YAKIN SAĞLIK

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Dergisi
Near East University Hospital Magazine

SAYI 16 Sonbahar - Kış / 2022 - 6 ayda bir yayınlanır
ISSUE 16 Autumn - Winter / 2022- Published every 6 month
ISSN: 2547-9687

ÜCRETSİZ
FREE

YENİ SAĞLIK ÜSSÜ
NEW HEALTH CENTRE

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ, YENİBOĞAZİÇİ
NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL YENIBOĞAZIÇI

Kahve kalbe dost mu düşman mı?

Is coffee a friend or an enemy to the heart?

Uykunun esiri olmayın!

Do not be the captive of sleep!

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

14 Yeni Sağlık Üssü / New Health Centre

Yeniboğaziçi'nde açılışı yapılan tam teşekküllü Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi; Gazimağusa ve İskele bölgesinde son teknoloji donanım ile anjiyo, koroner ve genel yoğun bakım, MR ve tomografi gibi hayat kurtaran uygulamaları gerçekleştiren tek sağlık üssü olma özelliği taşıyor.

The fully-equipped Near East University Hospital newly opened in Yeniboğaziçi carries the privilege of being the only health centre that applies lifesaving procedures such as angiographies, coronary and general intensive care, MRI and tomography with the latest technology in the Famagusta and İskele regions.

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

9 Önsöz / Foreword
Başhekim / Chief Physician

20 Kızamıkçık Tehlikesi
Risk of Rubella

Kızamıkçık virüsüne hamilelik döneminde yakalanmanız bebeğiniz için büyük risk! Anne karnında virüse maruz kalan bebeğiniz işitme kaybı, göz problemleri, kalp kusurları ve zihinsel engellilik gibi sorunlarla dünyaya gelebilir.

Contracting the rubella virus is a significant risk during pregnancy! A baby who is exposed to this virus in their mother's womb can be born with hearing loss, visual impairments, heart defects and mental disabilities.

26 Gölgede Yaşayanlar
What Goes on in the Shadows

Bağımlı kişilik bozukluğuna sahip bireyler, bağımsızlıklarını ilan ederek bireysellik kazanamıyor!

Individuals with dependant personality disorder cannot declare their independence and gain individuality!

32 Menoraji Hakkında Her Şey
Everything About Menorrhagia

Yoğun kanamalı adet dönemleri, hangi koşullarda normal sayılır? Olağanüstü regl günlerine sebep olan menorajiden ne zaman şüphe etmeli? Hastalığın sebepleri ve tedavi seçenekleri neler? İşte tüm detaylarıyla menoraji…

In which situations are intense menstrual bleeding normal? When must menorrhagia which causes severe menstrual bleeding be suspected? What are the causes and treatment options for this disease? Menorrhagia with all its details…

38 Akıllı Kürecikler
Smart Spheres

Karaciğer tümörlerinde uygulanan Y-90 radyomikroküre tedavisi, cerrahi operasyon veya nakil şansı olmayan hastalar için umut oluyor.

The Y-90 radiomiosphere treatment applied on liver tumours provides hope for patients who cannot have a surgical operation or transplant.

46 Mevsim Geçişleri Depresyonu Tetikleyebilir
Seasonal Changes Can Trigger Depression

İleride oluşabilecek ağız ve diş sağlığı sorunlarının önlenmesi için, bebeğin 16 aylık olmadan önce mutlaka bir pedodontiste götürülmesi çok önemlidir.

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.

50 Sinsi Düşman!
Sly Enemy!

Obezite birçok hastalığın hayatınıza girmesine neden olur.

Obesity results in many diseases entering your life.

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

ISSN No: 25479687
Kapak Modeli: Elif Yurtsever
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

54 Uykunun esiri olmayın!
Do not be the captive of sleep!

Tatlı gelen gündüz uykuları hepimizin vazgeçilmezi. Fakat, dozu artıp ipin ucu kaçtığında hayatı çekilmez hale getirilebilir.

Nice daytime naps are loved by all. However, when these are excessive, this can make life unbearable!

58 İhmale yer yok !
There is no room for neglect!

Çocuklarda görülen idrar yolu enfeksiyonları, ihmal edilirse gelecekte böbrek yetmezliği, hipertansiyon ve gebelik problemleri gibi riskli durumlara neden olabilir.

If urinary tract infections seen in children are neglected, then this can cause risky situations such as kidney failure, hypertension and pregnancy problems.

62 "Kader" Değil! Çözüm Var!
It is not your "Fate"! There is a Solution!

İdrar kaçırma sorunu özellikle 50'li ve 70'li yaşlarda pik yapıyor ve neredeyse iki kadından birinde görülüyor. İyi haber ise; sorun çözümsüz değil!

The urinary incontinence problem peaks between the ages of 50-70 and is seen in nearly one out of two women. The good news is that there is a solution!

70 Kahve dost mu düşman mı?
Is coffee a friend or an enemy?

Günlük koşturmalarda keyifli molalara fırsat yaratan kahve, doğru ölçülerde tüketildiği zaman kalbimiz için de koruyucu bir kalkan olabiliyor.

Coffee, which provides enjoyable breaks during busy days, can also be a protective shield for our heart when consumed at correct amounts.

74 Diş hekimi korkusuna son!
An end to fear of the dentist!

Diş hekimi korkusu yüzünden ihmal ettiğimiz ya da göz ardı ettiğimiz diş problemlerimizi, sedasyon ve genel anestezi yöntemiyle acı hissetmeden yok edebiliyoruz.

We can eliminate tooth problems that we neglect due to the fear of a dentist with hthe sedation and general anaesthetic methods without feeling any pain.

84 Hollywood Yıldızları!
Hollywood Stars!

Aralarında "Batman Begins" ve "The Dark Knight" ile "Hızlı ve Öfkeli" gibi kült filmlerde boy gösteren Hollywood'un yıldız otomobilleri Kıbrıs Araba Müzesi'nde!

Hollywood's star cars, which have appeared in the famous cult movies such as "Batman Begins" and "The Dark Knight" and "Fast and The Furious", are at the Cyprus Car Museum!

78 Şehrin Kalbi
The Heart of the City

Kıbrıs tarihi ve kültürünü tek çatı altında buluşturan surlariçi şehir müzesi, Lefkoşa'nın üç tarihi girişinden biri olan Girne Kapısı'nda, ziyaretçilerini tarihle bugünü bütünleştiren enfes koleksiyonlarla buluşturuyor!

The walled city museum, which gathers cypriot history and culture under one roof, greets its visitors with amazing collections of history at kyrenia gate!

88 Cennetten Bir Köşe
A Corner of Heaven

Akdeniz'in mavi ile yeşilinin binbir tonunun buluştuğu karpaz, unutamayacağiniz eşsiz bir deneyim sunuyor!

Karpaz, where a thousand shades of the green and blue of the mediterranean meet, provides you with a unique experience!

GİRNE ÜNİVERSİTESİ
UNIVERSITY OF KYRENIA

14 Fakülte
59 Program
7 Meslek Yüksekokulu

%75'e varan burs imkanı

Şehit Yahya Bakır Sokak, Karakum - Girne / KKTC
T: +90 392 650 26 00 F: +90 392 650 26 50
W: kyrenia.edu.tr E: info@kyrenia.edu.tr
+90 548 856 26 00 - +90 542 880 26 00

Kyreniauniversity Kyreniauni Kyreniauni

Doğru Zaman, Doğru Kart

NEAR EAST BANK

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

dr.suatgunselgirnekoleji
drsuatgunselgirnekoleji

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

Değerli okurlarımız,

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanemizi 20 Temmuz 2010'da hizmete açılması, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin; sağlık alanında, gününün ve geleceğinin güvence altına alındığı çok önemli bir milattı. Açılışı, Kıbrıs Türk Toplumunun bağımsızlığının temellerinin atıldığı Kıbrıs Barış Harekatının yıl dönümünde yaparak, bu önemli adımın simgesel anlamını bir kat daha artırmayı amaçlamıştık.

Ardından 2016'da, Cumhuriyetimizin kuruluş yıl dönümünü kutladığımız 15 Kasım'da Girnemizde, Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanemizin açılışını gerçekleştirdik.

Bu yıl, yine başka bir 15 Kasım Cumhuriyet Haftasında Yeniboğaziçi'nde tam teşekküllü yeni bir hastane daha açarak oluşturduğumuz sağlık ağını ülke geneline yaymanın gururunu ve mutluluğunu yaşıyoruz.

İskele ve Gazimağusa'nın nitelikli sağlık hizmetini karşılayacak olan tam teşekküllü Yakın Doğu Üniversitesi Hastanemiz, bölgede anjiyo, koroner ve genel yoğun bakım, MR ve tomografi gibi hayat kurtaran uygulamaları gerçekleştiren tek merkez olma özelliğine sahip. Aynı zamanda başta kalp ve damar cerrahisi olmak üzere, dahiliye, genel cerrahi, çocuk sağlığı, kadın doğum, üroloji, nöroloji, beyin ve sinir cerrahisi, göğüs hastalıkları, beslenme ve diyetetik, göz, deri, kulak-burun-boğaz, enfeksiyon hastalıkları, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, ortopedi ile aile hekimliği branşlarında da hizmet veriyor.

İnsanlarımızın hayatlarına dokunmak, yaşam kalitelerini artırmak ve olası bir sağlık problemi durumunda kendilerini, kendi ülkelerinde huzurlu hissettirmek gururumuzun ve mutluluğumuzun en büyük kaynağı oldu hep. Bu nedenle hastanelerimiz, hizmet vermeye başladıkları tarihlerden bu yana ülke insanımızın sağlığı için gece gündüz demeden çalışıyor. Bugüne kadar hastanelerimize tedavi görmek için başvuran insan sayısı 2,5 milyonu buluyor. Bu sayı ülke nüfusumuzun yaklaşık 6,5 katı. 226 bin insanımız hastanelerimizde yatarak tedavi gördü, 50 bine yakın ameliyat gerçekleştirdik ve 6 bin bebek dünyaya gözlerini hastanelerimizde açtı. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanemiz ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanemize, Yeniboğaziçi'nde açılışını yaptığımız Yakın Doğu Üniversitesi Hastanemizin de eklenmesiyle bu sayılar yükselmeye devam edecek. Diğer yandan son teknoloji ile donatılan tam teşekküllü hastanelerimizle bir yandan insanımızın sağlık ihtiyaçlarını karşılarken diğer yandan sağlık turizmine de ağırlık vererek ekonomimize kazandırdığımız bu katma değerli alanı büyütmeye, geliştirmeye devam edeceğiz.

Hastanemizle halkımıza en gelişmiş teşhis ve tedavi olanakları sunarken, Yakın Sağlık dergimizle de sağlık bilincinin gelişmesine katkıda bulunmayı sürdüreceğiz. Dergimizin 16'ıncı sayısını da aynı ilgi ve keyifle okuyacağınızı umuyorum.
Sağlıkla kalın...

Dear Readers,

Opening the Near East University Hospital on 20th of July 2010 constituted an outstanding milestone securing the present and future of the Turkish Republic of Northern Cyprus in the field of health. We aimed to increase the symbolic meaning of this important step by realizing the opening of the hospital on the anniversary of the Cyprus Peace Operation, which laid the foundations of the independence of the Turkish Cypriot Community.

Then on November 15, 2016, the Republic Day that is devoted to commemorating the declaration of the Turkish Republic of Northern Cyprus, we inaugurated Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital.

This year, we are experiencing the pride and happiness of spreading the health network we have created across the country by opening a new fully high-tech equipped hospital in Yeniboğaziçi during another November 15 Republic Week.

The fully-equipped Near East University Yeni Boğaziçi, Hospital, which will meet all kinds of health requirements of people in the Iskele and Famagusta Region, is the only centre in the region that offers life-saving services such as imaging and screening, magnetic resonance imaging (MRI), tomography, coronary angiography, and general intensive care. Furthermore, the hospital offers unmatched health services including cardiovascular surgery, general surgery, plastic and reconstructive surgery, neurosurgery, internal diseases, pediatrics, obstetrics and gynaecology, urology, neurology, chest diseases, nutrition and dietetics, eye, dermatology, otorhinolaryngology (ear-nose-throat), and infectious diseases.

Touching the lives of our people, increasing their quality of life, and making them feel peaceful in their own country in case of a possible health problem have always been the greatest sources of our pride and happiness. For this reason, our hospitals have been working day and night for the health of our people since they started to serve. To date, the number of people who have been treated at our hospitals has reached 2.5 million. This number is approximately 6.5 times the population of our country. A total of 226,000 people have received inpatient treatment in our hospitals, we have performed almost 50,000 surgical operations, and 6,000 babies have been born in our hospitals. These numbers will continue to increase with the addition of our newly opened Near East University Yeni Bogaziçi Hospital to the Near East University Hospital, and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital. On the other hand, while meeting the health needs of our people with our hospitals equipped with the latest technology and adding value to the country's economy, we will continue to expand, and develop this value-added area by focusing on health tourism as well.

While we offer the most advanced diagnostic and therapeutic opportunities to our people with our hospitals, we will continue to contribute to the development of health awareness with our Yakın Sağlık Magazine. I hope you will read Issue 16 of Yakın Sağlık Magazine with the same interest and pleasure.
Stay healthy...

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

Değerli Okurlarımız,

Sonbaharı tüm güzellikleri ile yaşadığımız bugünlerde havaların yavaş yavaş soğumaya yüz tutması artık kışın habercisi olarak algılanmalıdır. Geçtiğimiz birkaç yıldaki Covid-19 pandemi sürecinde uygulanan maske, mesafe ve hijyen kurallarına uyma zorunluluğu, pandemi döneminde mevsimsel nezle ve grip vakalarının görece azalmasına neden olmuş olsa da günümüzde pandemi kuralların gevşemesi veya birçoğunun kaldırılması ve okullarda da yüz yüze eğitimin başlaması ile önümüzdeki kış döneminde mevsimsel soğuk algınlığı olgularında artış kaçınılmaz olacaktır. Mevsimsel viral ve bakteriyel hastalıklar yanında halen Covid-19 olgularının da varlığını sürdürmesi, tekrarlayan ve çoklu infeksiyonların gelişmesine zemin hazırlayacağından sağlığımız için daha dikkatli olmak zorundayız. Riskli ve belli yaş gruplarındaki hastalar için değişik aşı kombinasyonları ile korunma önerilmekle birlikte özellikle okul, market, işyeri ve toplu taşıma gibi kapalı ve kalabalık ortamlarda maske, mesafe ve hijyen kurallarına uyulmasının hem kendimizi hastalıklara karşı korumada hem de hastalığı evlerimize ve sevdiklerimize getirmemizi engellemede en önemli ve en etkin koruma aracı olacağı unutulmamalıdır. Pandemi kısmen geçse de maske, mesafe ve hijyen kurallarına uyumun kendimizi ve sevdiklerimizi korumanın en basit ve en güvenli yolu olduğu her zaman akılda tutulmalıdır.

Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi olarak bu yeni dönemde hekim ve sağlık çalışanı kadromuzu güçlendirerek siz hastalarımıza "Sağlığınız önceliğimizdir" düsturu ile verdiğimiz sağlık hizmetinin kalite ve çeşitliliğini, her geçen gün bir ileri seviyeye götürerek devam ettirirken, bir yandan da Yakın Doğu Oluşumu olarak da Kasım ayı içinde Yakın Doğu Üniversitesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanelerinden sonra üçüncü tam donanımlı hastane olarak açılacak olan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Yeni Boğaziçi'nin hizmete girişinin heyecan ve gururunu yaşıyoruz. Son çağdaş teknoloji ile tam donanımlı olarak açılacak olan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Yeni Boğaziçi, konforlu ve tam donanımlı Hasta Odaları, erişkin ve yeni doğan Yoğun Bakımları, modern Ameliyathaneleri, 24 saat her türlü invazif işlemin yapılabileceği Kalp ve Anjiografi üniteleri, yapay zeka ile güçlendirilmiş Radyoloji Kliniği, modern Laboratuvarları, 7/24 hizmet verecek Acil Sevisi ve tüm branşlardaki Poliklinik Hizmetleri ile Dipkarpaz'dan Mağusa'ya kadar Doğu Mesarya bölgesindeki tüm vatandaşlarımıza etkin, çağdaş, kaliteli ve hızlı bir sağlık hizmeti verecektir. Bu hastanede görev alacak tüm meslektaşlarımıza aramıza hoş geldiniz diyor ve onların bölgeye yeni bir soluk ve yeni bir heyecan getireceğine ve İskele-Mağusa bölgesinde Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Yeni Boğaziçi'nin "Sağlıkla Yeni Adresiniz" olacağına inanıyorum.

Bu sayımızda girmekte olduğumuz Sonbahar-Kış döneminde karşılaşacağımız sorunlar ve bunlara karşı alınması gereken yöntemler yanında bazı özel hastalıklar ile ilgili değerli meslektaşlarımın bilgi ve önerilerini sizlerle paylaşacağız. Özellikle görüntüleme alanındaki gelişmeler, hareket bozukluklarının tedavisinde kullanılan beyin pili konusunda bilmeniz gerekenler, gebelikte kızamıkçık riski, kadınlarda idrar kaçırma ve menoraji sorunları ve çözümleri, bağımlı kişilik, artan gündüz uykuları, majör depresyon, cildinize yaz dokunuşu, obezite, çocuklarda diş bakımı ve idrar infeksiyonları gibi güncel konulardaki yazıların özellikle dikkatinizi ve ilginizi çekeceğini düşünmekteyim.

Yakın Doğu Oluşumu olarak 153 hizmeti ile adanın her yerinde ve her zaman sizin yanınızda olmak ayrıcalık ve mutluluğu ile hepinize sağlık ve esenlik dolu günler dilerim.

Dear Readers,

Today, when we are experiencing autumn with all its beauty, the fact that the weather is slowly getting colder should now be perceived as a harbinger of winter. Although we experienced a relative decrease in common cold and flu cases during the pandemic due to measures such as wearing masks, social distancing, and hygiene rules taken to prevent the virus from spreading, today, with the relaxation or elimination of many measures taken, and the starting of face-to-face education in schools again, an increase in the seasonal cold cases in the coming winter period will be inevitable. In addition to seasonal viral and bacterial diseases, the Covid-19 pandemic could also have laid the foundation for the development of recurrent and multiple infections. For this reason, we should be much more careful about out health. While different combinations of vaccines are recommended for persons at risk and in certain age groups for protection, it should not be forgotten that ensuring we apply measures such as wearing masks, social distancing, and hygiene rules in closed and crowded environments such as schools, markets, workplaces, and public transport vehicles will be the most effective way of protecting ourselves against the mentioned diseases and preventing us from transmitting the disease to our homes and loved ones. Even though the pandemic is partially over, it should always be kept in mind that compliance with mask, distance and hygiene rules is the simplest and safest way to protect ourselves and our loved ones.

While we, as Dr. Suat Günsel Hospital, continue to sustain the quality and diversity of the health services we provide you by strengthening our staff of physicians and health providers by embracing the motto "your health is our priority", we, as Near East Organization, are experiencing the excitement, and pride of opening Near East University Hospital Yeni Bogaziçi in November as the third fully high-tech equipped hospital after Near East University Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital. Fully equipped with the latest contemporary technology, Near East University Hospital Yeni Boğaziçi houses comfortable and fully equipped patient rooms, adult and newborn intensive care units, modern operating rooms, cardiology and angiography units, where all kinds of invasive procedures can be carried out 24 hours a day, and an artificial intelligence-powered radiology clinic, will provide effective, modern, high quality, fast, and health services to all our citizens residing in the Eastern Mesaoria Region from Karpaz to Famagusta. I welcome all our colleagues who will work in this hospital, and I firmly believe that they will bring a new breath and a new excitement to the region, and that Near East University Hospital Yeni Boğaziçi will be your "New Health Address" in the Iskele and Famagusta region.

In this issue, we will share with you information and suggestions from my valuable colleagues about some special diseases, as well as the problems we are likely to encounter in the Autumn-Winter period and the precautions to be taken against them. I think that the articles on current issues, especially developments in the field of imaging, what you need to know about deep brain stimulation for movement disorders, the risk of rubella in pregnancy, urinary incontinence and menorrhagia problems in women and related solutions, dependent personality disorder, increased daytime sleepiness, major depression, adding a summer touch to your skin, obesity, dental care and urinary infections in children, will all attract your interest.

With the happiness of always being in your service across the island thanks to the 153 service, I wish you all the best, and days full of health and well-being.

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

S. 20

Dr. Nazife Sultanoğlu Yazır

2011-2014 yılları arasında Manchester Üniversitesi, Yaşam Bilimleri Fakültesinde, Tıbbi Biyokimya bölümünde Lisans eğitimini tamamladı. 2015 yıllında Manchester Üniversitesi, Tıp ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Tıbbi Viroloji bölümünde Yüksek Lisansını tamamladı. Doktora eğitimini ise 2018 yılından itibaren Yakın Doğu Üniveristesi bünyesinde Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne bağlı Tıbbi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'nda tamamladı. Nisan 2021 yılından bu yana DESAM Araştırma Enstitüsü'nde tam zamanlı olarak Doktora sonrası araştırmacı görevine devam etmektedir.

Having completed her undergraduate education at the Department of Medical Biochemistry of the Faculty of Life Sciences at the University of Manchester, she completed her master's degree in education at the Department of Medical Virology of the Faculty of Medicine and Humanities at the University of Manchester. She started her doctoral degree education at the Department of Medical and Clinical Microbiology of the Graduate Education Institute of Near East University in 2018 and completed it successfully. She has been working as a full-time post-doctoral researcher at the DESAM Research Institute since April 2021.

S. 32

Yrd. Doç. Dr. (Assist. 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.

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

S. 26

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

Yakın Doğu Üniversitesi'nde 2010 yılında aldığı Psikoloji Lisansı'nın ardından 2013 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı'nı tamamladı. 2011 yılından bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalında Uzman Psikolog olarak görev yapmaktadır. Uzmanlık alanı, duygudurum bozuklukları, cinsel terapi, çift terapisi, bireysel terapi, alkol/madde ve tütün bağımlılığıdır. Uluslarası ve ulusal makaleleri ve bildiri sunumları bulunmakta olup, siyaset psikolojisi alanında doktora çalışmaları bulunmaktadır.

After receiving her bachelor's degree in psychology at Near East University in 2010, she completed her master's degree education in Clinical Psychology at Near East University in 2013. She has been working as an expert psychologist at the Near East University Hospital, Department of Psychiatry since 2011. Her field of expertise encompasses mood disorders, sexual therapy, couple therapy, individual therapy, and alcohol/substance and tobacco addiction. She has international and national articles and presentations, and doctoral studies in the field of political psychology.

S. 38

Prof. Dr. Nuri Arslan

Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Askeri Tıp Fakültesindeki eğitimini 1985-1991 yılları arasında tamamladı. Uzmanlık eğitimini aldığı GATA Nükleer Tıp Anabilim Dalı'nda 2020 yılına kadar çalışmaya devam etti. IAEA/TAEK projesi kapsamında; 1997 yılında "Radyasyon Kazalarında Acil Müdahale, Radyasyon Kazazedelerinin Tıbbi Bakım Planlaması ve Medikal Tedavisi" konularında REAC/TS (Oak Ridge, ABD)'de görev aldı ve 2020 yılına kadar TAEK'e tıbbi danışmanlık yaptı. 2000-2001 yıllarında "Onkolojik ve Kardiyolojik PET Uygulamaları" konusunda Mallinckrodt Radyoloji Enstitüsü (Saint Louis, ABD)'nde fellow olarak çalıştı. 2012 yılında Profesör olan Dr.Nuri ARSLAN, Ocak 2020'den bu yana YDÜ Hastanesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı'nda tam zamanlı hekim olarak çalışmaktadır.

He completed his medical education at the Gülhane Military Medical Academy (GATA) Military Medical Faculty between 1985 and1991. He received his specialization training at the Nuclear Medicine Department of GATA and continued to work in GATA until 2020. In 1997, within the scope of the project organized by the IAEA/TAEA, he undertook the task on "Emergency Response in Radiation Accidents, Medical Care Planning and Medical Treatment of Radiation Victims" at the Radiation Emergency Assistance Center/Training Site (REAC/TS) located Oak Ridge, USA, and provided medical consultancy to the Turkish Atomic Energy Authority (TAEA) until 2020. He worked as a research fellow at the Mallinckrodt Institute of Radiology (Saint Louis, USA) on "Oncological and Cardiologic PET/CT Applications" in 2000-2001. As a strong and experienced healthcare professional, Dr. Nuri ARSLAN, who became a professor in 2012, has been working as a full-time physician in the Department of Nuclear Medicine at NEU Hospital since January 2020.

S. 46

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) **Burak Akdöner**

2009-2015 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde lisans eğitimini tamamladı. 2016 – 2020 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini tamamlayarak psikiyatri uzmanı oldu. 2022 Temmuz ayından bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevine tam zamanlı devam etmektedir.

He completed his undergraduate education at the Faculty of Medicine of Ege University between 2009 and 2015. Between 2016 and 2020, he completed his specialization training at the Department of Psychiatry of the Faculty of Medicine at Ege University, and qualified as a psychiatry specialist. He has been working full-time at the Near East University Medical Faculty Hospital since July 2022.

S. 50

Prof. Dr. **Ayşe Nur İzol Torun**

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1999 yılında mezun oldu. Ardından 2004 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde İç Hastalıkları ve Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Endokrinoloji uzmanlık eğitimlerini tamamladı. 2019 yılından bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde görevine İç Hastalıkları, Endokrinoloji BD'da Prof. Dr. olarak devam etmektedir. Özellikle tiroid hastalıkları, hipertansiyon, obezite, lipid bozuklukları ve sağlıklı yaşam ile ilgilenmektedir.

She graduated from Gazi University Faculty of Medicine in 1999. Then, she completed her specialization training on Internal Medicine at Ankara University Faculty of Medicine and on Endocrinology at Başkent University Faculty of Medicine in 2004. Prof. Dr. Ayşe Nur İzol Torun has been working at the Near East University Hospital since 2019. She is particularly interested in thyroid diseases, hypertension, obesity, lipid disorders and healthy life.

S. 54

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) **Nurhak Demir**

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İngilizce Tıp Bölümünü 1995-2002 yılları arasında tamamladı. Ardından Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 5 yıl süre ile nöroloji asistanlığı yaptı. 2008 yılıdna nöroloji uzman doktoru olarak göreve başladı. 2011-2013 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversi'nde Klinik Sinir Bilimleri Yüksek Lisansına başladı, 2013 yılında aynı üniversitede Klinik Nörofizyoloji yan dalında üst uzmanlık eğitimi ile devam etti. 2016-2020 yılları arasında Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde klinik nörofizyoloji yan dal uzmanı olarak görev yaptı. 2020 yılından bu yana Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde Nöroloji alanında görevine Uzm. Dr. olarak devam etmektedir. Uzmanlık alanları klinik nörofizyoloji, epilepsi, kas ve periferin sinir hastalıkları, uyku ve uyku bozuklukları, EEG, EMG ve Polisomnografidir. Temmuz 2020'den bu yana YDÜ Hastanesinde görevine tam zamanlı olarak devam etmektedir.

She completed her medical education at the Department of Medicine in English of Istanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine between 1995 and 2002. Then, she worked as a neurology assistant at Bakırköy Psychiatric and Neurological Diseases Training and Research Hospital for 5 years. She started her career as a neurology specialist in 2008. Between 2011 and 2013, she received her Master's Degree education on Clinical Neurosciences at Dokuz Eylül University, and continued her post-specialization training on the Clinical Neurophysiology sub-branch at the same university in 2013. Between 2016 and 2020, she worked as a clinical neurophysiology subspecialist at Marmara University Pendik Training and Research Hospital. Her field of interest comprises clinical neurophysiology, epilepsy, muscle and peripheral nerve diseases, sleep and sleep disorders, EEG, EMG and Polysomnography. She has been working full time at NEU Hospital since July 2020.

S. 58

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.) **İlke Beyitler**

1999'da Yakın Doğu Koleji, 2006'da Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra 2012'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimini tamamladı. 2012 – 2014 arasında Lefkoşa Devlet Hastanesi'nde mecburi hizmet kapsamında çalıştı. 2016'da yardımcı doçent, Temmuz 2018'de doçent ünvanı aldı. Kasım 2014'ten beri tam zamanlı olarak Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda görev yapmaktadır.

After graduating from Near East College in 1999, she continued her undergraduate education at the Başkent University Faculty of Medicine and graduated in 2006. She completed her pediatrics specialization training at Ege University Medical Faculty Hospital in 2012. She carried out her compulsory service as a pediatrician at Nicosia State Hospital between 2012 and 2014. She earned her assistant professorship in 2016 and associate professorship in July 2018. Since November 2014, she has been working as a full-time doctor at the Pediatrics Department at the Near East University Hospital.

S. 62

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 Üniversitesi 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 and 1994, Assoc. Prof. Dr. İsmet Gün received his medical specialization training in the Department of Obstetrics and Gynecology at Istanbul Gülhane Military Medical Academy Haydarpaşa Military Hospital between the years of 1997-2001. He currently works full time as the Head of the Department of Obstetrics and Gynecology at the Near East University Hospital.

S. 74

Yrd. Doç. Dr. (Assist. Prof. Dr.) **Ferdiye Küçük**

1991 doğumlu olan Yrd. Doç. Dr. Ferdiye Küçük, Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nden 2014 yılında mezun oldu. Ardından Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı'nda doktora eğitime başladı. 2016 yılında Yakın Doğu Üniversitesi'nde eğitimine devam ettikten sonra Pedodonti bilim dalında uzmanlığını tamamladı. Haziran 2018'den itibaren Girne Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde ve Diş Hastanesi'nde görev yapmaktadır.

Born in 1991, Ferdiye Küçük began her undergraduate education at the Faculty of Dentistry at Near East University in 2009 and successfully completed her education in 2014. From 2014 to 2016, she received her graduate education at the Department of Pedodontics of the Faculty of Dentistry at Ankara University. After continuing her doctoral degree in education at Near East University in 2016, she completed her specialization training on pedodontics (pediatric dentistry). She has been working at the University of Kyrenia Faculty of Dentistry and Dental Hospital since June 2018.

S. 70

Uzm. Dr. (Spec. Dr.) **S. Anıl Sarıca**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinden 2014 yılında mezun oldu. Kardiyoloji Uzmanlık eğitimini 2014-2018 yılları arasında yine Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalında tamamladı. 2022 yılı başından bu yana Dr.Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesinde görevine tam zamanlı olarak devam etmektedir.

He graduated from the Ege University Faculty of Medicine in 2014. He completed his Cardiology Specialist training between 2014-2018 at the Ege University Faculty of Medicine Cardiology Department. He has been working full time at the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital since 2022.

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

Yeni Sağlık Üssü

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, Yeniboğaziçi

New Health Centre

Near East University Hospital, Yeniboğaziçi

YENİBOĞAZİÇİ'NDE AÇILIŞI YAPILAN TAM TEŞEKKÜLLÜ YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ; GAZİMAĞUSA VE İSKELE BÖLGESİNDE SON TEKNOLOJİ DONANIM İLE ANJİYO, KORONER VE GENEL YOĞUN BAKIM, MR VE TOMOGRAFİ GİBİ HAYAT KURTARAN UYGULAMALARI GERÇEKLEŞTİREN TEK SAĞLIK ÜSSÜ OLMA ÖZELLİĞİ TAŞIYOR.

THE FULLY-EQUIPPED NEAR EAST UNIVERSITY HOSPITAL NEWLY OPENED IN YENIBOĞAZIÇI CARRIES THE PRIVILEGE OF BEING THE ONLY HEALTH CENTRE THAT APPLIES LIFESAVING PROCEDURES SUCH AS ANGIOGRAPHIES, CORONARY AND GENERAL INTENSIVE CARE, MRI AND TOMOGRAPHY WITH THE LATEST TECHNOLOGY IN THE FAMAGUSTA AND İSKELE REGIONS.

Yakın Doğu Oluşumu'nun Yeniboğaziçi'nde yatırımını tamamlayarak Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin 39'uncu kuruluş yıl dönümünün kutlandığı 15 Kasım haftasında açılışını yaptığı Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ile İskele ve Gazimağusa bölgeleri tam teşekküllü bir sağlık üssüne kavuşmuş oldu. Hastane, son teknoloji donanım ile anjiyo, koroner ve genel yoğun bakım, MR ve tomografi gibi hayat kurtaran uygulamaları gerçekleştiren tek sağlık üssü olma özelliği taşıyor. Yeniboğaziçi'ndeki tam teşekküllü bu sağlık üssünün bölgede yartacağı değişime geçmeden Yakın Doğu Oluşumu Hastanelerinin ülke sağlığında yarattığı etkiyi gerekiyor.

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin 20 Temmuz 2010'da açılması, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti için çok önemli bir milattı. Zira, dünya standartlarında son teknoloji ile donatılmış tam teşekküllü bir üniversite hastanesine kavuşuluyordu. Diğer yandan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, bugüne kadar 1.800 doktor yetiştiren Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni de bütünleyerek, KKTC'nin tıp eğitimi ve sağlık hizmetlerinde çağı yakalamasını sağladı.

Yakın Doğu Oluşumu Mütevelli Heyeti Başkanı Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin açılışında yaptığı konuşmada "kimse sağlık için artık sınır geçmek, deniz aşmak zorunda kalmayacak" ifadesini kullanmıştı. Aradan geçen 12 yılı aşkın sürede gerçekleşen rakamlar, Prof. Dr. İrfan Suat Günsel'in verdiği bu sözün fazlasıyla tutulduğunu hatta sağlık hizmeti almak için yurdışından gelen hastalarla birlikte, bu akşın terse döndürülerek ülke ekonomisine de önemli bir katkı sağlandığını ortaya koyuyor.

2016'da açılan Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi ile Yakın Doğu Oluşumu'nun Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ile sunduğu kaliteli sağlık hizmeti Girne'ye de de ulaştı. Yakın Doğu Üniversitesi ve Girne Üniversitesi bünyesinde hizmet veren iki diş hastanesi, Yakın Doğu Üniversitesi Hayvan Hastanesi ve Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi dispanserleri ile birlikte KKTC genelinde bütünlüklü bir sağlık ağı tamamlanmış oldu.

2022, sağlık alanında KKTC tarihine yeni bir milat yılı olarak geçecek. Yakın Doğu Oluşumu'nun Yeniboğaziçi'nde yatırımını tamamladığı Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi 15 Kasım Cumhuriyet Haftası'nda hizmet vermeye başlayacak. Tıpkı, 6 yıl önce Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin kuruluş yıl dönümünün kutlandığı aynı haftada hizmet vermeye başlayan Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi gibi.

By completing its investment, The Near East University Organisation established a fully-fledged health base in the İskele and Famagusta region, which was opened in the week of November 15, when the 39th anniversary of the Turkish Republic of Northern Cyprus was celebrated. The hospital is the only health centre that performs life-saving procedures such as angiography, coronary and general intensive care, MRI and tomography, with state-of-the-art equipment. Before moving on to the change that this fully-fledged health centre in Yeniboğaziçi will create in the region, the impact of the Near East Hospitals on the health of the country must firstly be explained.

The opening of the Near East University Hospital on July 20, 2010 was a very important milestone for the Turkish Republic of Northern Cyprus because a fully-fledged university hospital equipped with the latest technology at world standards was established. On the other hand, the Near East University Hospital also established the Near East University Faculty of Medicine, which has trained 1,800 doctors to date, enabling the TRNC to modernise its medical education and health services.

In his speech at the opening of the Near East University Hospital, the Near East Organisation Chairman of the Board of Trustees Prof. Dr. İrfan Suat Günsel stated

Oluşum hastanelerinde ülke nüfusunun 6,5 katı kadar hasta tedavi edildi

Yakın Doğu Oluşumu Hastanelerinin ülkenin sağlık altyapısına yaptığı katkıyı görmek için sayılara bakmakta fayda var. 2010'da Lefkoşa'da hizmet vermeye başlayan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ile 2016'da Girne'de hizmete açılan Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde bugüne kadar toplam 2,5 milyon hasta tedavi gördü. KKTC nüfusunun, son açıklanan resmi rakamlara göre, 382 bin olduğu düşünüldüğünde, ülke nüfusunun 6,5 katı kadar hastanın tedavi edildiğine özellikle dikkat çekmek gerek. Yakın Doğu Oluşum Hastanelerinde, yatarak tedavi gören hasta sayısı ise 226 bine ulaşıyor. Aynı dönemde 47.800 ameliyat gerçekleştirdik ki, bunlar arasında kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi, kanser, obezite cerrahisi, göz hastalıkları gibi uzmanlık gerektiren özel ameliyatların önemli bir ağırlığı var.

Yakın Doğu Oluşumu Hastanelerinin ülke sağlığına yaptığı katkıları farklı verilerle detaylandırmak da mümkün. Acil servise

that "no one will have to cross the border or cross the sea for health anymore". During the following 12 years, the hospital has more than kept this promise given by Prof. Dr. İrfan Suat Günsel, and even provides patients coming from abroad with health care, and reversing the flow of patients has made a significant contribution to the country's economy.

The quality health services provided by the Near East University Hospital of the Near East Organisation have also reached Kyrenia with the opening of Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital. An integrated health network has been developed throughout the TRNC, with two dental hospitals serving under the Near East University and University of Kyrenia, the Near East University Animal Hospital and the Near East University Hospital dispensaries.

The year 2022 will go down in the history of the TRNC as a new milestone in the field of health. Near East University Hospital, belonging to the Near East Organization, which has completed its investment in Yeniboğaziçi, will begin to serve during the November 15, Republic Week. This is similar to the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia which was established 6 years ago on the anniversary of the establishment of the Turkish Republic of Northern Cyprus.

The number of people who have been treated in the establishment's hospitals is 6.5 times the size of the population

It is beneficial to look at the numbers to see the contribution the Near East Organisation Hospitals have made to the country's health infrastructure. Near East University Hospital, which opened its doors in Nicosia in 2010, and the Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital, which was opened in 2016, have treated a total of 2.5 million patients to date. Considering that the TRNC population is 382,000 according to the latest official figures, it should be noted that 6.5 times as many patients as the country's population have been treated. The number of inpatients treated at the hospitals of the Near East Establishment has reached 226,000. In the same period, we performed 47,800 operations, including specialised surgeries requiring expertise such as cardiovascular surgery, neurosurgery, cancer, obesity surgery and eye diseases.

Additional data also reveals the contribution that the Near East Organisation Hospitals has made to the health of the country. Approximately 398,000 patients have been admitted to the emergency service, 6,000 newborn babies have been delivered, 209,000 patients have been treated by the cardiac centre, 279,000 pediatric patients have received treatment, and 40,000 patients have undergone check-up screening.

başvuran hasta sayısı 398 bin, yenidoğan bebek sayısı 6 bin, acil servislere başvuran kişi sayısı 398 bin, kalp merkezine başvuran kişi sayısı 209 bin, tedavi gören çocuk hasta sayısı 279 bin ve check-up taraması yaptıran hasta sayısı ise 40 bin.

Sağlık turizmi ekonomiye güç katıyor!

Ülke insanına ve Kıbrıs adası sakinlerine kaliteli bir sağlık hizmeti sunarak kendilerini çok daha güvende hissetmelerini sağlayan Yakın Doğu Oluşumu Hastaneleri, diğer yandan sağlık turizmine yaptığı katkılarla da ülke ekonomisine önemli bir katkı sağlıyor. Öncesinde, ülke insanı büyük çağlı sağlık hizmetleri için yurtdışına gitmek zorunda kalırken artık yurtdışından insanlar sağlık hizmeti almak için KKTC'ye geliyor. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi ve Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi'nde bugüne kadar tedavi olan 2,5 milyon hastanın yaklaşık 600 binini yurtdışından gelen (Türkiye hariç) hastalar oluşturuyor. Bu da neredeyse hasta sayısının dörtte birinin sağlık turizmi kapsamında ülke ekonomisine önemli bir katkı sunduğunu gösteriyor.

Sağlığın yeni üssü!

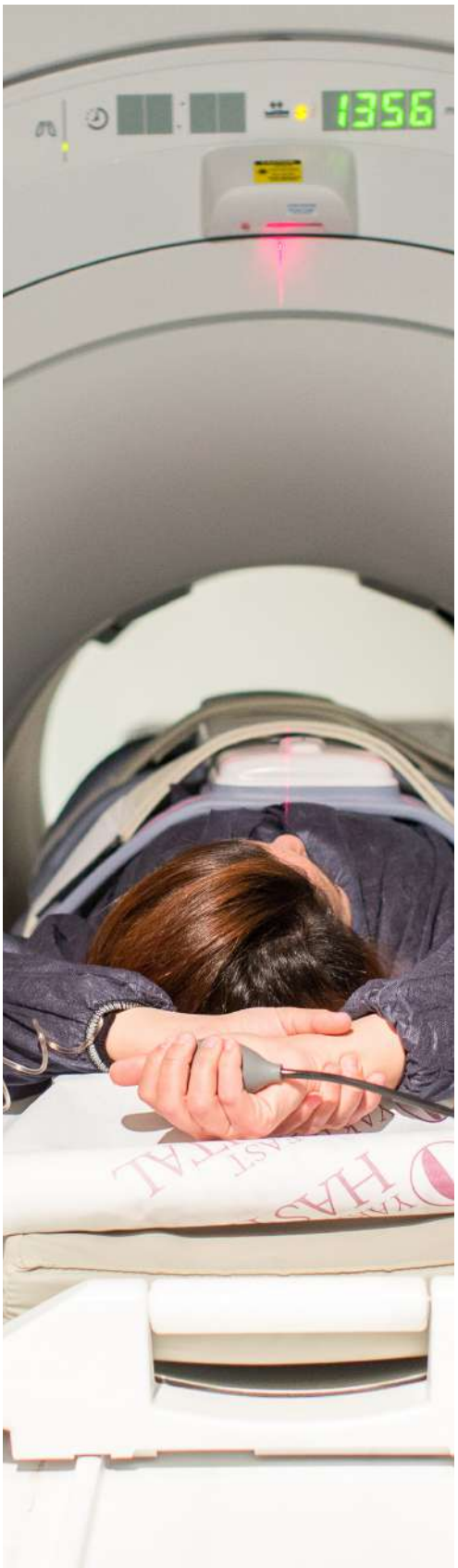
Yeniboğaziçi Büyük Kütüphanesi, Çok Amaçlı Spor Salonu ve lojman kompleksi ile birlikte Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin 39'uncu kuruluş yıl dönümünün kutlandığı 15 Kasım Cumhuriyet Haftası'nda açılan Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi

Health tourism strengthens the economy!

Near East Organisation Hospitals, which make the citizens of the country and the residents of the island of Cyprus feel much safer by providing quality health services, also make an important contribution to the country's economy through their activities in health tourism. Previously, the citizens of the country had to go abroad for major health services, but now people from abroad come to the TRNC to receive health services. Of the 2.5 million patients who have been treated at the Near East University Hospital and Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital to date, approximately 600,000 are patients from abroad (excluding Turkey). This shows that almost a quarter of the overall number patients make a significant contribution to the country's economy within the scope of health tourism.

The new health centre!

With its high-tech equipment, qualified physician staff and experienced healthcare professionals, the Near East University Hospital, which was opened during the 15th of November Republic Week, celebrating the 39th anniversary of the Turkish Republic of Northern Cyprus, together with the Yeniboğaziçi Grand Library, Multi-Purpose Sports Hall and lodging complex, provides services in the fields of cardiovascular surgery, internal medicine, general surgery, paediatric health, obstetrics, urology, neurology, neurosurgery, chest diseases, nutrition and dietetics, eye, skin, ear-nose-throat, infectious diseases, plastic and reconstructive surgery,



sahip olduğu yüksek teknolojik donanımı, yetkin hekim kadrosu ve deneyimli sağlık çalışanlarından oluşan ekibiyle ile başta kalp ve damar cerrahisi olmak üzere, dahiliye, genel cerrahi, çocuk sağlığı, kadın doğum, üroloji, nöroloji, beyin ve sinir cerrahisi, göğüs hastalıkları, beslenme ve diyetetik, göz, deri, kulak-burun-boğaz, enfeksiyon hastalıkları, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, ortopedi ile aile hekimliği branşlarında hizmet veriyor. Yeniboğaziçi'nde açılışı yapılan tam teşekküllü Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi; Gazimağusa ve İskele bölgesinde son teknoloji donanım ile anjiyo, koroner ve genel yoğun bakım, MR ve tomografi gibi hayat kurtaran uygulamaları gerçekleştiren tek sağlık üssü olma özelliği taşıyor. Tam donanımlı acil servisi ve yoğun bakım üniteleri ve ameliyathanleri ile Yeniboğaziçi'ndeki Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, bölge halkının kaliteli sağlık hizmetlerini karşılayacak.

Yeniboğaziçi'nde açılan tam teşekküllü Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi de bir yandan nitelikli sağlık hizmetlerini ülke geneline yayarken, sağlık turizmi açısından da önemli bir potansiyel oluşturuyor.

orthopaedics and general practitioner services. The fully-fledged Near East University Hospital opened in Yeniboğaziçi is the only health centre in the Famagusta and Iskele region that performs life-saving procedures such as angiography, coronary and general intensive care, MR and tomography with state-of-the-art equipment. With its fully equipped emergency service, intensive care units and operating rooms, the Near East University Hospital in Yeniboğaziçi will meet the quality health service needs of the people of the region.

On the one hand, the fully-equipped Near East University Hospital established in Yeniboğaziçi spreads quality health services throughout the country, and on the other hand, it offers significant potential for health tourism.

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

Dr. / Dr. Nazife Sultanoğlu Yazır
Deneysel Sağlık Bilimleri Araştırma Merkezi (DESAM) Araştırmacısı
Deneysel Sağlık Bilimleri Araştırma Merkezi (DESAM) Researcher

Kızamıkçık Tehlikesi
Risk of Rubella

KIZAMIKÇIK VİRÜSÜNE HAMİLELİK DÖNEMİNDE YAKALANMANIZ BEBEĞİNİZ İÇİN BÜYÜK RİSK! ANNE KARNINDA VİRÜSE MARUZ KALAN BEBEĞİNİZ İŞİTME KAYBI, GÖZ PROBLEMLERİ, KALP KUSURLARI VE ZİHİNSEL ENGELLİLİK GİBİ SORUNLARLA DÜNYAYA GELEBİLİR.

CONTRACTING THE RUBELLA VIRUS IS A SIGNIFICANT RISK DURING PREGNANCY! A BABY WHO IS EXPOSED TO THIS VIRUS IN THEIR MOTHER'S WOMB CAN BE BORN WITH HEARING LOSS, VISUAL IMPAIRMENTS, HEART DEFECTS AND MENTAL DISABILITIES.

Kızamıkçık, yüzden başlayıp vücuda yayılan tipik döküntüsüyle virüs kaynaklı bir hastalıktır. Rubella virüsünün sebep olduğu kızamıkçık; çoğu insanda iştahsızlık, öksürük, baş ve eklem ağrısı gibi hafif belirtilerle seyreder. Bazen, hiçbir belirti göstermeyen hastalara dahi rastlanabilir. Ancak anne adayları söz konusu olunca, hastalığın seyri vahim bir hal alabilir. Özellikle de anne karnındaki bebekler için!

Hamilelik sırasında kızamıkçık geçiren annelerin bebekleri için sonuçlar ne yazık ki ciddi, hatta ölümcül olabiliyor. Bu noktada bebek için en yüksek risk, 'ilk trimester'da; yani hamileliğin ilk üç ayındadır. Bu dönemde kızamıkçık geçiren annelerden doğan bebeklerin yüzde 80'inde "doğumsal kızamıkçık sendromu" denilen durum gelişir. Bu sendrom;

Rubella is a d ase caused by a virus that starts on the face and spreads to the body. Rubella causes loss of appetite, coughing, headaches and joint pain. It may not even cause any symptoms at all. However, in the case of expecting mothers, this can result in severe symptoms, especially for the baby in the mother's womb!

The results for the babies of mothers who have rubella during pregnancy are sadly very serious and can even be fatal.

büyüme gecikmeleri, katarakt, işitme kaybı, kalp kusurları ve zihinsel engellilik gibi önemli sağlık sorunlarını beraberinde getirir. Üstelik daha düşük düzeyde de olsa bebek için bu riskler, doğuma kadar devam eder.

Belirti Vermeyebilir

"Alman kızamığı" ve "üç günlük kızamık" isimleriyle de bilinen kızamıkçık, kızamık ile aynı şey değildir, ancak iki hastalık kırmızı döküntü de dahil olmak üzere bazı semptomları paylaşır. Kızamıkçık hafif bir enfeksiyondur. Hastalığı geçirdikten sonra, genellikle kalıcı bağışıklık kazanılır. Kızamıkçık geçirmiş bazı kadınlar, genellikle bir ay süreyle parmaklarda, bileklerde ve dizlerde artrit (eklem iltihaplanması) yaşyabilir. Nadir durumlarda kızamıkçık, kulak enfeksiyonuna veya beyin iltihabına da neden olabilir.

Hastalığın kuluçka süresi 14-23 gündür. Rubella virüsü, hasta kişinin burun ve boğaz salgıları ile doğrudan temas veya

The highest risk for the baby is in the first trimester, which is the first three months of pregnancy. 80% of babies who are born from a mother who has had rubella during this period have "congenital rubella syndrome". This syndrome results in developmental delays, cataract, hearing loss, heart defects and mental disabilities. Furthermore, these risks can continue until the baby is born, even if it is at a lower rate.

It may not cause any symptoms

Also known as "German measles" and "three-day measles," rubella is not the same thing as measles, but the two d ases share some symptoms, including a red rash. Rubella is a mild infection. After the d ase, the patient generally has permanent immunity. Some women who have had rubella may experience arthritis (joint inflammation) of the fingers, wrists and knees, usually for a month. In rare cases, rubella can also cause an ear or a brain infection.

The incubation period of the d ase is 14-23 days. Rubella virus is transmitted by direct contact with the nasal and throat secretions of the sick person or by airborne virus particles as a result of the coughing and sneezing of the sick person. A sick person is contagious between one week before the rash appears and seven days after the rash. Between 25 percent and 50 percent of people infected with rubella do not develop a rash or show any symptoms. However, they can still transmit the d ase to others! For this reason, people who have had rubella should tell their friends, family and people they work with, especially pregnant women.

Importance of the Vaccine

The measles-mumps-rubella (MMR) vaccine is very effective in preventing rubella. Children are recommended

Hamileliğin ilk üç ayında kızamıkçık geçiren annelerden doğan bebeklerin yüzde 80'inde "doğumsal kızamıkçık sendromu" gelişir.

80% of babies born from mothers who had rubella within the first three months of their pregnancy develop "congenital rubella syndrome".

hasta kişinin öksürük ve hapşırması sonucu havaya yayılan virüsler aracılığıyla bulaşır. Hasta bir kişi, döküntü ortaya çıkmadan bir hafta öncesi ile döküntüyü takip eden yedi günlük süre içinde bulaştırıcılığa sahiptir. Kızamıkçık ile enfekte olan kişilerin yüzde 25 ila yüzde 50'si döküntü geliştirmez veya herhangi bir semptom göstermezler. Ancak yine de hastalığı başkalarına bulaştırırlar! Bu nedenle kızamıkçık geçiren kişiler, arkadaşlarına, ailelerine ve birlikte çalıştıkları kişilere; özellikle de hamile kadınlara söylemelidir.

Aşının Önemi

Kızamık-kabakulak-kızamıkçık (MMR) aşısı, kızamıkçık hastalığını önlemede oldukça etkilidir. Çocukların okula başlamadan önce; 12 ila 15 aylıkken ve yine dört ila altı yaşlarında MMR aşısı olmaları önerilir. Kız çocuklarının gelecekteki gebeliklerde kızamıkçıktan korunmaları için aşı olmaları özellikle önemlidir.

Aşı olmuş veya zaten bağışıklığı olan kadınlardan doğan bebekler, genellikle doğumdan sonra altı ile sekiz ay boyunca kızamıkçıktan korunurlar. Bir çocuğun 12 aylıktan önce kızamıkçıktan korunmaya ihtiyacı varsa -örneğin, belirli yurtdışı seyahatleri için- aşı altı aylıkken yapılabilir. Ancak erken aşılanan çocukların daha sonra önerilen yaşlarda tekrar aşılanmaları gerekir.

Aşılanmayla birlikte, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti dahil olmak üzere birçok ülkede kızamıkçık enfeksiyonuna oldukça az rastlanır. Fakat nadir de olsa, kızamıkçık halen, anneleri hamilelik sırasında enfekte olan bebekler için ciddi sorunlara neden olabiliyor. Dolayısıyla hamilelik öncesi dönemde gerekli tedbirlerin alınması, hamilelik süresince de dikkatli olunması büyük önem taşıyor.

to have the MMR vaccine before starting school between 12 and 15 months and again between the ages of four and six. It is especially important for girls to be vaccinated in order to prevent them from contracting rubella during their future pregnancies.

Babies born to vaccinated or already immune women are usually protected from rubella for six to eight months after birth. If a child needs rubella protection before they are 12 months old – for example, for certain overseas trips – the vaccine can be given at six months of age. However, children who are vaccinated early should be revaccinated later at the recommended ages.

With vaccination, rubella infection is very rare in many countries, including the Turkish Republic of Northern Cyprus. However, while rare, rubella can still cause serious problems for babies whose mothers are infected during pregnancy. Therefore, it is of great importance to take the necessary precautions in the pre-pregnancy period and to be careful during pregnancy.

Hamilelik öncesi antikor testi yaptırarak "doğumsal kızamıkçık sendromu"na karşı önlem alabilirsiniz.

You can take precautions against "congenital rubella syndrome" by having an antibody test before the birth.

Antikor Testi Bebeğinizi Korur

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde de yapılabilen kızamıkçık antikor analizi bebeğinizin sağlığını, "doğumsal kızamıkçık sendromu"na karşı korumada sizlere yol gösterici olacaktır. Bu amaçla; geçmişte kızamıkçık geçirdiyseniz veya şu an hastalığı taşıyorsanız Rubella IgM ve IgG düzeylerine bakılması önerilir. Bu test, hamileliğinizin ikinci ayında doktorunuz tarafından talep edilir. Fakat henüz hamile değilseniz ve yakın bir gelecekte hamilelik planlıyorsanız, bu testleri hamile kalmadan önce yaptırmanız uygun olur. Böylelikle kızamıkçık hastalığını geçiyor olmanız durumunda, hamileliğinizi daha ileri bir tarihe öteleyerek bebeğinizi "doğumsal kızamıkçık sendromu"nun hayati sonuçlarına karşı korumuş olursunuz.

Ayrıca, her koşulda, hamileliğinizin özellikle ilk üç ayında ve geri kalan süreçte kendinizi korumalı; hasta veya hasta belirtisi gösteren çocuklar ve yetişkinlerle temasını engellemelisiniz. Kızamıkçık virüsü ile enfekte olduğunuzu düşündüğünüz durumda hemen doktorunuza başvurmalısınız. ◑

Kız çocuklarının gelecekteki gebeliklerde kızamıkçıktan korunmaları için aşı olmaları özellikle önemlidir.

It is important for girls to be vaccinated in order to prevent them contracting rubella in their future pregnancies.

Antibody Test Protects Your Baby

The rubella antibody analysis conducted at the Near East University Hospital will help to prevent "congenital rubella syndrome" in your baby. For this purpose, if you have had rubella in the past or are currently infected, it is recommended to have your Rubella IgM and IgG levels checked. This test is requested by your doctor in the second month of your pregnancy. However, if you are not yet pregnant and are planning a pregnancy in the near future, then you can do these tests before you become pregnant. In this way, if you have the rubella d ase, you can postpone your pregnancy to a later date and protect your baby against the serious consequences of "congenital rubella syndrome".

Also, protect yourself under all circumstances, especially in the first trimester and the rest of your pregnancy; avoid contact with children and adults who are sick or showing signs of illness. If you think you are infected with the rubella virus, you should contact your doctor immediately.

Hamilelik Sürecinde Aşılanma Önerileri

- Hamile kalmayı planlayan kadınlar, hamile kalmadan önce kızamıkçık virüsü olan Rubella için bağışıklık değerlendirmesini doktorları ile birlikte yapmalıdır.
- MMR aşısı zayıflatılmış bir canlı virüs aşısı olduğundan, aşılanmamış gebeler, doğum yapana kadar MMR aşısı olmak için beklemelidir.
- Hamile kadınlar kesinlikle MMR aşısı olmamalıdır.
- Doğurganlık çağındaki yetişkin kadınlar, MMR aşısını aldıktan sonra en az dört hafta hamile kalmaktan kaçınmalıdır.

Vaccination Recommendations during Pregnancy

- Women who are planning to get pregnant must evaluate their immunity against rubella together with their doctor before getting pregnant.
- Due to the MMR vaccine being a weakened live virus vaccine, pregnant women who have not previously been vaccinated must wait until after their pregnancy to get the MMR vaccine.
- Pregnant women must definitely not have the MMR vaccine.
- Adult women of childbearing age should avoid becoming pregnant for at least four weeks after receiving the MMR vaccine.

Spor Performans Genetiği Testi Nedir?

Spora başlamak veya spor performansını en efektif şekilde geliştirmek isteyen, her yaştan bireyin kullanımına uygun İkas Pharma Spor Performans Genetiği Testi, yanak içi sürüntü örneği ile kişilerin kendilerine has genetik profilini analiz ediyor.

Kişilerin **dayanıklılık kapasitesi, kas performansı ve hız potansiyeli** gibi özelliklerini keşfetmelerine ve kendilerine en uygun spor branşını seçmelerine imkan suna İkas Pharma Spor Performans Genetiği Testi artık tüm seçkin eczanelerde satışta!

detaylı bilgi için; **kendinikesfet.ikaspharma.net**

İKAS PHARMA

Uzm. Klinik Psikolog / Spec. Clinical Psychologist **Tuğçe Denizgil Evre**
Klinik Psikoloji / Clinical Psychology
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Gölgede Yaşayanlar

What Goes on in the Shadows

BAĞIMLI KİŞİLİK BOZUKLUĞUNA SAHİP BİREYLER, BAĞIMSIZLIKLARINI İLAN EDEREK BİREYSELLİK KAZANAMIYOR!

INDIVIDUALS WITH DEPENDANT PERSONALITY DISORDER CANNOT DECLARE THEIR INDEPENDENCE AND GAIN INDIVIDUALITY!

"Hayır diyemiyorum!", "Yalnız kalmaktan çok korkuyorum!", "Bana iyi gelmese de bitiremiyorum!". Korku, endişe ve çaresizlik taşıyan bu cümleleri zaman zaman dost sohbetlerinde duyuyor olabilirsiniz. Belki de iç sesiniz fısıldıyordur bunları size. Nereden gelirse gelsin; bilin ki bu ve benzeri cümleleri çok sık kuran insanlar zorlu bir mücadelenin içinde; bağımlı kişilik bozukluğu ile baş etmeye çalışıyordur.

Hepimiz görünüş olarak birbirimize benzesek de gerçekte birbirimizden çok farklı karakter özelliklerine sahibiz. Peki, bu özellikler ne zaman ve nasıl bozukluk olarak açığa çıkıyor? Tüm zihinsel ve ruhsal rahatsızlıkların belirli bilimsel ölçütlere göre sınıflandırıldığı ve tanımlandığı el kitabı olan DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Revision), göre bir kişilik bozukluğunun tespit edilmesi için kişinin kendi içinde ve insanlarla olan etkileşiminde bir veya daha fazla patolojik özellikler göstermesi gereklidir. Bir kişiye, kişilik bozukluğu teşhisi koymak oldukça güçtür. Çok fazla test ve klinik gözlem gerektirir. İlk olarak, patolojik dediğimiz "hastalıklı" özellikler farklı zaman ve durumlarda tutarlı olmalı, ikinci olarak bireyin yaşına bağlı olarak gelişiminden ve sosyokültürel çevresinden bağımsız olmalıdır. Ayrıca, DSM-5 tanı kitabı 10 tip kişilik bozukluğu tanımlar ve bunlar A, B ve C olmak üzere üç kümede toplanır.

C kümesinde yer alan bağımlı kişilik bozukluğu sık karşılaşılan bozukluklardan biridir. Bu bozukluğu taşıyan bireyler başkalarının ihtiyaçlarını kendi istek ve ihtiyaçlarının önünde tutma eğiliminde olurlar. Bu davranışların motivasyonuna baktığımız zaman, bağımlı kişi için hayatta "yalnız kalma" olasılığı bile son derece kaygı verici ve tehlikelidir! Bu yüzden fiziksel ve ruhsal kötüye kullanılmaya katlanabilirler. Ayrılık kaçınılmaz olduğunda anksiyete ve çaresizlik duygularıyla depresyona girme olasılıkları çok sıktır. Ergenlik ve ergenlik sonrası (genç yetişkinlik) dönemde başlar ve değişik koşullarda ortaya çıkar.

Yumuşak Başlı Çocuklar!

Bağımlı kişilik bozukluğunu ve bunu taşıyan bireyleri daha iyi tanımak adına literatürdeki tanımlamalara da göz atalım: Abraham Maslow, bağımlı bireyler için, "baskın olacak bir kişiye daima gereksinim duyarlar, bu kişiler genelde anne ya da onun yerine geçebilecek kişilerdir" tanımını

Bağımlı kişilik bozukluğu olan bireyler yoğun şekilde ayrılma ve yalnız kalma korkusu yaşar.

Individuals with dependent personality disorder have a great fear of separation and being alone.

"I cannot say no!", "I am afraid of being alone!", "I cannot end it even if it is not good for me!". You may use these sentences that are full of fear, worry and desperation when talking with your friends from time to time. Maybe your inner voice whispers them to you. Wherever it comes from, you must know that people who say these and similar sentences are frequently going through a difficult time; they are trying to fight against dependant personality disorder.

Although we all look similar, we have very different character traits. So, when and how do these traits become disorders? According to the DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Revision), which is a guidebook in which all mental and psychological difficulties are classified and defined according to certain scientific criteria, for a personality disorder to be diagnosed, the individual must exhibit one or more pathological traits in their interaction with themselves or with others. It is very difficult to diagnose someone with a personality disorder. It requires a lot of tests and clinical observations. First, the "d ased" features we call pathological should be consistent across different times and situations, and secondly, they should be independent of the individual's development age and sociocultural environment. Additionally, the DSM-5 diagnosis guidebook defines 10 types of personality disorders and separates them into three groups as A, B and C.

Dependent personality disorder, which is in the C group, is one of the most common disorders. Individuals with this disorder have the tendency to keep the needs and desires of others above their own. When we look at the motivation for these behaviours, the possibility of being "alone" for someone with dependency disorders is very worrying and dangerous! Due to this, they can put up with physical and psychological abuse. When separation is inevitable, their risk of experiencing depression due

yapar. Otto Fenichel de aynı özellikleri tekrarlayarak bağımlı bireylerin kendi gereksinimlerini karşılamakta isteksiz olduklarını, başkalarının bakım ve gözetimine gereksinim duyduklarını belirtir. Karen Horney bağımlı bireylerin kendilerini, güçsüz beceriksiz ve zavallı hissettiklerini; Harry Sullivan bu kişilerin "baskın annenin yumuşak başlı çocukları" olduğunu yaşamlarında daima kendilerinden güçlü kişilere gereksinim duyduklarını ifade ederler. Erich Fromm bu kişilerin aynı zamanda tek başlarına oldukları zaman kayıp duygusu yaşadıklarını ve yardımsız bir şey yapamadıkları için başkalarına gerek duyduklarını belirterek tek başlarına sorumluluk alma ve plan yapma konusunda beceriksiz olduklarını açıklar.

Otorite Arayışı

Tüm bunlarla beraber; bağımlı bireylerde, yaşadıkları bağımlılığın derecesi ile başkalarından yardım isteme davranışı arasında bir takım paralellikten söz edebiliriz. Bağımlı bireylerde herhangi bir fiziksel ya da ruhsal belirti açığa çıktığında hızla tıbbi servislere ulaşma eğilimi görülür. Kalp hastalıkları, hipertansiyon, mide ülseri, meme kanseri gibi hastalıklarda kısa sürede yardım aradıkları için erken tanı ve tedavi şansları da artar. Bu davranış, pasif bağımlılıktan çok aktif bağımlılıkla ilgilidir. Bu şekilde hem kendilerini eksik ve kusurlu gördüklerini hem de sağlık düzeylerini yüksek tutarak bu durumu telafi etmeye çalıştıklarını söyleyebiliriz. Bağımlı kişilik özelliği taşıyan bireyler normal şartlarda da sağlık servislerine çok daha fazla başvururlar. Çünkü onlar için hekim ya da terapist otorite figürü kabul edilir ve onlara güvenirken, aynı hastalığı olan bağımlı olmayanlara oranla iki kat fazla süre hastanede kalırlar. Bu bireyler tıbbi servislere hızla ulaşırlar ama tedavi sonlanmasına direnç gösterirler.

to their anxiety and helplessness is high. This begins during adolescence and occurs under certain situations.

Cooperative Children!

To understand dependent personality disorder and individuals who have this disorder better, let's take a look at the literature: Abraham Maslow states that dependent individuals "always need someone to dominate, usually the mother or someone who can take her place." Otto Fenichel repeats the same characteristics and states that dependent individuals are reluctant to meet their own needs and that they need the care and supervision of others. Karen Horney says that dependent individuals feel powerless, incompetent and weak; Harry Sullivan, on the other hand, states that these people are "cooperative children of a dominant mother" and that they always need people stronger than themselves in their lives. Erich Fromm points out that these individuals state that they feel lost when they are alone and need others because they cannot not do anything without help, and they are incapable of taking responsibility and making plans on their own.

Search for Authority

Additionally, we can see a parallel between dependent individuals asking for help from others and the severity of their dependency. When a physical or psychological symptom occurs in dependent people, they have a tendency to quickly seek medical assistance. Their chances of early diagnosis and treatment are increased due to them seeking help for d ases such as cardiovascular d ases, hypertension, stomach ulcer and breast cancer. This behaviour is more to do with active dependency and not passive dependency. We can say that they see themselves as insufficient and damaged and that they try to compensate for this by keeping their health level high. Individuals who have dependant personalities consult health services regularly. This is because, for them, a physician or a therapist is recogn d as a figure of authority and due to their dependence on them, they stay in the hospital twice as long as non-dependents with the same illness. These individuals seek medical services quickly but resist against the treatment ending.

Depresyon ve Kaygı Eşlik Ediyor

Bağımlı kişilik bozukluğunda neredeyse tek tanı hiç yoktur. Sıklıkla depresyon, anksiyete (kaygı) ve distimik bozukluk (kronik ve hafif seyirli depresyon) ile birlikte görülür. Ayrıca diğer kişilik bozuklukları ile de örtüştüğü olur. Borderline dediğimiz sınırda kişilik bozukluğu, aşırı duygusallık ve dikkat çekmenin ön planda olduğu histrionik kişilik bozukluğu ve çekingen kişilik bozukluğu ile birlikte yaygın olarak görülür.

Burada önemli ayrım noktası; bağımlı kişilik ile çekingen kişilik bozukluklarının karıştırılmamasıdır. Çekingen kişilikte ilişkiyi başlatma, bağımlı kişilikte ayrılma zorluğu vardır. Aynı kişide hem ilişkileri başlatma hem de bitirme zorluğu birlikte görülebilir. Çekingen kişilik bozukluğu olanlarda öylesine güçlü aşağılanma ve reddedilme korkusu vardır ki, kabul göreceklerinden emin olana dek kendilerini geri çekerler. Bunun tersine bağımlı kişilik bozukluğu olan kişiler ilişkilerden kaçmaktan ya da kendilerini geri çekmekten çok, kaybetmekten korkarlar.

Ana Tedavi Psikoterapi

Bağımlı kişilik bozukluğu, diğer tüm kişilik bozuklukları gibi hem kişinin kendisini hem de ailesini, çevresini önemli ölçüde etkiler.

It is Accompanied by Depression and Anxiety

Dependent personality disorder is almost never diagnosed alone. It is often seen together with depression, anxiety (anxiety) and dysthymic disorder (chronic and mild depression). It also overlaps with other personality disorders. Borderline personality disorder is commonly seen together with histrionic personality disorder in which excessive emotionality and attention-seeking are at the forefront, as well as avoidant personality disorder.

Here, an important differentiation point is that dependent personality must not be confused with shy personality. For shy people, it is difficult to start a relationship, whereas for those who have dependency personality, it is difficult to end the relationship. The same person may have difficulties in both starting and ending relationships. People with shy personality disorder have such a strong fear of humiliation and rejection that they withdraw until they are sure they will be accepted. In contrast, people with dependent personality disorder are more afraid of losing than of running away from relationships or withdrawing themselves.

Bağımlı kişilikler, başkalarının ihtiyaçlarını kendi istek ve ihtiyaçlarının önünde tutma eğilimindedir.

People with dependent personalities tend to consider the wants and needs of others in higher before their own.

Hatta iş, okul veya ilişkilerde ciddi sorunlara neden olabilir. Kişilik bozukluklarının çoğu, geç teşhis edildiği için de uzun süredir devam eder haldedir ve bu tip hastaların tedavisi oldukça zordur. Bununla birlikte tedavi edilen birçok hastada, rahatsız edici semptomların hafiflediği görülür. Tedavi kişilik bozukluğunun türüne ve şiddetine bağlı olarak değişse bile ana tedavi unsuru psikoterapi dediğimiz uzman psikolog danışmanlığıdır. Bazı durumlarda, ortaya çıkabilecek aşırı atakları tedavi etmek için ilaç kullanımına başvurulabilir. ◑

Bağımlı kişilik bozukluğu, sıklıkla depresyon ve anksiyete ile birlikte görülür.

Dependant personality disorder is often accompanied by depression and anxiety.

The Main Treatment is Psychotherapy

Just like all other personality disorders, dependent personality disorder greatly affects the individual, their family and environment. It can even cause serious problems in work, school or relationships. Most personality disorders have been ongoing for a long time due to being diagnosed late and the treatment of such patients is difficult. Additionally, the symptoms of most patients who are treated are observed to reduce. Even though the treatment varies depending on the type and severity of the personality disorder, the primary aspect of the treatment is the counselling of a specialist psychologist, which we call psychotherapy. In some cases, medication may be used to treat excessive attacks that may occur.

Bağımlı kişilik özelliği taşıyan bireyler sağlık servislerine daha fazla başvurur.

Individuals who have dependant personality consult health services more often.

Bağımlı Kişilik Bozukluğu Kriterleri

Bir kişiye bağımlı kişilik bozukluğu tanısı koyabilmek için belli kriterlere ihtiyaç vardır. Bu kriterlerden beş veya daha fazlasına sahip olan ve bu durumu genç erişkinlik döneminde başlayan kişilere bu tanı konmaktadır.

- Başkalarından bol miktarda öğüt ve destek almadan gündelik kararları vermekte güçlük ve acı çekmek
- Yaşamın çoğu önemli alanında sorumluluk almak için başkalarına gereksinim duymak
- Başkalarıyla aynı görüşü paylaşmasa bile kabul görmeme korkusuyla bunu söylemekte zorluk çekmek
- Kendi başına iş yapmada zorlanmak
- Başkalarının bakım ve desteğini sağlamak için hoş olmayan şeyleri yapmayı isteyecek kadar aşırıya kaçmak
- Kendisine bakamayacağına ilişkin aşırı korku nedeniyle tek başına kaldığında rahatsız ya da çaresiz hissetmek
- Yakın bir ilişkisi sonlandığında, yeni bir bakım ve destek kaynağı için derhal başka bir ilişki arayışı içine girmek
- Kendi başının çaresine bakma durumunda bırakılacağı korkuları üzerine gerçekçi olmayan bir biçimde aşırı kafa yormak.

Dependent Personality Disorder Criteria

Certain criteria are used to diagnose a person with dependent personality disorder. This diagnosis is given to people who have five or more of these criteria and whose condition begins in the adolescent years.

- Find it difficult and painful to make daily decisions without receiving plenty of support and advice from others.
- The need for others to take on responsibility in most important areas of life.
- Difficulty in stating opinions even if they disagree with others because of their fear of not being accepted.
- Difficulty in conducting tasks alone.
- Going to the extreme such that they want to do unpleasant things to get the care and support of others
- The feeling of discomfort and desperation when left alone due to their fear that they will not be able to take care of themselves.
- Searching for a new relationship immediately after one ends to find a new source of care and support.
- Unrealistic preoccupation with fears of being left to fend for themselves.

Geleceğin Eğitimine
Ortak OL
E-Study Box Dijital Eğitim Platformu
E-Study Box, çeviri, proofreading, veri analizi, e-kitap ve üäää'den fazla eğitim olanağı ile istediğiniz zaman istediğiniz yerde.
E-Study Box COMMUNITY CLUB sende bu ailenin bir üyesi ol.
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ onaylı katılım belgesi

e-studybox.com
E-STUDY BOX
DİJİTAL EĞİTİM PLATFORMU | DIGITAL EDUCATION PLATFORM
BİZİ TAKİP ET

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

Menoraji Hakkında Her Şey
Everything About Menorrhagia

YOĞUN KANAMALI ADET DÖNEMLERİ, HANGİ KOŞULLARDA NORMAL SAYILIR? OLAĞANÜSTÜ REGL GÜNLERİNE SEBEP OLAN MENORAJIDEN NE ZAMAN ŞÜPHE ETMELİ? HASTALIĞIN SEBEPLERİ VE TEDAVİ SEÇENEKLERİ NELER? İŞTE TÜM DETAYLARIYLA MENORAJİ…

IN WHICH SITUATIONS ARE INTENSE MENSTRUAL BLEEDING NORMAL? WHEN MUST MENORRHAGIA WHICH CAUSES SEVERE MENSTRUAL BLEEDING BE SUSPECTED? WHAT ARE THE CAUSES AND TREATMENT OPTIONS FOR THIS D ASE? MENORRHAGIA WITH ALL ITS DETAILS…

Pek çok kadın adet döneminde yoğun akıntılı günler ve kramplar yaşar. Ancak kimi durumlarda bu seyir olağanüstü bir hal alır. İşte bu alışılmadık derecedeki ağır veya uzun adet dönemlerini "menoraji" olarak adlandırıyoruz. Menoraji çok yaygın olmasa da bu sorunu yaşayan kadınlar için adet dönemi hayli zorlu bir sürece dönüşüyor. Adet kanaması normalden tam iki kat daha fazla olabildiği gibi kimi zaman adet dönemlerinin süresi de beklenenden çok daha uzun olabiliyor. Bu da başta kansızlık olmak üzere çeşitli sıkıntılara sebep oluyor.

Birçok kadının adet dönemi (menstrüel siklusu) 24 ila 38 günde bir olur (adetin ilk gününden bir sonrakinin ilk gününe kadar geçen süre); ve ortalama her 28 günde bir olarak gerçekleşir. Normal adet döneminde bir kişi 4 ila 8 gün boyunca günlük ortalama 2 ila 3 yemek kaşığı (35 ila 40 mililitre) kan kaybeder. Ancak, menorajide çok daha fazla kan kaybı gerçekleşir. Günlük ortalamda 5 ila 6 yemek kaşığından (yaklaşık 80 mililitre) fazla kan kaybetme söz konusudur. Buna ağır veya uzun süreli adet kanaması da eşlik eder. Bu durumu yaşayan kadınlar, en az bir gün boyunca pedini her saat başı; hatta gece uykudan kalkıp değiştirmek zorunda kalır. Kanamayı kontrol etmek için de birden fazla ped kullanırlar.

Menoraji yorgunluk, halsizlik ve diğer semptomlara neden olabilen anemiye (düşük kırmızı kan hücresi sayısı) yol açabilir. Kansızlıkla beraber; ağrı nedeniyle günlük aktivitelerinde aksamalar meydana gelelebilir, pıhtılı kanamalar görülebilir, periyodlar yedi günden uzun sürebilir, yorgunluk –nefes darlığı yaşanabilir, periyodlar arasında kanama ve menopozdan sonra kanama gibi şikayetler olabilir.

Bazı kadınların ilk adet kanamalarından itibaren sürekli ağır periodları olur. Bazılarında yıllar, hatta on

Menorajide günlük ortalamda 5 ila 6 yemek kaşığından fazla kan kaybetme söz konusudur. Buna ağır veya uzun süreli adet kanaması da eşlik eder.

In menorrhagia, it is possible to lose an average of 5 to 6 tablespoons of blood per day. This can be accompanied by heavy or long-lasting menstrual bleeding.

Many women experience heavy bleeding and cramps during menstruation. However, in some situations, this can be extraordinary. We call these unexpectedly heavy or long-lasting bleeding situations "menorrhagia". Although menorrhagia is not very common, it can turn the menstruation period into a very difficult time for women who have it. Just as the menstrual bleeding can be two times more heavy than normal, it can also cause the duration to be longer. This can result in various problems including low iron due to blood loss.

The menstrual cycle of many women occurs every 24 to 38 days (duration between the first day of period to the first day of the next period), and on average, it occurs every 28 days. During menstrual bleeding, women normally lose an average of two to three tablespoons (35-40 millilitres) of blood. However, if they have menorrhagia, then they lose a lot more. They can lose an average of 5 to 6 tablespoons (approximately 80 millilitres) of blood per day. This is accompanied by heavy and long-lasting menstrual bleeding. Women who experience this situation have to change their pad once every hour for at least a day. They use more than one pad to control the bleeding.

Menorrhagia can lead to anaemia (low red blood cell count), which can cause tiredness, weakness, and other symptoms. With anaemia, disruptions may occur in daily activities due to pain, bleeding with clots may occur, periods may last longer than seven days, fatigue and shortness of breath may be experienced, and bleeding between periods and bleeding after menopause may occur.

Some women have constant heavy periods from their first menstrual period. In others, it begins years or even decades later. If the problem has just appeared, it's a good idea to talk to a

yıllar sonra başlar. Eğer sorun yeni belirdiyse, ağır periyodlar hakkında kişinin hemen doktoruyla görüşmesi iyi bir fikir olur!

Kişiye ve Duruma Özel Tedavi

Menaroji tanısı için öncelikle hastanın öyküsünün alınması gerekiyor. Aynı zamanda fiziksel muayene de aşırı adet kanaması tanısının konabilmesi için gereklidir. Muayene kimi zaman ultrason destekli olarak da gerçekleştirilebilir. Ardından fizik muayene ve ultrasonografik değerlendirme yapılır. Anemi, hormonal bozukluklar, pıhtılaşma problemlerinin belirlenebilmesi için kan testleri istenir. Her hasta için olmasa da bazı hastalar için biyopsi yapılması ve bu sayede rahim içi doku örneği alınması da gerekebilir. Biyopsi işlemi genellikle kanser şüphesi olduğunda gerçekleştirilir. Smear testi de menoraji tanısı öncesinde istenen tetkikler arasında yer alır. İlk testlerin sonuçlarına göre sonohisterografi, histereskopi yapmak gerekebilir. Muayene ve test sonuçları bir arada değerlendirilerek hastaya tanı konabilir.

Menoraji tedavisi, tüm bu tetkikler sonucunda sebebe yönelik yapılır. Dolayısıyla tedavi kişiye ve duruma özel planlanır. Bu çerçevede yumurtlamanın olduğu adet döngülerinde ek bir sebep yoksa birincil tedavi ağrı kesici ilaçlardır.

Menoraji rahatsızlığının sebepleri çok çeşitli...

There are many causes of menorrhagia ...

doctor right away about heavy periods!

Personal d Treatment for the Situation

For the diagnosis of menorrhagia, the patients' medical history must be taken. A physical examination is necessary to diagnose the heavy blood flow. The examination can also be conducted with an ultrasound. Then, a physical examination and ultrasonographic evaluation are conducted. Blood tests are carried out to rule out anaemia, hormonal problems and clotting problems. Even if not for every patient, for some patients, a biopsy is conducted and a sample is taken from their womb. The biopsy is generally conducted if cancer is suspected. The smear test is also among the tests requested before the diagnosis of menorrhagia. According to the results of the preliminary tests, it may be necessary to perform a sonohysterography and hysteroscopy. The patient can be diagnosed by evaluating the examination and test results together.

The treatment of menorrhagia is conducted according to its cause as a result of the testing. Thus, the treatment is determined according to each person and situation. In this context, if there are no additional causes within the menstrual period of ovulation, then the initial treatment is painkillers. These medications also reduce the amount of bleeding to some extent. Alternatively, birth control pills, medication that contain progesterone and oestrogen hormones, depo progesterone medication injected into the muscle, and

Menoraji yaşayan kadınlar, en az bir gün boyunca pedini her saat başı; değiştirmek zorunda kalır.

Woman with menorrhagia have to change their pads every hour for at least one day.

Nedenleri Çok Çeşitli

Menoraji rahatsızlığının çok sayıda sebebi olabilir. Bunları şu şekilde görebiliriz:

-Hormonal sorunlar: Her ay rahim (uterus) içerisinde, regl döneminde dökülen-dışarı atılan bir kat oluşur. Hormon seviyeleriniz dengeli değilse bu kat çok kalınlaşabilir ve bu da ağır kanamalara sebebiyet verebilir. Yumurtlmanın (ovulasyonun) olmadığı durumlarda vücudunuzun hormonal dengesi bozulup ağır kanamalara yol açabilir

Normal bir adet döneminde yumurtalıklardan, yumurtanın salınması (ovulasyon), vücudun adet dönemlerini düzenli tutmakta öncelikli sorumlu kadınlık hormonu olan progesteron üretimini uyarır. Yumurta bırakılmadığında, yetersiz progesteron ağır adet kanamasına neden olabilir.

Adolesan kızlarda, menoraji tipik olarak anovulasyondan yani yumurtalamanın gerçekleşmemesinden kaynaklanır. Ergen kızlar, özellikle ilk adet dönemi olan menarştan sonraki ilk yılda, yumurtalamanın oluşmadığı adet döngülerine (anovulatuar siklus) eğilimlidirler.

Polikistik over sendromu, obezite, insülin direnci ve tiroid sorunları dahil olmak üzere bir dizi durum da hormon dengesizliklerine neden olabilir.

-Polipler: Uterin polipler dediğimiz yapılar, rahmin iç tabakasında, küçük, iyi huylu büyümelerdir. Ağır veya uzun süreli adet kanamasına neden olabilirler.

-Uterin miyomlar: Kanserli olmayan rahmin iyi huylu bu tümörleri, fertil dönemlerde (yumurtlama günlerinde) ortaya çıkarlar. Normalden daha ağır veya uzun süreli adet kanamalara neden olabilir.

-Adenomyozis: Adenomyozis halk arasında çikolata kisti hastalığı olarak bilinen endometriozis hastalığının rahim duvarında şekil bulmuş halidir. Bu durum rahim duvarındaki salgı bezlerinin rahim kasına yerleştiği zaman ortaya çıkar. Sıklıkla ağır kanamalara ve ağrılı regl dönemlerine neden olabilir.

Bazı rahim içi araçlar (spiraller): Menoraji, doğum kontrolü için hormonal olmayan bir rahim içi araç kullanımının en iyi bilinen bir yan etkisidir.

Gebeliğe bağlı nedenler: Tek, ağır, geç bir regl, düşük nedeniyle olabilir. Bir başka neden plasentanın lokalizasyonu nedeniyle, plasenta previa, aşağı yerleşimli plasenta gibi durumlarda da görülebilir.

Kanser: Rahim veya rahim ağzı kanserleri, özellikle menopoz sonrası dönemdeyseniz ya da geçmişte anormal bir pap-smear test sonucunuz varsa, aşırı kanama nedeni olabilir.

Kalıtsal kanama bozuklukları: Nadirdirler. Kan pıhtılaşmasının yetersiz olduğu veya bozulduğu von Willebrand hastalığı gibi bazı kanama bozuklukları, anormal adet kanamalarına neden olabilir.

İlaçlar: Anti-inflamatuar ilaçlar, östrojen ve progestinler gibi hormonal ilaçlar ve warfarin (Coumadin, Jantoven) veya enoksaparin (Lovenox) gibi antikoagülanlar dahil olmak üzere bazı ilaçlar, ağır veya uzun süreli adet kanamasına katkıda bulunabilir.

Diğer medikal durumlar: Karaciğer veya böbrek rahatsızlığı da dahil olmak üzere bir dizi başka sağlık sorunları menoraji ile ilişkili olabilir.

There are Many Causes

There may be many causes of menorrhagia. We can list them as follows:

-Hormonal problems: Every month, a layer is formed in the womb (uterus), which flows out during the menstrual period. If your hormone levels are not balanced, this layer can become very thick, which can cause heavy bleeding. In cases where there is no ovulation, your body's hormonal balance may be disrupted and may cause heavy bleeding.

The release of the egg (ovulation) from the ovaries during a normal menstrual period stimulates the production of progesterone, the female hormone primarily responsible for regulating the menstrual cycle. When the egg is not released, insufficient progesterone can cause heavy menstrual bleeding.

In adolescent girls, menorrhagia typically results from anovulation, i.e., non-ovulation. Adolescent girls are prone to menstrual cycles in which ovulation does not occur (anovulatory cycles), especially in the first year after menarche, the first menstrual period.

Polycystic ovary syndrome, obesity, insulin resistance and thyroid problems can also be caused by hormonal imbalances.

-Polyps: CONSTRUCTIONs that we call uterine polyps, are small benign growths in the intrauterine layer. They can cause heavy or long-lasting menstrual bleeding.

-Uterine myomas: These benign tumours that are not cancerous appear during the fertile period (ovulation). They can cause heavier or longer lasting menstrual bleeding than normal.

-Adenomyosis: Adenomyosis is a form of endometriosis d ase, known as chocolate cyst d ase, in the uterine wall. This occurs when the glands in the uterine wall become attached to the uterine muscle. It can often cause heavy bleeding and painful menstrual periods.

Some intrauterine devices (coils): Menorrhagia is a well-known side effect of using a non-hormonal intrauterine device for birth control.

Causes due to pregnancy: A single, heavy, late period may be due to miscarriage. Another cause, due to the localization of the placenta, can also be seen in cases such as placenta previa or low-lying placenta.

Cancer: Cancers of the uterus or cervix can be a cause of excessive bleeding, especially if you are post-menopausal or have had an abnormal pap-smear test result in the past.

Congenital bleeding disorders: They are rare. Blood disorders such as von Willebrand d ase where blood clotting is insufficient or problematic can cause abnormal menstrual bleeding.

Medication: Anti-inflammatory medication, hormonal medication such as oestrogen and progestines as well as anticoagulants such as warfarin (Coumadin, Jantoven) or enoxaparin (Lovenox) can cause heavy or long-lasting menstrual bleeding.

Other medical situations: A number of other health problems may be associated with menorrhagia, including liver or kidney d ase.

Bu ilaçlar adet kanaması miktarını da belli oranda azaltır. Buna alternatif olarak kanamayı azaltmak için doğum kontrol hapları, progesteron veya östrojen içeren haplar, kas içi enjeksiyon şeklinde kullanılan depo progesteron ilaçları, hormon içeren rahim içi araçlar diğer tedavi seçenekleri arasında yer alır. Eşlik eden aneminin düzeltilmesi için demir haplarından yararlanılır. Kanama bozukluklarında hematoloji uzmanı ile ortak olarak bir yol izlenmelidir. Eğer sebep kanı sulandıran ilaçların kullanılıyor olması gereklilik durumunda multidisipliner bir yaklaşım sergilenmelidir. İlaç tedavisine cevap alınamayan durumlarda cerrahi tedaviler gündeme gelir. Çok aşırı kanamalı ve ilaçlara yanıt alınamayan durumlarda acil kürtaj da gerekebilir. Kronik bir sorun rahim atar damarlarının girişimsel radyoloji teknikleri ile kapatılması düşünülebilir. Sebep bir polip histeroskopik yöntem ile alınması, miyom açık veya kapalı bir operasyon ile çıkarılması çözüm yöntemi olarak değerlendirilir. Tabii ki rahmin alınmasını gerektiren durumlar da olabilir. ◑

hormone-containing intrauterine devices are among the treatment options. Iron tablets are given to resolve the accompanying anaemia. In bleeding disorders, a path should be followed jointly with the haematology specialist. If the reason is the use of drugs that dilute the blood, a multidisciplinary approach should be taken if necessary. In cases where there is no response to drug treatment, surgical treatments are considered.

An emergency abortion may also be required in cases with excessive bleeding and unresponsiveness to medication. If there is a chronic situation, interventional radiology techniques into the uterine arteries can be considered. If the cause is polyps, then they can be removed with hysteroscopic methods, and if it is myomas, then they can be removed endoscopically or laparoscopically. Of course, there may be situations when the uterus must be removed.

Menoraji tedavisi, tüm tetkikler sonucunda sebebe yönelik yapılır. Dolayısıyla tedavi kişiye ve duruma özel planlanır.

After all tests have been conducted, menorrhagia is treated according to its cause. Therefore, the treatment is personalised for each person and situation.

ÖZAY GÜNSEL
Çocuk Üniversitesi

6-17 yaş çocuklarımızı

bilim, teknoloji, mühendislik, sanat ve matematik

alanları ile buluşturarak geleceğe taşıyoruz.

ozaygunselcocukuniversitesi ozaygunselcocukünivesitesi

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

Prof. Dr. / Prof. Dr. **Nuri Arslan**
Nükleer Tıp / Nuclear Medicine
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi /
Near East University Hospital

Akıllı Kürecikler
Smart Spheres

KARACİĞER TÜMÖRLERİNDE UYGULANAN Y-90 RADYOMİKROKÜRE TEDAVİSİ, CERRAHİ OPERASYON VEYA NAKİL ŞANSI OLMAYAN HASTALAR İÇİN UMUT OLUYOR.

THE Y-90 RADIOMIOSPHERE TREATMENT APPLIED ON LIVER TUMOURS PROVIDES HOPE FOR PATIENTS WHO CANNOT HAVE A SURGICAL OPERATION OR TRANSPLANT.

Milyonlarca minik küre… Her biri Yittriyum-90 (Y-90) adı verilen radyoaktif bir ilaç taşıyor. Böylece yüksek oranda radyasyonu bir seferde doğrudan kanser dokusunun içerisine vererek tedaviyi sağlıyorlar. Saç telinden bile daha ince boyuttaki bu akıllı küreciklerin hedefinde karaciğer tümörleri var!

1980'lerde Avustralya'da geliştirilmeye başlanan, 2002'de Avrupa ve ABD'de resmi onay alan Y-90 radyomikroküre tedavisi, son yıllarda hızla yaygınlaştı. Dünya çapında, yetkilendirilmiş özellikli merkezlerde, binlerce hastanın tedavisinde başarıyla uygulandı ve uygulanmaya devam ediyor. Transarteriyel Radyoembolizasyon (TARE) ya da Selektif İnternal Radyasyon Tedavisi (SIRT) olarak da bilinen Y-90 radyomikroküre yöntemi, özellikle cerrahi operasyon ve nakil şansı olmayan hastalar için umut taşıyor.

Millions of small spheres…Each of them carries radioactive medicine called Yittriyum-90 (Y-90). Therefore, a high dose of radiation can be inserted directly into the cancer cell in one go for treatment. The smart spheres, which are even thinner than a strand of hair, are inserted into the cancer tissue and enable treatment. The target of these smart spheres that are thinner than a strand of hair is liver tumours!

The Y-90 radiomicrosphere treatment, which began to be developed in the 1980s in Australia and received official approval from Europe and the USA in 2002, has become increasingly common in recent years. The treatments of thousands of patients have been successfully applied and are continuing to be applied in centres around the world that have the authority to perform it. The Y-90 radiomicrosphere method, also known as

Peki ama, nasıl? Karaciğer kanserinin gelişimine ve alternatif tedavi seçeneklerine bakarak başlayalım:

Kansere Bağlı Ölümlerde Dördüncü Sırada!

Karaciğer kanserleri, karaciğerin kendi içerisindeki hücrelerden köken alarak gelişebilir. Bu durumda ortaya çıkan kanserlere birincil (primer) karaciğer kanseri denir. Birincil karaciğer kanserlerinin büyük kısmını karaciğerin kendi hücrelerinden kaynaklanan hepatosellüler kanser (HCC), daha az (%10-20'si) kısmını safra yollarını döşeyen hücrelerden kaynaklanan safra kanalı kanseri oluşturur… Kanserli dokunun kaynaklandığı (pankreas, kolon, mide, meme veya akciğer gibi) yerden, başka bir yere yayılması "metastatik hastalık" olarak adlandırılırken, bu durum karaciğerde gerçekleştiğinde "metastatik karaciğer hastalığı" veya "ikincil karaciğer kanseri" olarak adlandırılır. Örneğin kalın bağırsakta başlayıp karaciğere yayılan kansere "karaciğer kanseri" yerine metastatik bağırsak (kolon) kanseri deniyor ve hasta kolon kanseri olarak tedavi görüyor. Özellikle bağırsaklardan gelen kanın ilk önce karaciğerden geçmesi nedeniyle bu bölgelere ait kanserlerin karaciğer metastazları sık görülür.

Tüm dünyada her yıl 800 bin yeni karaciğer kanseri hastasına tanı konuyor. Erkeklerde kadınlara oranla 3-5 kat daha sık gözlenen HCC, tüm dünyada beşinci en sık rastlanılan kanser türü olup kansere bağlı ölümler arasında dördüncü sırada yer alıyor.

Y-90 radyomikroküre tedavisi, hem birincil karaciğer kanserinde hem de ikincil karaciğer kanserinin tedavisinde kullanılan bir yöntem. Literatürde yer alan bilimsel yayınlar, seçilmiş hastalarda kemoterapiyle birlikte uygulandığı zaman, yalnızca kemoterapiye oranla karaciğer tümörlerini daha fazla küçültebildiğini gösteriyor. Ayrıca karaciğer tümörlerinin kemoterapiye yanıt vermediği durumlarda Y-90 radyomikrokürelerin bu tümörleri küçülterek yaşam kalitesini ve süresini artırdığı biliniyor.

Tedavi Seçenekleri

Karaciğerdeki tümör dokusunun emniyetle çıkartılamayacağı, tümörlerin tüm karaciğere yayıldığı, tümör dokusunun ana damarlara çok yakın yerleştiği, mevcut karaciğer fonksiyonlarının veya genel sağlık durumunun el vermediği durumlarda cerrahi seçenekler uygulanamıyor. Karaciğer

Transarterial Radioembolization (TARE) or Selective Internal Radiation Therapy (SIRT), is especially promising for patients who are unsuitable for surgical operation or transplantation. Therefore, how is this possible? Let's begin by looking at how liver cancer occurs and the alternative treatment options:

It is the fourth leading cause of death due to cancer!

Liver cancers can develop by rooting themselves in the cells within the liver. This form of cancer is called primary liver cancer. Most of the primary liver cancers are hepatocellular cancer (HCC) originating from the liver's own cells, and the remaining (10-20%) are bile duct cancers originating from the cells lining the bile ducts.… The spread of cancerous tissue from where it originated (such as the pancreas, colon, stomach, breast or lung) to another place is called "metastatic d ase", and when this happens in the liver, it is called "metastatic liver d ase" or "secondary liver cancer". For example, cancer that begins in the large intestine and spreads to the liver is called metastatic colon cancer rather than "liver cancer" and the patient is treated for colon cancer. Due to the blood in the colon first passing through the liver, the liver metastases are common in these regions.

A total of 800,000 new liver cancer patients are diagnosed each year world-wide. HCC, which is observed 3-5 times more frequently in men than in women, is the fifth most common type of cancer worldwide and ranks fourth among cancer-related deaths.

Y-90 radiomicrosphere treatment is a method used in both primary and secondary liver cancer treatment. Scientific studies in the literature show that when applied to selected patients together with chemotherapy, it can shrink liver tumours more than when chemotherapy is applied alone. Additionally, it is known that Y-90 radiomicrospheres shrink tumours, increase life quality and life duration in situations where liver tumours do not respond to chemotherapy.

Treatment Options

Surgical options cannot be applied in cases where the tumour tissue in the liver cannot be safely removed, the tumours have spread to the entire liver, the tumour tissue is located very close to the main vessels, and the current liver

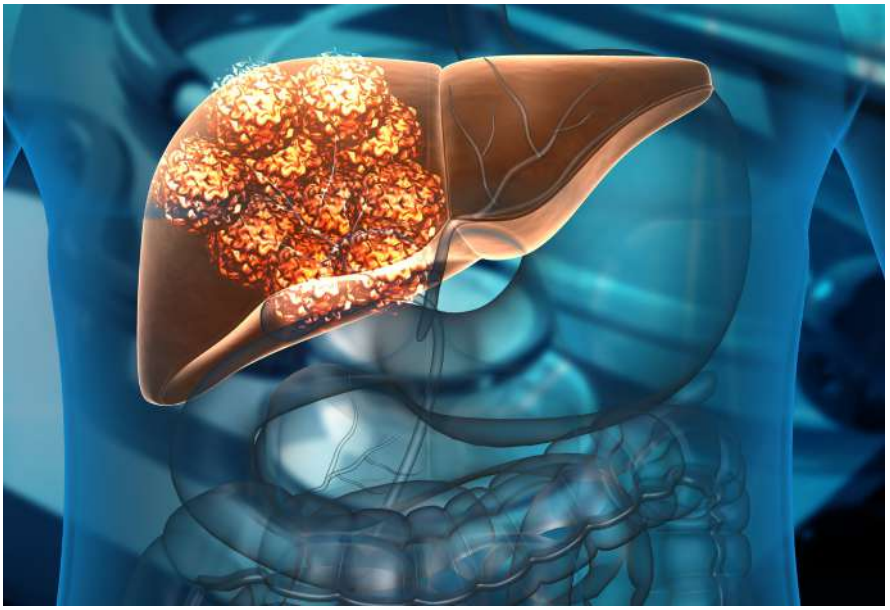
naklinin bir seçenek olarak belirdiği durumlarda adayların çoğu zaman, uygun bir verici bulunana kadar çok uzun bir süre beklemeleri gerekiyor…

Cerrahi veya nakil şansı bulunmayan bu hastalar için hedefe yönelik tedaviler, immunoterapi, sistemik veya karaciğer damarına direkt uygulama şeklinde kemoterapi gibi farklı tedavi seçenekleri mevcut. Ayrıca tümörlerin yüksek ısı ile yakılması (RF ablasyon), tümörü besleyen damarların kimyasal ilaçlar kullanılarak kapatılması (kemoembolizasyon), Y-90 veya Ho-166 (Holmium-166) gibi radyoaktif işaretli mikroküreler kullanılarak hedefe yönelik radyomikroküre tedavisi gibi farklı lokal tedavi yöntemleri de bulunuyor.

Cerrahi dışındaki tüm tedavi seçenekleri, nadiren kanseri bütünüyle tedavi edebiliyor. Ancak bu tedaviler hastalığa ait şikayetleri azaltıyor, yaşam kalitesini artırıyor, hatta çoğu zaman yaşam süresini uzatabiliyor. Ayrıca bu yöntemlerle bazı olgularda tümörü yeteri kadar küçülterek hastayı cerrahi

Y-90 radyomikroküre tedavisi, hem birincil karaciğer kanserinde hem de ikincil karaciğer kanserinin tedavisinde kullanılan bir yöntem.

In situations where liver tumours do not react to chemotherapy, Y-90 rediomicrospheres shrink these tumours and increase the quality and duration of life.



functions or general health status do not allow it. In situations where liver transplant is an option, most candidates have to wait a long time until a suitable donor is found…

For these patients who do not have the chance to have surgery or transplantation, there are different treatment options such as targeted therapies, immunotherapy, systemic or chemotherapy in the form of direct application to the liver vessel. In addition, there are different local treatment methods such as burning the tumours with high heat (RF ablation), closure of the vessels feeding the tumour using chemical drugs (chemoembolization), and targeted radiomicrosphere therapy using radioactive labelled microspheres such as Y-90 or Ho-166 (Holmium-166).

All treatment options other than surgical options rarely fully treat the cancer. However, these treatments reduce the symptoms of the d ase, increase quality of life and increase life span. Additionally in some cases it is possible to reduce the size of the tumour so that it is viable for a surgical operation or transplant and to keep the transplant criteria for patients who are waiting for a suitable donor and keep the d ase under control until one is found.

Advantage of Y-90 Radiomicrosphere

The Y-90 radiomicrosphere method is more important than other treatment methods. The liver is sensitive to radiation and with externally provided radiation, it is not possible to reach a level that will destroy the tumour while also protecting the health tissues. Y-90 radiomicrospheres only take the high dose of radiation to the cancerous tissues and kill the tumour. Microspheres are inserted directly to the liver tumours through hepaticarters so that the remaining healthy liver tissue is affected at a minimum rate. Thanks to the direct delivery of radiomicrospheres to tumours, it is possible to apply much larger

operasyon veya nakil için elverişli duruma getirmek; nakil bekleyen hastalarda hastalığı kontrol altında tutarak verici bulunana kadar nakil kriterlerini korumak da mümkün oluyor.

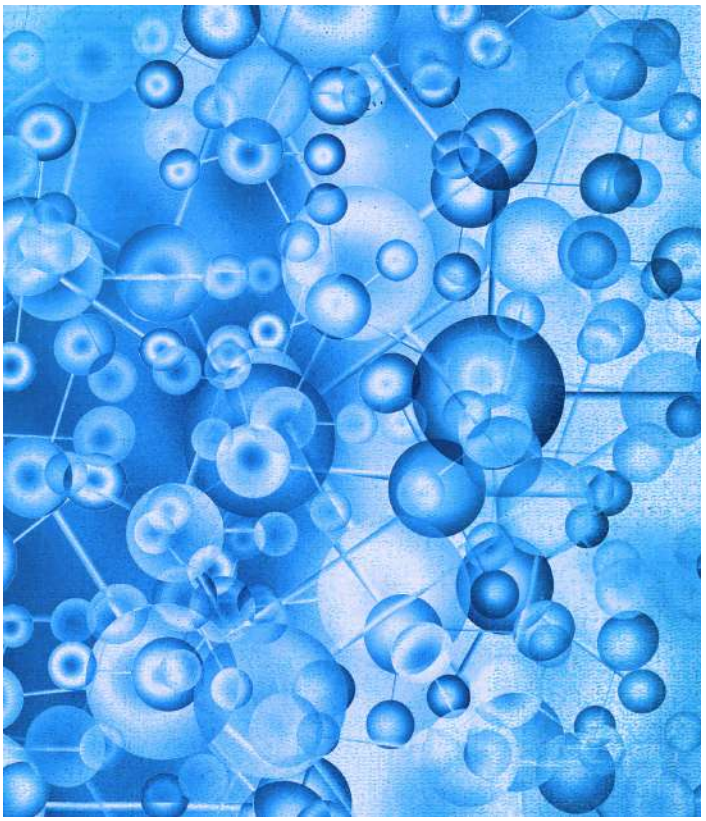
Y-90 Radyomikrokürenin Avantajı

Y-90 radyomikroküre yöntemi, söz konusu tedavi seçenekleri arasında farklı bir öneme sahip. Karaciğer, radyasyon karşısında hassas bir organ ve vücut dışından uygulanan radyasyon tedavisi ile hem sağlıklı dokuları korumak hem de tümörleri yok edecek düzeyde radyasyon seviyesine ulaşmak mümkün olamıyor. Y-90 radyomikroküreleri yüksek dozda radyasyonu sadece kanserli dokuya taşıyarak tümör canlılığı ortadan kaldırabiliyor. Mikroküreler, hepatikarter yoluyla doğrudan karaciğer tümörlerine veriliyor; böylece, geri kalan sağlıklı karaciğer dokusunun mikrokürelerden etkilenme oranı en aza indiriliyor. Radyomikrokürelerin doğrudan tümörlere verilmesi sayesinde, karaciğer tümörlerine harici ışın radyoterapisinde mümkün olandan çok daha fazla miktarda radyasyonun uygulanması mümkün oluyor. Bir seferde milyonlarca Y-90 yüklü küre kanserli dokuya gönderiliyor ve bu işlem sadece 90 dakika sürüyor.

Burada kullanılan mikroküreler, biyolojik uyumlu mikro moleküllerdir. Y-90'nın yarılanma ömrünün yaklaşık olarak 2.5 gün olması nedeniyle uygulanan radyasyonun yüzde 95'den fazlası tedaviyi takiben ilk iki hafta içinde tümörlere verilmiş oluyor. Bu sayede çok yüksek dozda lokal radyasyon düzeylerine ulaşılıyor ki; bu da karaciğer kanseri açısından büyük önem taşıyor!

Karaciğer tümörlerinin kemoterapiye yanıt vermediği durumlarda Y-90 radyomikroküreler, bu tümörleri küçülterek yaşam kalitesini ve süresini artırıyor.

When the Y-90 radiomicrosphere treatment is applied together with chemotherapy, it can shrink liver tumours to a greater extent than when chemotherapy is applied alone.



amounts of radiation to liver tumours than is possible with external beam radiotherapy. Millions of Y-90-loaded spheres are sent to the cancerous tissue at a time, and this process takes only 90 minutes.

The microspheres used here are biocompatible micro molecules. Since the half-life of Y-90 is approximately 2.5 days, more than 95 percent of the applied radiation is given to tumours within the first two weeks following treatment. In this way, very high dose local radiation levels are achieved; this is very important for liver cancer!

Treatment Conditions…

There is certain prerequisite for the Y-90 radiomicrosphere application. Patients who only have cancer in their liver or where it has spread a limited amount can be a candidate for this treatment. Candidate patients must have a sufficient amount of liver functionality. Since radiomicrosphere therapy is not expected to affect tumours outside the liver, if there is a d ase outside the liver, it should not be at a level that will shorten the life span. Additionally, to decide if the candidate is suitable for the treatment or not, a pre-evaluation using a preparation test is compulsory!

Candidate patients are evaluated by a tumour board consisting of nuclear medicine, radiology,

Tedavi Şartları…

Y-90 radyomikroküre uygulaması için bazı ön koşulları var. Kanser hastalığı sadece karaciğer içerisinde olan veya karaciğer dışında sınırlı hastalığı bulunan hastalar, bu tedavi için aday olabiliyor. Aday hastalarda yeterli düzeyde karaciğer fonksiyonlarının olması da başka bir zorunluluk. Radyomikroküre tedavisinin karaciğer dışındaki tümörleri etkilemesi beklenmediğinden, karaciğer dışında hastalık söz konusu bunun yaşam süresini kısaltacak düzeyde olmaması gerekiyor. Tüm bunlarla beraber aday hastaların tedavi uygunluğuna karar verilebilmesi için hazırlık testi ile ön değerlendirme yapılması şart!

Aday hastalar, nükleer tıp, radyoloji, medikal onkoloji, radyasyon onkolojisi, gastroentereloji ve genel cerrahi uzmanlarından oluşan tümör kurulunda değerlendirilir. Tedavi işlemi nükleer tıp ve girişimsel radyoloğun dahil olduğu, radyasyonla çalışma konusunda uzman bir ekip tarafından uygulanır.

İki Aşamalı Anjiyo İle Yapılıyor

Y-90 radyomikroküre tedavisinin güvenle gerçekleştirileceğinden emin olmak için uygulama iki basamakta gerçekleştiriliyor. Birinci basamakta yapılan hazırlık anjiyosunda haritalama işlemi gerçekleştiriliyor. Burada amaç; hastanın karaciğer damar yapısının ayrıntılı olarak belirlemek, radyoaktif işaretli mikrokürelerin tümör dışındaki alanlara (mide veya bağırsaklar gibi) kaçış riskini en aza indirmek ve karaciğerden akciğerlere akan kan miktarının belirlemektir. Haritalama işlemi

medical oncology, radiation oncology, gastroenterology and general surgery specialists. The treatment process is applied by a team of experts special d in working with radiation, including nuclear medicine and interventional radiologists.

It is done with a Two-Phase Angio

In order to ensure that the Y-90 radiomicrosphere treatment can be safely applied, it is applied in two steps. In the preparation Angio as a first step, a mapping is conducted. The aim here is to specify in detail the patient's liver vein CONSTRUCTION, minimize the risk of escape of radiolabelled microspheres to areas other than the tumour (such as the stomach or intestines) and to determine the amount of blood flowing from the liver to the lungs. Test spheres containing a small amount of radioactivity that do not have the ability to heal are used in the mapping process. The patient does not need to stay overnight at the hospital for the preparation Angio. In cases where the preparation Angio result is suitable for treatment, the personal d treatment dose is calculated and the radiomicrosphere dose is set and the radiomicrospheres are generally given to the patient with a second Angio within one to two weeks.

90-Minute Procedure

The treatment procedure is conducted under local anaesthetic with an angiography by interventional radiologists. The interventional radiologists generally open up a small incision in the femoral artery near the groin area and enter the artery in the liver with a small flexible tube known as a catheter. Then, the radioactive microspheres are given to the patient through this catheter. As we stated above, the whole

Y-90 radyomikroküre tedavisinin güvenle gerçekleştirileceğinden emin olmak için uygulama iki basamaklı anjiyografi ile gerçekleştiriliyor.

Y-90 radiomicrosphere treatment is a method used for the treatment of both primary liver cancer and secondary liver cancer.

sırasında tedavi edici özelliği bulunmayan az miktarda radyoaktif işaretli test tanecikleri kullanılır. Hazırlık anjiyosu için hastanın hastanede yatmasına gerek olmaz. Hazırlık anjiyo sonucunun tedaviye uygun bulunması halinde, kişi lleştirilmiş tedavi dozu hesaplanarak uygulanacak radyomikroküre dozu belirlenir ve genellikle bir-iki hafta içerisinde ikinci bir anjiyografi ile radyomikroküreler hastaya verilir.

90 Dakikalık İşlem

Tedavi işlemi lokal anestezi altında girişimsel radyologlar tarafından yine anjiyografi ile gerçekleştiriliyor. Girişimsel radyolog tarafından genellikle kasığa yakın bir alanda femoral arterde küçük bir delik açılıyor ve ardından, kateter olarak bilinen küçük esnek bir tüp bu arterden karaciğer atar damarına kadar ilerletiliyor. Daha sonra radyoaktif işaretli mikroküreler bu kateter aracılığıyla hastaya veriliyor. Bütün işlem süresi yukarıda da belirttiğimiz gibi sadece 90 dakikadır!

Uygulama sırasında hasta uykulu, ancak tedaviyi gerçekleştiren doktor ve ekibi ile iletişim kurabilir halde oluyor. Hastalar, işleminin hemen ardından veya ertesi gün, radoyaktif mikrokürelerin karaciğer içindeki tümör alanlarına verildiğini doğrulamak için nükleer tıp bölümünde görüntülemeye alınmaktadır.

Güvenli ve Etkili

İlk 24 saat içinde radyasyon güvenliği için tuvalet kullanımından sonra elleri çok iyi yıkamak; kan, idrar veya dışkı lekelerini temizlemek; temizlerken kullanılan malzemeyi tuvalete atmak gibi bazı basit önlemler almak gerekiyor. Y-90'nın gama ışınımının olmaması nedeniyle hasta yakınları ve sağlık personeli için ek korunma önlemi almaya gerek yok.

procedure takes only 90 minutes!

During the procedure, the patient is sedated but can still communicate with the doctor and team that are carrying out their treatment. Patients are taken for imaging at the nuclear medicine department either straight after the procedure or the next day to make sure that the radioactive microspheres have been inserted into the tumour regions in the liver.

Safe and Effective

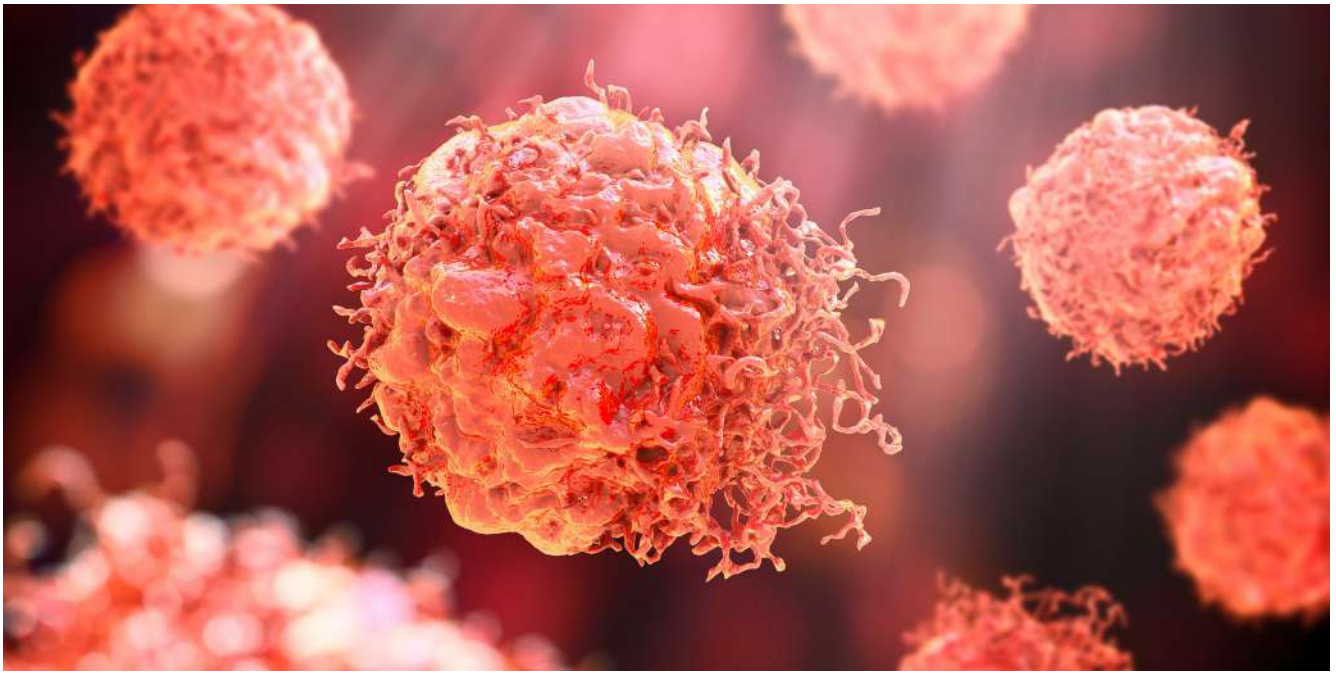
For radiation safety during the first 24 hours, it is important to wash hands well after using the bathroom; to clean blood, urine or faeces stains; and to throw away cloths used when cleaning into the toilet. Due to Y-90 not being a gamma ray, the patients' relatives and the health personnel do not need to take any additional precautions. This is one of the significant advantages of this application!

To identify whether or not there are any complications or side effects, the patient is recommended to stay in hospital for at least a night after the treatment. Most patients can return to their normal daily activities within a few days after the treatment.

Although abdominal pain and/or nausea occur in many patients after Y-90 radiomicrosphere treatment, these discomforts regress spontaneously in a short time, sometimes with the

Tedavi işlemi nükleer tıp ve girişimsel radyoloğun dahil olduğu, radyasyonla çalışma konusunda uzman bir ekip tarafından uygulanır.

The treatment procedure is conducted by a team special d in working with radiology including a nuclear medicine and interventional radiology specialist.



Bu da uygulamadaki önemli avantajlardan biri!

Herhangi bir komplikasyon veya yan etki meydana gelip gelmediğinin belirlenebilmesi için tedavi işleminden sonra genellikle bir gece hastanede kalınmasını önerilmektedir. Çoğu hasta tedaviyi takip eden birkaç gün içerisinde normal günlük aktivitelerine geri dönebiliyor.

Y-90 radyomikroküre işleminden sonra birçok hastada karında ağrı ve/veya mide bulantısı meydana gelse de bu rahatsızlıklar kısa bir süre içinde kendiliğinden bazen de rutin ilaç alımıyla desteklenerek geriler. Bazı hastalarda, bir haftaya kadar sürebilen hafif ateş yükselmesi ve birkaç hafta sürebilen yorgunluk olabilir. Ayrıca tedavi gören hastalara periyodik aralıklarla kan testleri, nükleer tıp ve radyolojik görüntüleme işlemleri yapılarak olası yan etkiler izlenip tedavi yanıtı değerlendirilmektedir.

Sonuç olarak Y-90 radyomikroküre tedavisi, bazı durumlarda hastaların büyük bir kısmında en iyi tedavi seçeneğidir. Bazı durumlarda da cerrahi, radyoterapi, kemoterapi ve diğer yöntemlerle birlikte uygulanabilir. Genel olarak oldukça etkili ve güvenli, sağkalım süresini uzatan, yaşam kalitesini artıran bir tedavi yöntemidir.

Aday hastalar, nükleer tıp, radyoloji, medikal onkoloji, radyasyon onkolojisi, gastroentereloji ve genel cerrahi uzmanlarından oluşan tümör kurulunda değerlendirilir.

Candidate patients will be evaluated by the tumour board compr d of nuclear medicine, medical oncology, radiology, radiation oncology, gastroentology and general surgery specialists.

support of routine medication. Some patients may have mild fever, which may last up to a week, and fatigue, which may last for several weeks. In addition, blood tests, nuclear medicine and radiological imaging procedures are performed periodically on patients receiving treatment, and possible side effects are monitored and treatment response is evaluated.

As a result, the Y-90 radiomicrosphere treatment is the best treatment option for many patients. In some cases, it can be used together with surgical, radiotherapy, chemotherapy and other methods. Generally, it is a very effective and safe method that increases life span and quality of life.

Y-90 Hakkında Merak Edilenler

-Bazı hastalarda, Y-90'ın kemoterapi ile birlikte eş zamanlı olarak uygulanması söz konusu olabilir. Ancak genellikle uygulamadan önceki iki hafta ve sonraki iki hafta boyunca çoğu hastanın kemoterapisi durdurulmaktadır. Bu süre boyunca kemoterapinin durdurulmasına onkolog karar verecektir.

-Şu ana kadar Y-90 radyomikroküre tedavisinin ardından saç dökülmesi (alopesi) rapor edilmemiştir. Kemoterapi saç dökülmesine yol açabilir, ancak radyomikroküre yöntemi bu durumun kötüye gitmesine neden olmaz.

-Hamilelikte Y-90 radyomikroküre tedavisi alınmamalı ve tedaviyi takip eden iki ay boyunca hamile kalınmamalıdır. Aksi takdirde bu durum, bebekte geri dönüşü olmayan zarara yol açabilir… Ayrıca tedavi olan anneler ilk iki hafta boyunca bebeklerini emzirmemeli ve bu süre boyunca sağdıkları sütü kullanmamalıdır.

- Y-90 radyomikroküre tedavisinde normal bir şekilde yemeğe ve içmeye devam edilebilir. Yeterli miktarda besin ve özellikle sıvı alımı, normal günlük aktivitelere geri dönmek için yardımcı olacaktır. Alkol tüketimi mutlaka doktora danışılmalıdır.

Frequently Asked Questions about Y-90

-Y-90 can be applied at the same time as chemotherapy for some patients. However, most patients have to stop chemotherapy for two weeks before and after this procedure. The oncologist will decide whether to stop the chemotherapy or not during this time.

- No hair loss (alopecia) has been reported after Y-90 radiomicrosphere treatment so far. Chemotherapy can cause hair loss, but the radiomicrosphere method does not make it worse.

- Y-90 radiomicrosphere treatment should not be applied during pregnancy and patients should not become pregnant for two months following the treatment. Otherw , this may cause irreversible harm to the baby… Also, mothers who are treated should not breastfeed their babies during the first two weeks and should not use the milk they express during this period.
- Eating and drinking can be continued as normal in Y-90 radiomicrosphere treatment. Adequate intake of nutrients and especially fluids will help to return to normal daily activities. The doctor must be consulted before alcohol consumption.

Uzm. Dr. Spec. Dr. **Burak Akdöner**
Psikiyatri / Psychiatry
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Mevsim geçişleri depresyonu tetikleyebilir

Seasonal changes can trigger depression

ÖZELLİKLE MAJÖR DEPRESYON VE BİPOLAR BOZUKLUK GİBİ DUYGUDURUM BOZUKLUKLARINDA MEVSİM GEÇİŞLERİ ÖNEMLİ RİSKLER TAŞIYOR.

SEASONAL CHANGES INCREASE THE RISK OF PSYCHIATRIC DISORDERS SUCH AS MAJOR DEPRESSION AND BIPOLAR DISORDER.

Yaz aylarını geride bıraktık. Kış mevsimini yaşayacağımız ileriki dönemde günler gitgide kısalmaya başlayacak. Bu nedenle gün boyunca aldığımız güneş ışığı da aynı ölçüde azalacak. Bu nedenle birlikte duygudurumumuzda da bazı değişiklikler hissetmeye başlayabilirsiniz. Özellikle majör depresyon ve bipolar bozukluk gibi duygudurum bozuklukların da aralarında olduğu ruhsal hastalıkların birçoğunda, mevsim geçişleri önemli riskler taşır.

Mevsim geçişleri, hepimizde belli oranda duygudurum değişiklikleri yaratabilir. Asıl belirleyici olansa bu değişikliklerin şiddetidir. Bu değişiklikler günlük hayatımızı, sosyal ilişkilerimizi etkileyecek düzeye gelmiş ise bir ruh sağlığı profesyonelinden yardım almakta fayda var. Majör depresyonun, mutsuz ve keyifsiz hissetmekten ibaret olmayan son derece ciddi bir ruhsal rahatsızlık olduğu ve ciddiye alınması gerektiği unutulmamalıdır.

Depresyon, insanların kendilerini mutsuz, isteksiz ve değersiz hissettikleri, hayattan keyif alamadıkları, uyku ve iştah düzeninin bozulduğu ve zaman zaman yaşama son verme davranışına kadar ciddi sonuçlar ortaya çıkarabilen bir duygudurum bozukluğudur.

Uygulanan tedavi yöntemi ne olursa olsun ruhsal hastalıkların tedavisinde, zaman önemli bir rol oynuyor.

Regardless of the treatment method applied, time plays an important role in the treatment of psychiatric d ases.

Majör depresyonun belirtileri

Nadiren görülen tıbbi komplikasyonlara bağlı gelişen durumlar hariç, majör depresyon hiçbir zaman tekil bir nedene bağlı gelişmez. Genetik yatkınlık, biyokimyasal etmenler ve erken yaşta yaşanan travmatik olaylar gibi çevresel etmenlerin de katkısıyla majör depresyon ile karşılaşmaktayız. En temel belirtileri arasında; hayattan keyif alamama, ilgi-istek kaybı, yetersizlik ve değersizlik düşünceleri, dikkat ve konsantrasyon güçlükleri, uyku ve iştahta değişiklikler, intihar düşünceleri bulunur.

Majör depresyonun güncel tedavisinde, antidepresanlar ve psikoterapiler (bilişsel-davranışçı, psikodinamik yönelimli psikoterapiler vs) en sık kullanılan yöntemlerdir. Hastalığın ağırlığına göre ayaktan izlemlerle ya da yatılı olarak tedavi edilebilir. Antidepresanlar, dünyada en çok kullanılan ilaç gruplarından bir tanesidir ve bu nedenden ötürü gereksiz ve yanlış kullanımlara sıkça rastlanır. Antidepresanların yanlış kullanımı, ilaçtan elde edilecek faydayı azaltarak zaman zaman yoğun yan etkilerin görülmesine neden olur.

Tedavide doğru süre ne olmalıdır?

Diğer ruhsal hastalıklarda olduğu gibi, kişiler hastalıktan bir an önce kurtulmak

We have left the summer months behind us. In the upcoming winter season, the days will begin to shorten. Therefore, the amount of sunlight we receive during the day will also decrease. This may result in us starting to feel some changes in our mood. Seasonal changes bring significant risks, especially for many mental illnesses, including mood disorders such as major depression and bipolar disorder.

Seasonal changes can cause mood swings in all of us to some extent. The important factor is the severity of these changes. If these changes are at a level that affects our daily life and social relationships, then it is beneficial to obtain help from a mental health professional. It must not be forgotten that major depression is not only the feeling of unhappiness and discomfort, but is a serious psychiatric disorder and must be taken seriously.

Depression is a mood disorder where people feel unhappy, unwilling and worthless, they cannot enjoy life, their sleep and appetite patterns are disturbed, and can sometimes lead to serious consequences such as suicide.

Symptoms of major depression

Major depression never develops from a singular cause, except in rare cases due to medical complications. We can face major depression due to the effects of genetic predisposition, biochemical factors and traumatic events experienced at an early age. Its most common symptoms include the person not enjoying life, lack of attention and drive, thoughts of insufficiency and insignificance, reduced attention span, concentration difficulties, sleep and appetite problems and the feeling of wanting to harm oneself.

Antidepressants and psychotherapy (cognitive behavioural therapy, psychodynamic psychotherapy etc.) are the most frequently used treatments for major depression. In

istedikleri için tedavi başvurusunda bulunurken çok hızlı yanıt alma beklentisi içerisine girerler. Ancak unutulmamalı ki, uygulanan tedavi yöntemi ne olursa olsun ruhsal hastalıkların tedavisi zaman alır. Örneğin antidepresanların etkinliği 4-6 hafta içerisinde başlar. Psikoterapilerin etkinliği ise uygulanan yönteme de bağlı olarak birkaç haftadan birkaç yıla kadar sürebilir. Tedaviye başlarken bu süreler akılda tutulmalı ve beklenti buna göre ayarlanmalıdır.

Doğru ve yeterli süreyle tedavi edildiğinde yakınmaların büyük oranda kontrol altına alınabilir. Yakınmalar geriledikten sonra ilaçlarının ne zaman kesileceği de hastalar tarafından oldukça merak edilen bir konudur. İlaçların kesileceği zamana hastaya göre değişir ve bu karar mutlaka doktor kontrolünde alınmalıdır. Gerektiğinden erken ve hızlı şekilde ilaç kesimi, yakınmaların hemen tekrarlamasına ya da bazı belirtilerin iyileşmemesine neden olabilir.

Bir diğer önemli nokta ise, majör depresyon tekrarlayabilen bir rahatsızlıktır. İyilik halinin devam etmesini sağlamak, hastalığın akut dönemini tedavi etmekten farklı şeyler gerektirir. Majör depresyon atağı geçirmiş olan kişinin, hastalığın gidişatı hakkında iyi bilgilendirilmiş olması ve sosyal desteğinin olması; tekrarlayan bir sorun olduğunda tedaviye daha erken ulaşmasını

Major depresyon tekrarlayabilen bir rahatsızlık.

Major depression is a recurring disorder.

addition, treatment can be provided as an outpatient or inpatient depending on the severity of the disease. Antidepressants are among the most commonly used medicine groups in the world, so it is common to see their misuse. Misuse of antidepressants reduces the benefit that can be obtained from the drug and can cause severe side effects.

What is the correct treatment duration?

As in other psychiatric diseases, people with this disease also expect a quick recovery and a very quick response. However, regardless of the treatment method, time plays an important role in the treatment of psychological disorders. For example, antidepressants begin to work after about 4 to 6 weeks and the effect of psychotherapy can change from a few weeks to a year depending on the method used. This timeframe must be kept in mind when beginning treatment and expectations must be set accordingly.

When treated correctly and for a sufficient time, the symptoms can largely be controlled. Patients also wonder when they can stop taking their medication after their symptoms subside. The duration of time that the patient must continue taking their medication is different for each patient and this decision must be taken under the supervision of a doctor. Early and rapid discontinuation of the drug may cause the symptoms to recur immediately or some symptoms may not improve.

Another important point is that major depression is a recurrent disorder. Maintaining well-being requires different steps that are required for treating the acute phase of the illness. If the person who has had an episode of major depression is well informed about the course of the disease and has social support, this ensures that when there is a recurrent problem, treatment can be accessed earlier and depressive symptoms can be prevented before they

ve depresif yakınmalara henüz ağırlaşmadan müdahale edilebilmesini sağlar. Bunun yanında yaşam tarzının düzenlenmesi, düzenli egzersiz yapma, sağlıklı beslenme, uyku hijyeninin sağlanması, tatmin edici sosyal ilişkilerinin kurulması gibi psikososyal faktörler de depresyonun tekrarlamasını önleyici etkinliğe sahiptir.

Sonuç olarak, majör depresyon günümüzde ruh sağlığı profesyonelleri tarafından iyi tanınan ve tedavi edilebilen bir rahatsızlıktır. Hayatlarını etkileyecek düzeyde yakınmaları olan kişilerin yardım almaktan, tedaviye başvurmaktan kaçınmamaları oldukça önemlidir. ◑

worsen. Additionally, psychosocial factors such as lifestyle regulation, regular exercise, healthy nutrition, sleep hygiene, and establishment of satisfactory social relations also have preventive effects on the recurrence of depression.

As a result, major depression is a disorder that is better understood by psychiatrists today and can be treated. People who have symptoms that affect their life must not wait to seek help and receive treatment.

Evrim penceresinden depresyon

Günlük yaşamı derinden etkileyen böyle bir rahatsızlık nasıl oldu da evrimsel süreç içerisinde seçilim baskısı ile yok olmadı. Bu noktada depresyonun evrimsel gelişimine bakmakta fayda var. Tarım devrimi ile birlikte toplumsal yaşamın şekil değiştirdiğini görüyoruz. İnsanların, avcı-toplayıcı bir hayat sürdükleri dönemde bir arada yaşayan insan topluluklarının büyüklüğünün yaklaşık 40 kişi olduğu belirtiliyor. Zira, gıda ve barınma sorunlarının ortaya çıkması nedeniyle insan grupları tarihin bu döneminde bölünmek zorunda kalıyor.

Ancak tarım devrimi ile beraber yerleşik hayata geçilmesiyle beraber yaşayan topluluklardaki insan sayısının arttığını görüyoruz. Bunun sonucunda, toprak sahibi olma, toplumsal hayatta söz sahibi olma ve eş seçimi gibi konularda insanlar arasındaki rekabet de artarak çatışmaların yaşanmasına neden oldu. Avcı-toplayıcılardakilerden farklı bir biçimde "sosyal statü" kavramının belirginleştiği bu dönemin, bir sosyal hiyerarşinin oluşmasını ve bu hiyerarşi içerisinde yer edinme çabasını doğurduğu düşünülüyor. Bu hiyerarşi içerisinde yükseklere çıkabilen insanlarda özgüven artışına, enerji artışına, risk alma davranışlarına rastlanırken; sosyal çatışmalarda kaybeden tarafta olan kişilerde ise değersizlik, özgüven kaybı, mutsuzluk ve içe kapanma davranışlarının oluştuğu görülüyor. Evrimsel psikiyatri açısından baktığımızda diğer belirtilerle beraber sosyal olarak içe çekilme; hayatta kalmayı artırıcı bir adaptif mekanizma olarak şekilleniyor. Çatışmaların sürekli olarak devam etmesi, kaybeden tarafın bunu kabul etmemesi ve devam etmesinin hem toplumsal dengeyi bozabileceği hem de o kişilerin sonunda toplumdan dışlanması ile hayatta kalma ihtimallerinin oldukça azalacağı düşüncesiyle, saldırıya devam etme yerine teslim olma davranışını seçenlerin, genlerini sonraki nesillere daha sık aktarmış olma ihtimali son derece yüksek görünüyor.

Belirtmek gerekir ki, ruhsal hastalıkların ve davranışların evrimsel gelişimini inceleyen evrimsel psikiyatri bilimsel metodolojiye dayanmakla beraber spekülatif bir tarafı da olan ve henüz oldukça yeni sayılabilecek bir alan. Bugünkü haliyle ruhsal hastalıkların nedenini tek başına açıklayabilecek bir bilim dalı olmaktan uzaktır ancak davranışların kökeni hakkında önemli bir perspektif kazandıracağı aşikardır.

Depression from the perspective of evolution

How did such a disorder that deeply affects daily life not disappear with natural selection in the evolutionary process? To answer this question, it is useful to look at the evolutionary development of depression. We see that the agricultural revolution resulted in a change in social lifestyles. It is stated that that the size of human communities living together during the period when people were hunter-gatherers was approximately 40 individuals. Due to the emergence of food and shelter problems, human groups had to be divided in this period of history.

However, we see that the number of people living in communities increased with the transition into settled life after the agricultural revolution. As a result, competition between people on issues such as owning land, participating in social life and choosing a spouse increased and led to conflicts. It is thought that this period, in which the concept of "social status" emerged, unlike the hunter-gatherer era, a social hierarchy was formed and people made the effort to have a place in this hierarchy. While there was an increase in self-confidence, as well as energy and risk-taking behaviours in people who rose to the top of this hierarchy, on the other hand, it is seen that feelings of worthlessness, loss of self-confidence, unhappiness and introversion occurred in people who are were on the losing side in social conflicts.

When we look at it from an evolutionary psychiatry point of view, alongside other symptoms, socially isolating oneself becomes an adaptive mechanism to stay alive. There is a possibility that those who choose the behaviour of surrendering instead of continuing the attack, due to the thought that the continuation of the conflicts, the failure of the losing party to accept this and its continuation may both disrupt the social balance and that the possibility of survival would decrease considerably with the exclusion of those people from the society, may have transferred their genes to the next generations more strongly.

It should be noted that evolutionary psychiatry, which examines the evolutionary development of mental illnesses and behaviours, is based on scientific methodology, but is still a relatively new field based on hypotheses. In its current form, it is far from being a science that can explain the cause of mental illnesses on its own, but it is clear that it will provide an important perspective on the origins of behaviours.

Prof. Dr. Ayşe Nur İzol Torun
Endokrinoloji Uzmanı - İç Hastalıkları / Endocrinology Specialist / Internal Diseases
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Sinsi Düşman!

Sly Enemy!

OBEZİTE BİRÇOK HASTALIĞIN HAYATINIZA GİRMESİNE NEDEN OLUR.

OBESITY RESULTS IN MANY DISEASES ENTERING YOUR LIFE.

Obezite, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sıklığı tehlikeli boyutlara ulaşan önemli bir sağlık sorunu haline geldi. Fazla kilolu olmak çoğu kişi için sadece bir güzellik sorunu gibi algılansa da, durum aslında çok daha ciddi. Obezite; kalp ve damar hastalıkları, kalp yetmezliği, felç, tansiyon yüksekliği, diyabet, siroz, çeşitli kanser tipleri, cinsel sorunlar ve kısırlık gibi pek çok sağlık problemine yol açan önemli bir hastalık.

Bazı nadir endokrin bozukluklar ve ilaçlar obeziteye neden olmakla birlikte, çoğu kişide de asıl sebep sağlıksız bir yaşam biçimidir. Sağlıksız beslenme, hareketsizlik, uyku düzensizliği ve stres obeziteyi besleyen unsurlardan bir kaçıdır. Bu nedenle, sağlık yaşam biçimi obezite tedavisinin en önemli parçasıdır.

Hızlı değil, sağlıklı kilo verin!

Obeziteyle mücadelenin en önemli yolu fazla kilolardan kurtulmaktan geçiyor. Fakat çoğu kişi, hızlı kilo vermenin bir anda kendilerini sağlıklı bir hayata kavuşturduğunu düşünüyor. Oysa, hızlı kilo vermekten daha önemli bir şey var, sağlıklı kilo vermek.

Her kişinin bünyesi ve hedefi farklı olduğu için, kilo kaybının süresi ve miktarı da kişiye göre değişiklik gösteriyor. Ortaya konulan hedeflerin, kişinin yaşam koşulları açısından ulaşılabilir olması gerekiyor. Çoğu kişi için mevcut kilonun sadece yüzde 5'ini ya da yüzde 10'unu kaybetmek bile aslında pek çok hastalığın düzelmesi için büyük bir adım oluyor.

Bu nedenle, özellikle bir diyet tipini uygulamadan önce tüketilen hazır paketli, dondurulmuş gıdalar, şekerli içecek ve yiyecekler, hazır soslar, cipsler gibi işlenmiş tüm ürünlerden uzak durulması gerekiyor. Bir diğer önemli adım

İstatistiklere göre kadınlardaki obezite oranı erkeklere göre daha fazla. Düzensiz beslenme, çok doğum, menopoz, hareketsiz yaşam gibi sebepler kilo alımının zeminini hazırlıyor.

Statistics show that obesity is more common in women than men. Irregular eating habits, multiple births, menopause, and sedentary lifestyles are the main factors that contribute to weight gain.

Similar to the rest of the world, obesity has become a significant public health issue that has reached dangerous levels in our country. Although being overweight is perceived as an aesthetic problem for most people, the situation is in fact a lot more dangerous. Obesity is a serious d ase that causes cardiovascular d ases, heart failure, stroke, high blood pressure, diabetes, sclerosis, various types of cancer, sexual problems and infertility.

Certain rare endocrinology disorders and medications can cause obesity; however, the cause of obesity in most people is an unhealthy lifestyle. Unhealthy eating, sedentary lifestyle, irregular sleep and stress are factors that cause obesity. Therefore, a healthy lifestyle is the most important aspect of obesity treatment.

Lose weight healthily not fast!

The best way of fighting obesity is to lose excess weight. However, most people think that losing weight fast will help them lead a healthy life, but losing weight healthily is more important than losing weight fast.

Due to everyone's build and goals being different, the duration and amount of weight loss is also different for everyone. The goals must be achievable according to the individual's life conditions. For most people, losing only 5% or 10% of their current weight is an important step towards healing many d ases.

Therefore, before applying a new diet, processed foods such as packaged foods, frozen foods, sugary drinks and foods, ready-made sauces and crisps must first be avoided. Another important step is to avoid eating outside of the home as much as possible. According to studies, those who eat homemade food have better weight in comparison to those who eat pre-prepared food.

There is no special formula for eating healthy

The aim of healthy eating is to focus on changing the individual's lifestyle, starting a diet program where the individual will feel happy and continuing this permanently. For most of us, the words "healthy eating" or "diet" are psychologically exhausting. However, there is no need for multiple rules and regulations for healthy eating.

Studies show that a specific type of diet (limited oil, rich in protein or low in

ev dışında yenilen hazır yiyeceklerin mümkün olduğunca terk edilmesi. Yapılan araştırmalara göre, ev yemeği yiyenlerin, hazır yiyecek tüketen kişilere göre daha iyi bir vücut ağırlığı olduğu kanıtlanıyor.

Sağlıklı beslenmek, formüllerle dolu özel bir reçete değildir

Sağlıklı beslenmekteki amaç, yaşam tarzını değiştirmeye odaklanarak, kişinin kendisini mutlu hissettiği sağlıklı beslenme programına başlamak ve bunu ömür boyu sürdürmektir. Çoğumuz için "sağlıklı beslenme" ya da "diyet" kelimeleri, psikolojik olarak bile bizi yıpratmaya yetiyor. Oysa ki, sağlıklı beslenmek için bir sürü kurala ve maddelere gerek yok.

Yapılan araştırmalar özel bir diyet tipinin (yağ

carbohydrates) does not provide long-term benefits for weight control. Additionally, it is known that so-called "trend diets", that is, shock diets for rapid weight loss, often fail and are not recommended. For this reason, it is necessary for a physician of the relevant department to evaluate the individual to develop a healthy and suitable diet. Thus, goals can be achieved more effectively and healthily.

Ideal eating and sports...

Another topic that is being discussed these days is the ideal number of meals, because there is no clear information about the ideal number and times of meals. Therefore, the best meal times are those set according to the individual's working hours and routine.

Ülkemizde yapılan araştırmalar, çalışan kadınlarda obezite oranının ev kadınlarına göre daha düşük olduğunu gösteriyor. Bu sebeple, özellikle ev kadınlarının aktiviteleri ve doğru beslenme programlarını arttırması gerekiyor.

Studies conducted in our country show that the rate of obesity among working women is less than in housewives. Therefore, housewives in particular must increase their physical activity and follow appropriate diet programs.

"Moda diyeti" olarak bilinen şok diyetler, sağlık düşmanı.

Shock diets known as "trend diets" are enemies of health.

kısıtlı, karbonhidrattan fakir ya da protein ağırlıklı) gibi, kilo kontrolü açısından uzun vadede bir katkı sağlamadığını gösteriyor. Bunun dışında "moda diyet" olarak tabir edilen beslenme biçimlerinin yani hızlı kilo vermek adına yapılan şok diyetlerin sıklıkla başarısızlıkla sonuçlandığı biliniyor ve önerilmiyor. Bu nedenle kişinin, ilgili branş hekim ve hekimlerince değerlendirilerek sağlıklı ve kişiye uygun olan bir beslenme biçiminin oluşturulması gerekiyor. Böylece sonuca hem daha başarılı hem de sağlıklı bir şekilde ulaşılabiliyor.

İdeal öğün ve spor...

Günümüzde tartışılan bir diğer konu da ideal öğün sayısıdır. Çünkü ideal öğün sayısının ve ideal öğün zamanlamasının nasıl olması gerektiği hakkında net bir şey söylenemiyor. Bu nedenle kişinin çalışma saatleri ve rutinine uygun bir öğün zamanı en doğrusu.

Örneğin arazide çalışan ve öğlen yemeğini ancak öğleden sonra saat üçte yiyebilecek bir kişinin öğlen yemeğini mutlaka saat 12'de yemesi gerektiği konusunda ısrarcı olmak, o kişinin bu zamanlamayı ayarlayamamasına neden oluyor. Bu da kişinin sağlıklı beslenme programını uygulamada kendini başarısız hissetmesi ve sonrasında da bu başarısızlık hissi nedeniyle sağlıklı beslenme programını tamamen terk etmesine neden oluyor.

Sağlıklı yaşamın bir diğer önemli parçası da egzersiz yapmak. Gün içinde hareketli bir iş yapmanın faydalarının olduğu gibi bu hareketlerin egzersizin yerini tutamayacağı da bir gerçek. Egzersizin, kilo kontrolünden bağımsız olarak kalp ve akciğer kapasitesini arttırarak, yaşam süresini uzattığı pek çok kez ispatlandı. Yinede en sağlıklısı, herhangi bir egzersiz programına başlamadan önce, bireylerin mutlaka uzman bir hekime danışması son derece önemlidir. ◑

For example, insisting that a farm worker who can only find time to eat their lunch at three in the afternoon eats their lunch at 12 will result in that person not being able to arrange the time accordingly. This results in them feeling unsuccessful in their efforts to follow a healthy diet program and they ultimately give up due to the lack of success.

Another important factor for healthy living is exerc . Although doing a job that requires physical work is beneficial, it is also true that this work cannot replace exerc . Apart from weight control, exerc has also been proven to improve heart and lung capacity, extending life span. Nevertheless, it is extremely important that individuals consult a specialist physician before starting any exerc program.

Mutlu olmak için yemek yemeyin, öğünü doldurmak için yemek yiyin.

Do not eat to be happy, eat for nourishment.

Uzm. Dr. / Spec. Dr. **Nurhak Demir**
Nöroloji Uzmanı - Klinik Nörofizyoloji Uzmanı /
Neurology Specialist - Clinical Neurology Specialist
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

Uykunun esiri olmayın!

Do not be the captive of sleep!

TATLI GELEN GÜNDÜZ UYKULARI HEPİMİZİN VAZGEÇİLMEZİ. FAKAT, DOZU ARTIP İPİN UCU KAÇTIĞINDA HAYATI ÇEKİLMEZ HALE GETİREBİLİR!

NICE DAYTIME NAPS ARE LOVED BY ALL. HOWEVER, WHEN THESE ARE EXCESSIVE, THIS CAN MAKE LIFE UNBEARABLE!

Uyku, her canlının sevdiği ve bir türlü yeterli gelmeyen temel ihtiyaçlardan birisi. Bu temel ihtiyaç, düzenli ölçüde gerçekleştirildiği zaman bize fayda sağlıyor. Aksi takdirde her şeyin fazlasında olduğu gibi birçok zararı da içinde barındırıyor.

Öncelikle uykuyu tam olarak tanımlamak gerekirse uyku; tüm canlıların enerji kazanmak ve günlük aktivitelerini yapabilmek için gerçekleştirmek zorunda oldukları bir dinleme halidir. Ölçülü ve düzenli şekilde gerçekleştirildiğinde; stres kontrolünü sağlıyor, depresyon riskini azaltıyor, belleği güçlendiriyor, dikkat dağınıklığı riskini azaltıyor, bağışıklık sistemini güçlendiriyor, büyüme hormonu salgılıyor, solunum, dolaşım ve iskelet sistemi faaliyetlerini düzenliyor. Yaşa göre farklılık gösteren uyku miktarları; bebeklerde 12-15 saat,

Sleep is one of the basic needs that everyone loves and can never seem to get enough of. This basic need is beneficial for us when it occurs regularly. On the contrary, as with everything else, too much of it can be harmful.

Firstly, if we are to clearly define sleep, it is the state of rest that every living being must undergo to gain energy and perform their daily activities. When it occurs on a regular basis at the correct level, then it enables stress control, reduces the risk of depression, strengthens memory, reduces risk of distraction, strengthens the immune system, enables the secretion of growth hormone, and regulates breathing, circulation and skeletal system activities. The need for sleep varies for each age group and is 12-15 hours for babies, 9-11 hours for children, 7-9 hours for adults and 7-8 hours for the elderly.

çocuklarda 9-11 saat, yetişkinlerde 7-9 saat ve yaşlılarda 7-8 saat olarak görülüyor.

Günümüzde insanların yaşadığı yoğun iş temposu, duygu durum bozuklukları ve yetersiz uyku alımı gibi sorunlar nedeniyle düzensiz uyku halleriyle karşılaşıyoruz. Özellikle, istenmeyen zamanlarda veya engellenemeyecek şekilde meydana gelen gündüz uyku hali ve uyuklama durumları sıklıkla karşılaşılan sorunlar oluyor. Bu durumlara tıp dilinde "gündüz artmış uykululuk" veya "hipersomnolans" deniliyor.

Gündüz artmış uykuluk tehlikeli olabilir!

Gündüz artmış uykululuk, uyku bozukluklarında en sık görülen fakat en çok göz ardı edilen durumlardan. Çoğu zaman metabolik, kardiyovasküler, nörolojik, psikiyatrik hastalıklarla veya yetersiz gece uykusu, ilaç yan etkisi, travma, fiziksel ve duygusal yorgunluk gibi hastalık dışı nedenlere bağlı olarak da ortaya çıkabiliyor.

Gündüz uykuluk probleminde sık yapılan bir yanlış yorgunlukla karıştırılması. Ortak birçok belirtileri olmasına rağmen ikisini birbirinden ayıran en büyük özellik meydana geldikleri ortam. Yani, fiziksel veya psikolojik olarak hissedilen yorgunlukta söz konusu olan uykuluktan ziyade enerji azlığı veya güçsüzlüktür. Oysa ki gündüz artmış uykululuk; televizyon izleme, kitap okuma gibi sakin durumlarda da ortaya çıkabiliyor. Kısacası gündüz artmış uykulukta ana sorun, yeterli uyanıklılığın sağlanamaması nedeniyle günlük olağan aktivitelerin ve fonksiyonelliğin azalması olarak öne çıkıyor.

Genellikle sakin ve durağan durumlarda ortaya çıkan gündüz uykululuk hali süresi kimi zaman dakikalar kimi zamanda saatler sürebiliyor. Bu yüzden meydana geldiği ortamlar zaman zaman tehlikeli durumlara yol açabiliyor. Uyku hali, şiddetli bir biçimde kendini gösterdiğinde araç kullanma, yemek yeme veya konuşma sırasında bile gerçekleşebiliyor. Bazı kişilerde ön belirti olarak göz kapağı ağırlaşması, esneme, vücudun gevşemesi gibi belirtiler görülse de bazı kişilerde aniden bir uyku atağı şeklinde ortaya çıkabiliyor.

Gündüz uykululuk, her zaman için rahatlık ve dinginlik vermiyor. Bunun yanı sıra bazı durumlarda kısa süreli uykular, oldukça dinlendirici olabiliyor ve birkaç saat sonra tekrar ederek gün içinde çok sayıda uyku atağı gözlenebiliyor. Kişinin hayat kalitesini düşüren ve kaza riskini arttıran bu tür durumların ihmal edilmemesi gerekiyor.

Üç aydan uzun süren artmış uykuluk durumları,

Today, busy work schedules, emotional breakdowns and insufficient sleep result in irregular sleeping patterns. In particularly, daytime sleepiness that cannot be prevented and that occurs at unexpected times is a common problem. In medicine, this is called "excessive daytime sleepiness" or "hypersomnolence."

Excessive daytime sleepiness can be dangerous!

Excessive daytime sleepiness is the most common but most ignored sleep disorder. It often occurs due to metabolic, cardiovascular, neurologic, psychiatric d ases or causes that are not d ase related such as insufficient sleep at night, or physical and emotional tiredness.

The most common mistake is confusing daytime sleepiness with tiredness. Although they have many common symptoms, the most important feature that distinguishes the two is the environment in which they occur. In other words, it is a lack of energy or weakness, rather than sleepiness, that is involved in physical or psychological fatigue. However, increased daytime sleepiness can also occur in calm situations such as when watching TV or reading a book. In short, the main problem in daytime sleepiness is decreased activities and functionality due to insufficient time awake.

This daytime sleepiness, which generally occurs during periods of calm, can last minutes or even hours. Therefore, when it occurs, it can sometimes be dangerous. When drowsiness is severe, it can even occur while driving, eating or talking. Although some people have symptoms such as heavy eyelids, yawning, and relaxation of the body as a preliminary symptom, in others, it may suddenly appear as a sleep attack.

Daytime sleepiness does not always provide comfort and serenity. In addition, in some cases, short naps can be quite restful, and many sleep attacks can be observed during the day within a few hours. Such situations, which reduce the quality of life of the individual and increase the risk of accidents, should

Gündüz artmış uykululuk, uyku bozukluklarında en sık görülen fakat en çok gözardı edilen bir durum.

Excessive daytime sleepiness is one of the most common but most ignored sleep disorders.

bir uyku hastalığının varlığına işaret eder. Bu durumda uyku hastalıklarında uzmanlaşmış bir hekime görünmek, tanının konması ve tedavinin sürecinin başlaması oldukça önemlidir.

Tedavi süreci ve tıbbi yaklaşımlar

Çok sayıda etiyolojik nedeni bulunan gündüz artmış uykululuk ele alınırken sistematik bir yaklaşım gerekiyor. Tedavi sürecinde detaylı bir şekilde irdelenerek uyku-uyanıklık düzeni, uykunun bütünlüğü, uyku alışkanlıkları ve uyku hijyeni sorgulanıyor. Ardından kişinin, uyku süresinin yeterli olup olmadığının anlaşılması için iki haftalık bir uyku günlüğü doldurulması isteniyor. Böylece daha net bilgiler elde ediliyor. Bu süreç içinde uyku sırasında yaşanan horlama, uykuda geçici nefes duraksamaları (apne), gece uykuda bölünme, gece uykuda tekrar eden bacak hareketleri, uyku paralizisi (karabasan), sabah yorgun uyanma gibi diğer belirtilerin de sorgulanması büyük önem taşıyor.

Tüm değerlendirmelerin ardından elde edilen bulgular ve süreçlerle, kişinin medikal hastalıkları da göz önünde bulundurularak uyku üzerine etkisi olan tüm faktörler araştırılıyor.

Klinik koşullarda en sık kullanılan ve kısa bir süre içerisinde sonuç alınabilen ölçek, Epworth uykululuk ölçeğidir. Bu ölçekle; kişinin gün içerisinde kitap okuma, televizyon izleme, toplum içinde hareketsiz otururken, uzun bir araç yolculuğunda, konuşma esnasında, öğle yemeği sonrasında, araç kullanırken olacak şekilde 8 farklı durumda kişinin uykululuk veya uykuya dalabilme olasılığı sorgulanıyor. Her bir soru en yüksek 3 olacak şekilde puanlanıyor ve toplam puanın 10 üzerinde hesaplanması, gündüz artmış uykuluğun varlığını gösteriyor.

Uyku laboratuvarları teşhis sürecinde önem kazanıyor

Laboratuvar incelemelerinde, gündüz artan uykuluk şikayetiyle başvuru yapan kişinin tıbbi öyküsünün bilinmesi çok önemli bir rol oynuyor.

Düzenli uyku miktarları; bebeklerde 12-15 saat, çocuklarda 9-11 saat, yetişkinlerde 7-9 saat ve yaşlılarda 7-8 saat.

Regular sleep duration for babies is 12-15 hours, 9-11 hours for children, 7-9 hours for adults and 7-8 hours for the elderly.

Gündüz uykuluk ve yorgunluk arasında fark var !

There is a difference between daytime sleepiness and tiredness!

Gündüz artmış uykular, kişinin hayat kalitesini düşürüyor.

Excessive sleeping during the day reduces life quality.

not be neglected.

Excessive sleepiness that lasts longer than three months is a sign of a sleeping disorder. In this situation, consulting a physician who is an expert in sleep disorders is extremely important for diagnosis and starting the treatment process.

Treatment process and medical approaches

A systematic approach is required when dealing with excessive daytime sleepiness, which has multiple etiological causes. During the treatment process, the sleep-wake pattern, the integrity of sleep, sleep habits and sleep hygiene are questioned in detail. Then, to determine whether or not the individual's sleep duration is sufficient, they must complete a two-week sleep diary. This provides clearer information. In this process, it is of great importance to question other symptoms such as snoring during sleep, temporary breathing pauses (apnoea), interruption in sleep at night, repetitive leg movements during sleep, sleep paralysis (nightmare), and waking up tired in the morning.

After all the evaluations have been made, the findings, examinations, and medical d ases of the individual are assessed and the factors that affect sleep are researched.

The most commonly used scale in clinical settings that provides results in the fastest time is the Epworth Sleepiness Scale. With this scale, the possibility of being

Kişinin, fizik muayene ve ölçek değerlendirmesi yapıldıktan sonra gerekirse kan tetkikleri de yapılıyor.

Gündüz artmış uykululuk için uyku laboratuvarında gerçekleştirilen incelemeler arasında birçok uyku hastalığının tanısında kullanılan; gece polisomnografi kaydı, çoklu uyku latans testi veya uyanıklığı sürdürme testleri yer alıyor.

Uyku laboratuvarında uyku tıbbı teknisyeni gözetimi altında gerçekleştirilen polisomnografi (PSG) incelemesi, uykunun objektif değerlendirmesini sağlıyor. Kişi, uluslararası standartlara uygun şekilde hazırlanmış tek kişilik oda yatırılıyor. İşlem, gece uyku saatinde başlatılarak tüm gece uykusunu kapsayacak şekilde devam ediyor. İşlem boyunca bir uyku tıbbı teknisyeni kişiye eşlik ediyor.

Polisomnografi kaydının gerçekleştirildiği gecenin ardından, bu kez gündüz yapılan kayıt gerçekleşiyor. Gündüz gerçekleştirilen kayıtlamada kişiye, karanlık ve sessiz bir ortam sağlanıyor. Kişinin, iki saat ara ile beş kez uyuması isteniyor ve kayıtlamaya başlanıyor. Her uyku denemesi için 20 dakika süre veriliyor. Bu süre içerisinde herhangi bir zamanda uyku başlarsa kişinin sadece 15 dakika uyumasına izin veriliyor. Ardından, toplam beş denemeye ait veriler ele alınarak analiz ediliyor. Ortalama uyku başlangıç süresi ve hızlı göz hareketleri (REM) uykusu ile başlayan deneme sayısı belirleniyor. Sonuç olarak hesaplanan ortalama uyku başlangıç süresinin 8 dakikanın altında olması artmış uykululuğu gösteriyor. Bununla birlikte REM uykusu ile başlayan deneme sayısının 1'den fazla ise beyin kaynaklı farklı gündüz aşırı uykululuk nedenlerinin ayırımında yol gösterici oluyor. ◑

sleepy or falling asleep during the is questioned in the context of 8 different scenarios such as reading a book, watching TV, sitting still in public, travelling on a long car journey, having a conversation, after lunch, and while driving. Every question is planned so that the highest score is three and an overall score exceeding 10 shows the presence of excessive sleepiness during the day.

Sleep laboratories are important for diagnosis

In laboratory examinations, knowing the medical history of the individual who presented with the complaint of excessive daytime sleepiness plays a very important role. After the physical examination and scale evaluation of the individual, blood tests are also performed if necessary.

Laboratory tests for daytime sleepiness include overnight polysomnography recording, a multiple sleep latency test, or wakefulness test, which are used for the diagnosis of many sleep disorders.

A Polysomnography (PSG) test, performed under the supervision of a sleep medicine technician in the sleep laboratory, provides an objective assessment of sleep. The individual is placed in a single room prepared in accordance with international standards. The process is started at night continues throughout the whole night's sleep. A sleep medicine technician accompanies the individual throughout the procedure.

After the overnight polysomnography recording, the recording then takes place during the day. During the daytime recording, the individual is given a dark and quiet space. They are asked to sleep five times at 2-hour intervals and the recording begins. They are given 20 minutes for each sleep trial. If they begin to sleep within this time, then they are allowed to sleep for 15 minutes. Then, the data from a total of five trials is analysed. The average sleep onset time and the number of trials starting with rapid eye movement (REM) sleep are determined. In conclusion, an average sleep onset time of more than 10 minutes is normal, while less than 8 minutes indicates excessive sleepiness.

Üç aydan uzun süren artmış uykuluk durumları, bir uyku hastalığının varlığına işaret ediyor.

Excessive daytime sleepiness levels for over three months indicates the presence of a sleep disorder.

Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. **İlke Beyitler**
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı / Child Health and Diseases Specialist
Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi / Near East University Hospital

İhmale yer yok !

There is no room for neglect!

ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN İDRAR YOLU ENFEKSİYONLARI, İHMAL EDİLİRSE GELECEKTE BÖBREK YETMEZLİĞİ, HİPERTANSİYON VE GEBELİK PROBLEMLERİ GİBİ RİSKLİ DURUMLARA NEDEN OLABİLİR.

IF URINARY TRACT INFECTIONS SEEN IN CHILDREN ARE NEGLECTED, THEN THIS CAN CAUSE RISKY SITUATIONS SUCH AS KIDNEY FAILURE, HYPERTENSION AND PREGNANCY PROBLEMS.

İdrar yolları enfeksiyonları, çocuklarda en sık görülen enfeksiyonların başında gelir. Özellikle küçük yaştaki çocuklar için risk oluşturan idrar yolu enfeksiyonları, henüz gelişmekte olan böbrekler için tehlikeli sonuçlar yaratabilir. Tedavisi kolay olmasına rağmen çoğu kişi tarafından ihmal edilen bu rahatsızlık, çocuklarda ileride daha büyük sorunlara yer açabilir.

Küçük çocuklardaki tuvalet eğitiminin zorlu ve uzun bir süreç olduğu bir gerçek. Bu süre içerisinde anne babaların ciddi bir mesai harcamaları gerekiyor. Yuva ya da anaokulu çağındaki çocuklar birçok nedenle tuvalete gitmeye çekiniyor ve idrarını tutuyor. Bu da başlı başına idrar yolu enfeksiyonlarına yol açan bir sebep. İdrarın mesanede uzun süre kalması, orada hastalık yapan bakterilerin artmasına ve böylece koruyucu hücrelerin bozularak idrar yolu enfeksiyonu oluşmasına yol açıyor. En sık görülen belirtileri ise, kabızlık, iştahsızlık, bulantı, kusma, kilo alamama şikayetleri oluyor.

Okul öncesi çocuklar bu bulguları dile getirmeyebilirler. Bu nedenle, çocuklarının idrarını kesik kesik yapması, huzursuzluk ve ateşlenme ile kendini gösteren idrar yolları enfeksiyonu daha çok daha çok anne babaların dikkati ile saptanabiliyor. Okul çağındaki çocuklar ise iletişim kurabildikleri için sırt ya da bel ağrısı çektiklerini, idrar yaparken canlarının acıdığını ifade ediyorlar. Sık karşılaşılan bir durum haline gelen idrar yolu enfeksiyonu, ilk bir yaşa kadar erkek çocuklarında görülürken bir yaşından sonra kız çocuklarında daha yaygın olarak ortaya çıkıyor.

Erken tanı konulamaması durumunda tedavi edilemeyen çocuklar; gelecekte böbrek yetmezliği, hipertansiyon ve gebelik problemleri gibi riskli durumlarla karşılabiliyorlar. Bu yüzden idrar yolu enfeksiyonunun teşhis edilmesi ve zamanında doğru tedavi yöntemi ile takip edilmesi çok önemli.

Ciddiye Alın

İdrar yolu enfeksiyonları birçok nedene bağlı olarak gelişebiliyor. Bunlardan bazıları; genital bölgenin çok sık olarak sabun veya şampuanlı suyla yıkanması, mesanenin yetersiz boşalması, böbrek taşı hastalığı, sünnetsiz olma ve mesane dissinerjisi nedenleri gibi sıralanabiliyor. Ancak genel olarak bu enfeksiyon, bağırsak bakterilerinin idrar yoluna ulaşmasıyla meydana geliyor. Kız çocuklarında yüzde 3 oranında

Urinary tract infections are the most commonly seen infections in children. Urinary tract infections, which are especially risky for small children, can cause problems for their developing kidneys. This disease that is neglected by many although it is easy to treat can cause big problems in the future.

It is true that the potty training of small children is a difficult and arduous process. The mother and father need to spend a lot of time training their child. Children who attend pre-school are often too shy to go to the toilet due to many reasons and they hold their urine. This can result in urinary tract infections. The urine remaining in the urinary tract for a long time allows disease causing bacteria to increase and results in urinary tract infections by deforming the protective cells. Its most common symptoms include constipation, loss of appetite, nausea, vomiting and inability to gain weight.

Pre-school children may not be able to express these complaints. Therefore, urinary tract infections can be identified by mothers and fathers paying attention to whether their children urinate intermittently, are restless or have a fever. Children who are at school age can state that they have back pain or pain when urinating because they have the ability to communicate. Urinary tract infections, which are common, are seen more commonly

İdrar yolu enfeksiyonunun teşhis edilmesi ve doğru tedavi edilerek takip edilmesi çok önemli.

It is very important for urinary tract infections to be diagnosed and treated correctly.

görülen idrar yolu enfeksiyonları erkek çocuklarında yüzde 1 oranında görülüyor. Bunun nedeni, mesaneye ilerleyen bakterilerin kız çocuklarda meshaneye daha hılzı ulaşabilmesi.

Gereksiz antibiyotik kullanımı, kötü hijyen gibi faktörler de genital bölgenin doğal ortamını bozuyor. Böylece çocukların idrar yolu enfeksiyonundan korunmada direnci azalıyor. En önemli ve faydalı bir direnç mekanizması olarak, yeterli sıklık ve miktarda idrar yapılması ve bol su tüketilmesi gerekiyor.

Enfeksiyona dur de !

İdrar yolu enfeksiyonu normal şartlarda 5-10 gün süre içerisinde uygun antibiyotikle tedavi edilebiliyor. Ancak daha ciddi

Gereksiz antibiyotik kullanımı, kötü hijyen gibi faktörler genital bölgenin doğal ortamını bozuyor.

Unnecessary use of antibiotics and poor hygiene disrupt the natural flora of the genital region.

in boys within the first year and then more commonly in girls after the age of one.

Children who cannot be treated due to late diagnosis faced increased risks in the future such as kidney failure, hypertension and pregnancy problems. This is why it is important for urinary tract infections to be diagnosed and treated with the correct method in the correct time.

Take It Seriously

Urinary tract infections can occur due to many reasons. These include: washing the genital region with soap or shampoo regularly, not emptying the bladder often enough, kidney stones, not being circumcised and bladder dyssynergia. However, infections are generally caused by the bacteria in the intestine reaching the bladder. Urinary tract infections are seen in 3% of girls and 1% of boys. This is due to the bacteria reaching the bladder more quickly in girls.

The unnecessary use of antibiotics and poor hygiene also damage the natural flora of the genital region. Therefore, this reduces the resistance that protects children against urinary tract infections. The most important and beneficial precaution is to consume plenty of water and urinate regularly at a sufficient amount.

Say stop to infection!

Urinary tract infections can generally be treated with antibiotics within 5-10 days. However, in serious infections, this can take up to 14 days. Depending on the severity of the

enfeksiyonlarda tedavi süresi 14 güne uzayabiliyor. Enfeksiyonun şiddetine göre antibiyotiklerin damar yolu ile veya enjeksiyon yapılarak uygulanması da gerekebiliyor. Çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu tedavisinin yanı sıra riskli hastaların belirli görüntüleme yöntemleri ile incelenmesi ve yeni enfeksiyon gelişiminin önlenmesi için oldukça önemlidir. Bu amaçlarla en sık kullanılan yöntem üriner sistem ultrasonografisidir.

İdrar yolu enfeksiyonuna dur diyebilmek ve önüne geçebilmek için, yeterli sıvı alımının sağlanması, sık aralıklarla idrar kesesinin boşaltılması, kabızlığın önlenmesi, varsa işeme bozukluğunun düzeltilmesi ve hijyen alışkanlıklarının gözden geçirlmesi gerekiyor. Genital bölgenin sabun veya şampuanla değil sadece suyla yıkanması, kız çocuklarda genital bölgenin önden arkaya doğru silinmesi ve banyo süresinin çok uzatılmaması gerekiyor. Tüm bunlara ek olarak dar pantolon, tayt veya külotlu çorap giyilmesi pek tercih edilememelidir. Bunların yerine çocuklara daha bol pantolon ve rahat kıyafetler giydirilmelidir. Kilosu fazla olan çocuklarda genital bölgenin kuru kalması zor oluyor. Bu yüzden kişiye özel sağlıklı kilo vermelerine yönelik bir beslenme ve spor programı uygulanmalı, deniz ya da havuzda uzun süre kalınmamalı çıktıktan sonra ise kuru mayo giyilmesi yine dikkat edilmesi gereken unsurlar arasında yer alıyor.

İdrar yolu enfeksiyonları, kız çocuklarında yüzde 3, erkek çocuklarında yüzde 1 oranında görülüyor.

Urinary tract infections are seen in 3% of girls and 1% of boys.

infection, the antibiotics can be given via intravenous injections or orally. As well as the treatment of urinary tract infections in children, it is also important to examine them with various imaging techniques to screen for any diseases and prevent new infections from forming. The most commonly used method for this is a urinary tract ultrasound.

Sufficient amount of fluid consumption, emptying the bladder at regular intervals, preventing constipation, correcting any urinary incontinence and ensuring correct hygiene habits are important for preventing urinary tract infections. The genital region must be washed with only water without using soap and shampoo; girls must wipe their genital region from front to back and must not remain in the shower for too long. Additionally, they must not wear tight trousers, leggings or tights. Instead, children must wear comfortable and baggy trousers as it is difficult for the genital region to be kept dry in children who are overweight. Therefore children must be given a personalised healthy diet and exercise program, they must not stay in the sea or swimming pool for long periods of time and they must put on a dry swimming costume when they get out.

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

"Kader" Değil! Çözüm Var!

It is not your "Fate"! There is a Solution!

İDRAR KAÇIRMA SORUNU ÖZELLİKLE 50'LI VE 70'LI YAŞLARDA PİK YAPIYOR VE NEREDEYSE İKİ KADINDAN BİRİNDE GÖRÜLÜYOR. İYİ HABER İSE; SORUN ÇÖZÜMSÜZ DEĞİL!

THE URINARY INCONTINENCE PROBLEM PEAKS BETWEEN THE AGES OF 50-70 AND IS SEEN IN NEARLY ONE OUT OF TWO WOMEN. THE GOOD NEWS IS THAT THERE IS A SOLUTION!

İdrar kaçırma, ilerleyen yaşla birlikte sık görülse de durum, sanıldığı gibi yaşlılar için bir "kader" değil! İdrarın istenildiği zaman boşaltılmasını sağlayan kasların fonksiyonlarında, ilerleyen yaşla birlikte azalmalar olabilir. Hatta bu duruma hastalığa zemin hazırlayan diğer risk faktörleri veya geçici idrar kaçırma nedenleri de eşlik edebilir. Yine de dört farklı tipi bulunan idrar kaçırma sorunu, uygulanan medikal ve cerrahi tedavi yöntemleri ile çözüme kavuşturulabilir.

Toplumsal Problem

Tıbbi adı üriner inkontinans olan idrar kaçırma,

Although urinary incontinence becomes more common as the age advances, contrary to popular belief, it is not the "fate" of the elderly! The function of the muscles that ensure that urine is only released when wanted can reduce with age. This can be accompanied by other risk factors and temporary urinary incontinence. However, the problem of urinary incontinence, of which there are four different types, can be solved through medical and surgical treatment.

Social Problem

Urinary incontinence reduces the quality of life of patients and can result in social and psychological

hastaların yaşam kalitesini bozarak sosyal ve psikolojik sorunlara yol açabiliyor. Buna rağmen, maalesef çoğu hasta utanma duygusu ile durumunu gizleyip yardım almak için doktora dahi gitmiyor… Oysa mevcut verilere göre idrar kaçırma sorununun toplumda görülme sıklığı yüzde 35! Gerçek oranın bundan çok daha fazla olduğu tahmin ediliyor. Dünya üzerinde en çok görülen kronik hastalıklar olan hipertansiyon, şeker ve depresyondan çok daha sık bir toplumsal problem olduğu ortada! En çok görüldüğü yaş ortalaması da 50-54 yaşlarıdır. 70'li yaşlarda idrar kaçırma sıklığında yeniden bir artış izlenir. Ayrıca, her iki cinste görülse de kadınlarda daha sık rastlanır.

Risk Faktörleri

İdrar kaçırma birçok risk faktörünün bir araya gelmesiyle oluşur. En büyük risk faktörleri sırasıyla artan yaş, üç ve üzerinde doğum sayısı, menopoz, rahmin alınması, obezite, kronik öksürük ve kabızlıktır. Bu risk faktörleri doğrultusunda idrar kaçırma mekanizması, genital bölgede travma, dokularda gerileme ve karın içi basıncını artıran nedenlere bağlı olarak kendini gösterir.

Bir de geçici idrar kaçırma nedenleri vardır. Bunlar; idrar yolu enfeksiyonları, vajinal hastalıklardan atrofik üretrit ve vaginit, kullanılan ilaçlar, diyabet ve kalp yetmezliği gibi aşırı idrar yapmaya neden olan hastalıklar, psikolojik etkenler ve düzensiz yaşamdır.

Semptomlar ve Tanı Süreci

Tanı için anamnez yani hastaya soru sorarak hastalığı ile ilgili bilgi almak çok önemlidir. Stres tipi idrar kaçırmada mesane kapasitesi normaldir ve hasta karın içi basıncını artıran öksürme, ıkınma gibi durumlarda idrar kaçırır.

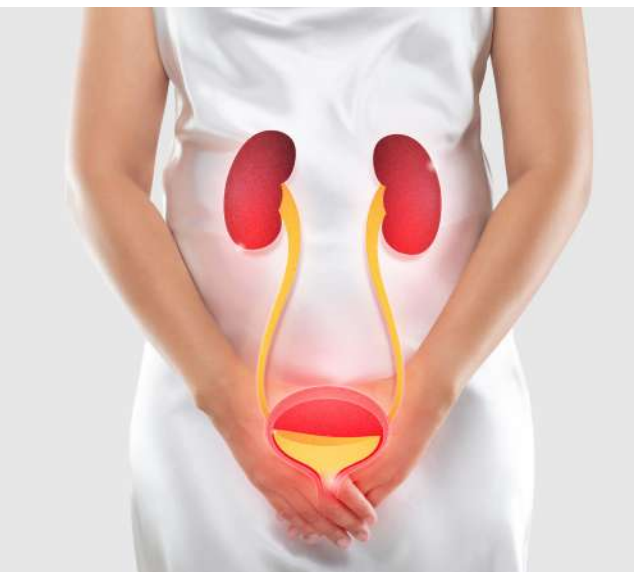
Aşırı aktif mesanede mesane kapasitesi azalmış ve buna bağlı olarak hasta sık sık ve sıkışma tarzında idrara çıkıp bazen idrar kaçağı yaşar. Asıl olay sıkışmanın hissedilmesinden spontan işeme veya idrar kaçağına kadar geçen sürenin kısalmasıdır. Bu sıkışma hissine rağmen hasta çok az idrar yapar. Ek olarak gece idrarı ve idrar kaçırma şikâyeti de bulunur. Nedeni tam olarak bilinmez.

Taşma tipi idrar kaçırmada hasta aslında el yardımıyla zorla idrar torbasını boşaltır. Buna rağmen yine de fazla, yani artık idrar kalır ve hasta devamlı doluluk hissi yaşar. Hasta genel olarak farkına varmadan sızıntı şeklinde idrar kaçağı tarif eder.

problems. Despite this, many patients are embarrassed so they hide their situation and do not even consult a doctor for help… However, according to current data, urinary incontinence is seen in 35% of people! It is thought that the real numbers are higher than this. It is obvious that it is a more common problem than hypertension, diabetes and depression, which are the most common chronic d ases in the world! It is most commonly seen between the ages of 50-54. In the 70s, an increase in urinary incontinence frequency is observed again. In addition, although it can be seen in both sexes, it is more common in women.

Risk Factors

Urinary incontinence occurs as the result of the combination of many risk factors. The greatest risk factors respectively are increased age, three or more births, menopause, having the womb removed, obesity, chronic cough and constipation. In line with these risk factors, the mechanism of urinary incontinence manifests itself due to trauma in the genital area, regression in tissues and



Mevcut verilere göre, idrar kaçırma sorununun toplumda görülme sıklığı yüzde 35! Gerçek oranın bundan çok daha fazla olduğu tahmin ediliyor.

According to current data, urinary incontinence is seen in 35% of people! It is assumed that the real rates are even higher than this.

İdrar kaçırma en çok 50-54 yaşlarında görülüyor.

Urinary incontinence is most common between the ages of 50-54.

Mesane Günlüğü

Üriner semptomlara yönelik hasta öyküsü genellikle doğru olmayabilir, objektif bulgular içermeyebilir ve hekimi yanlış yönlendirebilir. Bu nedenle işeme günlüğü tutulur. Bu daha güvenilir, daha objektif bir kayıt sistemidir. Üç günlük olması yeterlidir. Böylece hastanın günlük sıvı tüketimi, idrar miktarı, idrara çıkma sıklığı, idrar kaçırma ve gece idrara çıkma sayıları gibi bilgilere daha net şekilde ulaşılmış olur.

Detaylı Fizik Muayene

Fizik muayenede özellikle alt karın (pelvik) bölgesini kapsayan detaylı ve titiz bir muayene ile nörolojik muayene birlikte gerçekleştirilir. Mesane belli bir oranda doluyken "stres test"i yapılır, hem vajinal hem rektal muayene gerçekleştirilir ve ilgili kasların gücü nörolojik muayene ile değerlendirilir. Ayrıca muayene sonrası hasta idrara gönderilir ve işeme sonrası mesanede kalan idrarın kateterizasyon ya da ultrason ölçümü yapılır.

Laboratuvar Tetkikleri

Tanı ve tedavi için bazı laboratuvar tetkikleri de istenir. Bunlar tam idrar analizi, idrar kültürü ve kan testleridir (BUN, Üre, Kreatinin, AKŞ, Ca). Çok nadir olarak steril hematüri (idrardan kan gelmesi), ağrılı idrar yapma, tekrarlayan sistit ve yabancı cisim şüphesi durumunda sistoskop denilen mesane içine girilerek yapılan görüntüleme yöntemi kullanılabilir.

causes that increase intra-abdominal pressure.

There are also causes for temporary urinary incontinence. These are urinary tract infections, vaginal d ases such as atrophic urethritis and vaginitis, drugs used, d ases that cause excessive urination such as diabetes and heart failure, psychological factors and irregular lifestyle.

Symptoms and Diagnosis Process

It is very important to get information about the d ase by asking questions to the patient for diagnosis. Bladder capacity is normal in stress urinary incontinence and the patient leaks urine in situations such as coughing and straining that increase intra-abdominal pressure.

In the case of an overactive bladder, the capacity of the bladder is small and so the patient urinates regularly resulting in urinary incontinence. The real problem is spontaneous incontinence as soon as the feeling of urination occurs or the time before the incontinence occurs being reduced. Regardless of this feeling of pressure, the patient only urinates a small amount. They also urinate when sleeping. The cause is not fully known.

In overflow type urinary incontinence, the patient actually empties the bladder forcibly using their hand. Despite this, excess urine remains, and the patient experiences a constant feeling of fullness. The patient generally describes that the leakage happens without them realizing it.

Bladder Diary

The patient's history of urinary symptoms may not be correct, may not contain objective symptoms and they may direct the physician incorrectly. Therefore, they are asked to write a bladder diary. This is a more reliable and objective recording system. It only needs

Tedavi Yöntemleri

Birinci planda idrar kaçırmanın nedenlerine yönelik tedaviler verilmelidir. Örneğin idrar yolu enfeksiyonu varsa antibiyotik tedavisi, menopoza bağlı doku zayıflaması varsa lokal östrojen tedavisi gibi…

Yine öncelikli olarak hayat tarzı değişiklikleri yapılmalı ve bu değişikliklere ömür boyu uyulmalıdır. Çay, kahve, kola gibi kafein içeren içecekler azaltılmalı, günlük sıvı alımı 1,5-2 litreyi geçmemeli ve gece yatmadan iki saat önce yeme ve içme bırakılmalıdır. Yatmadan önce mutlaka idrar olsun olmasın tuvalete gidilmelidir. Hastanın sigara bırakılması, ideal kilosunu koruması, spor yapma alışkanlığı kazanması ve düzensiz yaşamdan kurtulması desteklenmelidir. Kabızlığı varsa hastaya lifli gıdalar önerilir, gerekirse kabızlık nedenleri ve tedavisi için doktora gitmesi tavsiye edilir.

Mesane Eğitimi

Hastaya en az altı hafta mesane eğitimi verilmesi çok önemli, çünkü davranışsal yaklaşımlar işeme fizyolojisinin santral kontrolünü sağlar. Bu yaklaşım "Çocuk nasıl kuru kalmayı öğreniyorsa erişkin de bunu öğrenebilir" prensibine dayanır. İşeme periyodu için hedef bir zaman belirlenir ve işeme aralığı her

İdrar kaçırmanın dört farklı tipi olup belirtiler ve tedaviler bu tiplere göre şekilleniyor.

There are four different types of urinary incontinence and the symptoms and treatments change accordingly.

to be done for three days. Thus, information such as the patient's daily fluid consumption, amount of urine, frequency of urination, urinary incontinence and the number of urinations at night can be obtained more clearly.

Detailed Physical Examination

The physical exam includes a detailed examination of the pelvic region and a neurological exam. A "stress test" is conducted when the bladder is full, a vaginal and rectal examination is conducted and the strength of the related muscles is examined neurologically. The patient is asked to urinate after the examination and the remaining amount of urine in their bladded is measured through catheterisation or an ultrasound.

Laboratory Tests

Certain laboratory tests are required for diagnosis and treatment. These include a full urine analysis, urine culture and blood tests (BUN, Urea, Creatinine, AKŞ, Ca). In very rare cases of sterile haematuria (blood in the urine), painful urination, recurrent cystitis and foreign body suspicion, an imaging method called cystoscopy can be used by entering the bladder.

Treatment Methods

The first plan must include treatments directed towards the cause of urinary incontinence. For example, if there is a urinary tract infection, then antibiotic treatment is used, if there is tissue weakness due to menopause then local oestrogen treatment is given.

Again, lifestyle changes must be applied and these changes must be followed for the rest of the person's lifetime. Consumption of drinks containing caffeine such as tea, cola, and coffee must be reduced, Daily fluid intake must not exceed 1.5-2 litres and food and drink must not be consumed for two hours before bed time. Before going to bed, you should go to the toilet regardless of whether you need to or not. The patient should be supported in quitting smoking, maintaining their ideal weight, doing exerc and eliminating their irregular lifestyle. If they have constipation, fibrous foods are recommended to the patient, and if necessary, they are recommended to consult a doctor to identify the causes and treatment of constipation.

Bladder Training

It is important to give the patient bladder training for at least six weeks, because

hafta 30 dakika artırılır. Amaç, tuvalette idrar miktarını artırmak ve bir sonraki idrar ihtiyacı için aradaki süreyi uzatmaktır.

Egzersiz Çalışması

Ayrıca hastaya pelvik taban egzersizleri öğretilir. Egzersiz öncesi mesane boşaltılır, sırt üstü yatılır. Dizler bükülür, baş hafif kalkıktır. Bu pozisyonda iken pelvik taban kasları kasılır/gevşetilir (10sn/10sn). Egzersizin etkileri iki haftada ortaya çıkar, altı ila sekiz haftada şikayetlerde azalma görülür. Bazı vakalarda altı ayda tam iyileşme görülebilir. Pelvik taban kas egzersizinde kısa dönem iyileşme yüzde 21 olmasına karşın düzelme yüzde 69'dur.

Operasyona Ne Zaman Başvurulur?

Yukarıdaki konservatif tedavi yaklaşımlarına cevap olasılığı az olan operasyon adayı olgular günde ikiden fazla idrar kaçıranlar, beş yıldan uzun idrar kaçağı olanlar, öksürük test ile kolayca ve ilk denemede idrar kaçıranlar, antidepresif/ anksiolitik ilaç kullananlar ve mobil olmayan üretraya (idrarı vücuttan atmaya yarayan kanal) sahip olanlardır.

Stres tipi idrar kaçırma ileri derecede ilk tedavi cerrahi olarak bozuk olan anotominin düzeltilmesi olur. Genelde mid-üretral askı operasyonları yapılır. Bu tedaviler basit, komplikasyon oranları düşük ve başarı oranları yüksek cerrahi işlemlerdir. Fakat unutulmaması gereken bir nokta; stres tipi idrar kaçırma sıklıkla vajinal sarkma, kabızlık, gaz-dışkı kaçırma ve cinsel işlev bozukluğu da birliktedir. Stres tipi idrar kaçırma tedavisinin özelleştirilmesinde göz önünde bulundurulması gereken faktörler arasında hastanın yaşı, idrar kaçırmanın şiddeti, yaşam tarzı, geçirilmiş operasyonlar, sarkma şikayeti, jinekolojik hastalıklar, aşırı aktif mesane semptomları, gelecekte çocuk isteği, hastanın tercihi, cerrahın tecrübesi, araç-gereç donanım durumu, ulusal ve uluslararası tedavi önerileri vardır.

Aşırı aktif mesanede cerrahi tedavi son çaredir. Öncelikle medikal tedavi denenir. Tedavi mutlaka kiş lleştirilmelidir. Tedavideki amaç işeme miktarını artırmak, sıkışma hissini azaltmak ve idrar kaçırma periyodlarını ortadan kaldırmaktır. Medikal tedavide antikolinerjik ilaçlar kullanılır, fakat başta ağız kuruluğu olmak üzere yan etkileri fazladır ve buna bağlı olarak hasta uyum zorlukları görülür. Tedaviye başlayan hastaların sadece yüzde 15'i tedaviye uzun süre devam eder. Bir ilaç tedavisinin başarılı olup olmadığını anlamak için en az altı hafta kullanılmalıdır. Gerekirse kombine ilaç tedavileri denenebilir. Medikal tedavi başarısızlığı durumlarında son dönemlerde Botilinum toksin tedavileri denenmektedir; mesane detrusor kasına yaklaşık 30 civarı injeksiyon yapılır. ◑

Stres tipi idrar kaçırma, en çok görülen idrar kaçırma tipidir. Egzersiz, gülme, hapşırma ya da ıkınma gibi eylemlerde ortaya çıkar.

The most common type of urine incontinence is the stress type. It occurs when exercising, laughing, sneezing or straining.

behavioural approaches enable the central control of the urinating physiology. This approach follows the principle of "an adult can learn how to stay dry just like a child can." A target is specified for urination and the time between urinating is increased by 30 minutes each week. The aim here is to increase the amount of urine discharged into the toilet and extend the time between urination.

Exercises

The patient is also taught pelvic floor exercises. The bladder is emptied before the exercise and the patient lays on their back. They lightly bend their knees and lift their head. They squeeze and release their pelvic floor muscles when in this position (10 sec/10 sec). The effects of the exercise will be apparent within two weeks and the symptoms will reduce in six to eight weeks. In some cases, full recovery is observed in six months. Although complete short-term recovery with pelvic floor muscle exercise is achieved in 21 percent of cases, the rate of improvement is 69 percent.

When is Surgery Needed?

In cases where the treatment methods described above provide a low chance of recovery and the patient has urinary incontinence more than twice a day, those who have had urinary incontinence for over five years, those who have urinary incontinence on the first cough test, those who use antidepressant/anxiolytic medications and who do not have a mobile urethra (duct that removes the urine from the body).

If stress urinary incontinence is severe, the first treatment is surgical correction of the damaged anatomy. Generally, mid-urethral sling operations are performed. These treatments are simple surgical treatments with a low risk of complication and high success rate. However, it must not be forgotten that urinary incontinence caused by stress is generally accompanied by vaginal occlusion, constipation, gas-stool incontinence and sexual dysfunction. Factors to be considered

in the customization of the treatment of stress urinary incontinence include the age of the patient, the severity of the incontinence, lifestyle, previous operations, sagging complaints, gynaecological d ases, overactive bladder symptoms, desire to have children in the future, patient's preference, surgeon's experience, equipment. equipment condition, national and international treatment recommendations.

Surgery is the last resort for an overactive bladder. Firstly, medical treatment is attempted. The treatment must be personal d. The aim of the treatment must be to increase the amount of urination, reduce the urge to urinate and eliminate the urinary incontinence periods. Anticholinergic drugs are used in medical treatment, but there are many side effects, especially dry mouth, and therefore, patient compliance difficulties are observed. Only 15 percent of patients who start the treatment continue their treatment for a long time. In order to see if a medical treatment is successful or not, it must be applied for at least six weeks. If needed, combined drug treatments can be tried. In recent years, Botulinum toxin treatments have been applied in cases where the medical treatment is unsuccessful; the bladder detrusor muscle is injected with around 30 injections.

Stres tipi idrar kaçırmada tedavi cerrahi, aşırı aktif mesanede medikaldir.

The treatment for urinary incontinence due to stress is surgical, however it is medical in patients with an overactive bladder.

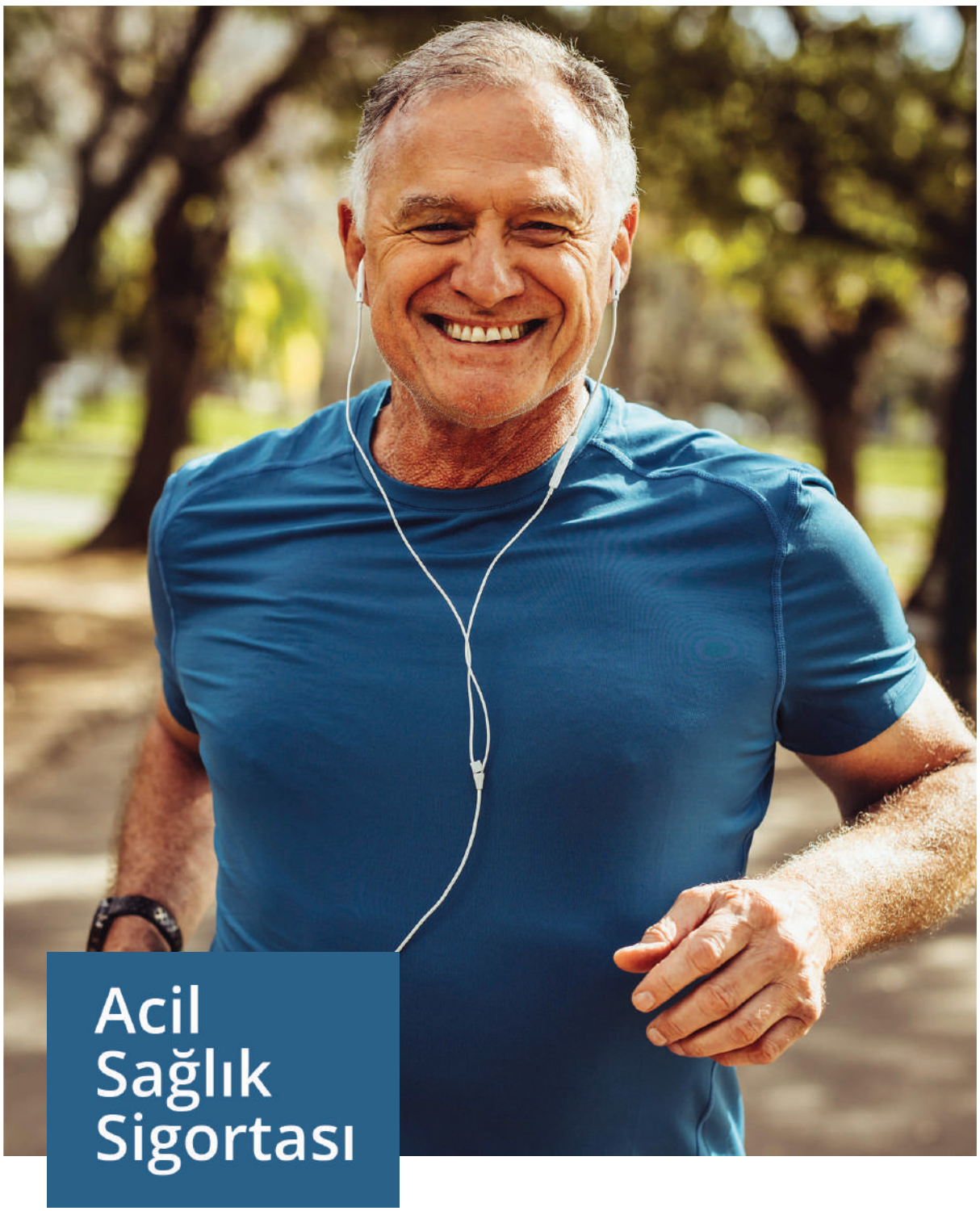
Normal İdrar Yapma Fonksiyonu;
Mesane ve üretradan (idrar çıkış borusu) oluşan alt üriner sistem, anatomik ve nörolojik yapısı sağlam kişilerde idrarı uygun düşük basınçlarda depolar. Yani idrar volümünde artışa rağmen mesane içi basınçta minimal artış olur ve uygun düşük basınçlarda dışarı atar. Aslında tam bir açma-kapama mekanizması ile çalışan mesane sempatik ve parasempatik sinir sistemi etkisindedir ve maksimum kapasitesi 400-500 mililitredir. Ortalama 150 mililitre iken idrar hissi, 250 mililitre iken sıkışma hissi yaşanır. Mesanenin depolama ve boşaltma işlemi aslında beyinde iki merkezin kontrolündedir.
1. İşeme merkezi; Beyinde frontal lobumuzda yer alan işeme merkezimizin primer fonksiyonu mesane kası olan detrusor kasına inhibitör sinyaller göndererek kasılmasını engellemek, istenen idrar yapma zamanına kadar idrar depolanmasını sağlamaktır.
2. Pontin işeme merkezi; Beyin sapında pons denilen yerde bulunur ve ana fonsiyonu mesane ile sfinkterlerin uyum içinde çalışmasını sağlamaktır. Yani mesane detrusor kası kasılırken üretral sfinkter gevşemekte-açılmakta ve idrarın boşalması sağlanmaktadır.

Normal Urination Function
The lower urinary system, which consists of the bladder and the urethra (urine outlet duct), stores the urine at low pressures in people with a healthy anatomical and neurological CONSTRUCTION. Therefore, although the urine volume increases, the pressure in the bladder only increases minimally and then the urine is removed in the case of suitable low pressure. The bladder, which works based on an open and close mechanism, is under the effect of the sympathetic and parasympathetic nervous system and its maximum capacity is 400-500 millilitres. On average, the need to urinate occurs when it is 150 millilitres full and desperation occurs when it is 250 millilitres full. The storage and urination of the bladder is under the control of two centres in the brain.
1. Micturition centre: The primary function of our urination centre located in the frontal lobe of the brain is to prevent contraction by sending inhibitory signals to the detrusor muscle, which is the bladder muscle, and to store urine until the desired urination time.
2.Pontine micturition centre: It is located in the brain stem in a place called the pons, and its main function is to ensure that the bladder and sphincters work in harmony. In other words, while the bladder detrusor muscle contracts, the urethral sphincter relaxes-opens and urine is discharged.

İdrar Kaçırma Tipleri
İdrar kaçırmanın dört farklı tipi olup belirtiler ve tedaviler bu tiplere göre şekillenir.
1. Stres Tipi İdrar Kaçırma: En çok görülen tip budur. Görülme sıklığı %30-40'dır. Efor, egzersiz, gülme, hapşırma ya da ıkınma gibi eylemlerde istemsiz idrar kaçırma durumu olarak ortaya çıkar.
2. Aşırı Aktif Mesane Sendromu: Görülme sıklığı %20-30'dur. Sık sık ve sıkışma tarzı idrar kaçırma şeklinde ilerler.
3. Karma Tip İdrar Kaçırma: Görülme sıklığı %25-30'dur. Sters tipi idrar kaçırma ile aşırı aktif mesane sendromu birlikte görülür.
4. Taşma Tipi İdrar Kaçırma: Nadir görülür; daha çok nörolojik problemlere bağlı olarak gelişir.

Urinary Incontinence Types
There are four different types of urinary incontinence and symptoms and treatments are shaped according to these types.
1. Urinary Stress Incontinence: This is the most common type. It has an incidence of 30-40%. It occurs as involuntary urinary incontinence in actions such as exertion, exerc , laughing, sneezing or straining.
2. Overactive Bladder Syndrome: It has an incidence of 20-30%. It results in regular and pressur d urinary incontinence.
3. Mixed Type Incontinence: Its incidence is 25-30%. Urinary stress incontinence and overactive bladder syndrome are seen together.
4. Overflow Incontinence: It is rare and mostly develops due to neurological problems.

NEAR EAST HAYAT
Sigorta, bugün ve yarın



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

Uzm. Dr. / Spec. Dr. **S. Anıl Sarıca**
Kardiyoloji / Cardiology
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi /
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Hospital

Kahve dost mu düşman mı?

Is coffee a friend or an enemy?

GÜNLÜK KOŞTURMALARDA KEYİFLİ MOLALARA FIRSAT YARATAN KAHVE, DOĞRU ÖLÇÜLERDE TÜKETİLDİĞİ ZAMAN KALBİMİZ İÇİN DE KORUYUCU BİR KALKAN OLABİLİYOR.

COFFEE, WHICH PROVIDES ENJOYABLE BREAKS DURING BUSY DAYS, CAN ALSO BE A PROTECTIVE SHIELD FOR OUR HEART WHEN CONSUMED AT CORRECT AMOUNTS.

Kahve, hemen hemen herkes tarafından sevilen, dünya çapında en fazla tüketilen ve insan sağlığına etkisi en merak edilen içeceklerden biridir. Birçok çeşidinin olması ve her koşulda insanı rahatlatan bir etkisinin olması ise onu daha da cazip kılıyor. İçerisindeki yüksek miktarda bulunan faydalı maddeler ve antioksidanların, sağlığa olumlu etkileri olsa da tüketim şekli ve miktarı kahveyi sağlıklı bir seçenek olmaktan çıkarabiliyor.

Peki, fazla kahve tüketmek bizi mutlu ederken kalbimize zarar mı veriyor ? Bu sorunun cevabını vermeden önce gelin kahvenin tarihine bir göz atalım. Sıcak ve soğuk formları tüketilen kahvenin tarihi 1.500 yıl öncesinin Etiyopya topraklarına kadar dayanıyor. Günümüzde kahve, Afrika, Arabistan Yarımadası, Hindistan ve Güney Amerika topraklarında 100'den fazla Coffea L. türüne ait tohumlardan elde ediliyor. Tohumların kavrulması ile aromatik bir özellik kazanan kahve, kokusuyla olduğu kadar tadıyla da dünya genelinde geniş ihracat ve tüketim hacmine sahip. Kahve yalnızca bununla da kalmıyor ve tarih boyunca yara iyileştirme, ishal tedavisi, romatizmal doku hastalıkları ve böbrek taşı tedavisi gibi tıbbi tedavilee yönelik de kullanılıyor.

Günde 2-4 fincan kahve kalbe dost!

Tüm dünyada sevilen kahvenin, Türk toplumu için ise ayrı bir yeri var. "Bir fincan kahvenin kırk yıl hatırı var" sözü de buradan gelir. Kahve koyu sohbet etkinliklerinin aranan parçalarındandır. Başta Türk kahvesi olmak üzere filtre, hazır-granül ve öğütülmüş gibi farklı karışım ve hazırlanış şekillerinde tüketilen kahve; şeker/yağ ilaveli formlarda ve kafein içeriğine göre sıcak ya da soğuk tüketilebilir.

Doğru ölçüde tüketilen kahve, bazı damar hastalığı problemlerinin de oluşumunu ciddi ölçüde azaltabiliyor.

Consumption of the correct amount of coffee can significantly reduce the occurrence of certain cardiovascular diseases.

Coffee is one of the drinks that is loved by nearly everyone, it is the most common drink consumed worldwide and its effects on human health are intriguing to all. The fact that there are many different types of coffee and that it comforts people makes it more appealing. Although the high amount of beneficial substances and antioxidants that it contains are beneficial for human health, the consumption method and amount can also make it unhealthy.

So, does consuming too much coffee harm our hearts while giving us pleasure? Before answering this question, let us look at the history of coffee. The history of coffee, which is consumed both hot and cold, dates back 1500 years to the Ethiopian region. Today, coffee is obtained from Africa, Arabia, India and South America in over 100 Coffea L. types of seeds. Coffee, which becomes aromatic when roasted, is imported in high volumes due to its aroma and taste. Coffee has also been historically used as a medical treatment due to its healing, diarrhoea treatment, rheumatoid disease treatment and kidney stone treatment properties.

2-4 cups of coffee a day is a friend to the heart!

Coffee, which is loved around the world, is especially important in the Turkish culture. The saying "Bir fincan kahvenin kırk yıl hatırı var" (one cup of coffee deserves forty years of respect) originates here. Coffee is something that always accompanies deep conversations. Coffee, which is consumed as Turkish coffee, filter coffee, granulated coffee and ground coffee with different preparation methods, can be consumed with sugar/oil added, reduced caffeine and hot or cold.

Coffee is particularly consumed in the morning to start the day in the morning or to stay awake during busy workdays. It makes people feel good and but can become an addiction over time and excessive consumption can occur. This is why the effects of coffee on heart diseases have always been questioned. According to studies, less than two units of coffee per day is low and more than six units of coffee is defined as excessive consumption. Studies also show that the more than 1000 biologically active components it contains makes the consumption of 2-4 cups of coffee per day good for the heart. However, there is no clarity as to whether there are similar effects on cancer.

Heart Attack Risk and its Effects

When the literature examined, it is seen that coffee is associated with an increased risk of heart attacks. However, in recent studies, it has been proven that this is not only due to the effects of coffee. It is seen

Kahve, özellikle sabahları güne başlamak için ya da yoğun çalışma saatlerine karşı ayakta kalabilmek için tüketiliyor. İnsanları bu kadar iyi hissettiren bir şey zamanla tiryakiliğe dönüşüyor ve ölçü biraz kaçırılabiliyor. Bu yüzden kahvenin kalp sağlığı açısından etkileri her zaman için merak konusu oluyor. Araştırmalara göre ise günde iki birimden az kahve tüketimi düşük, altı ve daha fazla kahve tüketimi ise ağır tüketicilik olarak tanımlanıyor. Kardiyologlara en sık sorulan soruların başında ise kahve tüketiminin insan sağlığına etkileri geliyor. Ve yine araştırmalar gösteriyor ki; kahvenin içerisinde bulunan 1000'den fazla biyolojik aktif bileşen sayesinde günde iki ila dört fincan kahve tüketimi, kalbe iyi geliyor. Ancak benzer etkiler kanserler için bir netlik göstermiyor.

Kalp krizi riski ve etkenleri

Zaman içerisinde yapılan araştırmalara bakıldığında ilk kahvenin artmış kalp krizi riskleri ile ilişkili olduğu görülüyor. Ancak sonraki aşamalarda, aslında bunun sadece kahveden kaynaklı olmadığı belirleniyor. Kahvenin yanında tüketilen sigara, alkol ve doymuş yağ asidi barındıran yiyeceklerin tüketiminin kalp krizi riskini arttıran faktörler arasında olduğu görülüyor.

Ayrıca kahvenin içeriğindeki ferrulik asit ve kafeinin, damar genişletici

Günde iki birimden az kahve tüketimi düşük, altı ve daha fazla kahve tüketimi ise ağır tüketicilik olarak tanımlanıyor.

Consuming less than two units per day is low and more than six units of coffee is defined as excessive consumption.

that smoking, alcohol and foods containing saturated fats that are consumed alongside coffee are among the factors that increase the risk of heart attacks.

The ferulic acid and caffeine in coffee have vein-widening effects. Therefore, coffee can prevent the occurrence of some cardiovascular diseases such as heart attacks and strokes. The consumption of four to five cups of coffee, which equates to 500 mg of caffeine, can have a positive effect on the calcification in the coronary artery, which can cause heart attacks.

Again, when all the data are considered, taking genetic differences into account, the daily caffeine consumption must be kept at 300-400 mg. When unit measurements are considered, one cup of Turkish coffee includes 60-65 mg, one mug of filter coffee includes 100-120 mg, 1 cup of espresso includes 130-200 mg, and one mug of Americano includes up to 100 mg of caffeine. There is a need for further studies on new coffee trends with increased caffeine and calories (cold coffees) and their long-term effects on our bodies.

Excessive consumption of coffee can result in palpitations, anxiety and sleep problems. Due to the caffeine in coffee changing the metabolism of those taking medication, these people must consume caffeine free varieties. In short, it is beneficial not to consume an excess amount of anything for a healthy and happy life. Do not forget to take care of your heart when trying to lead your busy life.

etkileri de bulunuyor. Bu nedenle kahve, kalp krizi ve inme gibi bazı damar hastalığı problemlerinin de oluşumunu ciddi ölçüde azaltabiliyor. Özellikle günde dört ya da beş fincan kahveye denk gelen 500 mg kafein tüketiminin, kalp krizlerine neden olan koroner atar damarlardaki kireçlenmelere olumlu etki edebiliyor.

Yine de tüm veriler baz alındığında genetik farklılıklar da göz önünde bulundurularak, günlük kafein tüketiminin 300-400 mg seviyelerinin üzerine çıkarılmamasına özen gösterilmelidir. Birim ölçü başına düşünüldüğünde ise; bir fincan türk kahvesi 60-65 mg, 1 kupa filtre kahve 100-120 mg, 1 fincan espresso kahve 130-200 mg, 1 kupa Americano kahve 100 mg kadar kafein içeriyor. Artırılmış kafein ve kalori içerikli yeni trend kahvelerin (soğuk kahveler) vücudumuzda uzun dönem etkilerine dair daha çok çalışma ve incelemeye ihtiyaç vardır.

Fazla miktarda tüketilen kahve tüketimi ise çarpıntı, endişe kaygı ve uyku problemlerini doğurabilir. Kahvenin içinde bulunan kafein, ilaç kullanan kişilerde metabolizmasını değiştirebileceğinden bu kişilerin kafeinsiz formlar tercih etmesi gerekiyor. Kısacası, sağlık ve mutlu bir hayat için her şeyin abartısından uzak durmakta fayda var. Yoğun hayat temposunda yaşamaya çalışırken kalbinize iyi bakmayı da unutmayın. ◑

İlaç kullanan kişilerin, uzaman bir doktora danışarak kafeinsiz formlar tercih etmeleri gerekiyor.

Patients who take medication must consult a specialist doctor and consume decaffeinated beverages.

Yrd. Doç. Dr. / Asst. Prof. Dr **Ferdiye Küçük**
Çocuk Diş Hekimi / Pediatric Dentist
Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Diş Hastanesi /
Dr. Suat Günsel University of Kyrenia Dentistry Hospital

Diş hekimi korkusuna son!
An end to fear of the dentist!

DİŞ HEKİMİ KORKUSU YÜZÜNDEN İHMAL ETTİĞİMİZ YA DA GÖZ ARDI ETTİĞİMİZ DİŞ PROBLEMLERİMİZİ, SEDASYON VE GENEL ANESTEZİ YÖNTEMİYLE ACI HİSSETMEDEN YOK EDEBİLİYORUZ.

WE CAN ELIMINATE TOOTH PROBLEMS THAT WE NEGLECT DUE TO THE FEAR OF A DENTIST WITH THE SEDATION AND GENERAL ANAESTHETIC METHODS WITHOUT FEELING ANY PAIN.

Herkes sağlıklı ve güzel bir gülüşe sahip olmak ister. Bunun için gereken şey ise sağlıklı ve temiz dişlerdir. Özellikle küçük yaşta kazandırılması gereken diş fırçalama ve diş bakımı alışkanlıkları ileride çoğu problemi ortadan kaldırmaya yardımcı oluyor.

Diş çürükleri sadece ağız ve diş sağlığını değil, aynı zamanda genel sağlığı da etkiler. Ağızda

Everyone wants to have a healthy and beautiful smile, which requires healthy and clean teeth. The tooth brushing and tooth care habits gained at an early age help eliminate many problems in the future.

Tooth cavities not only affect oral and dental health, but also affect general health. The individual can have sleep problems and even

yaşanan problemlerden dolayı kişi beslenme sorunu, uyku düzeni hatta psikolojik problem yaşatabilir. Bu nedenle varsa, diş çürüklerinin tespit edildiği ilk andan itibaren en kısa sürede tedavi edilmesi gerekiyor.

Ancak çoğu insanın yaşadığı diş hekimi korkusu, tedavi sürecinin ertelenmesine ya da göz ardı edilmesine neden oluyor. Özellikle küçük yaştaki çocuklar, bu korkuları daha üst düzeyde yaşayabiliyor. Çünkü çocuklar genel olarak diş hekimi koltuğunda kendilerini savunmasız hissediyorlar. Diş hekimi korkusu olan çocukların tedavi süreçleri ise oldukça zorlu geçebiliyor. İyi bir diş hekiminin yapması gereken en önemli şeylerin başında ise iletişim geliyor. Çünkü sağlıklı bir iletişimle kurulan güven bağı kişinin kendisini güvende hissetmesini sağlıyor. Özellikle küçük yaştaki çocuklarda daha fazla olan diş hekimi korkusu, tedavi sırasında ani hareketler yapmalarına da neden oluyor. Bu da yaralanma riskini arttırıyor. Böyle durumlarda ise tedavilerin sedasyon veya genel anestezi altında yapılması öneriliyor.

Tedavi sırasında kullanılan sedasyon ve genel anestezinin asıl amacı hastanın güvenliğini ve konforunu korumak. Hastanın yaşadığı anksiyeteyi kontrol edebilmek ve yaşadığı fiziksel ağrıyı minimuma indirmek. Aynı zamanda yöntem ile hastanın hareket yeteneği kısıtlandığı için ani bir tepki veremiyor ve fiziksel bir yaralanma riski azalıyor. Bu yüzden özellikle çocuk diş hekimliğinde kullanılan sedasyon ve genel anestezi, hekim ve çocuk arasında güvenli bir bağ kurmayı sağlıyor.

Çocuklarda sedasyon ve genel anestezi işlemi

Sedasyon ve genel anestezi alması planlanan çocuk, bir gün önce genel anestezi uzmanı tarafından detaylı sağlık kontrolünden geçiriliyor.

Sedasyon ve genel anestezi yöntemiyle uygulanan diş tedavileri ile çocuklar, diş hekimlerine karşı güven duyuyor.

Children trust their dentists with the dental treatments applied using sedation and general anaesthetic methods.

psychological problems due to their dental issues. Therefore, as soon as tooth cavities are detected, they must be treated immediately.

However, the fear of the dentist that many people experience results in treatment processes being delayed or neglected. Small children in particular can have more severe fears. Because generally children feel vulnerable when sitting in the dentist's chair, the treatment of children who have a fear of the dentist can be very challenging. The most important thing that a good dentist needs to master is effective communication because the trust connection formed through healthy communication helps the patient feel safe. The fear of the dentist, which is especially prominent in small children, can cause them to make sudden movements during treatment. This increases their risk of being harmed. In such situations, it is recommended that treatment be conducted under either sedation or general anaesthetic.

The main aims of the sedation and general anaesthetic used during treatment are to ensure the safety and comfort of the patient, to control the patient's anxiety and to minimize the physical pain that they feel. At the same time, due to the patient's movements being restricted, they cannot give sudden reactions and this reduces the risk of physical injury. Therefore, the sedation and general anaesthetic used in child dentistry ensures a trust connection between the dentist and the child.

Diş çürükleri sadece diş sağlığını değil, genel sağlığı da kötü etkiliyor.

Dental cavities not only negative affect tooth health but also health in general.

Ertesi gün tedavinin sağlıklı bir şekilde gerçekleşebilmesi için 6-8 saat aralığında ve aç olarak hastaneye yatışı gerçekleşiyor. Tedaviden önce hastanın sakinleşebilmesi ve rahatlaması için tercihen meyve suyuna sakinleştirici bir ilaç karıştırılarak içiriliyor. İlacın etkisiyle hafif uyku haline geçen çocuk, anne babasından ayrıldığını hissetmiyor ve sonrasında herhangi bir şey hatırlamıyor.

Genel olarak tüm dişlerin tedavisi ve eğer gerekiyorsa koruyucu uygulamaları, ortalama 1-2 saat içerisinde gerçekleşiyor. Ancak tedavi süresi, yapılacak olan işlem sayısına göre değişkenlik gösterebiliyor. İşlem sonrasında anne ve babaları ile birlikte 1-2 saat kadar hasta odasında dinlendirilen çocuklar kontrol edildikten sonra taburcu ediliyor. Okula devam eden çocuklar ertesi gün rahatlıkla okula gidebiliyorlar. ◑

Sedation and general anaesthetic procedures in children

Children who are planned to undergo sedation and general anaesthetic undergo a thorough health examination by the anaesthetist the day before. The next day, they are taken as inpatients between the times of 6-8 AM after fasting for a healthy treatment. For the patient to be calm before the treatment, medication is generally mixed in with their fruit juice. A child who feels sleepy after taking the medication does not understand that they are leaving their mother and father's side. Then, they do not remember anything. Generally, the treatment of all teeth and any necessary preventative applications takes 1-2 hours. However, the duration of the treatment can vary depending on what the treatment entails. Children who rest in their room with their parents after their procedure for 1-2 hours are discharged after a check-up. Children can return to school the next day.

Tedavinin süresi, genel olarak 1 ya da 2 saat sürüyor.

The treatment generally lasts 1-2 hours.

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)

Şehrin Kalbi
The Heart of the City

KIBRIS TARİHİ VE KÜLTÜRÜNÜ TEK ÇATI ALTINDA BULUŞTURAN SURLARİÇİ ŞEHİR MÜZESİ, LEFKOŞA'NIN ÜÇ TARİHİ GİRİŞİNDEN BİRİ OLAN GİRNE KAPISI'NDA, ZİYARETÇİLERİNİ TARİHLE BUGÜNÜ BÜTÜNLEŞTİREN ENFES KOLEKSİYONLARLA BULUŞTURUYOR!

THE WALLED CITY MUSEUM, WHICH GATHERS CYPRIOT HISTORY AND CULTURE UNDER ONE ROOF, GREETS ITS VISITORS WITH AMAZING COLLECTIONS OF HISTORY AT KYRENIA GATE!

Surlarla çevrili tarihi Lefkoşa'nın üç giriş kapısından biri olan Girne Kapısı'nın hemen yanı başında ziyaretçilerini karşılayan Surlariçi Şehir Müzesi, kendisi de tarihin önemli bir parçası olan konumunda, Kıbrıs tarihini ve kültürünü 5 katlı binasıyla tek çatı altında topluyor.

Yakın Doğu Oluşumu'nun kuruculuğunu yaptığı Surlariçi Şehir Müzesi, Kıbrıs'ın; Venedik'ten Bizans'a, Osmanlı'dan günümüze kadar olan her dönemini eşsiz tavan resimleri ile yansıtırken sergilediği koleksiyonlarla

The City Museum, which greets its visitors at Kyrenia Gate, which is one of the three entrances to the historic walled city of Nicosia, is a historical entity and gathers the history and culture of Cyprus under one roof in a five-floor building.

The Walled City Museum established by the Near East University Organisation portrays the different periods of Cyprus from the Venetian era to the Byzantine, and Ottoman era until the present day with its beautiful ceiling art and takes its visitors on a historical and cultural journey with its collections.

The artistic and cultural celebration that you will experience in the Walled City Museum begins before

ziyaretçilerini tarih ve kültür dolu bir yolculuğa çıkarıyor.

Surlariçi Şehir Müzesi'nde tanık olacağınız sanat ve kültür şöleni daha binaya adım atmadan başlıyor. Müzenin girişinde üçer metrelik 9 bronz heykel bulunuyor. Üç metre boyundaki heykellerin ilki müzenin kapısının üstünde yer alan, zafer kazanmış heybetli bir sporcuyu simgeliyor. Girş kapısını her iki yanından çevreleyen diğer üçer metrelik 8 heykel ise kazanılan bu zaferi kutlayan dansçıları gösteriyor.

Her katta başka bir dünya!

Surlariçi Şehir Müzesi'nin her katında farklı bir tarz ve döneme ait eserler sergileniyor. Müzenin zemin katında sergilenen resim ve heykeller, ödüllü sanatçıların eserlerinden çağdaş sanat örnekleri sunuyor. Girişin hemen alt katında ise, bir ada ülkesi olan Kıbrıs'ın denizcilik tarihi ile ilgili objeler ve tabloları incelemek mümkün. Aynı katta yer alan Karagöz suretleri ise Kıbrıs kültürünün bir başka yönüne dikkat çekiyor. 5 katlı bir binadan kurulu müzede sergilenen kılıç ve bıçak örnekleri, onlarca arabadan oluşan maket araba koleksiyonu, Kıbrıs posta tarihi koleksiyonu da ziyaretçilerine farklı pencereler açıyor.

Surlariçi Şehir Müzesi'ini gezen ziyaretçiler, her katta bambaşka bir döneme ve ilgi alanına hitap eden onlarca eserle Kıbrıs'ın geçmişine, tarihine ve bugününe tanıklık ederken müzenin terası ise Lefkoşa'nın tarihi bölgesi Surlariçi'nin 360 derecelik kuşbakışı manzarasını seyretme keyfi yaşatıyor.

you step into the building. There are nine 3-metre bronze sculptures at the entrance of the museum. The first of the three-meter tall sculpture depicts a glorious athlete celebrating a victory above the entrance door. The eight other 3-metre sculptures surrounding the entrance door depict dancers celebrating this victory.

A different world on each floor!

Artefacts from different styles and periods are exhibited on each floor of the Walled City Museum. Paintings and sculptures exhibited on the ground floor of the museum comprise examples of contemporary art created by award-winning artists. On the lower floor, it is possible to examine objects and paintings related to the maritime history of the island of Cyprus. Karagöz figures on the same floor draw attention to another aspect of Cypriot culture. Swords and knives, a model car collection consisting of dozens of cars, and the Cyprus Postal History Collection opens different windows to those visiting the museum, which is housed in a 5-storey building.

While visiting the Walled City Museum, visitors witness the past, history and present of Cyprus with dozens of artefacts representing different periods and interests on each floor, while the terrace of the museum offers the pleasure of watching a 360-degree bird's-eye view of the historical region of Nicosia.

The Marks of the Ottomans in Cyprus

One of the most magnificent collections of

Osmanlı'nın Kıbrıs'taki izleri

Müzenin en görkemli koleksiyonlarından biri altın varaklı el yazmaları, fermanlar, 390 yıllık IV. Murat tuğralı Mülkname, nüfus defterleri, mahkeme kayıtları ve haritaları bi araya getiren orijinal eserlerden oluşan Osmanlı Koleksiyonu. Kıbrıs Vakıflar İdaresi ve KKTC Milli Arşiv ve Araştırma Dairesi'ne ne ait hat, berat ve fermanlar; Lefkoşa'ya ait kadı sicilleri ve 17'ci yüzyıldan kalma halı gibi eserler, Osmanlı'nın Kıbrıs'taki izlerini gözler önüne seriyor.

İlk kez gün yüzüne çıkan orijinal eserlerden oluşan koleksiyonda el yazması altın varaklı, tezhipli Arapça yazılmış tefsir ve felsefe kitapları, 17'inci ve 18'inci yüzyıla ait beratlar, 20'inci yüzyıl başlarına ait hüccetler (mahkeme kayıtları), 1877-78 yılına ait Kukla Kazası'nda yaşayan Kıbrıslı Türklerin yazıldığı nüfus defteri, 20'inci yüzyıl başlarına ait işitme engelliler okulu öğretmenleri ve öğrencileri fotoğrafı ile Lefkoşa Rüştiye Mektebi öğrencileri ve öğretmenleri fotoğrafı, Lefkoşa'daki Evkaf yazışmalarının gösterildiği defterler, Mağusa tren istasyonunun el çizimi planı ile Hidrografer Amiral Sir Wharton tarafından, Doğu Akdeniz'deki denizaltılar için denizdeki derinlikleri gösteren 1917 tarihli oşinografi haritası yer alıyor.

Sergilenen beratlardan 16 Ağustos 1821 tarihli, Kıbrıs Başpiskoposlarından Yovakim (Joakim)'e ait tayin beratı belgesi içerik olarak da ayrıca önem taşıyor. İlgili tayin beratında 1821'de Mora yarımadasında meydana gelen Yunan isyanına destek olmak için adada planlanan isyan girişiminin planlayıcısı olduğu suçlamasıyla idam edilen Başpiskopos Konomo Kibriyanos (Kyprianos) ile üç metropolitin idam edilme gerekçesi de yer alıyor. Söz konusu tayin beratının boyu ise 1,5 metreyi aşıyor.

Sergilenen bir diğer berat

the museum is the Ottoman Collection, which consists of original works including gold leaf manuscripts, edicts, 390-year-old IV. Murat tuğralı mülkname (list of possessions signed by the Sultan), population registers, court records and maps. Calligraphy, charters and edicts belonging to the Cyprus Foundations Administration and the TRNC National Archives and Research Department, works such as the kadı registers of Nicosia and a carpet from the 17th century reveal the traces of the Ottomans in Cyprus.

The collection includes original works presented for the first time, including manuscripts of handwritten gold leaf, illuminated Arabic tafsir and philosophy books, charters from the 17th and 18th centuries, documents from the early 20th century (court records), the population register of Turkish Cypriots living in the Kukla District between 1877-78, a photograph of teachers and students of the School for the Deaf from the beginning of the 20th century, a photograph of the students and teachers of the Nicosia Junior High School, notebooks showing the Evkaf correspondence in Nicosia, a hand-drawn plan of the Famagusta train station by the Hydrographer Admiral Sir William Wharton, and an oceanographic map dated 1917 showing the depths at sea for submarines in the Eastern Mediterranean region.

The certificate of appointment of Yovakim (Joakim), one of the Archbishops of Cyprus, dated 16 August 1821, is also important in terms of content. The relevant warrant includes

ise Celi Divani hattıyla yazılmış, IV. Murat devrine ait bir eser. 390 yıllık bu belgenin en dikkat çeken tarafı ise tuğrasının ihtişamı. Ayrıca söz konusu Mülkname, Kıbrıs'ta günümüze ulaşabilen en eski Osmanlı dönemi beratları arasında yer alıyor.

Kıbrıs tarihi, eşsiz tavan resimlerinde

Koleksiyonları ve sergilediği sanat eserleriyle dikkat çeken Surlariçi Şehir Müzesi, her katında yer alan tavan resimleri ile de güçlü bir görsel şölen sunuyor. Kıbrıs tarihinin farklı dönemlerini resmeden tavan resimlerinde Osmanlı'nın 1571'de adayı fethi, İngilizlerin adaya gelişi, 20 Temmuz Barış Harekatı gibi dönüm noktaları resmediliyor. Siz siz olun, Surariçi Şehir Müzesi'ni gezerken kendinizi eserlerin büyüsüne kaptırıp, başınızı yukarı kaldırıp tavan resimlerini incelemeden geçmeyin! ◑

the justification for the execution of Archbishop Konomo Kibriyanos (Kyprianos) and three metropolitan bishops, who were executed on charges of planning the attempted revolt on the island to support the Greek revolt that took place in the Peloponnese in 1821. The length of the appointment certificate in question exceeds 1.5 meters.

Another charter on display is written in the calligraphy of Celi Divani, which is a work of the IV Murat period. The most striking aspect of this 390-year-old document is the splendour of its monogram. Additionally, the aforementioned Mülkname is one of the oldest Ottoman period certificates to survive in Cyprus.

Unique Ceiling Art of the Cyprus History

The Walled City Museum, which draws attention with its collections and artefacts, creates a strong visual with the ceiling art on each floor. The celling art, which depicts different periods of Cypriot history, includes certain important events such as the Ottomans conquering the island in 1571, the British arriving on the island, and the 20th of July Peace Operation. Do not be so enraptured by the mystique of the collection that you forget to lift your head up and look at the ceiling!

DORANA HOTEL

Charming rooftop · d'cafe cafe & bar · DORA RESTAURANT

DORA RESTAURANT Çok Yakında Hizmetinizde

+90 (392) 815 35 21 / 22 · +90 (548) 829 22 32 · doranahotel.com · Ziya Rızkı Cd, Girne

Hollywood Yıldızları!
Hollywood Stars!

ARALARINDA "BATMAN BEGINS" VE "THE DARK KNIGHT" İLE "HIZLI VE ÖFKELİ" GİBİ KÜLT FİLMLERDE BOY GÖSTEREN HOLLYWOOD'UN YILDIZ OTOMOBİLLERİ KIBRIS ARABA MÜZESİ'NDE!

HOLLYWOOD'S STAR CARS, WHICH HAVE APPEARED IN THE FAMOUS CULT MOVIES SUCH AS "BATMAN BEGINS" AND "THE DARK KNIGHT" AND "FAST AND THE FURIOUS", ARE AT THE CYPRUS CAR MUSEUM!

Özellikle aksiyon ve dönem filmlerinde kimi otomobiller neredeyse başroldedir. Hatta bazıları başrol oyuncuları ve canlandırdıkları karakterler kadar popülerdir. Bu filmlerin başında ise hiç kuşkusuz Batman ile Hızlı ve Öfkeli serisi gelir.

Bruce Wayne'in Gotham sokaklarında tozu dumana kattığı Lamborghini Murcielago Roadster'ı yakından görmek istemez misiniz? Ya da Hızlı ve Öfkeli 5'teki Brian O'Conner'ın efsane Nissan Skyline R35'ini? Peki, Hızlı ve Öfkeli'nin ilk filmlerinde sokakları altüst eden yarışların başrolünde yer alan Toyata Supra, Subaru Impreza WRX ya da Mazda RX7'yi?

Belki bu efsane araçları kullanan ünlü oyuncuları yakından görmek zor olabilir ama Yakın Doğu Üniversitesi kampüsünde Kıbrıs Araba Müzesi'ne gelirseniz, Hollywood'un yıldız otomobillerini aynı çatı altında görebilirsiniz.

Especially in action and period movies, some cars almost take the lead role. Some are even as popular as the lead actors and the characters they portray. Undoubtedly, Batman and the Fast and the Furious series are at the forefront of these films.

Wouldn't you like to see the Lamborghini Murcielago Roadster, which Bruce Wayne wreaked havoc on the streets of Gotham, up close? Or Brian O'Conner's legendary Nissan Skyline R35 from Fast & Furious 5? What about the Toyota Supra, Subaru Impreza WRX or Mazda RX7, which took the lead roles in the races that turned the streets upside down in the first films of Fast and Furious?

It may be difficult to see the famous actors driving these legendary vehicles up close, but if you come to the Cyprus Car Museum on the Near East University campus, you can see the star cars of Hollywood under the same roof.

Batman's bat, Fast and Furious's fast...

In the Batman series by Christopher Nolan, Bruce Wayne's Murcielago Roadster is one of the vehicles exhibited at the Cyprus Car Museum. Murcielago Roadster, a two-seat, two-door coupe sports car produced by Italian automaker Lamborghini between 2002 and 2010, has a six-rate manual or sequential transmission and all-wheel drive system.

The Nissan Skyline GTR R34 model, which is remembered with its impressive scenes in the Fast

Batman'in yarasası, Hızlı ve Öfkeli'nin hızlısı...

Christopher Nolan imzasını taşıyan Batman serisinde, Bruce Wayne'in kullandığı Murcielago Roadster da Kıbrıs Araba Müzesi'nde sergilenen araçlardan. İtalyan otomobil üreticisi Lamborghini tarafından 2002-2010 yılları arasında üretilen iki koltuklu, iki kapılı coupe bir spor otomobil olan Murcielago Roadster'da altı oranlı manuel veya sıralı şanzıman ve dört tekerden çekiş sistemi bulunuyor.

Hızlı ve Öfkeli serisindeki etkileyici sahneleriyle akıllara kazınan Nissan Skyline GTR R34 modeli de bugün gerçek bir ikon haline gelen Hollywood yıldızlarından. Sokakta görmesi oldukça zor olan bu araç da, aynı film serisinin Toyata Supra, Subaru Impreza WRX ya da Mazda RX7 gibi efsane araçlarıyla birlikte Kıbrıs araba Müzesi'nde.

Üstelik bunlar, Kıbrıs Araba Müzesi'nde yakından görebileceğiniz tek spor otomobiller değil. Jaguar, Mercedes-Benz, Ford, Porshe, Aston Martin, Maserati ve Ferrari gibi markaların efsanevi spor otomobillerinin ihtişamına tanıklık etmek istiyorsanız yapmanız gereken tek şey Kıbrıs Araba Müzesi'nin yeni salonununu ziyaret etmek.

1901 Model Crestmobile, 1903 model Wolseley, 1909 model Buick, 1918 T Ford Runabout ve 1930 Willys Overland Whippet Deluxe gibi dönem filmlerinden aşina olunan pek çok klasik otomobilin yanı sıra; Dodge Viper SRT10 Final Edition, FORD GT 40, 1964 Dodge Dart, 1970 Ford Escort Mk1 RS 2000 gibi dönemlerinin en gösterişli otomobilleri de Yakın Doğu Üniversitesi kapmüsünde bulunan Kıbrıs Araba Müzesi'nde haftanın 7 günü ziyaretçileri ile buluşuyor.

and Furious series, is one of the Hollywood stars that has become a true icon today. This vehicle, which is very difficult to see on the street, is in the Cyprus Car Museum together with the legendary vehicles of the same movie series such as Toyota Supra, Subaru Impreza WRX or Mazda RX7.

Moreover, these are not the only sports cars you can see closely at the Cyprus Car Museum. If you wish to witness the magnificence of the legendary sports cars of brands such as Jaguar, Mercedes-Benz, Ford, Porsche, Aston Martin, Maserati and Ferrari, all you have to do is visiting the new hall of the Cyprus Car Museum.

In addition to many classic cars familiar from period films such as the 1901 Model Crestmobile, 1903 model Wolseley, 1909 model Buick, 1918 T Ford Runabout and 1930 Willys Overland Whippet Deluxe, the most flamboyant cars of their era, such as the Dodge Viper SRT10 Final Edition, FORD GT 40, 1964 Dodge Dart, 1970 Ford Escort Mk1 RS 2000, meet visitors 7 days a week at the Cyprus Car Museum located on the campus of the Near East University.

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

KALBİNİ SEV RİTMİNE KULAK VER ERTELEME CHECK-UP YAPTIR

Kalp sağlığı ihmale gelmez. Beklenmeyen durumlara karşı önlem almak için yılda bir kez Check-Up yaptırın.

- Kardiyoloji Muayene
- Hemogram
- Açlık Kan Şekeri
- Total Kolesterol
- HDL
- LDL
- Trigliserid
- Üre
- Ürik Asit
- Kreatinin
- Sodyum
- Potasyum
- Vitamin B12
- TSH
- ALT
- AST
- Elektrokardiyogram (EKG)
- EFOR
- EKO Doppler

Acil 153 Emergency

neareasthospital.com | +90 (392) 444 0 535 - 1155 | Yakın Doğu Bulvarı Lefkoşa/KKTC

Cennetten Bir Köşe

A Corner of Heaven

AKDENİZ'İN MAVİ İLE YEŞİLİNİN BİNBİR TONUNUN BULUŞTUĞU KARPAZ, UNUTAMAYACAĞINIZ EŞSİZ BİR DENEYİM SUNUYOR!

KARPAZ, WHERE A THOUSAND SHADES OF THE GREEN AND BLUE OF THE MEDITERRANEAN MEET, PROVIDES YOU WITH A UNIQUE EXPERIENCE!

Öyle bir yer düşünün ki, alabildiğine yeşil ve mavi renklerden oluşuyor. Ucu bucağı olmayan bir deniz karşısında kendinizle başbaşa kalabildiğiniz ve ruhunuzu beslediğiniz bir yer: Karpaz.

Adeta cennetten bir köşeyi andıran ve bir ucundan diğer ucuna seksen kilometre olan bu yarımada, sahip olduğu doğası ve tarihi yapılarıyla da ziyaretçilerini büyülüyor. Bölge, aynı zamanda yerleşik insan nüfusunun az olması ve sahip olduğu sakinlik nedeniyle de ziyaretçilerini mest ediyo.

Yarımadayı çevreleyen deniz, bölgenin en berrak suyuna sahip. Bu berraklık, şnorkelle dalmaktan keyif alanlara görkemli bir sualtı deneyimi yaşatıyor. Üstelik bu eşsiz sahil, suda ve karada yaşayan canlılar, sürüngenler, göçmen kuşlar, dev kaplumbağalar ve yeşil deniz kaplumbağalarının da uğrak yeri. Karpaz Yarımadası'nın güneyinde Dipkarpaz köyünden yaklaşık 15 kilometre uzaklıkta "Altın Kum" sahilleri yer alıyor. Sahillerin toplam uzunluğu yaklaşık 3.700 metreyi buluyor.

Karpaz Yarımadası'ı gezerken eski çağlarda yaşıyormuş hissi yaratan atların koşulu olduğu arabalara, ekin süren çiftçilere ve insanların elleriyle beslediği arkadaş canlısı eşeklerle karşılacaksınız. Karpaz Yarımadası'nın en ucunu oluşturan Zafer Burnu'na giderken bu arkadaş canlısı eşeklere daha sık rastlamanız mümkün.

Şehir merkezine uzak, sakinliği iliklerinize kadar hissedeceğiniz Karpaz'a günübirlik gidebileceğiniz gibi keyifli bir hafta sonu da geçirebilirsiniz. Bölge, çok sayıda bungalov eve sahip. Karpaz'a girişte sizi Büyükkonuk adında küçük bir kasaba karşılıyor. İsterseniz burada yer alan bungalov evlerde kalabilirsiniz. Üstelik bu küçük kasaba buram buram doğallık kokuyor. Ekolojik ürünlerin de satıldığı bu şirin yerde hala geleneksel ürünler, zeytin, harnup, buğday, arpa yetiştiriciliği yapılıyor.

Tarihi Yerleriyle Karpaz Yarımadası

Tarih boyunca insanlar tarafından inzivaya çekilmek için sıklıkla tercih edilen Yarımada'da manastır ve kiliselerden oluşan pek çok tarihi yapı da sizleri karşılıyor. Kutsal Üçlü Kilisesi, Ayios Therissos Kilisesi, Panagia Kanakaria Kilisesi, Agios Thyrsos Kilisesi ve Apostolos Andreas Manastırı bunlardan bazıları.

Kutsal Üçlü Kilisesi (Church of the Holy

Trinity), bölgenin merkezinde ve merkez caminin yanında yer alıyor. Özellikle Rum Ortodoksları için kutsal bir yer olan bu kilise, düğünler ve cenaze törenleri için pazar günleri açık oluyor. Kilisenin dış tasarımı ise iki hayvan kabartısından meydana geliyor.

Ayios Therissos Kilisesi, kayaların arasına inşa edilmiş küçük bir yapı olarak karşımıza çıkıyor. Kilise, Bizans Dönemi azizlerinden Ay. Thyrsos'a adanmış. Buraya gelen turistler ve Rumlar, inanışlarına göre adak adayıp, dilek dileyip mum yakıyor. Kilisenin içerisinde merdivenle inilen küçük su havuzu bulunuyor ve buradaki suyun şifalı olduğuna inanılıyor. İnanışa göre, şifalı havuzda isteyen değerli eşya ya da para atarak dilek tutuyor, isteyen ise suya girip yıkanarak şifa bulunuyor.

Panagia Kanakaria Kilisesi, Kıbrıs'ın en eski kilisesi olarak da biliniyor. Bu tarihi yapı Karpaz Yarımadası'nın Boltaşlı köyünün girişinde yer alıyor. Beşinci ya da altıncı yüzyılda yapıldığı düşünülen kilise, Meryem Ana'ya adanmış.

Apostolos Andreas Manastırı ise tüm bu manastırların en ünlüsü olarak biliniyor. Zafer Burnunda bulunan ve dünya ortodoks cemaatinin en önemli ibadet yerlerinden olan Apostolos Andreas Manastırı, her yıl

Imagine a place covered in green and blue beauty. A place where you can be alone and feed your spirit facing an endless sea: Karpaz.

This peninsula that resembles a corner of heaven and is eighty kilometres from one end to the other, amazes its visitors with its history and natural beauty. The region also enchants its visitors as a place that is sparsely populated and very serene.

The sea surrounding the peninsula has the clearest waters of the region. This water clarity provides an extraordinary underwater experience for snorkelling enthusiasts. In fact, this unique beach is home to land and aquatic creatures, reptiles, migratory birds, giant turtles and Caretta turtles. The "Golden Beach" is located 15 kilometres away from the village of Dipkarpaz on the South of the Karpaz peninsula. The total length of the beach is 3,700 metres.

The Karpaz peninsula takes you back in history when you see the horse-drawn carts, the farmers and the friendly donkeys that can be fed by human hands. When going to Zafer Burnu, which is the tip of the Karpaz peninsula, it is possible to see many of these donkeys.

You can go to Karpaz, which is far from the bustle of the city where you can feel the calmness to your bones, for one day or you can spend a pleasant weekend. The region has many bungalows. Upon entering Karpaz, you will by greeted by a small town called Büyükkonuk. If you wish, you can stay in the bungalows there. This small town is full of the beauties of nature. In this charming place where ecological products are sold, traditional products such as olives, carob, wheat and barley are grown.

Karpaz Peninsula with its historical places

There are many monasteries and churches in the peninsula, which people have used as a place of retreat throughout history. The Church of the Holy Trinity, Ayios Therissos Church, Panagia Kanakaria Church, Agios Thyrsos Church and Apostolos Andreas Monastery are some of them.

yüzlerce turist tarafından ziyaret ediliyor. Manastır, St. Andrew'a (Apostolos Andreas) adanmış. Manastıra adını veren St. Andrew hakkındaki bilgiler ise hristiyanların kutsal kitabı olan incile dayanıyor. Bu bilgi bile aslında bu manastırın neden bu kadar kutsal sayıldığını anlatıyor. Ayrıca bu tarihi manastırın hemen yanında küçük bir de halk pazarı kuruluyor. Gelen turistler bu pazardan çeşitli hediyelik eşyalar alabiliyorlar.

Manastırı geçtikten sonra Kıbrıs adasıın doğudaki en uç noktası olan Zafer Burnu'na ulaşılıyor. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin ve Türkiye'nin yanyana dalgalanan bayraklarının sizi karşıladığı Zafer Burnu'nda Akdeniz'in sahip olduğu mavinin her tonunu görmeniz mümkün. Zafer Burnu'nun hemen kuzeyde ise birkaç küçük ada daha görünüyor. Zafer adaları olarak bilinen bu küçük adalar sadece bu tepeye gelindiğinde görülebiliyor.

Ve önemli bir hatırlatma! Büyüleyici bir yolculuk için sizde rotanızı Karpaz'a kırarak Zafer Burnu'na kadar giderseniz sizi orada dört gözle bekleyecek Karpaz eşeklerini hatırlayın ve yanınıza havuç ya da salatalık almayı unutmayın! ◑

The Church of the Holy Trinity is at the centre of the region and next to the central mosque. This church, which is a particularly holy place for the Greek Orthodox religion, is open on Sundays for weddings and funerals. The exterior design of the church consists of two embossed animals.

The Ayios Therissos Church is a small structure build amongst the rock. It was dedicated to St. Thyrsos in the Byzantine period. Tourists and Greeks who travel here offer sacrifices, light candles and make wishes according to their beliefs. The church has a small pool that is accessed through stairs and it is believed that the water has healing properties. According to their beliefs, those who want throw precious valuables or money into this pool and make a wish and others bathe in the water to receive healing.

The Panagia Kanakaria Church is believed to be the oldest church in Cyprus. This historical structure is at the entrance of the Boltaşlı village of Karpaz. The church, that is thought to date back to the fifth or sixth century, is dedicated to the Mother Mary.

Apostolos Andreas Monastery is the most famous of all these monasteries. The Apostolos Andreas Monastery, which is located at Zafer Burnu and is one of the most important places of worship of the Orthodox faith, is visited each year by hundreds of tourists. The monastery was dedicated to St. Andrew. The information about St. Andrew after whom the monastery is named can be found in the holy book of the Christians, the Bible. This information shows why this monastery is considered to be so holy. There is also a bazaar just next to this historic monastery where visitors can purchase various different souvenirs.

After passing the monastery, Zafer Burnu at the tip of the island can be reached. It is possible to see all shades of blue of the Mediterranean at Zafer Burnu, where the flags of the Turkish Republic of Northern Cyprus and Turkey waving together greet you. A few more small islands can be seen just to the north of Zafer Burnu. These small islands, known as the Zafer Adaları, can only be seen when you come to this hill.

And an important reminder! If you choose to go to Karpaz and travel to Zafer Burnu for a mystifying journey, do not forget the Karpaz donkeys that will be waiting for you and take some carrots or cucumbers to feed them!

Prof. Dr. Nail Bulakbaşı
Başhekim
Chief Physician

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Öykü Bakalım Akdöner
Acil Tıp Uzmanı
Emergency Service

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Meltem Tabuk
Anestezi
Anaesthesiology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Gökhan Pehlivan
Anestezi ve Reanimasyon
Anesthesia and Reanimation

Prof. Dr. Halil İbrahim Seçer
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Neurosurgery

Uzm. (Spec.)
Sedef Delibaş
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

Prof. Dr. Nilüfer Galip Çelik
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics

Prof. Dr. Arzu Babayiğit Hocaoğlu
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Güniz Yaşöz
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics

Yard. Doç. Dr. (Spec. Dr.)
Seyhan Erişir
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

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Barış Yenen
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Physiotherapy and Rehabilitation

Prof. Dr. Hakan Erpek
Genel Cerrahi
General Surgery

Prof. Dr. Hasan Besim
Genel Cerrahi
General Surgery

YAKINSAĞLIK

DOKTORLAR / DOCTORS
DR. SUAT GÜNSEL GİRNE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

Prof. Dr. Selman Ünverdi
İç Hastalıkları ve Nefroloji
Internal Dase and Nephrology

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Tijen Ataçağ
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Cevher Önay
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Neptün Fazilet Erdener
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics

Prof. Dr. Müfit Cemal Yenen
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Gynaecology and Obstetrics

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Elif İjlal Çekirdekçi
Kardiyoloji
Cardiology

Prof. Dr. İlker Gül
Kardiyoloji
Cardiology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Süleyman Anıl Sarıca
Kardiyoloji
Cardiology

Uzm. (Spec.)
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

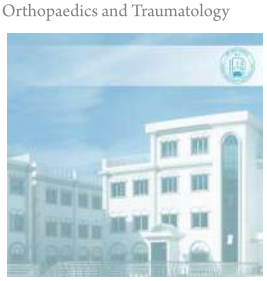
Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Utku Gürhan
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Fazlı Levent Umur
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özen Özden Yükselen
Patoloji
Pathology

Dr. Pembe Eriz
Pratisyen Hekim
Practising Physician

Prts. Dilfuza Abdushukurova
Pratisyen Hekim
Practising Physician



Prts. Tuğçe Akyüz
Pratisyen Hekim
Practising Physician

Prts. Deniz Ecem Aydın
Pratisyen Hekim
Practising Physician

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Mehmet Alp Dirik
Radyoloji / Radiology

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Çetin Volkan Öztekin
Üroloji / Urology

Prof. Dr. Barçın Özcem
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery

Prof. Dr. Kaan Abdullah Erler
Ortopedi ve Trav.
Orthopaedics and Traumatology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ertuğrul Serdar Akın
Göğüs Hastalıkları / Thoracic Diseases

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.)
Elif Dilek Çakal
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.)
Yeşim Taşeli
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Anaesthesiology and Reanimation

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Zafer Çimşir
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.)
Özgür Çelik
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Brain and Neurosurgery

Prof. Dr. (Prof. Dr.)
Ceyhun Dalkan
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları / Yenidoğan Yoğun Bakım
Pediatrics / Neonatal Intensive Care

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Burçin Şanlıdağ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
İlke Beyitler
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Pediatrics

Prof. Dr. Rüveyda Bundak
Çocuk Endokrinolojisi ve Metabolizma Hastalıkları
Pediatric Endocriolagy and Metabolic Diseases

Prof. Salih Kavukçu
Çocuk Nefrolojisi ve Romatolojisi
Pediatric Nephrology and Rheumatology

Prof. Dr. Selman Ünverdi
Nefroloji ve İç Hastalıkları
Nephrology and Internal Diseases

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. Canan Ayabakan
Pediatrik Kardiyoloji
Pediatric Cardiology

Prof. Dr. Arzu Babayiğit
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

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

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

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Bilge Baş
Gastroenteroloji
Gastroenterology

Prof. Dr. Çiğdem Arıkan
Çocuk Gastroenterolojisi
Child Gastroenterology

Prof. Dr. Hasan Besim
Genel Cerrahi
General Surgery

Doç. Dr. (Assoc. Prof. Dr.)
Gürkan Avcı
Genel Cerrahi
General Surgery

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

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Fadime Tülücü
Göğüs Hastalıkları
Thoracic Diseases

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özlem Kahya
Göğüs Hastalıkları
Thoracic Diseases

Prof. Dr. Ali Aydın
Göz Hastalıkları
Ophthalmology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mustafa Taşeli
Göz Hastalıkları
Ophthalmology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Cahit Burke
Göz Hastalıkları
Ophthalmology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Ali Kutay Kılınç
Göz Hastalıkları
Ophthalmology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Arif Yücel
İç Hastalıkları
Internal Diseases

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Deniz Granit Semavi
İç Hastalıkları
Internal Diseases

Uzm. Dr. (Spec. 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

Prof. Dr. Fatih Demirkan
Hematoloji
Haematology

Prof. Dr. Ayşe Nur İzol Torun
İç Hastalıkları / Endrokrinoloji
Internal Diseases / Endrocrinology

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.)
Eyüp Yaycı
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

Prof. Dr. İlhan Sanisoğlu
Kalp ve Damar Cerrahisi
Cardiovascular Surgery

Doç. Dr. (Assoc. 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. Onur Akpınar
Kardiyoloji
Cardiology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Aziz Günsel
Kardiyoloji
Cardiology

Prof. Dr. Mehmet Tahir Altuğ
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

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

Prof. Dr. Kaan Erler
Ortopedi ve Travmatoloji
Orthopaedics and Traumatology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Murat Aksoy
Perinatoloji
Perinatology

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. 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.)
Burak Akdöner
Psikiyatri
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

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Uğurcan Balyemez
Radyoloji
Radiology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Yasemin Küçükçiloğlu
Radyoloji
Radiology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Oğuz Han Edebal
Tıbbi Biyokimya
Medical Biochemistry

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Hatice German Ünverdi
Patoloji
Pathology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Özen Özden Yükselen
Patoloji
Pathology

Prof. Dr. Gamze Mocan
Patoloji
Pathology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Kayhan Erbilen
Radyoloji
Radiology

Yrd. Doç. Dr. (Asst. Prof. Dr.)
Fikret Dirilenoğlu
Tıbbi Patoloji
Pathology

Prof. Dr. Ali Ulvi Önder
Üroloji
Urology

Uzm. Dr. (Spec. Dr.)
Mehmet Yavuz Selhanoğlu
Üroloji
Urology

HEAVEN ON EARTH

İYİLİĞİN KİMYASI

iyilik ailesi ile tanışın!

Kimyacı kadınların bilgi ve uzmanlığı %100 doğal malzemeyle buluştu.
Kendisi, bebeği ve sevdikleri için en doğalını arayanlara:
Heaven on Earth Kişisel Bakım Ailesi.
Çünkü bizce iyilik bir kimya meselesi.

DERMATOLOGICALLY TESTED	WOMEN OWNED	VEGAN	NATURAL INGREDIENTS

ALCOHOL FREE PHTHALATES FREE GLUTEN FREE DYE FREE SULFATE FREE FRAGRANCE FREE MINERAL OIL FREE PETROLATUM FREE PARABEN FREE SILICONE FREE TEAR FREE

İKAS PHARMA

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 Sanatçı
İçerik
Yaşamsal Sıvı
Direktif
Fransa Plakası
Sarhoş Bağırması
Yılan
Hayvanların İç Organları
G. Amerika Devesi
Duvarcı Aleti
Madeni Bidon
Zanetme
Taskın Su
Yaprak
Eski Dilde Yol
Tarakla Düzeltme
Hamile
Eski Dilde Sevgilinin Güzelliği
Bahçedeki Süslü Çardak
Dudağı Yarık Olan
Bir Hayvan
Ayaklı İçki Kadehi
Belirti
Yetenek
Arzu
Boyun Eğme
Yaprak Sigarası
İspanya Plakası
Meleke

Potasyum'un Simgesi
İsveç Plakası
Eski Mısır Tanrısı
Latife
Kuzu Sesi
Lider
Katma
G.Afrika Plakası
Bir Nota
Vilayet
Çeşitli Nedenle Malda Azalma
Bir Tür Cetvel
Durgun Sessiz
Bir Tarafa Yatırma

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