YAKIN SAĞLIK

ÜCRETSİZ
FREE

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Dergisi
Near East University Hospital Magazine

SAYI 14 Sonbahar - Kış / 2021 - 6 ayda bir yayınlanır
ISSUE 14 Autumn -Winter / 2021- Published every 6 month
ISSN: 2547-9687



COVID-19 Günlerinde Hamilelik
Pregnancy During the Era of COVID-19

Sağlıkta Yapay Zeka
Artificial Intelligence in Health

Doğal ve Pratik Cilt Maskeleri
Natural and Practical Skin Masks

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
SAĞLIĞINIZLA YAKINDAN İLGİLENİYORUZ

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ



Yüz estetiği ile her zaman daha genç, daha sağlıklı, daha güzel...

Güzelliğin sırrı Yakın Doğu'da

- Makyajın kapatamadığı tek bölge için Gıdı Estetiği
- Saçlarınızı özgürce toplamak için Kepçe Kulak Estetiği
- Orantılı bir yüze sahip olmak isteyenler için Çene Ucu Estetiği
- Daha genç, daha çekici ve estetik bir yüz için Hollywood Yanağı
- Yer çekimine meydan okuyan genç bir görünüm için Yüz Germe
- Sağlıklı nefes ve yüzünüze uygun ideal görünüm için Burun Estetiği
- Derin çizgileri düzeltmek, yüzü yeniden şekillendirmek için Dolgu Enjeksiyonu
- Göz kapağı çevrenize gençleşmiş bir görünüm vermek için Göz Kapağı Estetiği

Yakın Doğu Bulvarı, Lefkoşa / KKTC +90 392 444 0 535, 153 Acil, www.neareasthospital.com
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi

YAKINSAĞLIK

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

8 Önsöz / Foreword
Mütevelli Heyeti Başkanı /
Chairman of Board of Trustees

9 Önsöz / Foreword
Başhekim / Chief Physician



14 Sağlıkta Yapay Zeka /
Artificial Intelligence in Health

Yapay zeka destekli sağlık hizmetleri ile yakın gelecekte hastaların evlerinde takip ve tedavisi, hastalık nedenlerine yönelik önleyici tedavilerin uygulanması ve özel uzmanlık gerektiren karmaşık işlemlerin uzaktan erişim yoluyla yaygınlaştırılması sağlanabilecek.

With artificial intelligence supported health services, in the near future, follow up systems will be provided to patients in their homes, preventative treatments will be provided, and complex procedures that require specialist intervention will be able to be carried out remotely.

20 Covid-19 Günlerinde Hamilelik / Pregnancy During the Era of COVID-19

Tüm dünyayı saran COVID-19 pandemisi, anne adaylarını endişlendirmeye devam ediyor. Akıllardaki sorulara bugüne kadar yapılan vaka araştırmaları yanıt oluyor.

The COVID-19 pandemic, which has impacted the whole world, continues to be a concern for expectant mothers. The case studies conducted until now can answer these questions.

28 Akne Değil Maskne /
Not Acne but Mascne

Uzun süreli maske kullanımının cildimiz üzerindeki temas, ısı ve nem etkisi akne oluşumuna neden olabiliyor. "Maskne" olarak adlandırılan bu yeni dermatolojik sorun, normal akne problemlerine oranla tedaviye daha dirençli!

Contact, heat and humidity effects of long-term mask use on our skin can cause acne. This new dermatological problem called "Mascne" is more resistant to treatment than normal acne problems!



32 Hayatının Selfisi /
The Selfie of my Life

Beyin tümörüne bağlı kişilik değişikliği yaşayan 53 yaşındaki Ajda Şengönüller Gürkanlar, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiği operasyonla beynindeki tümörden kurtularak normal hayatına döndü.

53-year-old Ajda Şengönüller Gürkanlar, who experienced a personality change due to a brain tumour, returned to her normal life through the removal of the brain tumour with an operation at Near East University.

34 Dengede Kalmak /
Staying Balanced

Yaz sıcakları, metabolizmanızın dengesini bozmasın! Mevsim koşullarına uygun beslenme programı ile sağlıklı ve yüksek enerjili günler sizi bekliyor.

Don't let the summer heat upset the balance of your metabolism! Healthy and high-energy days await you with a nutrition programme suitable for seasonal conditions.

42 Perde Arkası /
Backstage

Birçok hastalığın tanı ve tedavi aşamasında önemli rol alan klinik laboratuvar çalışmaları, COVID-19 pandemesinde de önemli işlere imza atıyor.

Clinical laboratory studies, which play an important role in the diagnosis and treatment of many diseases, are also important for understanding the COVID-19 pandemic..

48 Seramiğin Büyüsü /
The Magic of Ceramics

Tam seramik diş kaplamaları mükemmel biyouyumluluk, üstün estetik özellikleri, yapısal dayanıklılık, düşük ısı iletkenliği ve kimyasal tepkime vermeye yatkın olmama gibi özellikleri ile tercih sebebi oluyor.

All-ceramic dental veneers are used due to their excellent biocompatibility, superior aesthetic properties, structural durability, low thermal conductivity and reduced susceptibility to chemical reactions.



Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi adına YDÜ Hastanesi
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen
Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürü: Özer Turan
Yayın Yönetmeni: Burcu Süerdem
Reklam Ajansı: Near East Technology

ISSN No: 25479687

Kapak Modeli: Eldem Tunaç
Kapak Fotoğrafı ve Tasarımı: Hüseyin Aşkaroğlu

Yayın Kurulu:
Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen
Prof. Dr. Nuri Arslan
Doç. Dr. Doğa Gürkanlar
Doç. Dr. Ulaş Yavuz

Çeviri:
Simon Thompson
Sarah Ann Benstead

YAKINSAĞLIK

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

54 Sesiniz Güvende / Your Voice is Safe

Guatrındaki nodüller nedeniyle Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde, nöromonitörizasyon teknolojisinin kullanıldığı başarılı bir operasyon sonrası 59 yaşındaki Yaşar Güneş sağlığına kavuştu.

59-year-old Yaşar Güneş regained his health at the Near East University Hospital with a successful operation using neuromonitoring technology to remove his nodular goitre.

56 Net Görüş / Clear Vision

Özellikle orta yaş sonrasında görülen ve yaşam kalitesini ciddi oranda bozan katarakt için tek tedavi yöntemi ameliyat. Katarakt ameliyatları gelişen teknoloji ile birlikte kolaylıkla ve hızlı bir şekilde yapılabiliyor.

The treatment method for cataracts, which are especially seen after middle-age and seriously affect the quality of life, is surgery. Cataract operations can be easily and quickly conducted through developing technology.

62 Bırakmak Mümkün! / It Is Possible to Quit!

Uygun teknik ve yöntemler doğru sürelerde uygulandığında, sigaradan kalıcı olarak kurtulmak mümkün!

When appropriate techniques and methods are applied at the right time, it is possible to stop smoking permanently!

68 Ekran Etkisi / Effects of Screens

COVID-19 pandemisiyle birlikte bilgisayar, tablet ve cep telefonu gibi ekranlı cihazların hayatımızdaki yeri arttı. Peki, kendimizin ve çocuklarımızın göz sağlığını bu cihazların zararlarından yeterince koruyabiliyor muyuz?

As a result of the COVID-19 pandemic, the use of devices with screens such as computers, tablets and mobile phones has increased in our lives. So, can we adequately protect our eye health and that of our children from the harms of these devices?





74 Yanaktan Yeni Damak / New Palate from the Cheek

Yumuşak damak kanseri olan 61 yaşındaki Şaban Aydemir'e Yakın Doğu Hastanesi'nde yanak mukozasından yeni bir damak yapıldı.

61-year-old Şaban Aydemir, who had soft palate cancer, was given a new palate made from cheek mucosa at Near East University Hospital.

70 Bağ Dokusu Hastalıkları / Connective Tissue Dieases

Vücudumuzda özellikle kas ve sinir dokuları arasında devamlılığı sağlayan bağ dokularında meydana gelen hastalıklar vücutta farklı organları etkiler. En bilinenleri RomatoidArtrit ve Sistemik Lupus olan bağ dokusu hastalıklarında uzun süreli bir tedavi süreci gerekebilir.

Diseases that occur in the connective tissues, which enable the continuity between the muscle and nerve tissues, affect various organs in the body. Long-term treatment may be required for Connective tissue diseases, where the most common are Rheumatoid Arthritis and Systemic Lupus Erythematosus.

76 Doğal ve Pratik Cilt Maskeleri / Natural and Practical Skin Masks

Cildiniz için aradığınız sihirli dokunuş çok yakınınızda olabilir! Mutfağınızdaki doğal ürünlerle hazırlayacağınız bakım maskeleriyle cildinize ışıl ışıl bir görünüm kazandırabilirsiniz. İşte size birkaç pratik maske önerisi!

The magical touch you desire for your skin is very close! You can add a glowing appearance to your skin with the care masks you can make with natural products in your kitchen. Here are some mask recommendations for you!

80 Yeni Bir Başlangıç / A New Beginning

Obezite, estetik bir problemin çok ötesinde, vücutta pek çok hasara sebep olan karmaşık bir metabolik hastalıktır. Çok sayıda başka hastalık için de risk faktörü! Obeziteden muzdarip hastalar, kendilerine uygun cerrahi teknikleri ile yeni bir hayata başlayabiliyorlar.

Obesity is a complicated metabolic disease that can cause significant damage to the body beyond any aesthetic problems. It is a risk factor for many other diseases! Patients who have obesity can start a new life with suitable surgical techniques.

86 Dar Omurilik Kanalı Sendromu / Narrow Spinal Cord Canal Syndrome

İlerleyen yaşla beraber omurilik kanalımızda yavaş yavaş bir takım bozulmalar meydana gelir. Dar omurilik kanalı sendromuna neden olan bu bozulmalar kol ve bacaklarda uyuşma, karıncalanma, his ve kuvvet kaybına neden olur. Şikayetler, ancak ameliyatla önemli ölçüde azalır.

With advancing age, our spinal cord begins to slowly deteriorate. These deteriorations that cause narrow spinal cord syndrome result in numbness, pins and needles, loss of feeling and strength in the arm and legs. Complaints only significantly reduce with surgery.



92 Rahimdeki Gizli Tehlike / Secret Danger in the Womb

Kasık ağrısı ve karında şişkinlik şikayetiyle Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne başvuran 37 yaşındaki Gülnara Elmuradova'nın karnından toplamı 1,5 kiloya yakın 13 miyom çıkarıldı.

13 myomas weighing nearly 1.5 kg were removed from 37-year-old Gülnara Elmuradova, who presented to Near East University Hospital with complaints of groin pain and swelling in her stomach.



94 Gizli Tehlike / Secret Danger

Yumurtalık kanseri, ilerleyen evrelerde bile belli belirsiz semptom gösteriyor. Sinsice ilerleyen hastalık, kadınları etkileyen tüm kanser türleri arasında en ölümcül olanlardan biri!

Ovarian cancer causes detectable and non-detectable symptoms in the advanced stages. This insidious disease is one of the deadliest types of cancer that affects women!

YAKINSAĞLIK

İÇİNDEKİLER / CONTENTS



100 Pandemide Egzersiz / Exercise at Pandemia

Düzenli fiziksel aktivite, bağışıklık sistemini güçlendirmek ve koruyucu sağlık önlemi olarak sosyal izolasyon sürecinde de önemli bir yere sahip.

Regular physical activity also has an important role in the social isolation process as a preventive health measure and to strengthen the immune system.

108 Görünmeyen Risk / The Unseen Risk

COVID-19 salgını, önceden psikiyatrik bozukluğu olan ve tedavi gören hastaların şikayetlerini alevlendirebilmekle birlikte, daha önce herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan kişilerin de semptom göstermesine neden olabiliyor.

The COVID-19 pandemic triggers the symptoms of patients who have had previous psychiatric problems and are having treatment, and causes people who have had no previous psychiatric disorders to experience symptoms.



114 Yeni Hayat / New Life

Mide kanserine yakalanan 42 yaşındaki Zarif Hacıküçük'e Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde kapalı yöntemle gerçekleştirilen ameliyatında ince bağırsaktan yeni bir mide yapıldı.

42-year-old Zarif Hacıküçük, who has stomach cancer, was given a new stomach made from the small intestine with a closed method operation at Near East University Hospital.

116 Kristal Ataklar / Crystal Attacks

Eklemlerde şişme, ağrı, kızarıklık ve ısı artışıyla kendini gösteren Gut hastalığının altında vücutta biriken ürik asit kristalleri yatıyor!

The uric acid crystals accumulating in the body cause gout, which manifests with swelling, pain, redness and heat increase in the joints!



124 Bebeklerde Diş Sağlığı / Dental Health in Babies

İleride oluşabilecek ağız ve diş sağlığı sorunlarının önlenmesi için, bebeğin 16 aylık olmadan önce mutlaka bir pedodontiste götürülmesi çok önemlidir. Unutmayın; koruyucu tedavilerin yardımıyla ilk daimi dişlerin ömür boyu çürüksüz olarak ağızda kalması mümkün!

In order to prevent future oral and dental health problems, it is very important to take the baby to a pedodontist before they are 16 months old. Do not forget that it is possible for the first permanent teeth to remain in your mouth for a lifetime with protective treatments!

134 Yaz Riski / Summer Risk

Çocukluk çağı ishalleri, yıl boyunca görülmesine karşın yaz aylarında çok daha büyük risk taşır. Beraberinde başka ciddi sağlık sorunları da getirebilen yaz ishali karşısında dikkatli olmak şart!

Although childhood diarrhoea occurs throughout the year, it carries a much greater risk during the summer months. It is necessary to be careful while experiencing summer diarrhoea as it can cause other serious health problems!





144 Zamana Yolculuk / Travel in Time

Salamis'i gezerken 13 bin yıl öncesine uzanan antik zamanlara yolculuk edeceksiniz. Salamis'in efsanevi hikayesi birden fazla duyguyu aynı anda yaşamanızı sağlayacak.

When visiting Salamis, you will travel back to the ancient times of 13,000 years ago. The legendary story of Salamis will ensure you experience multiple emotions at the same time.

152 Eskimeyen Otomobiller / Cars That Do Not Age

Kıbrıs Araba Müzesi'nde sergilenen birbirinden güzel otomobiller, ziyaretçilerini geçmişte bir yolculuğa çıkarıyor. Her dönemin kült klasiklerinin görülebileceği müzede 60'lar ve 70'lerin en özel otomobilleri de sizleri bekliyor. 1964 Dodge Dart, 1970 Dodge Challenger R/T ve 1970 Ford Escort ve daha fazlası…

The Beautiful Cars On Display At The Cyprus Car Museum Take Their Visitors On A Journey To The Past. At The Museum, Where All The Cult Classics Can Be Seen, The Special Cars Of The 60'S And 70'S Await You. The 1964 Dodge Dart, 1970 Dodge Challenger R/T, 1970 Ford Escort And More...



156 Girne'de Nitelikli Eğitim / Quality Education in Kyrenia

Yakın Doğu Üniversitesi'nin proje ortağı olduğu "Koruyucu Burun Spreyi", virüsü etkisizleştirerek COVID-19'u durdurmayı amaçlıyor.

The "Protective Nasal Spray" project, of which Near East University is a partner, aims to stop COVID-19 by deactivating the virus.



Doğru Zaman, Doğru Kart





NEAR EAST BANK

444 0 632 | www.neareastbank.com | iletisim@neareastbank.com | 0542 880 06 32



KÖKLERİMİZDEN GÜÇ ALARAK GELECEĞE YÜRÜYORUZ





dr.suatgunselgirnekoleji
drsuatgunselgirnekoleji

Okul Öncesi: +90 (548) 853 05 30 • **İlkokul:** +90 (548) 829 06 92 • **Kolej:** +90 (548) 851 65 11

Değerli okurlarımız,

Büyük bir hızla yayılan COVID-19 pandemisi, yaklaşık iki yıldır bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de en önemli gündemlerinden biri olmayı sürdürüyor. Bir yandan günlük hayatın rutinlerini büyük ölçüde değiştiren salgınla mücadele için projeler geliştirirken diğer yandan ülkemizin sağlık ihtiyaçlarının kesintiye uğramaması için çalışmaya devam ediyoruz.

Bu süre zarfında Yakın Doğu Üniversitesi'nin bilimsel yetkinliği ve kapasitesinden aldığımız güçle salgınla mücadelede, hastalığın yayılım hızını azaltmaya ve toplumsal bağışıklığı oluşturarak pandemi sürecini bitirmeye yönelik pek çok projeye imza attık. Bütün tasarım ve AR-GE çalışmalarını Yakın Doğu Üniversitesi bünyesinde yürüterek ürettiğimiz KKTC'nin yerli PCR Tanı ve Varyant Analizi Kiti, bu noktada attığımız en önemli adımlardan biri oldu. Sağlık Bakanlığımızın kullanım onayının ardından halkımızın kullanımına sunduğumuz yerli PCR Tanı ve Varyant Analizi Kitimiz, sadece hastalığın tanısını koymakla kalmayıp, hastalığa neden olan virüsün varyant analizini de aynı anda yapma kabiliyeti ile de büyük bir fark yarattı.

Uluslararası proje ortağı olduğumuz ve yakın zamanda kullanımına sunduğumuz COVID-19 önleyici nazal spreyimiz Olirin'i de, salgından korunmak için önemli bir alternatif olarak halkımıza sunduk.

Bugün, COVID-19'la mücadelede çok önemli bir eşiği aşmak için çalışmaya devam ediyoruz. Kuruluşunu gerçekleştirdiğimiz "Viral Aşılar Araştırma ve Üretim Merkezi"miz ile başta COVID-19 olmak üzere pek çok viral hastalık için aşı geliştirme çalışmalarına başladık. Pandemi döneminde Yakın Doğu Üniversitesi olarak, toplum sağlığına yönelik pek çok hizmeti de ücretsiz olarak üstlendik. Şubat 2020'da Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'nde yaşanan yangın nedeniyle sağlık hizmetlerinin aksamaması Yakın Doğu Üniversitesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi hastanelerimizin kapılarını kapılarını bütün hastalara ücretsiz açtık. Pandemi özelinde ise COVID-19 aşılamalarına aktif bir şekilde destek vererek, tamamen sosyal sorumluluk kapsamında olmak üzere, Eylül 2021 itibariyle 75 bin doz COVID-19 aşısı yaptık. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Gazimağusa, Güzelyurt ve Bafra dispanserleri ile Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde COVID-19 aşılı veya 18 yaş altındakilere antijen testlerini ücretsiz yapmaya devam ediyoruz.

COVID 19'un yıkıcı etkileriyle mücadele ederken Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi ile KKTC'nin sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya devam ediyoruz. Yakın zamanda tamamlayarak Yeniboğaziçi'nde hizmete alacağımız Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Yeniboğaziçi Hastanesi ile sağlık hizmetleri alanındaki yetkinliğimizi ülkemizin doğusuna da taşımış olacağız. Tam teşekküllü Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Yeniboğaziçi Hastanesi olacak. Yıl sonunda hizmete almayı planladığımız Yeniboğaziçi Hastanemiz; Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Yakın Doğu Üniversitesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi diş hastaneleri ve Hayvan Hastanemiz ile birlikte ülkemizin hizmetine sunduğumuz altıncı tam teşekküllü hastanemiz olacak.

Dergimizin 14'üncü sayısında okuyacağınız, birbirinden değerli doktorlarımızın bilgilendirici makaleleri, hastanemizde başarıyla uygulanan ve dünyada örnek gösterilen tedavi süreçleri ve daha birçok bilgilendirici içeriği keyifle okuyacağınızı umuyorum.
Sağlıkla kalın…



Dear Readers,

The COVID-19 pandemic, which is spreading rapidly, continues to be one of the most important topics in our country as it is across the world. On the one hand, we are working to develop projects for the fight against this pandemic that has transformed our daily lives, while on the other hand, we are continuing to work to ensure the health needs of our country are still met.

During this time, with the strength we derive from the scientific quality and capacity of Near East University, we have undertaken many projects to combat the epidemic, to reduce the spread of the disease and to end the pandemic process by creating social immunity. One of the greatest steps we have taken was to produce a PCR Diagnosis and Variant Analysis Kit for the TRNC by conducting the entire R&D process at Near East University. The local PCR Diagnosis and Variant Analysis Kit, which we made available for our people to use after it was approved by the Ministry of Health, can not only diagnose the disease, but also analyse the virus that causes the disease, thus making a big difference. We have also made our COVID-19 preventive nasal spray Olirin, on which we are an international project partner, available to our people as an important alternative to protect them from the epidemic.

Today, we continue to work to surpass an important threshold in the COVID-19 pandemic. With our "Viral Vaccines Research and Production Centre" that we have established, we have started vaccine development studies for many viral diseases, particularly COVID-19.

During the pandemic, we have provided many services for the health of the community free of charge during the pandemic. In February 2020, due to the fire that occurred at the Dr. Burhan Nalbantoğlu State Hospital that impacted their ability to provide health services, both Near East University and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia opened their hospital doors for all patients free of charge. With regard to the pandemic, we have actively supported the COVID-19 vaccination program and have administered 75,000 doses of COVID-19 vaccines by September 2021 as part of our social responsibility. At Near East University Hospital Famagusta, Güzelyurt and Bafra Dispensaries and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital, we continue to carry out antigen tests free of charge for those who have had the COVID-19 vaccination or those under the age of 18.

While struggling with the devastating effects of COVID 19, at Near East University Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital, we continue to meet the health needs of the TRNC. With the Near East University Faculty of Medicine Yeniboğaziçi Hospital, which we will soon complete and put into service in Yeniboğaziçi, we will transfer our quality health services to the east of our country. It will be the fully-fledged Near East University Faculty of Medicine Yeniboğaziçi Hospital. Our Yeniboğaziçi Hospital, which we plan to put into service at the end of the year, will be our sixth fully-fledged hospital that we will offer to our country including the Near East University Medical Faculty Hospital, Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Medical Faculty Hospital, Near East University and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Dental Hospitals and Animal Hospital.

I hope that you will enjoy reading the informative articles of our esteemed doctors, about the treatment processes successfully applied in our hospital that have set an example for the world, and much more informative content that you will read in the 14th issue of our journal.
Remain healthy…

Prof. Dr. İrfan Suat GÜNSEL
Mütevelli Heyeti Başkanı / Chairman of Board of Trustees

Değerli Okurlarımız,

Güncel konu ve bilgilerle dolu yeni bir sayı ile karşınızdayız. Bu sayımızda da hayatımızı etkileyen, her köşe başında karşımıza çıkabilen, her platformda sıklıkla tartışılan konuları, kolaylıkla anlaşılabilir şekilde siz değerli okurlarımıza sunmaya gayret ediyoruz. "COVID 19 pandemisinde gebelik" gibi çok yeni konuların yanı sıra, sağlık sektörünün üzerinde en çok tartışılan konularından biri olan "Sağlıkta yapay zeka" bu sayının konuları arasında yer alıyor. Pandemi bize iyice evlere hapsetti ve bilgisayar ekranının başına bağladı, hem kendimizin, hem de çocuklarımızın gözlerini ekranın zararlı etkilerinden nasıl koruyabiliriz? Uzun süreli maske kullanımının zararlı etkilerinden nasıl kurtulabiliriz? Sorularının yanıtlarını da bu sayımızda bulabilirsiniz.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi olarak pandemi ile mücadele kapsamında laboratuarlarımızda giderek artan sayıda COVID 19 pcr testi gerçekleştirerek de ülke çapındaki taramalara katkı koymaya devam ediyoruz. Bu dönem içerisinde COVID 19 laboratuarlarımızda bir gün içerisinde yaklaşık 5000 test gerçekleştirip, aynı gün, birkaç saat içerisinde raporlamayı başararak bu alanda bir rekor kırdık.

Yakın Doğu Oluşumu Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel tarafından kamuoyuna duyurulan ve KKTC Sağlık Bakanlığı tarafından da kullanım onayı verilen, tamamen Yakın Doğu Üniversitesi bilim insanları tarafından tasarlanan SARS-CoV-2 PCR Tanı ve Varyant Analiz Kiti, yüksek güvenilirliği ve hızlı sonuç verme özelliği ile COVID 19 pandemisi ile mücadelede elimizi güçlendirmemizi sağladı.

COVID 19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi bizim de sürekli olarak yeni stratejiler ve hizmetler geliştirmemizi gerektiriyor. Hastanelerimiz, dispanserlerimiz, sağlık merkezlerimizde vermeye başladığımız bir diğer hizmet de COVID 19 hızlı antigen testleri. Özenle belirlediğimiz, yüksek güvenilirlikli antijen test kitlerimiz ile sürüntü materyalinden birkaç dakika içerisinde gerçekleştirdiğimiz bu testi de tüm merkezlerimizde, maliyetine yakın ücretler ile halkımızın hizmetine sunmuş bulunuyoruz.

Tüm bu çalışma ve hizmetlerimizin yanı sıra, hastanemiz doktorlarının gösterdikleri akademik ilerlemeler gururumuzu arttırıyor. Son dönem içerisinde birçok değerli doktorumuz, yaptıkları birbirinden önemli uluslar arası bilimsel çalışmaların sonucu olarak Üniversite Senatomuz tarafından bir üst akademik ünvana yükseltildiler. Dr Ayşe BAHA, Dr Ali Cenk ÖZAY, Dr Enes SARI, Dr Mehmet YALÇINOZAN "Doçent" ünvanına, Doç. Dr. Kaya SÜER, Doç. Dr. Levent CERİT, Doç. Dr. Barçın ÖZCEM, Doç. Dr. Ceyhun DALKAN, Doç. Dr. Doğa GÜRKANLAR, Doç. Dr. Süha AKPINAR "Profesör" ünvanına hak kazandılar. Kendilerini kutluyor akademik başarılarının devamını diliyoruz.

Sağlıklı günler dileklerimizle…



Dear Readers,

We are with you in a new issue with up-to-date topics and information. In this issue, we will try to present to you, our esteemed readers, with issues that affect our lives, that are all around us, that are frequently discussed on every platform, in an easily understandable way. As well as many new subjects such as "Pregnancy during the COVID 19 pandemic", this issue also includes "Artificial Intelligence in Health", which is one of the topics that is most discussed in the health sector. The pandemic has confined us in our homes and connected us to our computer screens, so in this issue you can find answers to questions such as: How can we protect both our own eyes and those of our children from the harmful effects of screens? How can we eliminate the harmful effects of long-term mask use?

In the context of fighting the pandemic, at Near East University Hospital, we are continuing to contribute to the global screening effort by conducting many COVID 19 PCR tests in our laboratories. During this time, we conducted 5000 tests and registered them within only a few hours on one day, breaking a record.

The SARS-CoV-2 PCR Diagnosis and Variant Analysis Kit, which was completely developed by Near East University scientists, was announced to the press by the Near East University Chairmen of the Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Suat Günsel and approved by the TRNC Ministry of Health, and has helped us strengthen the fight against the COVID 19 pandemic with its ability to give fast and reliable results.

The COVID 19 pandemic requires us to continually develop new strategies and services. Another service that we have begun to provide at our hospitals, dispensaries and health centres is the COVID 19 rapid antigen tests. The tests conducted by taking a swab with our high accuracy antigen test kits which we have carefully selected are conducted at all our centres at prices close to cost.

As well as all these studies and services, the academic advances that our hospital doctors are a great source of pride. As a result of many of our esteemed doctors conducting important international studies, they have been promoted to a higher academic title by our university senate. Dr Ayşe BAHA, Dr Ali Cenk ÖZAY, Dr Enes SARI, Dr Mehmet YALÇINOZAN have been awarded the title of "Associate Professor", while Assoc. Prof. Dr. Kaya SÜER, Assoc. Prof. Dr. Levent CERİT, Assoc. Prof. Dr. Barçın ÖZCEM, Assoc. Prof. Dr. Ceyhun DALKAN, Assoc. Prof. Dr. Doğa GÜRKANLAR, Assoc. Prof. Dr. Süha AKPINAR have been given the title of "Professor". We congratulate them and wish them many more academic successes.

We wish you good health…

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



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 Dalın'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 the Gülhane Military Medical Academy Faculty of Medicine between 1983-1989 obtained his specialisation in medicine between 1992-1995 at the Gülhane Military Medical Academy Radiology Department. He is continuing to work full time at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital as a Head Physician and Head of the Radiology Department.



S. 20

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.) İsmet Gün

1987-1994 yılları arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamlayan Doç. Dr. İsmet GÜN, tıpta uzmanlık eğitimini 1997-2001 yılları arasında İstanbul Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Asker Hastanesi'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında tamamladı. Halen Yakın Doğu Üniversite Hastanesi'nde Kadın Hastalıkları ve DoğumAnabilim Dalı Başkanı olarak tam zamanlı görev yapmaktadır.

Having successfully completed the Gülhane Military Medical Academy Faculty of Medicine between 1987-1994, Assoc. Prof. Dr. İsmet GÜN completed his medical specialization training in the Department of Obstetrics and Gynaecology at Istanbul Gülhane Military Medical Academy Haydarpaşa Military Hospital between 1997-2001. He is currently working fulltime as the Head of the Department of Obstetrics and Gynaecology at Near East University Hospital.



S. 28

Yrd. Doç. Dr (Asst. Prof. Dr.) Didem Mullaaziz

2006'da Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Yrd. Doç. Dr. Didem Mullaaziz, uzmanlık eğitimini Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Deri ve Zührevi Hastalıkları alanında tamamladı. 2015 yılında yardımcı doçent ünvanı alan Yrd. Doç. Mullaaziz 2013 yılından itibaren Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Deri ve Zührevi Hastalıkları Polikliniğinde görev yapmaktadır.

Asst. Prof. Dr. Didem Mullaaziz, who graduated from Trakya University in 2006, completed her specialist education at the Süleyman Demirel UniversityFaculty of Medicine Dermatological and Venereal Diseases. Asst. Prof. Dr. Didem Mullaaziz who obtained her AssistantProfessor title in 2015, has been working at the Near East Hospital Dermatology and Venereal Diseases Polyclinic since 2013.



S. 34

Diyetisyen (Dietitian) Banu Özbingül Arslansoyu

2011'de Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Banu Özbingül Arslansoyu, 2012 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Pedagojik Formasyon Tezsiz Yüksek Lisans Programını tamamladı. Dyt. Arslansoyu 2011 yılından itibaren Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Diyetisyen olarak görev yapmaktadır.

Banu Özbingül Arslansoyu graduated from the Near East University, Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics in 2011 and completed her Pedagogic Formation Post Graduate Program without a Thesis at the Near East University Educational Sciences Faculty in 2012. Arslansoyu has been working as a Dietitian at Near East University Hospital since 2011.



S. 42

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) Oğuz Han Edebal

2006 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olan Uzm. Dr. Oğuz Han Edebal, Tıbbi Biyokimya Uzmanlığı eğitimini 2008-2012 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim dalında tamamlamıştır. 2018 yılından bu yana Yakın Doğu Üniversite Hastanesi Klinik Biyokimya Laboratuvarında görev yapmaktadır.

After graduating from Ankara University Faculty of Medicine in 2006, Spec. Dr. Oğuz Han Edebal completed his Medical Biochemistry Specialization training at the Ankara University Faculty of Medicine, Department of Medical Biochemistry between 2008-2012. He has been working at the Near East University Hospital Clinical Biochemistry Laboratory since 2018.



S. 48

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Burcu Günal Abduljalil

1989 Ankara doğumlu Yrd. Doç. Dr. Burcu Günal-Abduljalil, 2012 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden başarı ile mezun olmuştur. Doktora eğitimini Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda tamamlamış ve 2018 yılında aynı fakültede Yardımcı Doçent ünvanını almıştır. 24 Eylül 2012 tarihinden bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'nda tam zamanlı olarak görev almaktadır.

Born in 1989 in Ankara, Assist. Prof. Dr. Burcu Günal-Abduljalil successfully graduated from Hacettepe University Faculty of Dentistry in 2012. She completed her doctorate education at the Near East University Faculty of Dentistry, Department of Prosthetic Dentistry and received the title of Assistant Professor at the same faculty in 2018. Since September 24, 2012, she has been working fulltime at the Near East University Faculty of Dentistry, Department of Prosthetic Dentistry.



S. 56

Op. Dr. (Op. Dr.)
Cahit Burke

2015 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan. Op.Dr. Cahit Burke, uzmanlık eğitimini Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Göz Hastalıkları alanında tamamladı. 2020 Eylül ayından itibaren Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Göz Hastalıkları Polikliniğinde uzman doktor olarak görev yapmaktadır.

Op.Dr. Cahit Burke who graduated from Istanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine in 2015, completed his specialty training in Ophthalmology at Medipol University Faculty of Medicine. He has been working as a specialist doctor in the Ophthalmology Polyclinic at Near East University Hospital since September 2020.



S. 62

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Ayşe Baha

1983 doğumlu olan Doç. Dr. Ayşe Baha Göğüs Hastalıkları Uzmanlık eğitimini Gazi Üniveristesi Tıp Fakültesinde tamamlamış, 2016-2018 yılları arasında Ankara Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Yardımcı Doçent olarak görev yapmıştır. Temmuz 2020'den bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde tam zamanlı çalışmakta olup, Haziran 2021'de Türkiye Üniversiteler Arası Kurul Başkanlığına yaptığı müracaat ile Doçent ünvanını almıştır.

Born in 1983, Assoc. Prof. Dr. Ayşe Baha completed her Chest Diseases Specialization education at the Gazi University Faculty of Medicine and worked as an Assistant Professor at Ankara Ufuk University Faculty of Medicine between 2016-2018. She has been working full-time at Near East University Hospital since July 2020, and received the title of Associate Professor with her application to the Turkish Inter-University Board in June 2021.



S. 76

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 completed the Ankara Gazi University Faculty of Medicine between 2004-2010 obtained her specialisation from the Dokuz Eylül University Hospital Dermatology and Venereal Diseases Department between 2011-2015. She has been working full time at the Near East University Hospital since November 2016.



S. 80

Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Doğan Ceyhan

1967 yılında İzmir'de doğdu. Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde önce Tıp ve sonra Göz Hastalıkları Uzmanlık eğitimi almıştır. Türk Silahlı Kuvvetleri'nde göz hekimi ve yönetici olarak görev yapmış; bu sürede Amerika Birleşik Devletleri ve Almanya'da çocuk göz hastalıkları, görme ve az görme üzerine gözlem ve çalışmalar da yürütmüştür. Ankara Üniversitesi'nde az görenlerin rehabilitasyonu bilim uzmanlığı almıştır. 2010-2014 yılları arasında Van Yüzüncü Yıl Üniversite'sinde yardımcı doçent ve doçent olarak çalışmıştır. Ankara'da özel sektör kurumlarında çalışma sonrası 2019 yılından 2021 Temmuz ayına kadar Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde görevine devam etmiştir.

He was born in Izmir in 1967. He completed his medical education then his specialisation in ophthalmology at the Gülhane Military Medical Academy. He served as an ophthalmologist and manager in the Turkish Armed Forces. During this period, he also conducted observations and studies on paediatric ophthalmology, vision and low vision in the United States and Germany. He received his specialization in the rehabilitation of people with low vision at Ankara University. He worked as an assistant professor and associate professor at Van Yüzüncü Yıl University between 2010-2014. After working in private sector institutions in Ankara, he continued to work at the Near East University Hospital from 2019 to July 2021.



S. 80

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ahmet Soykurt

2013 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamladıktan sonra, 2019 yılında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak tamamladı. Eylül 2019 yılından bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Genel Cerrahi uzmanı olarak görev yapmaktadır.

After successfully graduating from the Faculty of Medicine at Hacettepe University in 2013, he completed his General Surgery Specialisation in 2019 at the Health Sciences University Ankara Numune Training and Research Hospital. Since September 2019, he has been working at Near East University Hospital as a General Surgery Specialist.



S. 86

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.

Having successfully completed Ankara University Faculty of Medicine between 2000-2006, Uzm. Dr. Hüsnü Koşucu completed his medical specialization training at the Hacettepe University Faculty of Medicine in the field of Neurosurgery between 2007-2013. He has been working fulltime in the Department of Neurosurgery at Near East University Hospital since February 2017.



S.94

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Tijen Ataçağ

1992'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Yrd. Doç. Dr. Tijen Ataçağ, uzmanlık eğitimini ise Dr. Zekai Tarık Burak Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nde tamamladı. 2015 yılından beridir European Society of Aesthetic Gynecology, E.S.A.G.'ın kıdemli üyesi olan Dr. Tijen Ataçağ, Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde görev yapmaktadır.

After graduating from Ankara University Faculty of Medicine in 1992, Assist. Prof. Dr. Tijen Ataçağ, completed her specialty training at the Dr. Zekai Tarık Burak Gynecology and Obstetrics Hospital. A senior member of the European Society of Aesthetic Gynecology, E.S.A.G. since 2015, Dr. Tijen Ataçağ, has been working at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital Gynaecology and Obstetrics Polyclinic.



S. 100

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Pembe Hare Yiğitoğlu Çeto

2004 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Yrd. Doç. Dr. Pembe Hare Yiğitoğlu Çeto, uzmanlık eğitimini Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon alanında tamamladı. 2011 yılından itibaren Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'nda görev yapmakta olan Yrd. Doç. Dr. Yiğitoğlu, 2014 yılında yardımcı doçent ünvanı almıştır.

After graduating from the Hacettepe University Faculty of Medicine in 2004, Asst. Prof. Dr. Pembe Hare Yiğitoğlu Çeto completed her specialization in Physical Medicine and Rehabilitation at the Çukurova University Faculty of Medicine. She has been working at the Near East University Hospital, Department of Physical Medicine and Rehabilitation since 2011. Asst. Dr. Yiğitoğlu received the title of assistant professor in 2014.



S. 108

Uzm. Klinik Psikolog
(Spec. Clinical Psychologist)
Tuğçe Denizgil Evre

1988 doğumlu Tuğçe Denizgil, Yüksek Lisansını Yakın Doğu Üniversitesi'nde Klinik Psikolog olarak tamamladı. YDÜ Psikoloji Bölümü'nde, Bölüm Başkan Asistanlığı yaptı. Uzmanlık alanları, Depresyon, Panik Bozukluk, Alkol Madde Bağımlılığı, Cinsel Terapi, Aile Terapisi, Çift ve Bireysel Terapilerdir.

Tuğçe Denizgil, born in 1988, completed her postgraduate education at Near East University as a Clinical Psychologist. She worked as the Assistant Head of the Department of Psychology at NEU. Her areas of expertise include Depression, Panic Disorder, Alcohol and Substance Abuse, Sex Therapy, Family Therapy, Couple and Individual Therapies.



S.124

Prof. Dr. (Prof. Dr.)
Serap Çetiner

1978 - 1983 yılları arasında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ni tamamlayan Prof. Dr. Serap ÇETİNER, 1988 yılında aynı fakültenin Pedodonti Anabilim Dalı'ndan Pedodonti Bilim Doktoru diploması almıştır. Halen Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Diş Hastanesi Başhekimi olarak görev yapmaktadır.

Having completed Ankara University Faculty of Dentistry between 1978 - 1983, Prof. Dr. Serap ÇETİNER received her Pedodontics Doctorate of Science degree from the Pedodontics Department of the same faculty in 1988. She is currently working as the Dean of the Faculty of Dentistry at the Dr. Suat Günsel University and the Chief Physician of the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Dentistry Hospital.



S. 116

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Züleyha Yazgan

1992-1998 yılları arasında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni başarı ile tamamlayan Uzm. Dr. Züleyha Özer Yazgan, tıpta uzmanlık eğitimini ise 2007-2011 yılları arasında Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nda tamamlamıştır. Kasım 2016 yılından bu yana Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde tam zamanlı İç Hastalıkları Uzmanı olarak görevine devam etmektedir.

Having successfully completed the Cumhuriyet University Faculty of Medicine between 1992-1998, Spec. Dr. Züleyha Özer Yazgan completed her medical specialization training in the Department of Internal Medicine at Tepecik Training and Research Hospital between 2007 and 2011. Since November 2016, she has continued to work as a full-time Internal Medicine Specialist at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital.



S. 134

Uzm. Dr. (Spec. Dr.t)
Ayşe Zengin Turan

1998 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Uzm. Dr. Ayşe Zengin Turan, 1998-2003 yılları arasında Ankara Gazi Üniversitesi'nde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları dalında uzmanlık eğitimini tamamlamıştır. Dr. Ayşe Zengin Turan, Kasım 2020 tarihinden bu yana Dr. Suat Günsel Hastanesi'nde tam zamanlı Pediatri Uzmanı olarak görev yapmaktadır.

After graduating from Istanbul University Faculty of Medicine in 1998, Spec. Dr. Ayşe Zengin Turan completed her residency training in Paediatrics at Ankara Gazi University between 1998-2003. Dr. Ayşe Zengin Turan has been working fulltime as a Paediatric Specialist at the Dr. Suat Günsel Hospital since November 2020.



Prof. Dr. / Prof. Dr. **Nail Bulakbaşı**
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi Başhekimi /
Head Physician of Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital

Sağlıkta Yapay Zeka

Artificial Intelligence in Health

YAPAY ZEKA DESTEKLİ SAĞLIK HİZMETLERİ İLE YAKIN GELECEKTE HASTALARIN EVLERİNDE TAKİP VE TEDAVİSİ, HASTALIK NEDENLERİNE YÖNELİK ÖNLEYİCİ TEDAVİLERİN UYGULANMASI VE ÖZEL UZMANLIK GEREKTİREN KARMAŞIK İŞLEMLERİN UZAKTAN ERİŞİM YOLUYLA YAYGINLAŞTIRILMASI SAĞLANABİLECEK.

WITH ARTIFICIAL INTELLIGENCE SUPPORTED HEALTH SERVICES, IN THE NEAR FUTURE, FOLLOW UP SYSTEMS WILL BE PROVIDED TO PATIENTS IN THEIR HOMES, PREVENTATIVE TREATMENTS WILL BE PROVIDED, AND COMPLEX PROCEDURES THAT REQUIRE SPECIALIST INTERVENTION WILL BE ABLE TO BE CARRIED OUT REMOTELY.



Geleceğin hastaneleri ve sağlık sisteminin nasıl olacağı konusundaki öngörülerimi dergimizin 12'inci sayısında sizlerle paylaşmıştım. Bu yazımda ise sağlık alanında kullanımı hızla artan yapay zeka destekli uygulamalardan bahsedeceğim.

Sağlık hizmeti gibi toplumsal hizmet odaklı sistemlerdeki temel amaç, olası en düşük maliyetlerle kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlayan, etkin ve kalıcı bir işletim sisteminin kurulup uygulanmasıdır. Bu sayede, hem daha fazla insanın bu hizmetlerden yaralanması hem de kaynakların daha etkin kullanılması sağlanır.

Günümüzde ve gelecekte bu amacın sağlık alanında etkin bir şekilde uygulanmasının temel yolu ise hastane odaklı sağlık hizmeti anlayışının, hasta odaklı bireysel bakım ve sağlık takibi uygulamalarına evrilebilmesinden geçiyor. Bu evrimin en basit hayata geçme şekli, bakım ve tedavi sürecini iyileştirmek üzere aktif hasta katılımını sağlamaktır. Bu da bakım ekipleri ile hastaları birbirine daha kolay ve etkin bağlayan kesintisiz bir çevrimiçi iş birliği süreci oluşturma anlamına geliyor. Bu süreçte, tüm sağlık hizmetlerinin sayısallaştırılması kilit basamak, yapay zeka ise bu kilidi açacak anahtar teknolojidir.

'Büyük Veri'nin Üretimi ve İşlenmesi

Sağlık sisteminde uygulanan yapay zeka destekli, kişiye özel ve hedef odaklı programlar, hassas tıp (precision medicine) uygulamalarının etkinlik ve yaygınlığının genişletilmesini ve hasta deneyiminin iyileştirmesini sağlıyor. Bunu yalnızca rutin iş akışlarını düzelterek değil, aynı zamanda her bir hastanın ihtiyaçlarını karşılamak için karmaşık tanı ve tedavi süreçlerini otomatik ve standart hale getirerek de yaparlar. Bu nedenle günümüzde tıp, bilişim ve teknoloji firmalarının ortaklığı ile geliştirilen ve hızla kullanıma girip yaygınlaşan, geniş paydaşlı ortak veri tabanı kullanımı ve büyük verinin işlenmesi temelinde geliştirilen sayısallaştırılmış hizmet çözümleri, gelecek sağlık sisteminin nüvesini oluşturuyor.

Bunun bir alt parçası olarak günümüzde özellikle tıbbi görüntüleme alanında çeşitli sayısal cihazlardan (DR, BT, MRG, USG, DSA, PET-BT, PET-MR, vs.) elde edilen görüntülerin oluşturulması, işlenmesi ve yorumlanması için, DICOM formatında elde edilen sayısal veriyi toplayan, işleyen ve diğer hasta verileri (laboratuvar, endoskopi, patoloji, klinik bilgi, vs.) ile karşılaştıran yapay zekâ destekli sistemler yaygın olarak kullanılmaya başlandı. Bu sayede hem görüntülerde hacim ölçümleri, normal/anormal ayrımı, anormalin sınırları ve yaygınlığının belirlenmesi ve ayırıcı tanı olasılıkları gibi tanı keskinliğini artıran uygulamalar yapılabilmekte hem de

I shared my perceptions of what the future hospitals will look like in the 12th edition. In this article, I will write about the artificial intelligence supported applications that are rapidly becoming more common in the field of health.

The main aim in community focussed service systems such as the health service is the development and application of a system that ensures the resources can be used at low cost and efficiently. This will both enable more people to access these services and for the resources to be used more effectively.

The main method to achieve this aim that can be effectively applied today and in the future in the field of health is to transform the hospital focussed health service outlook to a patient-centred personal care and health follow-up application. The simplest way of facilitating this transition is by ensuring



görüntülerin otomatik olarak işlenmesi sağlanarak tanısal süreç hızlandırılabilmektedir.

Personel, Zaman ve Maliyet Tasarrufu

Bu uygulamalar sadece görüntüleme verilerindeki nitel karmaşık kalıpları otomatik olarak tanımakla kalmaz, aynı zamanda sayısız radyografik ölçütün nicel olarak değerlendirmesini sağlayarak, karşılaştırılmaların daha doğru yapılabilmesini de sağlar. Böylece bir yandan rutin iş akışlarının otomasyonu ile günlük görev yükü azaltılırken bir yandan da yapılan işlem hacmi artırılarak personel, zaman ve maliyet tasarrufu sağlanabilir. Ancak günümüzde radyolojik verilerin, dijital patoloji görüntüleri gibi diğer verilerle birebir karşılaştırma yapılamamasındaki temel neden, radyolojik görüntüler için kullanılan DICOM formatı gibi oldukça gelişmiş bir tıbbi formatın, diğer dijital veri sağlayan bölümler (patoloji, dermatoloji vs.) için kullanılmamasından kaynaklanıyor. Tüm verilerin ortak bir tıbbi format altında toplanması, elde edilen verilerin daha etkin ve doğru şekilde karşılaştırılmasını sağlayacaktır.

Daha Etkin, Daha Yaygın, Daha Hızlı, Daha Ucuz

Günümüzde yapay zekâ uygulamaları konusunda gelinen noktada, doğal olarak zihinlerde uyanan "Acaba yapay zekâ insanların yerini alacak mı?" sorusuna şimdilik "hayır" yanıtı verilebilir. Çünkü yapay zekâ birçok konuda daha hızlı ve daha doğru karar üretebilse de insanın sahip olduğu yaratıcılık seviyesinin çok gerisindedir. Ama yapay



active patient participation in making the care and treatment processes better. This means that quality internet connections between the care givers and their patients must be ensured. In this process, healthcare analytics is the lock and artificial intelligence is the key technology to open this lock.

'Big Data' Production and Processing

Artificial intelligence-supported, personalized and target-oriented programs applied in the health system enable the expansion of the effectiveness and prevalence of precision medicine applications and improvement of the patient experience. They achieve this by not only improving routine workflows, but also by automating and standardizing complex diagnostic and treatment processes to meet the needs of each patient. For this reason, digitized service solutions, which are developed with the partnership of medicine, informatics and technology companies and are rapidly becoming more widespread, using a common database with a large number of stakeholders and processing big data, form the core of the future healthcare system.

Today, especially in the field of medical imaging, digital devices obtained in DICOM format for the creation, processing and interpretation of images obtained from various digital devices (DR, CT, MRI, USG, DSA, PET-CT, PET-MR, etc). Artificial intelligence supported systems that collect and process data and compare it with other patient data (laboratory,

zekâ destekli programlar sayesinde birçok hizmet gibi sağlık hizmeti de daha etkin, daha hızlı, daha yaygın ve her şeyden öte daha ucuz olarak yapılabilir ve zaman ve personel tasarrufu sağlanabilir. Özellikle uzak bağlantılı işlemlerle hem tanıda hem de robotik sistemlerin devreye girmesi ile cerrahi ve girişimsel tedavilerde kaliteli sağlık hizmetinin çok daha geniş bir alana daha kolay, daha ucuz ve daha etkin bir şekilde yayılabilmesi sağlanabilmektedir.

Bu sayede yapay zekâ destekli programlar, hem bilim insanlarının rutin iş yükünü azaltarak bilimsel araştırma yapabilmek için daha fazla zaman ve imkâna sahip olmalarını

Hasta odaklı hizmet için bakım ekipleri ile hastaları birbirine daha kolay ve etkin bağlayan kesintisiz bir çevrimiçi iş birliği süreci oluşturulmalı.

An unhindered online collaboration process that connect the caregiver teams to their patients easily and more effectively must be ensured for patient-centred care.



endoscopy, pathology, clinical information, etc.) have started to be widely used. Furthermore, applications that increase the diagnostic accuracy such as volume measurements in images, normal / abnormal distinction, determination of the boundaries and extent of the abnormal, and differential diagnosis possibilities can be performed and the diagnostic process can be accelerated by ensuring the automatic processing of the images.

Personnel, Time and Cost Savings

These applications not only automatically recognise the qualitatively complex patterns in the imaging data, but also enable the large volume of radiographic data to be evaluated quantitively and compared correctly. Therefore, on the one hand, it reduces the amount of work for personnel by automating routine jobs, and on the other hand, it increases the amount of work that can be done ensuring personnel, time and cost savings. However, today, the main reason why radiological data cannot be compared with other data such as digital pathology images is that a highly developed medical format such as the DICOM format used for radiological images is not used for other departments providing digital data (pathology, dermatology, etc.). Collecting all data under a common medical format will provide more effective and accurate comparison of the obtained data.

More Effective, More Common, Faster, Cheaper

As a result of the level that artificial intelligence applications now reached, the question "Will artificial intelligence replace people?" automatically appears in people's minds. The answer to this question is "no" for now. This is

sağlayarak hem de sayısız veri arasındaki öngörülemeyen ilişkileri ortaya çıkararak, yeni buluşların kapısını açacaktır.

Hasta Verileri Yapay Zekayı Eğitecek

Her ne kadar yapay zekâ destekli programları kimin kontrol ettiği ve eylemlerinden sonuç olarak kimin sorumlu olacağı konuları hâlen belirsizliğini korusa da bu hukuki tartışmalar hiçbir zaman yapay zekâ uygulama çabalarını aksatıp engelleyecek düzeye erişmemiştir. Ancak şu anda dünyanın değişik bölgelerine dağılmış, çok sayıdaki yapay zekâ uygulamaları arasında internet tabanlı ortak bir ağ oluşturulduğunda, sistem yalnızca hizmet için değil, aynı zamanda yaşam boyu eğitim için de çalışabilecektir. Bu ağ sayesinde dünyanın her yerinden toplanan hasta verileri yapay zekâyı eğitmek için kullanılacak, farklı hasta demografileri, coğrafi bölgeler, hastalıklar ve bakım standartları arasında genelleştirilebilen bir sistemin kurulabilmesi sağlanacaktır.

Sonuç olarak; sağlık hizmeti temel insan haklarından bir olup, dünya üzerindeki her insan tarafından ulaşılabilir olmalıdır. Yapay zekâ destekli sağlık hizmet sistemleri ile yakın gelecekte; hastaların evlerinde takip ve tedavisi, hastalık nedenlerine yönelik önleyici tedavilerin uygulanması ve özel uzmanlık gerektiren karmaşık işlemlerin belirlenen merkezlerden uzaktan erişim yoluyla yaygınlaştırılması sağlanabilecektir. Bu sayede hem sağlık sisteminin yükü ve maliyeti azalacak, hem verilen sağlık hizmetinin yelpazesi genişleyecek ve yaygınlaşacak hem de Covid-19 salgını gibi dünya çapında yaşanan ve sağlık sistemlerini iflasın eşiğine getiren aşırı yüklenmelerin de önüne geçilebilecektir. Bu nedenle yapay zekâ destekli geleceğin sağlık sistemine uyumu sağlayacak adımların şimdiden atılmaya başlanması, bu sistemlere daha kolay, daha hızlı ve daha ekonomik geçişi sağlayacaktır. ◑

Sağlık sistemleri "hasta odaklı" hizmet anlayışına doğru evrilirken bu süreçte tüm sağlık hizmetlerinin sayısallaştırılması kilit basamak. Yapay zekâ ise bu kilidi açacak anahtar teknolojidir.

As the health systems tend towards a "patient-centred" service approach, the key challenge during this period involves healthcare analytics. Artificial intelligence is the key technology to overcome this challenge.

because although artificial intelligence can produce faster and more accurate decisions on many issues, it is far behind the creativity level of humans. However, thanks to artificial intelligence supported programs, like many other services, healthcare services can become more frequently used, more efficient, faster and above all, can provide savings in terms of time, costs, and personnel. In particular, with the involvement of robotic systems in both diagnosis and interventional treatments with remote interconnected procedures, it can be ensured that quality healthcare services can be distributed across a much wider area more easily, cheaper and effectively.

Therefore, artificial intelligence supported programs will open the door to new innovations by reducing the



Yapay Zeka Nasıl Çalışır?
Yapay zekâ, genellikle insanların çözebileceği karmaşık problemleri çözmek için geliştirilmiş, bilgisayar destekli bir süreçtir. İçerisinde programcı tarafından yazılan klasik algoritmalar yanında süreç içerisinde toplanan verilere dayanarak çözümleri bağımsız olarak tanımlayan makine öğrenimi uygulamaları da yer alır. Standart makine öğrenimi, özellikle sürekli olarak yüksek hacimli verileri işleyerek başarım/hata oranını giderek artırabilen, çok katmanlı evrişimli sinir ağlarını kullanan derin öğrenmeyi de içermelidir. Derin öğrenme destekli yapay zekâ algoritmaları sayesinde hem geleneksel teknikler ile tanımlanamayan neden-sonuç ilişkileri belirlenebilir hem de derin öğrenme sürecinin geri beslemesi sayesinde sistemin hata yapma olasılığı derece derece azaltılarak en aza indirilebilir. Bu sayede büyük verinin kesintisiz (7/24) ve hatasıza yakın düzeyde toplanması, işlenmesi ve sorunlara uygun çözümlerin hızlı ve etkin bir şekilde üretilmesi sağlanabilir.

How Does Artificial Intelligence Work?
Artificial intelligence is a computer-aided process developed to solve complex problems that can commonly be solved by intelligent humans. In addition to classical algorithms written by the programmer, there are also machine learning applications that independently define solutions based on the data collected in the process. Standard machine learning must include deep learning, especially using multi-layer convolutional neural networks, which can gradually increase the performance / error rate by processing large volumes of data continuously. Thanks to the deep learning-supported artificial intelligence algorithms, cause-effect relationships that cannot be defined with traditional techniques can be determined and the possibility of errors made by the system can be gradually minimised due to the feedback of the deep learning process. Therefore, uninterrupted (24/7) and virtually error free collection and processing of big data and the production of appropriate solutions to problems can be achieved quickly and effectively.

Yapay zeka destekli uygulamalar sağlık hizmetlerini daha etkin, daha hızlı, daha yaygın ve daha ucuz gerçekleştirmeye imkan tanırken iş süreçlerinde de personel, zaman ve maliyet tasarrufu sağlar.

Artificial intelligence supported applications enable health services to be provided more efficiently, faster, more frequently and cost-effectively and provides savings in personnel, time and finances.

routine work of scientists and providing them with more time and opportunities to conduct scientific research and to find the relationship between the unpredicted big data.

Patient Data Will Train Artificial Intelligence

Although the issues of who controls artificial intelligence supported programs and who will ultimately be responsible for their application are still unclear, these legal discussions have never reached a level that would hamper or hinder artificial intelligence implementations. However, when a common internet-based network is created among the many artificial intelligence applications scattered in different parts of the world, the system will not only be able to work for service but also for lifelong education. Through this network, patient data collected from all over the world will be used to train artificial intelligence, and a system that can be generalized between different patient demographics, geographical regions, diseases and care standards will be established.

As a result, health care is one of the fundamental human rights and must be accessible to every human being around the world. In the near future, with artificial intelligence supported healthcare systems, follow-up and treatment of patients at their homes, the implementation of preventive treatments for diseases, and the dissemination of complex procedures requiring special expertise through remote access from designated centres will be provided. Therefore, both the burden and cost of the healthcare system will be reduced, the range of healthcare services provided will expand and become widespread, and the worldwide crises such as the Covid-19 pandemic that have brought health systems to the brink of collapse will be prevented. For this reason, taking steps to ensure compliance with the future health system supported by artificial intelligence will provide an easier, faster and more economical transition to such systems.



Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. **İsmet Gün**
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı /
Head of the Gynaecology and Obstetrics Department
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

COVID-19 Günlerinde Hamilelik

Pregnancy During the Era of COVID-19



TÜM DÜNYAYI SARAN COVID-19 PANDEMİSİ, ANNE ADAYLARINI ENDİŞLENDİRMEYE DEVAM EDİYOR. AKILLARDAKİ SORULARA BUGÜNE KADAR YAPILAN VAKA ARAŞTIRMALARI YANIT OLUYOR.

THE COVID-19 PANDEMIC, WHICH HAS IMPACTED THE WHOLE WORLD, CONTINUES TO BE A CONCERN FOR EXPECTANT MOTHERS. THE CASE STUDIES CONDUCTED UNTIL NOW CAN ANSWER THESE QUESTIONS.

COVID-19'a neden olan SARS-CoV-2 virüsü ilk olarak 8 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde tanımlandığında, insanlığın küresel bir felaketle karşı karşıya olduğunu henüz kimse bilmiyordu. Ta ki, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) COVID-19'u 11 Mart 2020 tarihinde "pandemi" yani küresel salgın olarak ilan edene kadar. Virüs, dünya genelinde endişe verici bir hızla yayılmaya başladığından bu yana, bilim insanları

When the SARS-CoV-2 virus that causes COVID-19 was first identified in Wuhan, China on December 8, 2019, no one yet knew that humanity was facing a global catastrophe until the World Health Organization (WHO) declared COVID-19 as a "pandemic", that is, a global epidemic, on March 11, 2020. Since the virus started spreading around the world at an alarming rate, scientists have been working on vaccines and drugs to slow the spread of the disease. Significant progress has been made in terms of vaccination. On the other hand, virtually countries are taking

hastalığı yavaşlatacak aşı ve ilaç çalışmalarını sürdürüyor. Aşılama konusunda önemli bir aşama da kaydedildi. Diğer yandan neredeyse tüm ülkeler, kısıtlamalar ve yasaklar yoluyla COVID-19'a karşı ciddi tedbirler alıyor. Ancak COVID-19, mutasyona uğrayan türleriyle yayılmaya ve panik yaratmaya devam ediyor.

COVID-19'un en çok tedirgin ettiği grupların başında anne adayları geliyor. Hamilelik sürecini, pandemi döneminde geçiren anne adayları, hem kendileri hem de bebekleri için endişeli. Akıllardaki sorulara, bugüne kadar yapılan vaka araştırmaları ile yanıt bulmak mümkün.

Hamilelik COVID-19 Riskini Artırır Mı?

COVID-19'un etkeni, zarflı ve bir RNA virüsü olan SARS-CoV-2'dir. SARS-CoV-2, 2003'te ortaya çıkan SARS ve 2012'de ortaya çıkan MERS virüsüyle aynı gruptandır. Koronavirüslerin çoğu hafif hastalığa neden olmasına rağmen SARS-CoV (Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüsü), MERS-CoV (Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüsü) ve yeni SARS-CoV-2 koronavirüsü alt solunum yollarını enfekte edip hastalarda yoğun bakım ihtiyacına neden olabiliyor. SARS-CoV-2'nin neden olduğu enfeksiyonlarda, bazı hastalarda bağışıklık sisteminin aşırı çalışması sonucu "sitokin fırtınası" adı verilen durum gerçekleşir. Ayrıca yüksek tromboembolik olaylar (kan pıhtısındaki emboli yüzünden kan akışının ciddi anlamda azalması) meydana gelir. Bunlara bağlı olarak da bugüne kadar tüm dünyada ciddi ölümler oldu ve olmaya devam ediyor.

Genel sağlık durumu iyi ve bağışıklık sistemi güçlü olan kişiler, COVID-19'u hafif soğuk algınlığı belirtileriyle atlatabilir. Yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar yüksek risk grubunda yer alırken hamilelik ise bir risk faktörü gibi durmamaktadır. Yine de hamilelik sürecinde anne adayının vücudunda pek çok fizyolojik ve immünolojik değişim meydana geldiğini unutmamak gerekiyor.

COVID-19'un en çok tedirgin ettiği grupların başında anne adayları geliyor.

Expectant mothers are one of the main groups concerned by COVID-19.

Hamileler COVID-19'dan Nasıl Korunmalı?

Hamilelikteki fizyolojik değişiklikler bağışıklık sistemi, solunum sistemi, kardiyovasküler fonksiyon ve pıhtılaşma üzerinde önemli bir etkiye sahip. Ek olarak gebeliğe bağlı orafaringeal (ağız ve yutağa ait) ödem ve ileri gebelik haftalarında toplam akciğer kapasitesinde azalma meydana gelir. Hamilelerin "savunmasız"

serious measures against COVID-19 through restrictions and travel bans. However, COVID-19 continues to spread and cause panic as a result of new variants.

One of the groups that COVID-19 worries the most is expectant mothers. Expectant mothers who have gone through the pregnancy process during the pandemic period are worried for both themselves and their babies. It is possible to find answers to these questions with case studies conducted thus far.

Does Pregnancy Increase the Risk of COVID-19?

The causal agent of COVID-19 is SARS-CoV-2, an enveloped RNA virus. SARS-CoV-2 is from the same group as the SARS virus that emerged in 2003 and the MERS virus that emerged in 2012. Although most of the coronaviruses cause mild symptoms, SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus), MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) and the new SARS-CoV-2 coronavirus can infect the lower respiratory tract and result in the need for intensive care.
In infections caused by SARS-CoV-2, a situation called "cytokine storm" occurs in some patients as a result of their immune system working excessively. In addition to this, high





Anne adayı, tüm önlemlere rağmen COVID-19 enfeksiyonuna yakalansa bile hamilelik takibi diğer anne adaylarından farklı olmaz.

If the expectant mother becomes infected with COVID-19 despite all their precautions, their pregnancy follow-up is no different to other mothers.

olarak niteleyebileceğimiz bu durumu karşısında, ek korunma tedbirleri alınabilir.

Diğer tüm koronavirüsler gibi, SARS-CoV-2 de damlacık enfeksiyonu şeklinde bulaşır. Ayrıca, virüs taşıyan objelere temas sonrası da bulaşın gerçekleşebileceği iddia ediliyor. Kuluçka süresi 2-14 gün olup asemptomatik dönemde de bulaş gerçekleşebiliyor. En önemlisi de COVID-19 virüsünün yayılım hızı oldukça yüksektir. Koronavirüsün hamile kişilere bulaşma şekli de diğer kişilerle aynıdır. Dolayısıyla anne adaylarının ve bebeklerinin bu hastalıktan korunması, hamilelik süresince ve doğum sonrasında temel hijyen kuralları ile sosyal mesafe uygulamalarına sıkı sıkıya bağlı kalmaları ile mümkündür.

COVID-19 Hamilelerde Nasıl Seyreder?

Öncelikle şunu hatırlatalım; anne adayı, tüm önlemlere rağmen COVID-19 enfeksiyonuna yakalansa bile hamilelik takibi diğer anne adaylarından farklı olmaz. Günümüze kadar yapılan çalışmalar, SARS-CoV-2 ile enfekte olan hamilelerin bu hastalığı, normal popülasyondan

thromboembolic events (severe reduction of blood flow due to embolism) occur. Accordingly, a significant number of deaths have occurred and continue to occur all over the world.

People with good general health and strong immune systems can experience COVID-19 with mild flu-like symptoms. While the elderly and those with chronic diseases are in the high-risk group, pregnancy does not appear to be a risk factor. Nevertheless, it should not be forgotten that many physiological and immunological changes occur in the body of the expectant mother during pregnancy.

How must Pregnant Women Protect Themselves Against COVID-19?

Physiological changes during pregnancy have a significant impact on the immune system, respiratory system, cardiovascular function and coagulation. In addition to this, pregnancy-related oropharyngeal (oral and pharyngeal) oedema and a decrease in total lung capacity occur in the advanced weeks of gestation. When pregnant women are faced

daha ciddi şekilde geçirdiğini göstermiyor. Anne adaylarına koronavirüs bulaştığı takdirde, tüm insanlarda oluşan öksürük, ateş, solunum güçlüğü, bulantı, kusma, hâlsizlik, ishal, kas ve eklem ağrıları gibi belirtiler görülüyor.

SARS-CoV-2 ile enfekte kişilerde yapılan vaka kontrol çalışmalarından elde edilen veriler, yumurtanın döllenmesinden sonra geçen ilk haftaları ifade eden "erken hamilelik" döneminde COVID-19'un bir risk oluşturmadığı yönünde. Diğer taraftan COVID-19 ile hastaneye yatırılan hamile kadınlarda, daha yüksek preeklampsi (genellikle 20'inci haftadan sonra ortaya çıkan gebelik zehirlenmesi) oranları görülmüştür. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, SARS-CoV-2 ile enfekte kişilerde, SARS veya MERS'den daha düşük anne ölümleri görülmüştür.

COVID-19 Anne Karnındaki Bebeğe Geçer mi?

COVID-19 virüsünün transvertikal geçişi, yani anne karnındaki bebeğe geçişi henüz ispatlanmış değil. (Diğer koronavirüsler arasında yer alan SARS ve MERS'te de bu konuda bir kanıt bulunmuyor.) İlk olarak, Çin'de enfekte olmuş 38 hamile kadını içeren çalışmada ne anne ölümü ne de trasvertikal geçiş bulgusu olmadığı raporlandı. Bunu takiben sezaryen ile doğum yapan COVID-19 pozitif dokuz gebe vaka seri raporunda; amniyotik sıvı, kordon kanı ve anne sütünde viral RNA görülmediği kaydedildi.

COVID-19 pozitif olan üç yeni doğanda ise geçisin doğumdan sonra olduğu raporlandı. Hemen ardından vertikal geçişin mümkün olabileceğini düşündüren JAMA dergisinde COVİD-19 pozitif, 29 yaşında bir olgu sunumunda, doğan bebekten 2 saat içinde alınan kan örneğinde SARS-CoV-2 IgM (erken evre antikoru) ve IgG (geç cevap antikoru) pozitifliği olduğu saptandı. IgM antikorlarının, daha büyük moleküler ağırlığa sahip olduğu için anneden plasenta yoluyla fetusa geçmesi mümkün değil. Ayrıca IgM'nin enfeksiyondan sadece 3-7 gün sonra ortaya çıktığı dikkate alınırsa, bu durumun vertikal geçişe bağlı olduğu düşünülebilir. Fakat bebekte yapılan PCR testleri SARS-CoV-2 için negatifti. Daha sonra yayınlanan vaka raporlarında plasenta ve kordon biyopsilerinde SARS-CoV-2 bulunduğu raporlandı. Fakat plasenta ve kordonun enfekte olmasının mekanizması tam olarak açıklanamadı ve

Eldeki tüm bu veriler, anneden bebeğe geçişin olabileceğini, fakat bunun çok nadir olarak görüldüğünü gösteriyor.

All these data show that it can spread from the mother to the baby, but that this is rare.

with this situation, they qualify as "vulnerable" and additional protection measures can be taken.
As with all other coronaviruses, SARS-CoV-2 is transmitted through droplets. Additionally, it is claimed that transmission can occur after contact with virus-bearing objects. The incubation period is 2-14 days and transmission can occur in the asymptomatic period. Most importantly, the rate of spread of the COVID-19 virus is very high.

The way the coronavirus is transmitted to pregnant women is the same as for other people. Therefore, protection of expectant mothers and their babies from this disease is possible by strict adherence to basic hygiene rules and social distancing during pregnancy and after birth.

What is the Course of COVID-19 in Pregnant Women?

First of all, let's remember that even if expectant mother contracts an COVID-19 infection despite taking all precautions, pregnancy follow-up is no different from the follow-up of other expectant mothers. Studies conducted thus far do not show that pregnant women infected with SARS-CoV-2 have more severe symptoms in comparison to the normal population. If expectant mothers are infected with coronavirus, symptoms that occur in everyone such as cough, fever, breathing difficulties, nausea, vomiting, weakness, diarrhoea, muscle and joint pain can occur. Data obtained from case-control studies conducted on people infected with SARS-CoV-2 indicate that COVID-19 does not pose a risk in the "early stage of pregnancy", which corresponds to the first weeks after fertilization of the egg. On the other hand, higher rates of preeclampsia (pregnancy complication that usually occurs after the 20th week) in pregnant women that have been hospitalized with COVID-19, have been observed. According to study findings, lower maternal

bebeğin enfekte olacağı anlamı taşımadığı vurgulandı. Bu zamana kadar neonatal (yenidoğana ait) test sonuçları pozitif olan 15 vaka raporu yayınlandı. Ancak bulaşın anne karnında iken oluştuğu halen net değil! Son olarak ise SARS-Cov-2 ile ciddi maternal (anneye ait olan, anneden gelen) hastalık vaka raporlarında amniyotik sıvıda virüs tespit edildi.

Eldeki tüm bu veriler, anneden bebeğe geçişin olabileceğini, fakat bunun çok nadir olarak görüldüğünü gösteriyor. Tüm bu bilinenlere rağmen yorum yapmak için veriler halen yetersiz olduğunu söyleyebiliriz. Dolayısıyla doğum personelinin tüm sıvıları potansiyel olarak bulaşıcı kabul etmesinin daha doğru bir yaklaşım olacağı kesin. Bu arada şunu da belirtmekte fayda var. Grip etkeni olan influenza virüsü gibi birçok virüs enfeksiyonunda, fetal (hamileliğin 9 ila 40'ıncı haftası içindeki) etkileri doğumdan sonra kısa ve uzun vadede görüldü. Bu düşünüldüğünde, yenidoğan için COVID-19'un –varsa bile- uzun vadedeki etkilerinin şimdiden bilinemeyeceğini söyleyebiliriz.

Enfekte Hamileler İçin Hangi Doğum Şekli Tercih Edilmelidir?

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, COVID-19 enfeksiyonunun gerçek anlamda hamilelerde oluşturduğu en büyük sorunun sezaryen oranlarının yüzde 90'ın üzerinde ve çok yüksek seyretmesi olduğu görülür.



deaths were observed in people infected with SARS-CoV-2 compared to SARS or MERS.

Can COVID-19 Be Transmitted to the Baby in the Mother's Womb?

The vertical transmission of the COVID-19 virus, i.e., transmission to the baby in the womb, has not yet been proven (there is no evidence for this in SARS and MERS, which are other coronaviruses.) First, in a study involving 38 pregnant women infected in China, neither maternal death nor vertical signs were reported. Following this, in the case series of nine COVID-19 positive pregnant women who gave birth by caesarean section, no viral RNA was observed in amniotic fluid, cord blood and breast milk.

In three newborns who were diagnosed as COVID-19 positive, it was reported that the transmission occurred after birth. In a JAMA journal article suggesting that vertical transition is possible immediately afterwards, it was reported that after a 29-year-old COVID-19 positive mother gave birth, blood samples taken within 2 hours from the newborn baby were positive for SARS-CoV-2 IgM (early-stage antibody) and IgG (late response antibody). It is not possible for IgM antibodies to pass from the mother to the foetus through the placenta, as it has a larger molecular weight. In addition to this, considering that IgM occurs only 3-7 days after infection, it can be thought that this situation is due to vertical transmission. However, PCR tests performed on the baby were negative for SARS-CoV-2.

In subsequently published case reports, it was reported that SARS-CoV-2 was found in placenta and cord biopsies. However, the mechanism of infection of the placenta and cord could not be explained fully and it was emphasized that it did not mean that the baby would be infected. Thus far, 15 case reports with positive neonatal test

Covid-19'u diğer viral üst solunum yolu enfeksiyonlarından ayıran spesifik bir klinik özellik bulunmuyor.

There are no specific clinical specifications that separate COVID-19 from other viral upper respiratory tract infections.

Enfekte hamilelerde doğum şekli olarak negatif basınçlı bir odada olmak üzere elektif yani önceden planlanmış sezaryen önermek uygun bir yaklaşım olur. Ancak ağrıyla gelmiş ve doğurmak üzere olan enfekte gebelerde, normal doğum da gerçekleştirilebilir. Elden geldiğince doğum ekibi en az sayıda tutulmalı ve hamileye fazla sıvı vermekten kaçınılmalıdır. Bebek doğumundan sonra göbek kordonunun hemen klemplenip klemplenmemesi konusu halen tartışmalı. Bebek, doğum sonrası mutlaka başka bir odada değerlendirilmeli ve PCR testi yapılmalıdır.

COVID-19 Hastası Anneler Emzirebilir Mi?

Sütle geçiş olmadığı düşünüldüğü için enfekte anneler, doğum sonrası bebeklerini endişe etmeden emzirebilir. Fakat emzirme öncesinde annenin ellerini yıkaması hatta mümkünse banyo yapması ve emzirme esnasında maske takması şart! Oda ise sık havalandırılmalı ve saat, yüzük gibi aksesuarlar takılmamalıdır.

COVID-19 Erken Doğuma Neden Olur mu?

COVID-19 enfeksiyonlu annelerden doğan term

COVID-19 enfeksiyonlu annelerden zamanında doğan bebeklerin genel durumlarının, diğer annelerin bebeklerinden farksızdır.

The general condition of babies born from mothers with a COVID-19 infection is no different from babies of other mothers.



results have been published. However, it is still not clear that the infection occurs in the womb! Finally, with SARS-Cov-2, a virus was detected in the amniotic fluid in serious maternal (belonging to the mother, coming from the mother) cases.
All these data show that there may be transmission from mother to baby, but it is very rare. Nevertheless, we can say that the data is still insufficient to comment on accurately. Therefore, it is advisable that all maternity staff consider all fluids as potentially infectious. It is also worth noting that in many viral infections such as influenza, which is the cause of the flu, foetal effects (within the 9th to 40th week of pregnancy) were seen in the short and long term after birth. With this in mind, we can say that the long-term effects of COVID-19 for the newborn - if they exist - are not yet known.

Which Method of Birth Must Be Chosen for Infected Pregnant Women?

When the conducted studies are examined, it is seen that the biggest problem caused by the COVID-19 infection in pregnant women is that the caesarean rates are over 90 percent, which is very high.

Offering an elective delivery, that is, a pre-planned caesarean section in a negative pressure room as the mode of delivery for infected pregnant women, would be an appropriate approach. However, normal delivery can also be performed on infected pregnant women who have come to the hospital in pain and are about to give birth. The delivery team should be kept to a minimum and the pregnant woman should not be given excessive fluids. It is still controversial whether the umbilical cord should be clamped immediately after the birth of the baby. The baby should be checked in another room after birth and must be given a PCR test.

Can Mothers with COVID-19 Breastfeed?

Since it is thought that there is no transmission

Sütle geçiş olmadığı düşünüldüğü için enfekte anneler, doğum sonrası bebeklerini maske kullanımı ve hijyene dikkat ederek emzirebilir.

Since it is thought that it cannot be transmitted through breastfeeding, infected mothers can breastfeed their babies while wearing masks and ensuring hygiene.

(zamanında doğan) bebeklerin genel durumlarının, diğer annelerin yeni doğan bebeklerinden farksız olduğu raporlanmış durumda. Hastalığın, erken doğum üzerindeki etkileri hakkında şu an için elimizde çok az kanıt var. Şiddetli COVID-19 geçiren hamilelerde erken doğum riskinin doğal olarak yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Ancak olumsuz yenidoğan sonuçlarının, doğrudan COVID-19 enfeksiyonu ile mi yoksa erken doğum ile mi ilişkili olduğu konusu belirsizdir. Sonuç olarak COVID-19'un erken doğum için bağımsız bir risk faktörü olup olmadığı, henüz kesin olarak belirlenmiş değil.

Anne Adayları COVID-19 Aşısı Olmalı Mı?

COVID-19 için kullanılan tıbbi tedavilerin gebelikte güvenli olduğu, başka bir deyişle "teratojen" (normalden farklı) olmadığını biliyoruz. Daha önce COVID-19 ile enfekte bireylerden elde edilen plazma kullanımının da kan trasfüzyonundan farkı yok. Önleyici yöntemler (maske, sosyal mesafe, el hijyeni, izolasyon) SARS-CoV-2 bulaşını bir dereceye kadar azaltmış olsa da tamamen ortadan kaldırmıyor. Dolayısıyla COVID-19 pandemisi ancak aşılama ile kontrol altına alınabilir. Ancak aşı çalışmalarında, başlangıçta hamileler dışlanarak korunmaya çalışıldı. Günümüzde, hem hamilelerin hem de emziren kadınların aşı çalışmalarından dışlanmasını gerektirecek bir gerekçe bulunmuyor. İnaktif birçok aşı, hamilelikte zaten güvenle kullanılıyor. Örneğin AstraZeneca'nın viral vektör kullanımı şeklindeki yeni teknolojik aşıları, Ebola için de kullanıldı ve

thorough breastfeeding, infected mothers can breastfeed their babies after birth without worry. However, before breastfeeding, the mother should wash her hands, take a bath if possible, and wear a mask while breastfeeding! The room must be ventilated frequently and accessories such as watches and rings must not be worn.

Does COVID-19 Cause Premature Birth?

It has been reported that the general conditions of term (born on time) babies born to mothers with COVID-19 infection are no different from newborn babies of other mothers. We currently have little evidence on the effects of the disease on preterm labour. We can say that the risk of premature birth is naturally high in pregnant women with severe COVID-19. However, it is unclear whether negative



hamilelerde kabul edilebilir bir güvenlik profili izlendi. Yine de hamilelerde aşılama kişisel isteğe bırakılmalı, sadece hamile sağlıkçılara önerilmelidir.

Sonuç olarak COVID-19 enfeksiyonu ile enfekte hamile ve bebeklerinde halen bilinmeyen noktalar var. Bugüne kadar gerçekleştirilen çalışmaların neredeyse tamamı semptomatik COVID-19 vakaları ile yapıldı. Günümüzde, gebelik sırasında asemptomatik enfeksiyona sahip olmanın klinik önemi henüz bilinmiyor. Hamilelikte COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili verileri hızlı bir şekilde toplamak ve sentezlemek için COVIPERG adlı bir küresel veritabanı kuruldu. Pandemi sonrası tüm dünyada görülen ekonomik buhran ve buna bağlı gebelikteki bakım ve beslenme yetersizliklerinin etkileri de zaman içinde daha net görülür hale gelecektir. ◑



neonatal outcomes are directly related to COVID-19 infection or premature birth. As a result, it has not yet been determined whether COVID-19 is an independent risk factor for premature birth or not.

Should Expectant Mothers Have the COVID-19 Vaccine?

We know that medical treatments used for COVID-19 are safe during pregnancy, in other words, they are not "teratogens" (different from normal). The use of plasma obtained from individuals previously infected with COVID-19 is also no different from blood transfusion.

Although preventive methods (mask, social distance, hand hygiene, isolation) have reduced the SARS-CoV-2 transmission to some extent, they do not completely eliminate it. Therefore, the COVID-19 pandemic can only be controlled by vaccination. However, initially, in studies conducted on vaccinations, pregnant women were excluded and protection methods were tried instead. Today, there is no justification for excluding both pregnant women and breastfeeding women from vaccination studies.

Many inactive vaccines are safely used during pregnancy. For example, AstraZeneca's new technological vaccines, such as the use of viral vectors, have also been used for Ebola, and an acceptable safety profile was followed in pregnant women. Nevertheless, vaccination in pregnant women should be left to personal preference and should be recommended only to pregnant healthcare professionals.
As a result, there are still unknown factors regarding pregnant women and babies infected with the COVID-19 infection. Almost all of the studies performed so far have been conducted with symptomatic COVID-19 cases. Currently, the clinical significance of having asymptomatic infections during pregnancy is not yet known. A global database called COVIPERG has been established to quickly collect and synthesize data on COVID-19 infections during pregnancy. The effects of the economic depression seen all over the world after the pandemic and related care and nutritional deficiencies in pregnancy will also become clearer over time.



Yrd. Doç. Dr. / Assist. Prof. Dr. **Didem Mullaaziz**
Dermatoloji / Dermatology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Akne Değil Maskne

Not Acne but Mascne

UZUN SÜRELİ MASKE KULLANIMININ CİLDİMİZ ÜZERİNDEKİ TEMAS, ISI VE NEM ETKİSİ AKNE OLUŞUMUNA NEDEN OLABİLİYOR. "MASKNE" OLARAK ADLANDIRILAN BU YENİ DERMATOLOJİK SORUN, NORMAL AKNE PROBLEMLERİNE ORANLA TEDAVİYE DAHA DİRENÇLİ!

CONTACT, HEAT AND HUMIDITY EFFECTS OF LONG-TERM MASK USE ON OUR SKIN CAN CAUSE ACNE. THIS NEW DERMATOLOGICAL PROBLEM CALLED "MASCNE" IS MORE RESISTANT TO TREATMENT THAN NORMAL ACNE PROBLEMS!

COVID-19 pandemisiyle birlikte maske ve hijyen ürünleri günlük hayatımızın ayrılmaz bir parçası haline geldi. Ancak virüse karşı sıkça kullandığımız kişisel hijyen ürünleri arasında yer alan antiseptikler, alkol bazlı dezenfektanlar, ıslak mendiller, sıvı sabunlar ve maskeler birçok dermatolojik problemi de beraberinde getirdi. Bir taraftan var olan dermatolojik hastalıklarda klinik alevlenmeler gözlenirken bir taraftan da yeni oluşan dermatolojik rahatsızlıklar kendini göstermeye başladı. Bunlardan biri de "Maskne".

Uzun süreli maske kullanımı, hem ciltte yarattığı temas etkisi ile hem de kapalı kalan derimizde oluşturduğu ısı artışı ve nem etkisi ile akne oluşumuna neden olabiliyor. Gözeneklerin tıkanması, derinin hava almasının engellenmesi ve bakteri oluşumu maske ilişkili aknenin temel nedenleri olarak karşımıza çıkıyor.

Tedaviye Daha Dirençli

"Maskne" olarak adlandırılan bu yeni dermatolojik tanımlama, maskenin altında kalan bölgelerde oluşan akne lezyonlarını tanımlıyor. "Maskne" lezyonları, normal akne sorununa oranla tedaviye daha fazla direnç gösteriyor. Normal akne tedavisinde kullanılan temizleyici ürünler ve topikal ajanlar, yağ salınımı baskılamaya yönelik ürünler olduğu için ciltte değişen oranlarda kuruluk yaratabiliyor. Oysa maske tablosunun gelişiminde, kuruluk önemli bir tetikleyici faktör! Ayrıca maske kullanımının artışı ile birlikte kalıcı makyaj ürünlerinin uygulanma oranındaki artış da gözeneklerin tıkanmasına yol açarak akne oluşumuna ek katkıda bulunuyor.

Maske Seçimi

"Maskne" lezyonları karşısında, seçeceğimiz maskelerin özellikleri ve kullanım şekilleri büyük önem taşıyor. Maske seçiminde, yüze baskı uygulamayan fakat ağız ve burnu tam olarak kavrayan uygun boyutlu maskelerin tercihi önemlidir. Cerrahi maskelerin kullanımı sırasında derinin daha az hava alması ve nemin etkisi ile akne oluşum riski artıyor. Bu yüzden özellikle yağlı ve akneye eğilimli cilt yapısına sahip kişiler pamuk dokulu kumaş maskeleri tercih etmeliler.

As a result of the COVID-19 pandemic, masks and hygiene products have become an integral part of our daily lives. However, antiseptics, alcohol-based disinfectants, wet wipes, liquid soaps and masks, which are among the personal hygiene products we frequently use against the virus, have brought along many dermatological problems. On the one hand, clinical flare-ups have been observed in existing dermatological diseases, while on the other hand, newly formed dermatological disorders have begun manifest themselves. One of them is "Mascne".

Long-term use of masks can cause acne formation both with the contact effect it creates on the skin and the heat increase and moisture effect it creates on our covered skin. Clogging of the pores, preventing the skin from breathing and bacteria formation are the main causes of mask-related acne.

More Resistant to Treatment

This new dermatological condition, called "Mascne", describes acne lesions that occur in the areas under the mask. "Mascne" lesions are more resistant to treatment than normal acne problems. Cleansing products and topical agents used in normal acne treatment can cause varying degrees of dryness on the skin, as they are products used for suppressing oil secretion. However, dryness is an important triggering factor in the development of



Virüse karşı sıkça kullandığımız kişisel hijyen ürünleri birçok dermatolojik problemi de beraberinde getirdi.

Personal hygiene products that we frequently use against the virus have brought forth many dermatological problems.

Tek kullanımlık maskelerin hem terleme hem de makyaj kaynaklı kirlenmeye karşı gün içerisinde değiştirilmesi gerekir. Kumaş maske tercihinde ise her gün yıkanmış temiz maske kullanımı şarttır. Maske temizliği için beyaz sabun ve su öncelikli tercih olup, parfümsüz ve kimyasal içermeyen sıvı bir temizleyici ürün kullanımı ile çift durulama yapılmalıdır.

Gelişebilecek dermatolojik problemleri en aza indirgeyebilmek adına sosyal mesafe kuralına uyulabilecek yerlerde, açık havada veya yalnız kalınabilen alanlarda aralıklı olarak maskenin çıkarılması ve derinin havalandırılması uygun olur.

Gözeneklerin tıkanması, derinin hava almasının engellenmesi ve bakteri oluşumu, maske ilişkili aknenin temel nedenlerindendir.

Personal hygiene products that Clogging of the pores, preventing the skin from breathing and bacteria formation are the main causes of mask-related acne.



this mask related condition! In addition, the increase in the use of masks and the increase in the application rate of permanent make-up products lead to clogging of the pores and additionally contribute to acne formation.

Selection of Mask

When addressing "Mascne" lesions, the features and usage patterns of the masks we choose are of great importance. In mask selection, it is important to choose suitably sized masks that do not apply pressure to the face but fully cover the mouth and nose. When using surgical masks, the risk of acne formation increases with the effect of less air and moisture on the skin. Therefore, people with oily and acne-prone skin should prefer cotton-textured fabric masks.

Disposable masks should be changed during the day against both perspiration and make-up contamination. When choosing a fabric mask, it is essential to use a clean mask that is washed every day. White soap and water is the first choice for mask cleaning, and double rinsing should be performed with the use of a liquid cleaner product that is free of fragrance and chemicals.

In order to minimize the dermatological problems that may develop, it is recommended to remove the mask and ventilate the skin intermittently in places where the social distance rule can be followed, outdoors or in areas where one can be alone.

Effects of Antiseptic Products

While using antiseptic products, we need to be especially

Antiseptik Ürünlerin Etkisi

Antiseptik ürünlerin kullanımında ise özellikle ellerimiz açısından dikkatli olmamız gerekir. El hijyeni açısından ağırlıklı olarak su ve sabun kullanımına özen gösterilmeli ve deriye antiseptik ürün temasının mümkün olduğunca azaltılmalıdır. Unutmayın ki antiseptik ürünler, derinin yağ oranını azaltarak kuruluk yaratır ve bariyer fonksiyonunu olumsuz etkiler. Bunun sonucu olarak da ellerde egzama olarak adlandırılan kontakt dermatit tablosu gelişir.

Ayrıca deride oluşan çatlaklar birçok enfeksiyon etkeni için yeni bir giriş kapısı oluşturur. Ele uygulanan antiseptik ürünlerin farkında olmadan yüze temas ettirilmesi sonrasında ise göz kapakları başta olmak üzere, yüz ve boyunda allerjik deri bulguları gelişir.

careful with our hands. In terms of hand hygiene, attention should be paid to the use of water and soap and the contact of antiseptic products on the skin should be reduced as much as possible. Remember that antiseptic products reduce the oil content of the skin, creating dryness and adversely affecting the barrier function. As a result, contact dermatitis, called eczema, develops on the hands.

In addition, cracks in the skin create a new gateway for many infectious agents. Allergic skin symptoms develop on the face and neck, especially on the eyelids after the antiseptic products applied to the hand are unconsciously brought into contact with the face.

Yağlı ve akneye eğilimli cilt yapısına sahip kişiler, pamuk dokulu kumaş maskeleri tercih etmeliler.

People with oily and acne-prone skin should prefer cotton-textured fabric masks.

Pandemi Döneminde Cildiniz İçin Ne Yapabilirsiniz?

-Yüzünüzü, cilt yapısına uygun ve aşırı kurutucu özellikte olmayan bir temizleyici ürün ile yıkayarak temizleyin.
-Günlük cilt temizliğinin ardından mutlaka su bazlı bir nemlendirici ürün kullanın.
-Nemlendirici ürün kullanımından en az yarım saat sonra maskenizi takın.
-Makyaj ürünlerinin kullanım sıklığını azaltın ve gözenekleri kapatıcı özellikte olan fondöten, pudra gibi ürünleri kullanmaktan kaçının.
-Güneş koruyucu ürün seçiminde dermatolog önerisini dikkate alın ve yağ oranı düşük, terlemeye neden olmayacak ürünler kullanın. Gün içerisinde yüz temizleme suyu ile temizleyerek güneş koruyucu ürünü tekrar uygulayın.
-Ellerinize uyguladığınız antiseptik, alkol veya kolonya gibi ürünlerin yüzünüze temas etmemesine özen gösterin.
-Antiseptik ürünler ve alkol bazlı dezenfektanların güneş hassasiyeti yaratarak uygulandıkları alanda lekelenmeye neden olabileceğini unutmayın.
-El yıkama sıklığımızın arttığı bu dönemde, ellerinizi her yıkama sonrası emilimi iyi olan bir ürünle nemlendirin.

What Can You Do for Your Skin During the Pandemic Period?

- Clean your face by washing it with a cleansing product suitable for the skin type and do not dry it excessively.
- Ensure you use a water-based moisturizer after daily skin cleansing.
- Wait at least half an hour before wearing your mask after using a moisturizing product.
- Reduce the use of make-up products and avoid using products such as foundation and powder that close the pores.
- Consider the dermatologist's recommendation when choosing a sunscreen product, and use products with low oil content that will not cause sweating. During the day, clean the face with cleansing water and reapply the sunscreen product.
- Be careful that the products such as antiseptic, alcohol or cologne that you apply to your hands do not come into contact with your face.
- Do not forget that antiseptic products and alcohol-based disinfectants can cause sun sensitivity and cause staining in the area where they are applied.
-During this period when our hand washing frequency is increased, moisten your hands with a product that can be absorbed well after each washing.



Ajda Şengönüller Gürkanlar

Hayatının Selfisi
The Selfie of My Life

BEYİN TÜMÖRÜNE BAĞLI KİŞİLİK DEĞİŞİKLİĞİ YAŞAYAN 53 YAŞINDAKİ AJDA ŞENGÖNÜLLER GÜRKANLAR, YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE GEÇİRDİĞİ OPERASYONLA BEYNİNDEKİ TÜMÖRDEN KURTULARAK NORMAL HAYATINA DÖNDÜ.

53-YEAR-OLD AJDA ŞENGÖNÜLLER GÜRKANLAR, WHO EXPERIENCED A PERSONALITY CHANGE DUE TO A BRAIN TUMOUR, RETURNED TO HER NORMAL LIFE THROUGH THE REMOVAL OF THE BRAIN TUMOUR WITH AN OPERATION AT NEAR EAST UNIVERSITY.

Normal ve sakin bir hayat süren 53 yaşındaki Ajda Şengönüller Gürkanlar'ın hayatı yaşadığı duygu ve davranış değişikleri ile bir anda büyük bir değişim geçirdi. Normalde keyif aldığı şeylerden uzaklaşırken keyif almadığı birçok şey ise daha cazip gelmeye başlamıştı. Öyleki kendini tanıyamaz hale geldi. Yaşadıklarını anlamlandırmaya çalışan Ajda Şengönüller Gürkanlar, bu değişime beynindeki bir tümörün sebep olduğundan habersizdi. Hatta, uyku ve yemek düzenindeki değişikliklerin bunlara neden olduğunu düşünüyordu.

Normalde duygusal bir mizaca sahip olduğunu söyleyen Şengönüller Gürkanlar yaşadığı fiziksel ve duygusal değişimleri, "Bir anda enerji patlaması yaşarken hemen sonra aşırı bir duygu yoğunluğu, çöküntü ve mutsuzluk yaşamaya başladım. Kokuları tam olarak alamıyordum. Kalbim de daha hızlı atmaya başlıyordu" sözleriyle anlatıyor. Üstelik yaşadığı değişim bununla da sınırlı değil. "Hayatım çok hareketli olmaya başlamıştı. Evde zaman geçirmekten hoşlanan biri iken, dışarıda olmayı tercih eder hale geldim. Hiç olmadığım kadar hareketli ve pozitiftim" diyen Şengönüller Gürkanlar daha sonra tüm bunlara bir de baş ağrılarının eklendiğini söylüyor.

Ajda Şengönüller Gürkanlar'ı Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne getiren olaysa bir hayli ilginç. Çocuklarıyla selfi çekerken bir tuhaflık olduğundan şüphelenen 53 yaşındaki Şengönüller Gürkanlar, hastaneye geliş sürecini şöyle anlatıyor: "Bir haftasonu çocuklarla dışarıya çıktık. Normalde hiç

The life of 53-year-old Ajda Şengönüller Gürkanlar, who led a normal and quiet life, suddenly underwent a significant upheaval as a result of changes to her emotions and behaviour. She withdrew from the things she usually enjoyed and begun to like the things she normally did not like. She could not recognise herself. Ajda Şengönüller Gürkanlar, who tried to make sense out of what she was going through, was not aware that a tumour in her brain was causing this change. She thought that changes in her lifestyle and nutritional habits were causing this.

Şengönüller Gürkanlar, who said she generally had an emotional character, explained her physical and emotional changes; "I suddenly had these energy bursts then faced extreme emotional lows. My sense of smell was reduced. My heart began to beat faster." The changes she went through were not limited to these. "My life begun to become very lively. I used to be someone who enjoyed spending time at home but turned into someone who preferred being out. I was lively and positive like I had never been before." Şengönüller Gürkanlar said that these were later accompanied by severe headaches.

The situation that brought Ajda Şengönüller Gürkanlar to Near East Hospital was very interesting. 53-year-old Şengönüller Gürkanlar, who realised there was something strange when taking a selfie with her children, described how she came to the hospital: "We went out with the children one weekend. Even though I do not generally care, I asked the children to take a selfie with me. When taking a selfie, the camera was facing the opposite way. However, I realised I was taking

sevmesem de arabada çocuklara hadi selfi çekelim dedim. Selfi çekerken kamera karşıyı gösteriyordu. Ancak arabanın ön camını çektiğimi fark ettiğim anda donup kaldım. Daha sonra yola devam ettik. Arabayı ben kullanıyordum. Yolda polis kontrolü vardı. Kızım polisle konuşurken istemsiz olarak 2 kez gaz pedalına bastım. Oğlum arabayı el frenini çekerek durdurabildi. Çocuklarım o anda donmuş gibi hareketsiz kaldığımı söylediler. Ben de kendimde halsizlik hissedince direksiyona kızım geçti. Hemen hastaneye gittik. Orada büyük bir nöbet geçirdim. Daha sonra beni Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne sevk ettiler. "Ajda Şengönüller Gürkanlar, yaşadığı bir nöbet sonrası Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'ne gelmesiyle, büyük bir şaşkınla gerçeği öğrendi. Beyninde, üstelik oldukça riskli bir bölgede, 3,5x4 santimetre büyüklüğünde bir tümör vardı ve geçirdiği bütün değişimin sebebi de beynindeki bu tümördü. Beynin vücuttaki yaşamsal fonksiyonların yanı sıra kişinin duyularını, duygularını ve hafızasını da yönettiğini hatırlatan Doç. Dr. Doğa Gürkanlar, "Beyinde oluşan tümörler, beyine bası yapmaları nedeniyle, bulundukları yere göre fiziksel anormalliklere neden olabilecekleri gibi duygu ve davranış değişikliklerine de neden olabilirler" diyor.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde yoğun bakıma alınan Ajda Şengönüller Gürkanlar'a, gerçekleştirilen tetkikler sonucu beyin tümörü teşhisi kondu. Kafa tabanında, göz sinirleri ile hipofiz bezi yanına yerleşen tümör, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Doğa Gürkanlar başkanlığındaki ekip tarafından gerçekleştirilen 8 saatlik operasyonla çıkarıldı. Ajda Şengönüller Gürkanlar için, operasyona bağlı olarak yüksek derecede görme kaybı ve koma riski vardı. Kafa tabanında bulunan tümörün, konum itibariyle riskli bir bölgede ve 3,5x4 santimetre büyüklüğünde olması operasyonun zorluğunu bir kez daha gözler önüne seriyordu. Mikrocerrahi yöntemle ameliyat edilen Ajda Şengönüller Gürkanlar hiçbir fonksiyon kaybına maruz kalmadı. Bu başarılı ve zorlu operasyonun ardından, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Doğa Gürkanlar, "Göz sinirleri ve hipofiz bezi yanına yerleşmiş tümörün çıkarılması sırasında yapılacak en ufak bir hata, hastada görme kaybına ve hormon bozukluklarına neden olabilirdi. Sahip olduğumuz deneyim ve hastanemizin teknolojik imkanları sayesinde hastamızı sağlıkla taburcu ettik" dedi.

Hayat kalitesi düşen ve kendisini tanıyamaz hale gelen Ajda Şengönüller Gürkanlar ise operasyon sonrasında beynindeki tümörle birlikte bu anormal değişikliklerden de kurtuldu. Şengönüller Gürkanlar yaşadığı süreci şu sözlerle anlatıyor: "Teşhis sonrası tedavi için ameliyat olmam gerektiği söylendiğinde kabullenmem zor oldu. Ailem ve doktorlarım uzun uğraşlar sonucu beni ikna etmeyi başardı. Kabul etmemekte direnseydim belki de şu an hayatta değildim. Ailem için mücadele ettim, savaştım. Doktorlarım sayesinde bu savaşı kazandım. Buraya çok üzgün ve kötü bir halde geldim ama bugün çok mutlu bir şekilde taburcu oluyorum. Yeniden doğdum. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin bütün doktorlarına, hemşirelerine, tüm birimlerinde çalışan personeline gösterdikleri ilgiden dolayı çok teşekkür ederim. Kıbrıs'ta böyle bir hastane ve doktorlara sahip olmamız büyük şans."

a picture of the car windscreen. Then we continued our journey. I was driving the car. There was a police checkpoint on the way. While my daughter was speaking with the police, I pressed the gas pedal twice involuntarily. My son pulled the handbrake and stopped the car. My children say that I was frozen in my place. When I felt tired, my daughter took over the driving. We came straight to the hospital. I had a huge stroke when we were there. Then they brought me to Near East University Hospital." Ajda Şengönüller Gürkanlar was shocked when she found out the truth after her stroke at Near East University Hospital. There was a 3.5x4 centimetre tumour in a high-risk position of her brain and this was the cause of all these changes. Assoc. Prof. Dr. Doğa Gürkanlar, who stated that the brain controls the emotions, senses and memory of a person as well as their vital organs said: "Tumours formed in the brain apply pressure on the brain that can cause physical abnormalities or emotional changes depending on where they are located."

Ajda Şengönüller Gürkanlar, who was taken into intensive care at the Near East University Hospital, was diagnosed with a brain tumour after tests. The tumour, which was located at the base of the skull next to the eye nerves and pituitary gland, was removed in an 8-hour operation by a team under the management of the Head of the Neurosurgery Department Assoc. Prof. Dr. Doğa Gürkanlar. Ajda Şengönüller Gürkanlar had the risk of suffering high level vision loss and coma as a result of the operation. The fact that the tumour was in a high- risk location and it was 3.5x4 centimetres revealed the difficulty of the operation once more. Ajda Şengönüller Gürkanlar, who was treated with the microsurgery method, was not subjected to any loss of function. After this difficult but successful operation, the Near East University Head of Neurosurgery Department Assoc. Prof. Dr. Doğa Gürkanlar said "the smallest mistake conducted when removing the tumour situated near the eye nerves and the pituitary glands could cause loss of vision and hormone problems in the patient. We discharged a healthy patient with the experience we have and the technological opportunities of our hospital."

Ajda Şengönüller Gürkanlar, whose quality of life had reduced and who couldn't recognise herself any more, was relieved of these abnormal changes with the removal of her tumour during the operation. Şengönüller Gürkanlar explains the process as follows: "When I was told that I had to have an operation after my diagnosis, it was difficult for me to accept this. My family and doctor managed to convince me with great difficulty. If I had remained adamant not to accept, I may not have been alive today. I fought for my family. I won this fight thanks to my doctors. I came here in a very sad and bad situation but I am being leaving here today happy. I am born again. I thank all Near East University Hospital doctors, nurses, all personnel working in every department for the attention they have shown. We are lucky to have a hospital and doctors like this in Cyprus."

Kişilik değişikliği yaşayan Ajda Şengönüller Gürkanlar, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde, bu bozulmaya neden olan beynindeki tümörden kurtularak sağlığına kavuştu.

Ajda Şengönüller Gürkanlar who experienced a personality change, regained her health by eliminating the tumour in her brain at Near East University.



Diyetisyen / Dietitian **Banu Özbingül Arslansoyu**
Beslenme ve Diyetetik / Nutrition and Dietetics
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Dengede Kalmak
Staying Balanced



YAZ SICAKLARI, METABOLİZMANIZIN DENGESİNİ BOZMASIN!
MEVSİM KOŞULLARINA UYGUN BESLENME PROGRAMI İLE SAĞLIKLI VE YÜKSEK ENERJİLİ GÜNLER SİZİ BEKLİYOR.

DON'T LET THE SUMMER HEAT UPSET THE BALANCE OF YOUR METABOLISM!
HEALTHY AND HIGH-ENERGY DAYS AWAIT YOU WITH A NUTRITION PROGRAMME SUITABLE FOR SEASONAL CONDITIONS.

Yaz aylarında artan hava sıcaklıklarıyla beraber vücudumuzda da bazı değişiklikler kendini göstermeye başlar. Sıcaklık ve nem oranın artışına paralel olarak vücut ısımız artar; metabolizmamız soğuk havalara oranla daha fazla su ve mineral kaybetmeye başlar. Sonuç olarak pek çoğumuz, kendimizi bedensel ve zihinsel olarak daha yorgun, daha halsiz hissederiz. Çocuklar, yaşlılar, gebeler, kalp ve şeker hastalığı olanlar ise bu durumdan daha fazla etkilenir. Yaz aylarında kaybettiğimiz enerjimizi geri kazanmanın formülü ise basit: Yaz beslenmesi! Beslenme şeklimizde yapacağımız mevsim koşullarına uygun bazı düzenlemeler bunun için yeterli olacaktır.

With the increasing temperatures in summer, some changes begin to happen to our bodies. At the same time, with the increase in temperature and humidity, our body temperature increases, and our body starts to lose more water and minerals compared to cold weather. As a result, many of us feel physically and mentally more tired and sluggish. Children, the elderly, pregnant women, and those with heart conditions and diabetes are



Şok Diyetlerden Sakının!

Yaşamın her döneminde vazgeçilmez olan yeterli ve dengeli beslenme yaz aylarında biraz daha önem kazanıyor. Çünkü bu dönemde ister istemez daha ince ve daha açık renkli kıyafetleri tercih ediyor; bu da fazla kilolarımızı gizleyememize ve kısa vadede fazla kilo verme isteğimize sebep oluyor.

Bu durumu fırsat bilen gerek sosyal medya gerekse televizyon kanalları da maalesef, muazzam bir bilgi kirliliği ile karşımıza çıkıyor. Düşük kalorili, kısa zamanda hızlı kilo kaybını hedefleyen şok diyetleri gözümüzde cazip hale getirmeye çalışıyorlar. Oysa bu türden diyetler vücudumuzda kalıcı hasarlara yol açabilir. Daha çok kas ve su kaybına neden olan bu diyetler ile zinde kalmak mümkün olmadığı gibi, metabolizmamızı geri dönüşsüz bir şekilde yavaşlatarak vücudumuzu kalıcı olumsuz etkilere maruz bırakabiliriz. Bu yüzden yeterli ve dengeli beslenmeye özen göstermeli; kalıcı beslenme değişikliklerini hayata geçirmeliyiz.

more affected by this condition. The formula for regaining the energy we lost in the summer is simple: Summer nutrition! Making some arrangements to our diets for seasonal conditions will be enough to achieve this.

Avoid Using Shock Diets!

Adequate and balanced nutrition, which is important in every period of life, gains more importance during the summer months. This is because in this period, we inevitably prefer thinner and lighter coloured clothes and this causes us to be unable to hide our excess weight and to want to lose weight in the shortest time possible.

Unfortunately, both social media and television channels, which take advantage of this situation, are providing a tremendous amount of information pollution. They are trying to make low-calorie shock diets that target rapid weight loss in a short time appealing to us. However, such diets can cause permanent damage to our bodies. It is not possible to stay fit with these diets, which cause more muscle and water loss, and we can expose our body to permanent negative effects by irreversibly slowing down our metabolism. Therefore, we should be careful to eat an adequate and balanced nutrition; we need to implement permanent dietary changes.

Thirst is Everything!

It is necessary to consume an adequate amount of fluids in order to prevent the loss of fluid and minerals that increase with sweating during summer. Adequate fluid intake in every period of life plays an important role in removing harmful elements from the body, balancing body temperature, moisturizing the skin, and allowing regular functioning of

Susuzluk Her Şeydir!

Yaz aylarında terleme ile artan sıvı ve mineral kaybının önlenmesi için yeterli sıvı tüketimine dikkat etmek gerekir. Yaşamın her döneminde yeterli sıvı alımı vücutta oluşan zararlı öğelerin vücuttan atılmasında, vücut sıcaklığının dengelenmesinde, derinin nemlenmesinde, sindirim sisteminin ve metabolizmanın düzenli çalışmasında önemli rol oynar. Ayrıca susuzlukla konsantrasyon arasında da yakın bir ilişki olduğunu unutmayalım! Susuzluk, konsantrasyonun azalmasına ve sık baş ağrılarına neden olabilir.

Günde ne kadar su tüketmemiz gerektiği çeşitli etmenlere bağlı olarak değişse de günlük gereksinim 35 ml x vücut ağırlığı (kg) denklemi ile yaklaşık olarak hesaplanabilir. İdrar renginin koyulaşması, suyu yetersiz tükettiğimizin göstergesidir.

Doğal Maden Suyunun Gücü

Sıvı tüketimimiz sırasında gazlı içeceklerden uzak durmamız gerekir. Gazlı içeceklerde gerek kafein gerekse sodyum ve şeker miktarı yüksek olduğundan doğru bir tercih değildir. Serinlemek için tercihimiz su tüketiminin yanı sıra taze sıkılmış meyve suyu, maden suyu, süt ya da soğuk ayran olmalıdır.

Doğal maden suyu kalsiyum, bikarbonat, klor, magnezyum, sodyum, potasyum ve florür gibi vücut için önemli birçok minerali içerisinde barındırır. Günlük su ihtiyacımıza destek olup sindirim sistemine olumlu katkı sağlar. Ayrıca ishal durumunda oluşan mineral kaybını engelleyebilecek en iyi kaynak olan maden suyu, yaz sıcaklarında oluşan terleme ile kaybedilen suyun ve mineralin yerine konmasında iyi bir tercihtir. Ancak böbrek hastaları ve yüksek tansiyonu olan kişiler tarafından tüketimi sınırlandırılmalıdır.

Ara Öğünleri Atlamayın

Sıcak havalarda iştahımızda azalma meydana gelebilir. Buna rağmen her zaman olduğu gibi güne kahvaltı ile başlamaya ve öğün atlamamaya özen göstermek gerekir. Ana öğünlerde et, süt, tahıl ve sebze gurubuna mutlaka yer verirken ara öğünler de atlanmamalıdır. Ara öğünlerde tüketeceğimiz meyve, komposto, süt, ayran, kuruyemiş vb. gıdalarla birlikte yeterli ve dengeli bir beslenme programı oluşturabiliriz.

the digestive system and metabolism. Also, let's not forget that there is a close relationship between thirst and concentration! Thirst can cause concentration to decrease and frequent headaches.

Although the volume of water we should consume per day varies depending on different factors, the daily requirement can be approximately calculated by the equation 35 ml x body weight (kg). The darkening of the urine colour is an indication that we are consuming insufficient water.

The Power of Natural Mineral Water

While consuming liquids, we should avoid carbonated drinks. It is not the right choice since carbonated drinks contain high amounts of caffeine, sodium and sugar. To cool off, our preference should be freshly squeezed fruit juice, mineral water, milk or cold ayran, as well as water.

Natural mineral water contains many important minerals for the body such as calcium, bicarbonate, chlorine, magnesium, sodium, potassium and fluoride. It supports our daily water needs and makes a positive contribution to the digestive system. In addition, mineral water, which is the best source to prevent mineral loss in diarrhoea, is a good choice to replace water and minerals lost by sweating in summer heat. However, its consumption should be limited for patients with kidney problems and people with high blood pressure.

Metabolizmamız sıcak havalarda daha fazla su ve mineral kaybeder.

Our bodies lose more water and minerals in warm weather.

Yediklerinizi Not Alın!

Ne yediğimiz kadar ne zaman yediğimiz de önemli. Yaz aylarında havaların daha geç kararmasına bağlı olarak akşam yemekleri daha geç saatlere kayabiliyor. Ancak akşam saatlerinde fiziksel aktivitemiz azalır ve metabolizmamız yavaşlar. Bu nedenle geç saatlerde yediğimiz yemekler sindirim, kilo ve uyku problemlerine yol açabilir. Kendimize sağlıklı bir yeme planı oluşturmak veya günlük yediklerimizi bir kenara not almak, bizlere, özellikle geç saatlerde atıştırmamıza engel olabilecek bir avantaj sağlar.

Don't Skip Meals

In warm weather, our appetite may decrease. However, as always, it is necessary to start the day with breakfast and ensure you don't skip meals. Meat, milk, grains and vegetables should be included in the main meals, while snacks should not be skipped. We can consume fruit, compote, milk, buttermilk, nuts, etc. as snacks. We can create an adequate and balanced nutrition programme with these kinds of foods.

Take Note of What You Eat!

When we eat is just as imp ortant as what we eat. Due to the sun going down later in the summer months, dinners may shift to later hours. However, in the evening, our physical activity decreases and our metabolism slows down. For this reason, the meals we eat late can cause digestive, weight and sleep problems. Creating a healthy eating plan for ourselves or making a note of what we eat daily gives us an advantage that can prevent us from snacking, especially in the late hours.



Doğal maden suyu kalsiyum, bikarbonat, klor, magnezyum, sodyum, potasyum ve florür gibi vücut için önemli birçok minerali içerisinde barındırır.
Natural mineral water contains many important minerals for the body such as calcium, bicarbonate, chlorine, magnesium, sodium, potassium and fluoride.

Yeterli sıvı alımı zararlı öğelerin vücuttan atılmasında, vücut sıcaklığının dengelenmesinde, derinin nemlenmesinde, sindirim sisteminin ve metabolizmanın düzenli çalışmasında önemli rol oynar.

Adequate fluid intake plays an important role in removing harmful substances from the body, balancing body temperature, moisturising the skin, and allowing regular functioning of the digestive system and metabolism.

Mevsiminde Tüketin

Tüm meyve ve sebzeleri mevsiminde tüketmeye özen göstermek sağlıklı beslenmenin önemli bir parçası. Mevsiminde yetişen sebze ve meyveler hem daha lezzetli, hem daha sağlıklıdırlar. Mevsiminde tükettiğimiz sebze ve meyveler vitamin ve minerallerden maksimum düzeyde yararlanmamızı sağlarlar. Ayrıca, fiyat olarak da daha ekonomiktirler. Sebze ve meyveleri mevsiminde dilimleyip, derin dondurucuda saklayabilir, bu sayede mevsiminde yetişen sebze ve meyveleri 9-12 aylık süre zarfında istediğimiz zaman sağlıkla tüketebiliriz.

Consume in Season

Consuming all fruits and vegetables in season is an important part of a healthy diet. Vegetables and fruits grown in their season are both tastier and healthier. The vegetables and fruits we consume during the season allow us to benefit from vitamins and minerals at the maximum level. They are also more reasonably priced. We can slice vegetables and fruits in season and store them in the deep freezer, so we can consume vegetables and fruits that grow in season in a healthy way within a period of 9-12 months.

Simple Hints Against Buffets

Holidays with a buffet feast are an important factor that makes weight control difficult during the summer months. Choosing the right food in open buffets is difficult, but very important. We should prefer grilled food instead of fried meat dishes in all you can eat buffets; low-fat rice or plain pasta instead of creamy pasta with a lot of sauce and choose salads without dressing and less

Hangi Ayda Hangi Meyve-Sebzeyi Yiyelim?

•Haziran ayı sebzeleri: Enginar, bezelye, bakla, semizotu, salatalık, taze patates, taze fasulye, yeşil biber, patlıcan, dolmalık biber, domates, kabak, rezene, sivri biber, üzüm yaprağı, çalı fasulyesi, marul, soğan, sarımsak, dereotu, fesleğen, biberiye, nane, maydanoz, tere

•Haziran ayı meyveleri: Yeşil erik, çilek, kiraz, kayısı, şeftali, dut, vişne, mürdüm eriği

•Temmuz ayı sebzeleri: Kabak, semizotu, salatalık, patates, taze fasulye, yeşilbiber, patlıcan, dolmalık biber, domates, börülce, bezelye, sivri biber, taze sarımsak, mısır, soğan, sarımsak, dereotu, fesleğen, biberiye, nane, maydanoz, tere

•Temmuz ayı meyveleri: Kiraz, vişne, şeftali, karpuz, kavun, sarı erik, karpuz, ahududu, kayısı, mürdüm eriği

•Ağustos ayı sebzeleri: Kabak, semizotu, salatalık, taze fasulye, yeşil biber, patlıcan, dolmalık biber, domates, börülce, bamya, kırmızı biber, mısır, iç bakla, soğan, sarımsak, dereotu, fesleğen

•Ağustos ayı meyveleri: Vişne, şeftali, karpuz, kavun, mısır, üzüm, mürdüm eriği, dut, böğürtlen, incir, kırmızı erik

Which Fruit and Vegetable Should We Eat in Which Month?

•June vegetables: Artichokes, peas, broad beans, purslane, cucumbers, fresh potatoes, green beans, green peppers, eggplant, bell peppers, tomatoes, zucchini, fennel, green peppers, grape leaves, string beans, lettuce, onions, garlic, dill, basil, rosemary, mint, parsley, cress

•June fruits: Green plum, strawberry, cherry, apricot, peach, mulberry, cherry, damson

•July vegetables: Zucchini, purslane, cucumber, potato, green beans, green pepper, eggplant, bell pepper, tomato, cowpea, peas, green pepper, fresh garlic, corn, onion, garlic, dill, basil, rosemary, mint, parsley, cress

•July fruits: Cherry, cherry, peach, watermelon, melon, yellow plum, watermelon, raspberry, apricot, damson

•August Vegetables: Zucchini, purslane, cucumber, green beans, green pepper, eggplant, bell pepper, tomato, cowpea, okra, red pepper, corn, broad bean, onion, garlic, dill, basil

•August fruits: Cherry, peach, watermelon, melon, corn, grapes, damson, mulberry, blackberry, fig, red plum

Açık Büfeler Karşısında Küçük Taktikler

Açık büfe şöleni yaşanan tatiller, yaz aylarında kilo kontrolünü zorlaştıran önemli birer etmen. Açık büfelerde doğru besin seçimi zor, ancak çok önemlidir. Kızartma et yemekleri yerine ızgaralar; kremalı, soslu makarnalar yerine az yağlı pilav ya da sade makarnalar; yağlı soslu salatalar yerine az yağ ilave edilmiş sossuz salatalar tercih etmeliyiz. Yazın artan tatlı ihtiyacını karşılamak için doğru karbonhidrat seçimi de büyük önem taşıyor. Tatlı reyonlarından şerbetli, ağdalı tatlılar yerine sütlü ya da meyveli tatlıları tercih etmeliyiz. 1-2 top sade dondurma ise tatlı konusundaki en masum tercihlerden biri olacaktır.

Bir Gramı, Yedi Kalori

Yaz aylarında artan alkol tüketimi de bu dönemde kilo kontrolünü zorlaştıran etkenlerden biri. Alkolün bir gramı yedi kalori içermektedir. Aşırı alkol tüketimi kalp ve karaciğer sağlığını tehdit ederken, yüksek kalorisi nedeniyle de kilo artışına sebep olur. Ayrıca, alkolün vücutta su kaybını arttırıcı ve aç karnına alındığında kan şekerini düşürücü etkisi vardır. Bu nedenle alkol tüketimimizde aşırıya kaçmamaya, sonrasında bol miktarda su tüketmeye ve yanında çok yağlı olmayan hafif yiyecekler tercih etmeye özen göstermeliyiz.

Güneşten Faydalanın!

Bağışıklık sistemimizin en güçlü silahlarından biri olan D vitamini sağlımız için son derece önemli. Somon, tuna, sardalya gibi yağlı balıklar; yumurta ve karaciğer D vitamini içeren besinler olmasına rağmen bunların hiçbiri zengin kaynaklar değil maalesef. Günlük beslenme ile D vitamini eksikliğini gidermek çok güçtür. Yurt dışında süt ürünlerinin D vitamini ile zenginleştirilmesi tercih edilmesine karşın, bu durum şu an bizim ülkemiz ya da Türkiye için zorunlu bir uygulama değil. Dolayısıyla yaz aylarında güneş ışınlarından doğru şekilde faydalanmak çok önemlidir. Güneş ışınları yoluyla D vitamini sentezlemek için doğrudan güneş ışığına temas etmek gerekir! Sıkça kullanılan ve vücudu güneşten koruyan yüksek faktörlü kremlerin D vitamin sentezine engel olduğunu unutmayın.

Kas ve su kaybına neden olan şok diyetler, vücudumuzda kalıcı hasarlara yol açabilir.

Shock diets that cause muscle and water loss can cause permanent damage to our body.



oil instead of salads with oily dressings. Choosing the right carbohydrates is also of great importance in order to meet the increasing demand for sweets in summer. We should prefer milky or fruity desserts instead of syrupy, viscous desserts from the dessert sections. 1-2 scoops of plain ice cream will be one of the most innocent choices for dessert.

One Gram, Seven Calories

Increasing alcohol consumption during the summer months is one of the factors that makes weight control difficult in this period. One gram of alcohol contains seven calories. While excessive alcohol consumption threatens heart and liver health, it also causes weight gain due to its high calories. In addition, alcohol has the effect of increasing water loss in the body and lowering blood sugar when consumed on an empty stomach. For this reason, we should take care not to overdo the alcohol consumption, to consume plenty of water afterwards, and to prefer light foods that are not too oily.

Take Advantage of The Sun!

Vitamin D, one of the most powerful weapons of our immune system, is extremely important for our health. Although oily fish such as salmon, tuna, sardines, as well as eggs and liver are foods that contain vitamin D, none of them are considered plentiful sources. It is very difficult to eliminate vitamin D deficiency with daily nutrition.



Sebze ve meyveleri mevsiminde dilimleyip, derin dondurucuda saklayabilir, bu sayede mevsiminde yetişen sebze ve meyveleri 9-12 aylık süre zarfında istediğimiz zaman sağlıkla tüketebiliriz.

We can slice vegetables and fruits in season and store them in the deep freezer, so we can consume vegetables and fruits that grow in season in a healthy way within a period of 9-12 months.

Although it is preferred to enrich dairy products with vitamin D abroad, this is not a mandatory practice for our country or Turkey at the moment. Therefore, it is very important to benefit from the sun's rays correctly in the summer months. To synthesize vitamin D through sunlight, direct exposure to sunlight is required! Remember that high factor creams that are frequently used and protect the body from the sun also prevent vitamin D synthesis.

Ana öğünlerde et, süt, tahıl ve sebze gurubuna yer verirken ara öğünlerde meyve, komposto, süt, ayran, kuruyemiş vb. gıdalar tüketebilirsiniz.

You can consume foods such as meat, milk, cereals and vegetables for the main meals, while consuming fruit, compote, milk, ayran, nuts, etc. as snacks in between meals.



Açık büfelerde kızartma et yemekleri yerine ızgaralar; kremalı, soslu makarnalar yerine az yağlı pilav ya da sade makarnalar; yağlı soslu salatalar yerine az yağ ilave edilmiş sossuz salatalar tercih etmeliyiz.

We should prefer grilled food instead of fried meat dishes in all you can eat buffets, low-fat rice or plain pasta instead of creamy pasta with a lot of sauce and choose salads without dressing and less oil instead of salads with oily dressings.



Sebze ve meyveleri mevsiminde dilimleyip, derin dondurucuda saklayabilir, bu sayede mevsiminde yetişen sebze ve meyveleri 9-12 aylık süre zarfında istediğimiz zaman sağlıkla tüketebiliriz.

We can slice vegetables and fruits in season and store them in the deep freezer, so we can consume vegetables and fruits that grow in season in a healthy way within a period of 9-12 months.



Günlük beslenme ile D vitamini eksikliğini gidermek çok güçtür. Güneş ışınları yoluyla D vitamini sentezlemek için doğrudan güneş ışığına temas etmek gerekir!

It is very difficult to eliminate vitamin D deficiency with daily nutrition. To synthesize vitamin D through sunlight, direct exposure to sunlight is required!

Gıda Zehirlenmeleri

Yaz aylarında sık karşılaşılan sağlık problemlerinin başında gıda zehirlenmeleri geliyor. Özellikle açıkta satılan yiyecek ve içeceklerin tüketiminden kaçınmalı, çabuk bozulan potansiyel riskli besinler (et, balık, tavuk, süt, yumurta vb.) mutlaka buzdolabında bekletilmelidir. Besinlerin hazırlanması ve pişirilmesi esnasında hijyen kurallarına özen gösterilmesi ayrıca önemli. Çiğ et ile sebzeler arasında çapraz bulaş (gıdanın tüketime hazırlanması aşamasında mikroorganizmaların, kazara, doğrudan tüketime hazır gıdalara bulaşması) olmamasına ve çiğ et ile sebzeler için kullanılan kesme tahtalarının ayrı olmasına dikkat edilmelidir. Ayrıca her zaman meyve ve sebzeleri bol akan su altında iyice yıkadıktan sonra tüketmeliyiz.

Food Poisoning

Food poisoning is one of the most common health problems during the summer months. In particular, the consumption of food and beverages sold in the open should be avoided, and potentially risky foods (meat, fish, chicken, milk, eggs, etc.) that spoil quickly should be kept in the refrigerator. It is also important to pay attention to hygiene rules during the preparation and cooking of foods. Care should be taken to avoid cross-contamination between raw meat and vegetables (accidental contamination of food by transferring microorganisms to ready-to-eat foods during the preparation of food) and to separate cutting boards for raw meat and vegetables. In addition, we should always consume fruits and vegetables after thoroughly washing them under running water.



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Oğuz Han Edebal**
Klinik Biyokimya Laboratuvarı Sorumlusu / Chief of Clinical Biochemistry Laboratory
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Perde Arkası

Backstage

BİRÇOK HASTALIĞIN TANI VE TEDAVİ AŞAMASINDA ÖNEMLİ ROL ALAN KLİNİK LABORATUVAR ÇALIŞMALARI, COVID-19 PANDEMİSİNDE DE ÖNEMLİ İŞLERE İMZA ATIYOR.

CLINICAL LABORATORY STUDIES, WHICH PLAY AN IMPORTANT ROLE IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF MANY DISEASES, ARE ALSO IMPORTANT FOR UNDERSTANDING THE COVID-19 PANDEMIC.

COVID-19'a neden olan SARS-CoV-2 virüsü, hastalığı taşıyan kişilerden elde edilen örneklerden ilk olarak 9 Ocak'ta ayrıştırıldı ve tanımlandı. Bundan sadece 4 gün sonra ise COVID-19 hastalığının tanısında kullanılabilecek PCR test kiti hazırlanmıştı. Bunu hızlı tanı test kitleri, COVID-19 antijen ve antikor testleri izledi. Aşı geliştirme çalışmaları da eş zamanlı olarak yürütüldü ve sonuç olarak kısa sayılabilecek bir sürede - henüz tüm dünyada rahatça erişilebilecek hale gelmemiş olsa da- önemli yol kat edildi. Bir çırpıda saydığımız bu önemli süreç, aslında, bilim insanlarının çoğunlukla laboratuvar tıbbından yararlanılarak yürüttüğü çalışmalarla örülü…

Modern tıp içinde klinik laboratuvar; hastalıklara tanı konulmasında, hastaların tedavi ve takiplerinin yönlendirilmesinde, toplum sağlığını ilgilendiren konuların yönetilmesinde önemli yere sahiptir. Dünyada en sık karşılaşılan hastalıklar kalp ve damar sistemimizi ilgilendiren şeker hastalığı, kolesterol yüksekliği gibi klinik durumlardır ve bu hastalıkların tüm süreçlerinde yine laboratuvar testleri önemli görevler üstlenir. Önceden beri bilinen bu tip hastalıkların yanı sıra, yeni ortaya çıkan ve bizleri tedirgin eden bilinmedik sağlık sorunlarında da laboratuvar tıbbı mücadelenin ön sıralarında yer alır. COVID-19 pandemisinde buna yakından şahit oluyoruz.

COVID-19, 21. yüzyıl insanını derinden etkiledi. Hastalık, bu yüzyılın en önemli toplum sağlığı sorunu haline geldi. Bu bilinmezle mücadeleye başladığımızda, bilgi kirliliği de salgınla beraber yükseldi; tutarsız ve popülist pek çok açıklama her türlü medya ortamında öne sürüldü. Ama insanlığın aklındaki soruların gerçek yanıtlarını veren bilim insanları ve laboratuar tıbbı oldu.

Klinik Laboratuvarlar Yol Gösterici Oldu

Yeni koronavirüs pandemisiyle birlikte sağlık çalışanlarının halkın gözündeki saygın yeri daha da pekişti. Ayrıca, klinik laboratuvarın aslında "perde arkasında" ne kadar önemli işlere imza attığı da bir bakıma tekrar gözler önüne serildi. Şüphesiz ki toplumun laboratuvar sonuçlarına bakışı ve test sonuçlarının yorumlanmasının ne denli önemli olduğu konusundaki farkındalığı da olumlu yönde değişti.

Laboratuvarlar yeni ortaya çıkan ve bizleri tedirgin eden bilinmedik sağlık sorunlarında tıbbı mücadelenin ön sıralarında yer alır.

Laboratories are on the front line of the medical struggle against newly emerging and unknown health problems that cause concern.

The SARS-CoV-2 virus that causes COVID-19 was first isolated and identified on January 9th using samples obtained from people with the disease. Only 4 days later, a PCR test kit was prepared that can be used for the diagnosis of COVID-19 disease. This was followed by rapid diagnostic test kits, COVID-19 antigen and antibody tests. Vaccine development studies were also carried out simultaneously, and as a result, significant progress has been made in a short period of time despite it not yet being easily accessible all over the world. This important process, which we have progressed through quickly, has actually been achieved by studies carried out by scientists mostly using laboratory medicine.

Clinical laboratories in modern medicine have an important role in diagnosing diseases, giving a direction to the treatment and follow-up of patients, as well as managing issues concerning public health. The most common diseases in the world are clinical conditions such as diabetes and high cholesterol, which affect our cardiovascular system, and laboratory tests play an important role in all processes of these diseases. In addition to these previously known diseases, laboratory medicine is on the front line in the fight against newly emerging and unknown health problems that cause concern. We are witnessing this closely during the COVID-19 pandemic.

COVID-19 has deeply affected the people of the 21st century. The disease has become the most important public health problem of this century. When we started to fight against this unknown disease, information pollution also increased with the pandemic and many inconsistent and populist statements were disseminated through a variety of different types of media. However, it was ultimately scientists and laboratory medicine that gave the correct answers to the questions in our minds.

Clinical Laboratories Lead the way

The well-respected status of health workers in the eyes of the public has been strengthened as a result of new coronavirus pandemic. Furthermore, it was revealed once again how important the work of clinical laboratories is "behind the scenes". Undoubtedly, society's view of laboratory results and awareness of the importance of interpreting test results has also changed positively.

The monitoring of the society and the diagnosis of COVID-19 is as important as the biochemical tests used for the treatment of individuals with the disease, the determination of the severity and course of the disease, and the evaluation of the response to treatment. Of course, in this process,

Toplumun taranması ve COVID-19 tanısının konulması ne kadar önemliyse; hastalığa yakalanan bireylerin tedavileri, hastalığın şiddetinin ve seyrinin belirlenmesi, tedaviye verilen yanıtın değerlendirilmesi için kullanılan biyokimyasal testler de aynı derecede önemli oldu. Tabii bu süreçte de yine klinik laboratuvarlar yol gösterici olma görevini sürdürdüler.

Prokalsitonin, C-reaktif protein, fibrinojen, D-dimer, NT-proBNP gibi önemli biyokimyasal testler; lenfosit, nötrofil, monosit gibi beyaz kan hücrelerinin sayımı diğer hastalıklarda olduğu gibi COVID-19 için de hekimlerin ve hastaların yardımcısı oldular.

Aşıların Hedefi Spike Proteini

PCR testleri, COVID-19 antikor testleri, aşılanma sonrası bağışıklık durumunu gösteren spike proteinine karşı geliştirilmiş antikor testleri gibi laboratuvarla ilgili terimler, günlük hayatımızda çokça karşılaştığımız ve konuştuğumuz konular arasında yerlerini aldı. Bu aşamada en yeni kavramlardan birisi olan spike proteini (koronavirüsün hücrelere yapışmasını ve hücrelerin içine girmesini sağlayan dikensi çıkıntılar) ve aşılanma sonrası analiz ettiğimiz COVID-19 IgG (Spike Proteini) testi üzerinde biraz durmak istiyorum:

Bakteriler ve mantarlar gibi hastalık yapıcı etkenlerin aksine, virüsler sağ kalabilmek için bir konak hücresine ihtiyaç duyarlar. Bu hücreyi işgal etmek için öncelikle o hücreye tutunmalı ve kendi kapsülünü hücrenin zarı ile kaynaştırmalıdırlar. COVID-19'a neden olan SARS-CoV-2 virüsünün spike proteini bu noktada devreye girerek virüsün hücremize tutunmasını ve virüs kapsülüyle hücre zarımızın kaynaşması sonucunda, virüsteki genetik

Spike proteini, koronavirüsün hücrelere yapışmasını ve hücrelerin içine girmesini sağlayan dikensi çıkıntılardır.

Spike proteins are spiny protrusions that allow the coronavirus to enter and attach themselves to cells.



clinical laboratories have continued to serve as guides.

Important biochemical tests such as procalcitonin, C-reactive protein, fibrinogen, D-dimer, NT-proBNP as well as the tests which consist of counting of the white blood cells such as lymphocytes, neutrophils, and monocytes have helped physicians and patients for COVID-19 they have for other diseases.

Spike Protein is the Target of the Vaccines

Laboratory terms such as PCR tests, COVID-19 antibody tests, and antibody tests against spike protein that show the immune status after vaccination are among the topics we are confronted with and talk about in our daily lives. At this stage, I would like to focus on one of the newest concepts, the spike protein (spiky protrusions that allow the coronavirus to adhere to and enter cells) and the COVID-19 IgG (Spike Protein) test, which we analysed after vaccination:

Unlike some disease-causing agents such as bacteria and fungi, viruses need a host cell to survive. The spike protein of the SARS-CoV-2 virus that causes COVID-19 comes into play at

materyalin hücremiz içine aktarılmasını sağlar. Bu işlem bir virüsün bulaşmasındaki en önemli aşamalardan biridir. Üretilen neredeyse tüm SARS-CoV-2 aşıları da virüsün yüzeyinde bulunan bu proteini hedef almaktadır.

Vücudumuzun virüse karşı savunma mekanizmaları arasında antikorlar önemli bir yere sahiptir. Çünkü virüsün spike proteinine karşı geliştirdiğimiz antikorlar, bağışıklanmış olduğumuzun (aşı yoluyla veya hastalığı geçirmemiz sonrasında) göstergesi olarak değerlendirilir. Spike proteinine karşı geliştirdiğimiz antikorlar, bu proteine bağlandıklarında güçlü bir nötralizan yanıt oluşmasına yol açarlar; yani virüsün ortadan kaldırılmasını sağlarlar.

Bu antikorlar hastalık başlangıcından sonra 7 ila 15 gün içinde kanımızda tespit edilebilir hale gelirler. Aşılama sonrasında ise testin 2. doz aşıdan en az 2 hafta sonra yapılması önerilmektedir.

SARS-CoV-2 IgG antikorları ile ilgili, henüz bilimsel kanıtlar eşliğinde tam olarak yanıt veremediğimiz sorular da var. Örneğin; bu antikorlar kanımızda ne kadar süreyle pozitif kalıyor?





this point, allowing the virus to attach to our cells and, as a result of the fusion of the virus capsule and the cell membrane, the genetic material in the virus is transferred into our cells. This process is one of the most important stages in the transmission of a virus. Almost all SARS-CoV-2 vaccines produced target this protein on the surface of the virus.

Antibodies have an important role in the body's defence mechanisms against viruses because the antibodies we have developed against the spike protein of the virus are considered as an indicator that we have been immunized (through the vaccine or after we have had the disease). The antibodies we have developed against the spike protein cause a strong neutralising response when they bind to this protein; that is, they ensure the elimination of the virus.

These antibodies become detectable in our blood within 7 to 15 days after we contract the disease. After vaccination, it is recommended that the test be performed at least 2 weeks after the second dose of vaccine.

There are also questions about SARS-CoV-2 IgG antibodies that we have not yet been able to fully

Aşı yoluyla veya hastalığı geçirmemiz sonrasında spike proteinine karşı geliştirdiğimiz antikorlar, bu proteine bağlandıklarında virüsün ortadan kaldırılmasını sağlarlar.

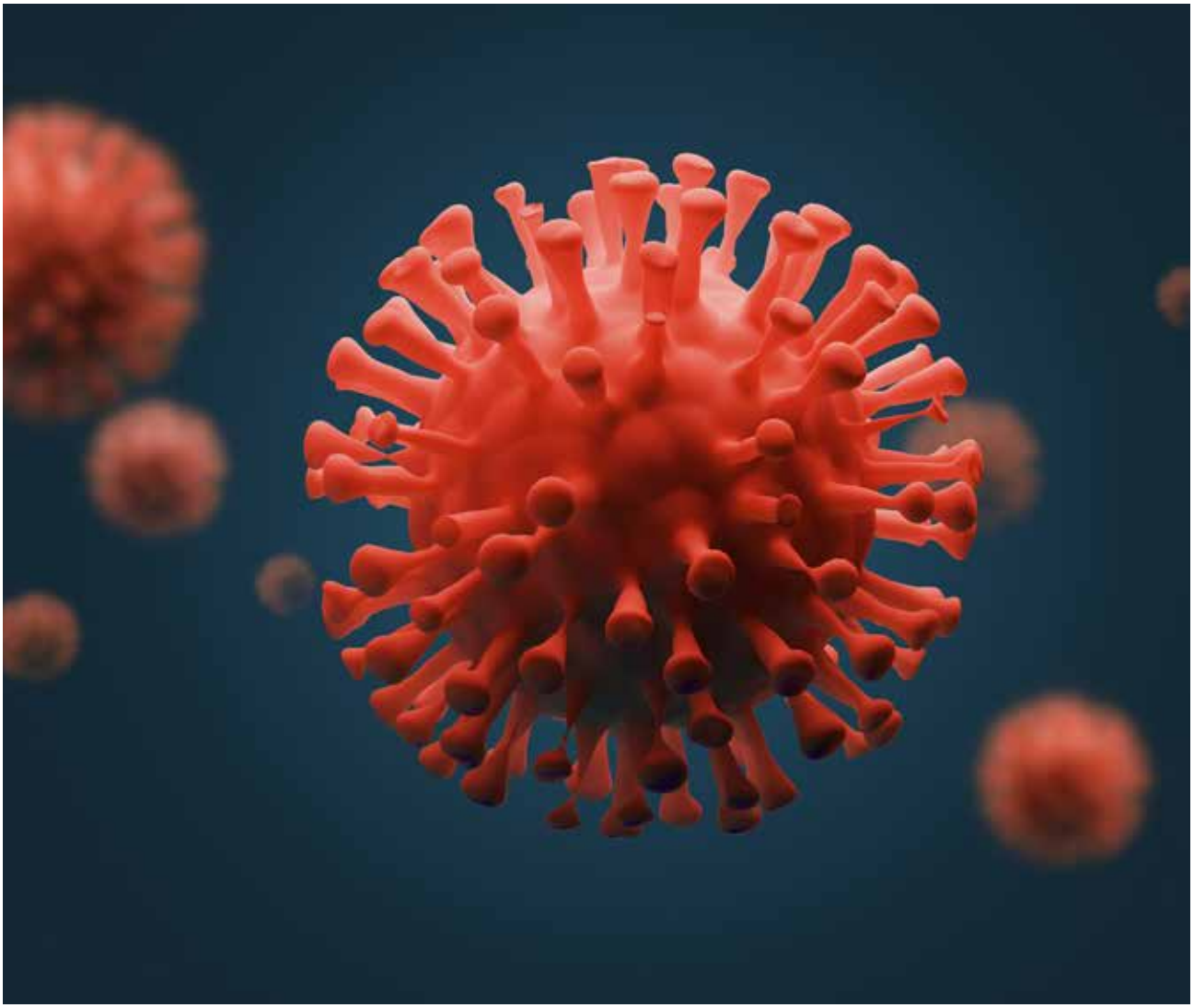
The antibodies we develop against the spike protein, either through vaccination or after we have had the disease, ensure that the virus is eliminated when they bind to this protein.

Eğer antikorlar negatifleşirse ve virüs vücudumuza girerse tekrar pozitifleşiyor mu? Aşı sayesinde geliştirilen koruyuculuk ne kadar sürüyor? Zaman geçtikçe aşı için tazeleme dozu (rapel) gerekecek mi? Bunları henüz tam olarak bilemiyoruz. Ama zaman içinde bu sorulara bilimin ışığında mutlaka yanıt verilecektir.

Bu yanıtlar aranırken de COVID-19 pandemisi gibi toplum sağlığını ve yaşantısını derinden etkileyen diğer sorunlarla mücadele edilirken de laboratuvarlar üzerlerine düşen görevleri en hızlı ve doğru şekilde yerine getirerek sağlık çalışanlarının en önemli silahları arasında yer almaya devam edecektir.

answer in the light of scientific evidence. For example: How long do these antibodies stay actively positive in our blood? If the antibody test turns negative and the virus enters our body, will the antibodies become active again? How long does the protection of the vaccine last? Will a booster be required for the vaccine as time goes on? We don't know for sure yet. But in time, these questions will definitely be answered by science.

While searching for these answers and struggling with other problems that deeply affect public health and life, such as the COVID-19 pandemic, laboratories will continue to be among the most important weapons of healthcare professionals by fulfilling their duties in the fastest and most accurate way.



OLİRİN
SPREY

Türkiye'nin
En Büyük Alışveriş Sitelerinde!



hepsiburada.com trendyol n11.com gittigidiyor

İKAS PHARMA



Yrd. Doç. Dr. / Asst. Prof. Dr. **Burcu Günal-Abduljalil**
Protetik Diş Tedavisi / Prosthetic Dentisry
YDÜ Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi
NEU Faculty of Dentistry Hospital



Seramiğin Büyüsü
The Magic of Ceramics

TAM SERAMİK DİŞ KAPLAMALARI MÜKEMMEL BİYOUYUMLULUK, ÜSTÜN ESTETİK ÖZELLİKLERİ, YAPISAL DAYANIKLILIK, DÜŞÜK ISI İLETKENLİĞİ VE KİMYASAL REAKSİYON GÖSTERMEMESİ GİBİ ÖZELLİKLERİ İLE TERCİH SEBEBİ OLUYOR.

ALL-CERAMIC DENTAL VENEERS ARE USED DUE TO THEIR EXCELLENT BIOCOMPATIBILITY, SUPERIOR AESTHETIC PROPERTIES, STRUCTURAL DURABILITY, LOW THERMAL CONDUCTIVITY AND REDUCED SUSCEPTIBILITY TO CHEMICAL REACTIONS.

Son yıllarda ağız ve diş sağlığımızla ilgili beklentilerimiz değişti, yeniden şekillendi. Artık hepimiz sağlıklı olduğu kadar estetik dişlere ve etkileyici bir gülüşe de sahip olmak istiyoruz. Diş hekimliği uygulama ve hizmetleri, meteryal ve teknolojik gelişmelerle bu beklentilere başarıyla cevap veriyor.

Biyolojik ve mekanik özelliklerin yanında, estetik kaygıları da gözeten günümüz diş hekimliği uygulamalarında, doğru renk seçimi ve doğal diş ile restorasyon arasındaki renk uyumunun sağlanması bu başarının anahtarı olarak karşımıza çıkıyor.
Diş kaplaması olarak da bilinen kron ve köprü restorasyonlar, dişlerin belirli ilkeler doğrultusunda şekillendirilerek

In recent years, our expectations regarding our oral and dental health have transformed. Now, we all want to have aesthetic teeth and an impressive and healthy smile. Dentistry practices and services successfully provide solutions to these expectations with material and technological developments.

In today's dentistry practices, which take into account aesthetic concerns as well as biological and mechanical properties, choosing the right colour and ensuring the colour harmony between the natural tooth and the restoration is the key to this success.
Crown and bridge restorations, also known as dental veneers, are fixed prostheses made of different dental materials by shaping (filing, cutting) the teeth in accordance with certain principles. These restorations are applied in cases where the teeth lose a lot of material due to various reasons, in the presence of a small



(küçültülmesi, kesilmesi) üstlerine farklı dental materyallerden yapılan sabit protezlerdir. Bu restorasyonlar; dişlerin çeşitli nedenlerden dolayı fazla madde kaybına uğradığı durumlarda, az sayıda diş eksiliği varlığında ya da estetik amaçlar nedeniyle uygulanır.

Diş hekimliğinde geleneksel olarak sabit restorasyonlarda, metal altyapı desteğine sahip seramik restorasyonlar klinik olarak uzun yıllardan beri başarıyla kullanılıyor. Ancak bunlar, özellikle estetiğin ön plana çıktığı bölgelerde, metal altyapıları nedeniyle beklentileri karşılamakta yetersiz kalabiliyor. Restorasyonun dişetine bakan kısmında gri renkte hoş olmayan bir görüntüye sebep olabiliyor. Dolayısıyla estetik diş hekimliğine olan ilgi de artıyor.

Tam Seramik Kaplamaların Büyüsü

Bu ilgiyle beraber metal destekli seramik restorasyonların alternatiflerinin gelişimi hızla devam ediyor. Metal destekli seramik sistemlerin özellikle biyolojik dokularla uyumu ve estetik özelliklerinin kalitesi konusundaki endişeler, metal altyapı içermeyen tam seramik restorasyonların geliştirilmesini sağladı. Tam porselen, full porselen ve full seramik, gibi adlar da verilen tam seramik kaplamalar; oral dokularla mükemmel biyouyumluluk, üstün estetik özellikleri, yapısal dayanıklılık, düşük ısı iletkenliği, kimyasal inertliği (kimyasal tepkime vermeye

number of missing teeth or for aesthetic purposes.

In dentistry, ceramic restorations with metal infrastructure support have been used clinically successfully for many years in fixed restorations. However, these may fall short of meeting expectations due to their metal infrastructure, especially in regions where aesthetics play an important role. It can cause an unpleasant grey appearance in the part of the restoration facing the gingiva. Therefore, the interest in aesthetic dentistry is increasing.

The Magic of All Ceramic Coatings

As a result of this interest, the development of alternatives to metal-supported ceramic restorations is increasing. Concerns about the compatibility of metal-supported ceramic systems, especially with biological tissues, and the quality of their aesthetic properties, have led to the development of all-ceramic restorations that do not contain metal surroundings. Full ceramic coatings, also known as full porcelain and full ceramic, have been widely used in recent years thanks to their excellent biocompatibility with oral tissues, superior aesthetic properties, structural durability, low thermal conductivity, and chemical inertness (not prone to chemical reactions). Natural teeth have the property of

Günümüz diş hekimliği uygulamalarındaki başarı doğru renk seçimi ve doğal diş ile restorasyon arasındaki renk uyumunun sağlanmasına bağlıdır.

Success in today's dentistry practices depends on choosing the right colour and ensuring the colour harmony between the natural tooth and the restoration.



yatkın olmaması) gibi özellikleri sayesinde son yıllarda yaygın olarak kullanılır hale geldi.

Doğal dişler ışığı geçirme özelliğine sahiptir ve bu özellik dişe derinlik ve canlılık katar. Tam seramik restorasyonlar da sahip olduğu optik karakterleri sayesinde doğal dişi bu haliyle taklit edebiliyor.

Cam Seramikler Mi, Oksit Seramikler Mi?

Tam seramik restorasyonlar içeriklerine göre cam seramikler ve oksit seramikler olarak ikiye ayrılır. Cam seramik restorasyonlar temel olarak yapısı içerisinde cam içerir. Bu durum restorasyonun kırılma dayanıklılığını olumsuz yönde etkiler. Cam seramiklerin kırılma dayanıklılığını arttırmak için içerisinde çeşitli doldurucu partikülller eklenir. Cam seramikler, özellikle estetiğin önem gösterdiği ön bölge tek diş restorasyonlarında tercih edilmektedir. Diş eksikliğine sahip vakalarda köprü restorasyonu olarak kullanılmazlar.

Oksit seramikler ise camsı faz içermez, daha düzenli ve yoğun bir iç yapıya sahiptir. Materyalin mekanik özellikleri geliştirilmiştir ancak, cam seramiklere kıyasla ışık geçirgenliği daha düşüktür. Zirkonya seramikler oksit seramik yapısına sahiptir. Diş eksikliğine sahip köprü restorasyonlarında, ön ve arka bölge tek diş restorasyonlarında kullanılırlar.

Tedavi Aşamaları

Tam seramik restorasyon uygulamalarında da tabii ki öncelikle hastanın dişeti sağlığı sağlanmalıdır. Birey kahve, çay gibi nedenlerle oluşan dışsal renklenmelere ve diş taşlarına sahipse gerekli tedaviler

transmitting light and this feature adds depth and vitality to the teeth. All-ceramic restorations can imitate natural teeth in this state thanks to their optical characteristics.

Glass Ceramics or Oxide Ceramics?

All-ceramic restorations are divided into glass ceramics and oxide ceramics based on their contents. Glass-ceramic restorations basically contain glass in their structure. This adversely affects the fracture strength of the restoration. Various filler particles are added in order to increase the strength of glass ceramics. Glass ceramics are especially preferred in anterior single tooth restorations, where aesthetics is important. They are not used as bridge restorations in cases involving missing teeth. Oxide ceramics, on the other hand, do not contain a glassy phase and have a more regular and dense internal structure. The mechanical properties of the material have been improved, but the light transmittance is lower compared to glass ceramics. Zirconia ceramics have an oxide ceramic structure. They are used in bridge restorations with missing teeth as well as anterior and posterior single tooth restorations.

Treatment Stages

In all ceramic restoration applications, of course, the patient's gingival health should be ensured first. If the individual has external discolouration and

Tam seramik restorasyonlar, optik karakterleri sayesinde doğal dişi taklit edebiliyorlar.

All-ceramic restorations can imitate natural teeth thanks to their optical characteristics.

uygulanır. Ayrıca diş etinde seviye ve şekil bozukluğu varsa uygun şekilde düzeltilir. Eğer hastanın ilgili dişinde çürük varsa temizlenir ve dolgu işlemi gerçekleştirilir.

Ön hazırlıkların tamamlanmasından sonra hastanın istekleri doğrultusunda yapılacak tam seramik restorasyonların rengi seçilerek tedaviye başlanır. Restore edilecek dişler canlıysa (kök kanal tedavisine sahip değilse) hastanın işlem sırasında ağrı hissetmemesi için lokal anestezi yapılarak dişler uyuşturulur. Daha sonra restorasyona yer sağlamak için preparasyon olarak adlandırılan diş şekillendirme (küçültme) işlemi yapılır. Ağzın ölçüsü alınarak alçı model elde edilir ve laboratuvar aşamasına geçilir. Hastaya uygun şekilde seçilen tam seramik materyal, hassas bir şekilde laboratuvarda üretilir. Üretim tek bir materyalden veya altyapı ve üstyapı şeklinde iki farklı materyalden üretilebilir. Eğer altyapı şeklinde üretiliyorsa önce hastanın ağzı içerisinde altyapı provası yapılır. Restorasyon ile dişin uyumu kontrol edilir. Daha sonra altyapı laboratuvara gönderilerek restorasyon bitimi için hastaya randevu verilir. Tamamlanan restorasyon hastanın ağzı içerisinde prova edilir. Hastanın ağzındaki estetik görünüm değerlendirilerek, beklentileri karşılayıp karşılamadığını anlamak için hastanın fikri alınır. Dental teknisyenin de bu aşamada hekimin yanında olması önemlidir. Düzeltilmesi gereken yerler teknisyen tarafından düzeltilir ve her şey tamamsa restorasyon bitirilmesi için laboratuvara yollanır ve aynı gün

Tam seramik restorasyonlar doğru bakım uygulamalarıyla uzun yıllar rahatlıkla kullanılabilir.

All-ceramic restorations can be used for many years with the right care practices.

dental calculus caused by reasons such as coffee and tea, necessary treatments are applied. In addition, if there is an imbalance in the level or deformities in the gingiva, it is corrected appropriately. If the patient has decay in the tooth, it is cleaned and the filling process is performed.

After the preliminary preparations are completed, the colour of the all-ceramic restorations to be made in line with the patient's wishes is selected and the treatment is started. If the teeth to be restored are alive and healthy (if they do not have root canal treatment), they are anesthetized by applying local anaesthesia so that the patient does not feel pain during the procedure. Then, a tooth shaping (filing) process called preparation is performed to provide space for the restoration. By taking the impression of the mouth, a plaster model is obtained and the laboratory stage starts.

All-ceramic material, which is selected based on the patient needs, is produced in the laboratory with precision. Production can be made from a single component or from two different components, infrastructure and superstructure. If it is produced in the form of infrastructure, it is firstly tried in the patient's mouth. The compatibility of the tooth is checked with the restoration. Then, the infrastructure is sent to the laboratory and the patient is given an appointment for the completion of the restoration. The completed restoration is tried in the patient's mouth. The aesthetic appearance of the patient's mouth is evaluated and the patient's opinion is taken into account to understand whether it meets their expectations. It is important that the dental technician is with the physician at this stage. The areas that need to be corrected are corrected by the technician and if everything is acceptable, the restoration is sent to the



içerisinde bitim aşamasına geçilir.
Son aşama, tam seramik restorasyonun diş yüzeyi üzerine yapıştırılması işlemidir. Bu aşama oldukça hassas bir çalışma gerektirir.

Tam Seramik Restorasyonlar Yapılırken Dişsiz Kalınır mı?

Final restorasyonlar tamamlanana kadar hastaya geçici bir restorasyonun yapılması için diş kesimi sonrasında bir ölçü alınır ve geçici restorasyon aynı gün içerisinde hastaya uygulanır. Dolayısıyla dişsiz kalma gibi bir durum oluşmamaktadır.

Hassasiyete Neden Olmaz

Diş dokusu yüzeyinde bir aşındırma gerçekleştirilmesi nedeniyle, uyuşukluğun geçmesinden sonra hassasiyet hissedilmesi normaldir. Geçici dişlerin hastaya uygulanmasından sonra hassasiyet büyük oranda geçer. Bazı hastalarda ise hassasiyet zamanla azalır ve sonrasında tamamen geçer.

laboratory for completion and the finishing phase starts on the same day.
The final stage is the bonding of the all-ceramic restoration onto the tooth surface. This stage requires very delicate work.
Will I Remain Toothless during the Full

Ceramic Restoration process?

Until the final restorations are completed, a copy is made of the tooth and cut to make a temporary restoration to the patient, which is applied to the patient on the same day. Therefore, you will not be without teeth during the process.

It Does Not Cause Sensitivity

It is normal to feel tenderness after the numbness has subsided due to an abrasion being performed on the tooth tissue surface. After the temporary teeth are applied on the patient, the sensitivity goes away to a large extent. In some patients, the sensitivity decreases over time and then completely disappears.

Tam Seramik Restorasyonların Bakımı

Tam seramik restorasyonların bakımı, hastanın kendi doğal dişlerinin bakımından farklı değildir.
-Hasta tarafından düzenli olarak uygulanan iyi bir ağız bakımı sayesinde (günde 2 kere dişlerin doğru teknikle fırçalanması, dişlerin ara yüzeylerinin temizlenmesi için diş ipi ya da ara yüz fırçası kullanımı ve ağız bakım suyunun kullanımı) tam seramik restorasyonlar uzun yıllar rahatlıkla kullanılabilir.
-Diş sıkma, gıcırdatma gibi alışkanlıkları bulunan hastalarda tedavi sonrası koruyucu amaçla yapılan gece plağı kullanılmalıdır.
-Birey kendi doğal dişlerine de zarar verecek olan travmalardan kaçınmalıdır.
-Köprü restorasyonu yapılan hastalarda dişsiz bölgenin temizliğinin sağlanabilmesi için geliştirilmiş özel diş ipi (superfloss) kullanılmalıdır.
-Hasta normalde de yapılması gerektiği gibi düzenli olarak (altı ayda bir) diş hekimini ziyaret etmelidir.

Maintenance of All Ceramic Restorations

Caring for all-ceramic restorations is no different than caring for the patient's own natural teeth.
-If good oral hygiene is applied regularly by the patient (brushing the teeth with the correct technique twice a day, using dental floss or an interface brush to clean the interfaces of the teeth, and using mouthwash), all-ceramic restorations can be used easily for many years.
-For patients who have habits such as clenching and grinding, a protective night plate should be used after the treatment.
-The individual should avoid traumas that will damage their natural teeth.
-Special dental floss (superfloss) developed to ensure the cleaning of the area without the teeth should be used by patients undergoing bridge restoration.
-The patient should visit the dentist regularly (every six months), as should everybody with or without all-ceramic teeth.

ÖZAY GÜNSEL
Çocuk Üniversitesi

İNGİLİZCE KURSU

FRANSIZCA KURSU

MATEMATİK KURSU

ALMANCA KURSU

DİL ve MATEMATİK kurslarımız özel ve grup kursları olmak üzere tasarlanmıştır.

2021 - 2022 kış akademi döneminde **dil ve matematik kurslarımız ile hizmet vermekteyiz.**



Detaylı bilgi için bizlere
+90 548 833 13 38
telefon numarasından ulaşabilirsiniz.





Yaşar Güneş

Sesiniz Güvende
Your Voice is Safe

GUATRINDAKİ NODÜLLER NEDENİYLE YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE, NÖROMONİTÖRİZASYON TEKNOLOJİSİNİN KULLANILDIĞI BAŞARILI BİR OPERASYON SONRASI 59 YAŞINDAKİ YAŞAR GÜNEŞ SAĞLIĞINA KAVUŞTU.

59-YEAR-OLD YAŞAR GÜNEŞ REGAINED HIS HEALTH AT THE NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL WITH A SUCCESSFUL OPERATION USING NEUROMONITORING TECHNOLOGY TO REMOVE HIS NODULAR GOITRE.

Guatrındaki nodüller nedeniyle ameliyat olması gereken 59 yaşındaki Yaşar Güneş, ameliyat sırasında ses tellerinin zarar görme riskini taşıyordu. Güneş'in ameliyatı Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde intraoperatif sinir monitörizasyonu teknolojisi ile gerçekleştirilerek bu risk ortadan kaldırıldı. Uzman Dr. Ahmet Soykurt tarafından tiroid bezi başarılı bir ameliyatla tamamen alınan Yaşar Güneş, böylece risksiz bir şekilde sağlığına kavuşmuş oldu.

Ameliyatta kullanılan intraoperatif sinir monitörizasyonu teknolojisi, ameliyat esnasında hekimin ses tellerini uyaran sinirleri daha rahat görmesini sağlayarak korunmasını sağlıyor. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde kullanılmaya başlanan teknik, sadece ses tellerini değil yüz sinirlerinin de korunabilmesine yönelik büyük bir avantaj sağlıyor. Özellikle tiroid ve tükürük bezi ameliyatlarında kullanılan sinir monitörizasyon teknolojisi, operasyon sırasında ses telleri ve yüz sinirlerini uyararak daha görünür hale getiriyor. Böylece ameliyat sonrasında hastanın ses tellerinin zarar görmesi ve mimik hareketlerini kaybetme riski en aza indiriliyor.

59-year-old Yaşar Güneş, who needed surgery due to nodular goitre, carried the risk of his vocal cords being damaged during the operation. This risk in Güneş's operation was removed at Near East University using the intraoperative neuromonitoring technology. Yaşar Güneş, whose thyroid gland was completely removed with the successful operation conducted by Spec. Dr. Ahmet Soykurt, regained his health without any risks.

The intraoperative nerve monitorisation technology used in the operation enables the doctor to see the nerves that stimulate the vocal cords easily and to protect them. The Neuromonitoring Technique that has begun to be used at the Near East University not only provides the advantage of protecting the vocal cords but also the facial nerves. The neuromonitoring technique. which is especially used in thyroid and salivary gland operations, makes the vocal cord and facial nerves more visible during the operation. Therefore, the risk of damaging the vocal cords and losing the ability to make facial expressions is reduced to a minimum.

Dünya nüfusunun yüzde 7'sinin nodüler guatr hastalığı görülüyor. Türkiye ise endemik guatr ülkesi olarak tanımlanıyor. Bu nedenle trioid ameliyatları oldukça sık uygulanıyor. Günümüzde birçok kişinin yaşadığı nodüler guatr problemi, boyun bölgesinde oluşturduğu şişlik nedeniyle estetik sorunlara yol açıyor. Ayrıca tiroid bezinin gereğinden hızlı ya da gereğinden yavaş çalışmasına neden olarak kişide sinirlilik, terleme, şişmanlık ya da çok zayıflık, ses kısıklığı, ses kalınlaşması, nefes darlığı, kısırlık, yutmada güçlük gibi önemli problemlere de yol açabiliyor.

Bazı nodüler guatr problemleri ilaç ve beslenme şeklinde yapılacak değişikliklerle tedavi edilebilse de çoğu zaman cerrahi müdeahale kaçınılmaz oluyor. Nodüler guatr probleminin tanı ve değerlendirilmesinde ameliyat gerekiyorsa, tedavi guatrın boyutu, semptomların şiddeti, hastanın sağlık öyküsü ve yaşına göre planlanıyor. Ameliyat esnasında da en büyük risk olarak ses ve yüz sinirlerinin zarar görmesi olasılığı öne çıkıyor.

Yaşamın devamlılığının sağlanmasında vücudumuzdaki organların ve kasların çalışmasını sağlayan sinir sisteminin önemi tartışılmaz. Sinir sistemi sayesinde kaslarımızı hareket ettirir, olaylar karşısında refleks geliştirir, yutkunur, çiğner, gözlerimizi açıp kapar, doyduğumuzu, ağrımız olduğunu ve vücudumuzda gelişen daha birçok olayı hissederiz. Bu nedenle vücudun pek çok bölgesine uygulanan cerrahi operasyonlarda sinirlerin korunması hayati önem taşır.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı uzmanı Dr. Ahmet Soykurt da nodüler guatr operasyonlarında kullandıkları, nöromonitörizasyon teknolojisi ile bu riskleri ortadan kaldırabildiklerini söylüyor. Nöromonitörizasyon teknolojisinin kullanıldığı başarılı bir operasyon sonrası sağlığına kavuşan Yaşar Güneş ise "Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde ameliyatımı gerçekleştiren Uzm. Dr. Ahmet Soykurt ve ekibi başta olmak üzere diğer tüm tedavilerimle yakından ilgilenen tüm sağlık çalışanlarına ve böyle hizmeti ada halkına sunan Dr. Suat Günsel'e çok teşekkür ederim" dedi. Yaşar Güneş, "Özellikle yetenekli Kıbrıslı doktorlarımızın eğitimi tamamladıktan sonra ülkemize dönüp mesleklerini icra etmesi oldukça gurur verici. Bu vesile ile tüm genç doktorlarımıza kariyerlerinde başarılar diler, ülkemizde bize bu imkanı sağlayanlara ayrı ayrı teşekkür ediyorum" şeklinde konuşarak mutluluğunu paylaştı. ◑

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde kullanılmaya başlanan "Sinir Monitörizasyon Teknolojisi" de ses telleri ve yüz sinirlerinin korunabilmesi için büyük bir avantaj sağlıyor.

The "Neuromonitoring Technology" that is now being used at Near East University provides the advantage of protecting vocal cords and facial nerves.

7% of the world population have nodular goitre disease. Turkey is defined as an endemic goitre country. Therefore, thyroid operations are commonly conducted. The problem of nodular goitre, which many people experience today, causes aesthetic problems due to the swelling in the neck area. In addition, by causing the thyroid gland to work faster or slower than necessary, it can lead to serious problems such as irritability, sweating, being overweight or underweight, hoarseness, deepening of the voice, shortness of breath, infertility, and difficulty in swallowing.

Although some goitre problems can be treated with medication and dietary changes, most of the time, surgical intervention is needed. If surgery is required for the diagnosis and evaluation of the nodular goitre problem, the treatment is planned according to the size of the goitre, the severity of the symptoms, the patient's health history and age. The biggest risk during the operation is the possibility of damage to the voice and facial nerves.

The importance of the nervous system to ensure the continuation of life and for the functioning of the organs and muscles in our body is indisputable. We can move our muscles, develop reflexes, swallow, chew, open and close our eyes, feel that we are full and that we have pain and feel many other symptoms in our body due to the nervous system. Therefore, it is vital to protect the nerves in surgical operations conducted on many different areas of the body.

Near East University Head of the General Surgery Department specialist Dr. Ahmet Soykurt states that these risks can be removed with the neuromonitoring technology that they use in nodular goitre operations. Yaşar Güneş, who regained his health after a successful operation where the neuromonitoring technique was applied, said "I would like to thank Spec. Dr. Ahmet Soykurt and his team who carried out my operation at the Near East University, all health workers who were involved in my treatment and Dr. Suat Günsel for providing such a service to the islanders." Yaşar Güneş shared his joy by saying "It is a source of pride for our talented Cypriot doctors to return to our country and practice their profession after completing their education. I would like to take this opportunity to wish success to all our young doctors in their careers and thank those who provided us with this opportunity in our country.



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Cahit Burke**
Göz Hastalıkları / Ophthalmology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Net Görüş
Clear Vision

ÖZELLİKLE ORTA YAŞ SONRASINDA GÖRÜLEN VE YAŞAM KALİTESİNİ CİDDİ ORANDA BOZAN KATARAKT İÇİN TEK TEDAVİ YÖNTEMİ AMELİYAT. KATARAKT AMELİYATLARI GELİŞEN TEKNOLOJİ İLE BİRLİKTE KOLAYLIKLA VE HIZLI BİR ŞEKİLDE YAPILABİLİYOR.

THE TREATMENT METHOD FOR CATARACTS, WHICH ARE ESPECIALLY SEEN AFTER MIDDLE-AGE AND SERIOUSLY AFFECT THE QUALITY OF LIFE, IS SURGERY. CATARACT OPERATIONS CAN BE EASILY AND QUICKLY CONDUCTED THROUGH DEVELOPING TECHNOLOGY.

Dünya genelinde orta yaş üzerinde görülen körlüğün en önemli sebebi katarakt. İlerleyen yaşla birlikte ortay çıkıyor katarakt ve oluşumunu tamamen engellemek mümkün değil, sadece riskleri azaltabiliriz. Ancak günümüz koşullarında kataraktın yarım saat süren bir ameliyatla tedavi edilebilir olduğunu da baştan hatırlatalım.

Katarakt genellikle bir yaşlılık hastalığıdır. Hastaların %90'ı 60 yaşın üzerindedir. Ancak katarakt her yaş grubunda görülebilir. Örneğin yeni doğan bebeklerde doğuştan katarakt adı verilen bir katarakt türü görülebildiği gibi çocuklarda, gençlerde ve orta yaşlılarda da katarakta rastlanabilir.

The leading global cause of blindness seen in people after middle age is cataracts. Cataracts develop with advanced aged and it is not fully possible to prevent them from occurring; we can only reduce the risks. However, in today's conditions, it is important to note that cataracts can be treated with an operation lasting only half an hour.

Cataracts generally occur in old age. 90% of patients are over 60. However, cataracts can be seen in every age group. For example, there is a type of cataract called a congenital cataract seen in babies and cataracts can also be seen in children, young people and middle-aged people.

Görme kalitesinde azalma ve renklerde soluklaşma gibi şikayetlerle ortaya çıkan ve kişinin günlük yaşamını önemli ölçüde etkileyen kataraktta normalde şeffaf olan doğal göz merceğinin (göz lensi), şeffaflığını yitirerek bulanıklaşması; opak-beyazımsı bir görünüm alması söz konusudur. Lens bulanıklaşıp opaklaştığında, retinaya ulaşan görüntü bulanıklaşır ve görme yetisi bu durumdan etkilenir.

Bu bozulma, çoğunlukla su ve proteinden oluşan göz lensinin yaşlanmasıyla ortaya çıkar. Göz lensi, şeffaflığını, içeriğindeki proteinlerin özel yapılarından alır ve bu şekilde ışığın eksiksiz geçmesini sağlar. Yaşla birlikte su ve protein yapısı değişen lensin belli alanlarında şeffaflık azalmaya başlar. Yaşlanan ve şeffaflığı azalan lensin zaman içerisinde ışık geçirgenliği azalır ve katarakt oluşur.

Belirtiler Yaşla Beraber Ortaya Çıkıyor

Belirtiler ise birdenbire değil; yaşın ilerlemesi ile ortaya çıkar. Hatta başlangıç döneminde belirti göstermeyebilir. Göz merceğinin bulanıklaşması gün geçtikçe artar ve bu durum çoğunlukla diğer kişiler tarafından fark edilir. Yaygın olarak, görüşün net olmaması, bulanıklaşması, dumanlı ve puslu olması belirtiler arasında yer alır. Bazı durumlarda görüşün net olmadığı bölgelerde lekeler görülebilir; ışığın fazla ya da yetersiz olduğu durumlarda görme daha fazla bozulabilir. Katarakt; renklerin daha solgun, daha az keskin olmasına sebep olabilir. Gazete ve kitap okumak, televizyon izlemek, araç kullanmak güçleşir. Nadir olarak çift görme olabileceği gibi karanlıktaki sokak lambası ya da araç farı gibi güçlü ışık kaynaklarının etrafında hâle görülebilir. Diğer bazı belirtileri şöyledir:

- Uzağı ve yakını görememe
- Işıktan şikayet ve kamaşma
- Güneşli günlerde görmenin bozulması
- Bulanık görme
- Renklerin zor ve soluk algılanması
- Göz yorgunluğu ve baş ağrısı
- Gözlük numarasının sık değişmesi
- Gözlük ihtiyacının azalması
- Gözlüksüz yakını daha iyi görme
- Gece görüşünde azalma
- Derinlik hissinin kaybı

Katarakt ilerledikçe hem uzak görme hem de yakın görme gözlükle düzeltilemeyecek şekilde bozulur. Genelde olarak her iki gözde aynı miktarda görülse de bazı bireylerde bir göz daha erken bozulur. Görme azalması hem hayat kalitesini azaltır hem de iyi görememeye bağlı düşme, otomobil çarpması gibi sorunlara yol açarak hayati tehlike yaratabilir.

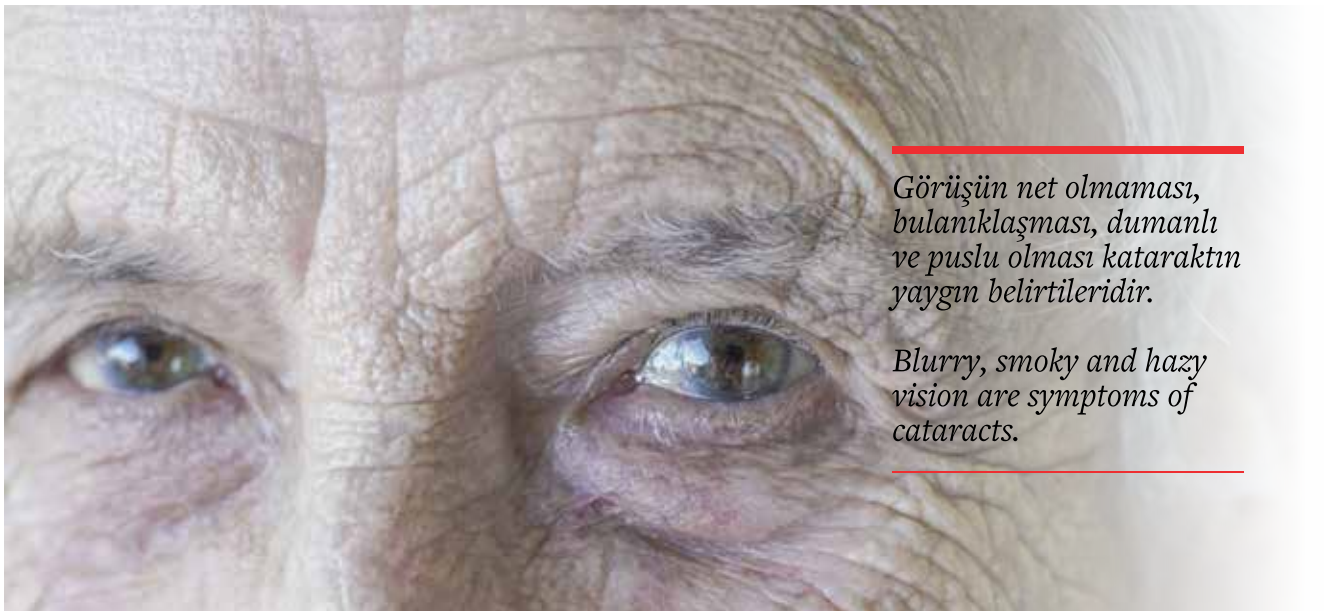
In cataracts, which occur with complaints such as decrease in vision quality and fading colours, and which significantly affect the daily life of the person, the natural lens of the eye (eye lens), which is normally transparent, becomes cloudy as it loses its transparency; it has an opaque-whitish appearance. When the lens becomes blurry and opaque, the image that reaches the retina becomes blurred and the vision becomes impaired.

This impairment generally occurs due to the eye lens, which mostly consists of water and protein, deteriorating. The eye lens gains its transparency from the specific structure of the proteins and enables the light to easily pass through. With age, the water and protein structure of the lens changes and transparency begins to reduce in certain areas. The transparency of this lens reduces and cataracts form.



Katarakta bağlı görme azalması; iyi görememeye bağlı düşme, otomobil çarpması gibi sorunlara yol açarak hayati tehlike yaratabilir.

Decreased vision due to cataracts can cause life-threatening problems such as falling due to poor vision or being hit by a car.



Görüşün net olmaması, bulanıklaşması, dumanlı ve puslu olması kataraktın yaygın belirtileridir.

Blurry, smoky and hazy vision are symptoms of cataracts.

Detaylı Muayene Gerektirir

Katarakt tanısı göz doktorun yapacağı detaylı bir muayene ile konulur. Muayene sırasındaki önemli noktalar katarakt tipini belirlemek, hastada görmeyi etkileyebilecek sarı nokta hastalığı gibi başka patolojilerin bulunup bulunmadığını anlamak ve ayrıca katarakt ameliyatı sırasında ortaya çıkabilecek başka sorunların olup olmadığını belirlemektir. Bu sebeplerle doktor, muayene sırasında görme düzeyini ölçer, gözlükle görmenin ne kadar düzeldiğini anlamaya çalışır, göz tansiyonunu ölçer, gözbebeğinin büyüyüp büyümediğini değerlendirir, göz dibi muayenesi yaparak retina da yırtık olup olmadığını ve sarı noktanın sağlam olup olmadığını değerlendirir.

Sarı noktanın OCT (göz tomografisini) ile daha ayrıntılı değerlendirilmesi gereklidir. Bu muayene sonucunda katarakt tanısı konulur. Ameliyata gerek olup olmadığı kararlaştırılır. Ameliyat kararı verilirse, yapılacak ameliyat türü ve göze yerleştirilecek lensin cinsinin hastayla konuşularak seçilir.

Tek Seçenek Ameliyat

Katarakt, diyet ya da ilaç tedavisi ile önlenemez ve tedavi edilemez. Tek seçenek cerrahi müdahaledir. Cerrahi endikasyonu (tedavi aşamaları), hastanın görme düzeyine ve şikayetlerine bağlı olarak konur. Katarakt ilk evrelerinde ise gözlük kullanımı ile günlük işlerin yapılması sırasında oluşan şikayetler geçici olarak giderilebilir. Ancak ilerlemiş katarakt vakalarında ameliyat tek seçenektir.

Symptoms Occur With Age

Symptoms do not occur suddenly; they occur with age. No symptoms may occur in the beginning. The blurriness of the lens continues to deteriorate and this is generally recognised by other people. Common symptoms include blurriness, smoky and cloudy vision. In some cases, spots may appear in areas where vision is not clear. In cases where there is excessive or insufficient light, vision may deteriorate more. Cataracts can cause colours to fade and be less visible. Reading newspaper and books, watching television, and driving become difficult. Just as it can rarely cause double vision, a halo may also appear around strong light sources in the dark, such as a streetlight or vehicle headlight. Other symptoms can include:

- Inability to see far or near.
- Complaints about light.
- Deteriorated vision on sunny days
- Blurry vision
- Colours become faded and difficult to see
- Eye tiredness and headache
- Changing glasses regularly
- Reduced need for glasses
- Seeing close objects clearer without glasses
- Reduced night vision
- Loss of depth comprehension

As the cataract progresses, both distance and near vision deteriorate in a way that cannot be corrected with glasses. Although it is generally seen at the same level in both eyes, for some individuals, one eye may deteriorate quicker. Decreased vision both reduces

Gözlüksüz Net Görüş

Katarakt cerrahisi gelişen teknoloji ile birlikte kolaylıkla ve hızlı bir şekilde gerçekleştirilebiliyor. Ameliyatta gözün doğal merceği alınarak yerine suni mercek yerleştiriliyor. Göz çevresi, çoğunlukla lokal anestezi ile uyuşturulur. 2-3 mm. gibi küçük bir tünel kesi oluşturulur ve fakoemülsifikasyon tekniği ile bulanıklaşan mercek, ultrasonik titreşimler ile parçalanarak çıkartılır. Ardından göz içine yüksek kalitede yapay monofokal (tek odaklı) ya da multifokal (çok odaklı) mercek yerleştirilerek görme duyusu iyileştirilir. Katarakt operasyonunda takılan lens diğer görme kusurlarını da giderdiğinden hastalar gözlüksüz olarak uzağı ve yakını görebilir. Operasyon yaklaşık yarım saat kadar sürer ve sonrasında üç ile dört hafta kadar göz damlası kullanımı önerilir. Katarakt ameliyatından sonra hastanede yatış yapılmasına gerek yoktur. Her iki gözde de katarakt mevcut ise, hekimin önerdiği aralıklar ile ameliyatlar gerçekleştirilir; iki göze aynı anda müdahale edilmez. Ameliyattan sonra bazı kısıtlamalar olsa da hastalar ilk günden itibaren gözünü kullanabilir. ◑



Katarakt ameliyatında gözün doğal merceği alınarak yerine suni mercek yerleştirilir. Operasyon sadece yarım saat sürer.

The eye's natural lens is removed and replaced with an artificial lens in a cataract operation. The operation only lasts half an hour.

quality of life and can cause life-threatening problems such as falling due to poor vision or being hit by a car.

Requires Detailed Examination

Cataract diagnosis can be made through a detailed examination by a doctor. During the examination, it is important to determine the type of cataract, to understand whether the patient has other pathologies that may affect vision, such as macular degeneration, and also to determine if there are other problems that may arise during cataract surgery. For these reasons, the doctor measures the level of vision during the examination, tries to understand how much vision has improved with glasses, measures the eye pressure, evaluates whether the pupil is dilated, and evaluates whether there is a tear in the retina and whether the macula lutea is intact by performing an eye examination.

The macula lutea needs to be closely examined with an OCT (Optical Coherence Tomography) and a cataract can be diagnosed as a result of this examination. It is then decided whether or an operation is needed or not. If the decision is made to operate, then the type of operation and the type of lens put into the patient's eye will be discussed with the patient.

Katarakttan Korunmak Mümkün!

Katarakt oluşumunu tam olarak engellemek mümkün değil ancak, riskler şu şekilde azaltılabilir:

- Gözleri güneş ışığından korumak ve direkt olarak güneşe bakmamak
- Sigarayı bırakmak
- Sağlıklı ve dengeli beslenme
- Şeker hastalığını kontrol altında tutmak

Sağlıklı bir yaşam için göz kontrollerinizi düzenli aralıklarla yaptırmayı ihmal etmeyin.

It is Possible to Protect Against Cataracts!

It is not possible to fully prevent cataracts, but the risks can be reduced by:

- Protecting the eyes from sunrays and not looking directly into sunlight.
- Giving up smoking
- Maintaining a healthy and balanced diet
- Keeping diabetes under control.

Do not neglect regular eye check-ups for a healthy life.



The Only Option is Surgery

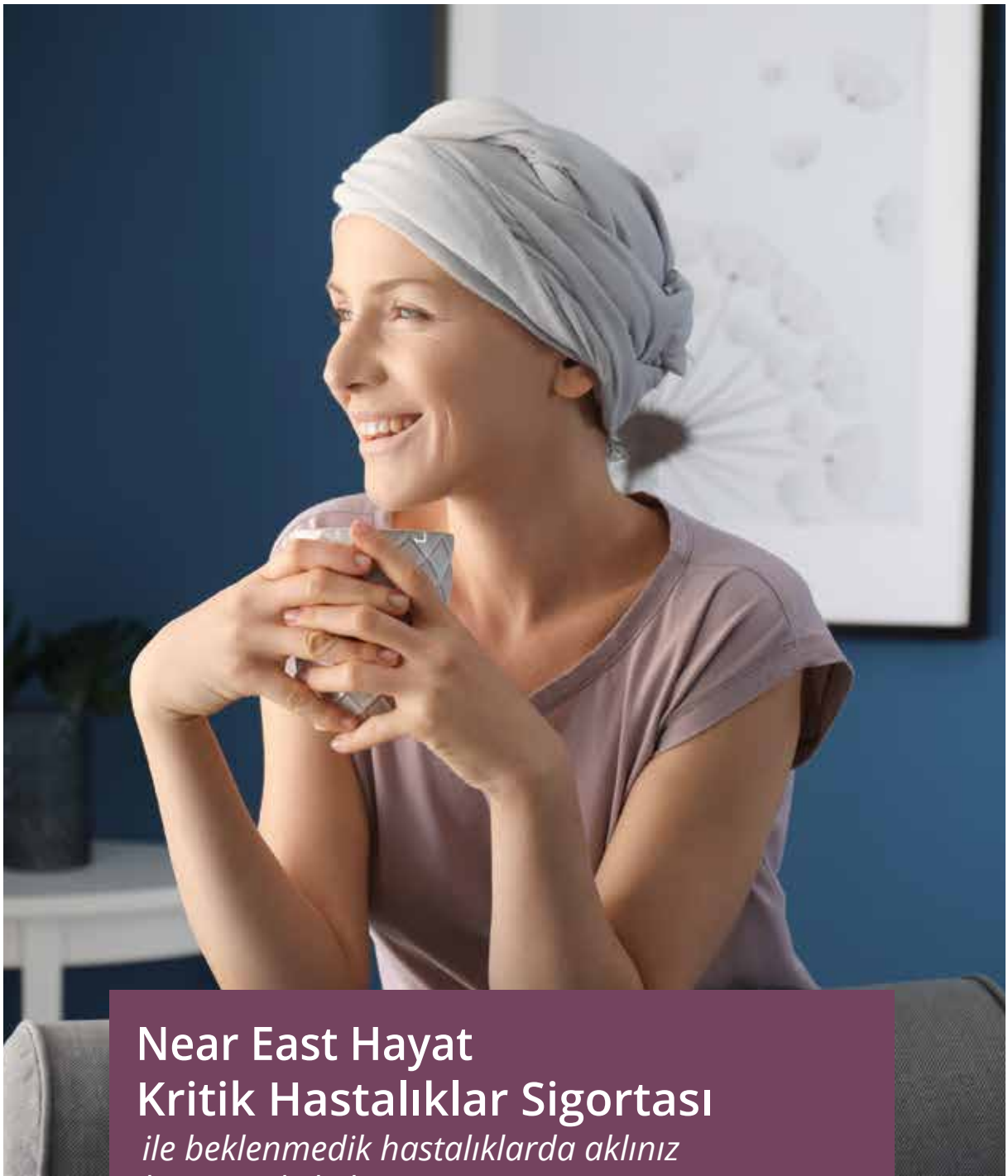
Cataracts cannot be prevented or treated with diet and medication. The only option is surgical intervention. The indication for surgery (treatment stages) is determined based on the patient's visual level and complaints. In the early stages of cataracts, complaints that occur during daily work can be temporarily eliminated with the use of glasses. However, in the advanced stages of cataracts, the only option is surgery.

Clear Vision Without Glasses

Cataract operations can be easily and quickly conducted through developing technology. The eyes natural lens is removed and replaced with an artificial lens during the surgery. The surrounding of the eye is generally numbed with a local anaesthetic. A small 2-3 mm incision is made and the lens, which becomes cloudy with the phacoemulsification technique, is broken up with ultrasonic vibrations and removed. Then, a high quality artificial monofocal or multifocal lens is placed and the vision is repaired. The lens inserted in a cataract operation reduces other vision impairments so the patient will be able to see near and far without glasses. The operation takes about half an hour and it is recommended that eye drops are used for three to four weeks following the surgery. There is no need to remain at the hospital overnight after the cataract operation. If there are cataracts in both eyes, then the operations are carried out at intervals recommended by the physician; both eyes are not operated on simultaneously. Although there may be some restrictions after the operation, the patient can use their eye one day after the operation.

NEAR EAST HAYAT

Sigorta, bugün ve yarın



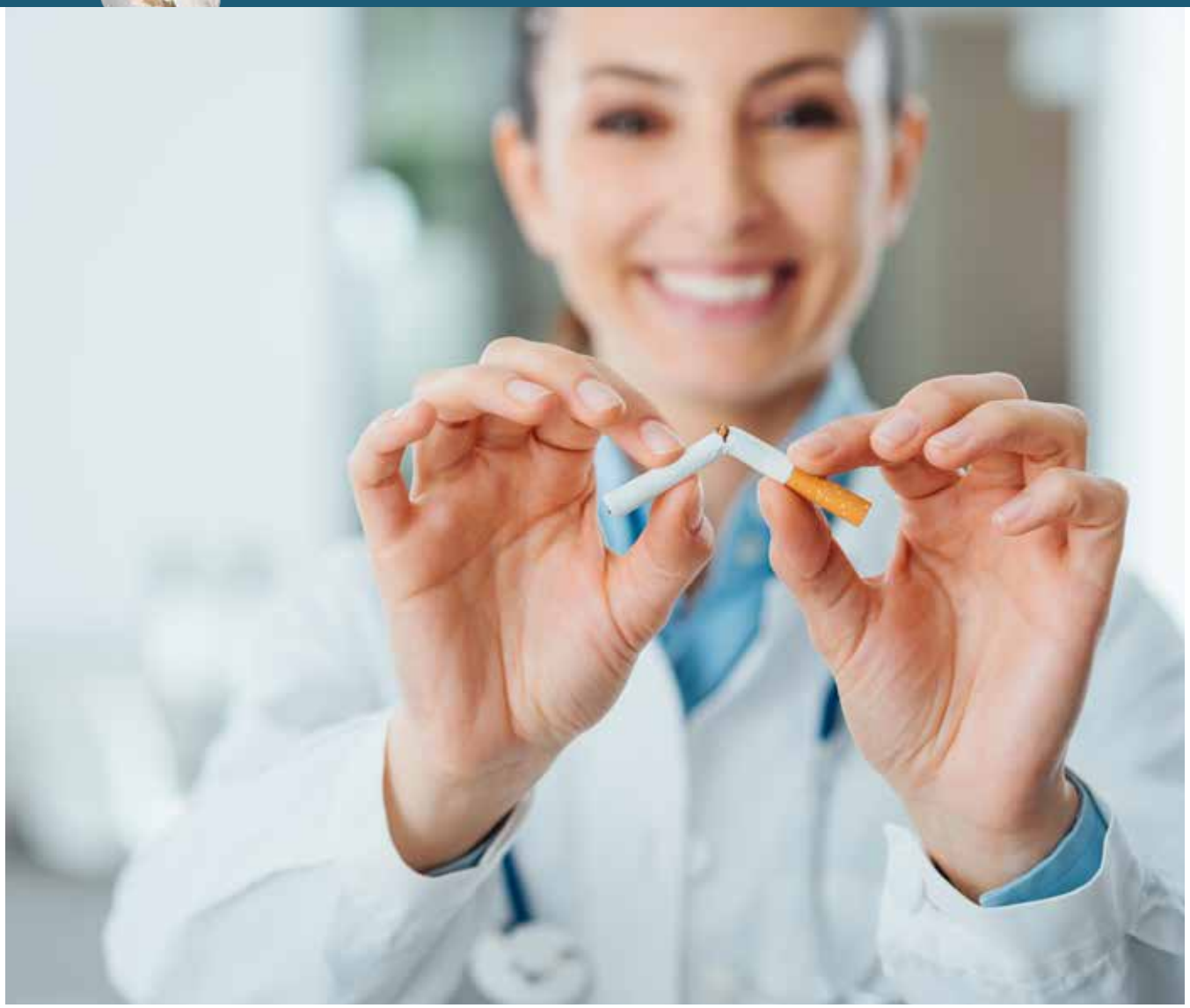
Near East Hayat
Kritik Hastalıklar Sigortası

ile beklenmedik hastalıklarda aklınız bütçenizde kalmasın

444 0 634 | info@neareasthayat.com | neareasthayat.com



Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. **Ayşe Baha**
Göğüs Hastalıkları / Thoracic Diseases
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Bırakmak Mümkün!

It Is Possible to Quit!

UYGUN TEKNİK VE YÖNTEMLER DOĞRU SÜRELERDE UYGULANDIĞINDA,
SİGARADAN KALICI OLARAK KURTULMAK MÜMKÜN!

WHEN APPROPRIATE TECHNIQUES AND METHODS ARE APPLIED AT
THE RIGHT TIME, IT IS POSSIBLE TO STOP SMOKING PERMANENTLY!

Çağımızın en büyük salgını ve sağlık sorunlarının en büyük kaynağı tütün bağımlılığı… Tüm gelişmiş sağlık sistemlerinde, tütün bağımlılığı bir hastalık olarak sınıflandırılıyor. Diğer hastalıklarda ilaç ve ameliyat gibi yöntemlerle başarı sağlanırken, tütün kullanıcılarında asıl mücadele "bağımlılığa" karşı yapıldığından, tedavisi zordur. Ancak, imkansız değil!

Günümüzde bütün toplumlarda en yaygın kullanılan tütün ürünü sigaradır. Sigara içen kişilerin önemli bir bölümü, sigara içiyor olmaktan memnun olmadıkları halde, nikotin bağımlılığı nedeni ile sigara kullanmaya devam ediyor. Tütünün içinde bulunan nikotin, bağımlılık yapıcı bir madde olduğundan sigara kullanımıyla mücadele, aslında nikotin bağımlılığıyla mücadele anlamına geliyor.

Sigara kullanan kişiler sıklıkla bunun bir bağımlılık olduğunun farkında olmadan sadece bir alışkanlık olduğunu düşünüyor. Bu kişiler bir süre sigara içmeden durmaya çalıştığında, kanlarındaki nikotin seviyesinin düşmesine bağlı yoksunluk belirtileri yaşıyor ve bağımlılığın yol açtığı bu durumdan kurtulmak için sigara içmeye devam ediyorlar.

Sigarayı bırakmaya karar veren herkes, bunu başarabilir.

Anyone who decides to quit smoking can reach this goal.

Nikotinin Baş Döndürücü Hızı

Sigara dumanı akciğerlerden çok hızlı emilir ve her nefeste beyine çok hızlı ulaşarak belli bir nikotin seviyesi oluşturur. Nikotin, nefes yoluyla o kadar hızlı bir sürede beyine ulaşır ki, bu süre damardan verilen ilacın beyine ulaşma süresinden bile kısadır. Nikotin beyine ulaştığı andan itibaren dopamin adı verilen ve vücutta "ödüllendirme" hissi yaratan bir hormon salgınır. Bu sayede kişi kendini daha sakin, daha yatışmış, yaptığı işe daha konsantre hisseder.

Bir sigara içimi ile kandaki nikotin seviyesi yaklaşık 2 saat kadar kişiyi iyi hissettirecek seviyede kalır. Ancak bu sürenin sonunda kanda nikotin seviyesi azaldıkça, azalan bu nikotini yerine koymak için yeni bir sigara içme isteği doğar. Gün boyu kanda nikotin seviyesini sabit tutmak için kişi düzenli sigara kullanmaya başlar. Nikotin, birçok içicinin acıkmışçasına daha çok içmesi için beyinde birtakım değişiklikler yaratır. Bir süre sigara içmeyince, kişide içme dürtüsünü artırır ve kişinin sigara içmeye mecbur hissetmesine neden olur. Tıpkı açlıkta olduğu gibi, kişi kendisine oyalanacak bir iş bulduğunda sigarayı unutur. Ancak boşlukta kaldığında, sıkıldığında veya sigarayı hatırladığında daha da yoğun bir şekilde sigara kullanmaya yönelebilir. Kişide, sigara içmediğinde bir nevi nahoş ruh hali ve bazı fiziksel belirtiler oluşur. Bunlar "yoksunluk

Tobacco addiction is one of the most significant issues of our times and the greatest source of health problems… In all developed health systems, tobacco addiction is classified as a disease. While success is achieved with methods such as medication and surgery in other diseases, treatment is difficult in tobacco users as the main struggle is fighting the "addiction". However, it is not impossible!

Today, the most widely used tobacco product in all societies is cigarettes. A significant number of smokers continue to smoke due to nicotine addiction, although they are not satisfied with smoking. Since nicotine in tobacco is an addictive substance, fighting smoking actually means fighting nicotine addiction.

Smokers often think of this as just a habit without realizing it is in fact an addiction. When these people try to stop smoking for a while, they experience withdrawal symptoms due to the low nicotine level in their blood, and they continue to smoke to get rid of this condition created by addiction.

Extreme Speed of Nicotine

Cigarette smoke is absorbed very quickly from the lungs and reaches the brain rapidly with each breath, ensuring a steady level of nicotine. Nicotine reaches the brain so quickly through inhalation that it is even faster than any intravenous drug. As soon as nicotine reaches the brain, a hormone called dopamine is released, which creates a "rewarding" feeling in the body. As a result, the person feels calmer, relaxed and more focused on what they are doing. With a cigarette, the nicotine level in the blood remains at a level that makes the person feel good for about 2 hours. However, as the nicotine level in the blood decreases at the end of this period, a new desire for smoking arises to replace the decreased nicotine levels. In order to keep the nicotine level in the blood constant throughout the day, the

belirtileri" olarak adlandırılır.

En Güçlü Silahınız, Sabır!

Yoksunluk belirtileri, sigaraya ara verme, sigarayı azaltma veya sigara kullanımını sonlandırmayı takiben oluşur. Fiziksel ve akli değişiklikleri içeren yoksunluk belirtileri, sigarayı bırakmak isteyen kişileri, fikirlerinden caydıran en büyük problemdir aslında. Ancak unutmayın; bu belirtiler 2-4 haftadan fazla sürmez ve sabırlı davranıldığında ortadan kalkarlar.

Yoksunluk belirtileri içinde en sık görülenler; sinirlilik, depresyon, huzursuzluk, konsantrasyon güçlüğü, iştah artışı, sersemlik/ baş dönmesi, uyku düzensizlikleri, kabızlık ve ağız içi yaralardır. En uzun süren belirti ise iştah artışıdır ve düzelmesi 10 haftayı bulabilir.

Nikotinin bağımlılık dışında başka bir etkisi daha var: Sigara içmeye eşlik eden aktivitenin daha doyurucu ve mutlu edici hissedilmesini sağlamak! Böylelikle, birey, sigara içilen durumları ve yerleri de seviyor, içtiği markanın tadına ve özel görünüşüne bağlanabiliyor.

person starts to use cigarettes regularly.

Nicotine creates a number of changes in the brain that make many smokers smoke more as if they are starving. When they do not smoke for a while, it increases the urge to smoke and causes the person to feel compelled to smoke. Just like hunger, a person forgets to smoke when they find an activity to keep them busy. However, they may tend to smoke even more intensely when they are stressed, bored or had forgotten to smoke. When a person does not smoke, a kind of unpleasant mood and some physical symptoms occur. These are called "withdrawal symptoms".

Your Strongest Weapon: Patience!

Withdrawal symptoms occur when people take a a break from smoking, smoke fewer cigarettes or after smoking cessation. Withdrawal symptoms, including physical and mental changes, are actually the biggest problem that discourages people who want to quit smoking from achieving this goal. But remember, these symptoms do not last more than 2-4 weeks and they disappear in time if you are patient.

The most common withdrawal symptoms are: irritability, depression, restlessness, difficulty concentrating, increased appetite, dizziness/wooziness, sleep disorders, constipation and mouth sores. The longest lasting symptom is increased appetite and recovery may take up to 10 weeks.

Nicotine has another effect besides addiction: It makes the activity that is being done while smoking feel more fulfilling and pleasant! This way, the individual also likes the activities and places where they smoke, and can be even more drawn to the taste and special appearance of the brand they smoke.

Social and Behavioural Effects of Nicotine

For a person who smokes 20 cigarettes a day, repetitive inhalation of nicotine into the brain means seeing the package sometimes 70,000 times a year,



Nikotinin Sosyal ve Davranışsal Etkileri

Günde 20 tane sigara içen bir kişi için, nikotinin ardışık olarak nefesle beyne alınması, bazen yılda 70 bin kez paketin görülmesi, el hareketinin tekrarlanması ve dumanın kokusunu alma anlamına geliyor. Bu durum, tiryakilerin sigarayı bıraktıklarında ellerini nereye koyacaklarını bilememelerini açıklıyor aslında. Sosyal etkiler, sigara kullanımına yön verebilir. Bazı sosyal ortamlar sigara içmemeye (sigara içen kişinin kınanması, bazı meslek grupları vb.); bazıları ise sigara içmeye (bir tiryaki ile evli olmak, arkadaş ortamı gibi) teşvik edici olabilir.

Tedavi Yöntemleri

Sigara bağımlılığı, birçok kullanıcının uzun bir dönem; yıllarca hatta on yıllarca mücadele etmesi gereken kronik ve nüksedici bir durum. Ancak şu da kesin; sigarayı bırakmaya karar vermiş herkes bunu başarabilir! Başarılı girişimler için hem davranışsal hem de ilaçla tedavi yöntemlerinin bir arada uygulanması gerektiğini hatırlatalım.

Temel Kural: Karar Vermek

Sigara bırakmayı deneyen ancak bunu başaramayan bireyler için çeşitli tedavi yöntemleri bulunuyor. Bunlar ilaç tedavileri ve ilaç dışı yöntemler olarak sınıflandırılır. Bu yöntemleri bir arada uygulayarak sigaradan kalıcı olarak kurtulabilirsiniz.
Sigara bırakma tedavisi mutlaka "sigara bırakma eğitim sertifikasına sahip" uzmanlar tarafından ve tıp merkezlerinde uygulanmalıdır. Yine de pek çok ülkede tamamen ticari amaçla ve bilinçsizce açılan merkezler, sigara bırakmaya niyet etmiş bireyler için halen tehdit oluşturmaya devam ediyor. Sigarayı bırakmanın temel kuralı karar vermektir. Yapılan çalışmalar gösteriyor ki, sigara bırakmaya kesin olarak karar vermemiş bireylere uygulanan tedavi yöntemleri bir işe yaramadığı gibi, yan etkiler de ortaya çıkartarak sağlık problemlerine yol açıyor.

Sosyal Destek Önemli

Sigarayı bırakmaya karar verdikten sonraki aşamalarda da özenli olmak gerekiyor. Bu

Nikotin nefes yoluyla o kadar hızlı bir sürede beyine ulaşır ki, bu süre, damardan verilen ilacın beyine ulaşma süresinden bile kısadır.

Nicotine reaches the brain in such a fast time through the breath that it is even shorter than the time that the intravenous drug reaches the brain.



repeating the hand gesture, and smelling the smoke. This explains why smokers do not know where to put their hands when they quit smoking. Social influences may direct smoking. Some social environments discourage smoking (condemnation of the smoker, some occupational groups, etc.), while others may encourage smoking (such as being married to a smoker, friendship).

Methods of Treatment

Smoking addiction is a condition involving a long period of chronic and relapsing phases that the user has to struggle with for years or even decades. However, it is also certain that anyone who has decided to quit smoking can achieve this! Let us remind you that both behavioural and drug treatment methods should be applied together for successful interventions.

Ground Rule: Making A Decision

There are various treatment methods for individuals who have tried to quit smoking but failed to do so. These are classified as drug treatments and non-drug methods. By applying these methods together, you can stop smoking permanently.

süreçte yaşam tarzı değişiklikleri ve sosyal destek ihtiyacı beliriyor. Dolayısıyla sigara ile birlikte yapmayı sevdiğiniz ya da alışkanlık haline getirdiğiniz aktivitelerden uzak durmanız işinizi kolaylaştırır. Örneğin; her sabah kahve ile sigara içme alışkanlığınız varsa, öncelikle kahveyi de bırakmayı deneyebilirsiniz. Bunu yaptığınız saatte başka bir uğraş bulmanız da ayrıca kolaylaştırıcı olur. Gün içerisinde de su içimini artırmayı, sakız çiğnemeyi ya da ağzınızı meşgul edecek nane-karanfil gibi şeker içeriği olmayan gıdaları tüketmeyi deneyebilirsiniz. Evde ya da iş yerinde bulunan küllükleri ortadan kaldırmak, kibrit-çakmak gibi yakıcıları göz önünden uzaklaştırmak, sık diş fırçalamak da yapılacaklar arasında yer almalı.

Sigarayı bırakma dönemindeki en önemli basamaklardan biri de sosyal destek! Kişi, ailesine ve arkadaşlarına sigara bırakmaya karar verdiğini ve bu konuda destek istediğini söylemelidir. Sigara içen bir bireye sürekli olarak sigara bırakması gerektiğini söylemek, onda tam tersi yönde etki eder. O nedenle ailedeki diğer bireylerin bu konuda hassas davranmaları ve sigarayı anımsatacak iyi ya da kötü herhangi bir diyalog içine girmemeleri önemli bir destek sağlar.

İlaç Tedavisine Ne Zaman Başvurulur?

Sigara bırakma sürecinde, bu tip davranışsal ve sosyal önlemler ile başarılı olunamadığı takdirde ilaç tedavileri devreye girer. İlaç tedavileri "nikotin yerine koyma tedavileri" ve "diğerleri" başlıkları ile incelenebilir. Hangi tedavi türü olursa olsun, mutlaka doktor kontrolünde ve bir tıp merkezinde uygulanması gerektiği unutulmamalı! Kullanılacak ilaçlar seçilirken kişinin bağımlılık düzeyi, mevcut hastalıkları, kullanmakta olduğu ilaçlar, kan tahlilleri, akciğer röntgeni ve kalp grafisi bir arada değerlendirilir. Her ilacın yararının yanı sıra zararı olacağı da göz önünde bulundurulur. Tedaviye karar verildiğinde, hekim tarafından yan etkiler ve bunlarla başa çıkma yöntemleri ayrıntılı olarak kişiye anlatılır. İlaçla tedavi, en az 3 ay sürdürülür ve bu süre içinde aylık kan tahlili kontrolleri gerekir.

Sigara bırakmaya karar vermiş olan bireyler, yukarıda belirtilen yöntemleri uygun teknik ve doğru sürede uyguladıklarında %70 oranında sigarayı bırakma başarısı gösteriyor.

Hiçbir şey sağlığınızdan değerli değil. Ve unutmayın; istiyorsanız, sigarayı bırakabilirsiniz! ◑

Smoking cessation treatment should only be applied by experts with a "smoking cessation training certificate" in medical centres. Nevertheless, in many countries, centres opened entirely for commercial purposes and negligently continue to pose a threat to individuals who intend to quit smoking. The basic rule of quitting smoking is to make up your mind. Studies show that the treatment methods applied to individuals who have not decided to quit smoking do not work, and they can also cause health problems by revealing side effects.

Social Support Is Important

After deciding to quit smoking, it is necessary to be attentive. During this process, lifestyle changes and the need for social support surface. Therefore, avoiding activities that you like to do while smoking or breaking the habit makes your task easier. For example, if you have a habit of smoking with coffee every morning, you can try to quit coffee first. Finding another task to do at the time you normally do this is also helpful. During the day, you can try to increase the amount of water you drink, chew gum, or consume foods that do not contain sugar such as mint-cloves that will keep your mouth busy. Removing ashtrays at home or at work, removing matches and lighters from sight, and brushing teeth frequently are also things that should be done.

Social support is one of the most important steps in the smoking cessation period! The person should tell their family and friends that they have decided to quit smoking and are seeking support in this regard. Constantly telling a person who smokes to quit smoking will have the opposite effect. For this reason, in order to provide support, it is important that other members of the family are sensitive about this issue and do not to engage in any good or bad dialogue that reminds of them smoking.

Tıpkı açlıkta olduğu gibi, kişi kendine oyalanacak bir iş bulduğunda sigarayı unutur.

Just like hunger, a person forgets to smoke when they find an activity to them keep busy.



Sigarayı Bıraktıktan Sonra Vücudunuzda Neler Oluyor?
Sigarayı bıraktıktan 2 saat sonra nikotin vücudunuzu terk etmeye başlar.
6 saat sonra kalp atış hızınız ve kan basıncınız düşmeye başlar.
12 saat sonra ise sigara dumanından kaynaklanan zehirli karbonmonoksit kan dolaşımınızdan temizlenir. Bu da ciğerlerinizin daha iyi çalışmasını sağlar.
2 gün sonra tat ve koku duyularınız keskinleşir.
2-12 hafta içinde kan dolaşımınız iyileşir. Yürüme, koşma gibi fiziksel aktiviteleriniz kolaylaşır.
3-9 hafta sonra öksürme, nefes darlığı, hırıltı gibi problemleriniz azalır ve akciğerleriniz güçlenir.
5 yıl içinde kalp krizi riskiniz yarı yarıya azalır.
10 yıl sonra akciğer kanseri riski yarıya inerken, kalp krizi riski hiç sigara içmemiş bir kişinin riskiyle aynı orana düşer.

What Happens in Your Body After You Quit Smoking?
Nicotine begins to leave your body 2 hours after you quit smoking.
After 6 hours, your heart rate and blood pressure begin to drop.
After 12 hours, the toxic carbon monoxide caused by cigarette smoke is cleared from your bloodstream. This makes your lungs work better.
After 2 days, your sense of taste and smell will be more sensitive.
Your blood circulation improves within 2-12 weeks. Your physical activities such as walking and running become easier.
After 3-9 weeks, the problems you experience such as coughing, shortness of breath and wheezing decrease and your lungs become stronger.
Within 5 years, your risk of heart attack will be cut in half.
After 10 years, the risk of lung cancer is halved, while the risk of a heart attack is the same as a person who has never smoked.

When Should you Apply for Drug Therapy?

During the smoking cessation process, if such behavioural and social measures are not successful, drug therapies can be employed. Drug treatments can be examined under the subjects of "nicotine replacement therapies" and "others". Regardless of the type of treatment, it should not be forgotten that it should be applied under the supervision of a doctor and in a medical centre! While choosing the drugs to be used, the person's addiction level, current illnesses, medications they are using, blood tests, chest x-ray and heart radiography are evaluated together. It is taken into account that each drug will have harm as well as benefits. When the treatment is decided, the side effects and the methods of dealing with them are explained to the person in detail by the physician. Medication treatment is continued for at least 3 months and monthly blood tests are required during this period.

Individuals who have decided to quit smoking show a success rate of 70% when they apply the aforementioned methods with the appropriate technique and at the right time.

Nothing is more valuable than your health. And remember; If you want, you can quit smoking!

Sigara bırakma tedavisi "sigara bırakma eğitim sertifikasına sahip" uzmanlar tarafından ve tıp merkezlerinde uygulanmalıdır.

Smoking cessation treatment should only be applied by experts with a "smoking cessation training certificate" in medical centres.

Unutmayın; yoksunluk belirtileri 2-4 haftadan fazla sürmez!

Remember, withdrawal symptoms do not last more than 2-4 weeks!



Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. **Doğan Ceyhan**
Göz Sağlığı ve Hastalıkları / Eye Health and Diseases



Ekran Etkisi
Effects of Screens

COVID-19 PANDEMİSİYLE BİRLİKTE BİLGİSAYAR, TABLET VE CEP TELEFONU GİBİ EKRANLI CİHAZLARIN HAYATIMIZDAKİ YERİ ARTTI. PEKİ, KENDİMİZİN VE ÇOCUKLARIMIZIN GÖZ SAĞLIĞINI BU CİHAZLARIN ZARARLARINDAN YETERİNCE KORUYABİLİYOR MUYUZ?

AS A RESULT OF THE COVID-19 PANDEMIC, THE USE OF DEVICES WITH SCREENS SUCH AS COMPUTERS, TABLETS AND MOBILE PHONES HAS INCREASED IN OUR LIVES. SO, CAN WE ADEQUATELY PROTECT OUR EYE HEALTH AND THAT OF OUR CHILDREN FROM THE HARMS OF THESE DEVICES?

COVID-19 pandemisi nedeniyle hepimiz, açık alanlardan, sosyal ortamlardan uzaklaşmak ve daha çok ev içi yaşamı tercih etmek zorunda kaldık. Bu zorunluluk, beraberinde bilgisayar, tablet ve cep telefonu gibi ekranlı cihazların kullanımını daha da artırdı. Özellikle cep telefonları, gençlerde video ve film izleme; çocuklarda ise oyun oynamanın vazgeçilmez araçları haline geldi. Diğer taraftan, pandemi döneminde eğitimin on-line yapılması, çocuk ve gençlerde bilgisayar, tablet ve cep telefon ekranlarına bakma süresini günlük 6-7 saatin üzerine çıkardı. Bu cihazların özellikle çocuk ve ergenlere, bilgiye ulaşma ve eğlence açısından önemli katkılar sağladığı yadsınamaz. Uygun sitelere ulaşan çocukların zihinsel, sanatsal ve bedensel gelişimi destekleyecek imkanlara sahip olması kolaylaştı. Aynı şekilde gençler ve erişkinler için dünyanın hemen her yerinden eğitim alma, kültürleri tanıma ve etkileşimde bulunma gibi kişisel gelişime katkı sağlayacak çok önemli imkanlar ulaşılabilir oldu. Ancak yanlış kullanıldığında bu cihazların, bedensel ve ruhsal yapıda olumsuz etkiler oluşturması da maalesef mümkün.

Uzun süre hareketsiz kalacak şekilde bilgisayar ve cep telefonu ile zaman geçirilmesi, kas-iskelet sisteminde sorunlar yaratabileceği gibi, kilo artışı ve buna bağlı kalp-damar problemlerini ortaya çıkarabilir, "bilgisayar bağımlılığı" veya "oyun / video bağımlılığı" oluşturabilir.

Üç Saatten Sonrası Risk

Bu cihazların uzun süre kullanımının yarattığı bir başka önemli sorun da, göz sağlığı üzerindeki olumsuz etkileridir. Aslında ekranlı cihazlar uzun sürelerle kullanılmadıkça göz açısından önemli bir tehtid oluşturmaz. Fakat günde 2-3 saatin üzerinde ekranlı cihazlara bakılması, göz çevresinde rahatsızlık ve zihinsel yorgunluk oluşturur. Yine bu kadar uzun sürelerle ekranlı cihaz kullanımında gözyaşı kalitesinde bozulmalar olur ve bazen gözyaşı kuruluğu denilen tablo dahi ortaya çıkabilir. İnsanlar 3- 5 metreden daha uzağa bakarken gözleri fazla güç harcamaz. Halbuki yakına bakmak için iki gözün de içeri doğru yönlenmesi gereklidir. Bu durumda göz ve göz kaslarına önemli derecede yük biner ve göz yorgunluğu oluşur. Bilgisayar ve cep telefonu gibi, kişilerin yakından bakmak zorunda oldukları cihazların ekranına uzun süre bakıldığında, gözlerde yorgunluk, göz çevresinde ağrı ve baş ağrısı oluşması neredeyse kaçınılmazdır. Hiçbir sağlık sorunu ve göz bozukluğu olmayan gözler için dahi uzun süre yakına bakmak, gözlerin yorulmasına ve batma, yanma, kızarıklık ve sulanma gibi etkilere yol açar. Sadece ekranlı cihazlar değil, resim veya el işi yapmak, kitap okumak gibi yakın mesafeli faaliyetler de uzun süre yapıldığında göz yorulması ve bununla bağlantılı şikayetlere neden olur.

Doğru Kullanım Şekilleri

Başta cep telefonları olmak

Due to the COVID-19 pandemic, we have all had to avoid open spaces and social environments and retreat to a more domestic life. This necessity has increased the use of devices with screens such as computers, tablets and mobile phones. Mobile phones in particular have become indispensable tools for playing games for young children and watching videos and movies among young people. On the other hand, online education during the pandemic period has resulted in an increase in the time spent looking at computer, tablet and mobile phone screens for children and young people to over 6-7 hours per day. It is undeniable that these devices provide important contributions to children and adolescents in terms of access to information and entertainment. It has become easier for children who access the appropriate sites to have opportunities to support their mental, artistic and physical development. Likewise, very important opportunities that will contribute to personal development such as being educated from almost anywhere in the world, getting to know cultures and interacting have become more common for young adults and adults. However, it is unfortunately possible for these devices to create negative effects on

Göz bozukluğu olmayan kişilerde dahi uzun süre yakına bakmak, gözlerin yorulmasına ve batma, yanma, kızarıklık ve sulanma gibi etkilere yol açar.

Even in people without eye disorders, looking at something close for a long time can cause eye fatigue and effects such as stinging, burning, redness and watering.

Ekrana uzun süre bakarak çalışmak zorunda olanlar, 15-20 dakika aralıklarla ve bir kaç dakika süreyle beş metreden daha uzağa bakmalıdır.

Those who have to work with a screen for extended periods of time should look at something that is more than five meters away for a few minutes every 15-20 minutes.



üzere, tablet ve bilgisayarlara uzun süreli bakarak çalışmak zorunda olanlara en önemli öneri, 15-20 dakika aralıklarla, birkaç dakika süreyle beş metreden daha uzağa; tercihen pencereden dışarıya bakılmasıdır. Pencereden dışarı bakmak ayağa kalkarak bel, sırt ve boyun gerginliğinin azalması, zihinsel bir tazelenme ve yakına bakarak yorulmuş gözlerin dinlenmesini sağlayacak yararlı bir faaliyet olur. Bu husus resim ve elişi gibi hobiler de dahil tüm yakın faaliyetlerde uygulanmalıdır. Gözlerin aralıklı olarak dinlendirilmesinden başka önemli bir husus da özellikle cep telefonu ve tabletlerin mümkün olduğunca gözden uzak tutularak kullanılmasıdır. Bir cisim göze ne kadar yaklaştırılırsa, o cismin görülmesi için harcanan efor o derecede artar. Bu nedenle de yakın tutulan cisimlerin gözü yorucu etkisi daha fazla olur. Cep telefonu ve tablet gibi elde tutularak kullanılan cihazlar, dirsekleri fazla kırmadan, olabildiğince gözden uzak olacak şekilde tutulmalıdır. Böylelikle bu tür cihazların gözü yorucu etkisi azaltılabilir.

Bilgisayar, tablet ve cep telefonlarından çevreye yayılan ışığın göze zarar verdiği ile ilgili kanıt bulunmuyor. Genel olarak yayılan

physical and mental health when used incorrectly. Spending time with a computer and mobile phone while being inactive for a long time can cause problems in the musculoskeletal system, and can also cause weight gain and related cardiovascular problems, and result in "computer addiction" or "game/video addiction".

Risky After Three Hours

Another important problem caused by the long-term use of these devices is their negative effects on eye health. In fact, devices with screens do not pose a significant threat to the eye unless they are used for long periods of time. However, looking at devices with a screen for more than 2-3 hours a day creates discomfort and mental fatigue around the eyes. Again, when using a device with a screen for such a long time, there is deterioration in the quality of tears and sometimes even a condition called dry eye may occur.

When people look at a distance of more than 3-5 meters, their eyes do not exert much energy. However, in order to look up close, both eyes must be directed inwards. In this case, a significant pressure is placed on the eye and eye muscles and eye fatigue occurs. When looking at the screens of devices that people have to look at closely, such as computers and mobile phones, it is almost inevitable that eye fatigue, pain around the eyes and headaches will occur. Even for people with eyes that do not have any health problems or disorders, looking closely for a long time causes tiredness in the eyes and effects such as stinging, burning, redness and watering. Not only devices with screens, but also close-range activities such as painting or handicrafts and reading books cause eye strain and related complaints when performed for a long time.

Correct Usage

The most important recommendation for those

ışığın enerjisi düşük olduğu için zararlı olma olasılığı düşüktür. Buna rağmen, bu tür cihazların görüntü ayarları yapılırken görme sorunu oluşmayacak kadar düşük olan aydınlatılma derecesi tercih etmek daha sağlıklı olur. Varsa telefonların gece modu; yani ekranın koyu yazıların beyaz olması sağlanarak göze gelen ışık miktarı azaltılmaya çalışılmalıdır. Özellikle cep telefonundaki küçük yazı ve görüntülerin izlenmeye çalışılması, daha fazla efor gerektirir ve gözü yorar. Bu nedenle ekranlarda büyük harf ve görüntüler tercih edilmelidir.

Filtreli Camların Faydası Var Mı?

Bilgisayar, tablet ve cep telefonları ile ilgili merak edilen bir husus da ekranlardan yayılan özellikle mavi ışınlara yönelik filtreli gözlük camlarıdır. Ekranlardan yayılan ışık çok fazla olmadığı için göze zararlı olmadığı düşünülüyor. Bu nedenle de zararlı ışınları kesmek amacıyla mavi filtre kullanılması fikri günümüzde tam olarak destek bulmuyor. Fakat bazı hastalar, mavi filtreli gözlük camlarının bilgisayar karşısındaki rahatsızlıkları azalttığını belirtmektedir. Ayrıca mavi filtreli camların gece bilgisayar kullanımının oluşturduğu uyku sorunlarını azalttığı ile ilgili araştırmalar da bulunuyor. Mavi ve diğer filtrelerin makul fiyatlarla temini sağlanabiliyorsa, deneyerek kişide nasıl etki oluşturacağı görülebilir. Hastanın hiç bir değişiklik hissetmemesi olasılığı yanında, bilgisayara bağlı sorunların azalması olasılığı da vardır.

who have to work by looking at tablets and computers, especially mobile phones, for a long time is to look at something that is more than five meters away for a few minutes at intervals of 15-20 minutes, preferably looking out of a window. Looking out the window is a useful activity that will help relieve the tension of the waist, back and neck by standing up, and provide mental refreshment and rest for tired eyes by not having to look at things closely. This should apply to all leisure activities, including hobbies such as painting and crafts.

Another important issue other than intermittent resting of the eyes is keeping mobile phones and tablets away from our eyes as much as possible. The closer an object is to the eye, the greater the effort required to see that object. For this reason, objects that are kept close have a more tiring effect on the eyes. Hand-held devices such as mobile phones and tablets should be kept away from the eyes as much as possible without bending the elbows too much. By doing this, the eye-tiring effect of such devices can be reduced. There is no evidence that the light emitted from computers, tablets and mobile phones is harmful to the eyes. In general, the emitted light is less likely to be harmful since its energy is low. Despite this, it would be healthier to prefer a low level of illumination so that vision problems do not occur when making image adjustments to such devices. Using the Dark mode feature of phones ensures that the amount of light coming into the eye is reduced by making it so that the texts are white on a dark background. In particular, trying to read small text and images on a mobile phone requires more effort and tires

Ekranlardan yayılan zararlı ışınları kesmek amacıyla mavi filtre kullanılması, günümüzde tam olarak destek bulmuyor.

The use of blue filters to reduce the harmful rays emitted from screens is not fully supported today.



Pansumanı İhmal Etmeyin!

Ekranlı cihazlarla oluşan rahatsızlıklarla ilgili önemli bir öneri de, büyüklerimizin uyguladığı "çay pansumanı" tarzında, göze ılık pansuman uygulanmasıdır. Kaynamış ve ılımış su ile ıslatılan temiz pamuk veya havlu ile gözler kapalı iken beş dakika kadar ılık pansuman uygulanması gözleri rahatlatır. Gün içinde de yüz ve gözlerin soğuk su ile 3-5 kez yıkanması yine göz ve çevresini hem temizler, hem de ferahlık oluşturur. Yine gözler kapalı iken kaş ve kapaklar çevresine parmaklar ile hafif masaj uygulanması da gözleri rahatlatır. Bu tür tedbirler ile göz çevresi yorgunluğu ve ağrı şikayetleri azalmayan hastaların göz hekimi muayenesi olması, hastalık aşamasında sorunun varlığını anlamak açısından önemlidir.
Sonuç olarak; ekranlara mümkün olduğunca az süre ile uzaktan bakmalı ve 20 dakikada bir pencereden dışarı bakıp, kapaklara masaj yaparak gözlerimizi rahatlatmaya çalışmalıyız. Büyükannelerimizden gördüğümüz çay pansumanı tarzı uygulamaları denemeli ve soğuk suyla yüzümüzü yıkamanın vereceği ferahlıktan yararlanmalıyız.
Sağlıklı günler diliyoruz. ◑

Çocuk gözleri henüz tam olgunlaşmadığı için, uzun süre ekrana bakan çocukta göz bozukluğunun ortaya çıkma olasılığı yetişkinlere göre daha yüksektir.

Since children's eyes are not yet fully developed, the probability of developing an eye disorder is higher in children compared to adults when they look at screens for a long time.



the eyes. For this reason, capital letters and images should be preferred on the screens.

Are Filtered Glasses Beneficial?

Another curious thing about computers, tablets and mobile phones is the special glasses with filters for preventing the blue rays emitted from the screens. Since the light emitted from the screens is not excessive, it is believed that it is not harmful to the eyes. For this reason, the idea of using a blue filter to reduce harmful rays is not widely supported today. However, some patients state that blue filter glasses reduce discomfort in front of the computer. There are also studies showing that blue-filtered glasses reduce sleep problems caused by computer use at night. If blue and other filters can be bought at reasonable prices, you can try them and see how it personally affects you. The patient will not feel any difference, but there is a possibility that computer-related problems will decrease.

Don't Neglect Tea Dressing!

A n important recommendation regarding the discomforts caused by screened devices is to apply a warm dressing to the eye, similar to a "tea dressing" applied by our elders in the past. Applying a warm dressing for five minutes while the eyes are closed with a clean cotton pad or towel moistened with boiled water relaxes the eyes. Washing the face and eyes with cold water 3-5 times during the day also cleans the eyes and their surroundings and creates a feeling of freshness. Again, while the eyes are closed, applying a light massage with fingers around the eyebrows and lids also relaxes the eyes. It is important that patients who do not observe any improvements despite applying these recommendations are examined by an ophthalmologist in order to detect any problems at an early stage.

As a result, we should look at screens from a distance for as short a time as possible and try to relax our eyes by looking out the window every 20 minutes and massaging the lids. We should try the tea dressing methods we learned from our grandmothers and take advantage of the freshness of washing our face with cold water.
We wish you healthy days.



Çocuklar İçin Risk Daha Fazla

Uzun sürelerle kullanılan ekranlı cihazların çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri, erişkinlere oranla daha çok ve bazen kalıcı sorunlara dahi sebep olabiliyor. Çocukların bilgisayar oyun ve videolarına yönelik bağımlılık geliştirme olasılığı daha yüksektir. Ayrıca ekranlı cihazlarla fazladan geçirilen her zaman çocuğun bedensel ve zihinsel gelişimi için gerekli olan oyun imkanlarından uzak kalmasına neden olur. Çocuğun ekranlı cihazlardan uzak kalması için, mutlaka akranları veya aileden birisi ile tabiatla iç içe olabileceği oyun imkanları yaratmak gerekir.

Göz sağlığı açısından da durum farklı değil. Çocuk gözleri henüz tam olgunlaşmadığı için, uzun süre ekrana bakan çocukta göz bozukluğunun ortaya çıkma olasılığı yetişkinlere göre daha yüksektir. Bu nedenle çocuk gözlerinin bilgisayar, tablet ve en çok da cep telefonlarından uzak tutulması ve uzun süre kullanılmaması erişkinlerden daha fazla önem taşır. Çocuklara yemek yedirme gibi amaçlarla video veya cep telefonlarının kullanılmasından mümkün olduğunca kaçınmak gerekir. Bu cihazların kullanılması gerektiği zamanlarda, 15-20 dakikada bir, üç beş dakika kadar ara verilerek çocuk uzaklara doğru baktırılmalıdır.

Riskier for Children

The negative effects of using devices with screens for a long time on children can cause more and occasionally permanent problems compared to adults. Children are more likely to develop addictions to computer games and videos. In addition, any extra time spent with device screens causes the child to avoid the physical play opportunities necessary for their physical and mental development. In order for the child to stay away from device screens, it is necessary to create play opportunities with peers or family members, where they can be in touch with nature.

The situation is no different for eye health. Since children's eyes are not yet fully developed, the probability of developing an eye disorder is higher in children compared to adults. For this reason, it is more important to keep children's eyes away from computers, tablets and mobile phones and ensure that they do not use them for a longer time than adults. Watching videos or using mobile phones while feeding children should be avoided as much as possible. When these devices are used, the child should be faced away from the screen for a few minutes every 15-20 minutes.


Şaban Aydemir

Yanaktan Yeni Damak
New Palate from the Cheek

YUMUŞAK DAMAK KANSERİ OLAN 61 YAŞINDAKİ ŞABAN AYDEMİR'E YAKIN DOĞU HASTANESİ'NDE YANAK MUKOZASINDAN YENİ BİR DAMAK YAPILDI.

61-YEAR-OLD ŞABAN AYDEMIR, WHO HAD SOFT PALATE CANCER, WAS GIVEN A NEW PALATE MADE FROM CHEEK MUCOSA AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL.

Şaban Aydemir, bir süredir damağındaki kapanmayan yara ile mücadele ediyordu. Başlarda bu durumu pek önemsemese de, zamanla yemek yemekte çektiği zorluk ve yutkunurken yaşadığı ağrılar yaşam kalitesini düşürdü. Bu duruma daha fazla dayanamayan 61 yaşındaki Aydemir, sorununu öğrenmek için, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesine başvuru yaptı. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ferhat Erişir'in yöntiminde yapılan tetkikler sonucunda, Aydemir'in damağındaki kapanmayan yaranın nedeninin yumuşak damak kanseri olduğu saptandı.

Şaban Aydemir was struggling with a wound on his palate that would not heal for some time. Although he did not think too much of this in the beginning, it reduced his quality of life by causing difficulty when eating and pain when swallowing. 61-year-old Aydemir, who could no longer deal with the pain, presented to Near East University Hospital. As a result of the tests conducted by Near East University Hospital Head of the Ear Nose Throat and Neck Department Prof. Dr. Ferhat Erişir, it was determined that the wound on Aydemir's palate was caused by soft tissue cancer.

Şaban Aydemir was immediately taken in for an operation. Under the leadership of Near East University Hospital Head of

Şaban Aydemir, hiç zaman kaybetmeden ameliyata alındı. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ferhat Erişir'in önderliğinde, kanserli bölgenin temizlenip yanak mukozasından yararlanılarak yeni damak yapıldı. Kıbrıs'ta ilk kez uygulanan bu yöntemle hastanın yemek yeme, yutma ve konuşma fonksiyonları da korunmuş oldu.

Ekibiyle başarılı bir oprasyona imza atan Prof. Dr. Ferhat Erişir "Eş zamanlı olarak hem kanserli dokuları temizlemek, hem de yanaktan damak yapmak büyük ve meşakkatli bir operasyondur" dedi. Prof. Dr. Erişir, ayrıca sınır dokuların da alınmasıyla ameliyat sırasında tümörlü dokunun tamamen temizlendiğini söyledi. Kanserli dokunun yoğun olarak yumuşak damağın sağ kısmında yer alması ve lezyonların sağ boyun lenflerine de sıçramış olması nedeniyle sağ boyun lenfleri tamamen temizlenen hastanın, sol boyun lenfleri de önlem amaçlı alındı.

Bir çok kanser türünde olduğu gibi damak kanseri de yaşam kalitesindeki bozulmaya bağlı olarak artış gösteriyor. Bu nedenle ağız içinde oluşan ve iki haftadan uzun süreli iyileşmeyen yaralara dikkat etmek gerekiyor. Damak kanseri, ağız içerisinde oluşarak büyüyerek yayılabilen bir kanser türü. Aşırı alkol tüketimi, alkol ve sigaranın bir arada kullanması, yetersiz ağız içi bakımı, diş ve protez sorunlarından dolayı damağın sürekli tahriş olması gibi faktörler damak kanserini tetikleyebiliyor. Damakta, şişlik, yutma zorluğu, renk değişikliği, dile takılan yabancı doku hissi, tat duyusu bozukluğu gibi belirtiler gösteren damak kanseri nedeniyle yutma bozuklukları ve kilo kaybı oluşur.

Benzer belirtileri yaşayan Şaban Aydemir, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiği 1 aylık tedavi süreci sonrasında sağlığına kavuşarak taburcu oldu. Aydemir, "Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiğim başarılı bir operasyonla, sağlığıma kavuşarak taburcu oldum. Ferhat Hocam ve ekibi, hemşireler ve tüm sağlık çalışanları benimle yakından ilgilendiler. Sağ olsunlar, hepsine çok teşekkür ederim" ifadeleri ile memnuniyetini dile getirdi.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı ve uzman kadrosu, yapmış operasyonla Kıbrıs'ta bir ilk'e imza attı.

Near East University Hospital Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery and its expert staff broke new ground in Cyprus with the operation they performed.

the Ear Nose Throat and Neck Department Prof. Dr. Ferhat Erişir, the cancerous region was removed and a new palate was made out of cheek mucosa. With this method which was applied in Cyprus for the first time, the patient's eating, swallowing and speech functions were restored.

Prof. Dr. Ferhat Erişir, who conducted the successful operation with his team said "we both removed the cancerous tissues and made a new palate from the cheek at the same time, which was very strenuous." Prof. Dr. Erişir also said that with the removal of the border tissues, the tumour tissue was completely cleared during the operation. Due to the cancerous tissue being concentrated on the right side of the palate and spreading to the right neck lymph nodes, the patients right neck lymph nodes were completely removed and as a precaution, the left lymph nodes were also removed.

As in many types of cancer, palate cancer is also increasing causing loss of quality of life. Therefore, you must be careful of wounds in the mouth that do not heal within two weeks. Palate cancer is a form of cancer that grows in the mouth and spreads. Excessive alcohol consumption, using alcohol and cigarettes at the same time, insufficient oral hygiene, and dental and prosthetic problems continually irritating the mouth can trigger palate cancer. Palate cancer, which has the symptoms of swollen palate, difficulty when swallowing, colour change, feeling of a foreign object on the tongue, and loss of taste also causes weight loss due to swallowing problems.

Şaban Aydemir, who was experiencing similar symptoms, was discharged from Near East University Hospital after a 1-month treatment period. Aydemir stated his appreciation by saying, "I was discharged after a successful operation at Near East University. Ferhat Hoca as well as his team, nurses and all health workers all took care of me. I would like to thank them all."



Uzm. Dr / Spec. Dr. **Serap Maden**
Dermatoloji / Dermatology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Doğal ve Pratik Cilt Maskeleri

Natural and Practical Skin Masks

CİLDİNİZ İÇİN ARADIĞINIZ SİHİRLİ DOKUNUŞ ÇOK YAKININIZDA OLABİLİR! MUTFAĞINIZDAKİ DOĞAL ÜRÜNLERLE HAZIRLAYACAĞINIZ BAKIM MASKELERİYLE CİLDİNİZE IŞIL IŞIL BİR GÖRÜNÜM KAZANDIRABİLİRSİNİZ. İŞTE SİZE BİRKAÇ PRATİK MASKE ÖNERİSİ!

THE MAGICAL TOUCH YOU DESIRE FOR YOUR SKIN IS VERY CLOSE! YOU CAN ADD A GLOWING APPEARANCE TO YOUR SKIN WITH THE CARE MASKS YOU CAN MAKE WITH NATURAL PRODUCTS IN YOUR KITCHEN. HERE ARE SOME MASK RECOMMENDATIONS FOR YOU!



Cildinizi sık sık temizliyor, nemlendiricinizi ve gece kreminizi asla ihmal etmiyor, serumunuzu da düzenli kullanıyor olabilirsiniz. Ancak cildinizin genç ve canlı görünmesi için bunların yeterli olmadığını biliyoruz. Sağlıklı bir cilt için öncelikle günlük bakım alışkanlıklarınızda küçük değişiklikler yapabilirsiniz. Düzenli güneş koruyucu kullanmak, su tüketimini alışkanlık haline getirmek, cildimize uygun temizleyiciler ve nemlendiriciler kullanmak, sigara tüketimini azaltmak, doğal ve taze meyve sebze tüketimini artırmak ve düzenli egzersiz yapmak rutin haline getirebileceğiniz alışkanlıkların başında geliyor.

Cildinize ışıl ışıl ve pürüzsüz bir görünüm kazandırmanın sırrı ise doğal malzemelerle hazırlanan ve cildiniz için son derece besleyici olan bakım maskelerinde saklı! İşte, size evinizdeki malzemelerle hazırlayabileceğiniz hem pratik hem doğal cilt bakım maskeleri!

Cilt Canlandırıcı Bal ve Yulaf Karışımı Maske:
•Blendırdan geçirilerek inceltilen 2 yemek kaşığı yulaf ezmesi ile 3 yemek kaşığı bal karıştırılır.
•İçine 3 damla limon suyu eklenerek krem kıvamına gelene kadar karıştırılır.
•Karışım göz çevresinden kaçınarak yüze uyguladıktan sonra 20 dakika beklenir ve sonrasında yüz bol su ile durulanır.
•Haftada 1 kere bu maskeyi uygulayabilirsiniz.

Cildi Nemlendirici Salatalık Maskesi:
•2 adet orta boy salatalık rendelenir ve içine 2 tatlı kaşığı yoğurt ile 1 tatlı kaşığı zeytinyağı karıştırılarak krem kıvamına getirilir.
•Karışım yüze uygulanarak yaklaşık 20 dakika beklenir ve sonrasında yüz bol su ile yıkanır.
•Bu maskeyi haftada bir uygulayabilirsiniz.

Zerdeçal İçeren Nem Maskesi:
•1 çay kaşığı toz zerdeçal, 2 çorba kaşığı yoğurt, 1 çay kaşığı bal, 1 tatlı kaşığı zeytinyağı karıştırılarak krem kıvamına getirilir.
•Karışım göz çevresinden kaçınarak yüze uyguladıktan sonra 20 dakika beklenir ve sonrasında yüz bol su ile durulanır.
•Bu maskeyi 2 haftada bir uygulayabilirsiniz.

Yağlı Cildi Arındıran Elmalı Maske:
•Rendelenen ya da blendırda püre haline getirilen çeyrek elma ile 1 yemek kaşığı yoğurt karıştırılır.

Doğal malzemelerle hazırlanan cilt bakım maskeleri temizleyici, nemlendirici, onarıcı ve besleyici özelliklere sahiptir.

Skin care masks prepared with natural products have purifying, moisturising, rejuvenating and nutritional properties.

You may wash your skin regularly, never neglect your moisturiser and night cream and also use your serum regularly. However, we know that these are not sufficient for your skin to remain youthful and lively. You can make small changes in your daily care routine for healthy skin. Regularly using sunscreen, making water consumption into a habit, using suitable cleansers and moisturisers for your skin, reducing smoking, increasing the consumption of natural and fresh fruit and vegetables and regular exercise are the habits you can adopt into your routine.

The secret to making your skin shiny is hidden in the nutritious masks prepared with natural products! Here are practical and natural skin care masks that you can prepare with the products you have at home!



•Karışımın üzerine 2 damla limon suyu ilave edilerek hazırlanan maske cilde göz çevresi korunarak uygulanır. Yaklaşık 20 dakika bekledikten sonra cilt bol su ile durulanır.
•Bu maskeyi 2 haftada bir uygulayabilirsiniz.

Cilde Tazelik Veren Tarçınlı Ballı Maske:
•1 çay kaşığı toz tarçını ve 2 çorba kaşığı balı karıştırarak yumuşak bir maske karışım haline getirilir.
•Yüze eşit olarak uygulanır ve yaklaşık 20 dakika bekledikten sonra ılık suyla durulanır.
•Haftada 1 kere uygulayabilirsiniz.

Elmalı Ballı Arındırıcı Maske:
•Rendelenen ya da blendırda püre haline getirilen yarım elma ile 2 yemek kaşığı bal karıştırılır.
•Hazırlanan karışım yüzde yaklaşık 20 dakika bekletilerek bol su ile durulanır.
•Haftada 1 kere uygulayabilirsiniz.

Yumurta ve Ballı İnce Kırışıklıkları Gideren Maske:
•2 yemek kaşığı bal ve 1 bütün yumurtayı karıştırarak krema kıvamına getirilir.
•Karışım yüzde 15 dakika beklettikten sonra bol su ile durulanır.
•Haftada 1 kez düzenli olarak uygulayabilirsiniz.

Muz ve Salatalık İçeren Arındırıcı Maske:
•Yarım salatalık ve yarım muz ezilerek üzerine 3 damla limon suyu eklenir. 1 yemek kaşığı bal ilave edilerek krema haline getirilir.
•Karışım cilde eşit şekilde göz çevresine gelmeyecek şekilde uygulanır. Yaklaşık 15 dakika bekledikten sonra ılık suyla yıkanır.
•Bu maskeyi 2 haftada bir uygulayabilirsiniz.

Skin Rejuvenating Honey and Oat Mix Mask:
•Mix 2 tablespoons of oats that have been put through a food processor with 3 tablespoons of honey.
•Add 3 drops of lemon juice and mix until it has a cream-like texture.
•Apply the the mix to your face, excluding around the eyes, wait 20 minutes and then rinse with plenty of water.
•You can apply this mask once a week.

Skin Moisturising Cucumber Mask:
•Grate 1 medium sized cucumber and mix into a cream-like texture with 2 dessert spoons of yoghurt and 1 dessert spoon of olive oil.
•Apply the mixture to your face and wait for 20 minutes, then rinse with plenty of water.
•You can apply this mask once a week.

Moisturising Mask Containing Turmeric:
•Mix 1 teaspoon of powdered turmeric, 2 tablespoons of yoghurt, 1 teaspoon of honey and 1 dessert spoon of olive oil into a cream-like paste.
•Apply the mix to your face, excluding around the eyes, wait 20 minutes and then rinse with plenty of water.
•You can apply this mask twice a week.

Apple Mask Which Purifies Oily Skin:
•Mix a quarter of an apple that has been grated or put through a food processor and turned into pulp and 1 tablespoon of yoghurt.
•Add two drops of lemon juice to the mixture and put it on your face apart from around the eyes. After waiting for about 20 minutes, rinse with plenty of water.
•You can apply this mask twice a week.

Cinnamon Honey Mask That Refreshes the Skin:
•Mix 1 teaspoon of powdered cinnamon with 2 tablespoons of honey to make a soft mask.
•Apply equally to the whole face and rinse with warm water after 20 minutes.
•You can apply this once a week.



Cildi Sıkılaştıran Yumurta Akı Maskesi:
•Yumurtanın akı ile sarısını ayrılarak sadece yumurtanın akı köpürene kadar iyice çırpılır.
•Oluşan köpük kıvamındaki karışımı yüze uygulanır. Yaklaşık 20 dakika bekledikten sonra cilt ılık su ile durulanır.
•Haftada 1 kez bu maskeyi uygulayabilirsiniz.

Alerjik Etkilere Dikkat!
Doğal ve organik maddeleri gerek yedikten sonra gerekse temas ettikten sonra alerji gelişme ihtimali var. Bu nedenle önerdiğimiz karışımların içindeki herhangi bir ürüne karşı bilinen alerjisi olan kişilerin bu uygulamalardan kaçınması gerekir. Ayrıca daha önce bilinen alerjisi olmamasına rağmen maskelerin cilde uygulamasıyla nadiren de olsa ciltte kızarıklık kaşıntı gibi belirtiler gelişmesi durumunda cilt hemen bol su ile arındırılmalı ve mutlaka bir dermatologa başvurulmalıdır. Maskelerin uygulanmasından önce cildin kuruluk düzeyi, yağlı, karma veya hassasiyet gibi özelliklerin tespitinde ve cildin ihtiyacı olan nemlendirici, temizleyici gibi bakım ürünlerinin belirlenmesinde bir dermatolog görüşünün alınmasının son derece önemli olduğunu unutmayın! Cildiniz vücudunuzun en büyük organıdır. Bu nedenle sağlığı çok önemlidir ve onun emin ellere teslim edilmesi gerekir.

Apple Honey Purifying Mask:
•Mix 2 tablespoons of honey with half an apple that has been grated or brought to a pulp with a food processor.
•Apply the mixture to your face and wait for 20 minutes, then rinse with plenty of water.
•You can apply this once a week.

Mask that Reduces Thin Wrinkles with Egg and Honey:
•Mix 2 tablespoons of honey and 1 whole egg into a cream-like texture.
•The mixture must be rinsed with plenty of water after leaving it on the face for 15 minutes.
•You can apply this once a week regularly.

Purifying Mask Containing Bananas and Cucumbers:
•Mash half a banana and half a cucumber and add 3 drops of lemon juice. Add 1 tablespoon of honey and mix into a paste.
•Apply the mixture to the face, avoiding the area around the eyes. Wash with plenty of water after waiting 15 minutes.
•You can apply this mask twice a week.

Skin Tightening Egg White Mask:
•Separate the egg white and yolk and beat the egg white until foamy.
•Apply the bubbly mixture to your face. Rinse the skin with warm water after 20 minutes.
•You can apply this mask once a week.

Be Aware of Allergic Reactions!
Natural and organic products can cause allergies after consumption or contact. Therefore, anyone who has a known allergy to any of the products contained in these recommended mixtures must not apply them. Additionally, even if they have no known previous allergies, in the rare case that these products cause irritation and redness to the skin, the skin must be immediately rinsed with plenty of water and a dermatologist must be consulted.
Do not forget that it is of utmost importance that you see a dermatologist to determine whether your skin is dry, oily, mixed or sensitive and to identify certain products like cleansers and moisturisers that you may need! Your skin is the largest organ in your body, so your health is very important and it must be put into safe hands.



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Ahmet Soykurt**
Genel Cerrahi / General Surgery
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Yeni Bir Başlangıç
A New Beginning

OBEZİTE, ESTETİK BİR PROBLEMİN ÇOK ÖTESİNDE, VÜCUTTA PEK ÇOK HASARA SEBEP OLAN KARMAŞIK BİR METABOLİK HASTALIKTIR. ÇOK SAYIDA BAŞKA HASTALIK İÇİN DE RİSK FAKTÖRÜ! OBEZİTEDEN MUZDARIP HASTALAR, KENDİLERİNE UYGUN CERRAHİ TEKNİKLERİ İLE YENİ BİR HAYATA BAŞLAYABİLİYORLAR.

OBESITY IS A COMPLICATED METABOLIC DISEASE THAT CAN CAUSE SIGNIFICANT DAMAGE TO THE BODY BEYOND ANY AESTHETIC PROBLEMS. IT IS A RISK FACTOR FOR MANY OTHER DISEASES! PATIENTS WHO HAVE OBESITY CAN START A NEW LIFE WITH SUITABLE SURGICAL TECHNIQUES.

Son yıllarda, tanıdık ne çok isim karşımıza bambaşka biri olarak çıktı fark ettiniz mi? Tiyatro ve dizilerden tanıdığımız bir çok oyuncu, sesleriyle ünlü müzisyenler… Bir çoğunu başkalaştıran, aşırı kilo problemi karşısında başvurdukları obezite cerrahisi oldu.

Şüphesiz, ünlü isimler bir salgın gibi yayılan obezite ve aşırı kilo probleminin sadece tanıdık isimleri. Öyle ki 1975 yılından beri obezite, dünya genelinde üç kat

In recent years, have you realised that many famous celebrities have appeared as totally different people? Many actors we know from theatre and soaps, musicians who are famous for their voices...What changed many of them was obesity surgery which they had due to weight problems.

Without a doubt, obesity is not only an issue affective celebrities and problems associated with

arttı. Son verilere göre; dünyada 650 milyon obez, 1 milyar 9 milyon aşırı kilolu insan var. Hareketsiz yaşam ve kötü beslenme alışkanlıkları devam ettikçe ilerleyen yıllarda daha büyük rakamlarla karşılaşacağımız kesin. Tablo böyleyken kilo vermeye yardımcı olmak için yapılan ameliyatlara yani obezite cerrahisine de daha daha sık başvurulur oldu. Bu operasyonların türlerine, hangi koşullarda, kimlere ne şekilde uygulanabileceğine birlikte bakalım.

"Kapalı Teknik" Avantajı

Obezite, günümüzde estetik bir problemin çok ötesinde; vücutta birçok hasara sebep olan yapısıyla karmaşık bir metabolik hastalık olarak değerlendiriliyor. Şeker hastalığı, hipertansiyon, uyku apnesi, yürüme bozuklukları ve astım gibi pek çok sağlık sorununa yol açabiliyor. Birbirini tetikleyen bu sorunlar içinde kendilerini adeta bir kısır döngü içinde hisseden kimi hastalar, obezite cerrahisi ile adeta yeniden yaşama tutunuyorlar! Beden ve ruh sağlıklarına, yaşam konforlarına kendilerine uygun cerrahi teknikler ile yeniden kavuşuyorlar.

"Bariartik" ya da "metabolik cerrahi" olarak da adlandırılan obezite cerrahisinde ameliyatlar laparoskopik (kapalı teknikle) gerçekleştirilir ve birçok çeşidi bulunur. En uygun ameliyat

Obezite cerrahisi genel anestezi altında, kapalı teknik ile gerçekleştirilir ve bu çok önemli bir avantajdır.

Obesity surgery is carried out under general anaesthetic with a closed technique and this is a significant advantage.



being overweight are very common. Obesity worldwide has increased three-fold since 1975. According to recent data, there are 650 million obese, and 1 billion 9 million overweight people in the world. As sedentary lifestyles and bad eating habits continue, these numbers will definitely increase in the future. In this regard, operations that help lose weight, namely obesity surgery, have become more common. Let's look at the types of these operations and who can have them under which conditions.

"Closed Technique" Benefits

Obesity is far beyond an aesthetic problem today; it is considered a complex metabolic disease as it causes physical damage to the body. It can cause many health problems such as diabetes, hypertension, sleep apnoea, walking deformities and asthma. Patients who find themselves in a vicious cycle with these problems triggering each other gain new life through obesity surgery. They regain their physical and emotional health and their quality of life through suitable surgery techniques.

Obesity surgery, which is also called "bariatric" or "metabolic surgery", is conducted with the laparoscopic (closed) technique and has many types. When deciding the most suitable operating technique, it is important for the patient to be evaluated at a fully equipped hospital by a specialist team.

Obesity surgery is conducted with a closed technique under general anaesthetic and this is a huge advantage. It is very important to closely monitor patients after the operation. These operations must be conducted at fully equipped centres with all the correct facilities.

Who is Suitable for Obesity Surgery?

People who have previously tried all methods of reducing weight

18-65 yaş arasında olup cerrahi için uygunluk kriterlerini karşılayan kişilere obezite cerrahisi uygulanır.

Obesity surgery is applied to people who are suitable for surgery and are between the ages of 18-65.

tekniğinin belirlenmesi noktasında, hastanın tam teşekküllü bir hastanede uzman ekiple birlikte değerlendirilmesi çok önemlidir.

Obezite cerrahisi genel anestezi altında kapalı teknik ile gerçekleştirilir ve bu çok önemli bir avantajdır. Hastaların ameliyat sonrası yakın takip edilmesi çok önemlidir. Bu ameliyatların mutlaka her tür imkanın olduğu büyük merkezlerde yapılması gerekir.

Kimler Obezite Cerrahisi İçin Uygundur?

Daha önce tüm tedavileri, kilo verme yöntemlerini uygulamış ve başarılı olamamış kişiler, obezite cerrahisi için adaydır. Ameliyat öncesi gerekli tüm tetkikler ilgili bölümlerce değerlendirilir. Vücut kitle indeksi (vki) 40 kg/m2 üzerinde olan kişiler ve vki 35-40 arasında olup ek hastalıkları (HT, Tip 2 DM, uyku apne sendromu vb.) bulunan hastalar operasyona uygundur.

Sınır 18-65 Yaş

18-65 yaş arasında olup cerrahi için uygunluk kriterlerini karşılayan kişilere obezite cerrahisi uygulanır. Bu yaş grubu dışındaki hastaların operasyon için değerlendirilmesinin dikkatli bir şekilde yapılması gerekir. Özellikle 18 yaşın altındaki kişilere operasyon kararı verilirken ailenin onayı alınmalıdır. 65 yaş üzerindeki kişilerde ise aşırı kiloya bağlı sorunlar değerlendirildikten sonra ameliyat için karar verilir.

Operasyon Çeşitleri

Obezite cerrahisinin birçok çeşidi olduğunu söylemiştik. Bunlar içinden en uygun ameliyat tekniği, hasta değerlendirildikten sonra mevcut ek hastalıkları fiziksel durumu, yaşam tarzı bir bütün olarak ilgili tüm branşlar tarafından incelendikten sonra belirlenir. Hastaya ameliyat öncesi endoskopi, karın ultrasonu, çeşitli kan testleri ve tetkikler yapılır. Hasta, birçok branş tarafından değerlendirilir.

but were unsuccessful are suitable candidates for obesity surgery. All tests before the operation are evaluated by the departments responsible. People with a body mass index (BMI) over 40 kg/m2 and those who have a BMI of 35-40 with additional conditions (HT, Type 2 DM, sleep apnoea syndrome etc.) are suitable for an operation.

The age range is 18-65 Years

Obesity surgery is applied to people who are suitable for surgery and are between the ages of 18-65. Patients outside of this age group must be closely examined before the operation. The parent's permission must be obtained from people who are under 18 years old. Over 65's can be operated on after evaluating all problems caused by their excessive weight.

Types of Operation

As previously mentioned, there are many types of obesity surgery. The most suitable technique can be selected after the patient's current physical condition, additional diseases and lifestyle are evaluated by all the related departments. The patient is given an endoscopy, stomach ultrasound and various blood tests before the operation. The patient is evaluated by many departments.

Sleeve Gastrectomy

The most common operation conducted in the world and in our country is the Laparoscopic Sleeve Gastrectomy. A large section of the stomach is removed and the remaining part is formed into a tube, so it is also known as a "Stomach Tube Operation". This operation takes 1.5 hours with the closed technique. Patients are then monitored in hospital for 2-3 days. Then, after the patient



Tüp Mide Ameliyatı

Dünyada ve ülkemizde en çok uygulanan obezite cerrahisi Laparoskopik Sleeve Gastrektomi'dir. Ameliyatta midenin büyük bir kısmı çıkarılarak tüp şeklini alması nedeniyle "Tüp Mide Ameliyatı" olarak bilinir. Tüp Mide Ameliyatı kapalı teknikle 1.5 saat süren bir operasyondur. Hastalar, hastanede 2-3 gün takip edilir. Daha sonra hastanın belli bir süre sıvı gıdalar, ardından yumuşak gıdalar tükettikten sonra normal gıdalara başlaması sağlanır. Hastalar 1 yılda fazla kilolarının %80 kadarını kaybetmiş olur. Bu teknikle midenin açlık hormonunu salgılayan kısmı tamamen çıkarıldığı için hastalar iştah kontrolünü rahatlıkla yapabilir hale gelir. Ameliyattaki temel amaç kişinin kalori alımını kısıtlamaktır. Hastaların protein ve sıvı alımlarında eksiklikler oluşmaması için diyetisyen takibi çok önemlidir. Sağlıklı kilo kaybı sağlanabilmesi için uygun spor programına da alınması gerekir.

Doğru teknikle yapılan Tüp Mide Ameliyatı, Tip2 Diyabet (şeker hastalığı) kontrolünde de başarı sağlar. Ancak, ön planda diyabete bağlı sorunlar bulunan ileri derecede obez hastalarda Gastrik By-Pass ameliyatları düşünülmelidir. Reflü Hastalığı bulunan hastalarda Tüp Mide Ameliyatı yerine, Gastrik By-Pass ameliyatları tercih edilmelidir. Yetersiz yapılan Tüp Mide Ameliyatlarının revizyonu (düzeltilmesi) Gastrik By-Pass cerrahileri ile yapılmalıdır.

Dünyada ve ülkemizde en çok uygulanan obezite cerrahisi 'Tüp Mide Ameliyatı'dır.

The most commonly applied form of surgery in the world and in our country is sleeve gastrectomy.

has consumed only fluids for a certain period, they begin to consume soft foods then normal foods. Patients lose 80% of their weight within 1 year. Due to the part of the stomach that secretes the hunger hormone being completely removed with this technique, patients can easily control their appetite. The main aim in the operation is to reduce the calorie intake. Dietitian follow-up is very important for the patient not to have protein and fluid deficiencies. For healthy weight loss, an exercise program must also be adopted.

A sleeve gastrectomy conducted with the correct technique can successfully control Type 2 Diabetes. However, Gastric By-Pass operations must be considered for advanced stage obesity patients who have severe diabetes problems. Patients who have reflux must have a Gastric By-Pass operation rather than a sleeve gastrectomy. The revision of an insufficient sleeve gastrectomy (correction) is done with a Gastric By-Pass.

Mini Gastric By-Pass Operation

This operation, which aims to increase the digestion of foods, enables both weight loss and blood sugar regulation. It is one of the operations also known as "Diabetes Surgery." This operation takes 1.5-2 hours with the closed technique. Mini Gastric By-Pass is a metabolic surgery thar has proven to be more effective than Sleeve Gastrectomy in blood sugar regulation and diabetes treatment. It is an effective operation that can be used for patients with Type 2 Diabetes.



Obezite cerrahisinde, hastaya ameliyat öncesi endoskopi, karın ultrasonu, çeşitli kan testleri ve tetkikler yapılır. Hasta, birçok branş tarafından değerlendirilir.
The patient is given an endoscopy, stomach ultrasound, and various blood tests and additional examinations before the obesity surgery. The patient is evaluated by multiple departments.



Mini Gastrik By-Pass Ameliyatı

Gıdaların emiliminin azaltılması amaçlanan bu ameliyat ile hem kilo kaybı hem de yeterli bir kan şekeri regülasyonu (düzenlemesi) sağlanır. Halk arasında "Diyabet Cerrahisi" olarak da bilinen ameliyatlardan bir tanesidir. Bu ameliyat kapalı teknikle 1.5-2 saat sürmektedir. Mini Gatrik By-Pass, kan şekeri kontrolü ve Tip2 Diyabet tedavisinde Tüp Mide ameliyatına üstünlüğü kanıtlanmış bir metabolik cerrahidir. Tip2 Diyabeti bulunan hasta grubunda tercih edilebilecek etkin bir operasyondur.

Gastrik By-Pass Ameliyatı

Diğer bir metabolik cerrahi tekniği olan Gastrik By-Pass tekniğinde de gıda emiliminin azaltılması amaçlanır. Bu operasyon türü de "Tip 2 Diyabet Cerrahisi" olarak bilinir. Laparoskopik teknikle 2.5-3 saat sürmektedir. Daha uzun süren ve birden fazla anastomoz (ameliyat sırasında içi boş olan organların dikilme işlemi) olduğu için komplikasyon oranı diğer tekniklere göre yüksektir. Bu cerrahinin yapılacağı hasta grubu iyi belirlenmelidir. Başarılı bir diyabet kontrolü sağlanan metabolik cerrahi tekniğidir. ◑

Gastric By-Pass Operation

The Gastric By-Pass technique, which is another metabolic surgery technique, aims to increase the digestion of foods. This operation is also known as "Type 2 Diabetes Surgery". It takes 2.5-3 hours with the laparoscopic technique. The risk of complications in comparison to other operations is higher due to there being more anastomosis (surgical connection between tubular structures). Patients who will have this operation must be thoroughly. It is the metabolic surgery technique that provides successful diabetes control.

Ön planda diyabete bağlı sorunlar bulunan ileri derecede obez hastalarda Gastrik By-Pass ameliyatları düşünülmelidir.

Gastric By-Pass operations must be considered for advanced obesity cases related to diabetes.

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)



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Hüsnü Koşucu**
Beyin ve Sinir Cerrahisi / Brain and Nerve Surgeon
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Dar Omurilik Kanalı Sendromu
Narrow Spinal Cord Canal Syndrome

İLERLEYEN YAŞLA BERABER OMURİLİK KANALIMIZDA YAVAŞ YAVAŞ BİR TAKIM BOZULMALAR MEYDANA GELİR. DAR OMURİLİK KANALI SENDROMUNA NEDEN OLAN BU BOZULMALAR KOL VE BACAKLARDA UYUŞMA, KARINCALANMA, HİS VE KUVVET KAYBINA NEDEN OLUR. ŞİKAYETLER, ANCAK AMELİYATLA ÖNEMLİ ÖLÇÜDE AZALIR.

WITH ADVANCING AGE, OUR SPINAL CORD BEGINS TO SLOWLY DETERIORATE. THESE DETERIORATIONS THAT CAUSE NARROW SPINAL CORD SYNDROME RESULT IN NUMBNESS, PINS AND NEEDLES, LOSS OF FEELING AND STRENGTH IN THE ARM AND LEGS. COMPLAINTS ONLY SIGNIFICANTLY REDUCE WITH SURGERY.

Kollarda ve bacaklarda uyuşmalar, his kaybı, kuvvetin azalması… Her iki bacakta ancak dinlenme ile geçen yorulma ve ağrılar. Hatta yürüme güçlüğü… Bu şikayetler, hayatımız boyunca taşıdığımız yükler ve yaşımızın ilerlemesi ile kendini göstermeye başlar. Çoğu sıradanmış gibi görünse de günlük yaşam konforumuzu ciddi oranda etkiler.

Dar omurilik kanalı sendromu adı verilen bu durum, omuriliğin ve sinirlerin sıkışması ile oluşur. Bu hastalık özellikle yaşın ilerlemesiyle oluşur. Omurilik kanalını çevreleyen tüm yapılarda, ilerleyen yaşla birlikte dejenerasyon başlar. Bağlarda, disklerde, eklem kapsüllerinde yırtıklar ve kalınlaşmalar olur. Bu kalınlaşmalar omurilik kanalını yavaş yavaş daraltır.

En Sık Bel Bölgesinde Görülür

Omuriliğimiz, gövdemizin ana taşıyıcısı olan omurga içerisinde yer alır ve beyinin altından çıkarak omurların oluşturduğu kanal boyunca bele kadar uzanır. Omurgada en çok yükü bel bölgesi taşıdığı için Dar omurilik kanalı sendromu da en sık bu bölgede görülür. Sırt bölgesinde ise hareket çok kısıtlı olduğundan dejenerasyon daha az gerçekleşir. Dolayısıyla hastalık, bu bölgede daha nadir görülür.

Anne karnında omurilik kuyruk sokumuna kadar uzanırken, kemik büyümesi sinir büyümesinden hızlı olduğundan yetişkin yaşa gelindiğinde omurilik, bel bölgesinin başında sonlanır. Bu nedenle bel bölgesinde görülen belirtiler, boyun ve sırt bölgesi kanal darlığında görülen belirtilerden de farklıdır.

Bel bölgesindeki kanal darlığı; omurilikten aşağıya doğru giden sinir liflerini ve damarları sıkıştırır. Damarlar sıkıştığından dolayı sinirlerin beslenmesi bozulur. Hasta yürüdükçe, bu beslenme bozukluğuna bağlı olarak her iki bacakta yorulma ve ağrı hisseder. Bu şikayetler ancak dinlenme ile geçer. Yorulma ve ağrı o kadar güçlüdür ki hastalar, genelde, yürüyebildiği mesafeyi metre cinsinden tarif eder. Kanal darlığı arttıkça da yürünen mesafe kısalır. Kuvvet kaybı ise ileri safhalarda görülür.

Boyun bölgesindeki kanal darlığı ise omurilik üzerine baskı yaptığından farklı bulgular verir. Hem kollarda, hem de bacaklarda kuvvet

Numbness, loss of feeling and strength in the arms and legs...Pain in both legs that only subsides through resting. Even difficulty in walking... These complaints begin to occur as a result of the weight we carry throughout our lives with our advancing age. Even if it mostly seems normal, it seriously effects your daily comfort.

This situation, which is called narrow spinal cord canal syndrome, occur when the spinal cord and nerves become trapped. This disease especially occurs as people become older. All structures that surround the spinal cord begin to degenerate with age. Tears and thickening occur in connections, discs and joint capsules. These thickenings slowly narrow the spinal cord canal.

It is most commonly seen in the lower back region.

Our spinal cord is located in the spine, which is the main carrier of our body, and extends from under the brain through the canal formed by the vertebrae to the waist. Due to the most weight being carried by the waist region of the spine, it is the area where narrow spinal cord canal syndrome mostly occurs. Due to movement being limited in the back area, degeneration is less. Therefore, this disease is rarely seen in this region.

While the spinal cord extends to the coccyx when the in the womb, since bone growth is faster than nerve growth, the spinal cord ends at the beginning of the lumbar region by adulthood. Therefore, symptoms in the lower region are different from canal narrowness in the neck and upper back.

Canal narrowness in the lower back region causes the nerve fibres and veins that move down from the spinal cord to be trapped. The nerves cannot be fed due to the veins being trapped. As the patient walks, they feel fatigue and pain in both legs due to this malnutrition. These complaints only subside by resting. Tiredness and pain are so severe that patients can generally only walk a few metres. The distance walked reduces as canal narrowness increases. Loss of strength occurs in the advanced stages.

Canal narrowness in the neck region results in different symptoms due to it trapping the spinal cord. Loss of strength, feeling and numbness occur in the arms and legs. These are accompanied by loss of balance and involuntary urination. Some patients do not recognise their loss of strength due to it progressing slowly. They go to the hospital after falling because of lack of balance and strength.

kaybı, his kaybı ve uyuşmalar olur. Bunlara dengesizlik, idrar kaçırma da eklenir. Bazı hastalar kuvvet kaybı yavaş ilerlediğinden dolayı bunun farkında değildir. Dengesizlik ve güçsüzlükten dolayı düşme sonrası hastaneye başvururlar.

En Etkili Tedavi Ameliyat

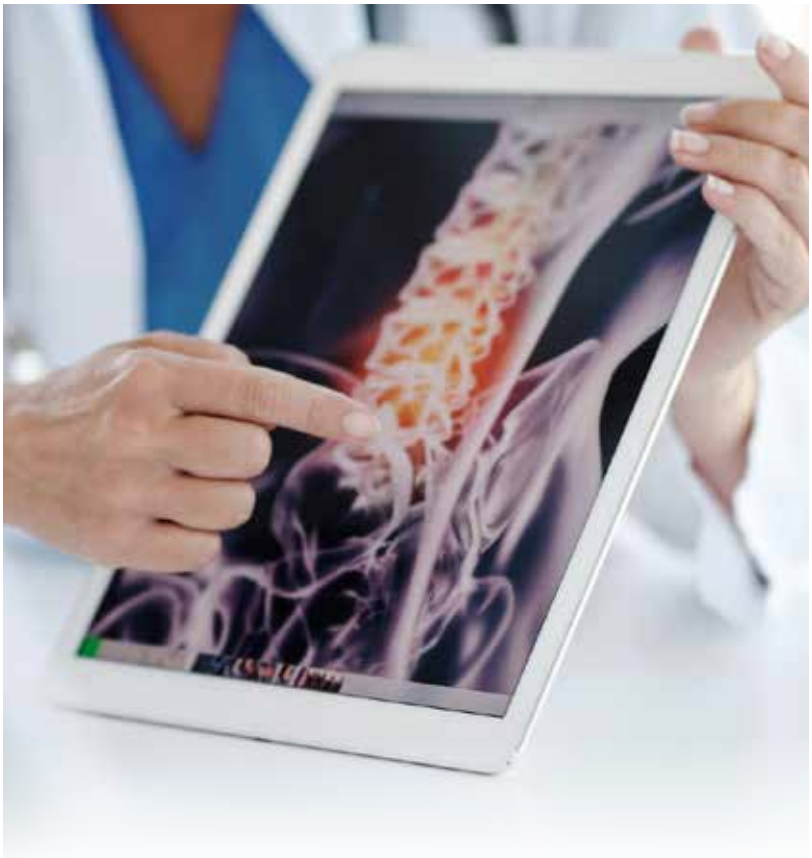
Dar omurilik kanalı ssendromu tanısında hastanın vereceği hikaye ve hekimin muayenesi büyük önem taşır. Sadece hikaye ve muayene ile tanı konulabilir. Manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) darlığın yerini, seviyesini ve darlığa neyin neden olduğu hakkında daha ayrıntılı bilgi verir.

Mevcut olan baskı, mekanik bir nedene bağlı olduğundan medikal (ilaç) tedavisinden faydalanmak pek mümkün değildir. Sıradan ağrı kesicilerin nerdeyse hiç etkisi olmaz. Sinir ilaçları, uyuşukluk ve ağrıya iyi gelir, fakat kuvvet kaybını tedavi edemez.

Tedavide en etkili yöntem cerrahidir. Cerrahi olarak omurilik kanalını oluşturan arkın bir kısmı ve kalınlaşmış bağlar çıkarılıp kanal genişletilir. Eğer 2 seviyeden fazla ameliyat etmek gerekiyorsa,

Yaş ilerledikçe bağlarda, disklerde, eklem kapsüllerinde yırtıklar ve kalınlaşmalar olur. Bu kalınlaşmalar omurilik kanalını yavaş yavaş daraltır.

As age progresses, tears and thickening occur in connections, discs and joint capsules. These thickenings slowly narrow the spinal cord canal.



Bel bölgesinde görülen belirtiler, boyun ve sırt bölgesi kanal darlığında görülen belirtilerden farklıdır.

Symptoms in the lower region are different from canal narrowness in the neck and upper back.

The Most Effective Treatment is Surgery

In the diagnosis of narrow spinal canal syndrome, the patient's history and the physician's examination are of great importance. Diagnosis can only be made based on the history and examination. Magnetic resonance imaging (MRI) and computed tomography (CT) can give more detailed information on the location and extent of the narrowness and about what has caused it.

Due to canal narrowness being connected to mechanical causes, it is not possible to treat it with medication. Regular painkillers are rarely any use. Nerve medication is good for numbness and pain, but it does not treat loss of strength.

The most effective treatment is surgery. The canal is surgically widened and some of the arc that forms the spinal cord canal and thickened connections are removed. If more than a 2-level operation is needed, the region to be operated on is supported



Kanal darlığı, mekanik bir nedene bağlı olduğundan ilaç tedavisinden faydalanmak pek mümkün değildir. Sıradan ağrı kesicilerin nerdeyse hiç etkisi olmaz.

Due to canal narrowness being connected to mechanical causes, it is not possible to treat it with medication. Regular painkillers are rarely beneficial.

Bel ameliyatından sonra, hastalık başlamadan önceki duruma dönülmez fakat hayat kalitesinde belirgin bir artış olur.

After a back operation, the disease does not return to its previous state, but a visible increase in quality of life is seen.

omurganın dengesini korumak için, ameliyat edilecek bölge vida ve rodlar ile desteklenir.

Ameliyattan Sonra…

Bel ameliyatından sonra yürüme mesafesi belirgin olarak artar. Hastalık başlamadan önceki duruma dönülmez, fakat hayat kalitesinde belirgin bir artış olur.

Boyundaki dar kanal ameliyatında ise öncelikli amaç, ilerleyen kuvvet kaybına engel olmaktır. Omurilik kanalı genişletildikten sonra, çoğu hasta aylar içerisinde, değişik düzeylerde kuvvetinde, dengesizliğinde ve hissizliğinde düzelme görür. Bu noktada tedaviye fizik tedavi ve rehabilitasyon da eklenmelidir.

with screws and rods to protect the balance of the spine.

After The Operation...

The walking distance visibly increases after the operation. Although the condition does not regress completely, a visible increase in quality of life is seen.

The aim of narrow canal surgery in the neck is to prevent the advancing loss of strength. After the spinal cord has been widened, most patients see significant improvement within months in their strength, balance and numbness. At this point, physical treatment and rehabilitation must be added to the treatment.





Omurilik ve Omurga Yapısı Nasıldır?
Merkezi sinir sistemimizin önemli bir parçası olan omurilik; his algımızın, reflekslerimizin ve hareketlerimizin kontrolünde görev alır. Neredeyse bütün vücut sinyalleri burada toplanarak beyne iletilir. Omuriliğin içinde yer aldığı omurgamız ise birçok bağ yapısı ile desteklenen bir yapıya sahiptir.

Boyun bölgesinde yedi, sırt bölgesinde 12, bel bölgesinde ise beş omur bulunur. Bu 24 adet omur hareketlidir. Kuyruksokumu ise beş omurun birleşmesinden oluşur ve hareketsizdir, kalça kemiğinin yapısına katılır. Her omur düzeyinde, omurilikten bir çift sinir çıkmakta olup toplam 31 çift sinir çıkar. Bu sinirler tüm vücudumuza yayılır.

Her omurun ağırlık taşıyan bir gövde kısmı; omurilik kanalını çevreleyen ark (oluk) kısmı; diğer omur ile eklem yapma yüzeyi ve çeşitli bağ ve kasların tutunduğu çıkıntıları vardır. Omurlar arası ise bir adet disk bulunur.

What is the Spine and Spinal Cord Structure Like?
The spinal cord, which is an important part of the central nervous system, helps control our feeling, reflexes and movement. Nearly all body signals collect here and transfer to the brain. Our spine, which contains our spinal cord, is supported by many connective structures.

There are 7 vertebrae in the neck region, 12 in the upper back and 5 in the lower back region. Hence, there is a total of 24 moving vertebrae. The coccyx, on the other hand, consists of the union of five vertebrae and is immobile and joins the structure of the hip bone. At the level of each vertebra, a pair of nerves emerge from the spinal cord, and a total of 31 pairs of nerves arise. These nerves spread through our body.

Every vertebra has a body that carries weight, an arc that surrounds the spinal cord canal, indentations that various connections and muscles attach to and joint surfaces. There is a disc between each vertebra.


ON AIR
Size en Yakın FM
Yakın Doğu FM!
YAKIN DOĞU FM 88.0


Gülnara Elmuradova

Rahimdeki Gizli Tehlike
Secret Danger in the Womb

KASIK AĞRISI VE KARINDA ŞİŞKİNLİK ŞİKAYETİYLE YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NE BAŞVURAN 37 YAŞINDAKİ GÜLNARA ELMURADOVA'NIN KARNINDAN TOPLAMI 1,5 KİLOYA YAKIN 13 MİYOM ÇIKARILDI.

13 MYOMAS WEIGHING NEARLY 1.5 KG WERE REMOVED FROM 37-YEAR-OLD GÜLNARA ELMURADOVA, WHO PRESENTED TO NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL WITH COMPLAINTS OF GROIN PAIN AND SWELLING IN HER STOMACH.

Uzun zamandır yaşadığı kasık ağrısına ve karnında oluşan şişliğe dayanamayan Gülnara Elmuradova, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde yaptırdığı testler sonucunda hiç beklemediği bir sonuçla karşılaştı. Sıradan bir üşütme ya da gaz sancısı sandığı ağrılarının nedeninin rahminde bulunan 13 adet miyom olduğu ortaya çıktı. Üstelik bu miyomlar toplamda yaklaşık 1,5 kilo ağırlığında ve en büyüğü 14 santimetreye ulaşmış durumdaydı.

Büyük bir şok yaşayan Elmuradova, zaman kaybetmeden ameliyata alındı. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı uzmanı Yrd. Doç. Dr. Özlen Emekçi Özay'ın yönettiği başarılı bir operasyonla, Elmuradova rahmindeki dev miyomlardan kurtuldu.

Gülnara Elmuradova, who could not stand the groin pain and swelling in her stomach which she had been experiencing for a long time, was faced with an unexpected result after the tests she conducted at Near East university Hospital. It turned out that the cause of the pains, which she thought were ordinary chills or gas pains, was 13 myoma in the uterus. These myomas had grown neuromonitoring o a weight of 1.5 kg and a length of 14 centimetres.

Elmuradova who was very surprise and was immediately taken in for surgery. The myomas were removed from Elmuradova's womb with a successful operation conducted

Miyomların tamamı, Elmuradova'nın karnının alt bölgesine uygulanan 10 saniyimetrelik küçük bir ameliyat kesisinden başarılı bir operasyonla alındı.

Miyomlar genellikle iyi huylu kitlelerdir. Her 100 kadından yaklaşık 25'inde çapı ufak veya büyük, az sayıda ya da çok sayıda miyomlara rastlanıyor. Herhangi bir şikayete sebep vermeyen miyomlar, kadınlarda çok sık rastlanır ve genellikle rutin jinekolojik muayeneler sırasında tesadüfen tespit edilir. Miyomlar daha çok büyüklük, sayı ve yerleşim yerinden dolayı sorun oluşturur. Çoğu zaman büyüme ile orantılı olarak ek bulgular da verebilen miyomlar, aşırı adet kanamaları, adet düzensizliği, karın ağrısı, cinsel ilişki sonrası kanama, adet arası dönemde ara kanama, sık sık idrara çıkma, karında büyüme yada şişlik ve fazla miktarda kanamaya bağlı kansızlığa neden olabilir. Tüplerin ya da rahmin ağzını kapatan miyomlar ise nadir de olsa kısırlığa yol açıyor.

Her miyomun varlığı bir ameliyat nedeni olmayabiliyor. Miyomun kansere dönüşmesi yüzde 1-1.5 gibi oldukça düşük bir olasılıktır. Ayrıca üreme çağındaki kadınlarda cerrahi operasyonla çıkarılan miyomların, menopoz dönemine kadar tekrar gelişme riski oluyor. Bu nedenle herhangi bir rahatsızlık vermiyorlarsa ya da başka olumsuzluklara yol açmıyorlarsa, özellikle üreme çağındaki kadınlarda ameliyatla miyomları almak tercih edilmiyor. Yrd. Doç. Dr. Özlen Emekçi Özay, hemen ameliyat yerine miyomu düzenli olarak takip etmenin ve kanama, adet düzensizliği gibi sorunlar oluşturduysa bunları ilaç ya da diğer yöntemlerle ortadan kaldırmanın daha doğru bir tercih olduğunu söylüyor. Yrd. Doç. Dr. Özlen Emekçi Özay, "Buna rağmen bizim hastamızda olduğu gibi belirgin şikayet yaratan, doğurganlığı etkileyecek büyüklükte olan veya kanser ya da benzeri kötü huylu tümörlerle karışabilecek özellikte olan miyomlar cerrahi tedavi gerektirirler" dedi.

Gülnara Elmuradova, yaşadığı bu olaydan sonra periyodik sağlık kontrollerinin önemini ve aksatılmadan her insanın yapması gerektiğini söyledi. Özellikle, "Kısırlık gibi bir riski olan ve benim gibi anne olmak isteyen kadınların, bu sağlık sorununu kesinlikle ihmal etmemeli " dedi. Elmuradova Ameliyat öncesi ve sonrasında yanında olan ve kendisini sağlına kavuşturan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve doktorlarına teşekkür etti.

by Near East University Hospital Gynaecology and Obstetrics Department Specialist Asst. Prof. Dr. Özlen Emekçi Özay. All of the Myomas we removed with a successful operation performed on the lower section of Elmuradova's stomach with a 10-centimetre small incision.

Myomas are generally benign masses. About 25 out of every 100 women have a few small or large myomas. Myomas, which do not cause any symptoms, are common in women and are found by chance during routine gynaecological examinations. Myomas cause problems due to their size, numbers and location. Fibroids, which can often give additional symptoms in proportion to growth, may cause anaemia due to excessive menstrual bleeding, menstrual irregularity, abdominal pain, bleeding after sexual intercourse, intermenstrual bleeding, frequent urination, enlargement or swelling in the abdomen, and excessive bleeding. Although it is rare, myomas that cover the entrance of the tubes or the cervix can cause infertility.

The presence of a myoma may not require an operation. The probability of myomas becoming cancerous is as low as 1-1.5 percent. In addition, myomas removed by surgical operations in women of reproductive age have a risk of re-occurrence until the menopause period. Therefore, myomas are not usually removed with an operation if they do not cause any problems or any other negativities, especially if the women are in their reproductive stage. Asst. Prof. Dr. Özlen Emekçi Özay says that instead of an operation, it is better to closely monitor the myoma and regulate the symptoms such as bleeding and irregular periods with medical methods. Asst. Prof. Dr. Özlen Emekçi Özay said, "However, as in our patient, myomas that cause significant complaints, are large enough to affect fertility or can be confused with cancer or similar malignant tumours, require surgical treatment."

Gülnara Elmuradova stated the importance of regular health check-ups and that everyone must have them. She said "Women who have a risk of infertility and who want to be a mother should definitely not neglect this health problem." Elmuradova thanked Near East University and its doctors for taking care of her before and after the operation and helping her regain her health.



Yrd. Doç. Dr. / Asst. Prof. Dr. **Tijen Ataçağ**
Kadın Hastalıkları ve Doğum / Gynaecology and Obstetrics
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi /
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital



Gizli Tehlike
Secret Danger

YUMURTALIK KANSERİ, İLERLEYEN EVRELERDE BİLE BELLİ BELİRSİZ SEMPTOM GÖSTERİYOR. SİNSİCE İLERLEYEN HASTALIK, KADINLARI ETKİLEYEN TÜM KANSER TÜRLERİ ARASINDA EN ÖLÜMCÜL OLANLARDAN BİRİ!

OVARIAN CANCER CAUSES DETECTABLE AND NON-DETECTABLE SYMPTOMS IN THE ADVANCED STAGES. THIS INSIDIOUS DISEASE IS ONE OF THE DEADLIEST TYPES OF CANCER THAT AFFECTS WOMEN!

Görmediğiniz, hissetmediğiniz hatta varlığından bile haberdar olmadığınız bir tehlike karşısında ne yapabilirsiniz? Kendinizi koruyabilir ya da mücadele edebilir misiniz? İşte yumurtalık (over) kanseri de ölümcül gücünü buradan alıyor. Deyim yerindeyse gafil avladığı vücutta hiç hissettirmeden ilerliyor ve çoğu zaman, ileri evrede teşhis edilebiliyor.

Kadın üreme sistemindeki kanserlerden biri olan yumurtalık kanseri, yumurtalıklardan başlar. Rahmin her iki yanında birer tane olmak üzere, her biri badem büyüklüğündeki toplam iki adet yumurtalık üzerinden vücudun diğer bölgelerine yayılabilir.

En Ölümcül Beşinci Kanser

Yumurtalık kanserlerinin birçoğuna neyin sebep olduğu bilinmiyor. Ancak kadınlarda en yaygın görülen dokuzuncu kanser türüdür. Hatta kadınları etkileyen tüm kanser türleri arasında en ölümcül beşinci kanserdir. Bu yıl 22 bin 240 kadına yumurtalık kanseri teşhisi konulacağı ve 14 bin 70 kadının bu hastalıktan öleceği tahmin ediliyor.

Ailenizde bu zamana kadar hiçbir kadında yumurtalık (over) kanseri görülmemiş olabilir. Hatta siz de yumurtalık kanseri için yüksek risk grubunda olmayabilirsiniz. Ancak bu, hiçbir zaman yumurtalık kanserine yakalanmayacağınız anlamına gelmiyor ne yazık ki!

Vakaların yüzde 24'e yakını, ailede meme veya yumurtalık kanseri öyküsü olmasa da, genetik bir mutasyonun kalıtım yoluyla alınmasıyla ilgili olabiliyor. Bu yüzden, çeşitli şikayetlerle doktora başvuran kişilerin, yumurtalık kanseri ve diğer kanserlerin genetik predispozisyonu (eğilimi) ve yatkınlığı hakkında bilgi vermesi çok önemlidir.

Yumurtalık kanseri hastalarının ameliyatı, jinekolog onkolog tarafından yapıldığında daha yüksek başarı gösteriyor.

When the operation of patients with ovarian cancer is carried out by a gynaecologic oncologist, it has a higher rate of success.

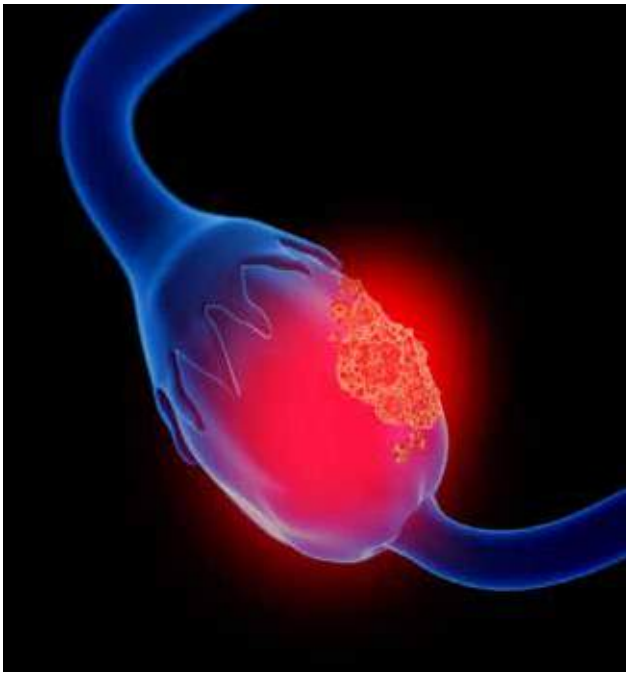
What can you do when faced with a danger that you cannot see, feel or even know is present? Can you protect yourself or fight against it? Ovarian cancer gains its strength from this. It advances in the body, which it takes us by surprise and is usually diagnosed in the advanced stages.

Ovarian cancer, which is a cancer that affects the female reproduction organs, begins in the ovaries. It can spread to other regions of the body after starting in the ovaries, of which there are two on either side of the body with the size of an almond.

The Fifth Most Deadly Cancer

It is not known what causes most ovarian cancers. However, it is the ninth most common cancer seen in women. Furthermore, ovarian cancer ranks fifth in cancer deaths among women. It is estimated that 22,240 women will be diagnosed with ovarian cancer this year and 14,070 of these will die.

You may have no family history of ovarian cancer to date. You may not even be in the higher risk group for ovarian cancer. However, unfortunately, this does not mean that you will never have ovarian cancer!



Ayrıca, belirli bir gurup kadının yumurtalık kanseri olup olmayacağını önceden tahmin edilemiyor. Yüksek risk gurubunda olmayan bir kişide yumurtalık kanseri görülebiliyor. Tam tersi olarak yüksek risk gurubunda olan birinde de bu hastalığa rastlanmadığı oluyor.

Sessiz İlerliyor

Bu durumda, olası belirtiler için oldukça dikkatli olmak gerekiyor. Uzun yıllar 'sessiz hastalık' olarak bilinen yumurtalık kanseri, erken evrede nadiren fark edeceğimiz semptomlar gösteriyor. Hatta hastalık ilerlediğinde bile belirtiler, belli belirsiz olabiliyor. Bunlar da genellikle kabızlık gibi yaygın problemlerle karıştırılıyor.

Yumurtalık kanseri pek çok semptoma neden olabilir. Ancak bu semptomlar hastalığa özgü değildir; örneğin gastrointestinal (mide-bağırsak) rahatsızlıklar da benzer semptomlara neden olabilir. Belirtiler yumurtalık kanseri ile ilişkilendirildiğinde,

Yumurtalık kanseri, kadınları etkileyen tüm kanser türleri arasında en ölümcül beşinci kanserdir.

Ovarian cancer ranks fifth in cancer deaths among women.

Risk Yaratan Durumlar

*Yakın akrabalardan birinde (anneanne, anne, kız kardeş gibi) yumurtalık kanseri olması (genetik bir mutasyona bağlı olmasa bile).
*40 yaşın üzerinde olmak
*Obezite: Vücut kitle indeksinin (BMI) 30 veya daha yüksek olması
*Hiç doğum yapmamış olmak
*İlk çocuğunu 30 yaşından sonra doğurmuş olmak
*12 yaşından önce adet görmeye başlamak
*Menopoza 50 yaşından sonra girmiş olmak
*Doğum kontrol hapı kullanmamış olmak
*İnfertilite (kısırlık) öyküsü (tedavi olmamış olsanız dahi)
*Sigara kullanmak
*Uzun süre yüksek dozda, tek başına, östrojen hormonu kullanmak

Risk Factors

*A close relative (grandmother, mother, sister etc.) with ovarian cancer (even if it is not connected to a genetic mutation).
*Being over 40 years old.
*Obesity: A Body Mass Index (BMI) of 30 or over.
*Never having given birth.
*Having the first child after 30 years old.
*Starting menstruation before the age of 12.
*Entering menopause after 50 years old.
*Never having used birth control pills.
*History of infertility (even if you have been treated)
*Smoking
*Using high doses of oestrogen hormones for a prolonged period of time.



Yumurtalık kanseri riskinizi artıran bir gen mutasyonuna sahipseniz, kanseri önlemek amacıyla yumurtalıklarınızı ve tüplerinizi aldırmak üzere ameliyatı düşünebilirsiniz.

If you have a gene mutation that increases your risk of ovarian cancer, you can consider removing your ovaries and tubes with an operation in order to prevent cancer.

kronikleşmiş ve zaman içerisinde ağırlaşmıştır. Bu belirtileri şöyle sıralayabiliriz:
*Karında ağrı ve şişkinlik
*Kilo kaybı
*Çok fazla yemeden, şişkinlik hissetme
*Bağırsak alışkanlıklarında değişiklikler, özellikle kabızlık
*Sık idrara çıkma ihtiyacı
*Pelviste (yumurtalıklar, rahim, vajina, anüs, kalın bağırsakların alt kısımları, mesane ve alt idrar yollarının yer aldığı karının alt bölgesi) dolgunluk hissi
*Göbek çevresine daha sıkı oturan kıyafetler
*Bulantı ve kusma
*Yorgunluk
*Bel ağrısı

Jinekolog Onkoloğun Önemi

Genel olarak kanser, hücre DNA'sında mutasyonlar (hatalar) geliştirdiğinde başlar. Mutasyonlar, hücreye hızlı bir şekilde büyümesini ve çoğalmasını söyleyerek anormal hücrelerden oluşan bir kitle (tümör) oluşturur. Sağlıklı hücreler ölür, ancak anormal hücreler yaşamaya devam eder. Yakındaki dokuları istila edebilir ve vücudun başka bir yerine yayılmak için ilk tümör odağından kopabilirler.

Yumurtalık kanseri de genellikle pelvis ve karın içinde yayılıncaya kadar tespit edilmez. Birçoğu, teşhis edildiğinde ileri evrelerde olur. Kanser artık karın üst bölümlerine, lenf nodlarına, göğüse yayılmış haldedir. Hastalık geç teşhis edildiği için de tedavi sonuçları her zaman yüz güldürücü değildir. Ancak usulüne uygun cerrahi ile büyük tümörler çıkarılabilir. Yumurtalık kanseri hastalarının ameliyatı, jinekolog onkolog tarafından yapıldığı zaman daha yüksek başarı şansına sahiptir. Jinekolog onkoloğun operasyon sırasında tüm kanserli dokuyu çıkarma olasılığı daha yüksektir. Böylelikle hastaların kemoterapiye yanıt verme olasılıkları da artar.

Korunmak Mümkün mü?

Yumurtalık kanserini önlemenin kesin bir yolu yok. Ancak riskinizi azaltmanın yolları var. Öncelikle doktorunuzla risk faktörlerinizi konuşun. Ailenizde meme ve yumurtalık kanseri öyküsü varsa, bunu doktorunuza iletin. Doktorunuz bunun, sizin

Almost 24 percent of cases are related to a hereditary genetic mutation even if there is no family history of breast or ovarian cancer. Therefore, it is important for people who present to a doctor due to various complaints to give information on their predisposition to ovarian cancer and other cancers.

Additionally, there is a certain group of women whose ovarian cancer cannot be predicted. Ovarian cancer can be seen in people who are not in the high-risk group. The opposite is also true, as people in the high-risk group do not always get it.

It Progresses Quietly

In this case, possible symptoms must be monitored. Ovarian cancer which has been known as the 'silent disease' for many years, shows symptoms that are barely visible in the early stages. The symptoms may even be vague in the advanced stages of the disease. These are generally confused with common problems such as constipation.

Ovarian cancer can cause many symptoms. However, these symptoms are not limited to this disease; for example, gastrointestinal disturbances can also cause similar symptoms. When the symptoms are related to ovarian cancer, they become chronic and worsen over time. We can list these symptoms as follows:
*Pain and bloating in the stomach
*Weight loss
*Bloating without eating too much
*Changes in intestinal habits, especially constipation
*Frequent need to urinate
*Feeling of fullness in the pelvis (stomach region including the ovaries, uterus, vagina, anus, lower section of large intestines, bladder and lower urinary tract)
*Tighter clothes around the stomach area
*Nausea and vomiting
*Tiredness
*Back pain

Importance of Gynaecologic Oncologist

Generally, cancer begins when mutations (defects) develop in the cell DNA. Mutations tell the cell to grow faster and create a mass comprised of abnormal cells (a tumour). Healthy cells die, but abnormal cells continue to live. They can contaminate the cells that are close by and detach from the original tumour foci to spread to other parts of the body.

Ovarian cancer is generally not diagnosed until it spreads to the pelvic and stomach regions. Most are at an advanced stage when diagnosed. Cancer spreads to the upper sections of the stomach, lymph nodes

kanser riskiniz için ne anlama geldiğini belirleyebilir. Bazı durumlarda, genetik testin sizin için doğru olup olmadığına karar vermenize yardımcı olması için doktorunuz sizi genetik danışmana yönlendirebilir. Yumurtalık kanseri riskinizi artıran bir gen mutasyonuna sahipseniz, kanseri önlemek amacıyla yumurtalıklarınızı ve tüplerinizi aldırmak üzere ameliyatı düşünebilirsiniz.

Ayrıca yağ oranı düşük bir beslenme uygulamak, egzersiz yapmak ve sağlıklı kiloda kalmak birçok hastalıkta olduğu gibi yumurtalık kanserinde de riskinizi azaltabilir. Emzirme, tüplerin bağlanması, alınması ve doğum kontrol hapları da bu hastalıkta riski azaltan etkenler arasında yer alıyor. Doğum kontrol hapları kullanan kadınlarda yumurtalık kanseri riski azalabiliyor. Ancak doğum kontrol haplarının da riskleri vardır. Bu nedenle durumunuza bağlı olarak faydaların bu risklerden daha ağır basıp basmadığını doktorunuzla mutlaka görüşün.

Yumurtalık kanserleri, genellikle pelvis ve karın içinde yayılıncaya kadar tespit edilmez. Birçoğu, teşhis edildiğinde ileri evrelerde olur.

Ovarian cancer is generally not diagnosed until it spreads to the pelvis and stomach regions. Most are at an advanced stage when diagnosed.



and the chest. Treatments do not always give good results due to the disease being diagnosed at a later stage. However, large tumours can be removed with suitable surgery. When the surgery for patients with ovarian cancer is carried out by a gynaecologist oncologist, it has a higher rate of success. The chances of a gynaecologist oncologist removing all of the cancerous cells during an operation are higher. Therefore, the probability of patients responding to chemotherapy also increases.

Is Prevention Possible?

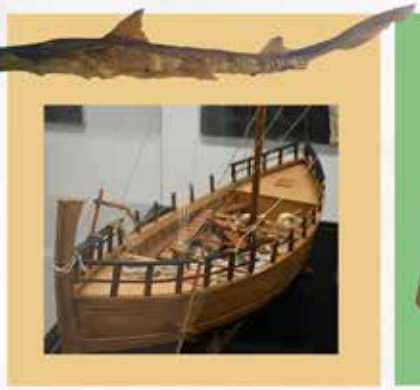
There are no definite ways of preventing ovarian cancer. However, there are ways for you to reduce your risk. Firstly, speak with your doctor about the risk factors. If you have a family history of breast or ovarian cancer, notify your doctor. Your doctor can determine what this means with regard to your risk of cancer. In some situations, your doctor may refer you to a genetic consultant in order to help you to determine whether genetic testing is suitable for you. If you have a gene mutation that increases your risk of ovarian cancer, you can consider removing your ovaries and tubes with an operation in order to prevent cancer.

Additionally, following a low-fat diet, exercising and remaining at a healthy weight can also reduce your risk of ovarian cancer just as in many other diseases. Breastfeeding, tying the tubes, removing the tubes and birth control pills are also factors that reduce the risk of this disease. Women who use birth control pills can have a reduced risk of ovarian cancer. However, birth control pills also have risks. Therefore, consult your doctor on whether the benefits outweigh the risks.

KIBRIS MODERN SANAT MÜZESİ
SURLARİÇİ ŞEHİR MÜZESİ
KIBRIS ARABA MÜZESİ
GÜNSEL SANAT MÜZESİ
HERBARYUM VE DOĞA TARİHİ MÜZESİ















Sanat | Resim | Heykel | Tarih | Kültür | Doğa Tarihi | Hobi

MÜZELER HAYATINIZI ZENGİNLEŞTİRİR





Yrd. Doç. Dr. / Asst. Prof. Dr. **Pembe Hare Yiğitoğlu Çeto**
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon / Physical Therapy and Rehabilitation
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Pandemide Egzersiz
Exercise at Pandemia

DÜZENLİ FİZİKSEL AKTİVİTE, KORUYUCU SAĞLIK ÖNLEMİ OLARAK SOSYAL İZOLASYON SÜRECİNDE ÖNEMLİ BİR YERE SAHİPTİR VE BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNİ GÜÇLENDİRİR.

REGULAR PHYSICAL ACTIVITY ALSO HAS AN IMPORTANT ROLE IN THE SOCIAL ISOLATION PROCESS AS A PREVENTIVE HEALTH MEASURE AND TO STRENGTHEN THE IMMUNE SYSTEM.

COVID-19 pandemisi hayatımıza girdiğinden bu yana gerekmedikçe evden çıkmamak, kalabalık ortamlara girmemek gibi bir dizi önlemle yaşıyoruz. Bu önlemler nedeniyle fiziksel aktivitelerimiz bir süredir kısıtlanmış durumda. Açık havada spor yapmak ya da spor salonlarına gitmek gibi faaliyetlerimiz de bu kısıtlamalar içerisinde yer alıyor. Hal böyle olunca evlerimizde yapabileceğimiz egzersiz programları hayati önem taşımaya başladı.

Çin'in Wuhan şehrinde SARS-CoV-2'nin neden olduğu COVID-19 enfeksiyonu, ilk kez Aralık 2019'da tanımlandı. SARS-CoV-2 hayvanlardan insanlara bulaşabilen koronavirüs ailesinden bir virüstür. Koronavirüsler, daha

Since the COVID-19 pandemic has entered our lives, we have been living with a series of precautions such as not leaving the house unless necessary or not entering crowded environments. Due to these measures, our physical activities have been restricted for a while. Our activities such as doing sports in the open air or going to the gym are also included in these restrictions. As such, exercise programs that we can do at home have become vital.

The COVID-19 infection caused by SARS-CoV-2 was first identified in the Chinese city of Wuhan in December 2019. SARS-CoV-2 is a virus from the coronavirus family that can be transmitted from animals to humans. Coronaviruses had previously caused life-threatening epidemics at the regional level with virus types named SARS (Severe

önce de 2002'de SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), 2012'de MERS (Middle East Respiratory Syndrome) adındaki virüs tipleriyle bölgesel düzeyde hayatı tehdit eden salgınlara yol açmıştı. SARS-CoV-2'nin tüm dünya genelinde hızlı yayılım göstermesi nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü 11 Mart 2020 tarihinde bu hastalığı pandemi olarak ilan etti. Bundan sonra da insandan insana bulaşın engellenmesi için dünya genelinde pek çok ülkede sosyal izolasyon önlemleri alınmaya başlandı.

Ülkemizde de 12 Mart 2020 tarihi itibariyle tedbirler başladı ve Temmuz 2020 sonrasında da aralıklı olarak tam kapanmaya giden önlemlerle devam etti. Virüsün halen etkisinin devam etmesi, bu sürecin daha da uzayacağını gösteriyor.

Bulaşmayı önlemede sosyal izolasyon yaşamsal önem taşıyor. Fakat bu süreç, tüm toplumun fiziksel aktivitesini azaltıp düzenli egzersizin vücuda sağlayacağı yararların kısıtlanmasına da yol açıyor.

Hareketsizliğin Sonu

COVID-19 enfeksiyonunda, en temel korunma stratejilerinden biri olan sosyal izolasyon ve karantina ile enfeksiyonun görülme sıklığı azalırken diğer taraftan kişilerin fiziksel aktivitelerinde azalma, yeme alışkanlıklarında değişiklik, endişe, depresyon ve stres bozukluklarının görülme olasılığı artıyor. Özellikle 65 yaş üzeri kişilerde aktivitelerin kısıtlanması; kondisyon azalması, genel sağlık problemleri, denge sorunları ve psikolojik sıkıntılara neden oluyor.
Obezite ve daha az fiziksel aktivitenin, kişilerin bağışıklık sistemini olumsuz etkilediği ve enfeksiyöz hastalıklara daha duyarlı hale getirdiği bilinmektedir.
Bu nedenle sosyal izolasyon sürecinde de düzenli fiziksel aktivite, koruyucu sağlık önlemi olarak, bağışıklık sistemini güçlendirmek için önerilmektedir.

Acute Respiratory Syndrome) in 2002 and MERS (Middle East Respiratory Syndrome) in 2012. Due to the rapid spread of SARS-CoV-2 all over the world, the World Health Organization declared this disease as a pandemic on March 11, 2020. After that, social isolation measures were taken in many countries around the world to prevent human-to-human transmission.

Measures started in our country as of March 12, 2020 and continued with intermittent measures leading to full closure after July 2020. The fact that the effects of the virus are ongoing shows that this process will continue.

Social isolation is vital in preventing transmission. However, this process also reduces the physical activity of the whole society and limits the benefits of regular exercise to the body.

The End of Inactivity

During the COVID-19 pandemic, the spread of infections has been decreased with social isolation and quarantine, which are some of the most basic prevention strategies; however, this has led to the inability to physically exercise, increased consumption, anxiety, depression and stress disorders. Restriction of activities, especially in people over 65, causes deconditioning, as well as general health, balance and psychological problems. It is known that obesity and less physical activity negatively affect the immune systems of people and make them more susceptible to infectious



Aktif Kalmak Önemli!

Dünya Sağlık Örgütü bireylerin aktif kalmalarını öneriyor. Sağlıklı erişkin bireyler için haftada 150 dakika, çocuk ve gençler için haftada 300 dakika fiziksel aktivite ve en az haftada iki kez kas kuvvetlendirme egzersizleri yapılması tavsiye ediliyor. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Fiziksel Aktivite Rehberi'nde de sağlıklı erişkinler için haftanın en az beş günü ve günde en az 30 dakika orta şiddetli fiziksel aktiviteler yapılması öneriliyor.

Düzenli ve Bilinçli Egzersiz Yapılmalı

Günümüz pandemi koşullarında sağlıklı kalabilmek için sosyal izolasyon devam ederken de ev içinde aktif olmalı, evde yapılabilecek egzersizler düzenli şekilde uygulanmalıdır. Fakat ev içinde egzersiz yaparken sağlığımızı tehlikeye sokabilecek durumların da bilincinde olunmalıdır. Egzersiz sırasında; göğüs ağrısı, göğüs kafesi üzerinde basınç hissi, nefes darlığı, baş dönmesi veya mide bulantısı yaşanırsa, bir doktora başvurulmalıdır. Egzersiz sırasında çok yorgunluk olursa egzersiz durdurmalıdır. Özellikle kalp hastalığı ve yüksek tansiyon şikâyeti olanlar egzersiz sırasında kendilerini zorlamamalı, doktorlarına danışarak egzersizleri uygulamalıdırlar.

Evde Hangi Egzersizleri, Nasıl Yapabiliriz?

Aerobik Egzersizler:

Yürüyüş, yüzme, bisiklete binme, dans etme veya merdiven çıkma aerobik egzersizlerdendir. Ev içi yürüyüş yapılması en kolay aerobik egzersiz şeklidir.

Denge Egzersizleri:

Dengenin azalması düşmelere ve buna bağlı kırıklara neden olabilir. Yaşlı bireylerde kırıklar iyi rehabilite edilmezse kalıcı immobilizasyona (hareketsiz hale gelmesi) neden olarak yaşamsal faaliyetleri etkileyebilir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin denge becerilerini geliştirmeleri çok önemlidir.



Sosyal izolasyonla birlikte fiziksel aktivitelerde azalma, yeme alışkanlıklarında değişiklik, endişe, depresyon ve stres bozukluklarının görülme olasılığı artıyor.

As a result of social isolation, decrease in physical activities, changes in eating habits, anxiety, depression and stress disorders are more likely to be experienced.

diseases. For this reason, regular physical activity is recommended to strengthen the immune system as a preventive health measure during the social isolation process.

Staying Active is Important!

The World Health Organization recommends that individuals stay active. 150 minutes per week of physical activity is recommended for adults and 300 minutes week for children and teenagers, while muscle-strengthening exercises should be performed at least twice per week. In the Physical Activity Guidelines of the Ministry of Health of the Republic of Turkey, it is recommended that healthy adults do moderate intensity physical activity at least five days a week and at least 30 minutes a day.

Regular and Conscious Exercise Should Be Done

In order to stay healthy in today's pandemic conditions, we should remain active while social

1. Tek Bacak Duruş

Ayakta iki el ile sandalye tutulurken tek bacak yana açılır. Bu şekilde denge korunmaya çalışılarak 10-15 saniye durulur. Sonra diğer bacakla aynı işlem tekrar edilir.

2. Tandem Yürüyüşü

Bir ayak diğer ayağın parmak ucuna getirilir, sonra diğer ayak öbür tarafın parmak ucuna getirilir. Bu şekilde yürümeye devam edilir.

3. Otur Kalk Egzersizi

Kişi, kolu olmayan bir sandalyede kollarını önde çapraz yaparak oturduğu yerden ayağa kalkar, 10-15 saniye ayakta bekler, sonra tekrar oturur. Bu şekilde devam eder.

Kuvvetlendirme Egzersizleri

Aktivite azlığı olan kişilerde çok hızlı kas gücünde azalma olur. Bu nedenle en az haftada iki gün kas kuvvetlendirme egzersizleri yapılmalıdır.

4. Omuz Kuvvetlendirme

*Kişinin taşıyabileceği ağırlıkla kollar aynı anda omuz hizasına kadar kaldırılır.

*Her iki elde ağırlık varken kişi omuzlarını kulaklarına değdirecekmiş gibi yukarı kaldırır.

5. Biseps Kuvvetlendirme

Kollar iki yanda vücuda sıkıca dokunurken ağırlıklar yavaşça gövdeye doğru kaldırılır.

65 yaş üzeri kişilerde aktivitelerin kısıtlanması; kondisyon azalması, genel sağlık problemleri, denge sorunları ve psikolojik sıkıntılara neden oluyor.

People over 65 years of age having limited exercise causes deconditioning, general health problems, balance problems and psychological problems.

isolation continues, and do exercises that can be done at home. However, we should be aware of the situations that may endanger our health while exercising at home. If we experience chest pain, a feeling of pressure on the rib cage, shortness of breath, dizziness or nausea during exercise, a doctor should be consulted. If you experience excessive fatigue during exercise, the exercise should be stopped. Especially those who suffer from heart disease and high blood pressure should not force themselves during exercise and should practice the exercises after consulting their doctor.

What Exercises Can We Do at Home and How?

Aerobic Exercises:

Walking, swimming, cycling, dancing or climbing stairs are aerobic exercises. Indoor walking is the easiest form of aerobic exercise.

Balance Exercises:

Decreased balance can cause falls and related fractures. If fractures are not well rehabilitated in elderly individuals, they can cause permanent immobilization and affect vital activities. Therefore, it is very important for older individuals to develop their balance skills.

1. One Leg Stance

While holding the chair with both hands, one leg is extended to the side. After trying to maintain balance like this for 10-15 seconds, stop. Then the same process is repeated with the other leg.

2. Tandem Walk

One foot is brought in front of the toe of the other foot, then the other foot is brought in front of the toe of the other foot. In this way, walking continues.

3. Sit and Stand Exercise

The person stands up from the seat with their arms crossed in front of a chair without a side, stands for 10-15 seconds, then sits down again. It continues like this.

Strengthening Exercises

People with reduced activity experience a rapid decrease in muscle strength. For this reason, muscle strengthening exercises should be done at least twice a week.

4. Shoulder Strengthening

*With the weight that the person can comfortably carry, the arms are lifted up to the shoulder level at the same time.

6. Triseps Kuvvetlendirme
Eldeki ağırlık omuzun üzerine, dirsek tavanı gösterecek şekilde kaldırılır. Ağırlık yukarı kaldırılır – indirilir.

7. Göğüs Kuvvetlendirme
Kollar yandayken eldeki ağırlıklar yavaşça kaldırılır, indirilir.

8. Diz Kuvvetlendirme
Ayak bileğine bağlanan ağırlıklarla diz düzleştirilir, sonra başlangıç pozisyonuna geri dönülür.

9. Topuk Kaldırma
Ayak bileklerine bağlanan ağırlıklarla topuklar yukarı kaldırılır, indirilir. Hareket sırasında ellerden destek alınarak denge sağlanır.

10. Hamstring Kuvvetlendirme
Ayak bileklerine bağlanan ağırlıklarla bacak dizden yukarıya doğru bükülerek topuk yukarıya doğru kaldırılır, indirilir. Hareket sırasında ellerden destek alınarak denge sağlanır.

11. Kalça Kuvvetlendirme
Ayak bileklerine bağlanan ağırlıklarla bir bacak arkaya doğru hareket ettirilir. Sonra başlangıç pozisyonuna geri dönülür. Hareket sırasında ellerden destek alınarak denge sağlanır.

12. Karın Kuvvetlendirme
Yerde sırtüstü yatarken dizler bükülür. Eller başın arkasında alt tarafta birleştirilerek vücut hafifçe yukarı kaldırılır, indirilir. Hareket sırasında boyun öne bükülmemelidir.

Fleksibilite (Esneklik-Germe) Egzersizleri
Esneklik egzersizleri kas gruplarının gerilme aktiviteleridir. Eklem hareket açıklıklarının gelişerek günlük yaşam aktivitelerinin sağlıklı şekilde yapılmasını sağlar.

Sağlıklı erişkin bireyler için haftada 150 dakika; çocuk ve gençler için haftada 300 dakika fiziksel aktivite ve en az haftada iki kez kas kuvvetlendirme egzersizleri yapılması öneriliyor.

150 minutes per week of physical activity is recommended for adults and 300 minutes week for children and teenagers, while muscle-strengthening exercises should be performed at least twice per week.

*With weight in both hands, the person raises their shoulders as if to touch their ears.

5. Biceps Strengthening
While the arms are tightly touching the body at both sides, the weights are slowly lifted towards the body.

6.Triceps Strengthening
The weight in the hand is lifted over the shoulder with the elbow pointing to the ceiling. The weight is raised and lowered.

7. Chest Strengthening
With the arms at the sides, the weights in the hand are slowly raised and lowered.

8. Knee Strengthening
Straighten the knee with weights attached to the ankle, then return to the starting position.

9. Heel Lift
Heels are raised and lowered with weights attached to the ankles. Balance is achieved by taking support from the hands while performing the move.

10. Hamstring Strengthening
With the weights attached to the ankles, the leg is bent upwards from the knee and the heel is lifted and lowered. Balance is achieved by taking support from the hands during the move.

11. Hip Strengthening
One leg is moved backwards with weights attached to the ankles. Then, return to the starting position. Balance is achieved by taking support from the hands during the move.

13. Triseps Germe
Kol başın üzerine kaldırılarak dirsek bükülür, dirsek diğer el ile kavranarak hafifçe karşı omuza doğru çekilir.

14. Göğüs Germe
Eller arkada kenetlenerek kollar arkaya yukarıya doğru uzatılır.

15. Omuz Germe
Kol göğsün önünden karşı tarafa doğru uzatılarak diğer el ile göğse doğru çekilir.

16. Bel germe
Yerde sırtüstü yatarken bacaklar göğse çekilir. Hareket her iki bacakla veya tek tek bacakların çekilmesiyle de yapılabilir.

17. Hamstring Germe
Yerde sırtüstü yatarken dizler bükülür, bir bacak yukarıya doğru uzatılır.

18. Kuadriseps Germe
Ayakta dururken bir el ile tutunarak destek alınır, diğer el ayağı tutarak kalçaya doğru çeker, diz bükülür.

Solunum Egzersizleri
Oturur pozisyondayken burundan yavaşça nefes alıp ıslık çalar gibi yavaşça ağızdan nefes verilir.

Bir el karın üzerinde, diğer el göğüs üzerindeyken yavaşça burundan nefes alınır, amaç karın üzerindeki elin yukarıya doğru hareket etmesidir. Nefes verilirken ıslık çalar gibi yavaşça ağızdan nefes verilir.

Oturur pozisyonda eller alt kaburga üzerine konulur. Burundan derin nefes alınır, amaç göğüs kafesinin genişlemesidir. Alınan hava üç-beş saniye tutulur, ıslık çalar gibi yavaşça ağızdan nefes verilir.



12. Abdominal Strengthening
Knees bent while lying on your back on the floor. The body is slightly raised and lowered by bringing the hands together behind the head. The neck should not be bent forward during the move.

Flexibility (Stretching) Exercises
Flexibility exercises are activities that stretch muscle groups. They improve the range of motion of the joints and ensure that activities of daily life can be performed in a healthy way.

13. Triceps Stretch
Raise the arm above the head, bend the elbow, grasp the elbow with the other hand and pull it slightly towards the opposite shoulder.

14. Breast Lift
The hands are clasped behind the back and the arms are extended upwards towards the back.

15. Shoulder Stretch
The arm is extended from the front of the chest to the opposite side and pulled towards the chest with the other hand.

16. Waist stretching
Lying on your back on the floor, the legs are pulled to the chest. The movement can also be done with both legs or by pulling on individual legs.

17. Hamstring Stretch
Lying on your back on the floor, bend the knees and extend one leg upwards.

18. Quadriceps Stretch
While standing, support is obtained by holding on with one hand, the other hand is holding the foot and pulling it towards the hip, the knee is bent.

Breathing Exercises
In a sitting position, inhale slowly through the nose and exhale slowly through the mouth as if whistling.

With one hand on the abdomen and the other on the chest, inhale slowly through the nose. The aim is to move the hand on the abdomen upwards. While exhaling, exhale slowly through the mouth, as if whistling.

In the sitting position, the hands are placed on the lower ribs. Deep breaths are taken through the nose. The purpose is to expand the rib cage. The inhaled air is held for three to five seconds, and the breath is exhaled slowly through the mouth as if whistling.



Püf Noktalar
*Düzenli egzersiz yapmayan kişiler egzersiz yapmaya kısa sürelerle başlamalı (5-10 dakika), süre yavaş yavaş 30 dakika ve üzerine çıkmalı.
*Aktiviteler kişiye özel olmalı, egzersizin yoğunluğu kişinin sağlık durumuna ve kondüsyon seviyesine göre değişmeli.
*Egzersize başlamadan önce ısınma egzersizleri yapılmalı.
*Kuvvetlendirme egzersizlerinde ağırlığı kaldırırken nefes verilir, indirirken nefes alınır. Hiçbir zaman nefes tutulmaz.
*Fiziksel aktivite yaparken rahatça nefes alabilmeli ve konuşabilmelisiniz.
*Ağrıyı oluşturan hareketlerden kaçınmalısınız.

Tips
* People who do not exercise regularly should start exercising for short periods (5-10 minutes), and the duration should gradually increase to 30 minutes or more.
*The activities should be personal; the intensity of the exercise should change according to the person's health status and condition level.
* Warm-up exercises should be done before starting the exercise.
* In strengthening exercises, you breathe out when lifting the weight, and breathe out when lowering it. Never hold your breath.
*You should be able to breathe and speak comfortably while doing physical activity.
* You should avoid performing moves that cause pain.


1
2
3
4
5


6
7
8
9
10


11
12
13
14


15
16
17
18



Uzm. Klinik Psikolog / Spec. Clinical Psychologist **Tuğçe Denizgil Evre**
Klinik Psikoloji / Clinical Psychology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital



Görünmeyen Risk
The Unseen Risk

COVID-19 SALGINI, ÖNCEDEN PSİKİYATRİK BOZUKLUĞU OLAN VE TEDAVİ GÖREN HASTALARIN ŞİKAYETLERİNİ ALEVLENDİREBİLMEKLE BİRLİKTE, DAHA ÖNCE HERHANGİ BİR PSİKİYATRİK BOZUKLUĞU OLMAYAN KİŞİLERİN DE SEMPTOM GÖSTERMESİNE NEDEN OLABİLİYOR.

THE COVID-19 PANDEMIC TRIGGERS THE SYMPTOMS OF PATIENTS WHO HAVE HAD PREVIOUS PSYCHIATRIC PROBLEMS AND ARE HAVING TREATMENT, AND CAUSES PEOPLE WHO HAVE HAD NO PREVIOUS PSYCHIATRIC DISORDERS TO EXPERIENCE SYMPTOMS.



Salgın dönemlerinde, zihinsel sağlığı etkilenen insan sayısı enfeksiyondan etkilenen insan sayısından daha fazla olma eğilimi gösteriyor!

The number of people whose psychological health has been affected by the pandemic seems to be higher than the number of those affected by the infection!

7 Mart 2021 tarihinde; yani COVID-19'un "pandemi" olarak ilan edilmesinin üzerinden tam bir yıl geçmişken Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü Tedros Adhanom Ghebreyesus'tan bir açıklama geldi. Ghebreyesus, koronavirüs nedeniyle oluşan 'kitlesel travmanın' İkinci Dünya Savaşı'ndan daha yoğun olduğunu söylüyordu açıklamasında. İlk anda şaşırtıcı gibi gelebilir. Ancak, yapılan araştırmalar da pandemi koşullarının ruh sağlığımız üzerindeki etkilerinin sandığımızdan daha ciddi olduğuna işaret ediyor: Tarihteki salgın hastalıklarda, zihinsel sağlığı etkilenen insan sayısı enfeksiyondan etkilenen insan sayısından daha fazla olma eğilimi gösteriyor!

Endişe hali, sosyal izolasyon, karantina şartları, ekonomik kaygılar, süregelen belirsizlik… COVID-19 pandemisi de zihinsel sağlımızı bu tablo ile derinden etkilemeye devam ediyor. Kişisel ve toplumsal açılardan ortaya çıkan ruhsal sorunlar kapımızda sıralandı. Üstelik söz konusu sorunlar, her zaman kısa süreli de olmayabiliyor. Bu sıkıntıların şiddetli ve kalıcı hale evrilme ihtimalini unutamamak gerek. Dolayısıyla pandemi sürecinde, psikolojik sağlığımızı korumak önceliklerimiz arasında yer almak zorunda!

Tehlike Ne Zaman Başlıyor?

COVID-19 salgını, önceden psikiyatrik bozukluğu olan ve tedavi gören hasta grubunun şikayetlerini alevlendirebilmekle birlikte, daha önce tanı almamış

On 7 March 2021, so exactly one year after COVID-19 was declared as a "pandemic", the World Health Organisation General Director Tedros Adhanom Ghebreyesus released a statement. Ghebreyesus stated that the 'mass trauma' caused by the coronavirus was worse than that due to the Second World War. This could seem to be surprising at first. However, research also shows that the pandemic conditions cause more severe effects on our psychological health than on our physical health. The number of people whose psychological health has been by pandemics in history seems to be higher than the number of those affected by the actual infection!

A state of anxiety, social isolation, quarantine conditions, economic concerns, continual uncertainty...COVID-19 continues to affect our psychological health in this environment. The psychological problems due to personal and communal aspects have accumulated. Furthermore, these problems are not always short-term. We must not forget that these problems can become severe and permanent. Therefore, during the pandemic, protecting our psychological health must be amongst our priorities!

When Does the Danger Begin?

The COVID-19 pandemic triggers the symptoms of patients who have had previous psychiatric problems and are having treatment, and causes people who have not been diagnosed with any previous psychiatric disorder to have symptoms. In particular, the feelings of fear and anxiety, which are most frequently felt due to the pandemic, are disproportionate... this situation may pave the way for the development of some psychiatric and psychological disorders. The most common psychological problems seen during COVID-19 are anxiety and post-traumatic stress disorder.

bilgisayar ve tablet kullanılması ekran bağımlılığını artırdı. Diğer bir taraftan obezite ve yeme bozukluğu gibi sorunlar da pandeminin bu yaş guplarındaki bireyler için yarattığı problemler arasında yerini aldı.

Evliliklerde Problemler Artıyor

Pandemi döneminde kliniklerde sık rastlanılan problemlerden biri de evlilik içi ilişkiler oldu. Maalesef çiftler arasındaki sıkıntılar artış gösterdi. İlişki sorunları ile başa çıkamama, sorunları çözememe, birbirine tahammülsüzlük şikayetleri sık gözlemlenir oldu. Bu tabloya eşler arasında yaşanan olumsuz ve negatif duyguların yarattığı tükenmişlik hissi ve depresif duygu durumun eşlik eder hale geldi.

Temizlik Takıntısı Olanlar Dikkat!

Hijyen koşullarının son derece önem taşıdığı COVID-19 enfeksiyonu karşısında psikolojik olarak en çok etkilenen gruplardan biri de hiç şüphesiz ki temizlik takıntısı olan bireyler. Bu kişiler salgın sürecinde temizlik ile ilgili var olan rahtsız edici düşüncelerini çok daha yoğun yaşayabiliyorlar. Haliyle bu düşüncelerden kurtulmak için yaptıkları tekrarlayıcı eylemlerde de artış görülüyor.

Ruhsal Dengenizi Koruyun

Peki, COVID-19 karşısında fiziksel sağlığımızı koruduğumuz kadar ruh sağlığımızı da korumak mümkün mü? Pandemi şartlarında psikolojik bağışıklığımızı nasıl güçlendirebiliriz?

Bu virüs hakkında okuduklarımız ya da izlediklerimizden her ne kadar akılcı sonuçlar çıkarmaya çalışsak da etkilenmemek elde değil. Var olan tehlikeden kaçınmaya ve yaşamda kalmaya odaklı olan beynimiz, bazı hormonlar salgılar. Bu hormonların



Protect your Psychological Balance

Therefore, is it possible to protect our mental health as much as we protect our physical health in the face of COVID-19? How can we increase our psychological immunity in the pandemic conditions?

Although we try to draw smart conclusions from what we read and watch about this virus, it is impossible not to be affected. Our brain, which is focussed on avoiding present dangers and staying alive, discharges certain hormones. These hormones help keep us alive. However, in long-term situations such as a pandemic, the fact that both the body and cognitive functions are constantly alert to a possible threat adversely affects our immune system and psychological resilience. Just as with our immune system, it is also important to maintain psychological balance during these times.

Focus on Things Other Than The Coronavirus

"Panic" is a rapidly spreading feeling that increases in pandemic situations like this involving a virus that is highly contagious. Due to their nature, humans show symptoms of anxiety in all unknown situations that they cannot predict. Do not trust the news on unreliable platforms, as anxiety disorders will increase even more these days, where articles about disaster scenarios are also written more frequently. You can follow the agenda from reliable sources, provided that it does not exceed one or two times a day.

One of the most vivid physical symptoms of anxiety is breathing problems. In this context, if your anxiety is very intense, you can relax by doing breathing exercises; if you have heart palpitations, you can reduce your caffeine consumption. Continually talking about the Coronavirus and watching videos will not be good for you. Focussing on

bir nevi bizi hayatta tutmaya çalışan yardımcı işlevleri vardır. Ancak salgın gibi uzun süreli şartlarda hem bedenin hem de bilişsel işlevlerin olası bir tehditle sürekli tetikte olması bağışıklık sistemimizi ve psikolojik sağlığımızı (dayanıklılığımızı) olumsuz yönde etkiler. Bu tip dönemlerde ruhsal anlamda denge içinde kalabilmek, tıpkı bağışıklık sistemimizde olduğu gibi son derece önemlidir.

Koronavirüse Değil, Başka Şeylere Odaklanın

Böylesi bulaş yönü güçlü olan salgın durumlarında "panik" hızla yayılma gösteren bir duygudur. İnsan doğası gereği bilmediği ve öngöremediği tüm durum ve koşullarda kaygı belirtileri gösterir. Felaket senaryolarının da sıkça yazıldığı bugünlerde kaygı bozuklukları daha da artış göstereceğinden güvenilir olmayan platformlardaki haberlere itibar etmeyin. Güvenilir kaynaklardan günde bir ya da iki defayı geçmemek şartı ile gündemi takip edebilirsiniz.

other things will help you feel better. For example, read a book that you have wanted to read for a long time, watch a film (apart from illness), go out to the garden and take care of flowers… If you have children, you should tell them about the importance of washing their hands regularly in order to protect their own health and the health of people around them, and you should make sure that you have fun with them.

In summary, having a strong sense of responsibility by taking all necessary precautions, ensuring personal hygiene, not leaving the house unless necessary, not going to crowded environments, remaining in quarantine for at least 14 days if you have come from abroad and also continuing our daily routines as much as possible will make our lives easier and help us remain in balance during the pandemic period.

I believe that we will reach brighter days in solidarity and cooperation in these difficult times, and I wish you all healthy days.



Duygu durum bozuklukları, kaygı bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu COVID-19 süresince en sık yaşanan ruhsal sorunlar arasında yer alıyor.

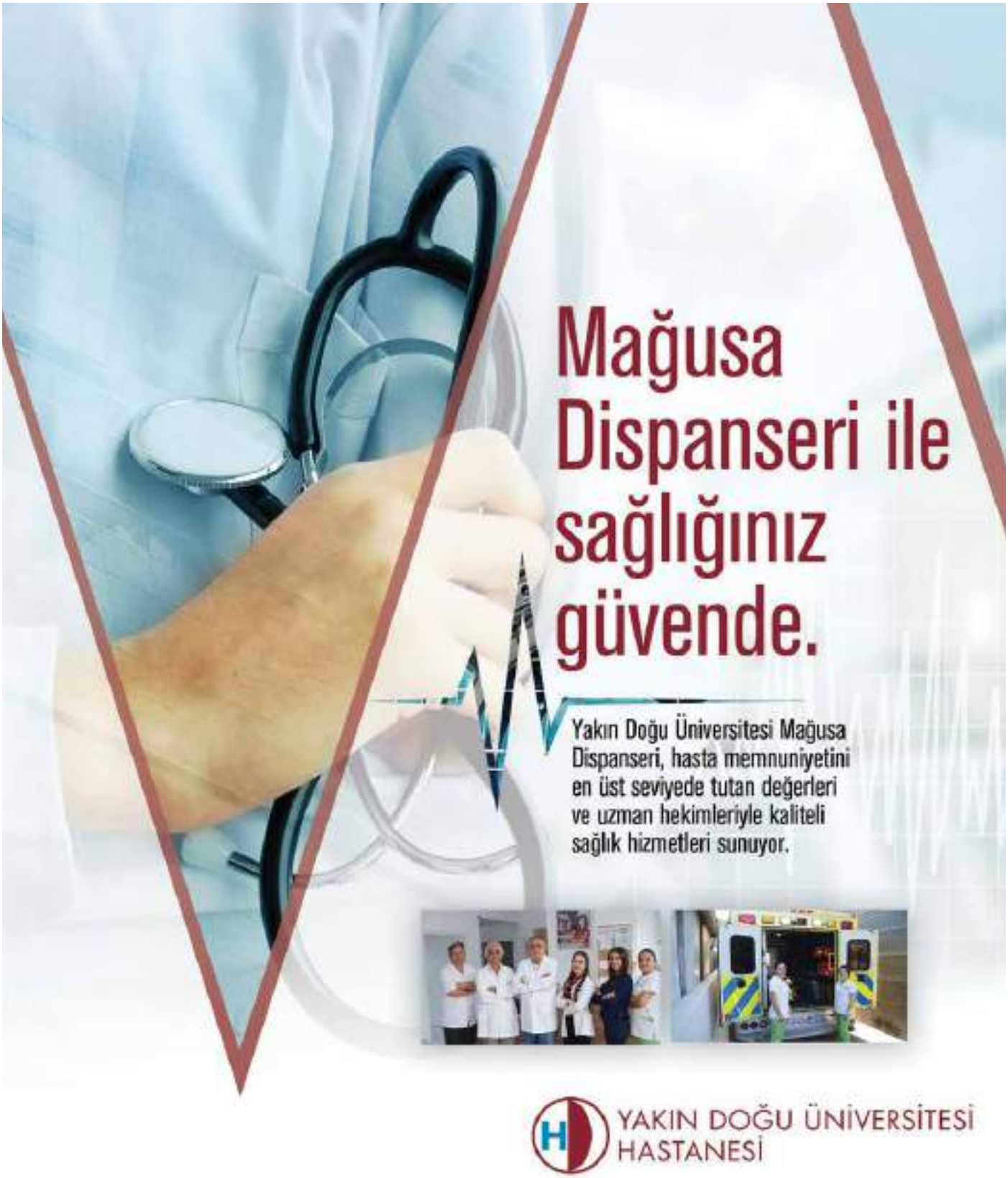
Mood disorders, anxiety disorders and post-traumatic stress disorder are among the most common mental problems during COVID-19.

Kaygının en önemli fiziksel belirtilerinden biri de nefes darlığıdır. Bu bağlamda kaygınız çok yoğun ise nefes egzersizleri yaparak kendinizi rahatlatabilir; kalp çarpıntınız var ise kafein tüketiminizi gözden geçirebilirisiniz. Sürekli koronavirüs hakkında konuşmak, videolar izlemek size iyi gelmeyecektir. Başka şeylere odaklanmak iyi gelecektir. Örneğin; uzun zamandır okumak isteyip de bir köşeye attığınız kitabınızı okumak, film izlemek (hastalık dışında), bahçeye çıkıp çiçeklerle ilgilenmek gibi… Eğer çocuk sahibi iseniz; çocuklarınıza kendilerinin ve çevresindeki insanların sağlığını korumak için düzenli olarak el yıkamanın önemini anlatmalı ve ayrıca onlarla birlikte eğlenceli vakit geçirmeye özen göstermelisiniz.

Özetle; gerekli tüm tedbirlere uymak, kişisel hijyenimizi sağlamak, gerek olmadıkça evden çıkmamak, kalabalık yerlerde bulunmamak, yurt dışından gelmişsek en az 14 gün evimizde kalıp ziyaretçi kabul etmemek gibi sorumluluk bilinci yüksek davranışlarla beraber ev içinde günlük rutinlerimize mümkün olduğunca devam etmek pandemi koşullarında hayatımızı kolaylaştıracak ve dengede kalmamızı sağlayacaktır.

Bu zor zamanlarda dayanışma içinde, elbirliği ile aydınlık günlere varacağımıza inanıyor ve hepinize sağlıklı günler diliyorum.




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



Zarif Hacıküçük

Yeni Hayat
New Life

MİDE KANSERİNE YAKALANAN 42 YAŞINDAKİ ZARİF HACIKÜÇÜK'E YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE KAPALI YÖNTEMLE GERÇEKLEŞTİRİLEN AMELİYATINDA İNCE BAĞIRSAKTAN YENİ BİR MİDE YAPILDI.

42-YEAR-OLD ZARIF HACIKÜÇÜK, WHO HAS STOMACH CANCER, WAS GIVEN A NEW STOMACH MADE FROM THE SMALL INTESTINE WITH A CLOSED METHOD OPERATION AT NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde dünyada sayılı merkezde yapılabilen bir operasyon daha gerçekleşti. Mide kanserine yakalanan 42 yaşındaki Zarif Hacıküçük'ün midesi ile mideyi besleyen ana damarı kaplayan tümör çok yüksek riskli bir operasyonla çıkarıldı. Kapalı yöntemle gerçekleştirilen operasyon sırasında tamamı alınan midenin yerine ince bağırsaktan yeni mide yapıldı.

Hastalıkla ilgili ilk belirtilerin yutkunma zorluğu, devamında ise kusma ile kendini gösterdiğini söyleyen 42 yaşındaki Zarif Hacıküçük; "Yediklerim mideme inmiyordu. Ne yesem çıkarıyordum. Hastaneye bu şikayetle başvurdum" dedi. İlk muayenesi Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin gastroenteroloji polikliniğinde gerçekleştirilen Zarif

Near East University conducted another operation that can only be performed at a limited number of centres around the world. The tumour covering the stomach and the main blood vessel supplying the stomach of 42-year-old Zarif Hacıküçük, who had stomach cancer, was removed with a high-risk operation. The stomach, which was completely removed in the closed method operation, was replaced by a new stomach made from the small intestine.

42-Year-old Zarif Hacıküçük, who said that the initial symptoms of the disease included difficulty in swallowing and then vomiting, said; "My food was not going into my stomach. Whatever I ate, came straight back up. I came to the

Hacıküçük'e radyolojik, endoskopik ve patolojik tetkikler sonucu mide kanseri tanısı kondu.

Tanı sonucu gerçekleştirilen tıbbi konseyde hastanın tedavisine onkoloji polikliniğinde kemoterapi tedavisi ile başlanması kararı alındı. Zarif Hacıküçük, onkolojik tedavi sürecini şöyle anlatıyor; "Operasyon öncesi başlanan kemoterapi ve ilaç tedavisi kısa sürede olumlu etkilerini gösterdi. Artık yemeklerimi yiyebiliyordum. Kusma şikayetim tamamen ortadan kalkmıştı. Her geçen gün kendimi daha iyi hissediyordum" 5 aylık kemoterapi tedavisi sonrası tümörü oldukça küçülen Zarif Hacıküçük, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı uzmanı Dr. Ahmet Soykurt tarafından ameliyata alındı. Laparoskopik, yani kapalı yöntemle gerçekleştirilen uzun ve zorlu operasyon başarıyla tamamlanmadı.

Mide kanseri nedeniyle hastaya laparoskopik "total gastrektomi lenf nodu diseksiyonu" ameliyatı yapıldığını söyleyen Uzm. Dr. Ahmet Soykurt açıklamalarını şöyle sürdürdü; "Tümör midenin içini, dışını ve mideyi besleyen ana damarı kaplamıştı. Hastanın sağlığına kavuşması tümörün tamamen çıkarılmasına bağlıydı. Bu yönde riskli bir ameliyat gerçekleştirildi. Başarılı bir operasyonla midenin tümü ve çevresindeki lenf nodları çıkarıldı. İnce bağırsağın bir bölümü ile yeni bir mide oluşturularak, yemek borusuna bağlandı."

Tüm tanı, tetkik ve tedavi süreci Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde gerçekleştirilen Zarif Hacıküçük, "Doktorlarım sayesinde hastalığıma kısa sürede doğru teşhis kondu. İlk aşamada uygulanan ilaç tedavisiyle iyileşme süreci ile ilgili çok önemli bir ilerleme kaydedildi. Böylece ameliyat şansım doğdu. Şu anda kendimi iyi hissediyorum. Beni hayata bağlayan Uzm. Dr. Ahmet Soykurt'a, Prof. Dr. Abdulvahit Yükselen'e ve Uzm. Dr. Ömer Diker'e ayrı ayrı çok teşekkür ederim. Onların deneyimleri, bilgileri ve doğru kararları sayesinde sağlığıma kavuşuyorum" ifadelerini kullandı.

Laparoskopik yöntemle yapılan bu ameliyatın dünyada çok az sayıda merkezde gerçekleştirilebildiğini belirten Uzm. Dr. Ahmet Soykurt ise son olarak "İleri laparoskopik cerrahi deneyim gerektiren bir ameliyattı. Tam teşekküllü Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde, tanı ve tedavi için gerekli tüm donanımın bulunması hastamızın kısa sürede sağlığına kavuşmasına büyük katkı sağladı" açıklamasında bulundu.

hospital with these symptoms." Zarif Hacıküçük, whose first examination was conducted at the Near East University Hospital Gastroenterology Polyclinic, was diagnosed with stomach cancer after radiological, endoscopic and pathological tests.

At the medical council gathered as a result of the diagnosis, it was decided that she would begin chemotherapy treatment at the oncology polyclinic. Zarif Hacıküçük described her oncological treatment as follows: "The chemotherapy and medical treatment I started before the operation showed positive results in a short time. I could eat my food. My symptom of vomiting completely disappeared, I was feeling better and better each day." Zarif Hacıküçük, whose tumour shrank quite a lot after 5 months of chemotherapy treatment, was operated on by the Near East University Hospital General Surgery specialist Dr. Ahmet Soykurt. A long and difficult operation conducted with the closed laparoscopic method was successfully completed.

Spec. Dr. Ahmet Soykurt, who said that the patient had a laparoscopic "total gastrectomy lymph node dissection" due to her stomach cancer, continued his explanation as follows; "the tumour had covered the inside and outside of the stomach and the main blood vessel supplying the stomach. The patient's future health depended on the complete removal of the tumour. Therefore, this high-risk operation was conducted. All of the stomach and the lymph nodes surrounding the stomach were removed with a successful operation. A new stomach was made from a section of the small intestine and connected to the oesophagus."

Zarif Hacıküçük, whose diagnosis, tests and treatment process were carried out entirely at Near East University, said: "Thanks to my doctors, my disease was diagnosed quickly. The medical treatment applied before the operation showed great initial results. This created an opportunity for my operation. I feel well now. I would like to thank Spec. Dr. Ahmet Soykurt, Prof. Dr. Abdulvahit Yükselen and Spec. Dr. Ömer Diker for restoring my health. I am regaining my health thanks to their experience, knowledge and correct decisions."

Spec. Dr. Ahmet Soykurt, who stated that this operation conducted with the laparoscopic method can only be carried out in a limited number of centres around the world, also stated "It was an operation that required advanced laparoscopic surgical experience. The fact that all the necessary equipment for the diagnosis and treatment of the patient was available at the fully-equipped Near East University Hospital helped the patient regain her health in a short time."



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Züleyha Özer Yazgan**
Dahiliye / Internal Diseases
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital

Kristal Ataklar
Crystal Attacks



EKLEMLERDE ŞİŞME, AĞRI, KIZARIKLIK VE ISI ARTIŞIYLA KENDİNİ GÖSTEREN GUT HASTALIĞININ ALTINDA VÜCUTTA BİRİKEN ÜRİK ASİT KRİSTALLERİ YATIYOR!

THE URIC ACID CRYSTALS ACCUMULATING IN THE BODY CAUSE GOUT, WHICH MANIFESTS WITH SWELLING, PAIN, REDNESS AND HEAT INCREASE IN THE JOINTS!

Tarihte "kralların hastalığı" olarak anılan Gut, Hipokrat tarafından ilk olarak M.Ö beşinci yüzyılda, "Podagra" olarak isimlendirmişti. Halk arasında ise bu hastalığın "eklemlere damla damla düşen bir zehir" olduğuna inanılmış ve Latince'de damla anlamına gelen "gutta" kelimesinden türetilen "Gut" adıyla anılmıştır. İşte, damla hastalığı olarak da tarif edilen bu durum, aslında ürik asit kristallerinin (monosodyum ürat kristalleri) eklemler ve bağ dokusu başta olmak üzere birçok organda birikimidir. Kanda ürik asit düzeyi yükselir, sonrasında ürik asit kristalleşir ve bu kristaller eklemlerde, tendonlarda ve çevre dokularda birikerek Gut oluşumuna neden olur.

Vücut tarafından üretilen ve eklemlerde meydana gelen iltihabik duruma "artrit" diyoruz. Erişkin bireylerde görülen artritin en yaygın sebebi de sözünü ettiğimiz Gut hastalığıdır. Hastalığın semptomları,

Gout, which was known as the "disease of kings" in history, was first named "Podagra" by Hippocrates in the fifth century BC. This disease was known as the "poison that falls into the joints drop by drop" and was named after the Latin word "gutta", which means drop. This condition, which is also described as the drop disease, is actually the accumulation of uric acid crystals (monosodium urate crystals) in many organs, especially joints and connective tissue. The level of uric acid in the blood rises, then uric acid crystallizes and these crystals accumulate in the joints, tendons and surrounding tissues, causing gout to occur.

The inflammatory condition that occurs in the joints caused by the body is called "arthritis". The most common cause of arthritis seen in adults is gout. The symptoms of the disease occur as a result

eklemlerde biriken ürik asit kristalleri ve vücudun bu kristallere verdiği tepkiyle ortaya çıkar. Eklemlerde tekrarlayıcı, ani ve şiddetli başlangıç gösteren ağrı, hassasiyet, kızarıklık, şişme ve sıcaklık artışı başlıca semptomlardır. Gut ataklar halinde seyreden bir hastalık olup bu ataklar genellikle ön belirti vermeden gece saatlerinde ortaya çıkar. Birçok Gut hastası diyet ve yaşam formuna dikkat ederek iyileşebilir, bazı hastalar ise medikal tedaviye gerek duyabilir.

Yüksek Ürik Asit Etkisi

Gut hastalarının çoğunda hiperürisemi adı verilen, kanda ürik asitin yüksek olması durumu söz konusudur. Hiperürisemi kan ürik asit seviyesinin 6,8mg/dL'yi aşmasıdır ve iki nedenle ortaya çıkar; üretimde artış ya da atılımda azalma ile... En sık olarak (%90) ürik asitin böbrekten atılımının azalması ile gerçekleşir. En az olarak da vücuttaki artmış ürik asit üretimi ile oluşur.

Ürik asit atılımının azalmasının temel sebeplerinden biri azalmış böbrek fonksiyonu; yani böbrek yetmezliği durumudur. Bununla birlikte yine hastanın başka nedenlerle kullandığı idrar söktürücüler, dehitratasyon dediğimiz ağır sıvı kayıpları, vücutta asit birikimiyle seyreden klinik durumlar önemli etkenlerdir.

Ürik asitin yapım artışıyla ilerleyen durumlarda ise tumoral hastalıklar (lösemi, lenfoma, hepatoblastoma gibi.) söz konusu olabilir. Ayrıca ürik asit üretim

of uric acid crystals accumulating in the joints and the body's reaction to these crystals. Reoccurring sudden and severe pain in the joints, sensitivity, redness, swelling and increased temperature are the main symptoms. Gout is a disease that manifests in attacks and these attacks generally occur at night without any warning symptoms. Many gout patients can recover by correcting their diet and lifestyle, while others may need medical treatment.

High Uric Acid Effect

Most gout patients have a condition called hyperuricemia, where uric acid is high in the blood. Hyperuricemia is when the blood uric acid level exceeds 6.8mg/dL and it occurs for two reasons: an increase in production or a decrease in excretion. It is most commonly (90%) due to a reduced amount of uric acid being excreted from the kidneys but more rarely occurs due to increased uric acid production in the body.

One of the main reasons that the uric acid excretion is reduced is reduced kidney function or kidney failure. However, diuretics used by the patient for other reasons, heavy fluid losses, which we call dehydration, and clinical conditions that cause acid accumulation in the body are important factors.

Bir Antioksidan Olarak Ürik Asit

Hiperürisemi diye tarif ettiğimiz ürik asit seviyesinin çözülebilir konsantrasyonun üzerine çıktığı durumlar nasıl vücut için bir hastalık sebebi ise, ürik asit seviyesinin çok düşük olması da bir o kadar hastalık sebebidir. Çünkü aslında ürik asit, kanın antioksidan kapasitesinin yaklaşık % 50'sini oluşturur. Bir atık ürün olarak da kabul edilen ürik asit; hidroksil, singlet oksijen, süperoksit, peroksinitrit anyonu, peroksinitrik asit gibi radikalleri etkisizleştirir. Lipit peroksidasyonu denilen, hücre zarlarının hasar görmesi şeklinde özetlenebilecek olan kötücül süreci engelleyerek tüm vücut hücreleri üzerinde koruyucu olarak görev yapabilir. Ürik asit, güçlü bir serbest radikal süpürücü olmasının yanı sıra, vücutta serbest halde bulunduklarında oldukça toksik olan demir ve bakır gibi metal iyonlarının bağlayıcısı olarak da hareket eder.

Pürin metabolizmasının son ürünü olan ürik asitin kendisi çok zararlı olmasa bile, oluşumu aşamasında ortaya çıkan yan ürünler yani serbest radikaller dediğimiz toksik ürünler, kalp ve damar sağlığı açısından oldukça tehdit edicidir.

Uric Acid as an Antioxidant

Just as the situation where the uric acid level exceeds the soluble concentration, which we describe as hyperuricemia, is a cause of disease for the body, excessively low uric acid level is also a cause of disease. This is because uric acid forms 50% of the blood's antioxidant capacity. This uric acid, which is considered to be a waste product, disables the radicals such as hydroxyl, singlet oxygen, superoxide, peroxynitrite anion, and peroxynitric acid. It can act as a protector on all body cells by preventing the harmful process called lipid peroxidation, which can be summarized as damage to cell membranes. In addition to being a powerful free radical scavenger, uric acid also acts as a binder of metal ions such as iron and copper, which are highly toxic when free in the body.

Even though uric acid, which is the end product of purine metabolism, is not very harmful itself, the by-products that emerge during its formation, namely the toxic products we call free radicals, are quite threatening in terms of cardiovascular health.

mekanizmasındaki enzimlerin yetersizliği ya da fazla çalışması, aşırı alkol kullanımı ve hatalı diyet uygulamaları sonucu artan fruktoz şurubu (meyvelerdeki doğal fruktozla karıştırılmamalı) tüketimi ve ağır egzersiz gibi durumlar da ürik asit yapımını artırıcı etkenler arasındadır.

Klinik Tablo

Gut hastalığı erkeklerde kadınlara göre daha fazla görülür. Daha çok orta yaş erkeklerde ve postmenapozal kadınlarda görülen Gut, en az 10 yıl kadar asemptomatik hiperürisemi sonrası, erkeklerde 40-50; kadınlarda 60-70 yaşlarında pik yapar.

Gut, her zaman klinik bulgu vermeyebilir ve klinik olarak birkaç farklı şekilde ortaya çıkabilir. Asemptomatik hiperürisemi şeklinde belirtisiz ilerleyebilir, tekrarlayan artrit atakları olabilir, "Tofüs" adı verilen ve bir yumruya yol açan yumuşak dokuda ürik asit toplanması görülebilir, Gut nefropatisi gelişebilir ve ürik asit taşları oluşabilir.

Asemptomatik hiperürisemi evresi yıllarca sürebilir. Bu dönemde herhangi bir organ tutulumu yoktur. Eğer bu durum kontrol altına alınmazsa zaman içinde artrit atakları ortaya çıkar. İlk artrit atakları kısa süreli ve kendiliğinden geçme eğilimi gösterir. Ataksız bir ara dönemden sonra, hiperürisemi durumu düzeltilemezse artrit atakları giderek sıklaşır ve kronik artirite dönüşür.

Bu dönem, ürik asit seviyesinin yüksek olup Gut, tofüs, böbrek taşı gibi ürik asit yüksekliğine bağlı bulguların olmadığı dönemdir. Ancak görüntüleme yöntemleriyle



Tumoral diseases (leukaemia, lymphoma, hepatoblastoma etc.) can cause an increase in uric acid. Additionally, the insufficiency of the enzymes in the uric acid production mechanism or the enzymes working excessively, excessive consumption of alcohol and an increase in fructose syrup due to incorrect diet (must not be confused with the natural fructose in fruits) and intense exercise are among the factors that increase uric acid production.

Clinical Table

Gout is more common in men in comparison to women. Gout, which is more commonly seen in middle-aged men and post-menopausal women, peaks at the age of 40-50 in men and 60-70 in women after asymptomatic hyperuricemia for at least 10 years.

Gout may not always cause clinical symptoms and can occur in various different ways clinically. It may progress asymptomatically in the form of asymptomatic hyperuricemia, there may be recurrent attacks of arthritis, uric acid collection in the soft tissue called "Tophus", which leads to a lump, gout nephropathy may develop, and uric acid stones may form.

The asymptomatic hyperuricemia phase can last for years. There are no organ failures during this phase. If this is not taken under control, then it can cause arthritis attacks. The first arthritis attacks are short and show a tendency to pass on their own. If hyperuricemia is not treated, then after a period of time without attacks, the arthritis attacks will become more frequent and turn into chronic arthritis.

This phase is when the uric acid level is high but there are no symptoms such as gout, tophus, kidney stones etc. which are generally caused by high uric acid levels. However, even if the presence of uric acid collected in the tissues can be seen with imaging methods (such as Dual energy CT), this is not necessarily hyperuricemia.

(Dual enerji CT gibi) ürik asit birikiminin dokularda varlığı gösterilirse bunlar asemptomatik hiperürisemi sayılmaz.

Asemptomatik Hiperürisemi Zararsız Değil!

Son yıllarda ultrason ve dual enerji CT ile yapılan çalışmalar, asemptomatik hiperürisemi döneminde de dokularda -özellikle eklemlerin çevresindeki dokularda- depolanma olduğunu göstermiştir. Depolanan kristaller, klinik bulgu olmasa da dokularda inflamasyona (iltihaplanmaya) yol açabiliyor. Özellikle Akut Koroner Sendromlu hastalarda, USG ile eklemlerinde monosodium ürat (MSU) kristalleri saptanan hastaların coroner kalsifikasyonunun daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yine ürik asit yüksekliği ve tofüs varlığının Gutlu hastalarda artmış koroner vasküler hastalık ile birlikte olduğu gösterilmiştir.

Gut, ürik asit kristallerinin eklemler ve bağ dokusu başta olmak üzere birçok organda birikimi ile gelişir.

Gout develops with the accumulation of uric acid crystals in many organs, especially in the joints and connective tissue.



Asymptomatic Hyperuricemia Is Not Harmless!

Studies conducted with ultrasound and dual energy CT in recent years show that there is accumulation in the tissues- especially the tissues surrounding the joints- during the asymptomatic hyperuricemia phase. The accumulated crystals can cause inflammation (infection) in the tissues even if there are no clinical symptoms. In patients with Acute Coronary Syndrome in particular, it was discovered via ultrasound that patients with monosodium urate (MSU) found in their joints have increased coronary calcification. It has also been shown that elevated uric acid and the presence of tophi are associated with increased coronary vascular disease in patients with gout.

Additionally, uric acid levels are correlated with cardiovascular diseases such as CAD (coronary artery disease), heart failure, hypertension and stroke; for each 1mg/dL increase in uric acid level, the risk of Type 2 Diabetes is 6%. It has been determined that the mortality risk from cardiovascular disease increases by 15%. Hyperuricemia is also a risk factor with regard to chronic kidney failure.

Must Asymptomatic Hyperuricemia be Treated?

It is important to review the present risks in order to determine the treatment of asymptomatic hyperuricemia. A patient at this stage should not use medication with potential damage due to the fact that gout arthritis, tophus or kidney failure take a long time to develop. Again, although we know

Gut atakları genellikle ön belirti vermeden gece saatlerinde ortaya çıkar.

Gout attacks generally occur at night without any pre-symptoms.

Ayrıca ürik asit düzeylerinin KAH (Koroner Arter Hastalığı), kalp yetmezliği, Hipertansiyon ve İnme gibi kardiovasküler hastalıklarla korelasyon gösterdiği; ürik asit düzeyindeki her 1mg/dL lik artışın Tip 2 Diyabet riskini %6; kardiovasküler hastalıktan ölme riskini ise %15 artırdığı tespit edilmiştir. Hiperürisemi aynı zamanda kronik böbrek yetmezliğinin başlaması ve ilerlemesi açısından da risk faktörü kabul ediliyor.

Asemptomatik Hiperürisemi Tedavi Edilmeli Mi?

Asemptomatik hiperürisemide tedavi kararı vermek için mevcut riskleri gözden geçirmek önemlidir. Bu safhada olan bir hastada gut artriti, tofüs ya da böbrek yetmezliği gelişimi çok uzun yıllar aldığı için, potansiyel zararı olan bir ilacı bu amaçla kullanmak uygun olmayacaktır. Yine kardiyovasküler düzeyde yarattığı riskleri bilmemize rağmen, profilaktik (hastalık önleyici) bir tedavinin yarar sağlayacağı yönünde yapılmış uzun dönemli herhangi bir çalışma yoktur. Burdan çıkaracağımız sonuç; asemptomatik hiperürisemili hastaların istisnalar dışında tedavi edilmemesidir. Söz konusu istisnalardan bahsedecek olursak kısaca şöyle sıralayabiliriz: Tümör lizis sendromunun engellenmesi, Enzim defekti olan hastaların yakınları, Erkekte 13mg, kadında 10mg'ın üzerindeki ürik asit düzeyleri



the risks it creates at the cardiovascular level, there is no long-term study that shows that a prophylactic (preventing disease) treatment will be beneficial. As a result, asymptomatic hyperuricemia patients must not be treated other than certain exceptions, which are as follows: the prevention of tumour lysis syndrome, relatives of patients with enzyme defects, and uric acid levels above 13mg in men and 10mg in women

Phases of Gout

After asymptomatic hyperuricemia, gout consists of the stages of Acute Gout Arthritis, Intercritical Gout and Chronic Tophus Gout.

Acute Gout Arthritis

It generally occurs after the age of 30 in men and in the post-menopausal period in women with 85% acute mono arthritis. The big toe joint is affected (Podagra). It can be seen less commonly in the tarsal, ankle, knee, elbow, wrist, fingers, and shoulder. The pain is so severe that the patient will not allow a physician to touch them. Arthritis generally begins at night or in the early morning. The joint has a dark red, cherry colour. It shows all the signs of inflammation. The pain increases with movement, but is also present when resting. History includes trauma, fatigue, alcohol consumption, drug use, excessive purine intake, and emotional stress. General symptoms such as tiredness, feeling cold and fever can occur. It recovers within one to two weeks.

İlk artrit atakları kısa süreli ve kendiliğinden geçme eğilimi gösterir.
Ataksız dönemden sonra, hiperürisemi düzeltilemezse artrit atakları giderek sıklaşır ve kronik artirite dönüşür.

First arthritis attacks are short and show a tendency to pass on their own.
If hyperuricemia is not cured, then after a period of time without attacks, the arthritis attacks will become more frequent and turn into chronic arthritis.

Gutun Dönemleri

Asemptomatik hiperüriseminin ardından, Gut hastalığında Akut Gut Artriti, İnterkritik Gut ve Kronik Tofüslü Gut dönemleri gözlemlenir.

Akut Gut Artriti

Erkekte genellikle 30 yaş sonrası, kadınlarda ise postmenapozal dönemde, %85 akut mono artrit şeklinde başlar. Ayak baş parmak eklemi karakteristik tutulur (Podagra). Daha az sıklıkla tarsal, ayak bileği, diz, dirsek, el bileği, el parmakları ve omuzda görülebilir. Ağrı hastanın, hekimin elini değdirmesine izin vermeyecek derecede şiddetlidir. Artrit genellikle gece veya sabaha karşı başlar. Eklemin derisi koyu kırmızı-vişne rengindedir. İnflamasyonun tüm özelliklerini gösterir. Ağrı hareketle çok artar ancak istirahatte de vardır. Öyküde travma, yorgunluk, alkol alımı, ilaç kullanımı, aşırı purinli gıda yüklenmesi, emosyonel stres vardır. Halsizlik, üşüme, ateş gibi genel belirtiler olabilir. Bir-iki hafta arasında düzelir.

Eğer hiperürisemi tedavi edilmezse tekrarlayan artrit atakları meydana gelir ve zamanla kronik artrit halini alır.

İnterkritik Gut (Ara dönem)

Ara ara oluşan akut gut artrit atakları ve sonra sessiz dönemler bu dönemin özelliğidir. Tekrarlayan atakların % 62'si ilk yıl içinde ortaya çıkar. % 7'sinin ise hiç tekrarlamadığı gözlenmiştir. Hastaların bir kısmı ise ilk ataktan sonra iyileşme göstermeden erken tofüs gelişimiyle kronik guta ilerlerler.

Kronik Tofüslü Gut Dönemi

Bu dönemin en önemli bulgusu tofüsdür. Eklem ağrılarının şiddeti azalır fakat kesintisiz olur. Tofüsler en çok ayak başparmak eklemleri olmak üzere, el bileğine,



If hyperuricemia is not treated, then reoccurring arthritis attacks can occur and with time, this can turn into chronic arthritis.

Intercritical Gout (Interim)

Acute Gout Arthritis attacks which occur from time to time are then followed by periods with no symptoms. 62% of the repetitive attacks occur within the first year. 7% of them do not reoccur again. Some of the patients go on to have chronic gout without recovering from the first attack and develop tophus.

Chronic Tophus Gout Phase

The most obvious symptom of this stage is tophus. The severity of joint pain reduces but becomes continuous. Tophus is mostly located in the big toe joints, wrist, auricle, both elbows, olecranon bursae, dorsal surface of the fingers, knees and feet, and the Achilles tendon. During this phase, the gout arthritis can be confused with rheumatoid arthritis. The period can be 20 years for common tophus.

Diagnosis and Treatment Method

The definitive diagnosis of gout disease is made through crystal analysis in the joint fluid. However, due to this test not being able to be carried out everywhere and it needing experience, the diagnosis is usually made clinically based on the presence of recurrent podagra attacks in the presence of hyperuricemia. The serum uric acid level in 10-30% of patients during an attack is normal.

The gout, which can remain silent for years after the first attack, reoccurs in the presence of certain factors. These factors can be listed as follows: sudden changes in serum uric acid level, excessive alcohol consumption in a short time, eating a heavy meal in the evening, rapid lowering of the uric acid level, trauma, rapid weight loss, infections or surgeries.



kulak kepçesine, her iki dirsek olekranon bursalarına, parmakların dorsal yüzüne, dizler ve ayaklara, aşil tendonuna yerleşebilirler. Bu dönemde gut artriti romatoid artrit ile karışabilir. Yaygın tofüsler için süre 20 yıla kadar uzayabilir.

Tanı ve Tedavi Şekli

Gut hastalığının kesin tanısı eklem sıvısında kristal analizi ile konur. Ancak bu tetkik her bölgede kolaylıkla yapılamadığı ve deneyim gerektiren bir işlem olduğu için tanı genellikle hiperürisemi varlığında tekrarlayan podagra ataklarının varlığıyla klinik olarak konur. %10 -30 hastada atak esnasında serum ürik asit düzeyi normal seviyelerdedir.

İlk atak sonrası yıllarca sessiz kalabilen Gut hastalığı, bazı kolaylaştırıcı faktörlerin varlığında yeniden tekrar eder. Bu faktörler ise şöyle sıralanabilir: Serum üsrik asit düzeyindeki ani değişiklikler, kısa sürede aşırı alkol alma, akşam ağır bir yemek yeme, ürik asit düzeyini hızlı düşürmek, travmalar, hızlı kilo kaybı, enfeksiyonlar ya da ameliyatlar.

İlk atak sonrası yıllarca sessiz kalabilen Gut, bazı kolaylaştırıcı faktörlerin varlığında yeniden tekrar eder.

Gout, which can remain silent for years after the first attack, reoccurs in the presence of certain factors.

Ürik asitin aynı zamanda kuvvetli bir antioksidan olduğu göz önünde bulundurulmalı ve aşırı düşüklüğe neden olacak tedavilerden uzak durulmalıdır.

It must be considered that uric acid is also a strong antioxidant and treatments that will cause excessive deficiency must be avoided.

If the patient has no contradictions, the first choice in the treatment of acute gout arthritis is non steroid anti-inflammatory medication. Indomethacin is the most common, but it can be selected according to the patient. Colchicine drug therapy is beneficial if started within the first 12 hours of an arthritis attack. It will be no use if it is started after 36 hours. Cortisone is generally effective with a dose of 30-40mg/day. It can be tried if NSAIDs or colchicine cannot be used. Interarticular (injected into the joints) cortisone is very effective. It can be used as an effective method of treatment for patients who cannot be given oral treatment and who have excessive comorbidities (accompanying diseases).

Additionally, the main treatment for gout is lifestyle changes. Diet needs to be improved, and if possible, the treatments that will not increase the uric acid levels must be reviewed, a medical treatment that maintains the uric acid level below 6mg/dl must be used. This level must be below 5mg/dL for patients with chronic tophus gout. Furthermore, it must be considered that uric acid is also a strong antioxidant and treatments that will cause excessive deficiency must be avoided.

Akut gut artriti tedavisinde eğer hastanın herhangi bir kontrendikasyonu yoksa ilk tercih nonsteroid anti-inflamatuarlar (yangı önleyici) ilaçlardır. Indometazin ilk bunların başında gelmekle birlikte hastaya göre tercih yapılabilir. Kolşisin ilaç tedavisi, artrit atağının ilk 12 saatinde başlanırsa faydalıdır. 36 saattten sonra başlanırsa faydası olmayacaktır. Kortizon ise genellikle 30-40mg/gün dozunda etkili olmaktadır. Eğer NSAİİ ya da kolşisin kullanılamıyorsa denenebilir. İntraartiküler (eklem içine enjekte edilen) kortizon oldukça etkilidir. Oral tedavi verilemeyen komorbiditesi (eşlik eden hastalıkları) fazla olan hastalarda etkili bir tedavi yöntemi olarak kullanılabilir.

Tüm bunların yanında Gut hastalığı için esas tedavimiz yaşam tarzı değişikliğidir. Beslenme şekli düzenlenmeli, mümkünse ürik asit seviyesini yükseltemeyecek tedaviler gözden geçirilmeli, ürik asit seviyesi 6mg/dl'nin altında kalacak şekilde medikal tedavi sağlanmalıdır. Kronik tofüslü Gutu olan hastalarda ise düzey 5mg/dL'nin altında olmalıdır. Bununla birlikte ürik asitin aynı zamanda kuvvetli bir antioksidan olduğu göz önünde bulundurulmalı ve aşırı düşüklüğe neden olacak tedavilerden uzak durulmalıdır. ◑

Birçok Gut hastası diyet ve yaşam formuna dikkat ederek iyileşebilir, bazı hastalar ise medikal tedaviye gerek duyabilir.

Many gout patients can recover by correcting their diet and lifestyle, although some patients may need medical treatment.



Gut Gelişimi İçin Risk Faktörleri Nelerdir?
-Erkek cinsiyet
-Menopoz
-İleri yaş
-İlaçlar (düşük doz aspirin, diüretikler, Cyc A)
-Komorbid durumlar (DM, HT, Dislipidemi, KBY)
-Yüksek oranda alkol tüketimi (özellikle bira)
-Obezite, yüksek vücut kitle indexi
-Yüksek miktarda et ve deniz ürünü tüketimi

What are the Risk Factors of Gout Development?
-Male gender
-Menopause
-Advanced age
-Medications (low dose aspirin, diuretics, Cyc A)
-Comorbid situations (DM, HT, Dyslipidaemia, CRF)
-High alcohol consumption (especially beer)
-Obesity, high body mass index
-Increased meat and seafood consumption.



Prof. Dr. / Prof. Dr. **Serap Çetiner**
Başhekim / Head Physician
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Diş Hekimliği Hastanesi
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Dentistry Hospital



Bebeklerde Diş Sağlığı
Dental Health in Babies

İLERİDE OLUŞABİLECEK AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI SORUNLARININ ÖNLENMESİ İÇİN, BEBEĞİN 16 AYLIK OLMADAN ÖNCE MUTLAKA BİR PEDODONTİSTE GÖTÜRÜLMESİ ÇOK ÖNEMLİDİR. UNUTMAYIN; KORUYUCU TEDAVİLERİN YARDIMIYLA İLK DAİMİ DİŞLERİN ÖMÜR BOYU ÇÜRÜKSÜZ OLARAK AĞIZDA KALMASI MÜMKÜN!

IN ORDER TO PREVENT FUTURE ORAL AND DENTAL HEALTH PROBLEMS, IT IS VERY IMPORTANT TO TAKE THE BABY TO A PEDODONTIST BEFORE THEY ARE 16 MONTHS OLD. DO NOT FORGET THAT IT IS POSSIBLE FOR THE FIRST PERMANENT TEETH TO REMAIN IN YOUR MOUTH FOR A LIFETIME WITH PROTECTIVE TREATMENTS!

Bebeğin ilk dişleri ağızda görünmeye başladığı andan itibaren her anne-baba için çocukluk dönemi boyunca sürecek yeni sorular belirmeye başlar: Dişlerini nasıl temizlemeliyiz? Ne zaman fırçalamaya başlamalıyız? Diş macunu kullanmalı mıyız? Diş hekimine ne zaman götürmemiz gerekir? Koruyucu tedavi şekilleri nelerdir? Ne zaman kendi başına dişlerini fırçalamalı?

Çocuklarda ağız bakım alışkanlığını geliştirmek, yetişkinlere oranla daha kolay ve etkili olsa da bu süreçte bakım veren kişilerin, diş çıkarma döneminden itibaren bilinçli bir şekilde hareket etmesi büyük önem taşıyor. Zira, sağlıklı dişlere sahip çocukların daha rahat beslendiğini, daha rahat ve düzgün konuştuğunu unutmamak gerek! Asıl amacı ortaya çıkmış problemleri tedavi etmek ve sorunların oluşmasını engelleyecek önlemleri almak olan çocuk diş hekimliğinin önemi de bu noktada bir kez daha ortaya çıkıyor.

Süt Dişlerinin Önemi

Doğumdan sonra 6'ıncı ayda çıkmaya başlayan ve 30 ila 36'ıncı aylarda tamamlanan süt dişlerinin birinci görevi, çocuğun düzgün beslenmesini sağlamaktır. Konuşmanın düzgün gelişimi de süt dişlerinin varlığına bağlıdır. Süt dişleri, çocuğun estetik görünüşü açısından da önem taşır. Ayrıca çene ve yüz gelişimi için süt dişlerinin sağlıklı olması büyük önem taşır.

Süt dişleri kapladıkları alanı, kendilerinin yerine gelecek olan kalıcı diş için korur ve kalıcı diş sürerken ona rehberlik eder. Süt dişi erken çekildiği zaman, bu doğal yer tutuculuk fonksiyonu da ortadan kalkar. Dolayısıyla "Bu dişler geçici, düşecek ve yerine daimi dişler gelecek" şeklindeki yanlış yaklaşımdan uzak durulmalı ve pedodontist (çocuk diş hekimi) rehberliğinde, bebeklik ve çocukluk çağında dikkat edilmesi gereken başlıca uygulamalar ihmal edilmemelidir.

Bebeğin Diş Çıkarma Belirtileri

Diş çıkarma belirtileri, dişlerin kendisinden iki-üç ay önce ortaya çıkabilir. Bu belirtiler çocuktan çocuğa değişir ve aslında bunların neler oldukları ve ne kadar ağrı verdikleri konusundaki görüşler de doktordan doktora değişmektedir. Ancak genellikle diş çıkaran bir bebekte; aşırı salya akışı, çene ya da yüzde kızarıklık, hafif öksürük, ısırma, ağrı, huzursuzluk, iştahsızlık, ateş, ishal, uykusuzluk, diş eti hematomu (kanama), kulak çekiştirme, yanak kaşıma gibi tecrübeleri yaşayabileceği kabul edilmektedir.

After a baby's first teeth are seen, every parent begins to have questions that will last throughout child such as: How can we clean their teeth? When must we begin cleaning their teeth? Must we use toothpaste? When must we take them to the dentist? What are the preventative treatments? When must they begin cleaning their own teeth?

Although instilling an oral care habit in children is easier than in adults, it is important that the person providing care approaches the care with full awareness from the time teething begins. We must not forget that children with healthy teeth eat better, and can speak better and more comfortably! In this regard, the importance of paediatric dentistry, whose main purpose is to treat the problems that arise and to take measures to prevent future problems from occurring, emerges once again

Important of Milk Teeth

The first duty of milk teeth, which begin to appear 6 months after birth and are fully present after 30 to 36 months, is to ensure the baby eats properly. The development of correct speech also depends on the presence of milk teeth. Milk teeth are also important with regard to the child's aesthetic appearance. It is important for milk teeth to be healthy for the jaw and facial development. Milk teeth prepare the space that they take up for the permanent teeth that will take their place and they guide these teeth. If a milk tooth is removed too early, this also removes its natural space saving ability. There, the incorrect approach of "these teeth are temporary, they will fall out and be replaced by permanent teeth" must be avoided and the applications that need to be conducted during the baby and childhood stages under the guidance of a pedodontist (child dentist) must not be neglected.

Teething Symptoms of a Baby

Teething symptoms can occur two-three months before the teeth themselves appear. These symptoms are different for each child and the views on what these are and how much pain they cause can also vary from one doctor to another. However, it is generally accepted that a baby who is generally teething can have the symptoms of: excessive saliva, redness in the chin or face, slight cough, biting, pain, discomfort, loss of appetite, fever, diarrhoea, sleeplessness, gum hematoma (bleeding), pulling of the ear and scratching the

Dişlenme sorunlarının tedavisi için çocuğa; çiğneyeceği bir şeyler, kaşıma halkası, ağrı kesici ilaçlar vermek; diş etine masaj yapmak; çocuğu soğuk yiyecek ve içecekler ile beslemek çocuğun dişlenme sorunları azaltır.

Bebeğin Yeni Süren Dişlerinin Bakımı

Bebeğin dişleri ağızda gözükür gözükmez temizlenmeye başlanmalıdır. Süt dişleri diş çürüklerine karşı çok dirençsizdirler. Bu nedenle süt dişleri kolayca çürüyebilir ki bu; çocukların daimi dişlerini de olumsuz yönde etkiler. Sabah ve akşam yatmadan önce bebeğin dişleri ıslak gazlı bez veya yumuşak kıllı bir fırçayla ve sadece su ile temizlenmelidir.1,5-2 yaşından önce bebeğin ağız ve diş temizliğinde yutma riskinden dolayı diş macunu kullanılmamalıdır. 3 yaşından sonra da küçük bir nohut tanesi kadar fluoridli çocuk diş macunu kullanılabilir.

cheeks.

For the treatment of teething problems, the child must be given something they can chew, like a teething ring, pain relief medication, a gum massage, hot and cold beverages and foods that can reduce teething problems.

Caring for Baby's Newly Emerged Teeth

The baby's teeth must be brushed as soon as they appear. Milk teeth are very weak against cavities. Therefore, milk teeth can easily decay and this will have a negative effect on their permanent teeth. A baby's teeth must be cleaned with water and a damp gauze or soft toothbrush every morning and evening. Due to the risk of swallowing, a baby's and teeth must not be cleaned with toothpaste before the age of 1.5-2. A pea sized amount of fluoride child toothpaste can be used after the age of 3.

Çocuğunuzu Biberon Çürüğünden Koruyun!

Uyurken biberon ile beslemek ya da bütün gün ağzında biberon ile dolaşmasına izin vermek bir bebeğe kazandırılabilecek en zararlı alışkanlıklardan biridir. Diş çürüğü, bu çocuklarda çok yaygın olarak görülür. Literatürdeki adı da biberon çürüğü olan bu çürükler, özellikle ön dişlerin tamamını kaplar ve çocukların çok erken yaşta dişlerini kaybetmelerine neden olur. Bu da diş dizilerinin bozulmasına, beslenme ve psikolojik bozukluklarına sebebiyet verir. Erken yaşta dişlerini kaybeden bu çocukların, özellikle yuva döneminde ciddi psikolojik problemler yaşamasının söz konusu olabileceği de unutulmamalıdır. Bu risklere karşı biberon ve emzik kullanımında birkaç noktaya dikkat edilmesi gerekir:

-Öncelikle küçük delikli emziği olan biberonlar tercih edilmelidir. Böylece çocuğun biberonu emerken güç sarf etmesi sağlanır ve buna paralel olarak yanak, dil ve çene kasları gelişir.

-Hiçbir zaman biberon emzik gibi kullandırılmamalıdır. Çünkü sütün, mamanın veya meyve sularının sürekli olarak dişler üzerinde kalması çok hızlı çürük oluşumuna neden olur.

-Sütün içerisine bal veya şeker katmak da çürük oluşum riskini arttırır. Aynı şekilde sürekli emzik kullanımı özellikle emziğin bala ya da şekerli şeylere batırılarak verilmesi çok zararlıdır. Mümkün olduğunca erken dönemde emzik kullanımı bıraktırılmalı ve çocuk bardak kullanmaya alıştırılmalıdır.

Protect Your Child from Bottle Cavities!

Feeding your child with a bottle while they are sleeping or allowing them to walk around all day with their bottle are some of the most harmful habits a baby can have. Dental cavities are common in these children. These cavities, which are called bottle cavities in the literature, cover all of the front teeth and cause children to lose their teeth at an early age. This causes deterioration of the teeth, as well as nutritional and psychological disorders. It should not be forgotten that these children who lose their teeth at an early age may experience serious psychological problems, especially during the kindergarten period. A few points must be paid attention to in order to prevent these risks when using bottles and dummies. These include:

-Firstly, bottles with a small hole in the teat must be selected. Therefore, the child will have to suck hard on the bottle, which will allow their cheek, tongue and jaw muscles to develop.

-A bottle must never be used like a dummy because the milk, food and fruit juices remaining on the teeth will cause cavities to occur.

-Adding honey or sugar to milk can also increase the risk of cavities. In the same way, constantly using dummies, especially if the dummy is dipped in honey or sugar, is very harmful. The use of dummies must stop as early as possible and children must be taught to use a cup.

İlk Diş Hekimi Muayenesi

İlk pedodontist ziyareti için uygun zaman, çocuğun ilk dişinin çıkmasından sonra ya da ilk doğum gününden hemen sonra olmalıdır. Bebeğin 16 aylık olmadan önce -sorun olsun olmasın- mutlaka bir pedodontiste götürülmesi; ileride oluşabilecek ağız ve diş sağlığı sorunlarının önlenmesi için çok önemlidir. Unutmayın; rutin diş hekimi kontrolleri çocuğun sağlıklı gülümsemesi için ilk basamaktır.

İlk Daimi Dişe Dikkat!

Çocuklarda ilk daimi diş genellikle 6 yaşında ve süt azılarının gerisindeki boşluktan, süt dişi değişmeden süren birinci büyük azı dişidir. Bu dönemde çürük yapıcı besinler çocuklar tarafından yoğun olarak tüketilir. Yeterli ağız hijyeninin

Süt dişleri kolayca çürüyebilir ve bu da çocukların daimi dişlerini olumsuz yönde etkiler.

Milk teeth can easily decay and this can negatively affect the adult teeth of children.



Bebeğin dişleri her sabah ve akşam, ıslak gazlı bez veya yumuşak kıllı bir fırçayla ve sadece su ile temizlenmelidir.

A baby's teeth must be cleaned with water and a damp gauze or soft toothbrush every morning and evening.

First Dentist Examination

The most suitable time for the first pedadontist visit is after the first birthday when the child's first tooth has emerged. Regardless of whether or not there is a problem, it is important to take the baby to pedadontist within the first 16 months to prevent oral and dental problems from occurring in the future. Do not forget that routine dentist check-ups are the first step for your child to have a healthy smile.

Pay Attention to the First Permanent Tooth!

The first permanent tooth in children generally appears at the age of 6 from the space behind the molars, and is the first large molar that appears without the milk tooth changing. At this stage, foods that cause cavities are highly consumed by children. They also do not develop the necessary hand movements needed to ensure the necessary oral hygiene. Most families think that these first permanent teeth that appear without the milk teeth falling out are milk teeth and delay taking the necessary precautions due to their view of "it is going to change". Therefore, the first large molars decay quickly. However protective treatments that can be applied by the dentist can ensure that the first molars remain in the mouth forever without decay.

Protective Applications for Children

Preventive dentistry is a treatment concept that starts with the eruption of the first tooth in the mouth and lasts until the end of life. Preventative dentistry during the childhood period includes brushing teeth, following up on dental development, using dental floss, applying fluoride, controlling bad habits such as sucking fingers or tongue and biting nails, orthodontic treatment, maintaining a suitable diet, fissure seals, protecting teeth against impacts and the family's collaboration.

sağlanması için gerekli olan el becerisi de henüz oluşmamıştır. Çoğu aile, süt dişi düşmeden çıkan bu ilk daimi dişleri süt dişi zanneder ve "nasıl olsa değişecek" düşüncesi ile gerekli tedbirleri almakta gecikir. Bu nedenle de birinci büyük azı dişleri çok çabuk çürürler. Ancak, diş hekimi tarafından uygulanan koruyucu tedavilerle ilk daimi dişlerin bir ömür boyu çürüksüz olarak ağızda kalması mümkündür.

Çocuklar İçin Koruyucu Uygulamalar

Koruyucu diş hekimliği, ağızda ilk dişin sürmesi ile başlayıp yaşam sonuna kadar süren bir tedavi kavramıdır. Çocukluk döneminde koruyucu diş hekimliği diş fırçalama, diş gelişiminin takip edilmesi, diş ipi kullanma, florür uygulaması, parmak-dil emme, tırnak yeme gibi kötü alışkanlıkların kontrolü, ortodontik tedavi, uygun beslenme alışkanlığı kazandırma, fissür örtücüler, dişleri darbelerden koruma ve ailenin iş birliği gibi süreçleri kapsar.

Çocuğun dişlerinde oluşabilecek sorunların önlenmesi ve dişlerin sağlığının devamı için uygulanan tedavi prosedürleri koruyucu tedavi kapsamında kabul edilir. Pratikte, dişlerin korunması, diş hekimi tarafından yapılan fissür örtücü ve florid jel uygulamaları ile sağlanır. Florid jeller, diş minesine etki ederek dişleri çürüklere karşı daha dirençli hale getirirler. Fissür örtücüler, arka dişlerin çiğneyici yüzeylerindeki olukları kapatıp bakterilerin buraya

Treatments that prevent the problems that may occur in the child's teeth and treatment procedures applied to ensure that teeth continue to remain healthy are applied as protective treatments. Practically, teeth are protected with fissure sealants and fluoride gel applications conducted by dentists. Fluoride gels act on the tooth enamel and strengthen the teeth against cavities. Fissure sealants fill in the gaps on the back teeth, thus preventing from bacteria entering them and causing decay.

Teeth Brushing for Children

People gain their basic habits when they are very young. This is also applicable for our oral and dental health. However, children do not care for their oral health as much as adults. The child's dexterity, curiosity and parents' attitude determine the tooth brushing habit. When the baby is 6-8 months, so when their first teeth appear, they must begin brushing. After breakfast and before going to bed at night, it would be appropriate to wipe the teeth (at least the chewing surfaces) with a clean, damp muslin or gauze.
A toothbrush must be used after their back teeth have developed (average age of 2.5-3 years old). It is difficult to get preschool children to use a technique for brushing teeth. The most important



Süt dişleri kolayca çürüyebilir ve bu da çocukların daimi dişlerini olumsuz yönde etkiler.

Milk teeth can easily decay and this can negatively affect the adult teeth of children.

girmesine izin vermeyen, bu sayede çürük oluşmasını engelleyen materyaller olarak tanımlanabilir.

Çocuklarda Diş Fırçalama

İnsanlar temel alışkanlıklarını çok küçük yaşlarda kazanır. Ağız ve diş sağlığımız için de bu durum geçerlidir. Ancak çocuklar ağız bakımına yetişkinler kadar dikkat edemezler. Çocuğun el becerisi, merakı ve ebeveynin tutumu diş fırçalama alışkanlığını belirler. Bebek 6-8 aylıkken, yani ilk dişler ağızda göründüğünde, temizleme işlemi başlamalıdır. Sabah kahvaltısı sonrası ve gece yatmadan önce dişleri (en azından çiğneme yüzeylerini) temiz bir tülbent ile ya da gazlı bir bezi ıslatarak silmek, temizlemek yerinde olur.

Diş fırçası kullanımına ise çocuğun arka dişlerinin çıkmasından sonra (ortalama 2,5-3 yaşında) başlanması uygun olur. Okul öncesi çocuklarda diş fırçalama için bir teknik uygulatmak çok zordur. Bu yaşlarda önemli olan, çocuğa diş fırçalama alışkanlığı kazandırmaktır. Çocuklar diş fırçalarken çoğu zaman dişlerin görünen ya da kolay ulaşılan yüzlerini fırçalar. Oysa çürüklerin önlenmesi için dişlerin ara yüzleri ve çiğneyici yüzeylerini çok

1,5-2 yaşından önce bebeğin ağız ve diş temizliğinde, yutma riskinden dolayı diş macunu kullanılmamalıdır.

Due to the risk of swallowing, a baby's mouth and teeth must not be cleaned with toothpaste before the age of 1.5-2.

thing at this stage is to give your child the habit of brushing teeth. When children brush their teeth, they generally brush the surfaces that are easily accessible and that can be seen. However, in order to prevent cavities, the interfaces and chewing surfaces of the teeth must be brushed well. Therefore, it is important for the parents to check after brushing.

Depending on the size of the child's mouth, soft nylon toothbrushes must be used and changed every three months. Brushing teeth alone will not prevent cavities in people who are predisposed to cavity formation. Personal applications (mouthwash, toothpaste, gel) are a good choice for all. Personal applications are recommended for patients who are interested and who follow recommendations. Professional applications (gel, solution, polish) are expensive. These must be applied to patients with high cavity activity.

Additionally, routine dentist controls must be conducted and the first check-up must be made by a pedodontist between 12 and 18 months. The pedadontist must give the parent and child and oral hygiene training. High-risk children must be checked once every 3 months and the ideal treatment program must be determined depending on the child's cavity level. Additionally, the diet must be adjusted according to their oral and dental health.

Diş çıkaran bir bebekte; aşırı salya akışı, çene ya da yüzde kızarıklık, hafif öksürük, ısırma, ağrı, huzursuzluk, iştahsızlık, ateş, ishal, uykusuzluk, diş eti kanaması, kulak çekiştirme, yanak kaşıma gibi belirtiler görülebilir.

Symptoms such as excessive saliva, redness in the chin or face, slight cough, biting, pain, discomfort, loss of appetite, fever, diarrhoea, sleeplessness, gum bleeding, and cheek biting can occur in teething babies.



daha iyi temizlemek gerekir. Bu nedenle fırçalamadan sonra anne-babanın kontrolü son derece önemlidir.

Çocuğun ağız büyüklüğüne uygun, yumuşak ve naylon kıllardan üretilmiş diş fırçaları kullanılmalıdır ve ortalama üç ayda bir mutlaka değiştirilmelidir. Çürüğe yatkın bireylerde sadece dişlerin fırçalanmasıyla çürük önlenemez. Bireysel uygulamalar (gargara,diş macunu,jel) herkes için en iyi seçenektir. Bireysel uygulamalar, ilgili ve iş birliği yapan hastalara önerilmelidir. Profesyonel uygulamalar ise (jel, solüsyon,cila) pahalıdır. Bunlar çürük aktivitesi yüksek bireylere uygulanmalıdır.

Ayrıca rutin diş hekimi kontrolleri kapsamında pedodontist ile ilk randevu 12 ila 18'inci aylarda mutlaka yapılmalıdır. Pedodontist tarafından aileye ve çocuğa oral hijyen eğitimi verilmelidir. Riskli çocuklar 3 ayda bir kontrol edilmelidir ve çocuğun çürük riskine göre en ideal tedavi programı düzenlenmelidir. Ayrıca ağız ve diş sağlığına yönelik olarak beslenme şeklinde düzenleme yapılmalıdır. ◑

Çoğu aile, süt dişi düşmeden çıkan ilk daimi dişleri süt dişi zanneder ve "nasıl olsa değişecek" düşüncesi ile gerekli tedbirleri almakta gecikir. Bu nedenle de birinci büyük azı dişleri çok çabuk çürürler.

Most families think that the first permanent teeth are milk teeth and delay taking the necessary precautions with the view of "they will change". Therefore, the first molars decay quicker. the age of 1.5-2.



Florid jeller, diş minesine etki ederek dişleri çürüklere karşı daha dirençli hale getirirler. Fissür örtücüler ise arka dişlerin çiğneyici yüzeylerindeki olukları kapatıp bakterilerin buraya girmesine izin vermeyen, bu sayede çürük oluşmasını engelleyen materyallerdir.

Fluoride gels act on the tooth enamel and make the teeth more resistant against decay. Fissure sealing create a seal on gaps on the surface of the back teeth, thus preventing bacteria entering these gaps and the formation of cavities.



Çocuklarda dişlerin korunması, diş hekimi tarafından yapılan fissür örtücü ve florid jel uygulamaları ile sağlanır.

Children's teeth can be protected with fissure sealing and fluoride gel applied by a dentist.



Bebek ve Çocuklarda Sağlıklı Ağız-Diş Sağlığı İçin;

-Bebekler; asla biberon ile uyutulmamalıdır.
-Emzik kullanımına bir yaş civarında son verilmelidir.
-Çocuk birinci ve ikinci yaşları arasında diş hekimi ile tanışmalıdır. Diş hekimi ile erken ve henüz bir sorun yokken tanışmak çocukta olumlu bir imaj oluşmasını sağlar.
-Dişler çıkar çıkmaz temizlenmeye başlanmalıdır.
-21. yüzyılın çocukları ihtiyaçlarının 3 katı şeker yemektedirler. Ancak beslenmenin düzgün olmasının diş sağlığının temel unsurlarından olduğu unutulmamalıdır.
-Diş hekimleri, çocuklara uygulayacakları koruyucu tedavilerle, onları çürüksüz bir geleceğe doğru yönlendirmelidir.
-Flor ve örtücülerin çürüğe karşı tüm dünyada kabul edilmiş en güçlü koruyucular olduğu dikkate alınmalıdır.
-Çocuklar 7-9 yaşlarında ortodontik açıdan muayene edilmelidir.
-Zamanından önce çekilen bir süt dişinin yeri, sürekli diş gelinceye kadar mutlaka korunmalıdır.
-Yaşam boyu çürüksüz bir ağız için; düzenli diş hekimi kontrolü, ağız bakımı, dengeli beslenme, fissür örtücü ve flor gereklidir.

For Healthy Oral-Dental Health in Babies and Children;

-Babies must never be put to bed with a bottle.
-The use of a dummy must be stopped around the age of one.
-The child must be introduced to a dentist between the ages of one and two. Being introduced to a dentist at an early stage when there are no problems will give the child a positive impression.
-Teeth must be cleaned as soon as they appear.
-The children of the 21st century eat 3 times the amount of sugar they need. However, it must not be forgotten that a good diet is one of the main things that supports dental health.
-Dentists must give children a cavity-free future by applying preventative treatments.
-It should be taken into account that fluoride and sealants are the strongest preventative measures against caries accepted all over the world.
-Children between the ages of 7-9 must be examined orthodontically.
-The place of the milk teeth that are removed too early must be kept empty until a permanent tooth takes their space.
-For a lifelong cavity-free mouth, regular dentist control, oral care, balanced diet, fissure sealant and fluoride are required.

Ağız ve Diş Yaralanmalarında Vakit Kaybetmeyin!

Çocuklardaki merak ve keşfetme isteği, yeterli motor aktivite kontrolünün olmaması ile birleşerek çok sık olarak ağız ve diş yaralanmalarına neden olur. Çocuklardaki ağız ve diş yaralanmaları en sık 1,5 – 2,5 yaşları arasında meydana gelir. Çocuklarda bu tip yaralanmalarda acil olarak diş hekimine başvurulmalıdır. Travmalardan sonra her kaybedilen saat oluşan hasarı büyütür. Diş hekimine ulaşana kadar yarayı ılık su ile temizleyip bölgeye soğuk kompres yapmak en doğru uygulama olur.

Daimi dişlerde, diş yerinden çıkmış ise ebeveyn, dişi yerine yerleştirmeye çalışmalı, başarabilirse, en yakın hekime bu şekilde başvurmalı; başaramazsa, dişi süt ya da fizyolojik seruma koymalı; bu imkân yoksa ağız içerisinde tutularak diş hekimine başvurmalıdır. Diş kırılmışsa, varsa kırık parçayı temiz bir ortamda tutarak diş hekimine başvurmalıdır.

Dudak ve yanak yaralanmalarında, yaralı bölgeyi ılık su ile temizlemek, kanama varsa kanamanın durması için basınç uygulamak, yanak ve dudağa dışarıdan soğuk kompres uygulamak, yara fazla büyükse ve kanama durmuyorsa hemen en yakın acil polikliniğe başvurmak en doğrusudur.

Do Not Waste Time in Treating Oral and Dental Wounds!

The need to discover and question in children together with their lack of control over their motor skills often results in oral and dental wounds. Oral dental wounds most commonly occur between the ages of 1.5 – 2.5 in children. In the case of such wounds in children, they must be urgently taken to a dentist. Every hour of delay after the trauma can cause the damage to worsen. Cleaning the wound with warm water and applying a cold compress until you reach the dentist is the best treatment.

If a permanent tooth has come out of its place, the parent must try to put the tooth back in its place if possible and then consult the nearest dentist; if they do not succeed, then they must put it in milk or a physiological serum. If this is not possible, then they must keep the tooth in their mouth and consult a dentist. If the tooth is broken, the broken piece must be kept in a clean environment and taken to the dentist.

For lip and cheek injuries, it is best to clean the injured area with warm water, apply pressure to stop the bleeding if there is bleeding, apply cold compresses to the cheek and lip from the outside, and visit the nearest emergency polyclinic immediately if the wound is too large and the bleeding does not stop.



NEAR EAST HAYAT
Sigorta, bugün ve yarın



Near East Hayat
Genç Veli Sağlık Sigortası
Annemiz, babamız ve kardeşlerimizin sağlığı için

444 0 634 | info@neareasthayat.com | neareasthayat.com |



Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Ayşe Zengin Turan**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Child Health and Diseases
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital

Yaz Riski
Summer Risk



ÇOCUKLUK ÇAĞI İSHALLERİ, YIL BOYUNCA GÖRÜLMESİNE KARŞIN YAZ AYLARINDA ÇOK DAHA BÜYÜK RİSK TAŞIR. BERABERİNDE BAŞKA CİDDİ SAĞLIK SORUNLARI DA GETİREBİLEN YAZ İSHALİ KARŞISINDA DİKKATLİ OLMAK ŞART!

ALTHOUGH CHILDHOOD DIARRHOEA OCCURS THROUGHOUT THE YEAR, IT CARRIES A MUCH GREATER RISK DURING THE SUMMER MONTHS. IT IS NECESSARY TO BE CAREFUL WHILE EXPERIENCING SUMMER DIARRHOEA AS IT CAN CAUSE OTHER SERIOUS HEALTH PROBLEMS!

Özellikle az gelişmiş ülkelerde yaygın görülen ishal, maalesef çocuklarda yüksek oranda ölüme neden olabiliyor. Tüm dünyada beş yaş altı çocuklarda ölüm nedenleri arasında ikinci sırayı alan ishaller, temiz içme suyunun sağlanamadığı ve hijyen koşullarının kötü olduğu bölgelerde daha sık görülüyor. İshaller, yıl boyunca görülmesine karşın sıcak havalar daha büyük risk taşır. Özellikle yaz mevsiminde bakteriyel ve paraziter bağırsak enfeksiyonlarına daha sık rastlanır. Bu aylarda ishale neden olan koşullara değinmeden önce, hangi durumlarda ishalden bahsedebileceğimize bakalım.

Diarrhoea, which is especially common in underdeveloped countries, can unfortunately cause a high rate of death in children. Diarrhoea, which is the second cause of death in children under the age of five all over the world, is more common in areas where clean drinking water is not available and hygiene conditions are poor. Diarrhoea occurs year-round, but warmer weather poses a greater risk. Bacterial and parasitic intestinal infections are more common, especially in summer. Before we talk about the conditions that cause diarrhoea during these months, let's look at what the conditions are for diarrhoea itself.

Yaşa Göre Değerlendirme

İshal, günde üç veya daha fazla sayıda sulu dışkılama şeklinde ifade edilir. Ancak çocuklarda bağırsak alışkanlıkları yaşa ve beslenme şekline göre farklılık gösterebilir. İlk altı ayda, sadece anne sütü ile beslenen bebeklerde günde altı defaya kadar sarı-yumuşak kıvamlı dışkılama normal kabul edilirken, mama ile beslenen veya katı gıdaya geçen bebeklerde bu sayı azalır.

Bu nedenle normalden sık ve sıvı dışkılama; dışkıda kan veya mukus görülmesi gibi çocuğun dışkılama paternindeki (düzenindeki) herhangi bir değişiklik dikkate alınmalı. Eşlik eden ateş, kusma veya karın ağrısı gibi şikayetler de varsa mutlaka ayrıntılı olarak değerlendirilmelidir.

Riskli Koşullar

Havaların ısınması ile birlikte ishal vakaları da artış eğilimi gösterir. 1-5 yaş arası çocuklarda ateş, kramp şeklinde karın ağrısı, kanlı-mukuslu dışkılama ile seyreden dizanteri (şiddetli ishal) vakalarına yaz aylarında sık rastlanır. Bunun en büyük nedeni yiyecek ve suların dışkı ile kontamine olması (hastalık etkeni bulaşmış olması) ve sıcak havada mikroorganizmaların daha hızlı şekilde çoğalmasıdır.

Bu nedenle sıcak havalarda ishale neden olabilecek durumlar karşısında daha dikkatli ve titiz davranmak koruyucu olur. Özellikle açıkta satılan yiyecekler ishal için belirgin risk oluşturur. Yaz aylarında açıkta satılan yiyeceklerin üzerine konan sinekler mikrobu taşır. Ayrıca temiz içme ve kullanma suyunun temin edilememesi, hijyen kurallarına uyulmaması (el yıkama gibi), gıdaların

Evaluation by Age

Diarrhoea is defined as three or more watery stools per day. However, bowel habits of children may differ according to age and diet. While it is considered normal to have yellow-soft stools up to six times a day in babies fed only breast milk in the first six months, this number decreases in babies fed with formula or that are switched to solid food.

For this reason, frequent and more liquid defecation than normal in addition to any change in the child's defecation pattern, such as blood or mucus in the stool, should be checked. If there are accompanying complaints such as fever, vomiting or abdominal pain, they should be examined in detail.

Risky Conditions

Diarrhoea cases tend to increase with the warming of the weather. In children aged 1-5 years, dysentery (severe diarrhoea) cases with fever, cramps and abdominal pain, and bloody-mucous stools are common during summer months. The biggest reason for this is that food and water are contaminated with faeces (contaminated by disease agents) and microorganisms reproduce faster in hot weather.

For this reason, it is better to be precautious and meticulous with regard to situations that may cause diarrhoea in hot weather. In particular, uncovered foods pose a significant risk for diarrhoea. The flies that land on foods that are sold in the open during the summer months carry microbes. In addition, the lack of clean drinking and utility water, non-compliance with hygiene rules (such as hand washing), and not paying attention to the storage conditions of food increase the risk significantly.

2 Yaş Altında Rota Virüsü Tehlikesi!

Bağırsak enfeksiyonlarının en sık görülen etkeni virüslerdir. İki yaş altı çocuklarda daha sık görülen Rotavirüsler, viral bağırsak enfeksiyonlarının en büyük etkenidir. Rotavirüsler yıl boyunca görülebilen, yüksek ateş, kusma, çok sayıda sulu dışkılama ile seyreden bir enfeksiyon tablosuna yol açar ve bazen ağır sıvı kaybına ve ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Son yıllarda Rota virüsü aşısının kullanıma girmesi ile birlikte görülme sıklığı ve ölüm oranı belirgin şekilde azalmıştır.

Rotavirus Risk for Children Younger Than 2 Years Old!

Viruses are the most common cause of intestinal infections. Rotaviruses, which are more common in children under the age of two, are the leading cause of viral intestinal infections. Rotaviruses can cause infections throughout the year with high fever, vomiting, and multiple watery stools, and can sometimes cause severe fluid loss and serious complications. With the introduction of the Rotavirus vaccine in recent years, the cases and mortality rate have decreased significantly.

saklama koşullarına dikkat edilmemesi de riski belirgin şekilde artırır. Dondurma, pasta kreması gibi süt ürünleri ve tavuk ise bakterilerin üremesi için çok elverişli ortamlardır. Bu nedenle bu ürünleri alırken saklama koşullarına özellikle dikkat etmek ve güvenilir yerlerden temin etmek gerekir.

Yazın durgun sular, havuz ve denizler de bağırsak enfeksiyonları açısından risk oluşturur. Küçük çocukların havuz ve denizlerde su yutma ihtimali yüksektir. Dolayısıyla havuzların düzenli kontrolleri ve bakımı yapılmalı, atık sularının karıştığı veya kalabalık denizlere küçük çocuklar sokulmamalıdır. Küçük bebeklere banyo yaptırırken, özellikle bebeğin kafasını yıkarken su yutma ihtimali nedeni ile kaynatılıp ılıtılmış su veya içme suyu kullanılması gerekir.



Normalden sık ve sıvı dışkılama; dışkıda kan veya mukus görülmesi gibi çocuğun dışkılama düzenindeki herhangi bir değişiklik dikkate alınmalı.

More frequent and looser stool than usual as well as any change in the child's defecation pattern, such as blood or mucus in the stool, should be checked.

İshaller, tüm dünyada beş yaş altı çocuklarda ölüm nedenleri arasında ikinci sırada yer alıyor.

Diarrhoea is the second leading cause of death in children under the age of five all over the world.



Dairy products such as ice cream, pastry cream, and chicken are very favourable environments for the reproduction of bacteria. For this reason, it is necessary to pay special attention to the storage conditions when purchasing these products and to obtain them from reliable places.

Stagnant water, pools and sea water in summer also pose a risk for intestinal infections. Young children are more likely to swallow water in pools and the sea. Therefore, regular controls and maintenance of the pools should be carried out, and small children should not be allowed into crowded seas or where waste waters are dumped. When bathing small babies, it is necessary to use boiled and warmed water or drinking water, especially when washing the baby's head, due to the possibility of swallowing water.

Most Important Treatment is Adequate Fluid Intake

The most important factor for hospitalization and emergency treatment in intestinal infections progressing with diarrhoea is dehydration (loss of fluid in the body). As a result of fluid loss due to vomiting and fever at the beginning of the infection, dehydration may develop due to the loss of fluid in the intestines due to frequent and loose defecations, the decrease in the child's appetite and the inability to take enough liquid from the mouth. Due to the increased temperatures in summer, fluid loss increases with sweating.

In addition, low blood sugar and electrolyte disorders may develop as a result of malnutrition and impaired absorption of nutrients from the intestines. Children whose general condition deteriorates and cannot be fed orally should be referred to a hospital.

En Önemli Tedavi, Yeterli Sıvı Alımı

İshal ile seyreden bağırsak enfeksiyonlarında hastaneye yatış ve acil tedavi gerektiren en önemli sebep dehidratasyondur (vücudun sıvı kaybetmesi). Enfeksiyonunun başlangıcında kusma ve ateşe bağlı olarak gelişen sıvı kaybı; çok sayıda ve sıvı dışkılama nedeni ile bağırsaklarda gelişen sıvı kaybı ve çocuğun iştahının azalması ile ağızdan yeterli sıvı alamaması ile dehidratasyon gelişebilir. Yaz aylarında artan sıcaklığa bağlı olarak terleme ile de sıvı kaybı artar.

Ayrıca beslenememe ve bağırsaklardan besinlerin emiliminin bozulması sonucu kan şekeri düşüklüğü ve elektrolit bozuklukları da gelişebilir. Genel durumu bozulan ve ağızdan beslenemeyen çocukların hastanede yatarak izlenmesi gerekir.

İshal ile seyreden bağırsak enfeksiyonlarında en önemli tedavi ağızdan sıvı alımının yeterli ölçüde sağlanmasıdır. Bunun için anne sütü ile beslenen bebekler sık sık emzirilmeli, daha büyük çocuklara ise sık sık az miktarlarda su, ayran, çorba gibi sıvılar verilmelidir. Meyve suyu ve kola gibi içeceklerin içeriğindeki şeker ishali arttırabileceği için kesinlikle verilmemelidir. Beslenme ve sıvı miktarı azaltılmalı, ancak sık verilmelidir. Bağırsak hareketlerinin artmasına ve bulantıya bağlı olarak fazla verildiğinde çocuk kusabilir. İshal kesici ilaçlar kesinlikle kullanılmamalıdır. Bulantı ve kusma engelleyici ilaçlar yan etkileri nedeni ile ancak doktor önerisi ile çok gerekli durumlarda kısa süreli kullanılabilir.

Çocuğun yeterli sıvı alıp almadığını kontrol etmede en iyi yöntem idrar takibidir. İdrar miktarı azalmış ve rengi koyulaşmış ise çocuk yeterli sıvı alamıyordur. Ayrıca halsizlik, gözyaşının olmaması, ağızda kuruluk, bıngıldakta çöküklük, deriyi iki parmakla kaldırdığınızda eski haline 2 saniye içinde dönmemesi gibi bulgular da sıvı kaybını gösterir. Bu durumda zaman kaybetmeden doktora başvurulmalıdır.

İshal ile seyreden bağırsak enfeksiyonlarında hastaneye yatış ve acil tedavi gerektiren en önemli sebep sıvı kaybıdır.

In cases of intestinal infections with diarrhoea, the biggest factor for hospitalization and emergency treatment is fluid loss.

The most important treatment in intestinal infections with diarrhoea is to ensure adequate oral fluid intake. For this, breastfed babies should be breastfed frequently while older children should be frequently given small amounts of water as well as other liquids such as buttermilk and soup. Since sugar in the content of beverages such as fruit juice and cola can increase diarrhoea, it should never be given. The amount of nutrition and fluids should be reduced, but given frequently. The child may vomit when given too much due to increased bowel movements and nausea. Diarrhoea drugs should never be used. Due to the side effects of anti-nausea and vomiting medications, they can only be used for a short time and only with the recommendation of a doctor when necessary.

Urine monitoring is the best method to check if the child is getting enough fluids. If the amount of urine is decreased and its colour is dark, the child is not getting enough fluid. In addition, symptoms such as weakness, absence of tears, dry mouth, sunken fontanelle, and the fact that the skin does not return to its original state within 2 seconds when you lift it with two fingers also indicate fluid loss. In this case, a doctor should be consulted immediately.



Sonuç olarak; ishalden korunmada en etkili yöntemler el yıkama, yiyeceklerin temiz su ile yıkanması, açıkta satılan yiyeceklerin tüketilmemesi, tuvalet temizliğinin sık ve uygun şekilde yapılması, çocuk bezinin sık değiştirilmesi ve poşetle ağzının sıkıca bağlanarak atılması, havuz bakımının düzenli yapılması gibi önlemlerdir. Özellikle el hijyenin hem korunmada hem de hastalığın yayılmasını engellemede çok önemli olduğunu unutmayın!

Yukarıdaki önlemlere dikkat ederek çocuklarımızın bu yazı ve sonrasını daha sağlıklı ve mutlu geçirmesini sağlayabiliriz. Sağlıklı, bol güneşli bir yaz dileğiyle! ◑



İshale bağlı olarak ateşli ve ateşsiz havale gibi başka ciddi sağlık problemleri de oluşabilir.

Other serious health problems such as high fever and non-fever related convulsions may also occur due to diarrhoea.



İshal durumunda, anne sütü ile beslenen bebekler sık sık emzirilmeli; daha büyük çocuklara ise sık sık az miktarlarda su, ayran ve çorba gibi sıvılar verilmelidir.

In case of diarrhoea, breastfed babies should be breastfed frequently while older children should be given small amounts of water as well as other liquids such as buttermilk and soup frequently.

As a result, the most effective methods of preventing diarrhoea are hand washing, washing the food with clean water, not consuming food sold outside, cleaning the toilet frequently and properly, changing diapers frequently and throwing them away with a tight-fitting bag, and regular maintenance of pools. Do not forget that hand hygiene is particularly important in terms of both protection and in preventing the spread of the disease!

By paying attention to the above precautions, we can ensure that our children spend this summer healthy and happy. We wish you a healthy and sunny summer!



Ne Zaman Doktora Başvurmak Gerekir?
-Altı ayın altındaki ishali olan her bebeğin mutlaka bir hekim tarafından değerlendirilmesi gerekir.
-Daha büyük çocuklarda ise ateş, kusma, şiddetli karın ağrısı varsa,
-İshalde kan veya mukus görülürse
-Çocuğun genel durumu bozulmuş, halsiz, ağzı kuru-gözleri veya bıngıldağı çöküк ise
-Kusması var ve beslenemiyor ise
-Çok sayıda sıvı dışkılama yapıyorsa
-Yeşil kusuyorsa
-Karnında belirgin şişlik, sertlik veya hassasiyet varsa
-Aileyi endişelendiren herhangi bir durum varlığında zaman geçirmeden bir sağlık kuruluşuna başvurmak gerekir.

When Should You Consult a Physician?
-Every baby under six months of age with diarrhoea must be examined by a physician.
-In older children, if there is fever, vomiting, severe abdominal pain,
-If blood or mucus is present in the diarrhoea
-If the general condition of the child has deteriorated and they are sluggish with dry mouth-eyes or sunken fontanelle
-If the child is vomiting and cannot feed
-If the stool is loose
-If the vomit is green
-If they have significant swelling, stiffness or tenderness in the abdomen
-In the presence of any condition that concerns the family, it is necessary to consult a healthcare institution without delay.

İshale Bağlı Olarak Gelişebilecek Sorunlar:
-Febrilkonvulziyon (Ateşli havale)
-Sıvı ve elektrolit bozukluklarına bağlı ateşsiz havale
-Septisemi (mikrobun kanla yayılması)
-Şok
-İnvaginasyon (bağırsak düğümlenmesi)
-Dizanteri mikrobuna bağlı hemolitik üremik sendrom (kan hücrelerinin parçalanması)
-Amipli dizanteriye bağlı karaciğer absesi
-Böbrek yetmezliği gibi komplikasyonların erken tanı ve tedavisi çok önemlidir.

Problems That May Develop Due to Diarrhoea:
-Febrile convulsion (Fever convulsion)
-Febrile seizure due to lack of fluid and electrolyte
-Septicaemia (spread of the microbe in the blood)
-Shock
-Invagination (intestinal knotting)
-Haemolytic uremic syndrome due to dysentery microbe (breakdown of blood cells)
-Liver abscess due to amoebic dysentery
-Early diagnosis and treatment of complications such as kidney failure is very important.


Ömür Şengün

Kritik Hastalıklarla Mücadeleye Near East Hayat'dan Yeni Açılım

New Initiative from Near East Hayat to Fight Critical Illnesses

Dünya Sağlık Örgütü verilerine bakıldığında kritik hastalık olarak kabul edilen hastalıkların ciddi boyutlara ulaştığı görülmektedir. Bugün kritik hastalıklar konusunda tüm dünyada sağlık ve sigorta sektörleri ortaklaşa mücadele etmektedir. Farkındalık çalışmaları ile erken teşhisin önemi vurgulanarak bu hastalıklara karşı önlem alınabilmesi ve tedaviye yönelik tıbbi ilerlemeler olumlu yönde gelişmeler olarak kabul edilmektedir.

Hayat ve Sağlık Sigortacılığı alanında KKTC vatandaşlarına çeşitli risklere karşı kendilerini korumalarını sağlayacak sistem ve ürünler geliştirmeyi amaçlayarak kurulduğu günden bugüne sigorta bilincini ülkemize aşılamaya çalışan Near East Hayat Genel Müdürü Ömür Şengün kritik hastalıklar ve şirketin geliştirdiği ürün hakkında bilgi verdi.

Kritik Hastalıklar Nelerdir? Nasıl Mücadele Ederiz?

Değişen çevre şartları, olumsuz doğa koşulları, yaşam tarzındaki dengesizlik, doğumda meydana gelen kalıtsal hasarlar, psikolojik ve sosyolojik etkiler, beslenme ve genetik faktörler adını bile duymaya tahammül edemediğimiz ve gittikçe yaygınlaşan tehlikeli hastalıkların en büyük nedenlerindendir. Bu hastalıkları tanı ve tedavisi için yapılan bilimsel araştırmalar ile sağlık bilimleri ve teknolojinin işbirliğiyle gelişen tıbbi cihazlar kritik hastalıklarla mücadelede önemli bir yer tutmaktadır.

When the World Health Organisation data is examined, it is seen that diseases recognised as critical illnesses have reached serious levels. Today, the health and insurance sectors around the world are fighting together against critical illnesses. The importance of early diagnosis is emphasised by raising awareness which helps prevention and facilitates medical advancement with regard to treatment.

Near East Hayat General Manager Ömür Şengün, who has been endeavouring to increase the awareness of having insurance with the aim of developing systems and products for TRNC citizens to protect themselves against various risks in the field of Life and Health Insurance, gave information about critical illnesses and the product developed by the company.

What Are Critical Diseases? How Can We Fight Against Them?

The changing environmental conditions, negative natural conditions, unbalanced lifestyles, congenital diseases, psychological and sociological effects, nutrition and genetic factors are the primary causes of critical illnesses that are becoming more common and the names of which we cannot bear to hear. The medical devices created through scientific research conducted for the diagnosis and treatment of these diseases and the collaboration of

Peki Kritik Hastalıklar veya yaygın adı ile Tehlikeli Hastalıklar nelerdir? Kritik hastalıklar; Kanser, Miyokard Enfarktüsü (Kalp krizi), İnme (Felç), Koroner By-Pass Ameliyatı, Böbrek Yetmezliği, Hayati Organ Nakli, Körlük, uzuv kaybı vb. olarak tanımlanmaktadır.

Kanserden kalp krizine, önemli organ nakillerinden böbrek yetmezliğine kadar hayatımız boyunca duyduğumuzda hem korktuğumuz hem de çareler bulunmasını beklediğimiz bu hastalıklarla bireysel anlamda mücadele başta olmak üzere; hastalıklara karşı bilinçlenmek, bedenimize iyi bakmakla ve önlemler almakla mümkündür. Düzenli sağlık taramaları yaptırarak erken teşhis ile hastalıklarla hızla tıbbi mücadeleye başlarken düzenlenen sağlık sigortası ve kritik hastalıklar sigortaları ile de hastalıkların maddi boyutuyla mücadele edilebilir.

En Yaygın Kritik Hastalıklar Hangileridir?

Kritik Hastalıklar arasında başta kalp ve damar hastalıkları gelirken, dünyada ve ülkemizde sebebi bilinen ölümler sıralamasında ikinci sırada kanser yer almaktadır. Kanser, sosyal ve ekonomik yönden kişi ayırt etmeyen, her yaşta görülebilen küresel bir sorun haline gelmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın, eğitim kurumlarının ve sivil toplum örgütlerinin birlikte hareket ettiği, bilinçlendirme ve farkındalık yaratma ve korunma için topyekün mücadele ettiği ortak bir hedef haline dönüşmüştür.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2018 yılı verilerine göre söz konusu yılda küresel bazda 18.1 milyon yeni kanser vakası saptanırken hastalığa bağlı 9.6 milyon ölüm gerçekleşmiştir. Dünya genelinde her 5 erkekten birinde ve her 6 kadından birinde hayatları boyunca kanser gelişmesi beklenirken her 8 erkekten birinin, her 11 kadından birinin ise kanser sebebiyle hayatını kaybedeceği ön görülmektedir.

KKTC Sağlık Bakanlığı tarafından kurulan Kanserde Erken Tanı biriminin açıkladığı verilere göre; 2020 yılında toplam 2.314 kişiye bağırsak kanseri taraması yapılmış ve yine 2020 yılında toplam 1.080 mammografi çekimi yapılmıştır. 2020 yılında ayrıca rahim ağzı kanseri tarama testi (smear) 722 kadın için uygulanmıştır. Ülkemizde uygulanan kanser tarama programlarının etkinliğinin artırılması için ulusal standartlar belirlenmiş olup; meme kanseri taraması 40-69 yaş arasında mammografi ile, rahim ağzı kanserleri taraması 30-64 yaşları arasında vajinal smear ile, bağırsak kanserlerine yönelik tarama 50-74 yaşlar arasında dışkıda gizli kan testi ile yapılmaktadır. Buradaki amaç taramalar sayesinde erken tanı ve teşhis imkanı yaratmak ve tedavilerin önünü açmaktır.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire

health sciences and technology have an important role in fighting such illnesses.

Therefore, what are critical diseases? Critical illnesses are defined as cancer, myocardial infarction (heart attack), stroke, coronary by-pass operation, kidney failure, vital organ transplant, blindness, loss of limbs etc.

Awareness and fighting diseases that people fear and expect solutions to be found for, including cancer, heart attack, important organ transplants and kidney failure, is possible by taking good care of our bodies and taking precautions. Through regular health screenings, early diagnosis and rapid application of medical treatments against diseases can be started, and the financial burdens of diseases can be overcome with health insurance and critical illness insurance.

What are The Most Common Critical Illnesses?

The main critical illness is cardiovascular disease, while the second leading cause of death worldwide and in our country is cancer. Cancer has become a global problem that does not differentiate between social and economic status and can be seen at every age. It has become a subject on which the Ministry of Health, education boards and non-governmental organisations all work together to raise awareness and help prevention.

-According to 2018 data of the World Health Organisation, there were 18.1 million new cancer cases and 9.6 million deaths caused by the disease in that year. It is expected that worldwide, one in 5 men and one in 6 women will develop cancer during their lifetime and one in 8 men and one in 11 women will die from cancer.

According to the Early Diagnosis of Cancer association established by the TRNC Ministry of Health, 2.314 people were screened for bowel cancer and 1,080 people were given a mammography in 2020. Additionally, a smear test was applied for 722 women in the same year. National standards have been set in order to increase the effectivity of cancer screening programs in our country; breast cancer screening is conducted on women between the ages of 40-69, cervical cancer screening between the age of 30-64 with a smear test, and bowel cancer screening between the age of 50-74 with a faecal occult blood test. The aim here is to provide the opportunity for early diagnosis and to open the way for treatment.

According to the Cancer Department of the Public Health Association in Turkey, 170,000 people are diagnosed with cancer each year. When this is compared with the population, it is seen that the risk of men getting cancer is 280 in 1000 and for women, it is 172 in 1000.

Breast and thyroid cancers are the most common forms of cancer seen in woman, whereas lung and prostate cancer are most common in men. It is estimated that there are 350-400 thousand patients who have been diagnosed with cancer and are being treated at the moment in Turkey.

Başkanlığı verilerine göre ise Türkiye'de her yıl ortalama 170 bin kişiye yeni kanser teşhisi konulduğu görülüyor. Nüfusa oranlandığında, erkeklerin kansere yakalanma riski yüz binde 280 , kadınlarda ise yüz binde 172 olarak hesaplanıyor.

Kadınlarda en sık meme ve tiroid, erkeklerde ise akciğer ve prostat kanserine rastlanıyor. Türkiye'de halihazırda kanser teşhisi konmuş ve tedavisi devam eden 350-400 bin hasta olduğu tahmin ediliyor.

Peki Kanser'e Neler Neden Oluyor?

Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamalarına göre Kanser'in oluşmasında %90 çevresel faktörler, %10 ise genetik faktörler etkili oluyor. Çevresel faktörler arasında; tütün kullanımı, alkol tüketimi, aşırı kilolu ve/veya obez olma ve çeşitli enfeksiyonlara maruz kalma sayılmaktadır. Çevresel faktörlerin ise günümüzde %30-%50 oranında önlenebileceği biliniyor. Bu nedenle alınabilecek önlemlere ilişkin toplumu bilinçlendirmek büyük önem kazanmıştır. Erken teşhisin hayat kurtardığı ve hastaların yaşam kalitesini yükselttiği göz önünde bulundurulduğunda sağlık taramalarının kanserden korunmak için en önemli uygulamalardan olduğu görülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütünün (DSÖ) verilerine göre, dünyada en yaygın ölüm sebebi olarak gösterilen kalp ve damar hastalıkları, yılda yaklaşık 18 milyon kişinin, kanser hastalıkları ise 10 milyon kişinin hayatını kaybetmesine yol açıyor.

Kritik Hastalıklarla Mücadele Ederken Sigorta Yaptırmak Neden Önemli?

Yukarda açıklanan rakamlar oldukça korkutucu olsa da erken tanı ve koruyucu tedbirler sayesinde tehlikeli hastalıklar önlenip tedavi edilebiliyor. Bu tedavilerin hem psikolojik olarak hastayı ve yakınlarını yıpratması hem de tedavinin uzun sürmesi ve masraflı olması bazen tedavilerin yarım kalmasına sebep olabiliyor.

Bilindiği üzere kritik hastalıklar sınıfına giren kanserin tedavisinde uygulanan kemoterapi, radyoterapi veya cerrahi müdahaleler hem uzun süreli olması bakımından yıpratıcı hem de yüksek maliyetler nedeniyle masraflı olmaktadır. Yine kalp ve damar hastalıkları için uygulanan tedaviler ve diğer kritik hastalıklar için ameliyat ve ilaç tedavileri hem hastayı hem de yakınlarını zor günlerinde maddi-manevi sıkıntıya düşürmektedir. Bireylerin sağlıklı oldukları dönemde edinecekleri kritik hastalıklar sigortaları, hastalığın teşhisi konduktan sonra sigorta şirketi tarafından yapılacak tazminat ödemesi ile sigortalı ve ailesine ekonomik destek sağlayacaktır.

So, What Causes Cancer?

According to the World Health Organisation, the main causes of cancer are 90% environmental factors, and 10% genetic factors. Environmental factors include: tobacco use, alcohol use, excessive weight and/or obesity and various infections. It is known that up to 30-50% of environmental factors can be prevented. Therefore, it is important to raise awareness regarding the prevention measures that can be taken. When it is considered that early diagnosis saves lives and increases the quality of life of patients, it is seen that health screenings are one of the most important ways of preventing cancer.

According to World Health Organisation (WHO) data, cardiovascular disease, which is the most common cause of death around the world, results in 18 million people losing their life each year, whereas cancer results in 10 million people losing their lives.

Why is it Important to have Insurance when Fighting Against Critical Illnesses?

Although the numbers stated above are scary, critical illnesses can be prevented and treated with early diagnosis and protective measures. The fact that these treatments cause the patients and their families to become psychologically exhausted, and that their treatment can last a long time and is expensive, can cause the treatments to be left unfinished.

It is known that the chemotherapy, radiotherapy or surgical interventions that are used in the treatment of cancer, which is classified as a critical disease, are long lasting, tiring and expensive. The treatments applied for cardiovascular disease, operations and medical treatment for other critical diseases result in the patients and their families having financial problems in such a difficult time. The critical illness insurance that individuals can obtain when they are healthy will support the family of the insured person financially during their time of need.

Today, insurance products developed against critical illnesses are developed and offered to the market according to specific needs, and the interest in this type of insurance has been increasing in recent years.

What Are the Aspects of Critical Illness Insurance?

Critical Illness Insurance is a product that in the case of the insured person having one or more of the critical illnesses, Cancer, Myocardial Infarction (Heart Attack), Stroke, Coronary By-Pass Operation, Kidney Failure, Vital Organ Transplant, Blindness and Loss of Limbs, the insured or the legal right owners are paid the amount specified in the policy.

Günümüzde kritik hastalıklara karşı geliştirilen sigorta ürünleri ihtiyaca göre geliştirerek piyasaya sunulmakta olup bu tür sigortalara olan ilgi son yıllarda giderek artmaktadır.

Kritik Hastalıklar Sigortasının Özellikleri nelerdir?

Kritik Hastalıklar Sigortası, Kanser, Miyokard Enfarktüsü (Kalp Krizi), İnme (Felç), Koroner By-Pass Ameliyatı, Böbrek Yetmezliği, Hayati Organ Nakli, Körlük ve Uzuv Kaybı gibi tehlikeli hastalık olarak tanımı ve kapsamı belirlenen hastalıklardan birisine veya birden fazlasına maruz kalınması durumunda poliçede belirtilen teminat tutarının Sigortalıya veya yasal hak sahiplerine ödenmesini kapsayan bir sigorta ürünüdür.

Kritik Hastalıklar sigortasına ilk defa başvuran sigortalının yaşının asgari 18-60 yaş arasında bulunması gerekmektedir. Poliçeler yıllık alınabileceği gibi 5 yıl yenileme garantili olarak da alınabilmektedir. Kritik Hastalıklar sigortasında tazminata hak kazanılabilmesi için sigortalının teşhis konulduğu tarihten itibaren 21 gün boyunca hayatta kalmış olması şartı yer almaktadır. Üründe kritik hastalıklar ve tercihe göre alınabilecek vefat teminatına ek olarak yurt içinde gerçekleşen acil tıbbi yardım ve ambulans giderleri de teminat altındadır.

Kritik hastalıklar sigortası tüm dünyada geçerlidir. Sigorta yapıldıktan sonra herhangi bir kritik hastalığın teşhis edilmesi, hem sizi hem de ailenizi hastalığın ekonomik boyutunu düşünmekten kurtaracak, zor günlerinizde destek olacaktır.

Sayın Şengün, bu ürünü geliştirirken neleri amaçladınız?

Hayat ve Sağlık sigortacılığında ülkemizde geniş bir müşteri portföyüne sahip olmamızın verdiği cesaret ile mevcut ve potansiyel sigortalılarımız için en uygun ürünü geliştirmeye çalıştık. Kritik Hastalıklar Sigortası ürününü oluştururken bu hastalıklara karşı erken teşhis ve tedavi olanaklarını paylaşarak sigortalılarımızı bilinçlendirmeyi de amaçladık.

Ne zaman ortaya çıkacağı belli olmayan kritik hastalıklara karşı finansal açıdan kendinizi ve sevdiklerinizi güvence altına alabileceğiniz bu sigortayı şiddetle öneriyorum.

The person applying for a Critical Illness insurance for the first time must be aged between 18-60. The policies can be obtained per year or with the guarantee of being renewed for 5 years. For the insured to be eligible for the Critical Illness insurance, they must remain alive for 21 days after the date that they are diagnosed. In addition to the critical diseases insurance, death benefit and medical insurance for emergency help and ambulance expenses can also be provided.

Critical illness insurance is valid around the world. Having insurance when you are diagnosed with a critical disease will save you and your family from thinking about the economic dimension of the disease, and will support you in your difficult time.

Mr. Şengün, what was your aim when developing this product?

Encouraged by the fact that we have a wide customer portfolio in our country in terms of Life and Health insurance, we tried to develop the most suitable product for our current and potential policyholders. While creating the Critical Illness Insurance product, we also aimed to raise awareness of our policyholders by sharing early diagnosis and treatment opportunities against these diseases.

I strongly recommend this insurance to secure yourself financially against critical illnesses that can impact us unexpectedly.





Zamana Yolculuk
Travel in Time

SALAMİS'İ GEZERKEN 13 BİN YIL ÖNCESİNE UZANAN ANTİK ZAMANLARA YOLCULUK EDECEKSİNİZ. SALAMİS'İN EFSANEVİ HİKAYESİ BİRDEN FAZLA DUYGUYU AYNI ANDA YAŞAMANIZI SAĞLAYACAK.

WHEN VISITING SALAMIS, YOU WILL TRAVEL BACK TO THE ANCIENT TIMES OF 13,000 YEARS AGO. THE LEGENDARY STORY OF SALAMIS WILL ENSURE YOU EXPERIENCE MULTIPLE EMOTIONS AT THE SAME TIME.

Kıbrıs'ın en özel simgelerinden Salamis Antik Kenti'nin tarihi 13 bin yıl öncesine kadar uzanıyor. Adaya hükmetmiş pek çok medeniyete başkentlik yapmış olsa da Salamis, taşıdığı Antik Yunan ve Roma izleriyle insanı büyülüyor. Salamis'i gezerken, kentin kadim geçmişi sizi adeta bir zaman yolculuğuna çıkaracak.

Bir ada tatili planınız varsa, hem doğal güzelliklerle hem de kültür zenginliğinde kaybolmak istiyorsanız, Salamis Antik Kenti, uğramanız gereken en önemli duraklardan biri. Üstelik Gazimağusa'nın altın rengi kumsalları da bu kültürel zenginlikle buluştuğunda, bir tatil için aradığınız her şey tek noktada buluşuyor.

Kıbrıs'ta geçmişte birçok medeniyete başkentlik yapan

The Ancient City of Salamis, which is one of the most unique symbols of Cyprus, dates back 13,000 years. Although it has been the capital of many civilizations that have ruled the island, Salamis fascinates people as a symbol of Ancient Greek and Rome. When walking round Salamis, the city's ancient past will take you on a time travelling journey.

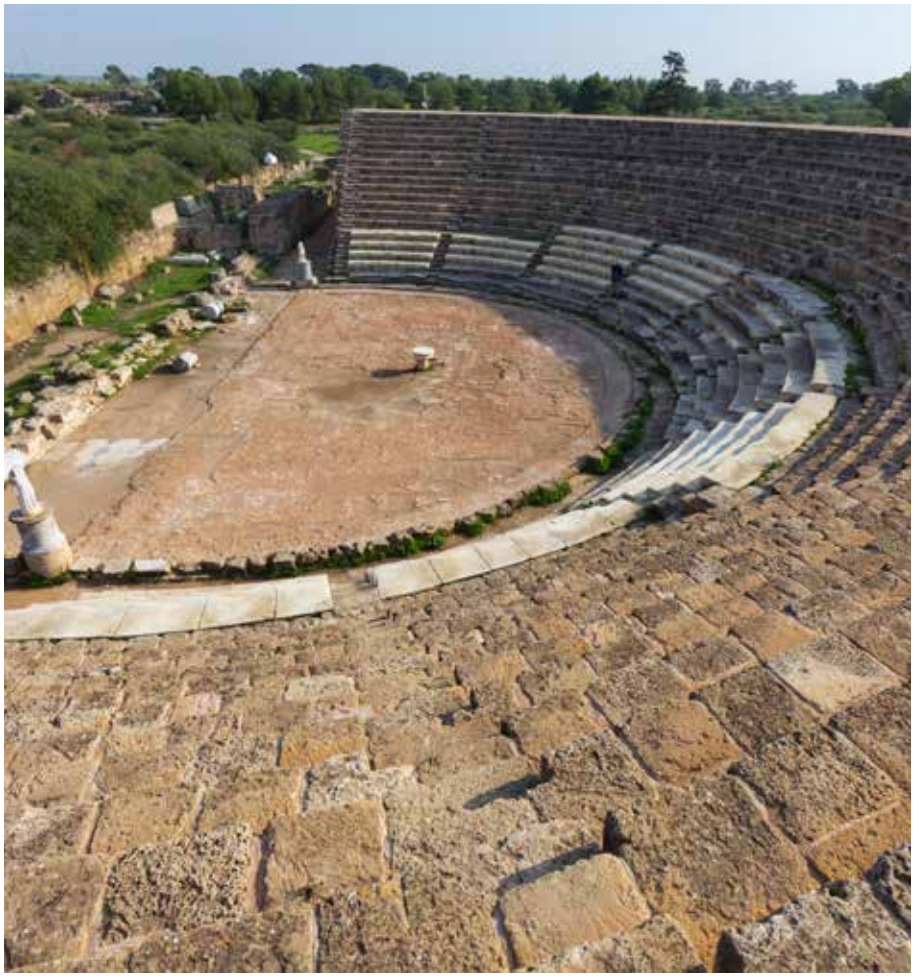
If you are on an island holiday and want to lose yourself in both natural beauty and the richness of culture, the Ancient City of Salamis is one of the most important stops you must make. When you combine the golden beaches of Famagusta with cultural richness, everything you are looking for in a

Salamis, Gazimağusa'nın 6 kilometre kuzeyinde, Kanlıdere (Pedios) nehrinin kıyısında yer alıyor. Salamis, 19'uncu yüzyılın sonlarında ağaç ve toprak tabakasıyla örtülmüş bir halde keşfedildi. Kentin büyük bir bölümü ise 1952-1974 yılları arasında yapılan kazılarla ortaya çıkarıldı.

Kumlar altından çıkan bu antik kenti keşfetmek sizi bir anda o yıllara götürüyor. Şehir, klasik Yunan ve antik Roma dönemleri boyunca önemli birçok kültürün merkezi halindeydi. Adanın doğu tarafında bulunan bu büyük şehir, tarihi boyunca sırasıyla Asurlular, Mısırlılar, Persler ve Romalılar olmak üzere pek çok medeniyet tarafından yönetilmiş.

Bronz Çağı sonlarında kurulan Salamis için iki ayrı rivayet var. Bunlardan ilkine göre şehrin kurucusu Teukros'tur. Atina yakınlarındaki Salamis adasının kralı Telamon'un oğlu olan Teukros Troia savaşı sırasında kardeşi Aiax'ın ölümünü engelleyemediği için babası tarafından memleketinden kovulur ve Kıbrıs'a gelerek Salamis'i kurar. Diğer bir rivayete göre ise Salamis'in geçmişi milattan önce 11'inci yüzyıla kadar uzanır. Arkeologlara göre Kıbrıs'ın bir diğer önemli antik yerleşimlerinden Enkomi'de milattan önce 1075'te büyük bir deprem gerçekleşir. Bu nedenle halk şehri terk ederek Salamis'i kurar. Yaklaşık 1500 yıl boyunca Kıbrıs'ın en önemli yerleşim yerlerinden biri olarak varlığını sürdüren Salamis, milattan sonra 647 yılında başlayan Arap akınları ve devam eden depremler sebebiyle terk edilir. Salamis'i terk eden şehir halkı, bugün Gazimağusa olarak bilinen bölgeye yerleşir.

Tarih boyunca birçok medeniyete başkentlik yapsa da Salamis Antik Kenti'nde bugüne ulaşan yapıların tamamı Roma Dönemine ait. Antik tiyatro, Gymnasium, sur ve liman kalıntıları, Roma villası, Bizans sarnıcı, Aziz Epiphanios Bazilikası, Agora, Nikokreon Anıtı, Cellarga Toplu Mezarları, Nekropol ve Zeus Sunağı antik kentte günümüze ulaşan ve mutlaka görmeniz gereken yapılar olarak ön plana çıkıyor.



holiday is all in one place.

Salamis which was the capital of many civilizations in Cyprus in the past, is 6 kilometres North of Famagusta on the banks of the Kanlıdere (Pedios) river. Salamis was discovered at the end of the 19th century covered by a layer of trees and soil. A large portion of the city was excavated between the years 1952-1974.

Discovering this city which emerged from the sand takes you back to those years. The city was the centre of many important cultures during the classical Greek and ancient Roman periods. Situated on the east side of the island, this great city has been ruled by many civilizations throughout its history, including the Assyrians, Egyptians, Persians, and Romans.

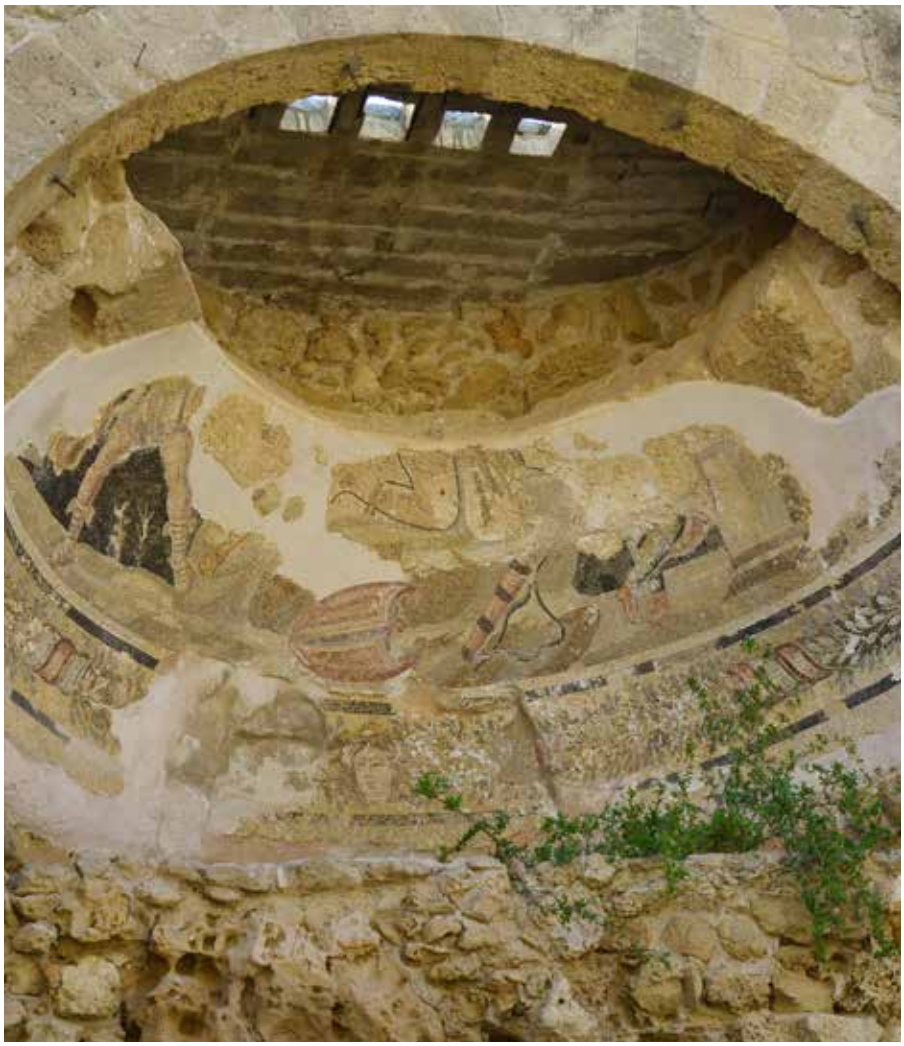
There are two different stories for Salamis, which was founded at the end of the Bronze Age. According to the first, the founder of the city was Teucer. Teucer, the son of Telamon, the king of the island of Salamis near Athens, was expelled from his hometown by his father because he could not prevent the death of his brother Ajax during the Trojan war, and came to Cyprus and founded Salamis. According to another story, the history of Salamis dates back to the 11th century BC. According to archaeologists, a great earthquake took place in Enkomi, another important ancient settlement in Cyprus, in 1075 BC. For this reason, the people left the city and founded Salamis. Salamis, which continued its existence as one of the most important settlements of Cyprus for approximately 1500 years, was abandoned in 647 AD due to Arab raids and ongoing earthquakes. The people of the city who left Salamis settled in the area known today as Famagusta.

Although it has been the capital of many civilizations throughout history, all of the structures that have survived in the Ancient City of Salamis belong to the Roman Period. The ancient theatre, gymnasium, city wall and port ruins, Roman villa, Byzantine cistern, St. Epiphanios Basilica, Agora, Nicocreon Monument, Cellarga Mass Tombs, Necropolis and Zeus Altar stand out as structures that have survived to the present day and must be visited in the ancient city.

Ancient Theatre

The Salamis Ancient Theatre, which was built during the reign of Augustus, the first emperor of Rome, consists of three main parts. Only a small part of the theatre, which consists of a stage building, orchestra and seating areas, has survived. The Salamis Ancient Theatre, with a capacity of 15 thousand people, is one of the largest and most magnificent theatres of its time. Only a small portion of the seating areas with more than 50 steps have survived to the present day. Only the foundations of the stage where the shows are held, the backstage and dressing rooms decorated with frescoes, columns and sculptures, remain today.

The theatre, which was recently restored, continues to host cultural and artistic events today.



Antik Tiyatro

Roma'nın ilk imparatoru Augustus döneminde inşa edilen Salamis Antik Tiyatro, üç ana bölümden oluşuyor. Sahne binası, orkestra ve oturma yerlerinden oluşan tiyatronun günümüze çok az bir bölümü ulaşabilmiş durumda. 15 bin kişilik kapasiteye sahip olan Salamis Antik Tiyatro, döneminin en büyük ve ihtişamlı tiyatrolarından biri. 50'den fazla basamak bulunan oturma bölümlerinden çok azı günümüze ulaşabilmiştir. Gösterilerin yapıldığı, kulis ve giyinme-soyunma odalarının bulunduğu, freskler, sütunlar ve heykellerle süslü sahne bölümünün de günümüze sadece temelleri kalmış durumda.

Yakın zamanlarda yapılan çalışmalarla sağlamlaştırılan tiyatro, günümüzde de kültür-sanat etkinliklerine ev sahipliği yapmaya devam ediyor.

Gymnasium

Salamis Antik Kenti'nin en görkemli bölümlerinden olan gimnaziumun dört yanı sütunlu ve üstü kapalı revaklarla çevrili. Jimnastik yapmak için kullanılan bir avlu ile başlayan Gymnasium, şehrin kuzey ucunda yer alıyor. Güney girişindeki zemin döşemesindeki yazıttan bu alanın tarihinin milattan önce 2'inci yüzyıla kadar uzandığı tahmin ediliyor.

Augustus döneminde Gymnasium'un ortasına taş bir havuz yapılmış ve imparatorun heykeli de dikilmiştir. Sütun başları ve altlıklarının bir kısmının 4'üncü yüzyıldaki depremlerden sonra tiyatrodan getirildiği tahmin ediliyor.

Kentteki hamamlar da bu bölümde yer alıyor. Hamam bölümünün ortasındaki

Gymnasium

The Gymnasium, which is one of the most glorious sections of the Ancient City of Salamis, is surrounded by covered porticos with pillars. The Gymnasium which begins with a courtyard used for gymnastics, is in the north of the city. It is assumed that this section was constructed in the 2nd century BC based on an examination of flooring of the South entrance.

A stone pool and a statue of the emperor were constructed in the middle of the Gymnasium at the time of Augustus. It is thought that some of the heads and bases of the columns were brought from the theatre after an earthquake in the 4th century.

odanın güney duvarında milattan önce 3'üncü yüzyıla ait önemli bir fresk bulunuyor. Freskte, Argonotların "Altın Post" seferine katılan kişilerden biri olan Hylas'ın su perilerini reddedişi tasvir ediliyor. Ayrıca hamam bölümünde Apollo, Artemis ve Zeus'u gösteren mozaikler de yer alıyor.

Sur ve liman kalıntıları

Salamis kentinin kuzey, güney ve batı yönlerinde çevreleyen surların kalıntıları da günümüze ulaşan yapılar arasındadır. Ayrıca kentin merkezini çevreleyen ikinci bir surun varlığına dair izler de bulunuyor. Kentin surlarının, 7'inci yüzyıldaki Arap akınlarına karşı inşa edildiği düşünülüyor. Kentin iki ayrı limanı bulunuyor. Bunlardan biri kentin güneydoğusunda yer alan Salamis'in en eski limanıdır. İkinci liman ise kentin kuzeyinde yer alan ve Geç Roma döneminde kullanılan limandır.

The baths in the city are also located in this section. There is an important fresco design on the South Wall of the baths belonging to the 3rd century. The fresco shows the story of Hylas, who was part of the voyage of the Argonauts in search of the "Golden Fleece", resisting the water nymphs. There are also mosaics picturing Apollo, Artemis and Zeus in the baths section.

Wall and Port Ruins

The ruins of the walls surrounding the city of Salamis in the north, south and west directions are among the structures that have survived to the present day. There are also traces of the existence of a second wall surrounding the centre of the city. It is thought that the city walls were built to protect against Arab raids in the 7th century. The city has two separate ports. One of them is the oldest port of Salamis, located in the southeast of the city.





Roma Villası

Bir zamanlar iki katlı olan bu yapı sütunlu bir giriş, bir iç avlu ve yarım ay şeklinde geniş bir oturma odasından meydana geliyor. Diğer odalar iç avlunun iki yanına kümelenecek şekilde tasarlanmış. Salamis terk edildikten sonra yapının, zeytinyağı elde etmek için kullanıldığı anlaşılıyor. Zeytin tanelerini kırmak için kullanılan büyük taş ile değirmen taşları günümüze kadar gelen parçalardan.

Bizans Sarnıcı

Roma villasının güneydoğusunda bulunan huni biçimli bu sarnıç, üç bölümden oluşuyor. Bir bölümde 6'ıncı yüzyıla ait duvar resimleri ve yazılar tespit edildi. Bugüne ulaşan figürler arasında balık, kuş ve bitkilerden oluşan su sahnesi ve İsa başı bulunan bir madalyon yer alıyor.

Aziz Epiphanios Bazilikası

Kıbrıs'ın bilinen en büyük bazilikası olan bu yapı, geçmişte Salamis'in Metropolit kilisesi olarak kullanılıyordu. Piskopos Epiphanios'un görev süresinde yapıldığı tahmin ediliyor. Epiphanios'un mermerden yapılmış mezarı da burada bulunuyor. Bazilika ondörtlü iki sütun dizisi ile 3 ayrı bölüme ayrılıyor. Apsit bölümünde piskopos ve rahiplerin oturduğu sıralar yer alır. Bu bölümün iki yanındaki odalar rahiplerin cübbelerini giymeleri ve ayin sırasında kullanılan eşyaların saklanması için kullanılıyor.

The second port is located in the north of the city and was used in the Late Roman period.

Roman Villa

This once two-story building consists of an entrance lined with columns, an inner courtyard and a large half-moon shaped living room. Other rooms were designed to be clustered on both sides of the inner courtyard. It is thought that after Salamis was abandoned, the building was used to produce olive oil. The large stone and millstones used to press the olives are among the pieces that have survived to the present day.

Byzantine Cistern

The cone-shaped cistern at the southeast of the Roman villa consists of three sections. On one section, wall paintings and writings belonging to the 6th century were found. The figures that remain today include a water scene with fish, birds and plants and a medallion with the head of Jesus.

Saint Epiphanios Basilica

This structure, which is the largest known basilica of Cyprus, was used as the Metropolitan church

Vaftiz odasının döşeme seviyesinin altındaki ısıtma sistemi, kış aylarında vaftiz için sıcak su kullanıldığını gösteriyor.

Agora

Şehrin ortasındaki boş alan ve bunun çevresindeki dükkanlardan oluşan Agora, Salamis'in hem toplantı hem de alışveriş merkezi olarak kullanılıyordu.

Nikokreon Anıtı

Salamis Nekropolu dahilinde yer alan bu anıtın Salamis'in son kralı Nikokreon adına inşa edilmiş olabileceği düşünülüyor. Kaynaklara göre son Kral Nikokreon, Ptolemeos'a teslim olmaktansa, sarayı yaktıktan sonra intihar etmeyi seçmiştir. Kademeli basamaklarla çıkılan platformun ortasında bir ocak ve bunun içinde o döneme ait demir çubuk, taş ve topraktan heykeller bulunuyor.

Cellarga Toplu Mezarları

Salamis Nekropolü'nun bir bölümünü oluşturan bu toplu mezarlar, Kral mezarlarının yaklaşık 500 metre güneydoğusunda yer alan, dönemin yoksul halkına ait olan toplu bir nekropol alanıdır. Yaklaşık 120 mezarın tespit edildiği bu alanın milattan önce 8 ile 4'üncü yüzyıllar arasında kullanıldığı düşünülüyor. Girişleri iri taş levhalarla kapanan mezarların önünde, kayaya oyulmuş basamaklar göze çarpıyor. Mezarların önlerinde yakılan ateşlerin

of Salamis. It is estimated that it was established in the time of Bishop Epiphanios. There is also the marble tomb of Epiphanios. The basilica has three sections separated with two rows of fourteen columns. In the apse section, there are benches where the bishops and priests sat. The rooms on both sides of this section were used for the priests to put on their robes and to store the items used during the rituals. The heating system below the floor level of the baptismal chamber indicates that hot water was used for baptisms during the winter.

Agora

The Agora, comprising the empty space in the middle of the city and the shops around it, was used as both the meeting and shopping centr e of Salamis.

Nicocreon Monument

It is thought that this monument, located within the Salamis Necropolis, may have been built in the name of Nicocreon, the last King of Salamis. According to sources, the last King Nicocreon chose to commit suicide after burning the palace rather than surrendering to Ptolemy. There is a hearth in the middle of the platform, which is accessed by steps, and there are iron rods, stone and earth sculptures belonging to that period.

Cellarga Mass Graves

These mass graves, which form a part of the Salamis Necropolis, are a mass necropolis area belonging to the poor people of the period, located approximately 500 meters southeast of the King's tombs. It is thought that this area, where approximately 120 tombs have been identified, was used between the 8th and 4th centuries BC. Steps carved into the rock stand out in front of the tombs, the entrances of which are covered with large stone





külleri içinde karşılaşılan, hayvan, heykel, çanak - çömlek kalıntıları buralarda kurban törenleri ve ziyafetler yapıldığı izlenimini veriyor.

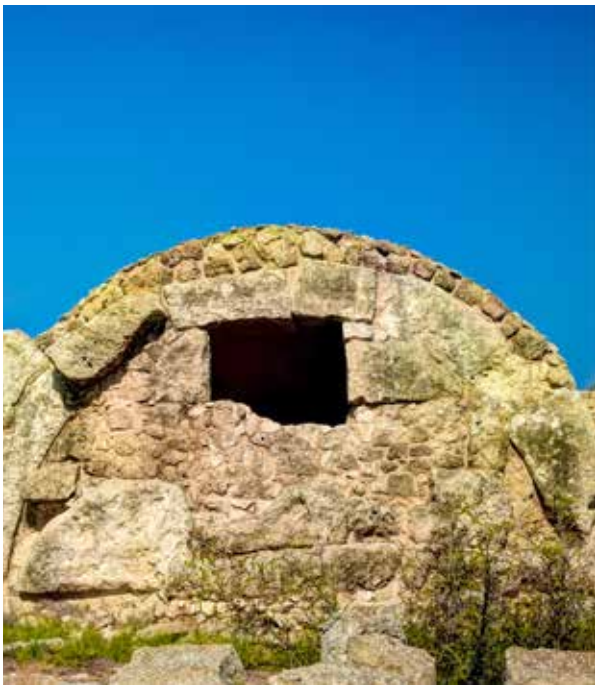
Zeus Sunağı

Salamis şehrinin ana tapınağı olabileceğine inanılan bu yapının küçük bir kısmı günümüze ulaşmıştır. Agora'nın güney ucunda bulunan tapınağa, basamaklarla ulaşılıyor. Yapılan kazılarda ele geçen bir kitabede mabedin İmparator Augustus'un karısı Livia şerefine Zeus'a ithaf edilmiş olduğu belirtiliyor.

slabs. The remains of animals, statues, and pottery, which were found in the ashes of the fires in front of the graves, give the impression that sacrificial ceremonies and feasts were held here.

Zeus Altar

A small part of this building, which is believed to be the main temple of the city of Salamis, has survived. The temple, located at the southern end of the Agora, is accessed by steps. It is stated in an inscription found during the excavations that the temple was dedicated to Zeus in honour of Livia, the wife of Emperor Augustus.



DORANA TURİZM

Aradığın Tatil Bir Tık Uzağında!

www.doranatourism.com web adresinden giriş yaparak, uçak bileti, otel rezervasyonu, VIP transfer hizmeti ve araç kiralama için en uygun seçenekleri görüntüleyebilir, seyahatiniz tek bir panelden yönetebilirsiniz.

Ana sayfadan Giriş Yap veya Kayıt Ol butonuna tıklayarak kişisel hesabınızı oluşturabilir, tüm işlemlerinizi profiliniz üzerinden yapabilirsiniz. Ayrıca, rezervasyon sorgulama alanından da takip edebilirsiniz.

Mevcut destinasyonların tüm uçuşları, seyahat noktanıza göre konaklama için aradığınız tüm oteller, transfer hizmeti ve dahası Dorana Turizm web sitesinde!



0392 444 20 50 | www.doranatourism.com | doronaturizm



Eskimeyen Otomobiller
Cars That Do Not Age

KIBRIS ARABA MÜZESİ'NDE SERGİLENEN BİRBİRİNDEN GÜZEL OTOMOBİLLER, ZİYARETÇİLERİNİ GEÇMİŞTE BİR YOLCULUĞA ÇIKARIYOR. HER DÖNEMİN KÜLT KLASİKLERİNİN GÖRÜLEBİLECEĞİ MÜZEDE 60'LAR VE 70'LERİN EN ÖZEL OTOMOBİLLERİ DE SİZLERİ BEKLİYOR. 1964 DODGE DART, 1970 DODGE CHALLENGER R/T VE 1970 FORD ESCORT VE DAHA FAZLASI…

THE BEAUTIFUL CARS ON DISPLAY AT THE CYPRUS CAR MUSEUM TAKE THEIR VISITORS ON A JOURNEY TO THE PAST. AT THE MUSEUM, WHERE ALL THE CULT CLASSICS CAN BE SEEN, THE SPECIAL CARS OF THE 60'S AND 70'S AWAIT YOU. THE 1964 DODGE DART, 1970 DODGE CHALLENGER R/T, 1970 FORD ESCORT AND MORE…





Kendi döneminin kimliğini yansıtan en çarpıcı ikonik simgeler olan klasik otomobiller, araba merakı olmayan insanların bile hayranlıkla izlediği birer sanat eserine dönüştü. Modern dünyanın ve teknolojinin gelişimine dair önemli ipuçları veren otomobilleri, bir arada ve tek çatı altında görebileceğiniz bölgenin en önemli klasik otomobil müzesi ise yanıbaşınızda. Yakın Doğu Üniversitesi kampüsünde ziyaretçilerini bekleyen Kıbrıs Araba Müzesi, ev sahipliği yaptığı 150'den fazla otomobille 1800'lerin sonlarından günümüze kadar simge haline gelmiş bütün klasikleri ziyaretçileri ile buluştuyor.

Klasik otomobil meraklıları için 60'ların ve 70'lerin yeri her zaman ayrıdır. Bugün sinema filmlerinden aşina olduğumuz bu dönemin araçları arasında ise Dodge'un Dart ve Challenger R/T modelleri ile 1970'te sınırlı bir sayıda üretildiği için bugün canlı görmenin çok zor olduğu Ford Escort'un yeri çok başkadır.

Geçen sayımızda Kıbrıs Araba Müzesi'nin koleksiyonunda yer alan 1909 Buick, 1918 T Ford Runabout ve 1930 Willys Overland Whippet Deluxe'ü sizlerle buluşturmuştuk. Bu sayımızda ise sizler için birbirinden güzel ve gösterişli üç otomobil seçik: 1964 Dodge Dart, 1970 Dodge



Classic cars that have become the most iconic symbols that define the identity of their time have become works of art that are observed with awe, even by people who have no interest in cars. The most important classic car museum of the region, where you can see the cars that give important information about the development of the modern world and technology together and under one roof, is right on your doorstep. The Cyprus Car Museum, which awaits its visitors on the Near East University campus, brings together all the classics that have become symbols from the late 1800s to the present day, with more than 150 cars on display.

The 60's and 70's are always special for classic car enthusiasts. The vehicles of this period with which we are familiar from movies today, such as the Dodge Dart and Challenger R/T models which are not commonly seen in real life today, and the Ford Escort, which is very important because only a limited number were produced in 1970, are present at the Car Museum.

In our last issue, we introduced you to the 1909 Buick and 1918 Model T Ford Runabout and the 1930 Willys Overland Whippet Deluxe from the Cyprus Car Museum collection. In this issue, we have selected three cars which are each more beautiful and more ostentatious than the other: the 1964 Dodge Dart, 1970 Dodge Challenger R/T, and 1970 Ford Escort.

The Dart is a model produced between 1960-1976 by Dodge. It is one of the most iconic vehicles of America. The vehicle, which started to be produced for the middle class in the 1960s, underwent a significant transformation in the following years and became a top-class vehicle in 1964. You can examine this vehicle, which is one of the most important pieces of American automobile history, more closely

Challenger R/T, ve 1970 Ford Escort.

Dart, Dodge tarafından 1960-1976 yılları arasında üretilen bir model. Amerika'nın en önemli simge araçlarından. 1960'larda orta sınıf için üretilmeye başlanan araç, sonraki yıllarda önemli bir dönüşüm geçirerek 1964'te ise üst sınıf bir araca dönüşüyor. Amerikan otomobil tarihinin en önemli parçalarından olan bu aracı Kıbrıs Araba Müzesi'nde daha yakından inceleyebilirsiniz.

Koleksiyondaki bir diğer Dodge ise 1970 Challenger. Amerikalı otomobil üreticisi Dodge'un Ford Mustang ve Chevrolet Camaro'ya rakip olarak ürettiği 1970 Challenger, döneminin en performanslı otomobillerinden biri olarak klasikleşti. 1970 model Challenger çıktığı yıl 76 bin 935 adet satarak halk tarafından beğenildiğini ispatlamış oldu. Ancak "Pony Car" segmenti o yıllarda gözden düşmeye başlamıştı, dolayısıyla satışları da. 1974, Dodge Challenger'ın ilk neslinin son kez üretildiği yıl oldu. 1974'e kadar, küçük spor bir otomobil olan Dodge Challenger, daha sonra E platformunu kullanarak, hardtop ve üstü açık modelleri ile karşımıza çıktı. Bir otomobil hem bu kadar eski hem de bu kadar modern nasıl görünebilir diye soracak olursanız Challenger bu soruya cevap veriyor. Challenger'ın uzun aks mesafesi, daha büyük boyutları ve lüks iç mekanı, Challenger'ın toplamda 165 bin 437 adet satılmasını sağladı. Kıbrıs Araba Müzesinde görebileceğiniz bu otomobil, döneminin en güçlü modelidir.

Başka bir klasik olan ve satış rekorları kıran bir diğer araç ise Ford Escort. 1968'den 2004'e kadar Ford Europe tarafından üretilen küçük bir aile arabası olan Escort'un bir modeli var ki toplamda sadece 2 bin 400 adet üretildi. Ford Escort'ın birinci nesli olarak da bilinen RS2000 Avusturalya modeli bu nedenle klasik otomobil meraklılarının en çok ilgisini çeken araçlardan biri olmayı sürdürüyor. Kıbrıs Araba Müzesinde yakından görebileceğiniz 1970 Ford Escort RS2000 döneminin tüm gösterişine sahip.

at the Cyprus Car Museum.

Another Dodge in the collection is the 1970 Challenger. The 1970 Challenger, produced by the American car manufacturer Dodge as a competitor to the Ford Mustang and Chevrolet Camaro, became a classic as one of the highest performance cars of its time. The 1970 model Challenger proved its popularity among the public by selling 76, 935 units in the year it was released. However, the "Pony Car" segment started to fall out of favour in those years, so its sales also reduced. The first generation of the Dodge Challenger was produced for the last time in 1974. Until 1974, the Dodge Challenger, which was a small sports car, was built using the Chrysler E platform in hardtop and convertible body style. If you ask how a car can look both so old and so modern, the Challenger answers this question. The long wheelbase, larger dimensions and luxurious interior of the Challenger ensured that it sold a total of 165,437 units. This car, which you can see in the Cyprus Car Museum, is the most powerful model of its period.

Another classic vehicle that broke sales records is the Ford Escort. There is an Escort model, a small family car produced by Ford Europe from 1968 to 2004, of which only 2,400 were produced in total. The RS2000 Australia model, also known as the first generation of Ford Escorts, continues to be one of the vehicles that attracts the most attention among classic car enthusiasts. The 1970 Ford Escort RS2000, which you can see up close at the Cyprus Car Museum, has all the glamor of its era.



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

Bebeğimiz Yolda

DOĞUMA HAZIRLIK KURSU



1. Hafta

- Gözünüz Aydın "Hamilesiniz."
- Sağlıklı Bir Gebelik ve Bebeğiniz için Bu Testleri Yaptırın.
- 11.-14. Hafta; "Bebeğiniz Artık Büyüme Evresinde."
- 19.-23. Hafta; "Birbirinizi Hissedin."
- "Bebeğiniz Kime Benziyor?" Sorusunun Cevabı için Voluson E8

2. Hafta

- Gebelikte Günlük Yaşam Nasıl Olmalı?
- Yeterli ve Dengeli Besleniyor musunuz?
- Gebelikte Sigara Kullanımı ve Astım
- Gebelikte Cinsel Yaşam
- Pelvik Egzersiz ve Nefes Alma Teknikleri
- Pilatesle Esniyoruz.
- Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Cilt Tırnak ve Saç Bakımı.
- Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Ağız ve Diş Sağlığı.

3. Hafta

- Normal, Sezeryan ya da Suda Doğum. Hangisini Tercih Edersiniz?
- Hangisi Size Daha Uygun? Spinal, Genel ya da Epidural Anestezi
- Doğal Yollarla veya Yeni Trend; Hipnoz Yöntemi ile Normal Doğum
- Doğum Çantanızı Hazırlamak için Son Tarih 32. Hafta.
- Doğum Sonrası Depresyonunu Tanıyoruz, Bilinçleniyoruz.

4. Hafta

- Bebeğimizle Evimize Dönüyoruz, Kontrollerini İhmal Etmiyoruz.
- Bebeğinizi Doğru Emziriyor musunuz?
- Bebeğiniz için Bakım Önerileri
- Doğum Sonrası Cinsellik ve Aile Planlaması
- Yenidoğan Sünneti

Online 4 Haftalık Eğitim Programı | Cumartesi Günleri **10:00 - 11:30**

Bilgi ve Kayıt için; 0548 829 23 91



Girne'de Nitelikli Eğitim
Quality Education in Kyrenia

GİRNE VE ÇEVRESİNDEKİ ÖĞRENCİLERİ MODERN VE DONANIMLI BİR EĞİTİM OLANAĞINA KAVUŞTURAN DR. SUAT GÜNSEL GİRNE KOLEJİ, 500 ÖĞRENCİSİ İLE EĞİTİME BAŞLADI.

THE DR. SUAT GÜNSEL KYRENIA COLLEGE, WHICH PROVIDES MODERN AND COMPREHENSIVE EDUCATION OPPORTUNITIES FOR STUDENTS IN KYRENIA AND ITS SURROUNDING AREAS HAS BEGUN TEACHING WIT.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin en köklü eğitim kurumlarının kuruculuğunu yapan Yakın Doğu Oluşumunun, 42 yıllık tecrübesini Girne'ye taşıyan Dr. Suat Günsel Girne Koleji eğitime başladı. Modern eğitim altyapısı ve tam donanımlı kampüsü ile eğitim modeli ve fiziki ve teknolojik alt yapısı ile Girne bölgesini, ihtiyaç duyduğu güven veren eğitim olanağına kavuşturdu. Dr. Suat Günsel Girne Koleji, okul öncesinden liseye kadar uluslararası standartlarda, birden fazla yabancı dil eğitimi almış, aydın ve yaratıcı düşünebilen bireyler yetiştirmeyi hedefliyor.

Transferring the 42 years of experience of the Near East Organization, which is the founder of the most established educational institutions of the Turkish Republic of Northern Cyprus, to Kyrenia, Dr. Suat Günsel Kyrenia College has started to provide education. With its modern educational infrastructure and fully-equipped campus, education model, and physical and technological infrastructure, it has provided the Kyrenia region with the confidence-giving education opportunity it needs. Dr. Suat Günsel Kyrenia College aims to develop individuals who have been educated in more than one foreign language at international standards, from pre-school to high



Yenilikçi eğitim modeli, teknolojik altyapısı ve güçlü eğitim kadrosu ile geleceğin nesillerini yetiştiren Yakın Doğu Koleji'nin eğitim misyonunu Girne'ye taşıyan Dr. Suat Günsel Girne Koleji, gelişmiş son eğitim teknolojileriyle donatılan fiziki özellikleri ve yetkin akademik kadrosuyla birlikte, kreş, okul öncesi, ilkokul ve kolej eğitimi veriyor. Öğrenciler için dünya standartlarında bir eğitim sunuyor.

Dr. Suat Günsel Girne Koleji, fizik-kimya ve biyoloji laboratuvarları, bilgisayar laboratuvarları, bilim atölyeleri, kütüphane, resim, müzik, dans ve diğer sanat etkinlik odaları, çok amaçlı gösteri ve toplantı salonları, açık spor alanları, yemekhaneleri ile öğrencilerine pek çok olanak sunuyor. Ayrıca tüm sınıflarda bulunan akıllı tahtanın yanı sıra, kullanılan görsel ve işitsel ekipmanlarla dersler, uygulamalı ve interaktif olarak gerçekleştiriliyor.

Okul Öncesi Eğitimde "Çift Dilli" Eğitim…

Dr. Suat Günsel Girne Koleji'nde yabancı dil eğitimi temelden başlıyor. Okul Öncesinde, Cambridge University Press ile işbirliği çerçevesinde yürütülen "Çift Dilli" eğitim uygulaması ile sınıflarda bir Türk anaokulu öğretmeni ve anadili İngilizce olan (native speaker) bir anaokulu öğretmeni ile Türkçe ve İngilizce ders anlatımı eş zamanlı olarak uygulanıyor.

Öğrencilerin farklı kültür ve dillerle erken yaşlarda tanışması amacıyla Fransızca

school and who can think intelligently and creatively.

The Dr. Suat Günsel College, which transfers the educational mission of Near East College to Kyrenia, which aims to raise future generations with its innovative education model, technological infrastructure and strong educational staff, gives creche, preschool, primary school and college education with its fully equipped technology and highly competent academic staff.

The Dr. Suat Günsel Kyrenia College provides its students with many opportunities including physics-chemistry and biology laboratories, science workshops, library, art, music, dance and other artistic activity rooms, multifunctional theatre and meeting rooms, open-air sports fields and food halls. In addition to the smart white boards in each room, lessons are interactive and conducted with other audio-visual equipment.

"Bilingual" Education in Preschool…

Foreign language education at the Dr. Suat Günsel Kyrenia College begins from the foundation. The "Bilingual" education

da ikinci yabancı dil olarak eğitim müfredatında yer alıyor. Nitelikli dil eğitiminin yanında mindfullnes çalışmaları, bilim atölyeleri ve değerler eğitimi ile de öğrencilerin henüz anaokulu seviyesindeyken, farkındalıkları yüksek, özgün düşünebilen ve öğrenmeye hazır bireylere dönüşmelerinin altyapısı hazırlanıyor.

İlkokuldan Liseye Güçlü Bir Yabancı Dil Eğitimi !

Dr. Suat Günsel Girne Koleji'nde okul öncesinde başlayan yabancı dil eğitimi Cambridge University Press ile yapılan iş birliği ile ilkokul da devam ediyor. Cambridge International Primary programıyla İngilizce dersleri haricinde matematik, fen ve bilgisayar dersleri de İngilizce olarak işleniyor. Uzman kadrosu tarafından doğru yapılandırılmış dil eğitimi ile müzik, resim, beden eğitimi ve sanat gibi diğer disiplinlerle işbirliği yaparak İngilizce eğitim ile ana dil harmanlanıyor. Çocukların, anadili olan Türkçe'yi doğru kullanması ve Türkçe kadar İngilizceyi de ana dili gibi konuşabilmeleri sağlanıyor. Sağlam bir İngilizce alt yapısı ile donatılacak öğrencilere, üçüncü dil olarak da Fransızca sunuluyor. Kolej kısmında ise bu seçeneğe Almanca ekleniyor. Öğrencilere yurt dışında okumanın kapılarını açan Dr. Suat Günsel Girne Koleji, uluslararası alanda tanınan ve kullanılan EDEXCEL sınav merkezi olması ile İngilizce'yi en üst düzeyde öğretmeyi amaçlıyor. Tüm dünyada kabul gören ve yurt dışında eğitim almak için gerekli olan IELTS, SAT ve TOEFL gibi sınavlara da öğrencilerini hazırlıyor. Uluslararası Cambridge Sınav Merkezi tarafından akredite edilen Dr. Suat Günsel



conducted in collaboration with the Cambridge University Press in the preschool, includes teaching by a Turkish preschool teacher and a native speaker preschool teacher simultaneously.

In order to introduce students to different cultures and languages at an early age, French is also included in the education curriculum as a second foreign language. In addition to quality language education, mindfulness studies, science workshops and values education are also laying the foundations for students to transform into individuals with high awareness, individualistic thinking and who are ready to learn while they are still at the kindergarten level.

A Strong Foreign Language Education from Primary School to High School!

The foreign language teaching, which begins at the preschool stage at the Dr. Suat Günsel Kyrenia College, continues in primary school with the collaboration of Cambridge University Press. With the Cambridge International Primary program, other than the English lessons, maths, science and computer lessons are also taught in English. The mother tongue and English education are both merged by professional staff when teaching other disciplines such as music, art, physical education and art. Children are taught to use Turkish which is their mother tongue correctly and to speak English like their mother tongue. French is taught as a third language to students who will have a firm English foundation. German is also added to this in the College section.
The Dr. Suat Günsel Kyrenia College, which opens the doors for students to study abroad, aims to teach English at the highest level by being an EDEXCEL exam centre which is used and recognised internationally. It also prepares its students for IELTS, SAT and TOEFL exams, which are recognised worldwide and are needed to study abroad.
The Dr. Suat Günsel Kyrenia College, which is accredited by the International Cambridge Exam Centre, follows the science and maths curriculum of Pearson Edexcel and computer exam curriculum of the International Cambridge Exam Centre ILS (International

Girne Koleji, Türkiye, Kıbrıs ve diğer ülkelerde geçerliliği olan IGCSE ve A-Level sınavlarını yapan en prestijli sınav merkezlerinden olan Uluslararası Cambridge Sınav Merkezi'nin ILS (International Lower Secondary) bilgisayar sınav müfredatı ile Pearson-Edexcel sınav merkezlerinin Fen ve Matematik müfredatlarını takip ediyor.

Hayat Kalitenizin Yükseleceği Bir Kampüs…

Öğrencilerin sosyal ve kültürel yönlerini geliştirecek bir kampüs olan olan Dr. Suat Günsel Girne Koleji'nde öğrenciler, spor salonları, sanat atölyeleri, müzik-orkestra atölyesi, resim, dans odaları ve eğitici park ile nitelikli vakit geçiriyor. Bireysel veya grup olarak katılacakları bir çok etkinliklerle de sosyalleşme imkanı buluyor. Öğrenciler, eğitim hayatlarındaki kaliteyi sosyal hayatlarına da yansıtabiliyor.
Dr. Suat Günsel Girne Koleji aynı zamanda okul öncesi eğitim müfredatının bir parçası haline getirdiği mindfullnes çalışmalarını içeren Yoga-Mandala ve Mindfulness Atölyesi ile aile-çocuk bağını güçlendirecek etkinlikler de düzenleyecek. Robotik kodlama, bilgi teknolojileri ve yazılım derslerinin de 3 yaştan itibaren verilmeye başladığı kampüste, bilim atölyesi ve deney laboratuarında yaş gruplarına uygun atölye etkinlikleri ile çocuklar yeni bilimsel kavramlarla tanıştırılıyor.

Lower Secondary), which is one of the most prestigious exam centres that conducts IGCSE and A-Level exams that are recognised in Turkey, Cyprus and other countries.

A Campus Where Your Quality of Life will Increase…

At the Dr. Suat Günsel Kyrenia College, which is a campus that will develop the social and cultural aspects of students, students spend quality time in the sports halls, art workshops, music-orchestra workshop, art and dance rooms and educational park. They will have the opportunity to socialise in many activities that they participate in individually or as a group. The quality of the education is also reflected in the students' social lives.
Dr. Suat Günsel Kyrenia College will also organize activities that can strengthen the family-child bond through the Yoga-Mandala and Mindfulness Workshop, which includes mindfulness studies that comprise part of the preschool education curriculum. Children are introduced to new scientific concepts with workshop activities suitable for age groups in the science workshop and experiment laboratory on the campus, where robotic coding, information technologies and software courses are offered starting from the age of 3.





Prof. Dr. Nail Bulakbaşı
Başhekim
Chief Physician



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Uğur Özkula
Acil Tıp Uzmanı
Emergency Service



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Meltem Tabuk
Anestezi
Anaesthesiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Salih Hakan Nuraç
Anestezi ve Reanimasyon
Anesthesia and Reanimation



Prof. Dr. Halil İbrahim Seçer
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Neurosurgery



Uzm. (Spec.)
Sedef Delibaş İnce
Biyokimya
Biochemistry



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Pertevniyal Bodamyalızade
Dermatoloji
Dermatology



Prof. Dr. Rüveyde Bundak
Çocuk Endokrinolojisi ve Metabolizma Hastalıkları
Pediatric Endocriolagy and Metabolic Diseases



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Nilüfer Galip Çelik
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Prof. Dr. Arzu Babayiğit Hocaoğlu
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ayşe Zengin Turan
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. Hasan Besim
Genel Cerrahi
General Surgery



Prof. Dr. Selman Ünverdi
İç Hastalıkları ve Nefroloji
Internal Disease and Nephrology



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Tijen Ataçağ
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Eyüp Yaycı
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Elif İjlal Çekirdekçi
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. (Prof. Dr.)
İlker Gül
Kardiyoloji
Cardiology



Op. Dr. Pınar Tunçbilek Özmanevra
KBB Baş ve Boyun Cerrahisi
ENT Head and Neck Surgery



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



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özen Özden Yükselen
Patoloji
Pathology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hatice Germen Ünverdi
Patoloji
Pathology



Dr. Özgür Türk
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Pembe Eriz
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Prts. Dilfuza Abdushukurova
Pratisyen Hekim
Practising Physician



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



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Seyhan Erişir Oygucu
Yenidoğan Yoğun Bakım
Neonatal Intensive Care



Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen
Başhekim
Chief Physician



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Berkay Mevlanaoğlu
Acil Tıp AD
Emergency Services



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Elif Burcu Garda
Acil Tıp AD
Emergency Services



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Koray Kadam
Acil Tıp AD
Physician in Charge of Emergency Services



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehmet Ünsel
Alerji ve İmmünoloji
Alergy and Immunology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Gülay Eren
Yoğun Bakım Sorumlu Hekimi
Head of Intensive Care Unit



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Arda Yaman
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ayşe Güner Erpek
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehmet Hasçalık
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anesthesiology and Reanimation



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Yeşim Taşeli
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hüsnü Koşucu
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Brain and Neurosurgery



Prof. Dr. (Prof. Dr.)
Doğa Gürkanlar
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Brain and Neurosurgery



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Emil Mammadov
Çocuk Cerrahisi
Paediatric Surgery



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Burçin Şanlıdağ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Prof. Dr. (Prof. Dr.)
Ceyhun Dalkan
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Yenidoğan Yoğun Bakım
Pediatrics / Neonatal Intensive Care



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İlke Beyitler
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Neşe Akcan
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Zeynep Cerit
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics



Prof. Dr. Arzu Babayiğit Hocaoğlu
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Allerji ve İmmünoloji
Pediatric Immunology and Alergy



Prof. Dr.
Selman Vefa Yıldırım
Çocuk Kardiyolojisi
Pediatrics Cardiology



Prof. Dr. Eray Dirik
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Çocuk Nöroloji
Pediatrics Department / Child Neurology



Prof. Dr. Nerin N. Bahçeciler Önder
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Allerji ve İmmünoloji
Pediatrics Department / Allergy and Immunology



Prof. Dr. Rüveyde Bundak
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Çocuk Endokrinoloji
Pediatrics Department / Child Endocrinology



Prof. Dr. Salih Kavukçu
Çocuk Nefrolojisi ve Romatolojisi
Pediatric Nephrology and Rheumatology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Yeliz Engindereli
Çocuk Psikiyatrisi
Pediatric Psychiatry



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Didem Mullaaziz
Deri ve Zührevi Hastalıklar
Dermatological and Venereal Diseases



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Serap Maden
Deri ve Zührevi Hastalıklar
Dermatological and Venereal Diseases



Prof. Dr. Hüseyin Kaya Süer
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Infectious Diseases and Clinical Microbiology



Prof. Dr. Nedim Çakır
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Infectious Diseases and Clinical Microbiology



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Pembe Hare Yiğitoğlu Çeto
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and Rehabilitation



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Recep Gayır
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and Rehabilitation



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Şeniz Kulle
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and Rehabilitation



Prof. Dr. Ahmet Özgül
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Physical Medicine and Rehabilitation



Prof. Dr. Abdülvahit Yükselen
Gastroenteroloji
Gastroenterology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehmet Emin Ayhan
Gastroenteroloji
Gastroenterology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ahmet Soykurt
Genel Cerrahi
General Surgery



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Ali Özant
Genel Cerrahi
General Surgery



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Kalbim Arslan
Genel Cerrahi
General Surgery



Prof. Dr. Mehmet Fatih Yüzbaşıoğlu
Genel Cerrahi
General Surgery



Prof. Dr. Hasan Besim
Genel Cerrahi
General Surgery



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Ayşe Baha
Göğüs Hastalıkları
Thoracic Diseases



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Fadime Tülücü
Göğüs Hastalıkları
Thoracic Diseases



Prof. Dr. Ali Aydın
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
İsmail Ayoğlu
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mustafa Taşeli
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ziya Burke
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Cahit Burke
Göz Hastalıkları
Ophthalmology



Prof. Dr. Fatih Demirkan
Hematoloji
Haematology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Arif Yücel
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Deniz Granit Semavi
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Dr.
Gaukhar Bakhtiyarova
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Gönül Işık Şahlı
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
İlksoy İkibiroğlu
(Mağusa Dispanseri)
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hülya Dede Vahedi
Romatoloji
Rheumatology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehtap Tınazlı
İç Hastalıkları
Internal Diseases



Prof. Dr. Turgay Ulaş
Hematoloji
Haematology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Ayşe Nur İzol Torun
İç Hastalıkları / Endrokrinoloji
Internal Diseases / Endrocrinology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Eyüp Yaycı
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Dolgun Dalgıçoğlu
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Ali Cenk Özay
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Burcu Özbakır
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İsmet Gün
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Özlen Emekçi Özay
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics



Prof. Dr. Aşkın Ali Korkmaz
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery Department



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Raed Zalloum
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery



Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Özlem Balcıoğlu
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery



Prof. Dr. Barçın Özcem
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Cenk Conkbayır
Kardiyoloji
Cardiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Gülgün Vaiz
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. Hamza Duygu
Kardiyoloji
Cardiology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Hatice Kemal Günsel
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. Levent Cerit
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. Mehmet Ali Oto
Kardiyoloji
Cardiology



Prof. Dr. Onur Akpınar
Kardiyoloji
Cardiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Reşat Mehmet Baha
Kardiyoloji
Cardiology



Dr. (Dr.)
Aziz Günsel
Kardiyoloji
Cardiology



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Eda Tuna Yalçınozan
Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi
Ear Nose Throat Head and Neck Surgery



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hasan Şafakoğulları
Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi
Ear Nose Throat Head and Neck Surgery



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Remzi Tınazlı
Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi
Ear Nose Throat Head and Neck Surgery



Prof. Dr. Ferhat Erişir
Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi
Ear Nose Throat Head and Neck Surgery



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ömer Diker
Medikal Onkoloji
Medical Oncology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Polat Olgun
Medikal Onkoloji
Medical Oncology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Nurhak Demir
Nöroloji
Neurology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Neslihan Behrem Gayır
Nöroloji
Neurology



Prof. Dr.
Mehmet Özmenoğlu
Nöroloji
Neurology



Prof. Dr. Nuri Arslan
Nükleer Tıp
Nuclear Medicine



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Deniz Bedel
Nükleer Tıp
Nuclear Medicine



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hülya Efetürk
Nükleer Tıp
Nuclear Medicine



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Deniz Aydın
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Enes Sarı
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehmet Yalçınozan
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology



Prof. Dr. Kaan Erler
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology



Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İ. Orgun Deren
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery



Dr. Ali Ahmet Uzan
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Aysun Özen
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Can Taşel
(Bafra Dispanseri)
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Dilek Ejder
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Eliz Mazhar
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Hatice Saldamlı Doğan
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Kadir Yelmi
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Mehtap Halıcı
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Nargis Bibi Zakaria
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Rana Omurova
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Sona Mousalouy
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Ülvan Özad
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Yeşim Özgöl
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Dr. Mahir Çapa
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Prof. Dr.
İpek Sönmez
Psikiyatri
Psychiatry



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Sefa Vayısoğlu
Erişkin Psikiyatri
Adult Psychiatry



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özgür Altmışdörtoğlu
Radyasyon Onkolojisi
Radiation Oncology



Prof. Dr.
Meltem Nalça Andrieu
Radyasyon Onkolojisi
Radiation Oncology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Sinem Şığıt İkiz
Radyoloji
Radiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Uğurcan Balyemez
Radyoloji
Radiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Yasemin Küçükçiloğlu
Radyoloji
Radiology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehdi Ganbarov
Radyoloji
Radiology



Prof. Dr.
Süha Akpınar
Radyoloji
Radiology



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



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Oğuz Han Edebal
Tıbbi Biyokimya
Medical Biochemistry



Prof. Dr. Gamze Mocan Kuzey
Patoloji
Pathology



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Fikret Dirilenoğlu
Tıbbi Patoloji
Pathology



Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Hanife Özkayalar
Patoloji
Pathology



Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehmet Yavuz Selhanoğlu
Üroloji
Urology



Prof. Dr. Ali Ulvi Önder
Üroloji
Urology


YAKIN DOĞU YENİBOĞAZİÇİ OKUL ÖNCESİ
YAKIN DOĞU YENİBOĞAZİÇİ İLKOKULU
YAKIN DOĞU YENİBOĞAZİÇİ KOLEJİ
gelecek için
eğitim
neareastcollegeyenibogazici
neareastcollegeyenibogazici
edexcel
Approved Centre
Cambridge Assessment
International Education
Cambridge International School
Kolej: 0548 829 93 38
İlkokul: 0548 829 93 37
Okul Öncesi: 0548 838 65 11

Resimdeki Şarkıcı		Yüz eski dil / Polonya halkı		Kalın sicim / Bir omuz atkısı			Film çekim alanı / İsim		Pay		Karşı gelme / Kapital	
					Dilsiz, ahraz / Bir ilimiz				Ruh / Donuk renkli			
İcat / Tavlada bir sayı			Yüksek okul / Bir kıta								Öndelik	
							Bir içki / Hayır					
Dış alım / Sağlık, sıhhat		Istenç		Irk / Bağırsaklar				Bir tür saplı kap / Bir tür cetvel				
						Argoda esrar / Bir tür toprak			Bir kumar aleti / Yanardağ ağzı			
Bulmaya çalışma / Baston							İlave / Boyun eğen			Sodyum simgesi / Bilgiçlik taslayan		
			Emreden / Nezir					Asya'da bir halk / Şöhret				İlçe
Su ile çevrili kara				İmkan / Adlar, İsimler							Bir tür evcil geyik	
Sebep / Aşk ateşi						Askerin su kabı / Yapmacık davranış						
		Eski bir devlet / Tutsak					Metis / Olta ipi					
Ön karşıtı / Bir İngiliz birası					Kemik ucu / Yemin			Güzel pekiyi / Sıtma ilacı				
			İye / Seyelan									
Boğaz, gırtlak	İhanet eden / Ticaret eşyası					Bir nota / Tanzanya plakası						
				Çayın maddesi / Televizyon kısa								
Abide / İspanyol sevinç nidası					Apansız							
			Yurt									



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


GÜNSEL
Bizimle geleceğe sürecek
ÇALIŞMA ARKADAŞLARI
ARIYORUZ!
gunsel.com.tr/kariyer