal yanma ile içilen sigaradaki 7 bin adet zehire kaşı bu elektronik ısıtmalı nikotin sistemlerinde çok daha az zehir vardır. Bu sebeple daha az zehire maruz kalınacağı düşünülebilir. Fakat bu ürün de içenlerin çevresindeki kişiler ve özellikle de çocuklar için pasif içicilik ve kronik zehir maruziyeti riski taşır. Diğer bir risk de e-sigara içiciliğinin legalize olarak tütün mamullerine karşı mücadeleyi sekteye uğratma potansiyelidir. Günlük pratikte yaşanan diğer bir tehlike de tiryakilerin hem sigarayı hem de e-sigarayı birlikte içmeye devam etmesi ve nikotin zehirlenmesi riskinde artış olasılığıdır. Ayrıca e-sigara kartuşlarında kullanıcının suratına patlaması ve

Sigaranın Zararlarına İnanmayanların Oranı

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre tütün ve tütün ürünlerinin bilimsel olarak kanıtlanmış kalp krizi ve beyin felci sıklığını arttırdığına ilişkin verilere inanmayan insanların oranları oldukça düşündürücü.

Sigarayı Bırakın!

Sigarayı bırakarak zararlarının büyük bir bölümünden kurtulabilirsiniz. ABD Sağlık ve İnsan Dairesi'nin raporlarına göre sigarayı bırakmanın sağlık üzerindeki olumlu etkileri hemen kendisini gösteriyor.

is persistent, then this percentage can be lowered further in the future. Regardless of the fact that the negative effects of cigarettes and tobacco products on human health have been scientifically proven beyond doubt, the rate of people who do not believe that smoking is harmful is high around the world. According to the World Health Organisation, the People's Republic of China has the highest rate of ignorance with regard to this topic. The rates of Chinese people who do not believe that tobacco products increase the risk of heart attack and stroke are 61 and 73 percent, respectively. These rates are 19 percent and 25 percent in Indonesia, and 36 percent and 51 percent in India. Regardless of the vast number of campaigns targeted at preventing smoking in Turkey, 6 percent do not believe that cigarettes cause heart attacks and 18 percent think they do not cause strokes. This data shows that more work has to be done to raise awareness of the harmful effects of tobacco and tobacco products.

Electronic Cigarettes are not Alternative!

The healthiest method is to stay away from both ciga-



Sigara kullananlarda kalp krizi geçirme riski hiç içmeyenlere göre kadınlarda altı kat, erkeklerde üç kat daha fazladır.

The risk of having a heart attack for those who smoke in comparison to those who don't is six times higher for women and three times higher for men.

pop-corn akciğeri gibi vaka bildirileri rapor edilmektedir. FDA e-sigara cihazlarını sigarayı bırakmakta bir tedavi aracı olarak kabul etmemiştir. Uzun vadeli sigara ile e-sigara ürünlerinin zararlı etkilerini karşılaştıran bir çalışma yoktur. O sebeple vaka bildirileri ile de zararlı olduğu vakalar bildirilmiş olan e-sigara da sağlık için zararlıdır ve tütün ve tütün ürünleri ile yaptığımız mücadele e-sigarayı da içermelidir.

Sonuç olarak tütün

ve tütün ürünleri kullanımı (elektronik ısıtıcı nikotin içeren buharlı sistemler dâhil) insanlık için epidemiyolojik olarak çok önemli bir halk sağlığı problemidir. En fazla sıklıkla kardiyovasküler sistem ve akciğerlere olumsuz etkilere neden olduğu için en başta kardiyologlar ve pnömologlar olmak üzere tüm uzman hekimler ve aile hekimlerine sigarayla mücadelede büyük görevler düşüyor. ①



rettes and all other tobacco products. However, there has been an increase in the number of people using alternative products such as electronic cigarettes. So how harmful are they? Electronic cigarettes, also called e-cigarettes, vapes or vape pens, are generally battery-powered devices used to inhale a flavored substance containing nicotine. Low dosages can cause nausea, vomiting, stomach pain and eye irritation. High doses of nicotine can cause tachycardia, high blood pressure, fits, comas and death. Additionally, the FDA (Food and Drug Administration) has stated that some e-cigarettes contain glycol, diacetyl, nickel, cadmium, lead and nitrosamine, which cause cancer. However, these electronic nicotine systems contain less poison in comparison to the 7,000 poisonous substances in ordinary cigarettes, which leads people to think that they will be exposed to less toxic substances. The reality is that these products also have the risk of exposing the people around users to passive smoking and chronic poison contamination, especially children. Another risk is that e-cigarettes have legally disrupted the fight against tobacco products. Another practical danger is that addictive smokers can continue to smoke both cigarettes and e-cigarettes and increase their risk of nicotine poisoning. Additionally, cases in which e-cigarettes have exploded in the users' faces in addition to pop-corn lungs have been noted. The FDA has not recognized e-cigarettes as a treatment to help people stop smoking. Research papers have compared the long-term use of cigarette and e-cigarettes. However, although case studies have demonstrated the harmful effects of e-cigarettes, the fight against tobacco and tobacco products must also include e-cigarettes.

As a result, the use of tobacco and tobacco products (including electronically heated smoke systems containing nicotine) represent an epidemiological health problem for people. Due to the fact that they mostly cause negative effects on the cardiovascular system and the lungs, all physicians, especially cardiologists, pneumologists and family physicians, have significant responsibilities in this regard.

Ülke	Sigaranın Kalp Krizi Riskini Artırdığına İnanmayan İnsanlar	Sigaranın Beyin Felci Riskini Artırdığına İnanmayan İnsanlar
Çin	61	73
Hindistan	36	51
Tayland	24	20
Nijerya	23	49
Filipinler	21	27
Meksika	20	40
Polonya	20	38
Endonezya	19	55
Panama	16	26
Bangladeş	14	18
Brezilya	13	26
Ukrayna	11	12
Romanya	10	11
Arjantin	9	26
Uruguay	8	24
Yunanistan	8	23
Katar	8	20
Malezya	6	20
Türkiye	6	18
Mısır	5	11

The Rate of those who do not believe in the Harmful Effects of Cigarettes

The amount of people who do not believe the scientific data published by the World Health Organisation regarding the fact that tobacco and tobacco products cause heart attacks and strokes are very thought-provoking.

Stop Smoking!

You can reduce the harm caused by smoking by quitting. According to the US Department Health and Human Services, the effects that quitting smoking have on health can be observed almost instantaneously.

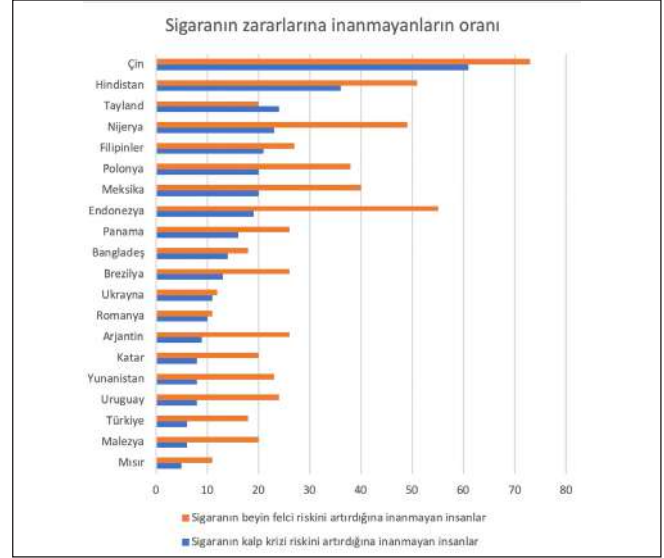


Tütün mamullerini bıraktığınızda

İlk 20 dakikası içinde: Kalp hızı ve kan basıncında düşme meydana gelir

İlk 12 saat içinde: Kandaki karbonmonoksit düzeyi normale düşer.

2-12 hafta arası: Dolaşım sistemi ve akciğer fonksiyonları düzelir.



Country	Those who do not believe that cigarette increases the risk of heart attack	Those who do not believe that cigarette increases the risk of stroke
China	61	73
India	36	51
Thailand	24	20
Nigeria	23	49
Philippines	21	27
Mexico	20	40
Poland	20	38
Indonesia	19	55
Panama	16	26
Bangladesh	14	18
Brazil	13	26
Ukraine	11	12
Romania	10	11
Argentina	9	26
Uruguay	8	24
Greece	8	23
Qatar	8	20
Malaysia	6	20
Turkey	6	18
Egypt	5	11

When you stop consuming tobacco products,

Within the first 20 minutes: The heart speed and blood pressure reduce

Within the first 12 hours: The carbon monoxide levels in the blood return to normal.

Within 2-12 weeks: The digestive system and lung functions return to normal.

After 1-9 months: Coughing and shortness of breath are greatly reduced.

1 year later: The risk of coronary artery disease is 50 percent less compared to those who do not stop smoking.

1-4 years later: The risk of death is halved.

5-15 years later: The risk of a stroke is halved.

10 years later: The risk of lung cancer is halved, the risk of mouth, throat, oesophagus, bladder, cervix, pancreatic, and prostate cancers are reduced by 30-50 percent.

15 years later: The risk of cardiovascular diseases becomes equivalent to non- smokers.

6 weeks after giving up smokeless tobacco products: 97 percent of the leukoplakia lesions in the mouth return to normal.

The Effects that Stopping Smoking has on Lifespan

Lifespan increases by 10 years when people stop smoking in their 30s. Lifespan increases by 9 years when people stop smoking in their 40s. Lifespan increases by 6 years when people stop smoking in their 50s. Lifespan increases by 3 years when people stop smoking in their 60s.

1-9 ay sonra: Öksürük ve nefes darlığı büyük oranda azalır.

1 yıl sonra: Koroner arter hastalığı riski bırakmayanlara göre yüzde 50 azalır.

1-4 yıl sonra: Ölüm riski terketmeyenlere göre yarı yarıya düşer.

5-15 yıl sonra: Terketmeyenlere göre beyin felci riski yarı yarıya düşer.

10 yıl sonra: Akciğer kanseri riski terketmeyenlere göre yarı yarıya, ağız, boğaz, özefagus, mesane, serviks, pankreas, prostat kanseri riskleri yüzde 30-50 düşer.

15 yıl sonra: Hiç sigara içmeyen insanlar ile kalp damar hastalığı riski aynı düzeylere düşer.

Dumansız tütün ürünlerini bıraktıktan

6 hafta sonra: Ağızdaki lökoplaki lezyonlarının yüzde 97'si düzelir.

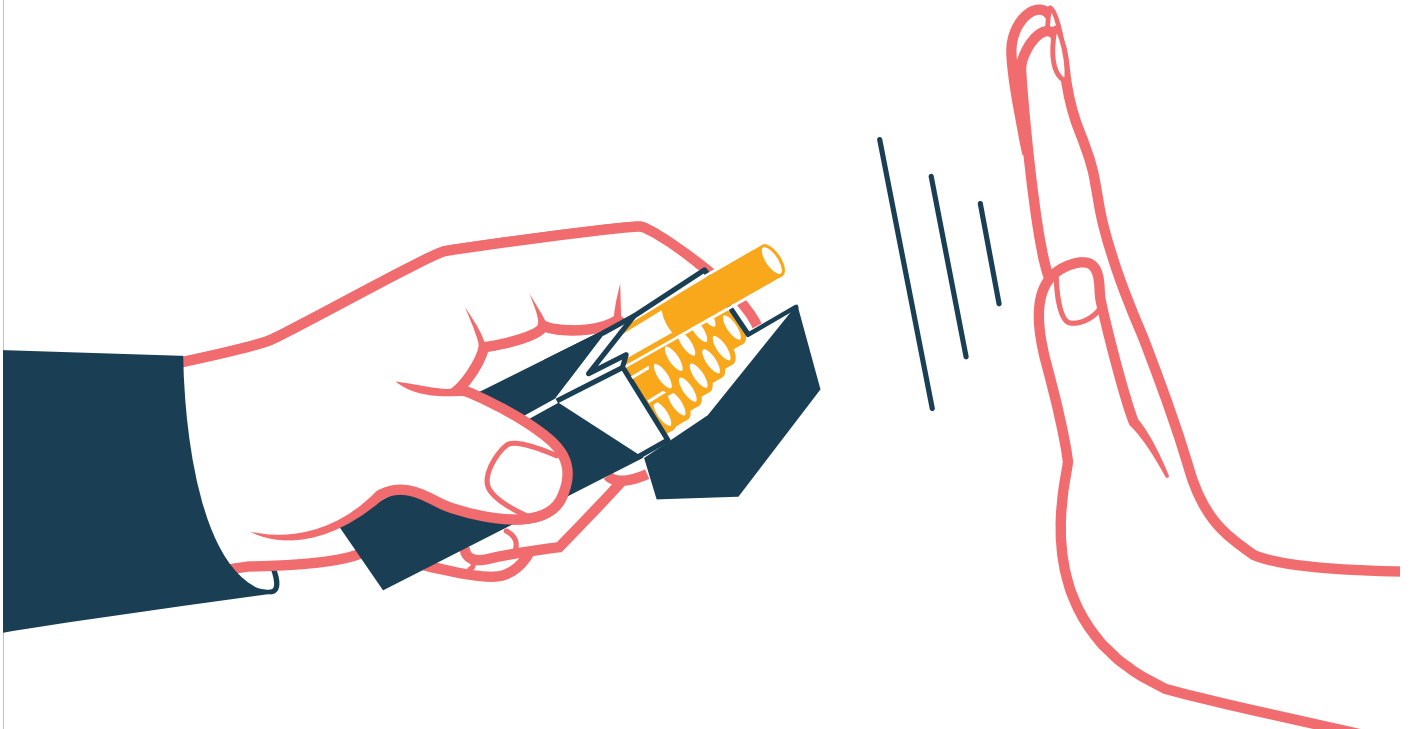
Sigarayı Bırakmanın Yaşam Süresine Etkisi

30'lu yaşlarda yaşam süresi 10 yıl kadar artar.

40'lı yaşlarda yaşam süresi 9 yıl kadar artar.

50'li yaşlarda yaşam süresi 6 yıl kadar artar.

60'lı yaşlarda yaşam süresi 3 yıl kadar artar.





Uzm. Dr. / Spec. Dr. Fadime Tülücü
Göğüs Hastalıkları / Chest Diseases
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital



Gizemli Hastalık Mysterious Disease

NEDENİ HALA ÇÖZÜLEMİYEN “SARKOIDOZ” HASTALIĞI BAŞTA
AKCİĞER OLMAK ÜZERE GÖZLERİ, CİLDİ, KALBİ, BEYNİ VE DİĞER
ORGANLARI DA ETKİLEYEBİLİYOR.

“SARCOIDOSIS”, THE CAUSE OF WHICH HAS YET TO BE FOUND, CAN
AFFECT THE LUNGS, EYES, SKIN, HEART, BRAIN AND OTHER ORGANS.

Tıptaki ilerleme ve teknolojik gelişme baş döndürücü seviyelere ulaşmış olsa da bazı hastalıklar hala gizemini koruyor. Bunlardan biri de Sarkoidoz. Hastalığın nedeni tam olarak bilinmiyor ancak vücudun bağışıklık sisteminin bilinmeyen virüs, bakteri, inorganik toz, kimyasallar veya vücudun kendi proteinlerine cevap vermesinden kaynaklandığı düşünülüyor. Bazı toplumlarda daha sık görülmesi genetik bir geçiş olduğunu düşündürse de bu geçişin nasıl olduğu da henüz bilinmiyor.

Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Fadime Tülücü, yüzde 80-90 sıklıkla akciğerleri ve lenf bezlerini tutan sarkoidoz hastalığının gözleri, cildi, kalbi, beyni ve diğer organları da etkileyebileceğini söylüyor. Sarkoidozda, vücudun hastalığa maruz kalan organında küçük

Although the technological developments and advancements in medicine are mind blowing, certain diseases are still a mystery. One of these is sarcoidosis. The cause of this disease has not been precisely determined, but it is thought to be caused by an unknown virus, bacteria, inorganic dust, chemicals attacking the body's immune system or the body's inability to respond to its own proteins. Although the fact that this disease is common in certain communities raises the suspicion of genetic causes, it is not



Hastalık özellikle kadınlarda 25-35 yaş aralığında sık görülüyor.

This disease is more common in women between the ages of 25-35.

çapta iltihaplı hücre (granülom) toplandığı görülür. Bulaşıcı bir hastalık değildir. Dr. Tülücü, Sarkoidoz'un sıklığının coğrafi konum, ırk ve cinsiyete göre değişebildiği bilgisini veriyor. Hastalık özellikle kadınlarda 25-35 yaş aralığında sık görülüyor. 45-65 yaşları arasında ise ikinci bir pik yapıyor. Dr. Tülücü hastalığın belirtileri ile ilgili de bilgi veriyor. Buna göre sarkoidozun belirti ve yakınmaları, etkilediği organa bağlı olarak değişiyor. Bazı hastalarda

hiçbir belirti göstermez, başka bir nedenle çekilen akciğer grafisi veya tomografide tesadüfen teşhis edilir. Akciğerin tutulduğu hastalarda; başlıca belirtiler, kuru öksürük, göğüs ağrısı ve nefes darlığı olup çoğu zaman iyi seyirli olmasına karşın nadir olgularda ilerleme göstererek solunum yetmezliği ve çoklu organ yetmezliğine neden olabilir. Deri tutulumu olan bazı hastalarda bacakların ön yüzünde, dizlerin alt bölümünde kırmızı renkli, parlak, ciltten

kabarık, dokunmakla ağrılı, şişlikler oluşur; bu hastalarda ateş yükselmesi ve eklem ağrıları da bulunabilir. Bazı hastalarda sarkoidoza özgü tipik deri bulgusu olarak burun, yanaklar ve dudaklar etrafında görülen kırmızı- mor

lekeler ortaya çıkabilir. Göz tutulumunun olduğu hastalarda görme bulanıklığı, gözlerde yaşarma ve ışık hassasiyeti meydana gelebilir. Hastalığın tanısında, akciğer röntgeni ve tomografisi önemli yer tutuyor. Sonraki

yet known how this occurs.

Chest Diseases Specialist Dr. Fadime Tülücü stated that sarcoidosis, which affects the lungs and the lymph nodes 80-90 percent of the time, can also affect the eyes, skin, heart, brain and other organs. The organ effected by sarcoidosis is seen to have small infected cells (granuloma). It is not a contagious disease. Dr. Tülücü also stated that the prevalence of sarcoidosis can differ according to the geographic situation, race and gender of the patient. This disease is more common in women between the ages of 25-35. A second peak occurs between the ages of 45-65.

Dr. Tülücü gave information on the symptoms of the disease. The symptoms of sarcoidosis differ according to the organ it affects. Some patients have no symptoms, and they are often diagnosed by coincidence when they have a lung x-ray or tomography for another disease. When sarcoidosis affects the lungs, the main symptoms are dry cough, chest pain and shortness of breath. Although it is mostly light, rare cases can develop into respiratory deficiency and multiple organ failure. Patients whose skin is affected, can have red, shiny lumps on the front of their legs under their knees, which are painful when touched; these patients may also have a fever and joint pain. Some patients can have red-purple scars on their nose,





Her sarkoidoz hastasının tedavisi edilmesi gerekmiyor.

Every sarcoidosis patient does not need treatment.

aşamalarda ise sarkoidozdan şüphelenilen hastalarda teşhise gitmek için bronkoskopi ile lenf bezi bazen de akciğer biyopsisi yapmak gerekebiliyor. Ancak cilt tutulumu veya yüzeysel lenf bezi tutulumu olduğunda buradan biyopsi yapmanın öncelikli olduğunu söyleyen Uzm. Dr. Fadime Tülücü, hastalığın tedavisine ilişkin şu bilgileri veriyor: Tanı konulan her sarkoidoz hastasının tedavi edilmesi gerekmez. Erken evre hastalarda kendiliğinden iyileşme oranları yüksektir, bu nedenle tanı alan hastaların yaklaşık yarısına tedavi verilmez. Göz, kalp, sinir sistemi tutulumuna ait bulgular varsa veya ilerleyici solunum sıkıntısı, günlük yaşantıyı bozacak kadar öksürük yakınması varsa tedavi gerekir. Hastaya göre tedavi dozu ve süresi belirlenir. Sarkoidozda tedavi esasen,

bağışıklık sisteminin cevabını baskı altında tutmak için kullanılır ve hastalık uyur durumda tutulmaya çalışılır. Böylece hastalığa bağlı şikayetler azalır. Ancak kortizon ve immunsupresif denilen bağışıklık azaltan bu ilaçların uzun süre uzun süreli kullanımının yan etkileri de olabilir. Bu nedenle yan etki fayda hesabı yapılarak tedavinin uygun doz ve süresi belirlenir, muhtemel yan etkilere karşı tedbirler alınır.

Özet olarak; Sarkoidoz nadir görülen, sebebi bilinmeyen, tüm vücudu tutabilen bu nedenle değişik belirti ve bulgularla karşımıza çıkan bir hastalıktır. Hastalığın evresine ve şikayetlere göre bağışıklık baskılayıcı tedavi gerekebilir. Hastaların, doktorun uygun gördüğü şekilde takiplerini yaptırılmaları ve önerilerine uyması gerekir. ①

cheeks and around their lips, which are specific to sarcoidosis. Patients whose eyes are affected may have blurry vision, watery eyes or light sensitivity.

A lung x ray and tomography are key to the diagnosis. Patients who are suspected to have sarcoidosis may be required to have a bronchoscopy, lymph or even lung biopsy to confirm the diagnosis. Spec. Dr. Fadime Tülücü, who stated that a biopsy is necessary when the disease affects the skin or surface lymph glands, also provided the following information regarding the treatment of the disease: all cases of diagnosed sarcoidosis do not have to be treated. The rate of patients who heal on their own in early phase diagnosis is high, so around half of all patients are not treated. If the patient has symptoms impacting their eyes, heart or nervous system and have respiratory problems and coughing that disrupts their daily activities, then this must be treated. The treatment dose and duration are determined according to the patient. Treatment of sarcoidosis generally involves suppression of the reactions of the immune system and keep the disease dormant. This reduces the symptoms of the disease. However, medications such as cortisone and immunosuppressive drugs, which are used to suppress the immune system, can cause side effects if used long term. Therefore, a suitable dose and duration of use must be determined for the patient by weighing up the benefits and side effects, and precautions are taken for the possible side effects.

As a result, sarcoidosis is a rare disease with unknown causes that affects the whole body and can cause different symptoms. Immunosuppressant drugs medication may be needed depending on the stage and symptoms of the disease. Patients must have regular check-ups and follow the doctor's recommendations.

Mağusa Dispanseri ile sağlığınız güvende.

Yakın Doğu Üniversitesi Mağusa
Dispanseri, hasta memnuniyetini
en üst seviyede tutan değerleri
ve uzman hekimleriyle kaliteli
sağlık hizmetleri sunuyor.



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

MAĞUSA FAMAGUSTA

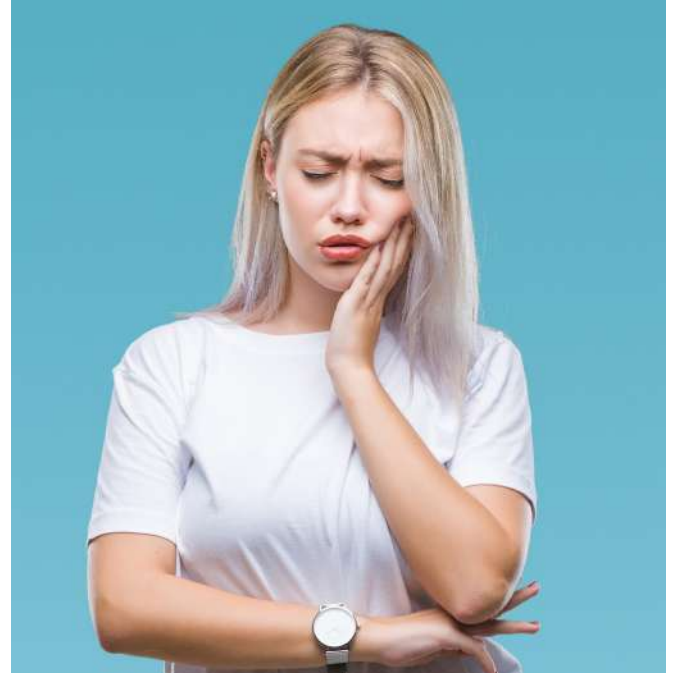
Dahili (2430-2431-2432) gazimagusa@med.neu.edu.tr Dumlupınar, İsmet İnönü Bulv. No: 20

Dişe Diş

A Tooth for a Tooth

DİŞ AĞRILARI SADECE HAYAT KALİTESİNİ DÜŞÜRMEKLE KALMIYOR, BAŞTA KALP HASTALIKLARI OLMAK ÜZERE VÜCUDUN GENEL SAĞLIĞINI DA OLUMSUZ ETKİLİYOR. PEKİ, DİŞ AĞRISINA NE İYİ GELİR, DİŞ AĞRISI NASIL GEÇER?

TOOTHACHE NOT ONLY REDUCES THE QUALITY OF LIFE BUT ALSO NEGATIVELY EFFECTS THE GENERAL HEALTH OF THE BODY INCLUDING CAUSING HEART DISEASE. SO, WHAT HELPS TOOTHACHE, WHAT REDUCES TOOTHACHE?



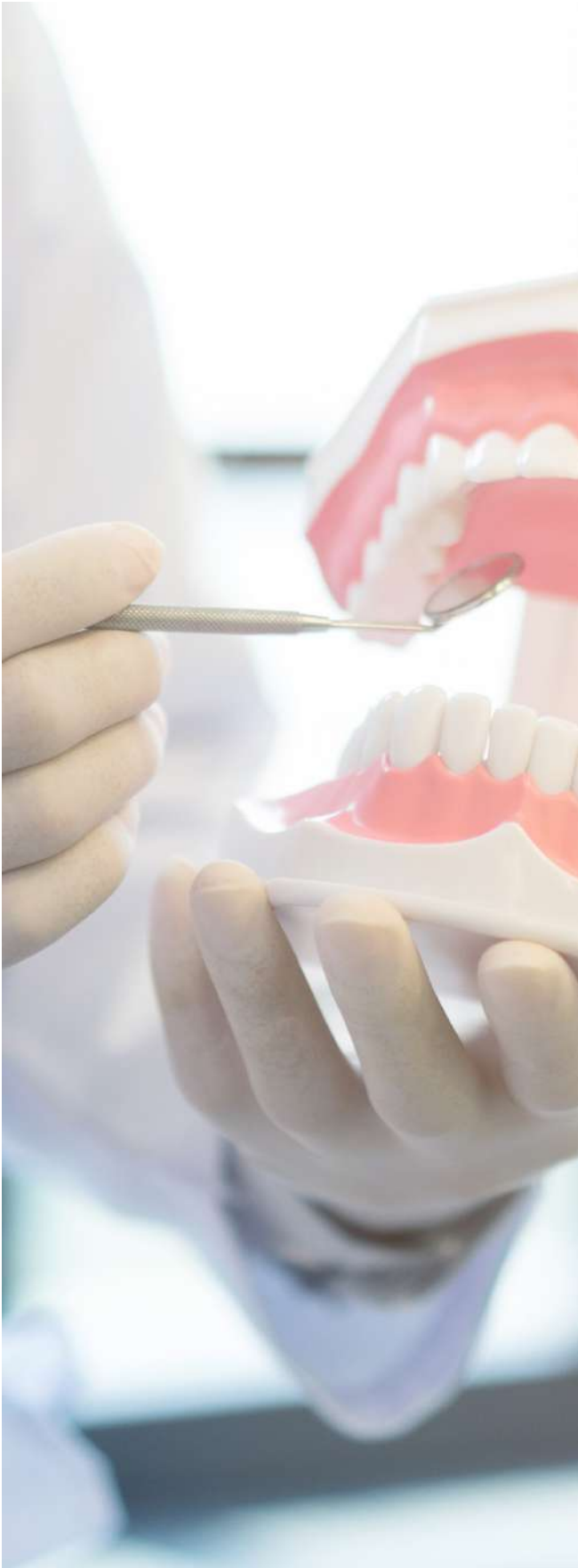
Hayat kaynağı olan yiyecek ve içeceklerin mideye gidip oradan kana karışmasını sağlayan ağız ve dişlerin sağlıklı olması, tüm vücut sağlığı açısından önem taşıyor. Örneğin apseli, dişeti hastalığı olan ya da kökü çene içinde kalmış enfekte dişler, kalp rahatsızlıklarını tetikleyebiliyor. Genellikle ağız sağlığının ihmal edilmesi sonucu gelişen diş ağrıları ise hayatı bir anda kabusla çevirebiliyor. Peki diş ağrısı nasıl giderilir, diş ağrısının çözümü ne olmalı?

Genel vücut sağlığı açısından ağız-diş sağlığının önemine dikkat çeken Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Güney Yılmaz da tedavisi ihmal edilen çürük veya enfekte diş ve dişetlerinin, kalp hastalıklarını tetikleyerek önemli sağlık problemlerine yol açabileceğine vurgu yapıyor. Eksik ve çürük dişler çiğnemeye yardımcı olamadığı için mide gıdalar tam olarak öğütülemeden yutulur. Bu durum mide hastalıklarına, hazımsızlığa ve kilo almaya neden olabilir. Prof. Dr. Güney Yılmaz, genel vücut sağlığına etkileri nedeniyle ağız-diş sağlığının bozulduğunu gösteren sinyallere dikkat çekiyor: “Dişlerin, dilin ve çevre dokuların içinde bulunduğu ağızda bazen her şey yolunda gitmeyebilir. Çürütüp ihmal edilen dişler, gece uykudan uyandırabilir veya hiç uyutmayabilir. Dil yüzeyindeki mikroplar, ağız içindeki enfeksiyona maruz kalan dişler ve diş

The health of the mouth and teeth is significantly important, as they enable food and drinks which are the source of life to enter the stomach and therefore nutrients to enter the blood stream in order to achieve overall body health. For example, abscesses in the mouth or an infected tooth whose root has been left in the jaw can trigger heart problems. Toothache, which is generally caused by the neglect of oral health, can turn peoples' lives into a nightmare. So, how can tooth pain be reduced, what is the solution?

Near East University Dentistry Hospital Head Physician Prof. Dr. Güney Yılmaz drew attention to the importance of oral health for general body health and stated that cavities or infected teeth and gums that have not

been treated can trigger heart diseases as well as severe health problems. Missing and decayed teeth do not help chewing meaning that food can enter the stomach without being completely ground. This causes stomach diseases, indigestion and weight gain. Prof. Dr. Güney Yılmaz drew attention to the general body health signals that show that general oral health has declined. “Everything may not run smoothly in the mouth, which contains the teeth, tongue and surrounding tissues. Teeth that have cavities that have been neglected can cause sleepless nights. The microbes on the surface of the tongue, the infected teeth and tooth tartar, can cause bad breath and this is a sign that oral health is poor. Bleeding gums and colour changes can also be a sign of certain health problems.”



What causes tooth ache? Teeth are made of many structures. One of these is the pulpa, which contains the nerves and veins. The cavities in this region are the main cause of pain. Gum withdrawal and bone structures, degraded tooth enamel and sensitivity, excessive smoking and alcohol consumption, sinusitis, and impacted wisdom teeth can also cause pain. Food build-up between the teeth can also cause pain. The first step in dealing with tooth pain is to determine the cause. Dr. H. Güney Yılmaz says that: "sometimes we hear our patients say 'I chewed on a clove, I chewed an aspirin, I gargled with alcohol, I tried to stop the pain.' These methods might seem to be effective at the time, but do not provide a permanent and effective solution. For toothache to subside, either the nerves must be removed or the tooth must be numbed and extracted." Permanent solutions that reduce toothache include root-canal treatment or tooth extraction. Due to the fact that every tooth helps in the chewing process, enables the mouth to function and creates an aesthetic appearance, tooth extraction is the last resort. Therefore, the first method of intervention for permanent tooth pain is root-canal treatment. However, if the tooth is infected then the infection must be treated first.

Near East University Dentistry Hospital Head Physician Prof. Dr. Güney Yılmaz states that "we begin antibiotic treatment for large swelling that affects the eyes and throat and painful abscesses that seriously affect the comfort and standard of living for the patient. After antibiotic treatment, the best approach is to check the teeth and take steps accordingly." One of the most frequently asked questions about toothache is if there are any home remedies. However, the answer that Prof. Dr. Güney Yılmaz gives is very clear: "Rubbing cologne or alcohol on the tooth, pressing a painkiller onto the tooth are very wrong practices. Taking a painkiller may help the pain, but does not provide a permanent solution. A dentist must be consulted for treatment."

tartarları, ağız kokusuna neden olur ki bu da ağız sağlığının bozulduğunu gösteren bir işarettir. Ağız içi kanamalar ve bölgedeki renk değişimleri de bazı sağlık problemlerinin göstergesi olabilir."

Peki diş ağrısı neden kaynaklanır? Diş birçok yapıdan oluşur. Bunlardan bir tanesi de sinir damar paketinin olduğu pulpa yapısıdır. Bu bölgeyi etkileyen, içine alan çürükler başlıca ağrı kaynağıdır. Diş eti çekilmesi ve kemik kayıpları, diş minesinin aşınması ve hassasiyetleri, çok fazla sigara, alkol tüketimi,

sinüzit, gömük kalmış 20'lik dişler de ağrıya neden olan etkenler arasındadır. Bazen iki diş arasına gıda sıkışması ve temizlenmemesi de ağrı oluşturabilir. Diş ağrısıyla mücadelenin ilk adımı ağrıya sebep olan etkenin doğru tespit edilmesidir. Dr. H. Güney Yılmaz, "Bazen hastalarımızdan, 'Karanfil çiğnedim, aspirin çiğnedim, alkolle yıkadım, ağrımı geçirmeye çalıştım' gibi cümleler duyarız. Bu yöntemler bazen o esnada etki etmiş olabilir ama asla kalıcı ve etkin çözüm olamaz. Diş ağrısının geçmesi için içindeki sinirlerinin alınması ya

Diş ağrısı genellikle geceleri başlıyor ve ağrı çürükten kaynaklanıyorsa vakit kaybetmeden tedavi edilmesi gerekiyor.

Toothache generally begins at night and if the source of the pain is a cavity, then it must be treated immediately.

da o dişin uyuşturulup çekilmesi gerekir” diyor. Diş ağrısını sonlandıracak kesin çözümler kök-kanal tedavisi veya diş çekimidir. Her diş, çiğnemeye, ağız fonksiyonuna ve estetiğe katkı sağladığından dolayı diş çekimi son çare olarak görülür. Bu yüzden geçmeyen ve tekrarlayan diş ağrılarında kanal tedavisi en öncelikli müdahaledir. Ancak dişin iltihaplı olması durumunda ilk öncelik iltihapla mücadeleye verilir.

Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Güney Yılmaz, “Göze ve boğaza kadar olan büyük şişliklerde, hastamızın konforunu ciddi anlamda etkileyen

ve hayat standardını düşüren ağırlı apselerde antibiyotik tedavisi başlarız. Antibiyotik tedavisinden sonra dişleri kontrolden geçirip sonra müdahale etmek en doğru ve sağlıklı yaklaşımdır” değerlemesi yapıyor. Diş ağrılarıyla ilgili en sık sorulan sorulardan biri evde yapılabilecek müdahalelerle ilgilidir. Ancak Prof. Dr. Güney Yılmaz’ın bu soruya verdiği yanıt oldukça net: “Dişe kolonya ve alkol sürmek, bazı ağrı kesicileri dişin üzerine basmak oldukça yanlıştır. Bir ağrı kesici içmek de o saatleri kurtarsa da kesin çözüm olamaz. Tedavi için mutlaka bir diş hekimine danışmak gerekir.”

Önemli konulardan birisi de hamilelik

Another important topic is how teeth must be treated during pregnancy. The hormonal effects, stress, and the inability to eat well can cause toothache to increase. According to Prof. Dr. Yılmaz, the main cause of tooth pain is that the oral health pre and during pregnancy is often neglected. Prof. Dr. Güney Yılmaz states that “As physicians, we prefer to conduct the worst treatments in the fourth, fifth and sixth months of pregnancy. We try not to conduct difficult, painful, procedures that cause a lot of bleeding and require anaesthetic during the first three months. However, if the patient’s pain begins within these three months, then we consult birth specialists and treat our patient accordingly.” Childhood habits are important for healthy teeth. According to Prof. Dr. Güney Yılmaz: “Children consume more sweets and chocolates in comparison to adults. The habit of brushing teeth is also important. Families have a significant responsibility in this regard. Children who do not clean their teeth correctly and regularly develop cavities. Drinking sugary milk through a bottle over a long period of time also causes cavities.” Root canal treatment and filling procedures are the same for both children and adults because milk teeth that are not treated can negatively affect the development of the adult teeth. Teeth that can be treated but are extracted at the wrong time can affect the jaw structure and cause the teeth that will follow to be crooked. If the substructure of a building is secure, then that building will remain standing for a long time. Due to this reason, the most important thing is for children to have strong and secure teeth from the outset.

Daily habits are important for a healthy mouth and tooth structure. Near East University Dentistry Hospital Head Physician Prof. Dr. Güney Yılmaz emphasises these habits: “Teeth must be brushed after breakfast in the morning, and more importantly, before bed at night. Sleeping with the mouth open during the night, breathing through the mouth and having a dry mouth creates a breeding ground for bacteria. Bacteria use this opportunity to attach to the teeth. Cleaning teeth before sleeping can prevent this. Not smoking, not consuming excessively sugary foods and drink and regular dentist check-ups and oral care treatments are very important for oral health.”



sürecinde diş tedavisinin nasıl yürütülmesidir. Gebeliğin hormonal etkileri, stres, iyi beslenememe gibi durumlar diş ağrılarını artırabilir. Prof. Dr. Yılmaz'a göre asıl sebep diş ve ağız bakımının gebelik öncesi ve gebelik esnasında aksatılmasıdır. Prof. Dr. Güney Yılmaz, "Biz hekimler olarak en problemlili tedavileri, hamileliğin dört, beş ve altıncı aylarında yapmayı doğru buluruz. İlk üç ay çok zor, ağrılı, kanamalı işlemlerden ve anesteziye uzak dururuz. Ama bu üç ay içinde ağrılar başlarsa kadın doğum uzmanıyla konuşup ortak bir noktaya varırız ve hastamızı tedavi ederiz. Sağlıklı bir diş yapısında çocukken kazandırılacak alışkanlıklar çok önemlidir. Prof. Dr. Güney Yılmaz, "Çocuklarda şeker ve çikolata tüketimi yetişkinlere nazaran çok fazla. Tabii fırçalama alışkanlığı da önemlidir. Ailelere burada çok fazla sorumluluk düşüyor. Dişlerini düzenli ve doğru şekilde fırçalamayan çocukların dişlerinde çürükler oluşur. Uzun süre biberonla şekerli süt içirmek de çürümenin başlıca sebepleri arasındadır" diyor. Çürük dişlerde kanal tedavileri ve dolgu işlemleri büyüklerde nasıl oluyorsa, çocuklarda da aynıdır. Çünkü tedavisi aksatılan süt dişleri ana dişlerin gelişimini olumsuz etkileyebilir hatta bozabilir. Tedavisi mümkün olup ama yanlış zamanda çekilen dişler çene yapısını bozar, altından gelecek dişlerin bazen yamuk şekilde çıkmasına yol açar. Bir binada temel sağlamısa o binanın ömrü uzun olur. İşte bu yüzden çocukken en önemli şey temelden kuvvetli ve sağlam dişlere sahip olmaktır.

Sağlıklı bir ağız ve diş yapısı için günlük alışkanlıklar çok önemli. Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Güney Yılmaz da bu alışkanlıklara vurgu yapıyor: "Sabah kahvaltılarımızdan sonra ve en önemlisi de gece uyumadan önce diş fırçalamaktır. Gece uykusu esnasında ağız açık solunum yapmak ve ağız kuruluğu, bakteriler için büyük bir nimettir. Bakteriler bundan faydalanıp hemen dişlerin üzerine otururlar. Uyumadan dişleri fırçalayarak bu duruma engel oluruz. Sigaradan uzak durmak, çok fazla şekerli gıda ve içecek tüketmemek ve düzenli aralıklarla yaptırılan hekim muayeneleri ile ağız bakım tedavileri, ağız-diş sağlığı açısından son derece önemlidir." ①

Dişe kolonya ve alkol sürmek, bazı ağrı kesicileri dişin üzerine basmak oldukça yanlıştır. Tedavi için mutlaka bir diş hekimine danışmak gerekir.

Rubbing cologne or alcohol on the tooth, and pressing a painkiller onto the tooth are very wrong practices. A dentist must be consulted for treatment.





Yapay Mesane Artificial Bladder

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE 9 SAAT SÜREN AMELİYATLA
İNGİLİZ LORRAINE BAKER'IN TÜMÖRLÜ MESANESİ ÇIKARILARAK, YERİNE
YAPAY MESANE OLUŞTURULDU.

.....

ENGLISH PATIENT LORRAINE BAKER'S BLADDER, WHICH HAD A
TUMOUR, WAS REMOVED AND WAS REPLACED WITH AN ARTIFICIAL
BLADDER WITHIN 9 HOURS AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi sadece ada halkına değil aynı zamanda dünyanın farklı ülkelerinden birçok hastayı da sağlığına kavuşturmaya devam ediyor. Bu isimlerden biri de İngiliz Lorraine Baker'dı. Mesanesinde 2 cm büyüklüğünde tümör tespit edilen Baker'ın tümörlü mesanesi tamamen çıkarılarak yerine "Üriner Kontinan Rezervuar" yöntemi ile kalın ve ince bağırsaktan yapay mesane oluşturuldu.

İdrarda kan şikayetiyle Yakın Doğu Üniversite'si

Near East University Hospital not only continues to help those from the island regain their health, but also helps patients from many different countries. One such patient was Lorraine Baker from Britain. The 2cm diameter tumour in her bladder was completely removed and

replaced with an artificial bladder called a "Continent Urinary Reservoir" created from the large and small intestines.

Baker, who came to Near East University Hospital with the complaint of blood in her urine, was given a cystoscopy and tumorous tissue was found

hastanesine gelen Baker'a sistoskopi yapılarak mesanesinde tümör dokusu saptandı. Endoskopik (kapalı) ameliyat ile çıkarılan tümör dokusunun kaslara da yayıldığı tespit edilmesi, tümörün hastanın idrar kesesiyle birlikte alınmasını gerektirdi. Bu nedenle, ameliyat edilen hastanın idrar kesesi çıkarılarak, hastaya "Üriner Kontinan Rezervuar" yöntemiyle yeni bir idrar torbası yapıldı. Başarı ile tamamlanan ameliyat sonrası bir gün yoğun bakımda izlenen Lorraine Baker, 10 gün süre ile servisteki takibinin ardından taburcu edildi.

Mesane tümörleri, idrar kesesinin duvarını oluşturan dokulardan kaynaklanan kötü huylu tümörlerdir. Sık sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma, kanama, idrar kaçırma, ani sıkışma, gibi belirtilerle kendini gösterir. Mesane kanserinin bazı türlerinde hastalığın tek tedavisi mesanenin (idrar kesesi) çıkarılması ile sağlanıyor. Yapay mesane yöntemiyle yaşam kalitelerinin korunacağını bildiğinde hastaların ameliyat kararını almaları da kolaylaşıyor. Bu da hastalıktan kurtulma oranını büyük ölçüde artırıyor. Bağırsaktan mesane (yapay mesane) yöntemi hastaların daha konforlu hayat sürmeleri için, normal idrar deliğinden idrar yapabilmelerini sağlayan bir ameliyat. En önemli avantajı hayat kalitesini düşürmemesi ve sosyal hayatı bozmamasıdır. Lorraine Baker'ın

operasyonu, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Üroloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ali Ulvi Önder, Uzm. Dr. Mehmet Yavuz Selhanoglu ve ekibi tarafından gerçekleştirildi. Prof. Dr. Ali Ulvi Önder, tedavide "Üriner Kontinan Rezervuar" yöntemini, hastanın anatomik yapısına uygunluğu ve diğer yöntemlerin hastanın yaşam kalitesini düşürecek olması nedeniyle uyguladıklarını söyledi.

Prof. Dr. Ali Ulvi Önder, "Tedavi için diğer yöntemlerden biri tercih edilseydi, hasta ya idrarını büyük tuvaleti ile birlikte yapacak ya da sürekli olarak üzerinde taşıyacağı bir torba ile yaşayacaktı. Hasta için yaşam kalitesini yüksek tutacak ve sosyal adaptasyonun daha iyi olduğu "Üriner Kontinan Rezervuar" yöntemi ile ameliyat uygulanmasına, hasta ile mutabık kalınarak karar verilmiştir" dedi. Böbrek idrarını taşıyan üreterlerin (idrar yolları) kalın ve ince bağırsaklar kullanılarak oluşturulan yapay mesaneye bağlandığını ve hastanın yapay mesaneyi, kendi kendine uygulayacağı kateter vasıtasıyla boşaltacağını ifade eden Prof. Dr. Ali Ulvi Önder, komplikasyon risklerinin yüksek olduğu bu tür ameliyatlarda, amacın böbrekleri korumak ve hastanın yaşam kalitesini bozmamak olduğunu da söyledi.

Komplikasyon riskinin yüksek olduğu ve oldukça zor olan ameliyat, başarı ile gerçekleştirilerek KKTC'de bir ilke daha imza atıldı. ①

in her bladder. After the tumorous tissue was removed with an endoscopic (closed) operation, it was found that it had also spread to the muscles which required the whole of the bladder to be removed. Therefore, the patient's bladder was fully removed and she was given an artificial bladder using the "Continent Urinary Reservoir" method. After the successful operation, Lorraine Baker was kept in intensive care for one day. She was then discharged after 10 days on the inpatient ward.

Bladder tumours are malignant tumours that are formed from the tissues on the bladder wall. They cause the symptoms of regular urinating, burning sensation when urinating, bleeding, and the sudden urge to urinate. In certain cases of bladder cancer, the only treatment option is to completely remove the bladder. When patients know that their quality of life will be increased with an artificial bladder, it makes it easier for them to make the decision to have the operation. This increases the probability that the disease will be cured. The intestine bladder (artificial bladder) method is an operation that enables patients to urinate from their normal urine canal, thus providing them with a more comfortable life. The most important benefit of this method is that it does not lower the quality of life or negatively impact the patient's social life.

The operation was carried out by Near East University Hospital Head of the Urology Department Prof. Dr. Ali Ulvi Önder, Spec. Dr. Mehmet Yavuz Selhanoglu and their team. Prof. Dr. Ali Ulvi Önder, stated that they used the "Continent Urinary Reservoir" method due to it being suitable for the patient's anatomic structure and also because other methods would have lowered the patient's quality of life. Prof. Dr. Ali Ulvi Önder said; "if one of the other treatment options had been selected, the patient would have to urinate through their anus or would have to live with a urine drainage bag. As it would enable the patient to have a higher quality of life and higher social adaptability, the "Urinary Continence Reservoir" method was decided upon together with the patient's consent." Prof. Dr. Ali Ulvi Önder stated that in such risky operations where the urinary tract that carries the urine from the kidneys is connected to an artificial bladder made using the large and small intestine, which is emptied from the patient via a catheter, the aim is to protect the kidneys while not reducing the patient's quality of life. Another first was achieved in the TRNC through this successful operation that was accompanied by a high risk of complications .





Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. Özüm Tunçyürek
Radyoloji ABD / Radiology Department
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi
Near East University Hospital



İz Peşinde Searching for Clues

RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME SİSTEMLERİNDE DAHA İSABETLİ SONUÇLAR ALMAK İÇİN
KULLANILAN İLAÇLAR, KİMİ ZAMAN YAN ETKİLERE NEDEN OLABİLİR.

MEDICATION USED TO OBTAIN MORE FOCUSED RESULTS FROM RADIOLOGICAL
IMAGING SYSTEMS CAN CAUSE SIDE EFFECTS.

Tıp teknolojilerindeki gelişmenin en görünür olduğu alanların başında radyolojide kullanılan görüntüleme sistemleri geliyor. Teşhis koyma sürecinin en önemli parçalarından görüntüleme sistemlerinde daha isabetli bir sonuç için kullanılan ilaçların kullanımı da artıyor. Radyolojik görüntülemede kullanılan ilaçlar kontrast madde olarak adlandırılıyor. Kontrast maddeler dokuları boyayarak daha iyi bir görüntü elde edilmesini sağlıyor. Kontrast maddeler verdikleri görüntünün dansitesine (yoğunluk) bağlı olarak pozitif ve negatif kontrast madde olmak üzere iki grupta toplanır. Pozitif kontrast maddeler, beyaz renkte görünme özelliğindedir. Negatif kontrast maddeler ise, tetkikte siyah görünür. Bilgisayarlı tomografide kullanılan kontrast maddeler hastaya, damar yoluyla ve ağız yoluyla

The field of radiology imaging systems is witnessing the most significant advances in terms of medical technology. One of the most important aspects of diagnosis involves imaging systems and the use of medications to ensure more accurate images is increasing. The drugs used for radiologic imaging are called contrast agents. Contrast agents die the tissues to enable a clearer image. Contrast agents can be examined under two groups of positive and negative contrast agents depending on the density of the

Kontrast maddeler dokuları boyayarak daha iyi bir görüntü elde edilmesini sağlıyor.

Contrast agents die the tissues to enable a clearer image.



verilebilir. Yine floroskopi tekniğinde kullanılan ve oral yolla verilen kontrast maddeler iyotlu kontrast maddelerdir.

Son beş yılda floroskopi tekniğinde sıkça kullanılan baryum içerikli kontrast maddelerin üretimi durduğu için, bu ilaç artık kullanılmıyor. Bu nedenle floroskopi tetkikinin duyarlılığı da özellikle mukozal lezyonların ayırıcı tanısında azalır. Günümüzde bu tetkik

noniyonik iyotlu kontrast maddeler ile uygulanıyor.

Özellikle damar incelemesi gereken bilgisayarlı tomografi (BT), örneğin koroner BT, pulmoner anjio BT veya beyin anjio BT gibi tetkikler için gelen hastalarımıza iyotlu kontrast maddeleri uygulamamız gerekiyor. İyotlu kontrast maddelerin allerji yapma potansiyeli MR kontrast maddelere göre daha fazladır. Ürtiker, nefes

darlığı, anjioödem ve anafilaksiye kadar varabilen yan etkiler oluşturabilirler. Gadolinium içeren MR kontrast maddelerin ise anafilaksi oranı son 10 yılda 50 civarında kişi ile sınırlıdır. Gadolinium yan etkisi ile ilgili esas konulardan birincisi, nefrojenik sistemik fibrozis adındaki cilt ve iç organların fibrozis (sertleşme) oluşturan bir hastalıktır. Bu hastalık, kronik böbrek yetmezliği olan ve glomeruler filtrasyon hızı 30 ml/dk altındaki vakalarda gadoliniumlu manyetik rezonans

image they produce. Positive contrast agents appear white. Negative contrast agents appear black. Contrast agents used in computed tomography can be given to the patient either orally or through the veins. Contrast agents given orally and used in the fluoroscopy technique are iodine contrast agents. Due to the fact that contrast agents containing barium that were used in the fluoroscopy technique are no longer produced, this drug is not used any more. For this reason, the effectiveness of the fluoroscopy test is reduced in terms of the differentiative diagnosis of mucosal lesions. Today, this test is conducted with non-ionic contrast agents. Iodine contrast agents are administered to patients who are required to have a computed tomography (CT) to examine their veins, such as a coronary CT, pulmonary angio CT or brain CT. The potential of iodine contrast agents to cause an allergy is higher in comparison to MR contrast agents. Urticaria, shortness of breath, angioedema and anaphylaxis are some of the side effects that they can cause. The rate of anaphylaxis caused by MR contrast agents containing gadolinium has been limited to around 50 people in the last 10 years. One of the main side effects of gadolinium is a skin and internal organ fibrosis (hardening) called nephrogenic fibrosis. This disease occurs in cases when patients who have kidney failure and a glomerular filtration speed below 30 ml/min are given gadolinium magnetic resonance (MR) contrast agents. This disease can be fatal. Another important thing that must be considered in gadolinium applications is the build-up of the gadolinium.

In 2013, Japanese scientist Tomonori Kanda found that patients who had previously been subjected to contrast agents showed an increased signal in certain areas of the brain in a brain MR before they were given contrast agents. It has been proven with post-mortem studies that this is occurs as a result of the build-up of gadolinium. Further studies show that gadolinium not only builds-up in the brain, but also in organs such as the cornea, bone and heart muscle. Studies have shown that MR contrast agents have a macrocyclic structure and therefore do not cause such build-up. The patient does not feel anything when the gadolinium is being inserted into the patient during an MRI; however, patients who are given iodine contrast agents during a CT feel cold veins, hot flushes and the need to urinate. These are all natural and occur as a result of the medication in the veins. Due to the fact that patients who have kidney failure cannot take iodine, the dialysis schedule of patients in this situation must be adjusted accordingly for their contrasted CT tests.

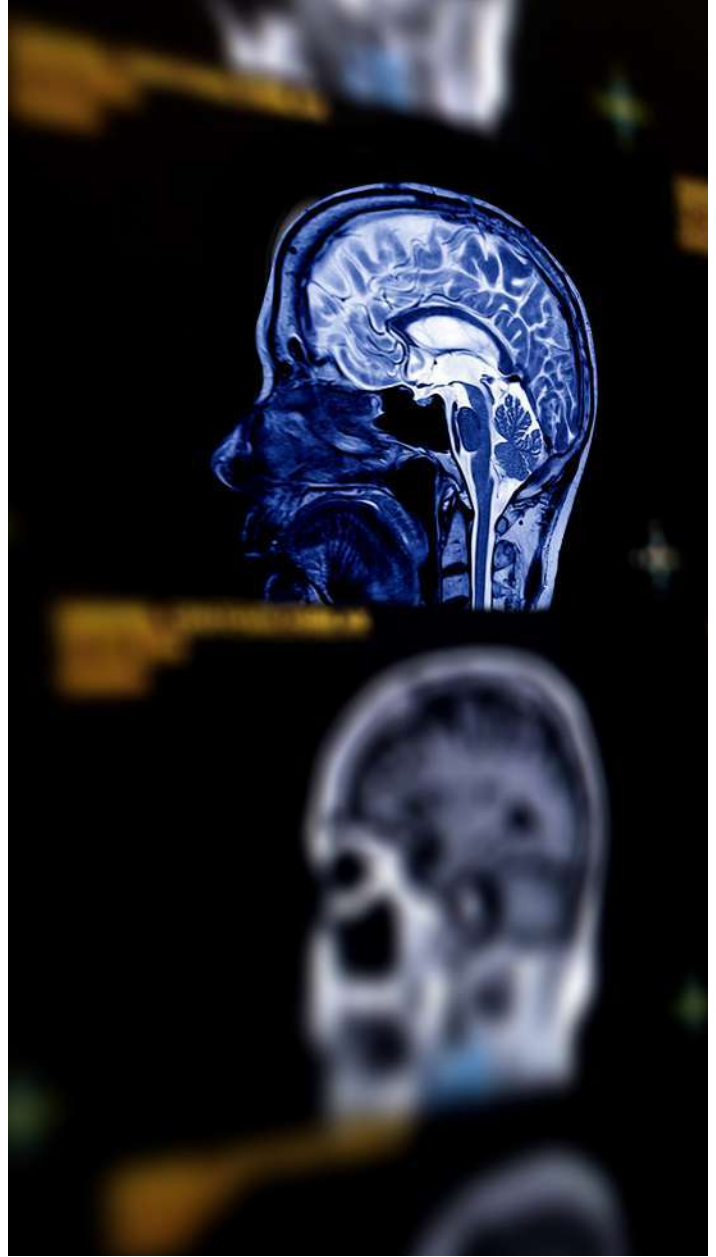
Contrast agents are not used in pregnant women. The category B class drugs can have negative effects on the baby. Patients who are breastfeeding must pump their milk before

(MR) kontrast madde uygulanmasıyla oluşur. Bu hastalık ölümcüldür. Gadolinium uygulamasında diğer dikkatle bilinmesi gereken konu ise, gadolinium birikimidir.

2013 tarihinde Japon bilim adamı Tomonori Kanda, beyinde daha önce kontrast maddeye maruz kalmış hastaların kontrast verilmeden elde olunan beyin MR larında beyin bazı bölgelerinde sinyal artışı tespit etmiştir. Postmortem çalışmalarla da kanıtlanmış olan gadolinium birikimi sonucu bu durum oluşur. Sadece beyinde değil daha sonraki çalışmalar göstermiştir ki, kornea, kemik ve kalp kası gibi organlarda da gadolinium birikmektedir. Yapı olarak makrosiklik yapıda olan MR kontrast maddelerinde bu birikimin görülmediğinin gösterildiği çalışmalar mevcuttur. Gadolinium MR çekimi sırasında vücuda verilirken hasta bir şey hissetmezken, iyotlu kontrast maddelerle çekim yapılan BT hastalarında damarda soğukluk hissi, vücutta sıcaklık basması ve idrar geliyormuş gibi bir his gelebilir. Bunların

tümü doğaldır ve ilacın damarlar üzerine olan etkisi sonucu oluşur. Böbrek yetmezliği olan hastalarda iyot atılımı olamayacağı için, bu durumda olan hastalara diyaliz günleri ona göre ayarlanarak kontrastlı BT tetkikleri yapılmalıdır.

Hamile hastalara kontrast madde uygulanmaz. Kategori B ilaç olarak sınıflanan ilaçların bebeğe olumsuz etkisi olur. Süt verme döneminde olan hastalar ise, sütlerini sağıp ve o gün sağılmış süt ile bebeğini besler. İlaç verildiği günkü sütlerini atarlar. Bu süt kısıtlaması 24 saat ile sınırlıdır. Çocuk hastalara da mümkün olduğunca kontrastsız tetkikler uygulanmalıdır. Kontrast uygulamasından sonraki 24 saat içinde tekrar kontrast verilmesi önerilmez. Her iki tetkik içinde sonuç olarak, kontrast verilmeden önce hastaları korumak için, böbrek fonksiyon testlerinden olan üre, kreatinin ve glomerüler filtrasyon hızı ölçümlerinin kandan yapılması gerekir. Bu değerler normal olduğu zaman ancak hastalara kontrast madde uygulanabilir. ①



the application and feed their baby with the pumped milk for one day. They must throw away the milk that they pump on the day that they are given the medication. This milk restriction is only applicable for the first 24 hours. Paediatric patients must be given tests without contrast agents if possible. Another dose of contrast material is not advised within 24 hours of the first dose. As a result, in both situations, kidney functions, urea, creatinine and glomerular filtration speeds must be tested in the blood before giving patients contrast agents. Patients must only be given contrast agents if these levels are normal.



Kaliteli Kişiyi Özel Hizmet Ve Eşsiz Fırsatlarla Açıldık!



➔ Gazimağusa'nın en temiz ve gözde plajında denize sıfır olarak konumlandırılmış, doğa ile iç içe olan tesisimizde konaklama ve dış katılım imkanlarıyla sizleri bekliyoruz.



➔ Gün boyu açık A'la Carte restaurantımız Türk ve Dünya mutfağından özenle seçilmiş lezzetleri servis etmektedir.



➔ Çok uygun fiyatlarla günübirlik tesis kullanabilirsiniz, çocuk ve yetişkin havuzu, özel plaj, şezlong, şemsiye ve havlu servisi mevcuttur.



➔ Her hafta sonu Geleneksel Fırın Kebabı servisimiz başlamıştır.

☎ +90 392 378 81 68
f mimozabeachhotel
m mimozabeachhotel
www.mimozabeachhotel.com
info@mimozabeachhotel.com



Düğün, nişan ve tüm özel organizasyonlarınız için bize ulaşınız.



Yrd. Doç. Dr. / Asst. Prof. Dr. Kuzeymen Balıkçı
Psikiyatri / Psychiatry

İki Uç Arasında

Between Two Poles

İKİ UÇLU DUYGUDURUM BOZUKLUĞU, YANİ BİPOLAR BOZUKLUK, TIPKI ŞEKER VE TANSİYON GİBİ TAMAMEN TIBBİ BİR DURUMDUR. KİŞİYE UYGUN İLAÇ VE PSİKOTERAPİ TEDAVİSİYLE, HASTALIĞIN GÜNLÜK YAŞAM ÜZERİNDEKİ OLUMSUZ ETKİLERİNDEN TAMAMEN KURTULMAK MÜMKÜN.

A POLAR OPPOSITE EMOTIONAL STATE, DEFINED AS BIPOLAR DISORDER, IS A COMPLETELY MEDICAL CONDITION JUST LIKE DIABETES AND HYPERTENSION. IT IS POSSIBLE TO TOTALLY ERADICATE THE NEGATIVE EFFECTS THAT THIS DISORDER CAN HAVE ON PATIENTS' DAILY LIVES THROUGH SUITABLE MEDICATION AND PSYCHOTHERAPY.



Günlük hayatta duygusal durumumuz, içinde yaşadığımız olaylara bağlı olarak değişken bir hal alabilir. Farklı durum ve olaylar karşısında farklı duygusal tepkiler vermek sağlık göstergesidir. Ancak burada belirleyici olan, duygu halindeki değişimin şiddeti ile gerçekleşme sebepleri arasında tutarlı bir nedensellik olmasıdır. Aksi durumda, gündelik olaylarla bağlantısız şekilde duygu durumundaki keskin iniş çıkışlar, iki uçlu duygudurum bozukluğu veya diğer bir adıyla manik-depresif hastalık olarak anılan bipolar bozukluğa işaret eder.

Bipolar bozukluk, beyni etkileyerek duygudurumda, enerjide ve gündelik aktiviteleri tamamlama yetisinde bozulmaya neden olan bir hastalıktır. Bu bozulmalar, kişinin düşünce, duygu, davranış ve yaşamında olumsuzluklara neden olabilecek büyüklüktedir. Bipolar bozukluk, hastanın kendisini aşırı coşkulu (manik/hipomanik dönem), çok durgun (depresif dönem) veya iki durumu bir arada yaşayabileceği karma olarak adlandırılan farklı dönemler yaratan bir hastalıktır. Birbirlerine zıt gibi görünen bu hastalık dönemleri yatışma ve alevlenmelerle seyreder. Hastalığın yarattığı atak dönemleri dışında ise hasta tamamen normale döner. Yine de bazı hastalarda günlük yaşamı kısmen etkileyen kalıntı

belirtiler görülebilir.

Nasıl Anlarız?

Hastanın duygudurumları, manik dönemde aşırı coşkuludur. Bu dönemde abartılı düşünceler, ayağı yere basmayan projeler, kendini olduğundan çok daha yüksekte hissetme, büyüklük düşünceleri, düşüncelerin zihinde adeta yarışması, kendini aşırı enerji hissetme, uyku gereksiniminde azalma, uyku gereksinimini inkar etme, sonuçlarını düşünmeden heyecanlı veya eğlenceli faaliyetlere kalkışma (çok fazla para harcama, aşırı hızlı araba kullanma) gibi belirtiler olabilir.

Depresyon döneminde hastada mutsuzluk, karamsarlık, umutsuzluk, özgüvende azalma, değersizlik hissetme, abartılı suçluluk veya pişmanlık duyguları, eskiden zevk aldığı faaliyetlerden zevk alamama, iştahsızlık veya uykusuzluk gibi değişiklikler, ölüm ve intihar düşünceleri, bedeninde nedeni açıklanamayan ağrılar gibi oldukça geniş yelpazede etkiler ortaya çıkabilir.

Olası Sebepler

Bipolar bozukluğun temel tek bir nedeni yoktur. Genetik ve biyolojik olası birçok faktörün bir araya gelmesi, bipolar rahatsızlığın gelişimine katkıda bulunur. Akademik çalışmalar genetik etmenlerin önemini ortaya koyuyor. Zira bipolar bozukluk tanısı

Our emotional state can change depending on the situations we experience in our daily lives. Showing different emotional reactions to different situations and conditions is a healthy sign. However, there must be a relationship between the cause and the severe changes in emotional state. Otherwise, emotional ups and downs that are independent of daily activities could be an indication of a double sided emotional disorder or in other words, a manic-depressive disease known as bipolar disorder.

Bipolar disorder affects the brain and deteriorates the individual's emotional state, energy and their ability to conduct daily activities. These deteriorations caused by bipolar disorder are capable of negatively affecting the patients' thoughts, emotions, actions and life. Bipolar disorder causes the patient to feel extreme highs (mania/hypomania), very extreme lows (depressive stage) or a mixed stage in which they can experience both emotions at the same time. These phases of the disorder are followed by periods of calm and aggression. The patient returns to normal after the attack periods caused by the condition. However, remnant symptoms that partially effect daily life still remain in some patients.

How can we tell if someone is bipolar?

In the patient's manic emotional stages, they experience extremely emotional highs. In this stage, patients have exaggerated thoughts, try to carry out impossible projects, feel higher than usual, feel greater than usual, many thoughts race through their mind, they feel extremely energetic, they require less sleep, and they perform fun and exciting activities without considering the consequences (e.g., spending too much money, driving



Genetik ve biyolojik olası birçok faktörün bir araya gelmesi, bipolar rahatsızlığın gelişimine katkıda bulunabilir.

A combination of possible genetic and biological factors can cause bipolar disorder.

konulan kişilerin önemli bir bölümünün ailesinde bipolar öyküsü bulunduğu gözlenmiştir. Ancak bu durum ailesinde bipolar bozukluk tanısı olan herkesin aynı tanıyı alacağı anlamına gelmez. Örneğin; tek yumurta ikizleriyle yapılan bazı çalışmalarda genetik yapıya sahip ikizlerden birinde bipolar hastalık bulunurken, diğerinde herhangi bir bulguya rastlanmamıştır. Bu nedenle kalıtsal etkiler önemli olsa da tek başına belirleyici değildir.

Nedenlerden bir diğeri ise beyinde hücreler arası iletişimi sağlayan kimyasal maddelerin taşınmasında veya düzeylerinde ortaya çıkan değişikliklerdir. Bunlar, beyinde iletişimi bozarak düşünce, bellek, öğrenme ve duygudurumun düzenlenmesini etkiler. Stresli veya travmatik olaylar da iki uçlu bozukluğun ilk hastalık döneminin ortaya çıkmasına neden olabilir veya ilerleyen nedenleri tetikleyebilir. Bunlar kimi zaman ailede görülen bir ölüm, işini kaybetmek, doğum veya taşınma gibi olaylar olabilir. Hastalıkla ilgili ilginç istatistiklerden biri de toplumlar arası farklılık göstermemesidir. Her toplumda ortalama olarak yüzde 2-3 civarında görülür. Cinsiyet, hastalığa yatkınlık



açısından bir fark yaratmaz. Erkek kadın oranı eşittir ve ortalama başlangıç yaşı 20–25 arasındadır.

Tanı Zamanı

Bipolar bozuklukta tanı, sıklıkla aile öyküsü alındıktan sonra klinik izlenimle konulur. İlk atağın çeşidi tanı koymada önemlidir. Eğer ilk atak depresif ise bu hastalığın bipolar olup olmadığını anlamak mümkün değildir. Bir hastaya bipolar tanısının net olarak konulması için manik ve depresif atakların gözlemlenmesi gerekir.

Kişide alkol veya madde bağımlılığı gibi problemler varsa tanı koymak daha da zorlaşır. Bipolar bozukluk kendi grubunda yer alan diğer hastalıklarla karıştırılabileceği için buradaki en önemli faktör hastanın atak dönemlerinin

over the speed limit). In the depression stage, patients feel sad, have negative, hopeless thoughts, have reduced self-confidence, feel worthless, feel guilty, lose interest and pleasure in most activities, lose appetite and sleep less, have suicidal thoughts and experience unexplainable pains in their body.

Possible Causes

There is no definitive cause for bipolar disorder. However, a combination of possible genetic and biological factors can lead to bipolar disorder. Academic research has suggested the importance of genetic factors. It has been seen that a large number of patients who have been diagnosed with bipolar disorder have a family history of the condition. However, this does not mean that everyone who has a history of bipolar disorder in their family will definitely have bipolar disorder themselves. For example, research conducted on identical twins has shown that where one twin can have the genetic structure of bipolar disorder, the other twin may not have any symptoms. Thus, although genetic factors are important, they are not the only cause of bipolar disorder.

Another factor is the changes caused

Bipolar bozuklukta tanı, sıklıkla aile öyküsü alındıktan sonra klinik izlenimle konulur.

The diagnosis of bipolar disorder is made based on clinical examination and family medical history.

gözlemlenmesidir. Psikiyatrist tarafından hastanın mani (aşırı coşku hali) veya hipomani (normalin üzerinde coşku hali) dönemlerinin gözlenmesi tanıda altın standarttır. Tanı ancak bir psikiyatrist tarafından konulabilir.

Tedavi Yolu

Bipolar tedavi edilebilir bir sağlık sorunudur. İlaçla tedavi ve psikoterapi önerilen yöntemlerdendir. Mani ve hipomani dönemlerinde acilen ve mümkün olan en kısa sürede atağın yatıştırılması önemlidir. Bu nedenle antipsikotik (şizofreni tedavisinde kullanılan) ilaçlar kullanılır. Hekim tarafından bu ilacın önerilmesi kişinin şizofreni olduğu şeklinde algılanmamalıdır. Bunun

yanında duygudurum dengeleyici ilaçlara da (lityum, valproik asit, Karbamezapin) başlanmalıdır. Depresyon döneminde; antidepresan ilaç desteği ile beraber psikoterapi gerekebilir.

Psikoterapi, bipolar bozukluk tedavisinde ilaç tedavisine ek olarak uygulanabilir. Bipolar bozukluk tanısı olan bireye uygun, farklı terapi yaklaşımları belirlenir. Danışanın yaşına ve klinik durumuna göre birebir ya da ailenin de dahil olabileceği seanslar düzenlenir. Burada unutulmaması gereken en önemli konu bipolar bozukluğun tedavisinde ilaçların olmazsa olmaz olduğudur. Çünkü bipolar bozukluk tıpkı şeker, tansiyon, kalp hastalığı gibi tamamen tıbbi durumdur.

within the chemicals which facilitate cell communication within the brain. This blocks the communication in the brain and affects the memory, learning and emotional state of the patient. Stressful or traumatic situations can cause the first symptoms of bipolar disorder or can trigger the causes of the disease. These stressful situations often include a death in the family, loss of a job, birth or moving house. Another interesting statistic regarding this disease is that it varies in different communities. However, it is generally seen at a rate of 2-3% in each community. It is not affected by gender as it affects both men and women at the same rate and the average age at which the disorder starts is 20-25.

Diagnosis

The diagnosis of bipolar disorder is made through clinical examination and family medical history. The type of the first attack is important for diagnosis. If the first attack is depressive, then it is not possible to determine whether or not this is bipolar disorder. For a patient to be clearly diagnosed with bipolar disorder, their manic and depressive attacks must be examined.

If the patient has alcohol or substance addiction, then it is more difficult to diagnose them. It is important to examine the patient's attack phases in order to not confuse bipolar disorder with other similar disorders within the same group of diseases. It is a gold standard for the patient's manic (extreme high) and hypomanic (higher than normal) episodes to be observed by a psychiatrist. Diagnosis can only be made by a psychiatrist.

Treatment Method

Bipolar disorder is a treatable health problem. Medical treatment and psychotherapy are the recommended treatments. It is important to immediately calm the patient down in their manic and hypomanic phases. This is done with antipsychotic (used in the treatment of schizophrenia) medication. If this drug is prescribed by a physician, this does not mean that the patient is schizophrenic. Additionally, medication that balances the patient's emotional state (Lithium, Valproic Acid, and Carbamazepine) must be taken. Anti-depressant drug support and psychotherapy may be needed in the depressive stages.

Psychotherapy can be used as a supportive treatment together with drug treatment for bipolar patients. Suitable therapy approaches are determined for such patients. One-to-one sessions or family sessions are conducted depending on the patient's age and clinical situation. The most important point here is that drug treatment is compulsory for the treatment of bipolar disorder. Just as diabetes, hypertension and heart diseases are medical situations, so is bipolar disorder.



Bipolar bozukluk tanısı konulan hastalarda erkek ve kadın oranı eşittir. Ortalama başlangıç yaşı ise 20-25 arasındır.

Bipolar disorder occurs at an equal rate in both men and women. The average starting age of bipolar disorder is between 20-25.



Doğru Sanılan Yanlışlar?

1. YANLIŞ: Bipolar bozukluk, kişinin hayal gücünün ürünüdür. Pozitif düşünerek başedilebilir.

GERÇEK: Bipolar bozukluk tedavi edilebilir bir zihin bozukluğudur, gerçektir ve iyi yönetilmezse çok fazla acıya sebep olur. Kişiler sadece pozitif düşünerek ve yaşam düzenlemeleri ile hastalıktan kurtulamazlar. İyileşme tedaviye uyumu gerektirir.

2. YANLIŞ: Bipolar bozukluğu olan kişiler her zaman dengesizdir.

GERÇEK: Bipolar bozukluk, gün boyu duygudurumda yükselme ve düşmenin gözlemlendiği ataklar şeklinde seyreder. Çoğunlukla bu ataklar arasında aylar hatta yılları bulan süreler geçebilir. Hastalar bu aralık zamanlarında tamamen normaldir ve herhangi bir şikayetleri olmaz.

3. YANLIŞ: Bipolar bozukluğu, kişisel zayıflıktan veya karakter

bozukluğundan kaynaklanır.

GERÇEK: Bipolar bozukluk, tıpkı diyabet, astım veya diğer sağlık durumları gibi tıbbi bir rahatsızlıktır. Kişilik veya karakter ile ilişkisi yoktur.

4. YANLIŞ: Laboratuvar testi ile bipolar bozukluğu teşhis edebilirsiniz.

GERÇEK: Bipolar bozukluk için bilinen bir kan, idrar veya tükürük testi yoktur. Bipolar bozukluğa sebep olabilecek birçok aday genden şüphelenilse de tam bir listesi yoktur ve tüm hastaları açıklayamaz. Dolayısıyla İnternette satılan tükürük testlerine güvenilmezdir.

5. YANLIŞ: Bipolar bozuklukta lityum tuzu eksiktir.

GERÇEK: Bipolar bozuklukta atakların önlenmesi amacıyla duygudurum düzenleyici ilaçlar kullanılır. Bu ilaçlardan biri de Lityumdur. Ancak Lityum bir düzenleyicidir. Lityumun vücutta eksikliği söz konusu değildir, hatta normal bir insanın kanında hiçbir şekilde bulunmaz.

What are the Misconceptions about Bipolar Disorder?

1. FALSE: Bipolar disorder is a figment of one's imagination. It can be cured through positive thinking.

TRUE: Bipolar disorder is a treatable mental disorder; it is real and can cause a lot of pain if not treated. Patients cannot cure this disease with positive thinking and lifestyle changes. Healing requires treatment.

2. FALSE: Patients with bipolar disorder are always unstable.

TRUE: Bipolar disorder consists of attacks of emotional highs and lows during the day. These attacks usually have months or even years between them. Patients are completely normal in-between these attacks and have no symptoms.

3. FALSE: Bipolar disorder is caused by personal weakness or a bad character.

TRUE: Just as diabetes, hypertension and asthma are medical situations, so is bipolar disorder. It has nothing to do with personality or character.

4. FALSE: Bipolar disorder can be diagnosed with a laboratory test.

TRUE: There are no known blood, urine or saliva tests to diagnose bipolar disorder. Although it is thought to be caused by genes, there is no full list of genes which cause this. The saliva tests available on the internet are not accurate.

5. FALSE: Bipolar disorder patients have lithium deficiencies.

6. YANLIŞ: Bipolar bozukluk tedavi edilemez.

GERÇEK: Bipolar bozukluk etkili bir şekilde tedavi edilebilir. Bipolar hastaların yüzde 15'i bir daha hiç hastalanmayacak şekilde tamamen iyileşir. Yüzde 45'inin ise ataklar arasındaki süre uzatılarak hayat kalitesi yükseltilebilir.

7. YANLIŞ: Bipolar bozukluğu olan kişiler çalışamaz.

GERÇEK: Uygun tıbbi bakım ve iyi bir destek ile bipolar bozukluğu olan kişilerin %75'inden fazlası çalışabilir, işlerinde başarılı olabilir.

8. YANLIŞ: Bipolar bozukluk, kontrol altına alındığında ilaçlar bırakılabilir.

GERÇEK: Bipolar bozukluk, şikayetler ortadan kalktığı anda bile ilaç almaya devam edilmesinin gerektiği bir rahatsızlıktır. İlaçlar önleyici olarak çalışır.

9. YANLIŞ: Meditasyon ve yoga gibi uygulamaların tedavide etkin sonuçları vardır.

GERÇEK: Tedavi süresince hasta, fayda görüyorsa yoga, akupunktur yapabilir. Aynı şey dini telkin için de geçerlidir. Ancak ilaçların yerine geçebilecek herhangi bir yöntem bugün için yoktur.

10. YANLIŞ: Bipolar bozukluğun zeka seviyesiyle ilişkisi vardır.

GERÇEK: Hiçbir psikolojik hastalığın oluşmasının, uzaktan yakından zekayla hiçbir alakası yoktur. Zeka sadece hastalığın seyrini etkiliyor.

Bipolar Hastaların kaleminden...

BK: Bipolar olarak yaşamak, benim için dengede durmaya çalışmak demek. Bir mücadele. Kendini sürekli gözlemleme ve hastalığını yönetmeye çalışma; beden kimyasını izleme, uyku ritimlerini dengede tutmaya çalışma... Hastalığının en kötü dönemlerinden birinde şöyle dua etmiştim: "Tanrım her şeyimi al, aklım bende kalsın. Akıl sağlığı her şeyin başı."

FÜ: Bana ilk tanı konulduğunda hissettiğim şeyler karmakarışıktı. Hayal kırıklığı, öfke, kaygı ve korku duyduğumu hatırlıyorum. Elbette bir günde ve durduk yere hasta olmadım. Hayatımda yolunda gitmeyen bir evliliğim vardı ve bir çocuk annesi olarak bir sürü yüke maruz kalmıştım. Tüm bunlara rağmen beni en çok üzen şey, etrafımdaki insanların "neden, nasıl?" sorularının cevaplarına bakmaksızın bana "sinir hastası" demeleri olmuştu. O an hastalığın sırtıma yüklediği "eksik olma, olamama" hissiyle yüzleştim. Sonra suçluluk hissettiğimi ve etrafımdaki herkese öfkelendiğimi anımsıyorum. Hayatımın 10 yılı bu hastalıkla geçti ve bu dönemde hastalığımı hiç kabullenmedim, hiç düzenli tedavi almadım. 38 yaşıma geldiğimde ağır bir manik atak yaşadım ve bu dönemde bugünkü doktorum ile tanıştım. İlaç tedavilerimi düzenlerken sık sık kendisiyle hastalık konusunda konuştuk. Bipolar bozukluğun doğasını, öncül belirtilerini anlamamı sağladı. Zaman zaman yine tedaviden kopma anları yaşasam bile doktorumla görüşmeye devam

TRUE: Emotional stabiliser medications are used to prevent the attacks for bipolar patients. One of these medications is lithium. However, lithium is a stabiliser. It is not used to replace a deficiency as a normal individual has no lithium in their blood at all.

6. FALSE: Bipolar disorder cannot be treated.

TRUE: Bipolar disorder can be effectively treated. 15% of bipolar patients fully recover from their disorder. 45% of them have increased quality of life due to the increased period of time between attacks.

7. FALSE: People with bipolar disorder cannot work.

TRUE: Over 75% of bipolar patients with suitable medical care and good support can work and be successful in their jobs.

8. FALSE: The medication can be stopped once the bipolar disorder is under control.

TRUE: Bipolar disorder is a condition where the medication must be continued even when the symptoms subside. The medications work in a preventative manner.

9. FALSE: Applications such as meditation and yoga give effective results in treatment.

TRUE: If the patient finds it useful, they can continue yoga, acupuncture and other such activities. This is also applicable for religious rituals. However, there are no known methods that can replace medication.

10. FALSE: Bipolar disorder is largely related to mental capability.

TRUE: No psychological disease is related to mental capability. The patient's mental state only affects the course of the disease.



ettim ve yeniden tedaviye motive olmayı başardım. Son atağımdan bu yana tedavimi ve görüşmelerimi düzenli devam ettiriyorum. Şu anda işime devam edebiliyorum, hayattan keyif alıyorum, sosyal hayatımı yeniden kazandım ve geleceğe daha umutla bakabiliyorum.

İV: Alkolik olmadığımı biliyor ancak alkol almadan duramıyordum. Bu hastalıkla ilk tanışmam böyle oldu. Üç hafta alkol tedavisi gördüm, alkol almamama rağmen yine de beynim bana oyunlar oynuyordu. Sanki mevsimler arasındaki süre 15 güne inmişti. Yaz ve kış arasında hızlı geçişler oluyor gibiydi. 2005'te hastalığın adını öğrendim. Bipolar bozuklukmuş adı. Şoktaydım, deliriyordum, bununla yaşayamazdım, ömür boyu ilaca mahkum olmak tam bir felaketti. Hastalığımı kimseye söyleyemedim. Söylediklerim ise anlayamadı, kendimden nefret ettirdiler. Sonra kabullenmeyi öğrendim, kendim olmayı öğrendim, kendimin önünden çekildim. Londra'da beş yıllık eğitimimi tamamlayıp Kıbrıs'a döndüm. 14 yıldır düzenli ilaç kullanıyorum ve uzun zamandır herhangi bir atak geçirmediğim. Burada bir şirketim var ve dönüp bakınca hipomaniye teşekkür ediyorum. Hastalığım kendimi ve hayatı sorgulamayı, ayrıca sorunlarla baş etmeyi öğretti bana. ①

Stories of Bipolar Patients...

BK: For me, living as a bipolar patient means keeping a balance. It is a struggle. Continually examining yourself and trying to manage your disorder, monitoring the body's chemistry, trying to balance sleep rhythms... In one of the worst stages of my disease, I prayed as follows: "God take everything away from me, just let my mind be. A healthy mind is the most important thing."

FÜ: When I was first diagnosed, I had mixed feelings. I remember feeling disappointed, angry, worried and scared. I had not become ill in just one day. I was going through a marriage breakdown and as a mother of one, I was faced with a lot of responsibilities. Regardless of all these, what saddened me most was that the people surrounding me were calling me "a mental case" without questioning the "why and how?". Then I was faced with the feeling of being "insufficient and unable", which was caused by my disorder. I remember feeling guilty and angry at everyone surrounding me.

I spent 10 years of my life fighting this disorder and not accepting it, not having regular treatment. When I was 38 years old, I experienced a severe manic attack and met my current doctor. We regularly spoke about my disease while regulating my medical treatments. My doctor enabled me to understand the nature of bipolar disorder and the main causes. Although I did stop taking treatment from time to time, I still continued





to meet with my doctor and managed to regain my motivation to begin treatment again. From the instance of my last attack until now, I have been continuing regular treatment and meetings. I can now continue working, I enjoy life, and I have my social life back and can look to the future with hope.

IV: I knew that I was not an alcoholic, but I could not stay away from alcohol. This was how I first found out about this disorder. I spent three weeks getting alcohol treatment; although I had stopped taking alcohol, my brain continued to play games with me. It was as if there were only 15 days between each season. Summer and winter were constantly changing. I learnt the name of my disorder in 2005. It was called bipolar disorder. I was in shock, I was mad, I could not live with this, and it was a nightmare to know I would be dependent on medication all my life.

I could not tell anyone about my disease. Those who I did tell did not understand me, they made me hate myself. Then I learnt to accept it, I learnt to be myself, I learnt to let myself live. I completed my 5-year education in London and returned to Cyprus. I have been taking regular medication for 14 years and have not had an attack for a long time. I have a company here and when I look back, I thank hypomania.

My disease taught me to question myself and life, and it also taught me to cope with problems.



Kazadan Hayata! From Accident to Life!

GEÇİRDİĞİ TRAFİK KAZASI NEDENİYLE VÜCUDUNDA ÇEŞİTLİ YARALANMALAR, BOYUN VE DİZ BÖLGESİNDE İŞE TRAVMAYA BAĞLI HASAR VE KIRIKLAR MEYDANA GELEN 52 YAŞINDAKİ YURDAL AŞICIOĞLU, SAĞLIĞINA YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE KAVUŞTU.

52-YEAR-OLD YURDAL AŞICIOĞLU, WHO HAD VARIOUS INJURIES TO HIS BODY, TRAUMA DAMAGE TO HIS NECK AND KNEE AND BREAKS DUE TO AN ACCIDENT, REGAINED HIS HEALTH AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL.

Geçirdiği trafik kazasının ardından Yurdal Aşıcıoğlu'nun vücudunda meydana gelen kırıklar yaşamını büyük ölçüde tehdit ediyordu. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne getirildiğinde boyun bölgesi omuriliğinde meydana

The breakages that Yurdal Aşıcıoğlu suffered a result of a traffic accident greatly threatened his life. When

he was brought to Near East University Hospital, he had lost all his movement functions including his speech due to the damage to

gelen hasara bağı olarak konuşma dahil tüm hareket fonksiyonlarını yitirmişti. İki gün arayla önce boyun sonra da diz ameliyatı gerçekleştirilen Aşıcıoğlu, 11 gün yoğun bakım ünitesinde müşahede altında tutuldu. Geçirdiği boyun ameliyatı sonrası, yaşamsal fonksiyonlarını geri kazandı. Kısa bir süre sonra ise yürümeye başlamayabildi. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde fizik tedavi ve rehabilitasyon da gören Aşıcıoğlu'nun omuriliğindeki hasar büyük oranda giderildi.

Yaklaşık dört saat süren ve başarı ile sonuçlanan boyun ameliyatı, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Uzmanı Doç. Dr. Doğa Gürkanlar liderliğinde, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Ferhat Harman, Anestezi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Serpil Deren ile birlikte toplam yedi kişilik ekip tarafından gerçekleştirildi. Doç. Dr. Doğa Gürkanlar konuyla ilgili yaptığı açıklamada, boyun kırıklarının, boyun bölgesi omurgasının bütünlüğünü kaybetmesi neticesinde görüldüğünü, travmanın şiddetine bağlı olarak da omurganın, omurilik yaralanmalarını önleyebilme yeteneğini kaybedebildiğini vurguladı. Omurilik yaralanmalarına maruz kalan hastaların, motor ve duysal fonksiyonlar olan hareket edememe ve kendisine dokunulduğunu hissedememe olasılığıyla karşı karşıya kalıyor. Doç. Dr. Gürkanlar, bu tip

yaralanmalarda hastaya acil bir şekilde müdahale edilmesinin, hastanın nörolojik fonksiyonlarının korunabilmesi ve hatta kaybedilen fonksiyonların geri kazandırılabilmesi açısından büyük önem taşıdığını söylüyor.

Kaybedilen fonksiyonların geri kazanılmasında ve hastanın günlük hayatında oluşabilecek olumsuzlukların en aza indirilmesinde, cerrahi operasyon sonrasında uygulanan fizik tedavinin de büyük önemi bulunuyor. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde birçok hasta trafik kazası, sığ suya balıklama atlama gibi çeşitli sebeplerle gelişen boyun kırıkları nedeniyle ameliyat edildi. Motor ve duysal fonksiyonları kısmen korunan hastalarda uygulanan operasyon ve fizik tedavinin ardından büyük ölçüde mutluluk verici sonuçlar elde edildi. 52 yaşındaki Yurdal Aşıcıoğlu da bu hastalardan biri.

Hastalarda travma sonucu gelişen boyun kırıklarına hangi cerrahi yöntemle müdahale edileceğine, travmanın gelişim mekanizmasına göre karar veriliyor. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde, felç riski de barındıran bu tür ameliyatlarda sırasında kullanılan Nöromonitörizasyon Sistemi ile hastanın zaten hassas olan omuriliğinin zarar görmesi engelleniyor. Böylece hastanın sağlığına kavuşturulmasında büyük avantaj sağlanıyor. ①

his neck. Yurdal Aşıcıoğlu, who first had a neck operation then two days later had a knee operation, was kept under examination for 11 days in the intensive care unit. He regained his vital functions after his neck operation. A short while later, he began to walk.

The damage caused to Aşıcıoğlu's spine, who had physiotherapy at the Near East University Hospital, was mostly cured.. The neck operation, which lasted for approximately four hours and was successful, was carried out under the leadership of Neurosurgery Department Specialist Assoc. Prof. Dr. Doğa Gürkanlar with the Head of the Neurosurgery Department Assoc. Prof. Dr. Ferhat Harman, Anaesthesia Specialist Asst. Doç. Dr. Serpil Deren in a team comprising a total of seven people. Assoc. Prof. Dr. Doğa Gürkanlar stated that the breakages in the patient's neck caused the spine in the neck area to be deformed and that due to the severity of the trauma, the spine had lost its ability to protect the spinal cord against damage. Patients who suffer spinal cord damage experience the inability to use their motor and sensory skills as well as inability to move and to feel when touched. Assoc. Prof. Dr. Gürkanlar, stated that emergency intervention is vital in such situations in order for the patient's neurological functions to be protected and for them to regain the neurological functions that have been lost.

Post-operative physiotherapy is also important for the functions to be relearned and the patient to return to normal life. Patients whose motor and sensor functions have been partially saved and who had both surgery and physiotherapy showed satisfactory results. Many patients have had neck surgery at Near East University Hospital due to breaking their neck in a traffic accident or when diving into shallow water. The treatments given to patients whose motor and sensory functions were partially damaged resulted in positive results. 52-year-old Yurdal Aşıcıoğlu is one of these patients.

The method of surgery for patients that have trauma caused by breakages in their neck is selected according to the development mechanism of the trauma. The neuromonitoring system used at Near East University Hospital for such operations that carry the risk of paralysis prevents the sensitive spinal cord from being damaged further, which is highly advantageous for the patient to regain their health.





Uzm. Dr. / Spec. Dr. Esra Polat
Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve Beslenme Uzmanı
Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Specialist

Gizli Tehlike Occult Danger

EV HİJYENİ İÇİN KULLANILAN TUZ RUHU VE
ÇAMAŞIR SUYU GİBİ AŞINDIRICI VE TAHRİP
EDİCİ ÖZELLİĞİ BULUNAN KOROZİF MADDELER,
ÇOCUKLAR İÇİN BÜYÜK RISK YARATIR.

CORROSIVE SUBSTANCES SUCH AS SPIRITS OF SALT
AND BLEACH THAT ARE USED FOR HOUSEHOLD
HYGIENE CAUSE A HIGH RISK FOR CHILDREN.



Koronavirüs (Covid-19) salgını, yeni yılla birlikte dünyanın bir numaralı gündemine dönüştü. Salgının yeniden hatırlattığı en önemli konu ise hiç kuşkusuz hijyen oldu. Virüsün yayılma hızı kişisel hijyen kurallarına ne kadar uyulduğuyla doğrudan ilişkili. Diğer yandan virüsten korunma amaçlı sosyal mesafeyi artırma ve evlerden olabildiğince çıkmama uygulamaları ev hijyeni de ön plana çıkardı. Yine de bu yazı Covid-19'a karşı önlem olarak ev hijyeni konusunda neler yapılması gerektiğiyle ilgili değil. Amacımız konunun gizli bir tehlike olarak duran başka bir boyutuna dikkat çekmek.

Ev hijyeninde sıklıkla kullanılan tuz ruhu ve çamaşır suyu gibi temizlik ürünlerinin çocuklar açısından yaratabileceği tehlikeler oldukça kötü sonuçlara neden olabilir. Korozyif madde olarak adlandırılan bu ürünler, kimyasal veya fiziksel özellikleri nedeniyle aşındırıcı ve tahrip edici etkilere sahip. Tuz ruhu ve çamaşır suyu gibi temizlik ürünlerinin yanı sıra, piller, lavabo açıcılar, boya çözücüler, çamaşır tozları, turşu kurlar ve saç ağartıcı gibi ürünler de evlerimizde bulunan korozyif maddelere örnektir. Bunların çocuklar tarafından ağız yoluyla alınması ya da dokunulması ciddi sağlık sorunlarına sebebiyet verebilir.

Korozyif maddeler, aşındırıcı, yakıcı etkisi olan bazı kimyasal

reaksiyonlar ile doku ve organlarda ölümcül olabilecek hasarlara neden olabilirler. Aslında bu maddeler günlük hayatın, sanayinin birçok alanında sık olarak kullanılıyor. Ancak ne yazık ki, birçok insan elindeki tehlikenin farkında değil. Korozyif maddeler özellikle ağız yolu ile alındığında, ağıza girdiği andan itibaren sindirim sisteminde temas ettiği dokularda ciddi hasara neden olurlar. Bu maddeler katı ya da sıvı formda, asit ya da alkali nitelikte olabilir. Formuna ya da niteliğine göre doku hasarı yapıcı etki mekanizmaları ve zararın en fazla görülme ihtimali olan lokasyon değişkenlik gösterebilir. Özellikle çocukluk çağında bu maddelerin sık olarak yanlışlıkla içildiği görülür. Son yıllarda temizlik malzemeleri orijinal ambalajları açılarak daha az miktarlarda açık olarak satılmaya başlandı. Bu durum orijinal olmayan, uygunsuz nitelikte üretilmiş, içindeki etken madde oranı olması gerektiğinden daha fazla tutulmuş maddelerin satışını da beraberinde getiriyor. Bu maddeler genellikle pet şişelere doldurularak satılıyor. Aileler, temizlik malzemelerini çocukların ulaşamayacağı yerlerde saklamaya dikkat etmezler ise çocuklar bu maddelere kolaylıkla ulaşabiliyor. Çocuklar, sıvı ve berrak formdaki bu malzemeleri su

The coronavirus (Covid-19) pandemic has become the number one topic around the world. The most important thing that this pandemic has reminded us of is hygiene. The speed at which the virus spreads is directly related to how well personnel hygiene rules are applied. On the other hand, social distancing and remaining at home in order to protect ourselves against the virus have also increased the focus on household hygiene. However, this article is not about what must be done with regard to household hygiene as a precaution against Covid-19. Our aim is to raise awareness of another hidden danger with regard to this topic.

If children consume substances such as spirits of salt or bleach that are used in household cleaning products, it can have terrible results. These substances, which are classified as corrosive substances, have abrasive and corrosive effects due to their chemical and physical properties. In addition to cleaning products such as spirits of salt and bleach, batteries, drain unblockers, paint thinners, washing powders and hair lighteners are examples of other corrosive household substances. If children consume these products orally or have physical contact with them, this cause very serious health problems.

Corrosive substances can cause fatal damage to the tissues and organs with their burning and abrasive chemical effects. These substances are commonly used in many different aspects of daily life and in industry. However, many people are not aware of the dangers. Corrosive substances cause serious damage to the tissues that they come into contact with within the digestive system if they are consumed orally. These substances can be either solids or liquids, alkali or acid. Depending on their form and effectiveness the extent of harm they cause and the location that is mostly affected can vary. It is



Oluşabilecek doku hasarı, tüketilen maddenin asit ya da alkali olmasına göre değişir.

The possible tissue damage depends on whether the consumed substance is acid or alkali.

sanıp içebilir. Aynı şekilde mutfak ya da banyoda ortada duran sıvı ya da katı formdaki, renkli malzemeler çocukların ilgisini çekebilir. Özellikle katı formdakiler; örneğin bulaşık makinesi ve çamaşır makinesi tabletleri, çocuklar tarafından şeker sanılarak emilebilir, çiğnenerek yutulabilir.

Oluşabilecek doku hasarı, tüketilen maddenin asit ya da alkali olmasına göre değişir. Aynı zamanda alınan maddenin konsantrasyonu, alınan miktar ve mukozadaki temas süresi doku hasarını etkileyen diğer önemli faktörlerdir. Alkali formdaki maddeler ($pH > 7$) tatsız olmaları nedeniyle daha kolay içilebilir ve özellikle yemek borusunda ağır hasara neden olabilirler. Asit maddeler ($pH < 7$) ise tam aksi kötü tatları olması nedeniyle kolay içilemez. Yine de içilmeleri durumunda ağız içinde belirgin yanıklara ve özellikle ciddi mide yanığına neden olabilirler. Katyonik aktif madde içeriği yüzde 7,5'in üzerinde olana maddeler toksik etkiye sahip olabilir. Piyasada mevcut olan birçok temizlik maddesindeki katyonik aktif madde içeriği yüzde 5'in altındadır. Gündelik



hayatta sık olarak kullandığımız birçok temizlik maddesinin pH değeri genel olarak 9-11 arasında değişir. Bu değerlere sahip maddeler fazla miktarda alınmadığı sürece sindirim sisteminde yanığa neden olmaz. pH değeri 11'den büyük olan maddelerin korozif etki gösterme ihtimali daha yüksektir. Asidik maddelerde de pH değeri 2'den küçük olmadığı sürece korozif etki ortaya çıkmaz. Sık tüketilen kolalı içeceklerin pH değeri 2'dir. Ağartıcı içermeyen deterjanlar, sabunlar, şampuanlar, saç kremleri, genel olarak toksik kabul edilmezler. Yanlışlıkla alınmaları durumunda yemek borusunda yanığa neden olmazlar. Standart beyazlatıcı içeriği olan maddeler yüzde 5'in altında sodyum hipoklorit içerir. Fazla miktarda ve daha

seen that these products are often consumed by mistake, especially by children. In recent years, cleaning products have started to be taken out of their original packaging and are subsequently being sold in smaller quantities. This causes products that are not original, that have an excessive amount of active ingredients and that are unsuitable for sale. These substances are often sold in plastic beverage bottles. If families do not keep these cleaning products out of reach of children, then they can easily find them. Children mistake these clear liquids for water and can drink them. Additionally, liquid or solid colourful cleaning products that are out in the open in the kitchen or the bathroom can draw the attention of children. In particular, solid forms of cleaning substances such as dishwasher and washing machine tablets can be mistaken for sweets and swallowed by children.

The possible tissue damage can change depending on whether the substance is acidic or alkali. Additionally, the concentration of the consumed substance, the amount and the duration of time in which it is in contact with the mucosa are other important factors. Alkali substances ($pH > 7$) are easier to drink due to being tasteless and can especially

*Korozif maddeler,
aşındırıcı, yakıcı etkisi
olan bazı kimyasal
reaksiyonlar ile doku
ve organlarda ölümcül
olabilecek hasarlara neden
olabilirler.*

*Corrosive substances can
cause serious damage to
tissues and organs with
their burning and abrasive
chemical effects.*

yoğun konsantrasyonda alınmadıkları sürece ciddi bir hasara neden olmazlar. Bulaşık makinesi deterjanlarının pH değeri 10-13 arasında olduğu için alınan miktara bağlı olarak yemek borusunda yanığa neden olabilir. Çamaşır yumuşatıcıları içerdikleri katyonik madde oranı yüzde 5'in üzerinde olabileceği için yemek borusunda hasar yapabilir. Bulaşık makinesi parlaticıları genel olarak yanığa neden olmazlar. Tuvalet temizleyicileri, pillerden sızan sıvı, hidroklorik asit ise ciddi yanıklara neden olabilir. Çocuklar genellikle ne içtiklerinin farkında olmazlar. Tadı, kokusu olmayan bir madde içildiğinde çocukların tepki vermemeleri durumunda aileler de bu durumun farkına varmayabilir. Hastalar tamamen semptomsuz olabilir. Hastanın semptomunun olmaması yanık olmadığı anlamına gelmez. Ağız içine alınan ya da yutulan madde dudak, ağız içi, ses telleri, yemek borusunu

etkileyebilir. Tükürük yutamama, dudaklar ve ağızda yaralar, yutma güçlüğü, kanlı kusma, karın ağrısına neden olabilirler. Alınan maddenin soluk borusuna ve akciğerlere çekilmesi halinde ise hırıltılı solunum, solunum güçlüğü hatta solunum yetmezliğine varabilen bulgular oluşabilir.

Aileler bu şekilde bir madde alımından şüphe duyuyorsa dahi mutlaka hekime başvurmalıdır. Şüphe bile olsa çocuk aksi ispatlanana kadar zararlı maddeyi içmiş olarak kabul edilir. Öncelikle hastanın stabilizasyonu sağlanır, beslenmesi kesilir. Hastaneye yatırılarak en az 24 saat semptom takibi yapılır. Takipteki bulgulara ya da alınan maddenin hasar verme derecesi göz önünde bulundurularak endikasyon varlığı durumunda bir çocuk gastroenteroloji uzmanı tarafından lüzum halinde endoskopik inceleme ile sindirim yolundaki hasar varlığı değerlendirilmelidir. ①



cause damage in the food pipe. Acidic substances (pH<7) are difficult to drink due to their horrible taste. However, if they are consumed, they can cause obvious burns within the mouth and can also cause burns in the stomach. Substances where the cationic content is over 7.5 can have toxic effects. Most cleaning products available on the market have less than 5 percent cationic active ingredient content. The pH of most cleaning products that we use daily is generally between 9-11. Provided that the accidental consumption of such substances is not excessive, then they will not cause burns within the digestive system. The potential for corrosive substances with a pH value higher than 11 causing damage is higher. As long as the pH value is not less than 2 in acidic substances, they will not cause corrosive effects. The pH of commonly consumed coke drinks is around 2. Detergents, soaps, shampoos and hair conditioners that do not contain bleaching products are generally accepted as non-toxic. If they are consumed by mistake, they do not cause burns in the food pipe. Substances that include standard bleaching products contain less than 5 percent sodium hydroxide. They do not cause serious damage as long as more dense, higher percentages are not used. Due to the pH value of washing up detergent being 10-13 it can cause burns in the food pipe depending on the amount consumed. Fabric softeners can cause damage to the food pipe as they have a cationic percentage of over 5 percent. Dishwasher rinse aids generally do not cause burns. However, toilet cleaners, fluid seeping from batteries, and hydrochloric acid can all cause serious burns. Children generally do not realise what they have drunk. If children drink a substance without a bad taste or smell, and do not give a reaction, then families may not realise what

they have consumed. Patients may not show any symptoms. The fact that patients do not have any symptoms does not mean that they have no burns. The substance consumed can affect the mouth, lips, vocal cords or food pipe. It can cause the inability to swallow, wounds on the lips and in the mouth, bloody vomit and stomach ache. Wheezing, difficulty in breathing and respiratory failure can occur if the substance is ingested into the lungs.

If families suspect that their child has consumed such a product, then they must take them to a doctor. Even if they do not suspect it, it should be assumed that the child has consumed the substance until proven otherwise. The patient is first stabilised and not given anything to eat. They are then monitored for 24 hours. If there are any indications that the child has consumed such products, then the damage to their digestive system is examined through an endoscopy by a paediatric gastroenterology specialist.

To protect children!

If a corrosive substance has been consumed, even if it has been suspected that it has been consumed, the patient must not be made to vomit, the patient must not be given anything orally and the nearest hospital must be consulted.

- Precautions are important: all cleaning products, medication and batteries must be kept safely out of reach of children.
- Cleaning products of an unknown brand, that are not known to be produced under safe conditions, especially those sold without their original packaging, must not be bought.
- Cleaning products must be stored in their original packaging. They must definitely not be stored in a different bottle.

Çocukları korumak için!

Korozif madde alımı halinde, hatta şüphe durumunda bile, hasta kesinlikle kusturulmamalı, ağızdan hiçbir şey verilmemeli ve en yakın hastaneye başvurulmalıdır.

- Önlem almak en önemlisidir: Tüm temizlik malzemeleri, ilaçlar, piller, çocukların erişemeyecekleri yerlerde muhafaza edilmelidir.
- Markası bilinmeyen, güvenilir, uygun koşullarda üretiminden emin olunmayan temizlik maddeleri, özellikle açıkta satılan malzemeler, satın alınmamalıdır.
- Temizlik maddeleri kendi orijinal ambalajlarında muhafaza edilmelidir. Kesinlikle farklı bir şişe ya da kaba konulmamalıdır.



PARK PALACE



Palmiyeler altında eşsiz sakin bahçemizde huzurla kahvenizi içebilirsiniz.

Türk misafirperverliğimiz ile damak zevkinize uygun tatlılarıyla ve servis kalitesiyle sizi bekliyoruz.

Konferans organizasyon ve toplantılarınız için Girne Üniversitesi Sergi ve Konferans salonu hizmetinizdedir.

Girne'nin kalbinde şehrin tüm güzellikleriyle içiçe sakin, huzurlu ailenizle ve arkadaşlarınızla keyifli vakit geçirebilirsiniz .

+90 392 815 58 59



parkpalacehotel7

Ömer Sami Coşar Sokak. No.8 Girne/ KKTC

Bafra Dispanseri ile *sağlığınız güvende.*

Yakın Doğu Üniversitesi Bafra Dispanseri,
hasta memnuniyetini en üst seviyede
tutan değerleri ve uzman hekimleriyle
kaliteli sağlık hizmetleri sunuyor.





DORANA HOTEL



• Konum

Dorana Hotel şehir merkezinde yer almaktadır. Lefkoşa Ercan Havalimanı'na 44km, deniz kıyısına 2km mesafededir. Yaz dönemlerinde halk plajına ücretsiz servis hizmeti verilmektedir.

• Konaklama

Toplamda 30 oda ile misafirlerini karşılayan Dorana Hotel, 27 standart ve 3 aile odası ile hizmet vermektedir. Kaliteli konaklama hizmeti ve şehire yakınlığı ile tercih edilmektedir.

• Plaj & Havuz

Yaz aylarında sık aralıklar ile hizmete açık özel plaja servis bulunmaktadır. Bu servis uygulaması ücretsiz olarak verilmektedir. Otelin açık ya da kapalı havuzu bulunmamaktadır.



• Tesis Özellikleri

Şehir merkezinde bulunan Dorana Hotel, kalabalık ortamı tercih etmeyen, sakin ve huzurlu bir tatil arayanlar için kaçırılmak bir fırsattır. Tarihi mekanlara, bar ve disko gibi eğlence mekanlarına yakınlığının yanında rahat ortamı dolayısı ile iş adamları tarafından da tercih edilmektedir. Akşam 10.00'dan sonra toplantı salonuna dönüştürülebilen restoranı ile sizlere fonksiyonel bir hizmet sunmaktadır. Kendi bünyesinde hizmet veren restoran ve bar imkanları tatili daha lezzetli ve keyifli bir hale getirebiliyor.

• Yiyecek & İçecek

Bir adet kapalı restoranı bulunan Dorana Hotel, lobiğinde bar ile yiyecek hizmetini veren alanı ile sizleri karşılamaktadır. Geniş ve ferah bir ortam sunan lobi barda, sıcak ve soğuk her türlü içecek servisi yapılmaktadır. Ana restoran olarak hizmet veren kapalı restoranda dilediğiniz lezzeti bulabilirsiniz. Otelimiz, oda kahvaltılı veya yarım pansiyon seçenekleri ile hizmet vermektedir.



• Ücretsiz Aktiviteler

Plaja servis, kablosuz internet erişimi, uyandırma servisi ve kasa hizmetleri ücretsizdir.

• Oda Özellikleri

Odalarda; TV, uydu yayını, telefon ve internet bağlantısı, merkezi ısıtma ve soğutma sistemi, minibar, güvenlik kasası, yangın alarmı, duman dedektörü, ilave yatak imkanı, havalandırma, banyolarda yer alan duş, WC, saç kurutma makinesi, özel şampuan, nemlendirici, duş jeli, saç bonesi ve terlik bulunmaktadır.



• Ücretli Aktiviteler

24 saat oda servisi, ütü, kuru temizleme ve minibar hizmetleri ücretli olarak sunulmaktadır.



Sigortanız sayesinde Kritik Hastalıklarla savaşılabiliyorsunuz!

You Can Fight Against Critical Illness Insurance Thanks to your Insurance!

Günümüzde yaşanan felaketler, ekonomik koşullardan kaynaklanan stress, beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler, coğrafi ve çevre koşullarının yarattığı etkilerle bireyler daha açık bir şekilde tehlikeli hastalıkların hedefi haline geliyor. Tedavisi uzun ve pahalı olan bu hastalıklar, kişilere

ve ailesine hastalığın teşhisi ile birlikte maddi ve manevi zorluklar yaşıyor. İşte bu noktada, kritik hastalıklara karşı erken teşhis ve tedavi olanakları konusunda bilinçlendirmeyi de amaçlayan Near East Hayat, zor günlerde ekonomik konuları düşünmek zorunda kalmamanız için Kritik Hastalıklar Sigortası ürününü geliştirdi.



Beklemediğiniz bir anda ortaya çıkan kanser, kalp krizi, felç veya böbrek yetmezliği gibi hastalıkları “Kritik Hastalıklar Sigortası” ile teminat altına alan Near East Hayat, finansal konuları düşünmeniz yerine tedavinize odaklanmanızı sağlıyor.

Kritik Hastalıklar Sigortası, Kanser, Miyokard Enfarktüsü (Kalp Krizi), İnme (Felç), Koroner By-Pass Ameliyatı, Böbrek Yetmezliği, Hayati Organ Nakli, Körlük ve Uzun Kaybı gibi tehlikeli hastalık olarak tanımı ve kapsamı belirlenen hastalıklardan birisine veya birden fazlasına maruz kalması durumunda Poliçe'de belirtilen teminat tutarının Sigortalıya veya yasal hak sahiplerine ödenmesini kapsayan bir sigorta ürünüdür.

Kritik Hastalıklar Sigortanız var ise yukarıdaki hastalıklardan birine yakalanılması halinde, tedavi süresince oluşabilecek gelir kaybı veya ailenin yaşayacağı finansal sıkıntıların önüne geçilmiş olur. Bu üründe Kritik Hastalıklar teminatlarının yanına yaşam kaybı teminatı da ilave edilebilir.

Kritik Hastalıklar vak'alarının sayısı her geçen gün artıyor, tedavi süresi uzun ve maliyetler ise çok yüksek. Bu tür risklere karşı finansal sıkıntı yaşanmaması için geliştirilen Kritik Hastalıklar Sigortası çok önemli bir işlev görüyor.

Near East Hayat Genel Müdürü Ömür Şengün, günümüzde özellikle kritik hastalık vakalarının arttığını ve bu hastalıkların tedavilerinin oldukça masraflı olduğunu belirtirken sigortalısının yanında olmayı misyon edinen bir şirket olarak bu ürün ile birçok risk karşısında ada halkının yanında olmaya devam edeceğini belirtti.

Kritik Hastalıklar Sigortası'nı, Near East Hayat ofisinden veya Near East Bank şubelerinden alabilir, tüm sorularınız için 444 0 634'ü arayabilir, www.neareasthayat.com web sitesinden detaylı bilgi edinebilirsiniz. ①

Near East Hayat provides assurance for unexpected cancer, heart attack, stroke or kidney failure diseases with “Critical Illness Insurance” so that you can focus on your treatment rather than thinking about the financial impact.

The tragedies we are experiencing today, the stress caused by economic situations, nutritional changes, as well as geographical and environmental effects make people more susceptible to dangerous diseases. These diseases, which are difficult and expensive to treat, can cause economic and psychological difficulties for the patients and their families. Near East Hayat, which also aims to raise awareness on the early diagnosis and treatment opportunities for critical diseases, have developed Critical Illness Insurance for patients in order for people not to experience financial problems during their treatment.

The Critical Illness Insurance is a type of insurance where the amount specified in the Policy is paid to the Insured or to the lawful rights owners in cases where patients have dangerous diseases defined such as Cancer, Myocardial infarction (Heart Attack), Stroke, Coronary By-Pass Operation, Kidney Failure, Vital Organ Transplant, Blindness and Loss of Limbs.

If you have Critical Illness Insurance and you have one of the diseases listed above, then this insurance will prevent any income loss or financial problems for your family during treatment.

In addition to the Critical Illness Insurance provision, customers can also purchase Life Insurance.

Cases of Critical Illness Insurance are continually increasing and the required treatments can be lengthy and expensive. Critical Illness Insurance is very important in order for people not to experience financial difficulties in such risky situations.

Near East Hayat General Manager Ömür Şengün stated that: critical cases are continuing to increase and the treatment of these cases can be quite expensive and as an organisation, we aim to support the people we insure and this insurance will continue to support the community in terms of the numerous risks people face.

Critical Illness Insurance can be purchased from our Central Office or Near East Bank branches. If you have any questions please call 444 0 634 or you can get detailed information from our web site www.neareasthayat.com



Near East Hayat'ın Yakın Doğu Üniversitesi Hastane Ofisi açıldı!

Near East Hayat's Office is now open
at Near East University Hospital!

Sağlık sigortacılığı konusunda her geçen gün sigortalılarına daha iyi hizmet verebilmek için çalışan Near East Hayat, Lefkoşa'da Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde ofis açtı.

Near East Hayat is working to provide better services to people who benefit from its health insurance products, and has therefore now opened a new office at Near East University Hospital in Nicosia.

Hastaneye, yatarak veya ayakta tedavi için gelen hastaların, sağlık sigortalarını sorunsuz kullanabilmeleri, ilgili bölüme yönlendirilmeleri ve provizyon süreçleri gibi bir çok konuda yardımcı olacağı bir destek ofisi olması açısından bu ofis projesi büyük önem taşıyor.

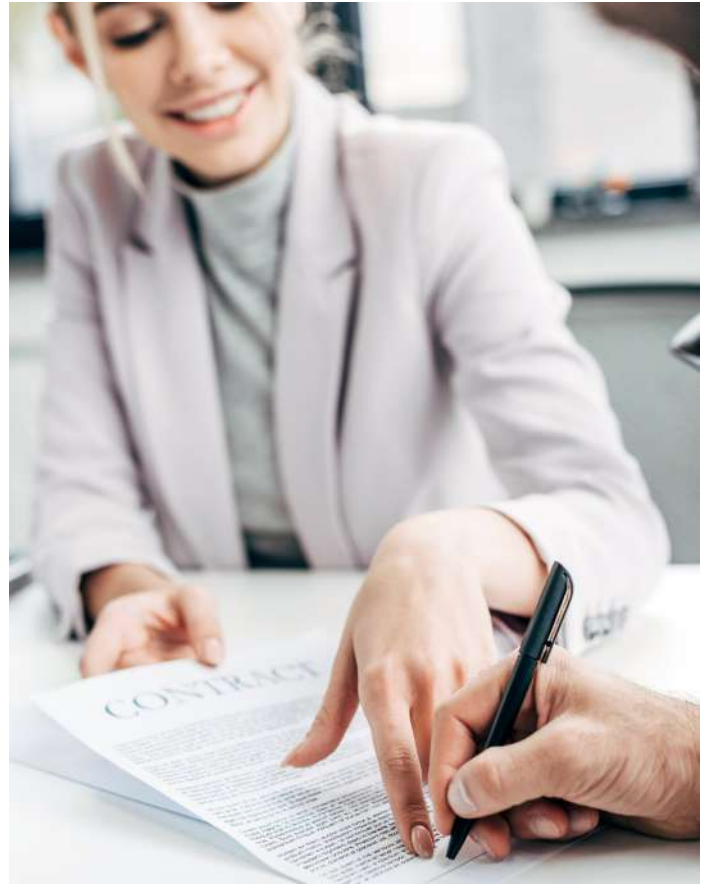
Near East Hayat'ın anlaşmalı hastanelerinden biri olan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, her branştan uzman hekim kadrosu, modern teknoloji ile donatılmış alt yapısı, 500 yatak kapasitesi, ameliyathaneleri, yoğun bakım ünitesi, yeni doğan ünitesi ve her türlü tahlilin yapıldığı laboratuvarları ile Doğu Akdeniz'in en gelişmiş ve öncü sağlık kurumudur.

Near East Hayat Genel Müdürü Ömür Şengün "Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi içinde faaliyete aldığımız ofis projemizle, müşterilerimize daha

yakın olmayı, onlarla birebir ilgilenmeyi, sigortaları ile ilgili konularda yardımcı olmayı ve bir sorunla karşılaşmaları halinde destek olmayı amaçlıyoruz" diyerek sigortalı memnuniyetinin kendileri için çok önemli olduğunu belirtti.

Near East Hayat, sağlık sigortalılarının her türlü sağlık sorunları ile ilgili, araştırma, tedavi ve ameliyatlarını en güvenilir ortamda yaptırabilmeleri için Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ile böylesine önemli ortak bir hedefle bu ofis projesini hayata geçirmiş oldu.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi mesai saatleri içerisinde, konusunda uzman personel ile hizmet verecek olan ofis, hastane ana girişine çok yakın bir noktada yer alıyor. Ofis, Near East Hayat kurumsal yapısına ve şirket konseptine uygun olan bir iç dekorasyonla yapıldı, ofisin genel atmosferi hastane ortamından uzak adeta bir danışma merkezi şeklinde tasarlandı. ①



This office is important because it helps patients who come to the hospital as inpatients or outpatients to benefit from their health insurance, to refer them to the related department and to assist with the insurance provision process.

Near East University Hospital, which is one of the hospitals contracted to Near East Hayat, is the most developed and pioneering health institution in the Eastern Mediterranean as a result of its workforce comprising specialist physicians from every branch, modern technology substructure, 500 bed capacity, operating theatres, intensive care unit, new born unit, and laboratories in which a full range of tests is performed.

Near East Hayat General Manager Ömür Şengün said, "Our office project within Near East University Hospital will enable us to be closer to our customers, to assist them on a one-to-one basis, to help them regarding their insurance and to support them if they face any problems regarding their insurance", stating that customer satisfaction is very important.

Near East Hayat initiated this project at Near East University Hospital in order to directly assist every insured patient with the research, treatment and operations related to their health problem in a secure manner.

The office, which will provide services with specialist personnel within the working hours of Near East University Hospital, is located very close to the entrance of the hospital. The office has an internal decoration suitable to the Near East Hayat organisational structure and firm concept. The general atmosphere of the office is significantly different to that of a hospital and it is designed to be a consultation centre.





Kötü Gün Dostu

Friend Through Thick and Thin

DR. BURHAN NALBANTOĞLU DEVLET HASTANESİ'NDE ÇIKAN YANGININ
ARDINDAN KAPILARINI OLAYDAN ETKİLENEN TÜM HASTALARA AÇAN YAKIN DOĞU
ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ, 13'Ü YENİDOĞAN BEBEK, 97 HASTANIN TEDAVİLERİNİN
AKSAMADAN DEVAM ETMESİNİ SAĞLADI.

NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL OPENED ITS DOORS TO ALL THE PATIENTS WHO
WERE AFFECTED BY THE FIRE AT DR. BURHAN NALBANTOĞLU STATE HOSPITAL AND
ENABLED THE TREATMENTS OF 13 NEWBORNS AND 97 PATIENTS TO CONTINUE
WITHOUT DELAY.

Şubat ayının son günlerinde Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'nde çıkan yangın büyük korku yarattı. Hastanenin ikinci katında bulunan Kalp Damar Cerrahisi bölümünde başlayan yangın maalesef iki kişinin hayatını kaybetmesine neden oldu. Yangının yarattığı tahribat ve yoğun duman, hastanede tedavi gören hastaları da olumsuz etkiledi.

The fire at Nicosia Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital at the end of February caused great fear. The fire, which began on the second floor of the hospital's Cardiovascular Surgery Department, sadly caused two people to lose their lives. The destruction and dense smoke caused by the fire had a negative impact on those patients who were being treated.



Yangın haberinin duyulmasının hemen ardından Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi kapılarını, yangından etkilenen hastalara açtı. Hastalar, 153 Acil Servis ve 112 Acil Servis ambulansları ile üniversite hastanelerine transfer edildi.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nin, genel yoğun bakım, koroner yoğun bakım ve kalp damar cerrahisi yoğun bakımları ile birlikte tüm diğer servislerine iki günde, Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'nden toplam 97 hasta kabul edildi. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Müfit C. Yenen, ameliyat ihtiyacı olan hastaların operasyona alındığını, yoğun bakımlardaki ve yataklı servislerdeki hastaların tedavilerinin kesintiye uğramadan devam ettirildiğini ve bir kısmının ise sağlıklı bir şekilde taburcu edildiğini açıkladı.

Bu süreçte ağırlanan en özel misafirlerse

erken doğum, solunum yetmezliği ve benzeri sebeplerle Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi yenidoğan yoğun bakım servisine transfer edilen 13 bebektir. Prof. Dr. Müfit C. Yenen, tüm bebeklerin sağlık durumlarının iyi olduğu müjdesini vererek korkulu ailelerin endişelerini yatıştırdı.

Acil servise başvuran hastalara, acil servis hizmetlerini ücretsiz verdiklerini söyleyen Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Müfit C. Yenen, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde sağlık ihtiyaçlarını gidermeye yönelik her türlü hazırlığın yapıldığını, Sağlık Bakanlığı ile koordineli şekilde ameliyatlar dahil tüm sağlık hizmetlerinin devlet hastanesi hizmet verir duruma gelinceye kadar karşılandığını vurguladı.

Bu yıl 10'uncu yaşını dolduran Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, Sağlık Bakanlığı ile koordineli olarak birlik ve beraberlik içinde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti halkının her kötü gününde yanında olduğunu bir kez daha gösterdi. ①



Immediately after the news of the fire emerged, Near East University Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital opened their doors to the patients who were affected by the fire. Patients were transferred to the university hospitals in the 153 Emergency Service and 112 Emergency Service ambulances.

A total of 97 patients were taken from the Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital to the Near East University Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital general intensive care, coronary intensive care, cardiovascular intensive care and other departments. Near East University Hospital Head Physician Prof. Dr. Müfit C. Yenen stated that patients who needed surgery were operated on, the treatments of patients in intensive care and inpatient wards continued without delay, and some of the patients were discharged in a healthy state.

The most important guests hosted during this time were the 13 babies transferred to the Near East University Hospital newborn intensive care unit due to problems such as respiratory failure. Prof. Dr. Müfit C. Yenen gave the good news that all the babies were healthy and calmed the anxious and scared families.

Near East University Hospital Head Physician Prof. Dr. Müfit C. Yenen, who stated that they provided emergency services free of charge to the patients who presented to the emergency department, also stated that Near East University Hospital made all necessary preparations in order to meet the health needs of all patients and that they provided all health services including operations in coordination with the Ministry of Health until the state hospital was available to provide services again.

Near East University Hospital, which has completed its 10th year this year, once again showed that it supports the people of the Turkish Republic of Northern Cyprus through thick and thin by coordinating with the Ministry of Health.



Hayata Bağlanmak Reconnecting with Life

SOL AYAĞINDA KANGREN, KARIN BÖLGESİNDE AORT DAMARINDA BALONLAŞMA, SOL BACAK VE SOL AYAĞI BESLEYEN DAMARLARINDA TIKANIKLIK VE ORTA SEVİYEDE BÖBREK YETMEZLİĞİ BULUNAN 72 YAŞINDAKİ ARTAN ILGAR GEÇİRDİĞİ DÖRT OPERASYONUN ARDINDAN SAĞLIĞINA KAVUŞTU.

72-YEAR-OLD ARTAN ILGAR, WHO HAD GANGRENE IN THE LEFT LEG, BALLOONING IN THE AORTA IN THE STOMACH AREA, BLOCKED BLOOD VESSELS THAT FEED THE LEFT LEG AND FOOT, AND MEDIUM LEVEL KIDNEY FAILURE, REGAINED HEALTH AFTER FOUR OPERATIONS.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne getirildiğinde 72 yaşındaki Artan Ilgar, her biri oldukça tehlikeli birkaç sağlık sorunuyla birden savaşıyordu. Ilgar'a yapılan ileri tetkiklerinde karın bölgesinde aort damarında 10 cm çapında balonlaşma (aort anevrizması) olduğu belirlendi. Ayrıca sol bacak ve sol ayağı besleyen damarlarının tıkalı olduğu saptandı. Bağırsaklarının yeterince işlev görmediği ve orta seviyede böbrek yetmezliği de olduğu tespit edilen Ilgar, ateş ve enfeksiyon parametrelerinin de yüksekliği nedeniyle enfeksiyon hastalıkları ve

When 72-year-old Artan Ilgar was brought to Near East University Hospital, he was fighting against a several severe health problems. The tests conducted on Ilgar revealed a 10 cm aorta aneurism in the stomach area. Additionally, it was found that the blood vessels that supplied the left leg and

foot were blocked. It was also determined that the bowels were not working well and that the patient had medium degree kidney failure.

As Ilgar had a high temperature and increased infection parameters, he was taken for treatment at the intensive care unit by specialists from

genel cerrahi anabilim dalı uzmanlarınca yoğun bakım koşullarında tedaviye alındı.

Enfeksiyon tedavisinin ardından, başhekim, kalp ve damar cerrahisi, ortopedi, genel cerrahi ve girişimsel radyoloji uzmanlarından oluşan konseyde değerlendirilen Artan Ilgar, kalp ve damar cerrahisi anabilim dalına devredildi. Kalp ve damar cerrahisi uzmanlarınca değerlendirilen hastanın yüksek hayati risk taşıması nedeniyle, karın bölgesindeki aort damarı balonlaşmasının kapalı yöntemle ameliyat edilmesine, aynı anda sağ bacağından sol bacağına suni damarla baypas operasyonu yapılmasına karar verildi. İlk operasyonunda, aort damarındaki balonlaşmanın tedavisi amacıyla girişimsel radyoloji ile kalp ve damar cerrahisi anabilim dalı uzmanları tarafından kapalı yöntemle stent uygulandı. Ayrıca aynı seansta hastanın sağ bacağından sol bacağına suni damarla baypas gerçekleştirildi. Bu şekilde hastanın kangren olan sol bacağının beslenmesinin artırılarak, mevcut kangrenin diz altı seviyesinde sınırlı kalması sağlandı. Üçüncü operasyon, hayati risk oluşturmaması nedeniyle, kangren olan sol bacağın diz altından ampute edilmesi oldu. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ortopedi anabilim dalı uzmanlarınca gerçekleştirilen operasyonla kangrenin hastada yaratacağı hayati risk ihtimali ortadan kaldırılmış oldu.

Kangrenin oluşmaya başlamasının ardından uzuvların kurtarılma şansı, ne kadar erken müdahale edildiğiyle doğrudan bağlantılıdır. Ayak ve bacaklarda aniden başlayan şiddetli ağrı, soğukluk, solukluk gibi şikayetler bu

organlara yeterince kan gitmediğinin göstergesidir. Bunun sebebi damarlara pıhtı atması veya damarın kolesterol parçacıklarıyla tıkanması olabilir. Aort damarının karın içinde balonlaşması (aort anevrizması) ve pıhtı ile dolması da ayaklara pıhtı atmasına sebep olarak ayak ve bacak damarlarını tıkeyebilir. Bu şikayetlerle hastanelere başvuran hastaların hızlı değerlendirilip tıkanıklığın sebebinin ortaya çıkarılması gerekir. Hızla değerlendirilip doğru tanı koyulan ve ilk altı saatte müdahale edilen hastalarda bu organların kurtarılma şansı yüzde 80 ila yüzde 90 arasındadır. Geç kalma ve eksik müdahaleler sonucunda kangren kaçınılmaz hale gelir. Kangren sadece meydana geldiği organı etkilemekle kalmaz, vücudunun diğer tüm organlarını etkileyerek yaşam tehdidi yaratır. Kangren oluşuktan sonra, cerrahi müdahale şansı çok azdır. Artan Ilgar'a yapılan hızlı müdahale ile sağ bacağı kurtarılırken kangrenin sol bacağında yarattığı hasarın sınırlı kalmasını sağladı.

İlk operasyon öncesinde Ilgar'ın kardiyoloji anabilim dalı uzmanlarınca gerçekleştirilen anjiyosunda, kalp damarlarının da ileri derecede tıkalı olduğu tespit edilmişti. Devam eden tedavi sürecinde Ilgar'ın kalp baypası ameliyatı olması gerektiğine de karar verildi. Anevrizma operasyonundan bir hafta sonra kalp ve damar cerrahisi anabilim dalı uzmanları tarafından hastanın tıkalı olan üç kalp damarına baypas ameliyatı yapıldı. Artan Ilgar, iki gün yoğun bakım izlemi ile sonrasında yataklı servisteki takibinin ardından sağlıklı taburcu edildi. ①

the Infectious Diseases and General Surgery Department. After treatment for his infection, Artan Ilgar condition was evaluated by a team comprised of the Head Physician, Cardiovascular Surgery, Orthopaedics, General Surgery and Interventional Radiology Specialists and the patient was transferred to the Cardiovascular Surgery Department. As it was determined by the Cardiovascular Surgery specialist that the patient was at significant risk, it was decided that the ballooning in the aorta in the stomach region would be operated on with the closed method, while a bypass operation would be conducted at the same time with an artificial vein inserted into the left leg. The first operation was carried out by Interventional Radiology specialists and Cardiovascular surgery department specialists by applying stents with the closed method to treat the ballooning in the aorta. Additionally, a bypass was carried out from the left leg to the right leg of the patient during the same operation with an artificial vein. This enabled the left leg of the patient, which had gangrene, to be supplied with blood and the gangrene to be reduced to below the knee. The third operation involved the amputation of the left leg below the knee to remove the fatal gangrene. The probability that limbs affected by gangrene can be rescued depends on how early the treatment is conducted. Sudden pain, lack of colour and coldness in the legs and feet are an indication that the blood circulation to these organs is insufficient. This can be caused by blood clots in the veins, which could be due to cholesterol. Ballooning of the aorta within the stomach (aortic aneurysm) and clogging of the aorta can cause the veins in the feet to clog and block the blood flow to the legs and feet. Patients who arrive at the hospital with such complaints must be examined immediately and the cause of their blockage must be determined. After a speedy examination and correct diagnosis is made, if patients are treated within the first six hours, then the chance of saving their organs is between 80 to 90 percent. Late or insufficient intervention causes gangrene. Gangrene not only affects the organs where it occurs, but also affects all other organs in the body, causing a threat to the patient's life. The effectiveness of surgical treatment after the gangrene has developed is very low. The immediate intervention saved Artan Ilgar's right leg and limited the damage to the left leg only.

This operation, which was carried out by the Near East University Hospital Orthopaedics Department specialists, removed the risk that the gangrene would lead to the death of the patient. The results of the angiography conducted by the Cardiology Department specialists before Ilgar's first operation showed that his heart vessels were also very clogged. It was decided that Ilgar needed a heart bypass operation. One week after the aneurism operation, a bypass operation was conducted on the three blocked blood vessels by the Cardiovascular Surgery Department specialists. Artan Ilgar was discharged in a healthy condition after two days in intensive care followed by the inpatient ward.



Bilimsel Güç Scientific Power

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ, BÜNYESİNDEKİ BİLİM İNSANLARININ ÜRETTİĞİ YÜZ SİPERLİĞİ, MEVCUT SOLUNUM CİHAZLARININ BİRDEN FAZLA HASTADA KULLANILMASINI SAĞLAYAN ÇOĞALTICI APARATLAR VE GELİŞTİRDİKLERİ TAŞINABİLİR SOLUNUM CİHAZI İKAS MEDICAL İLE COVID-19 SALGININ YIKICI ETKİLERİYLE MÜCADELEDE ÖNCÜLÜK EDİYOR.

NEAR EAST UNIVERSITY IS PIONEERING THE FIGHT AGAINST THE HARMFUL EFFECTS OF COVID-19 WITH FACE PROTECTORS, DEVICES THAT ENABLE EXISTING VENTILATORS TO BE USED FOR MULTIPLE PEOPLE AT THE SAME TIME AND İKAS MEDICAL, THE PORTABLE VENTILATOR PRODUCED BY UNIVERSITY SCIENTISTS.

Covid-19, 2019'un son günlerinde Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıktıktan sadece birkaç ay sonra bütün dünyaya yayıldı ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi, yani küresel salgın olarak ilan edildi. 22 Nisan itibariyle yaklaşık 2,5 milyon kişiye bulaştı ve 165 bin kişinin hayatına mal oldu. Salgının önüne geçebilecek aşı ve ilaç çalışmaları devam etse de henüz en etkili tedavi yöntemi, destek tedavilerle insanların virüsün yıkıcı etkileriyle baş etmesini sağlamak. Diğer yandan koruyucu ekipmanlarla da salgının yayılmasını engellemek için mücadele veriliyor. Bütün dünyaya yayılan salgın, 9 Mart 2020'de Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ne de ulaştı. Covid-19 salgını nedeniyle alınan tedbirler kapsamında, Yakın Doğu Üniversitesi öğrencileriyle uzaktan online eğitime geçse de bütün birimleri ve bilim insanları güç birliği yaparak salgınla mücadele edecek araştırma ve üretim çalışmalarını sürdürüyor. Hastalığın yayılımını durdurmaya yönelik ekipmanlar, salgınla

mücadelede oldukça kritik bir yere sahip. Bu durumun farkındalığı ile Yakın Doğu Üniversitesi DESAM Enstitüsü ve NEU3D Laboratuvarı araştırmacıları ile GÜNSEL Mühendisleri tarafından geliştirilerek üretilen yüz siperleri, sağlık ve güvenlik personeli ile çalışmaya devam eden kurum ve kuruluşlarda risk altında bulunan çalışanlara dağıtıldı. Standart cerrahi veya N95/FFP2 maskelere ek olarak yüz bölgesini damlacıklardan koruma özelliğine sahip olan yüz siperleri iki parçadan oluşuyor. Vizör kısmı ile vizör tutucu parçanın montajı kullanıcı tarafından kolayca birkaç saniye içinde yapılabilir. Aynı zamanda vizör tutucu parçanın gaz sterilizasyona uygun olduğu da testler ile kanıtlandı. Sağlık personeli kullanım sonunda talimata uygun olarak vizörü ayırıp, tutucu parçayı da gaz sterilizasyon (etilen oksit, formaldehit veya plazma) ünitesine gönderebiliyor. Yakın Doğu Üniversitesi bünyesinde üretilen 2 bine yakın yüz siperi ücretsiz olarak, Sağlık



IKAS MEDICAL

The Covid-19 virus, which emerged in 2019 in the city of Wuhan in China, spread around the whole world within a few months and was declared as a pandemic by the World Health Organization. By the 22nd of April, 2.5 million people had been infected and it had caused 165 thousand deaths. Although the efforts to find a vaccine and medication for the virus continue, the most effective treatment method so far has been to help patients fight against the adverse effects of the virus with supportive treatments. On the other hand, protective equipment is also being made to stop the spread of the virus. The pandemic reached the Turkish Republic of North Cyprus on the 9th of March 2020. Although Near East University took precautions against the Covid-19 virus by providing online education for all students, all the departments and scientists have been working together to continue their research and development in order to fight against the virus.

Equipment that prevents the spread of the virus is critical to fight the disease. With this awareness, the Near East University DESAM Institute along with NEU3D Laboratory researchers and Günsel Engineers have developed and produced face protectors, which have been given to health

Bakanlığı'na, Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'ne, 112 Acil Servisine, Gazi Mağusa Devlet Hastanesi'ne, Girne Akçiçek Hastanesi'ne, Cengiz Topel Hastanesi'ne, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi, Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi, Girne Üniversitesi Diş Hastanesi doktor ve personeline, Yakın Doğu Bank'a, Polis Genel Müdürlüğü'ne, Karpaz Bölgesi'ne, göz doktorlarına, çocuk doktorları ile kadın doğum uzmanlarına, ODTÜ KKK Sağlık Merkezi'ne, Ticaret Dairesi'ne, marketlere ve bankalara dağıtıldı.

Covid-19 salgınıyla mücadele için aşı ve ilaç geliştirme süreçleri henüz devam ediyor. Şimdilik hastalığın tedavisinde en etkili yöntem olarak destek tedavileri ön plana çıkıyor. Dolayısıyla virüs nedeniyle solunum zorluğu yaşayan hastalar için solunum destek cihazları hayati önem taşıyor. Ancak salgının yayılma hızı birçok ülkede, sağlık sisteminin kapasitesini zorluyor. Öyle ki İtalya ve İspanya'da örnekleri yaşanan, sağlık çalışanlarının solunum cihazına bağlanması gereken hastalar arasında seçim yapmak

zorunda kalmaları, cihaz yetersizliğinin yarattığı durumu göstermesi açısından çarpıcı. Dünya Sağlık Örgütü ve uluslararası kuruluşlarının dev şirketlere daha fazla solunum cihazı üretimi için çağrıda bulunması da konunun önemini gösteriyor.

Cihaz yetersizliğine bağlı hasta kayıplarının önüne geçmek için eldeki ekipmanları etkili bir şekilde kullanmak oldukça önemli. Yakın Doğu Üniversitesi İnovasyon Merkezi'nin ürettiği ara bağlantı ve aparatlar, var olan solunum cihazlarının birden fazla hastada kullanımını mümkün hale getirerek sağlık sistemi üzerindeki baskıyı azaltıyor. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve Girne Dr. Suat Günsel Hastanesi'nde kullanılmak üzere üretilen aparatların plan ve çizimleri, 3D yazıcı teknolojisine sahip bütün kurumlar tarafından üretilebilmesi için ücretsiz olarak paylaşımına açıldı. Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, bu kararın Yakın Doğu Üniversitesi'nin toplum yararına bilim üretme ilkesine bağlılığının gereği olarak alındığını söyledi.

Yakın Doğu Üniversitesi'nin solunum cihazları için yaptığı çalışmalar bununla da sınırlı kalmadı. Durumu

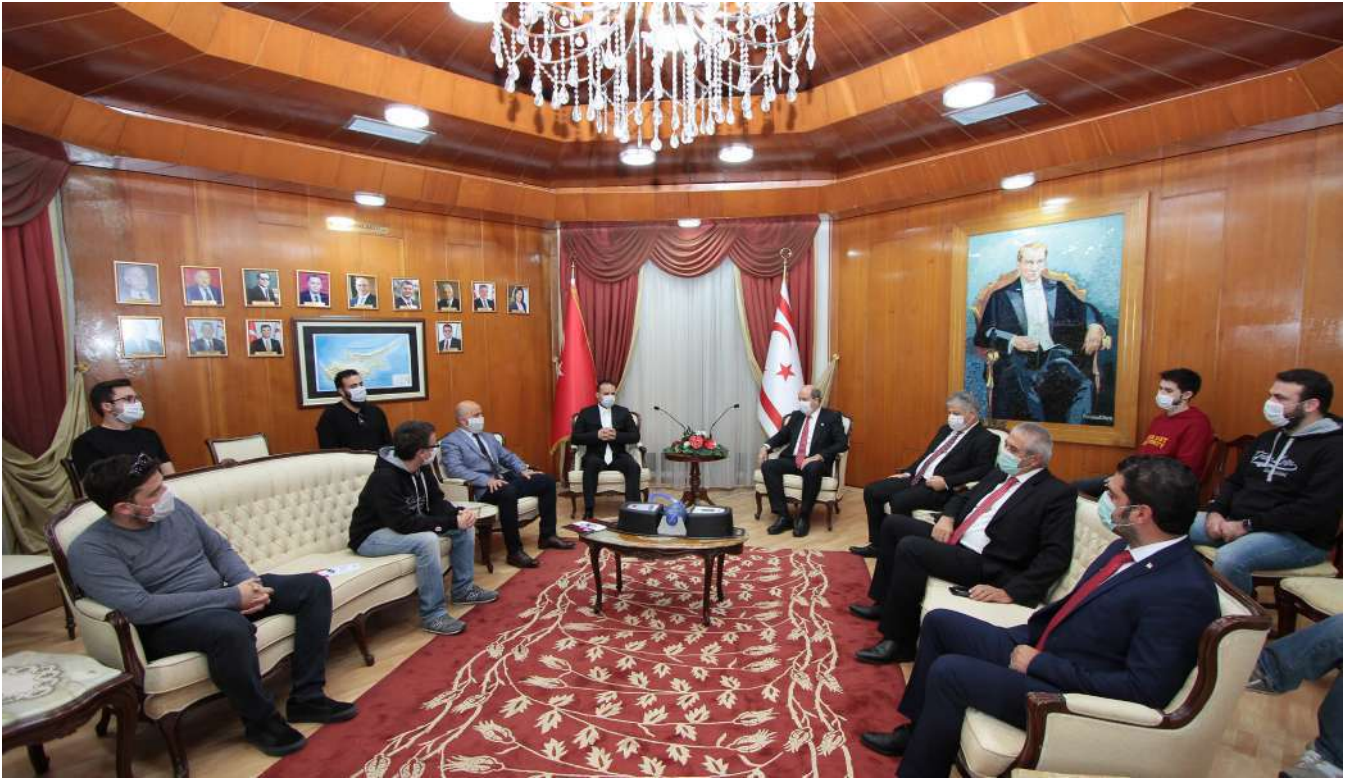
workers, safety personnel and to all workers at risk who continue to work at establishments and institutions. In addition to the standard N95/FFP2 surgical masks, these face protectors have the ability to protect the face from droplets. These protectors consist of two sections. The visor and the visor holder can be connected by the user within a few seconds. Additionally, tests have proved that the visor holder is suitable for gas sterilisation. The health personnel can separate the visor and its holder and send the holder to a gaseous sterilisation (ethylene oxide, formaldehyde or plasma) unit.

Nearly 2,000 face protectors produced at the Near East University were given without charge to the Ministry of Health, Dr. Burhan Nalbantoğlu Government Hospital, 112 Emergency Service, Famagusta Government Hospital, Kyrenia Ayçiçek Hospital, Cengiz Topel Hospital, Near East University Hospital, Near East University Dentistry Faculty, Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital, University of Kyrenia Dentistry doctors and personnel, Near East Bank, General Police Management, Karpaz Region, ophthalmologists, paediatricians, gynaecologists, METU Health Centre, trade centres, supermarkets and banks.

The development of a vaccine and medication for the Covid-19 virus is continuing. Supportive treatments are the most effective method applied thus far. Therefore, ventilators are vital for patients who have respiratory difficulties due to the virus. However, the speed at which the virus is spreading is stretching the health capacities of many countries to the extent that in countries like Italy and Spain, the health workers are forced to make decisions about which patients should be connected to ventilators. This shows that there is an insufficient amount of ventilators. The call made by the World Health Organization and other international organisations to large companies to produce more ventilators shows the severity of this situation.

It is important to use the available equipment efficiently to prevent patient loss due to ventilator insufficiencies. The interconnections and apparatus used by the Near East University Innovation Centre allow





Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, Yakın Doğu Üniversitesi tarafından üretilen solunum cihazı İKAS MEDICAL'i, Sağlık Bakanlığı bünyesinde kullanılmak üzere Başbakan Ersin Tatar'a teslim etti.

Chairman of The Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Suat Günsel has delivered the İKAS MEDICAL, the ventilator manufactured by Near East University, to the Prime Minister Ersin Tatar so that it can be used by the Ministry of Health.

ağır seyreden her hastayı hayata bağlamada solunum destek cihazlarına ihtiyaç duyulması nedeniyle geliştirilen solunum cihazlarının üretimine de başlandı. Yakın Doğu Üniversitesi İnovasyon Merkezi tarafından geliştirilen solunum cihazları, taşınabilir olma özelliği ile ön plana çıkıyor. Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, solunum desteği sağlayacak alternatif cihaz ile ilgili testlerin tamamlanarak, seri üretime başlandığını bilgisini verdi. İKAS MEDICAL ismi verilen solunum cihazı yenilikçi özelliklere sahip.

İKAS MEDICAL özellikle acil durumlarda müdahale amacıyla üretildi. Bu nedenle taşınabilir olarak tasarlanan cihaz, üzerinde bulunan bataryası sayesinde herhangi bir enerji kaynağına bağımlı olmadan çalışabilme özelliğine sahip. Ayrıca her iki kenarında bulunan kollar sayesinde kolayca taşınabiliyor. İKAS MEDICAL'deambu cihazı (şişirilebilir yastıklı maske) her hastada yenilenebilmesi için dışarıda bırakıldı. Sistem kapandığı zamanambu cihazına baskı yapan her iki kol yavaş bir hareket ile en arka noktaya çekilerek sağlık personelinin kolayca değiştirmesine olanak sağlıyor. Sensör çıkışına bağlananambu cihazının, hasta hava eksoz kısmında bulunan H13 sınıfındaki HEPA filtre ile 0,3 mikron çapındaki parçacıkları yüzde 99,95

existing ventilators to be used on more than one patient, this reducing the pressure on the health system. The plans and designs of the apparatus produced to be used by the Near East University and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital have been freely shared, free of charge, to every institution that has a 3D printer on which it can be produced. Near East University Head of the Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Suat Günsel stated that this decision was made according to Near East University's principle of producing science for the good of the people.

The progress made by Near East University on ventilators does not end here. Production has begun on ventilators that are needed for every patient whose situation is severe. The ventilators produced by Near East University are in demand due to their portability. Near East University Head of the Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Suat Günsel stated that the tests conducted on the ventilator will be conducted and mass production will begin. The ventilator, called İKAS MEDICAL, has innovative aspects.

İKAS MEDICAL is specifically designed for emergency situations. The portability of the device satisfies this need and can operate without being connected to a source of energy due to its battery. Additionally, it can easily be manoeuvred with the handles on each side. The Ambu bag (mask with inflatable cushion) is installed externally so that it can be replaced for each patient. When the system is shut down, the handles that apply pressure to the Ambu bag can be retracted to the back of the device, thus allowing it to be easily replaced by a health worker. The Ambu bag, which is connected to the

Yakın Doğu Üniversitesi bünyesinde üretilen 2 bine yakın yüz siperi, ücretsiz olarak, sağlık ve güvenlik personeli ile çalışmaya devam eden kurum ve kuruluşlarda risk altında bulunan çalışanlara dağıtıldı.

Nearly 2,000 face protectors produced at Near East University were given free of charge to health workers, safety personnel and workers under high risk who are continuing to work at various institutions and establishments.

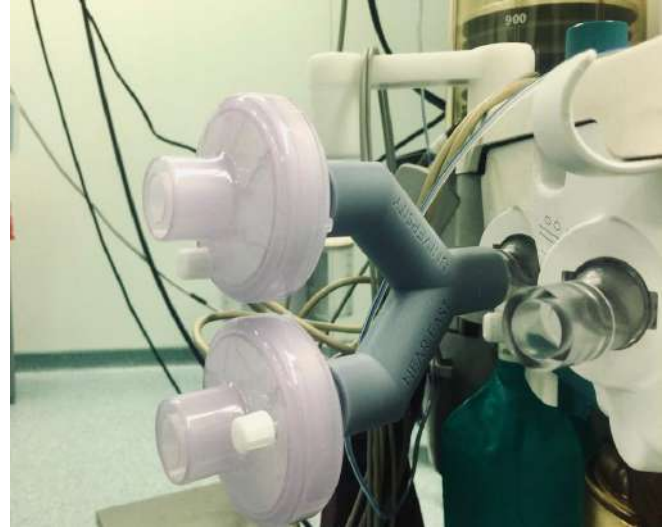
başarı oranıyla cihazı kullanan sağlık personeli koruyor.

Cihaz üzerinde bulunan dokunmatik LCD ekran hastanın solunum sayısı, havayolu basıncı, kandaki oksijen konsantrasyonu ve kalp ritmini saniyede 60 defa yenileyerek gösterme özelliğine sahip. Ambu cihazının ağızına yerleştirilen aparat içerisinde bulunan iki adet basınç sensörü ile İKAS MEDICAL basınç sensörlerini kendi içerisinde yedekleme ve doğrulama yapabiliyor. Böylelikle, herhangi bir sensör arızası halinde cihaz hastaya zarar vermemek adına kendini kapatabiliyor.

Yakın Doğu

Üniversitesi bünyesindeki bilim insanları salgının yayılmasını durduracak ve tedavi sürecinde etkili olacak ürün ve cihazlar geliştirip üretirken, Prof. Dr. İrfan Suat Günsel başkanlığındaki Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli Heyeti, Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ana binasının pandemi hastanesi olarak görev yapmaya başlaması nedeni ile doğacak acil servis ihtiyacının Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi tarafından ücretsiz karşılama kararı aldı. Ayrıca kanser ve diyabet hastaları ile hamilelere muayene ve rutin tetkikleri ücretsiz hale getirildi.

Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli



sensor outlet, protects health workers from particles with 0.3 micron diameter with a success rate of 99.95 percent through the H13 class HEPA filter in the exhaust.

The LCD touch screen on the device shows the respiratory rate, airway pressure, oxygen concentration in the blood and the heart rate 60 times a minute. The two pressure sensors within the apparatus that are connected to the mouth of the Ambu device also take backups of the İKAS MEDICAL pressure sensors and confirm their data automatically. Therefore in order not to harm the patient, it can shut itself down in the case of a damaged sensor.

As the scientists at Near East University produce products and devices to prevent the virus from spreading and that will be effective in the treatment process, the Near East University board of trustees under the management Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, decided that the Near East University Hospital would provide emergency services free of charge during the pandemic while the Dr. Burhan Nalbantoğlu Government Hospital functions as a pandemic hospital. Additionally, the decision was made to offer free tests and examinations for cancer patients, diabetic patients and pregnant women.



Yakın Doğu Üniversitesi İnovasyon Merkezi tarafından geliştirilen solunum cihazı İKAS MEDICAL, taşınabilir olma özelliği ile ön plana çıkıyor.

The İKAS MEDICAL Ventilator produced by the Near East University is pioneering as a result of its portability.

Heyeti'nin almış olduğu kararla ilgili açıklamalarda bulunan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Müfit C. Yenen, "Halkımızın sağlık ihtiyaçlarını gidermeye yönelik her türlü hazırlığımız mevcut. Koronavirüs salgını bitinceye ve devlet hastanesi rutin hizmetlerini verir duruma gelinceye kadar, halkımızın acil servis ihtiyaçlarını karşılayacağız. Bu zor dönemde kimsenin ayrıca bu konuda endişe duymasını istemiyoruz" ifadelerini kullandı. ①

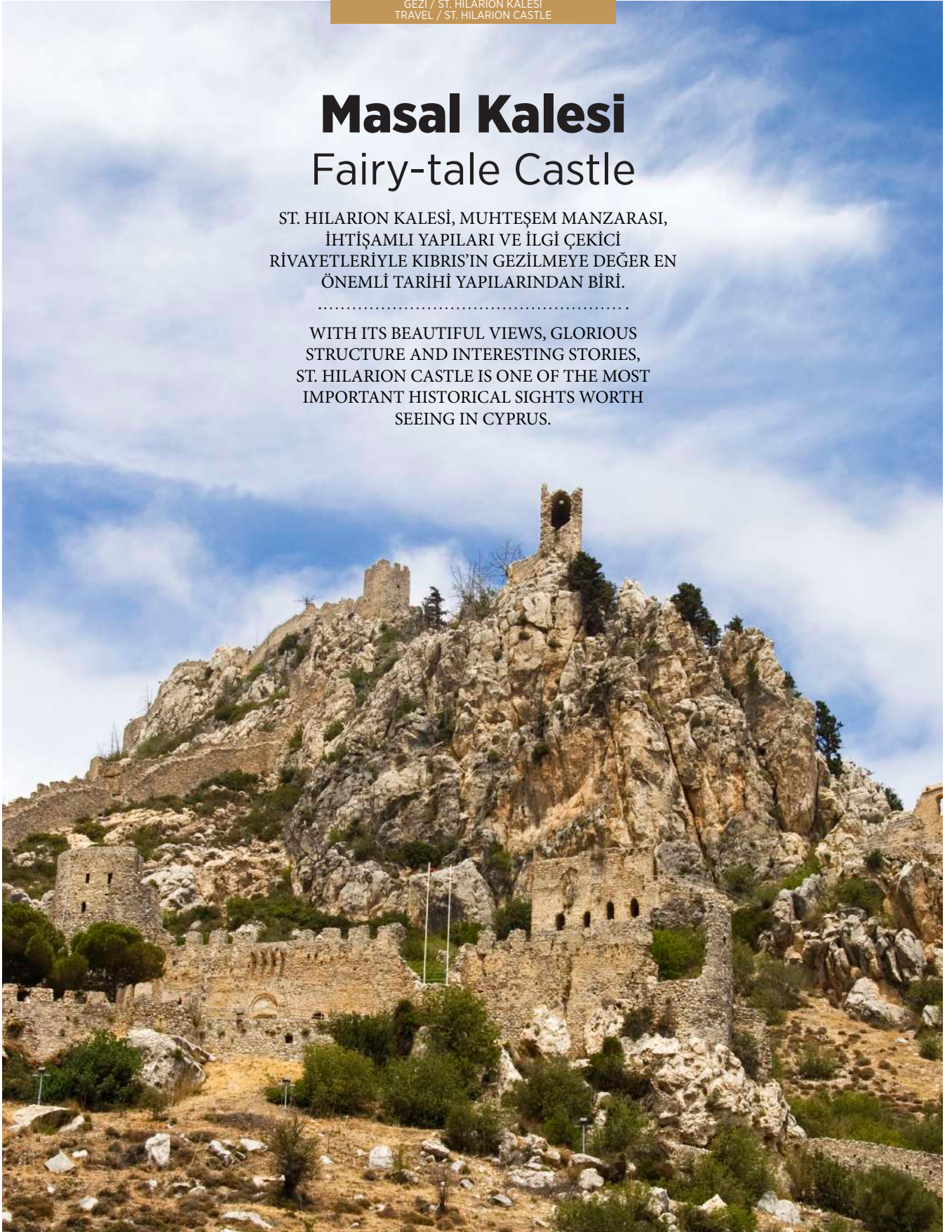
The Near East University Hospital Head Physician Prof. Dr. Müfit. C. Yenen gave an explanation on the decision made by the Near East University Board of Trustees saying; "We have made all the necessary preparations for the health problems our people experience. We are going to provide emergency services to our community until the Coronavirus pandemic ends and our government hospital returns to normal service. We do not want anyone to worry about this during these difficult times."

Masal Kalesi

Fairy-tale Castle

ST. HILARION KALESİ, MUHTEŞEM MANZARASI,
İHTİŞAMLI YAPILARI VE İLGİ ÇEKİCİ
RİVAYETLERİYLE KIBRIS'IN GEZİLMEMEYE DEĞER EN
ÖNEMLİ TARİHİ YAPILARINDAN BİRİ.

WITH ITS BEAUTIFUL VIEWS, GLORIOUS
STRUCTURE AND INTERESTING STORIES,
ST. HILARION CASTLE IS ONE OF THE MOST
IMPORTANT HISTORICAL SIGHTS WORTH
SEEING IN CYPRUS.





Girne’de Beş Parmak Dağları’nın zirvelerinde yer alan St. Hilarion Kalesi, Kıbrıs’ın görülmeye değer en ihtişamlı yapılarından biri. Kaleye tırmanmak ve içerisinde bir keşif turu yapmak hem sağlıklı bir yürüyüş, hem de tarihle dolu bu yapıyı hayranlıkla izleme fırsatı veriyor. Üstelik zirveden görülecek Girne manzarası da gezinize keyif katacak güzelliklerden. Yaklaşık 700 metre yükseklikte bulunan 480 basamak tırmanılarak kaleye ulaşıldığında insanı büyüleyen ihtişam çok daha görünür hale geliyor. St. Hilarion Kalesi’nin duvarları bin yıldan eski bir tarihin izlerini taşıyor. Ortaçağ’ın en görkemli yapılarından olan kale, bugünkü adını Kudüs’ün Araplar tarafından fethinden sonra Kıbrıs’a göç eden ve ömrünün son yıllarını burada ibadetle geçiren bir keşişten alsa da tarihte birçok farklı isimle anılmış. Dağın zirvesindeki yan yana iki tepeden dolayı ‘ikiz’ anlamına gelen ‘Didymus’ bu isimlerden biri. Beşparmak Dağları üzerinde kurulu Bufavento ile Kantara kaleleri gibi, “Kraliçe Kalesi” (Castle of Regaena) olarak anıldığı dönemler de oldu.

Kıbrıs, tarih boyunca Antik Mısır’dan Asurlara, Hititlerden, Fenikelilere hatta Perslere kadar bir çok medeniyetin hakimiyeti altında kaldı. Sonrasında ise Osmanlı egemenliğine girdiği 1570’e kadar Ada’da Roma, Bizans, Lüzinyan Hanedanlığı ve Venediklerin hakimiyeti sürdü. St. Hilarion Kalesi’nin hangi dönemde inşa edildiği tam olarak bilinmese de yazılı kaynaklarda adı ilk defa 1191’de geçiyor. Kalenin bir gözetleme kulesi olarak Ada halkını olası Arap akınlarına karşı korumak ve uyarmak amacıyla Bizans döneminde inşa edildiği tahmin ediliyor. Kalenin 1192’de başlayıp 300 yıl süren Lüzinyan Hanedanlığı döneminde ise şu anki halini aldığı sanılıyor. 1489’da Venedikliler’in adayı ele geçirmesiyle boşaltılarak kaderine terk ediliyor.

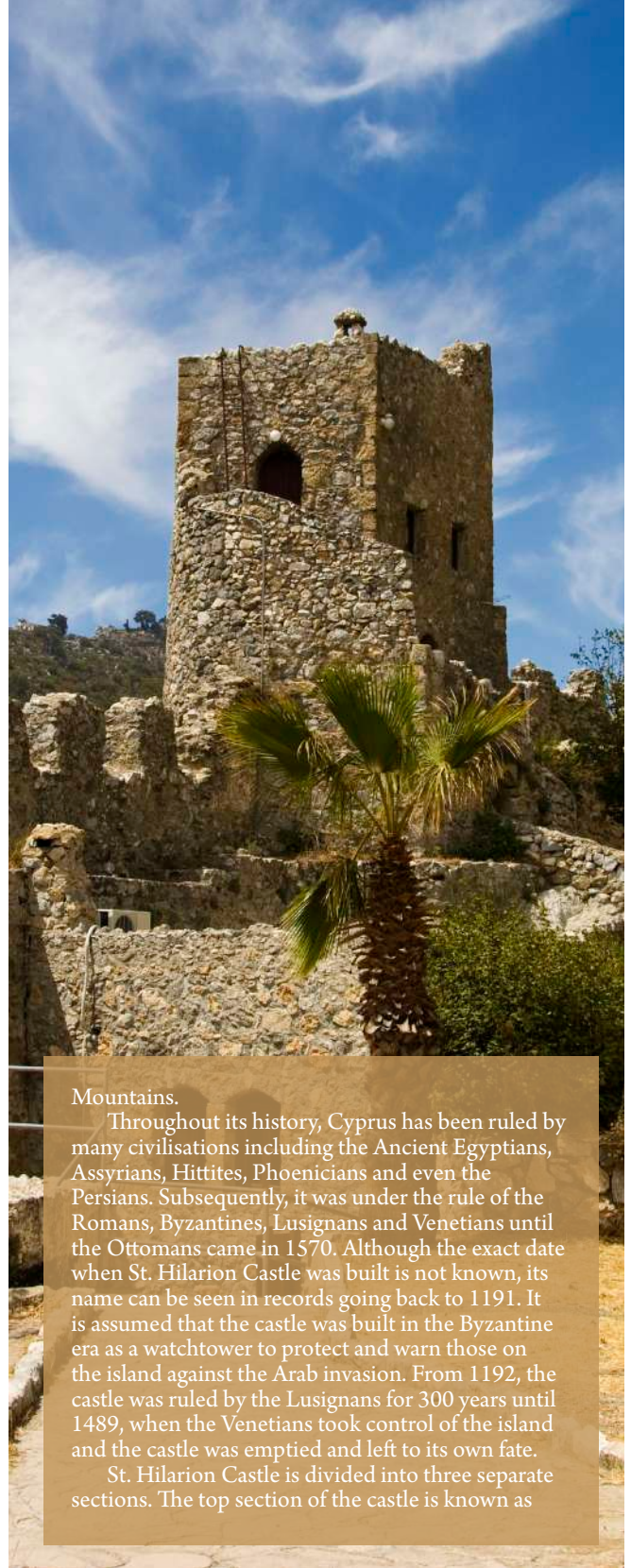
St Hilarion Castle, which is located on the peaks of the Kyrenia Five Fingers Mountain Range, is one of the most glorious structures in Cyprus worth seeing. Climbing and exploring the castle both provides a healthy walk and the opportunity to be amazed by this structure filled with history. The view of Kyrenia that can be seen from the peak is also one the most beautiful sights on the island. When the top of the castle is reached, which requires people to ascend a total of 480 steps to reach the peak at a height of 700 metres, the glorious view that mesmerises visitors becomes more clear. The walls of St. Hilarion Castle carry the marks of more than a thousand years of history. The castle, which was one of the most glorious structures of the middle ages, was given its name by monks that immigrated to Cyprus and spent their final years worshipping here after Jerusalem was conquered by the Arabs. It has been known by many different names in the past, including ‘Didymus’ which means ‘twins’ and refers to the twin mountains seen from the peak of the castle. In other periods, it was also called the “Castle of Regaena” like the Kantara and Buffavento castles also built on the Five Fingers

Ortaçağın en ihtişamlı yapılarından St. Hilarion Kalesi'nin duvarları bin yıllık bir tarihin izlerini taşıyor.

The walls of St. Hilarion Castle, which is one of the most glorious structures of the middle ages, carries the marks of a thousand years of history.



St. Hilarion Kalesi'nde üç ayrı bölüm bulunuyor. Kalenin üst bölümü, üzerinde bulunduğu tepenin iki uçlu olması nedeniyle Dydimus (ikizler) olarak biliniyor. Orta giriş bölümünde Lüzinyan kapısı yer alıyor. Burada açılıp kapanan bir de köprü var. Köprü'nün sağında bugün kubbesi olmayan bir kilise yer alıyor. En alt bölümünde ise askerler, atlar ve diğer malzemelere ayrılan bölümler bulunuyor. Kalenin doğuda kalan kısımları soylu kesime ayrılırken batıda ise gündelik odalar var. Kaleyle ilgili dolaşan birçok rivayet yapının ilginçliğini daha da artırıyor. Bu rivayetler kalenin inşasına kadar gidiyor. İnanişâ göre kaleyi inşa ettiren kraliçe, içerideki gizli geçit ve odaların varlığını gizleyebilmek için inatta çalışan bütün işçi ve askerleri, kalenin üst kısımlarında yer alan ve bugün 'Kraliçe penceresi' olarak adlandırılan pencereden uçuruma atılarak öldürüyor. Kaleyle



Mountains.

Throughout its history, Cyprus has been ruled by many civilisations including the Ancient Egyptians, Assyrians, Hittites, Phoenicians and even the Persians. Subsequently, it was under the rule of the Romans, Byzantines, Lusignans and Venetians until the Ottomans came in 1570. Although the exact date when St. Hilarion Castle was built is not known, its name can be seen in records going back to 1191. It is assumed that the castle was built in the Byzantine era as a watchtower to protect and warn those on the island against the Arab invasion. From 1192, the castle was ruled by the Lusignans for 300 years until 1489, when the Venetians took control of the island and the castle was emptied and left to its own fate.

St. Hilarion Castle is divided into three separate sections. The top section of the castle is known as

Kalenin bir gözetleme kulesi olarak Ada halkını olası akınlara karşı korumak ve uyarmak amacıyla Bizans döneminde inşa edildiği tahmin ediliyor.

It is believed that this castle was built in the Byzantine era as a viewing tower to protect and warn those living on the island against possible threats.



ilgili dolaşan bir başka rivayet ise Hıristiyanlık ve İslamiyet'te yeri olan "Ashâb-ı Kehf / Yedi Uyuyanlar" dini menkıbesine gönderme içeriyor. Rivayete göre kaleyi inşa ettiren kraliçe, hazinelerini saklamak için gizli olan 101'inci bir oda yaptırır. Bu odanın kapısı sadece 40 yılda bir gün açılır. Kaleyi ziyaret eden yedi genç bu güne denk gelip kapıyı açık görünce içeri girer ve hazinenin büyüüne kapılıp kapı üzerilerine yeniden kapanıncaya kadar oyalanırlar. Kapı kapandığındaysa 40 yıl sürecek bir uyku dönemine girerler. 40 yılın ardından kapı yeniden açıldığında hiç yaşlanmamış olarak köylerine geri dönerler. Kaleyle ilgili en modern rivayet ise "Pamuk Prenses ve 7 Cüceler" çizgi filmindeki kaleye ilham vermesi. Dünyaca ünlü çizgi film yapımcısı Walt Disney'in 1920'li yıllarda Kıbrıs'a geldiği ve kaleden çok etkilendiği için çizgi filminde kaleyi çizdiği söylencelerden biri.

St. Hilarion Kalesi ile ilgili dillendirilen rivayetler ne kadar gerçektir bilinmez ama ihtişamlı yapısı, tarihi ve büyüleyici manzarasıyla ziyaret edilmeyi hak ettiği kesin. ①

Dydimus (twins) due to the mountain having two peaks. There is a Lusignan door in the middle entrance section, which also contains a bridge that opens and closes. To the right of this bridge, there is a church that has now lost its steeple. In the lower section of the castle, there are different areas designated for the soldiers, horses and other supplies. The east of the castle was reserved for the noble people whereas the west of the castle is comprised of rooms used for daily activities. The many stories about the castle have increased its level of intrigue. These stories even refer back to the construction of the castle. According to one belief, the Queen who ordered for the castle to be built made all the workers and soldiers who were involved in the construction jump out of the window known as the "Queens Window" which is located at the top of the castle looking down to a cliff so that nobody would know about the secret passages and rooms contained within the castle. Another rumour is that the "Ashâb-ı Kehf / Seven Sleepers" beliefs of Christianity and Islam began at this castle. According to this story, the Queen who ordered for the castle to be built demanded that a secret 101st room be constructed in order to conceal her treasure. The door to this room was only opened once every 40 years. Seven young people were visiting the castle happened to be present on that day. They saw the open door and walked in. They were awestruck by the spellbinding allure of the treasure and remained in the room until the door was shut. When the door shut, they entered a 40-year period of sleep. When the door reopened after 40 years, they returned to their villages appearing not to have aged. The most recent assumption about the castle is that it inspired the castle in the cartoon of "Snow White and the Seven Dwarfs". It is said that the world-famous pioneer of the animation industry Walt Disney came to Cyprus in the 1920's and was overwhelmed by the castle, which became the inspiration for the castle in his cartoon.

It is not known how true these rumours and stories about the St. Hilarion Castle are, but it definitely deserves a visit due to its glorious structure, history and mesmerising views.



Prof. Dr. Nail Bulakbaşı
Başhekim
Chief Physician



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.) Uğur Özkula
Acil Tıp Uzmanı
Emergency Medical Specialist



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Polat Olgun
Medikal Onkoloji
Medical Oncology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Hanife Özkayalar
Tıbbi Patoloji
Medical Pathology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Meltem Tabuk
Anestezi
Anaesthesiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Salih Hakan Nuraç
Anestezi
Anaesthesiology



Prof. Dr. Halil İbrahim Seçer
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Neurosurgery



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Sedef Delibaş İnce
Biyokimya
Biochemistry



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.) Pertevniyal Bodamyalızade
Dermatoloji
Dermatology



Prof. Dr. Rüveyde Bundak
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Prof. Dr. Arzu Babayiğit Hocaoğlu
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.) Nilüfer Galip Çelik
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Züleyha Özer
Dahiliye
Internal Diseases



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Engin Sennaroğlu
Dahiliye
Internal Diseases



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.) Hakan Evren
Enfeksiyon Hastalıkları
Infectious Diseases



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.) Emine Ünal Evren
Enfeksiyon Hastalıkları
Infectious Diseases



Prof. Dr. Ahmet Özgül
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Physiotherapy and Rehabilitation



Prof. Dr. Hakan Erpek
Genel Cerrahi
General Surgery



Prof. Dr. Füsün Yıldız
Göğüs Hastalıkları
Chest Diseases



Prof. Dr. Selman Ünverdi
İç Hastalıkları ve Nefroloji
Internal Disease and Nephrology



Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynecology and Birth



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Eyüp Yaycı**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynecology and Birth



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Tijen Ataçağ**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynecology and Birth



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Barış Buğan**
Kardiyoloji
Cardiology



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Elif İjlal Çekirdekçi**
Kardiyoloji
Cardiology



**Op. Dr. Pınar Tunçbilek
Özmanevra**
KBB ve Baş boyun Cerrahisi
ENT and Head and Neck Surgery



Dyt. Budak Uluğun
Klinik Kurum Diyetisyeni
Clinic Association Dietitian



Dr. Feriha Kaşifoğlu
Klinik Psikolog
Clinical Psychology



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Senem Ertuğrul Mut**
Nöroloji
Neurology



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Pınar Gelener**
Nöroloji
Neurology



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Ramadan Özmanevra**
Ortopedi
Orthopedics



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özen Özden Yükselen**
Patoloji uzmanı
Pathology Specialist



Dr. Özgür Türk
Pratisyen Hekim
Practitioner Nurse



Dr. Pembe Eriz
Pratisyen Hekim
Practitioner Nurse



Dr. Oben Acay
Pratisyen Hekim
Practitioner Nurse



Dr. Dilfuza Abdushukurova
Pratisyen Hekim
Practitioner Nurse



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Güler Özkula**
Psikiyatri
Psychiatry



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehmet Alp Dirik**
Radyoloji
Radiology



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Derya Fidan**
Radyoloji
Radiology



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Çetin Volkan Öztekin**
Üroloji
Urology

YAKINSAĞLIK

DOKTORLAR / DOCTORS
DR. SUAT GÜNSEL GİRNE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Seyhan Erlişir Oygucu**
Yenidoğan Uzmanı
Newborn Specialist



Prof. Dr. Kaan Abdullah Erler
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopedics



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
K. Çağdaş Kazıkdaş**
Kulak Burun Boğa Hastalıkları
Ear Nose and Throat Diseases



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Barçın Özçem**
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery



Prof. Dr. Ümit Aykan
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Doğan Ceyhan**
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mustafa Taşeli**
Göz Hastalıkları
Ophthalmology





Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen
Başhekim
Chief Physician



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Koray Kadam**
Acil Servis / Sorumlu Hekim
Physician in Charge of Emergency
Services Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Elif Burcu Garda**
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Dilek Ejder
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Hatice Saldamlı Doğan
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Nargis Bibi Zakaria
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Sona Mousalouy
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Eliz Mazhar
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Aysun Özen
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Mehtap Halıcı
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Kadir Yelmi
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Yeşim Özgöl
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Mahir Çapa
(Bafra Dispanseri)
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Can Taşel
(Bafra Dispanseri)
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Aziz Günsel
Acil Servis
Emergency Services Department



Dr. Ülvan Özad
Acil Servis
Emergency Services Department



Prof. Dr. Eray Dirik
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları /
Çocuk Nöroloji / Anabilim Dalı
Başkanı
Pediatrics Department / Child
Neurology / Head of Department



**Prof. Dr. Arzu Babayigit
Hocaoglu**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları /
Allerji ve İmmünoloji / Göğüs
Hastalıkları
Pediatrics Department / Allergy and
Immunology / Chest Diseases



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Ceyhun Dalkan**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Burçin Şanlıdağ**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Zeynep Cerit**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İlke Beyitler**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Neşe Akcan**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Nazife Öner**
(Güzelyurt Dispanseri)
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics Department



Prof. Dr. Rüveyde Bundak
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları /
Çocuk Endokrinoloji
Pediatrics Department / Child
Endocrinology



**Prof. Dr. Nerin N. Bahçeciler
Önder**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları /
Allerji ve İmmünoloji
Pediatrics Department / Allergy and
Immunology



Prof. Dr. Çiğdem Arıkan
Çocuk Gastroenterolojisi
Pediatric Gastroenterology



Prof. Dr. Salih Kavukçu
Çocuk Nefrolojisi ve Romatolojisi
Pediatric Nephrology and
Rheumatology



Prof. Dr. Canan Ayabakan
Çocuk Kardiyolojisi
Pediatrics Cardiology



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Selman Vefa Yıldırım**
Çocuk Kardiyolojisi
Pediatrics Cardiology



Prof. Dr. H. Kaya Süer
İç Hastalıkları / Enfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Internal Diseases Department
/ Infectious Diseases Clinical
Microbiology



Prof. Dr. Abdülvahit Yükselen
İç Hastalıkları / Gastroenteroloji
Internal Diseases / Gastroenterology



Prof. Dr. Turgay Ulaş
İç Hastalıkları / Hematoloji /
Anabilim Dalı Başkanı
Internal Diseases Department /
Hematology / Head of Department



Prof. Dr. Nedim Çakır
İç Hastalıkları / Enfeksiyon
Hastalıkları Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı Başkanı
Internal Diseases Department /
Head of Infectious Diseases Clinical
Microbiology Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehtap Tınazlı**
İç Hastalıkları / Anabilim Dalı
Başkanı
Internal Diseases /
Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ünzile Arifoğlu**
İç Hastalıkları
Internal Diseases



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Özgür Sirkeci**
İç Hastalıkları
Internal Diseases



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Sena İlin**
İç Hastalıkları
Internal Diseases



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hülya Dede Vahedi**
İç Hastalıkları / Romatoloji
Internal Diseases / Rheumatology



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Gönül Işık Şahlı**
İç Hastalıkları
Internal Diseases



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Üstün Çelikler**
(Güzelyurt Dispanseri)
İç Hastalıkları
Internal Diseases



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
İlksoy İkibiroğlu**
(Mağusa Dispanseri)
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Dr. Gaukhar Bakhtiyarova
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Dr. Rana Omurova
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Prof. Dr. Selman Ünverdi
Nefroloji ve İç Hastalıkları
Nephrology and Internal Diseases



**Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Ayşe Nur İzol Torun**
İç Hastalıkları ve Endokrinoloji
Internal Diseases and
Endocrinology



Prof. Dr. Hamza Duygu
Kardiyoloji / Anabilim Dalı Başkanı
Cardiology Department / Head of
Department



Prof. Dr. Uğur Coşkun
(Güzelyurt Dispanseri)
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. Mehmet Ali Oto
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. Onur Akpınar
Kardiyoloji
Cardiology



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Hatice Kemal Günsel**
Kardiyoloji
Cardiology Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Levent Cerit**
Kardiyoloji
Cardiology Department



**Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Cenk Conkbayır**
Kardiyoloji
Cardiology



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Belma Yaman**
Kardiyoloji
Cardiology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ümit Yüksek**
Kardiyoloji
Cardiology Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İpek Sönmez**
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları / Erişkin
Psikiyatri / Anabilim Dalı Başkanı
Mental Health and Diseases
Department / Adult Psychiatry
Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Yeliz Engindereli**
Çocuk ve Ergen Psikiyatri
Child and Adolescent Psychiatry



Prof. Dr. Meltem Nalça Andrieu
Radyasyon Onkolojisi / Anabilim
Dalı Başkanı
Radiation Oncology Department /
Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özgür Altmışdörtöğlu**
Radyasyon Onkolojisi
Radiation Oncology Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Didem Mullaaziz**
Dermatoloji / Anabilim Dalı
Başkanı
Dermatology Department /
Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Serap Maden**
Dermatoloji
Dermatology Department



**Doç. Dr. (MD, MSc, PhD)
H. Ulaş Yavuz**
Sporcu Sağlığı ve Hastalıkları
Athlete Health and Diseases



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Gülay Eren**
Anesteziyoloji ve Reanimasyon /
Anabilim Dalı Başkanı
Anaesthesiology and Reanimation
Department / Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ahmet Hilmi Günüş**
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation
Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehmet Hasçalık**
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation
Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Nesrin Kayışoğlu**
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation
Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Tarık Öztürk**
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation
Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Doğa Gürkanlar**
Beyin ve Sinir Cerrahisi / Anabilim
Dalı Başkanı
Brain and Neurosurgery
Department / Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hüsnü Koşucu**
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Brain and Neurosurgery
Department



Yrd. Doç. Dr. Emil Mammadov
Çocuk Cerrahisi / Anabilim Dalı
Başkanı
Paediatric Surgery Department /
Head of Department



Prof. Dr. Hasan Besim
Genel Cerrahi / Anabilim Dalı
Başkanı
General Surgery Department /
Head of Department



Prof. Dr. Necdet Özçay
Genel Cerrahi
General Surgery Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Kalbim Arslan**
Genel Cerrahi
General Surgery Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ahmet Soykurt**
Genel Cerrahi
General Surgery



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Ali Özant
Genel Cerrahi
General Surgery Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Serkan Ayhan**
Genel Cerrahi
General Surgery Department



Prof. Dr. Ümit Aykan
Göz Hastalıkları / Anabilim Dalı
Başkanı
Ophthalmology Department /
Head of Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Doğan Ceyhan**
Göz Hastalıkları
Ophthalmology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
İsmail Ayoğlu**
Göz Hastalıkları
Ophthalmology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mustafa Taşeli**
Göz Hastalıkları
Ophthalmology Department



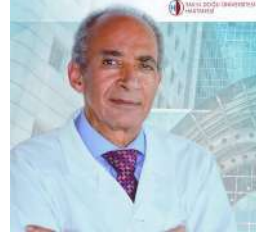
**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Burcu Özbakır**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Birth Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ali Cenk Özay**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Birth Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özlen Emekçi Özay**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Birth Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Raif Cenksöy**
(Güzelyurt Dispanseri)
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Birth Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Dolgun Dalgıçoğlu**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Birth



Prof. Dr. Ferhat Erişir
Kulak Burun Boğa Hastalıkları /
Anabilim Dalı Başkanı
Ear Nose and Throat Department /
Head of Department



Prof. Dr. K. Çağdaş Kazıkdaş
Kulak Burun Boğa Hastalıkları
Ear Nose and Throat Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Eda Tuna Yalçınözan**
Kulak Burun Boğa Hastalıkları
Ear Nose and Throat Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Remzi Tınazlı**
Kulak Burun Boğa Hastalıkları
Ear Nose and Throat Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İsmet Gün**
Kadın Hastalıkları ve Doğum /
Anabilim Dalı Başkanı
Gynaecology and Birth Department
/ Head of Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Eyüp Yaycı**
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Birth



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Cemal Sakallı**
Kulak Burun Boğaz Baş ve
Boyun Cerrahisi
Ear, Nose and Throat Head and
Neck Surgery



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hasan Şafakoğulları**
Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun
Cerrahisi
Ear, Nose and Throat Head and
Neck Surgery



Prof. Dr. Aşkın Ali Korkmaz
Kalp ve Damar Cerrahisi / Anabilim
Dalı Başkanı
Cardiovascular Surgery Department
/ Head of Department



Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Barçın Özdemir**
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Özlem Balcıoğlu**
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ali Önder Kılıç**
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery Department



Prof. Dr. Ahmet Uğur Yılmaz
Medikal Onkoloji
Medical Oncology



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ömer Diker**
Medikal Onkoloji
Medical Oncology



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Polat Olgun**
Medikal Onkoloji
Medical Oncology



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Sevda Diker**
Nöroloji
Neurology Department



Prof. Dr. Kaan Erler
Ortopedi ve Travmatoloji /
Anabilim Dalı Başkanı
Orthopaedics and Traumatology
Department / Head of Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Deniz Aydın**
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology
Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Enes Sarı**
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology
Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Mehmet Yalçınözan**
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology
Department



Prof. Dr. Gamze Mocan Kuzey
Tıbbi Patoloji / Anabilim Dalı
Başkanı
Medical Pathology Department /
Head of Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Hanife Özkayalar**
Tıbbi Patoloji
Medical Pathology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ece Çalikoğlu**
Tıbbi Patoloji
Medical Pathology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Fikret Dirilenoğlu**
Tıbbi Patoloji
Medical Pathology Department



Prof. Dr. Ali Ulvi Önder
Üroloji / Anabilim Dalı Başkanı
Urology Department / Head of
Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehmet Yavuz Selhanoğlu**
Üroloji
Urology Department



Prof. Dr. Finn Rasmussen
Göğüs Hastalıkları /
Anabilim Dalı Başkanı
Chest Diseases Department /
Head of Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Fadime Tülüçü**
Göğüs Hastalıkları
Chest Diseases Department



Dr. Ali A. Uzan
Göğüs Hastalıkları
Chest Diseases Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehmet Ünsel**
Alerji ve İmmünoloji Hastalıkları
Allergy and Immunology



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Özüm Tunçyürek**
Radyoloji / Anabilim Dalı Başkanı
Radiology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Yasemin Küçükçiloğlu**
Radyoloji
Radiology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehdi Ganbarov**
Radyoloji
Radiology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Uğurcan Balyemez**
Radyoloji
Radiology Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Sinem Şiğit İkiz**
Radyoloji
Radiology



Prof. Dr. Tevfik Demir
Endokrinoloji ve Metabolizma
Hastalıkları
Endocrinology and Metabolic
Diseases



Prof. Dr. Ahmet Özgül
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and
Rehabilitation Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Pembe Hare Yiğitoğlu Çeto**
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and
Rehabilitation Department



Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Şeniz Kulle
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and
Rehabilitation



Prof. Dr. Nuri Arslan
Nükleer Tıp / Anabilim Dalı
Başkanı
Nuclear Medicine Department /
Head of Department



**Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Deniz Bedel**
Nükleer Tıp
Nuclear Medicine Department



**Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İ. Orgun Deren**
Plastik Rekonstrüktif ve
Estetik Cerrahi
Plastic Reconstructive and
Aesthetic Surgery Department



**Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Oğuzhan Edebal**
Klinik Biyokimya
Clinical Biochemistry



Prof. Dr. Fatih Demirkan
Hematoloji
Haematology





STEAM

Özay Günsel Çocuk Üniversitesi
2020 Yaz Akademik Dönemi
Programları ile Sizleri Bekliyor



İletişim: 0548 833 13 38
www.ozaygunselcocukuniversitesi.org



DORANA RESIDENCE



KONAKLAMA:

Yakın Doğu Üniversitesi Kampüsümüzde, Ercan havaalanına 24 km Lefkoşa merkeze 8 km uzaklıkta bulunan Dorana Rezidans standart ve suite oda seçenekleri uygun fiyatlarda rahatlamanız için tasarlanmıştır.

LEZZET:

9.katta eşsiz manzarasıyla her kültüre hitab eden damak tadı ve yöresel tariflerin sağlıklı beslenme trendleriyle buluşturan restoranımız A'la Carte ve açık büfe seçenekleriyle hizmet vermektedir.



Resimdeki oyuncu		Eksiklik, kusur		Vaziyet	Ardıye	Minarede ezan okunan yer	Kararsız	Dayanıkl ambalaj kağıdı	Eğme
Her hâlde				Lokanta				Boyun eğen	Cihaz
	4			Ulaşım			6	2	
Büyülü içki		Büyük iplik çilesi				Yakanın devrik bölümü		3	
	12		5	Düzgün sarılmış halat		Üzüntü		Geleceği görmek için yapılanlar	11
		Göğüs				Afrika'da ülke		14	
Çavuş rütbesinde asker		Bir işaret zamiri						Bir tür dolaplı mobilya	7
	10			Elektrik sığa birimi					Birbirine uyumlu giysi
Bir işaret zamiri			Düşünce		9	Türkiye'nin Avrupa toprakları			8
			Bir tür klavyeli çalgı						
Bir tür yaban mersini		Kemiklerin toparlak ucu	13				Bir nota		Erkâniharp
		Ulaştırma					Bir element		
				Kiloamper (kısa)					
Karışık renkli	Sosyal Güvenlik Kurumu						Çalgıda ayar	Kale duvarı	
	Işık veren alet							Ruanda'nın başkenti	
			Durgun su örtüsü					15	
Su yosunu		20		Çözüm yolu			Bilimsel		16
İşaret									
19		İntikam			Bağnaz	Yararsız, işe yaramaz	Müzik	21	Bayrak, liva
Fren yapmayı sağlayan alet	18	Piyangoda en düşük ikramiye				Bir ilimiz			Bahriyede general
Eksiksiz									
			Antlaşma		Uzaydaki gaz bulutları	23			Tütün rengi
					Değiştirgeç, konvertisör				
Dara	Müzikli tiyatro eseri	17			Hafif yel		24		
	Geminin orta bölümü								
				Öbürü				Çağrı, tella ile duyurma	
Tesirli, müessir						İri ve yırtıcı bir kuş			
Seçkin									
25				Ahırdaş		22		Söz, lakırtı, laf	26

ANAHTAR KELİME

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ



**20 FAKÜLTE
5 YÜKSEKOKUL
196 BÖLÜM**

TIPTAN MÜHENDİSLİĞE, MİMARLIKTAN GASTRONOMİYE, SANATTAN SPORA BİRÇOK FARKLI
ALANDA YÜZLERCE BÖLÜM YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ'NDE!

BİRİ MUTLAKA SENİN HAYALİN...

neu.edu.tr



0548 843 0535



YakinDoguUni



yakindoguuniversitesiofficial



YakinDoguUniversitesiOfficial



yenilikçi | verimli | zarif

**"Kıbrıs'ın simgesi Muflon'dan esinlenilen GÜNSEL B9,
Muflon gibi zarif ve güçlü hatlara sahip, modern ve özgür bir şekilde tasarlandı."**

Yükseklerde olmayı seven muflon, küçük gövdesine rağmen hilal şeklindeki boynuzlarıyla doğaya meydan okuyan bir görünüme sahiptir. GÜNSEL B9'un farlardan başlayıp kabine kadar devam eden çizgileri muflonun boynuzları gibi dik bir duruş sergiler. Yandaki güçlü omuz çizgileriyle beraber yollara meydan okuyan bir duruşu vardır.