



KORU'DA

SAYI - ISSUE 5 / KIŞ - WINTER 2022

4 mevsim

40

YILLIK HATIRIN
ASIRLARI AŞAN ÖYKÜSÜ
CENTURIES OLD STORY OF
TURKISH COFFEE

ROBOTİK
CERRAHİ

ROBOTIC
SURGERY

GEÇMİŞTEN BİR AŞI
HİKAYESİ

A VACCINE STORY FROM
THE PAST

KORU'DA DOĞUMUN
BİR FELSEFESİ VARDIR...

BIRTH IN KORU HAS
A PHILOSOPHY...





Prof. Dr. Hasan BİRİ

Koru Sağlık Grubu
Yönetim Kurulu Başkanı

*Koru Health Group
Chairman of the
Executive Board*

Kıymetli dostlar,

Tüm dünya ile birlikte yaşadığımız bu zorlu süreçte, neredeyse tüm yaşantımız ve alışkanlıklarımız değişti. Sağlığın hayatta en kıymetli ve öncelikli husus olduğunu bir kez daha deneyimledik. Hayata ve sevdiğimizlere olan bağlılığımız başka bir anlam kazandı.

Koru Sağlık Grubu olarak, bu deneyim ve bağlılığın kıymetinin farkındayız. Bu kazanımlara daha fazla katkı sağlamak ve değer katmak için; tıbbın tüm teknik ve bilgi donanımını en üst standartlarda siz kıymetli hastalarımıza, akademik ve etik anlayışı ön planda tutarak sunmanın gayreti ve çabası içerisindeyiz.

Bu kapsamda gerek yurt içinden, gerekse yurt dışından gelen yüzbinlerce hastamıza tüm branşlarda özelliikli ve nitelikli sağlık hizmeti veriyoruz. Ankara merkezli en büyük sağlık sunucusu ünvanına sahip Hastanemizde 2021 yılında yaklaşık 300.000 hastaya sağlık hizmeti verdik ve 17.000 ameliyat gerçekleştirdik.

Cerrahinin geldiği son nokta olarak kabul edilen da Vinci Robotik Cerrahi Sistemini yoğun olarak kullandığımız; Üroloji, Genel Cerrahi ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniklerinde, 8 yılda 1200 başarılı ameliyata imza attık. Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi ile ilgili genel merakı gidermek ve bilgilendirmek için de “Koru’da 4 Mevsim”in bu sayısında ilgiyle okuyacağınız bir yazıya yer verdik.

Son 11 yılda, 30 binin üzerinde doğuma ev sahipliği yapan Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğimizde doğuma sıradan değil, özel bir felsefeyle yaklaşılır; anne ve bebek sağlığının en üst seviyede tutulduğu, geçmiş yılların tecrübesi, en son teknolojik imkanlar ve güncel bilimin ışığı altında doğum adeta bir seremonidir. Bu anlayışla ilgili olarak, “Her yerde doğum olabilir ama Koru’da doğumun bir felsefesi vardır” başlığı ile dergimizde bir makale bulacaksınız.

Grup olarak, pozitif ruh hali kazandıran, eğlenme, dinlenme, doğa yürüyüşleri ve dostlarla birlikte geçirilen sürenin de sağlığımız için kıymetli olduğu inancı ve anlayışı ile Bolu Ormanlarının doğal uzantısı büyük bir koruluk içinde hizmet verdiğimiz Bolu Koru Otels hakkında da bu sayımızda bir yazı bulacaksınız.

Keyifli okumalar diliyorum...

Dear Valuable Friends,

In this difficult process that we experience together with the entire world, almost all of our lives and habits have changed. We have experienced once again that health is the most precious and priority concern in life. Our commitment to life and our loved ones has found another meaning.

We, as Koru Health Group, are aware of the value of this experience and commitment. In order to contribute more to these gains and add value; we strive and work to present all the technical and information equipment of medicine at the highest standards to our precious patients, while keeping the academic and ethical understanding in the foreground.

In this context, we provide specialized and qualified health services in all branches to hundred of thousands of patients coming from Turkey and abroad. We have provided health services to approximately 300.000 patients and performed 17.000 surgeries in 2021 at our Ankara-based Hospital, having the title of the largest healthcare provider.

We use Da Vinci Robotic Surgery System which is accepted as the last point of surgery with its cutting edge technology. We have performed 1200 successful surgeries in 8 years in Urology, General Surgery and Gynecology and Obstetrics Clinics. In order to satisfy the general curiosity and give information about Da Vinci Robotic Surgery System, we have included an article in this issue that you will read with interest named as “4 Seasons in Koru”.

In our Gynecology and Obstetrics Clinic, which has hosted more than 30 thousand births in the last 11 years, childbirth is approached with a special philosophy, not an ordinary one; birth is almost a ceremony in which maternal and infant health is kept at the highest level, under the light of past years' experience, the latest technological opportunities and current science. Regarding this understanding, you will find an article in our journal with the title “Birth can happen anywhere, but there is a philosophy of birth in Koru”.

You will also find an article in this issue about Bolu Koru Hotels, where we, as a group, provide services in a large grove being the natural extension of the Bolu Forests, with the belief and understanding that having fun, rest, nature walks and time spent with friends are also valuable for our health by providing a positive mood.

İçindekiler / Contents



04

BOLU DAĞI'NIN
ETEKLERİNDE
BİR EFSAANE

A LEGEND AT
THE FOOTHILL OF
BOLU
MOUNTAIN

10

TÜRK
KAHVESİ

TURKISH
COFFEE

14

GEÇMİŞTEN
BİR AŞI
HİKAYESİ

A VACCINE
STORY FROM
THE PAST

20

İNKONTİNANS
TEDAVİ
YAKLAŞIMLARI VE
PELVİK TABAN
REHABİLİTASYONU

INCONTINENCE
TREATMENT
APPROACHES AND
PELVIC FLOOR
REHABILITATION

22

DA VINCI
ROBOTİK
CERRAHİ

DA VINCI
ROBOTIC
SURGERY

26

DİZ EKLEM
PROTEZ
AMELİYATLARINDA
ROBOTİK CERRAHİ

ROBOTIC SURGERY
ZEROIZES THE
RISK OF ERROR
IN KNEE JOINT
PROSTHESIS
SURGERY

46

İNTERNETİN
GELECEĞİ
METAVERSE

FUTURE OF THE
INTERNET
METAVERSE

50

GELENEKLİ
TÜRK İSLAM
SANATLARI

TRADITIONAL
TURKISH
ISLAMIC ARTS

52

MÜLTİPLE
SKLEROZ
HASTALIĞI

MULTIPLE
SCLEROSIS
DISEASE

56

ÇOCUKLARDA
GÖZ
SAĞLIĞI

EYE
HEALTH IN
CHILDREN

60

KALÇA VE
DİZDE EKLEM
SERTLİĞİ
KİREÇLENME

JOINT STIFFNESS
CALCIFICATION IN
HIP AND KNEE

62

DİJİTAL
DİŞ HEKİMLİĞİ

DIGITAL
DENTISTRY

Koru Sağlık Grubu Adına
On Behalf of Koru Health Group

Sahibi
Owner

Prof. Dr. Hasan BİRİ

Yayın Adı
Publication Name

Koru'da 4 Mevsim / 4 Seasons in Koru

Yayın Kurulu
Editorial Board

Dr. Ahmet ALTIPARMAK
Uzm. / Spec. Dr. Ali ÖZÖN
Esen Nur CIPLAK

İletişim ve Haber Müdürü
Communication and News Manager

Sedat GÜNEÇ

Görsel Tasarım
Visual Design
SATA Design

İletişim
Communication

Özel Koru Ankara Hastanesi Kızılırmak
Mahallesi 1450 Sokak No:13
Çukurambar Ankara
Tel: 444 66 62

Private Koru Ankara Hospital
Kızılırmak District 1450 Street No:13
Çukurambar Ankara Tel: 444 66 62

www.koruhastanesi.com

28

ERKEKLERİN
KORKULU
RÜYASI: PSA

MEN'S
NIGHTMARE:
INCREASE IN PSA

32

KORU'DA DOĞUMUN
BİR FELSEFESİ
VARDIR...

BIRTH IN KORU
HAS A
PHILOSOPHY...

36

TEKRARLAYAN
DÜŞÜKLER
ÇÖZÜMSÜZ
DEĞİL...

RECURRENT
MISCARRIAGES
ARE NOT
UNSOLVABLE...

40

OBEZİTE
CERRAHİSİ

BARIATRIC
SURGERY

64

LENFÖDEM VE
TEDAVİSİ

LYMPHOEDEMA
AND
ITS TREATMENT

70

ASTİM
NEDİR?

WHAT IS
ASTHMA?

BOLU DAĞI'NIN ETEKLERİNDE BİR EFSANE

A LEGEND AT THE FOOTHILL OF THE BOLU MOUNTAIN

in the
Istanbul
therapy
of the
Duzce

Ankara ve İstanbul Karayolunun ortasında, Bolu ve Düzce'nin önemli bir buluşma noktasında yer alan Bolu Kuru Hotels, misafirlerine daha iyi hizmet verebilmek adına 2017 yılında tarihi dokusuna uygun olacak şekilde, dış yapısı korunarak restore edildi. Bolu Kuru Hotels Spa&Convention bünyesine eklenen 1200 kişi kapasiteye ulaşan toplantı salonları, geniş spa alanları, açık ve yarı olimpik kapalı yüzme havuzları, genişletilerek korunan tarihi çam restoran, birinci katında hizmete açılan ladin teras gibi yeni alanlarının yanı sıra, iç mimarisini tamamen yeniledi.

Şık dekorasyonu, keyifli odaları ve samimi atmosferiyle, misafirlerine muhteşem bir tatil deneyimi yaşatmaya devam ediyor.

İstanbul'a ve Ankara'ya 1,5-2 saat mesafede

Bolu Kuru Hotels şehirden sıkıldığınız, yorgun olduğunuz, bunaldığınız bir günün ardından, ani bir kararla yola çıkabileceğiniz yakınlıkta. İstanbul'a ve Ankara'ya 1,5-2 saat mesafedeki konumuyla gerek hafta içi gerek hafta sonu kısa sürede ulaşabileceğiniz Bolu Kuru Hotels, her mevsim keyif alabileceğiniz bir doğa içerisinde yer alıyor. Orman içinde yürürken oturup etrafı seyredebilir, kendinizle zaman geçirebilir, tabiatı keşfedebilirsiniz. Konakladığınız süre boyunca, el değmemiş bir ormanın içinde ayak basılmamış köşeleri ilk siz keşfedebilirsiniz. 300'den fazla göl ve göletin olduğu, dereler, çaylarla bezelenen bu tabiatın içinde her gün el değmemiş bir yere varmak mümkün. Bolu Dağları'nın bilinen parkurlarına, şimdilerde otel misa-

Bolu Kuru Hotels, located in the middle of the Ankara and Istanbul Highway with its oxygen therapy environment, at the heart of the meeting point of Bolu and Duzce, was restored in 2017 in accordance with its historical texture, in order to provide better service to its guests. Bolu Kuru Hotels Spa&Convention has completely renewed its interior architecture, as well as new areas such as meeting rooms with a capacity of 1200 people, large spa areas, outdoor and semi-Olympic indoor swimming pools, a historical pine restaurant that has been expanded and protected, and a spruce terrace opened on the first floor. With its stylish decoration, pleasant rooms and friendly atmosphere, it continues to offer its guests a wonderful holiday experience.

Comfort of your home

You can stay peacefully in Bolu Kuru Hotels' Standard, Deluxe, Suite, King & Duplex Suite rooms and combine the comfort of your home with the unique nature of Koru and the pleasure of Anatolia SPA. Bolu Kuru Hotels, which has a total capacity of 187 rooms and 450 beds, have been meticulously designed to make you feel special, with stylishly designed rooms and magnificent villas right in the middle of pine forests.

1.5-2 hours away from Istanbul and Ankara

Bolu Kuru Hotels are so close that you can set off with a sudden decision after a day when you are bored, tired or overwhelmed by the city. With its location 1.5-2 hours away from Istanbul and Ankara, Bolu Kuru Hotels, which you can reach in a short time both on

**Tarihi
Bolu Kuru Hotels;
muhteşem bir doğa
içinde yer alan, geçmiş
oldukça eskiye uzanan,
binlerce anının biriktiği
bir uğrak yeri...**



firlerinin rehber eşliğinde yürüdüğü yeni yürüyüş yolları da eklenmiş durumda. Kimi yaylalara, kimisi de göletlere uzanan bu parkurlarda yürürken muhteşem tabiat sizi içine çekecek. Yorgunluğunuzu ve akan zamanı hissetmeyeceksiniz.

Evinizdeki rahatlık

Bolu Korum Hotels'in Standart, Deluxe, Suite, King&Dublex Suite odalarında huzurla kalabilir, evinizdeki rahatlığı Korum'unun eşsiz doğası ve Anatolia SPA'nın hazzı ile birleştirebilirsiniz. Toplamda 187 oda ve 450 yatak kapasitesine sahip olan Bolu Korum Hotels'in şık tasarımlı odaları ve çam ormanlarının tam ortasındaki muhteşem villalar, kendinizi özel hissetmeniz için titizlikle tasarlandı.

Eşsiz lezzetler

En üst düzey standartlara sahip, kalite anlayışından asla ödün vermeyen, Korum'unun eşsiz lezzetleriyle buluşmaya var mısınız? Yemeği sanata dönüştüren usta şeflerin, büyük titizlik ve en sağlıklı malzemelerle hazırladıkları, Türk ve dünya mutfaklarından lezzetler, Korum Hotels'in farklı tarzlarda dekore edilmiş restoranlarında sizleri bekliyor. 450 kişilik Çam Restaurant, 50 kişilik Anıt Restaurant ve 120 kişilik Ladin TerraceLonge'da Türk mutfağından seçme tatların yanı sıra, Bolu mutfağının da aralarında olduğu ülke çapında üne sahip benzersiz reçetelerin de tadı damağınızda kalacak. Ladin Lounge&Patisseri ve Ladin Poof& Bar ile Bolu Korum Hotels'in lezzetlerini konforunuzdan ödün vermeden deneyimleyeceksiniz. Lobby Bar ise hafif atıştırmalık yiyecekler, alkollü ve alkolsüz içecekler eşliğinde güzel sohbetlerin mekânı...

weekdays and on weekends, is located in a nature that you can enjoy in all seasons. While walking in the forest, you can sit and watch the surroundings, spend time with yourself and discover nature. During your stay, you can be the first to discover untouched corners in an untouched forest. It is possible to reach an untouched place every day in this nature, where there are more than 300 lakes and ponds, adorned with streams. New walking paths have been added to the well-known trails of the Bolu Mountains, where hotel guests walk with a guide. While walking on these trails, some of which stretch out to plateaus and ponds, the magnificent nature will draw you in. You will not feel your tiredness and the flowing time.

Unique flavours

Are you ready to meet the unique tastes of Korum, which has the highest standards and never compromises on quality? Tastes from Turkish and world cuisines, prepared by master chefs, who turn food into art, with great care and the healthiest ingredients, are waiting for you in Korum Hotels' restaurants decorated in different styles. In addition to selected flavours from Turkish cuisine, you will also be able to taste the unique recipes that are famous throughout the country, including Bolu cuisine at Çam Restaurant with a capacity of 450 people, Anıt Restaurant with a capacity of 50 people and LadinTerraceLonge with a capacity of 120 people. With Ladin Lounge & Patisserie and Ladin Poof & Bar, you will experience the flavours of Bolu Korum Hotels without sacrificing your comfort. The Lobby Bar is a place for good conversations with light snacks, alcoholic and non-alcoholic drinks...

Muhteşem Deneyimi SPA Amazing Experience

Türk hamamı, sauna, buhar odası, aqua therapy, tuz therapy odaları, sıcak taş yatakları, fitness salonu, masaj odaları, açık ve kapalı yüzme havuzları ve VIP odalarından oluşan Anatolia SPA, şık ve konforlu tasarımı ile yenilenme ve dinlenme imkânı sunuyor. Geleneksel kese ve köpük masajı ile diğer vücut masajları deneyimli terapistler tarafından sunuluyor. Bayan SPA bölümündeki tarihi Türk hamamı ise gökyüzüne bakan orjinal kubbeleri ile çok güzel bir atmosfere sahip.

Profesyoneller için dünya standartlarında spor kompleksleri ile Bolu Kuru Hotels, profesyonel futbol ve basketbol takımları başta olmak üzere çeşitli branşlardaki sporcuları bol oksijenli doğasıyla buluşturuyor.

Ertuğrul Mete Spor Kompleksi, FİBA standartlarındaki kapalı salonu, iki adet profesyonel ölçülerdeki çim sahası ve fitness salonları ile profesyonellerin tercihi oluyor.

Bolu Kuru Hotels'in tüm hijyen kuralları düşünülmüş olan açık ve kapalı havuzları ile kadın misafirlere özel havuzu spor severlerin, yarı olimpik kapalı yüzme havuzu ise hem amatör hem de profesyonel yüzücülerin uğrak yeri oluyor. Her türlü doğa sporuyla da ilgilenebileceğiniz Bolu Kuru Hotels, futbol, basketbol, voleybol sporlarının yanı sıra, son teknoloji aletlerle dizayn edilmiş tam donanımlı fitness salonuyla da size farklı spor aktiviteleri yapma imkânı sunuyor.

Anatolia SPA, consisting of Turkish bath, sauna, steam room, aqua therapy, salt therapy rooms, hot stone beds, fitness centre, massage rooms, indoor and outdoor swimming pools and VIP rooms, offers the opportunity to relax with its stylish and comfortable design. Traditional scrub and foam massage and other body massages are offered by experienced therapists. The historical Turkish bath in the Ladies SPA section has a very nice atmosphere with its original domes facing the sky. With world-class sports complexes for professionals, Bolu Kuru Hotels brings together athletes from various branches, especially professional football and basketball teams, with its oxygen-rich nature.

Ertuğrul Mete Sports Complex is the choice of professionals with its indoor hall in FIBA standards, two professional-sized grass fields and fitness centres.

Bolu Kuru Hotels' indoor and outdoor pools, where all hygiene rules are considered, and the pool special for female guests, are preferred by sports lovers, and the semi-olympic indoor swimming pool is preferred by both amateur and professional swimmers.

Bolu Kuru Hotels, where you can also engage in all kinds of nature sports, offers you the opportunity to do different sports activities in addition to football, basketball and volleyball sports, as well as a fully equipped fitness centre designed with state-of-the-art equipment.







Kusursuz organizasyon

Bolu Koru Hotels, Deniz Aydan Kongre Merkezi ve çok amaçlı salonları ile hem düğün ve nikah organizasyonlarında mutluluğunuza şahitlik ediyor, hem de iş hayatınızda size partner oluyor. 1200 kişi kapasiteli 900 metrekare kongre salonu ile birlikte 8 toplantı salonu ve profesyonel teknik altyapısı ile kusursuz organizasyonlara ev sahipliği yapıyor.

Perfect organization

Bolu Koru Hotels, with Deniz Aydan Congress Centre and multi-purpose halls, not only witness your happiness in wedding and wedding organizations, but also become a partner for you in your business life. It hosts perfect organizations with its 900 square meter congress hall with a capacity of 1200 people, 8 meeting rooms and professional technical infrastructure.



Bolu Dağı'nın eteklerinde bir efsane

Tarihi Bolu Koru Hotels; muhteşem bir doğa içinde yer alan, geçmişi oldukça eskiye uzanan, binlerce anının biriktiği bir uğrak yeri... Koru Hotels, Bolu'nun doğal orman yapısının bir parçasından oluşuyor.

A legend at the foothill of Bolu Mountain

Historical Bolu Koru Hotels is a place located in a magnificent nature, dating back to ancient times where thousands of memories are immortalized... Koru Hotels consists of a part of the natural forest structure of Bolu.



Size çok yakın

- İstanbul Sabiha Gökçen Havaalanı'na 230 km
- Ankara Esenboğa Havaalanı'na 200 km
- Abant Tabiat Parkı'na 22 km
- Yedigöller Milli Parkı'na 55 km
- Bolu Şehirler arası Otobüs Terminali'ne 10 km
- Kartalkaya Kayak Merkezi'ne 50 km
- Bolu Şehir Merkezi'ne 14 km



It is so close to you

- 230 km to Istanbul Sabiha Gokcen Airport
- 200 km to Ankara Esenboğa Airport
- 22 km to Abant Nature Park
- 55 km to Yedigöller National Park
- 10 km to Bolu Intercity Bus Terminal
- 50 km to Kartalkaya Ski Centre
- 14 km to Bolu City Centre



TÜRK KAHVESİ

CENTURIES-OLD
STORY OF TURKISH
COFFEE

40 YILLIK HATIRIN

ASIRLARI AŞAN

ÖYKÜSÜ

Hepimizin büyük bir keyifle yudumladığı kahvenin, 600 yılı aşan acı tatlı uzun bir geçmişi olduğunu biliyor muydunuz? Etiyopya'da başlayan, Yemen, Mekke, Kahire, Şam'dan sonra İstanbul'a, oradan da Avrupa'ya ve dünyanın dört bir tarafına yayılıyor kahve. Keçi ve deve sürülerinin çobanları, güttükleri hayvanların bir ağacın meyvelerini yedikten sonra, daha canlı, hareketli olduklarını görünce, durumu dervişleri Şazili'ye anlatırlar. Bu meyvenin suyunu kaynatıp içen Şazili de aynı canlılığı duyunca ve kahvenin meziyetleri anlaşılmalı. Kahvenin ilk defa nereden çıktığı konusunda, birbirine yakın bilgiler mevcuttur.

Öteden beri kahvenin ana vatanını Yemen olarak biliriz. Fakat ilk kahve, Yemen'e Habeşistan'dan (Etiyopya) gelmiş ve orada üretilmiş. Kahve 1000'li yıllarda Habeşistan'da fidan boyundaki yeşil ağaçların meyvesi olarak biliniyordu. O tarihlerde kahve hamura karıştırılarak, ekmekle kullanıldı.

Horasan'ın Rey şehrinde doğan, (1450-1525) yılları arasında yaşayan Türk asıllı Ebubekir, 1420 yılında kahve kullanıldığını oradan Aden'e gönderildiğini kitabında belirtmektedir. Paris Milli Kütüphanesi'ndeki eserler arasında yer alan Abd-el-Kadr'in isimli esere göre ise kahve 1450 yıllarında Yemen'de tanındı ve yetiştirilmeye başlandı. Yemen'den sonra Mekke'ye ve Mısır'a tanıtıldı. İlk kahvehane Kahire'de 1521 yılında açıldı. Aynı yıllarda Halep, Şam, Bağdat ve Tahran'da kahvehaneler açıldı. Kahve, o zamanki Osmanlı İmparatorluğu ülkesinde bulunan Kahire, Şam ve Halep'ten sonra İstanbul'a geldi.

Kahvenin Türkiye'ye ilk kez Hükm ve Şems isimli iki Suriyeli tarafından 1555'te getirildiği rivayet edilir. Kanunî Sultan Süleyman zamanında (1520-1566) Habeşistan Valisi Özdemir Paşa tarafından getirildiği de diğer kaynaklarda yer alır.

Did you know that coffee, which we all sip with great pleasure, has a long history of more than 600 years? After emerging in Ethiopia, coffee spread to Istanbul after Yemen, Mecca, Cairo, Damascus, then to Europe and all over the world. When the shepherds of the goats and camels saw that the animals they herded became more lively and active after they ate the fruit of a tree, they told their dervish, Şazili, about the situation. When Şazili, who boiled the juice of this fruit and drank it, felt the same vitality, effects of the coffee were understood. There is a lot of similar information about where the coffee originated from for the first time.

We have always known the homeland of coffee as Yemen. But the first coffee came to Yemen from Abyssinia (Ethiopia) and was produced there. In the 1000s, coffee was known as the fruit of green trees as tall as saplings in Abyssinia. In those days, coffee was mixed with dough and used with bread.

Ebubekir of Turkish origin, who was born in the city of Rey in Khorasan and lived between the years (1450-1525), states in his book that coffee was used in 1420 and was sent to Aden from there. According to book titled Abd-el-Kadr'in, which is among the works in the Paris National Library, coffee was recognized and cultivated in Yemen around 1450. After Yemen, it was introduced to Mecca and Egypt. The first coffeehouse was opened in Cairo in 1521. In the same years, coffee houses were opened in Aleppo, Damascus, Baghdad and Tehran. Coffee came to Istanbul after Cairo, Damascus and Aleppo, which were in the country of the Ottoman Empire at that time.

It is rumoured that coffee was brought to Turkey for the first time in 1555 by two Syrians named Hükm and Sems. It is also stated in other sources that it was brought by Özdemir Pasha, the Governor of Abyssinia, during the reign of Suleiman the Magnificent (1520-1566).



16. Yüzyıl'da, İstanbul'a gelen kahvenin tadına hayran kalan Kanuni Sultan Süleyman sayesinde bu içecek kısa sürede Osmanlı'da yayıldı.

☞ Avrupa'da nasıl yayıldı?

Kahve Osmanlı tacirleri tarafından önce İtalya'ya götürülüyor. VIII. Papa Clement 1600'lü yılların başında kahve içilebilir diye fetva verene kadar çok fazla yayılamamış. Avrupa'da ilk kahve dükkanı 1645 yılında İtalya'da açılmış; yani İstanbul'dakinden yaklaşık 90 yıl sonra. Kahve dükkanları ile ünlü bir şehir olan Viyana'da ilk kahve dükkanı ise 1683 yılında açılmış. Kahve diğer ülkelere de yayılıyor. Kahve Osmanlı ve Avrupa'dan sonra uzak doğu Asya'ya gitmiş. 1600'lü yılların sonunda bir Hollandalı tarafından kahve tohumları Endonezya'da yetiştirilmeye başlanmış. 1714 yılında Amsterdam valisi dönemin Fransa kralı XIV. Lui'ye genç bir kahve ağacı hediye etmiş. Bu ağaç Paris'te kraliyet botanik bahçesine ekilmiş.

Bu ağaçtan alınan tohumlar 1723 yılında Fransa sömürgesi olan Karayipler'deki Martinik adasına ekilmiş.

Kahve yasaklanıyor, Mekke'den Kahire'ye yayılan kahve çok fazla içiliyordu. 1532 yılında şehrin ünlü din bilgini Ahmet Sunbati kahvenin haram olduğuna dair fetva verdi. Öğrencilerini tahrik eden bu fetva üzerine, kahvehaneler basıldı, kahve içenlere karşı bir kızgınlık baş gösteriyor. Karşı görüşte olan din adamları, kahve içenlere karşı takınılan tavır kınadılar. Kahve yüzünden din bilginlerinin arası açıldı.



Thanks to Suleiman the Magnificent, who admired the taste of coffee coming to Istanbul in the 16th century, this beverage spread in the Ottoman Empire in a short time.

☞ How did it spread in Europe?

Coffee was first taken to Italy by Ottoman merchants. It did not spread very much until VIII. Pope Clement issued a fatwa saying that coffee can be drunk in the early 1600s. The first coffee shop in Europe was opened in Italy in 1645; that is about 90 years after the one in Istanbul. In Vienna, a city famous for its coffee shops, the first coffee shop was opened in 1683. Coffee spread to other countries as well. After the Ottomans and Europe, coffee spread to Far-East Asia. In the late 1600s, coffee seeds were started to be grown in Indonesia by a Dutchman. In 1714, the governor of Amsterdam, gave a coffee tree as a gift to the king of France, XIV. Lui. This tree was planted in the royal botanical garden in Paris.

Seeds from this tree were planted on the island of Martinique in the Caribbean, which was a French colony, in 1723.

Coffee was banned, coffee spreading from Mecca to Cairo was drunk too much. In 1532, the city's famous religious scholar Ahmet Sunbati issued a fatwa stating that coffee was haram. Upon this fatwa, which provoked his students, coffeehouses were raided, and there was a resentment against those who drink coffee. The opposing clergy condemned the attitude towards coffee drinkers.

Because of the coffee, the religious scholars fell apart. KadıMahmut İlyas Hanefi took the opinions of many scholars on this issue. He summarized these and declared that coffee could be drunk. He had a fatwa issued by the Mamluk Sultan Kansu Gavri in 1511

Kadı Mahmut İlyas Hanefi birçok alimlerin bu konudaki görüşlerini aldı. Bunları özleştirerek, kahveyi mübah ilan ederek, içilebileceğini bildirdi.

Memlük Sultanı Kansu Gavri tarafından, 1511 yılında kahvenin haram olduğuna dair fetva aldırılmıştı. Ancak, Mekke Müftüsü buna katılmama cesaretini gösterdi. Hair Bey ise fetvaya dayanarak kahvenin içilmesini ve satılmasını yasak etmiş satıcıları cezalandırmıştı. Fakat, Sultan Kansu Gavri'nin çıkardığı bir emirnamede, kahvenin mutlak olarak haram sayılmaması tiryakilerin gönlünü rahatlatmıştı. Kahve Papa tarafından da kendi din görüşlerine aykırı bulunmuştu. Kahve Osmanlı'da ilk defa Kanuni Sultan Süleyman devrinde yasaklandı. 2. kez yasaklanması, III. Sultan Murat devrine rastlar. Bu yasak da uzun sürmedi.

Kahve, Sultan I. Ahmet dönemi (1606-1611) yılları arasında 3. defa yasaklandı. Kahvenin son yasaklanması ise Sultan IV. Murat zamanında olmuştur. 1633 yılında kahveyle birlikte tütün de yasaklandı. Gerekçe olarak İstanbul'daki büyük yangınlara kahvehanelerin sebep olması gösterildi. Avcı Sultan IV. Mehmet kahvenin serbestliğini sağladı.

☞ Kahve nasıl pişirilir

Erbabı, kahve hazırlanırken soğuk su kullanılması gerektiğini öncelikle vurguluyor. Tiryakiye yakışır bir kahve ağır ateşte 15-20 dakika pişirilmeli, cezve sık sık ateşe sürülüp geri çekilmelidir. Her fincan kahve için bir kaşık kahve ve bir kaşık şeker günümüzde kural haline gelmiştir. Nasıl pişirilirse pişirilsin köpüksüz bir Türk kahvesi düşünülemez. Eski Türk kahvesi ise genellikle şekersiz olurdu. Bunun yerine kahve öncesinde veya sonrasında tatlı bir şey yemek veya içmek geleneği vardı. Osmanlı İmparatorluğu'nun etkisindeki Yunanistan, Makedonya, Yugoslavya gibi yerlerde ve Türkiye'de kadınlar tarafından Türk kahvesi genellikle şekerli olarak içilirdi.

Bu bakımdan sade, yandan çarklı, orta vb. gibi isimlerle kırkı aşkın kahve pişirme şekli bulunmaktadır. Şayet kahvenin değişik ve güzel bir koku taşıması isteniyorsa fincanların dibine yerleştirilen bir mahfaza içine kokulu maddeden bir parça konulurdu. En çok yasemin, amber, karanfil ve kakule kullanılırdı. Kahve-

stating that coffee was haram. However, the Mufti of Mecca dared to disagree. On the other hand, Hair Bey, who prohibited the drinking and selling of coffee based on the fatwa, punished the coffee sellers.

However, in an ordinance issued by Sultan Kansu Gavri, the fact that coffee was not considered strictly haram relieved the coffee addicts. Coffee was also found by the Pope contrary to his own religious views. Coffee was banned for the first time in the Ottoman Empire during the reign of Suleiman the Magnificent. It was banned for the 2nd time during the reign of III. Sultan Murat. This ban did not last long either. Coffee was banned for the third time during the reign of Sultan I. Ahmet between the years of 1606-1611. The last prohibition of coffee was during the reign of Sultan IV Murat. In 1633, tobacco was banned along with coffee. The reason given was that the coffeehouses caused the big fires in Istanbul. Avcı Sultan IV. Mehmet provided the freedom of coffee.

☞ How to make coffee

Masters emphasizes that cold water should be used while preparing coffee. Coffee should be cooked for 15 - 20 minutes at a low heat, and the coffee pot should be driven into the fire frequently and withdrawn. A spoonful of coffee and a spoonful of sugar for every cup of coffee has become the rule today. No matter how it is cooked, a Turkish coffee without foam is unthinkable. Old Turkish coffee, on the other hand, was usually unsweetened. Instead, there was a tradition of eating or drinking something sweet before or after coffee. In places such as Greece, Macedonia, Yugoslavia, under the influence of the Ottoman Empire, and Turkey, Turkish coffee is often consumed with sugar by women.

There are more than forty ways of cooking coffee. If the coffee was desired to have a different and pleasant smell, a piece of fragrant substance was placed in a casing placed at the bottom of the cups. The most used fragrant substances were jasmine, amber, clove and cardamom. The rumour about drinking the water that comes with the coffee is a little different from the common knowledge. Today, the water that is usually drunk after coffee should be drunk



nin yanında gelen suyun içimiyle ilgili rivayet de yaygın bilgiden biraz farklı. Günümüzde genellikle kahvenin ardından içilen su, bazı 'otoritelere' göre kahveden hemen önce içilmeli. Nedeni ise, damağı önceden kalmış muhtemel farklı lezzetlerden arındırmak. Ya da başka bir ifadeyle, kahvenin lezzetine nüfuz etmek için damakta 'beyaz bir sayfa' açmak!

☕ Kahve'nin sunumu

Türk kahvesinin sunuluşu gerçek bir geleneksel tören havasında olurdu. Bu tören çekirdek kahvenin kavrulmasından, pişirilip fincanlara konulması ve konuklara ikramına kadar uzun, seyirlik safhaları kapsamaktadır. Günümüzde kız istemeye gidildiğinde kahvenin istenen kız tarafından pişirilmesi el becerisinin göstergesi olarak kabul edilir. Ayrıca yine kahveyi kızın taşıması ve onun taşımadaki ustalığı, pişirdiği kahvenin lezzeti bu törenlerden kalan önemli bir gelenek olarak hâlâ sürdürülmektedir.

☕ Kahvenin faydaları

Kahve yemek üzerine içildiğinde, sindirimi kolaylaştırır. Bu yönüyle şekerli içmemek kaydıyla kilo almayı ve mide ekşimelerini önler. Asıl yararı hayali genişletir, hafızaya güç verir, hareket sağlar ve gevşekliği giderir. Kahvenin düşünceye açıklık getirdiği bir gerçektir. Şairler şiirlerini yazarlarken, yazarlar makalelerini hazırlarken, ressamlar tablolarını yaparlarken, kahve fincanları enyakın ve sempatik destekçileri olmuştur. Türk kahvesinin ayrıcalığını belirleyen noktaları özetlersek diyebiliriz ki; Türk kahvesinin (dozunda içildiği takdirde) sağlığı tehdit edecek zararlı yanı yoktur. Teskin edici ve dinlendirici özelliği vardır. Bir fincan kahvedeki 50 mg. kafein hemen vücuttan atılır.

☕ Kahve çeşitleri

Türk Kahvesi: Telvesi ile servis yapılan tek kahve çeşidi. **Espresso:** Makine ile hazırlanan, koyu kavrulmuş, İtalya'ya özgü bir kahve türü. **Mirra:** Şanlıurfa'ya özgü, birkaç kez demlenerek hazırlanan acı kahve. **Cappuccino:** Espresso ve su buharı ile köpük haline getirilmiş süt eklenen kahve. **Americano:** Espresso'nun sıcak su eklenerek yumuşatılmış şekli. **Cafeaulait:** Fransızların sütlü filtre kahvesi **Ethiopian Yirgacheff:** Şarabımsı buruk tadı olan Etiyopya kahvesi. **Latte:** Espresso'ya köpürtülmemiş sütün eklendiği kahve. **Mocca:** Espresso'ya süt köpüğü eklenerek hazırlanan kahve. **Mocha:** Latte'ye bol miktarda çikolata eklenmesiyle yapılan kahve. **Santos:** Brezilya'da yetişen, büyük yeşilimsi taneli orta derecede kuvvetli kahve. **Sumatran:** Düşük asit dengesine sahip Endonezya kahvesi. **Supremo:** Sabahları içilen Kolombiya kahvesi. **Viennese:** Espresso'ya çikolata ve krema katılarak hazırlanan Viyana usulü kahve. **Macchiato:** Süt, espresso, vanilya şurubu, karamel.

just before coffee, according to some 'authorities'. The reason is to purify palate from different flavours. In other words, turning a 'white sheet' on the palate to get the flavour of the coffee!

☕ Presentation of coffee

The presentation of Turkish coffee would be like a real traditional ceremony. This ceremony includes long, spectacle phases from the roasting of the coffee beans, to the cooking, placing in the cups and serving it to the guests. Today, cooking coffee is accepted as an indicator of dexterity of a girl. In addition, the fact that the girl carries the coffee and her mastery in carrying it, and the flavour of the coffee she cooks, are the important things in engagement ceremonies. This tradition is still maintained as a tradition.

☕ Benefits of coffee

When coffee is drunk with a meal, it facilitates digestion. In this respect, it prevents weight gain and heartburn, provided that it is not drunk with sugar. Its main benefit is that it expands the imagination, strengthens the memory, provides movement and relieves slackness. It is a fact that coffee clarifies the mind. While poets were writing their poems, writers were preparing their articles, and painters were making their paintings, coffee cups became their closest and sympathetic supporters. If we summarize the points that determine the privilege of Turkish coffee, we can say that Turkish coffee (if it is not consumed excessively) is not harmful to health. It has soothing and relaxing properties. 50 mg caffeine in a cup of coffee is immediately eliminated from the body.

☕ Types of coffee

Turkish Coffee: The only type of coffee served with ground coffee. **Espresso:** A dark roasted, Italian type of coffee prepared by machine. **Myrrh:** A bitter coffee unique to Şanlıurfa, brewed several times. **Cappuccino:** Coffee with espresso and steamed milk added to foam. **Americano:** Espresso softened by adding hot water. **Cafeaulait:** French filter coffee with milk. **Ethiopian Yirgacheff:** Ethiopian coffee with a wine-like bitter taste. **Latte:** Coffee with non-frothed milk added to espresso. **Mocca:** Coffee prepared by adding milk froth to espresso. **Mocha:** Coffee made with the addition of a large amount of chocolate to a latte. **Santos:** Medium strength coffee with large greenish grains, grown in Brazil. **Sumatran:** Indonesian coffee with a low acid balance. **Supremo:** Colombian coffee drunk in the morning. **Viennese:** Viennese coffee prepared by adding chocolate and cream to espresso. **Macchiato:** Milk, espresso, vanilla syrup, caramel.



A VACCINE STORY FROM
THE PAST

GEÇMİŞTEN BİR AŞI HİKAYESİ

A şı kavramıyla yediden yetmişe tarihin en yoğun tanışıklığını bu yıllarda yaşadık sanırım. Bu yoğun tanışıklık ve yoğun aşı arayışlarına rağmen aynı zamanda ölümüne aşı karşıtlığını da bu dönemde gördük. Karşıtlığın eğitim ve bilimle ilgili olmadığına da şahitlik ettik. Zira anlı şanlı enfeksiyon hocalarından bazı karşı çıkışları da yaşadık. Bütün bunlar yaşanırken Koru Sağlık Grubu olarak önceden dört beş sayı çıkmış ve sonra yayına ara verilmiş olan dergimizin tekrar yayınlanacağı bilgisi ve bir yazı talebi üzerine kaymakamlığım zamanında yani yaklaşık çeyrek yüzyıl önce yaşadığım bir aşı hikayesi aklıma geldi ve sizlerle paylaşmak istedim.

Hikayemiz son yıllarda basında sıkça yer alan Suriye sınırındaki bizim deyişimizle Aynel Arap (Arap Pınarı), başka deyişlerle Roboski (malum olaylara kadar bu ismi hiç duymamıştım) ilçesine komşu Urfa ilimizin Suruç ilçesinde geçmektedir. Aslında bir hikâye değil yaşanmış bir hatıra... Suruç, dağ kavramının bilinmediği engin ovalara ve eşsiz tahıl ekim alanlarına sahip, göreve başladığımda sökülmesine üzülererek şahitlik ettiğim sayısız nar bahçelerinin olduğu, yarış atı yetiştiriciliğinin çok yaygın olduğu, köyleri ile beraber yüz bin nüfuslu (1990'lı yıllar) şirin bir sınır ilçemiz. 1994 yılında Suruç'ta kaymakam olarak göreve başladım. Göreve başlamam nedeniyle şube müdürlerinin ilk ziyaretleri

I think we had the most intense acquaintance with the concept of vaccine in history during these years. Despite this intense acquaintance and intensive search for vaccines, we also saw the opposition to vaccines to death during this period. We also witnessed that the opposition is not about education and science. Because we also witnessed some objections from the glorious infection teachers... While all this was going on, the information that our magazine, which had been published as Koru Health Group for four or five issues before and then was interrupted, would be published again, and upon a request for an article, I recalled a vaccination story I lived about a quarter of a century ago, when I was the district governor and I wanted to share it with you.

Our story takes place in the Suruç district of our Urfa province, which is adjacent to the Syrian border, as we call Ayn-el Arab (Arab Spring), in other words, Roboski (I had never heard of this name until certain events). In fact, it is not a story, but a lived memory... Suruç is a nice border town, with its vast plains and unique grain cultivation areas, where the concept of mountain is unknown, with numerous pomegranate orchards that I regret to witness dismantling when I started my job, where racehorse breeding is very common, with a population of one hundred thousand (in 1990s).

tamamlandıktan sonra, artık müdürlükleri hızlı bir şekilde tek tek ziyaret edip, görev alanları ile ilgili konularda briefing almak, kabiliyet ve kapasitelerini bizzat yerinde tespit edebilmek amacıyla ilçe müdürlüklerinde dar kapsamlı toplantılar yapıyorduk.

İlçe sağlık hizmetlerinden sorumlu, o günkü ismiyle Sağlık Grup Başkanı olan Dr. Sinan Doğanürk ve eşi Ana Çocuk Sağlığı sorumlu hekimi Dr. Tülay Doğanürk'le yaptığımız toplantıda;

-Çocuk Felcinin ilçemizde hala çok önemli bir sorun olduğunu ve aşılama çalışmalarının istenilen seviyede olmadığı, oysa doğum oranlarının çok yüksek (hatırladığım kadarıyla ortalama 7-8)* olduğu dolayısıyla aşılanamamış çocuk sayısının da çok yüksek olduğu ve bunun büyük bir risk taşıdığı bilgisini verdiler.

Neden bu sorunu aşamadığımızı ve aşı eksikliği mi yaşadığımızı sorduğumda, sorunun aşı olmadığını, ellerinde yeterince aşı olduğunu ancak halkın aşılama karşı çok ciddi bir direnç gösterdiğini ifade ettiler. Ancak ne onlar gerçek sebebi tüm açıklığı ile açıklıyorlar ne de ben tam olarak sorunu anlayabiliyordum.

Muhtemelen kendileri de yerli halktan oldukları için hem halkı yanlış tanıyacak hem de Devlet politikasına aykırı ve yanlış anlaşılabilir bir şey de söylemekten kaçınıyorlardı.

Bugün oldukça geride kalmış o günlere bakarak değerlendirdiğimde sanırım; henüz 29 yaşında genç ama sorunları anlama ve çözmedeki kararlı ve içten tavrımız, toplantının sıcak ve samimi bir ortamda ilerlemesine ve karşılıklı güvenin tesisi de etkili olmuştu ki, arkadaşlar sorunları bütün açıklığı ile paylaşmaya başladılar;

-Doğum oranının çok yüksek olduğunu ve devletin bunu kararlı ve ısrarlı bir şekilde önlemek istediğini, ancak bunda istenilen başarıyı gösteremediğini gören halkın, devletin çocuk felci aşısı bahanesi ile kesme şekerle (aşı kesme şeker üzerine damlatılarak veriliyordu) çocuklarını kandırarak kısırlaştıracağına inanıyorlardı. Bunun doğru olmadığını kendilerinden biri olarak söyleseler de aşılama oranını yükseltmede başarılı olmadıklarını, ayrıca kişisel hijyen konusunda ki eksik ve yanlış bilgilerin yaygınlığı, doğum oranının ortalamadan çok üstünde olduğu, hatta bir kadının 5 doğum sonrası rahim düşüklüğü sorunu yaşayabileceği ve dolayısıyla cinselliğinin ölebileceği gibi daha birçok sorunu bu vesileyle öğrenmiş oldum.

Görüşmemizde halka güven vermek ve başarıyı yakalayabilmek için aşının, bölgenin kendi insanı olan Dr. Tülay Doğanürk'ün gözetiminde, diğer yerli sağlık personeli, lise öğrencileri ve lise mezunu Suruç'un kendi yerli insanlarından seçilen şahıslarla yürütülmesi kararını aldık.

I started to work as a district governor in Suruç in 1994. After the first visits of the branch managers were completed due to my duty, we were now holding narrow-scoped meetings in the district directorates in order to quickly visit the directorates one by one, to receive briefings on matters related to their duties, and to determine their capabilities and capacities on site. In our meeting with Dr. Sinan Doğanürk, who was in charge of district health services, the Head of the Health Group at that time, and his wife, Dr. Tülay Doğanürk, who was the physician responsible for Mother and Child Health;

-They informed that Polio was still a very important problem in our district and vaccination studies were not at the desired level, whereas the birth rate was very high (7-8 on average as far as I remember), so the number of unvaccinated children was also very high and this caused a great risk.*

When I asked why we couldn't overcome this problem and if we did not have enough vaccines, they said that the problem was not the number of vaccines, they had enough vaccines, but the public showed a very serious resistance to vaccination. However, they neither explain the real reason with all clarity, nor could I fully understand the problem.

Probably because they were indigenous people, they avoided saying anything that would be misunderstood regarding the state policy. I think when I look at those days that are pretty far behind today; I was only 29 years old, but our determined and sincere attitude in understanding and solving the problems was effective in the establishment of mutual trust; therefore, our friends began to talk about the problems clearly as a result of the progress of the meeting in a warm and sincere atmosphere.

-They believed that the people, who saw that the birth rate was very high and the state wanted to prevent it resolutely and persistently, but could not achieve the desired success, would deceive their children with sugar cubes (the vaccine was given by dripping on sugar cubes) under the pretext of polio vaccine. Although they said this was not true, they were not successful in increasing the vaccination rate. I also learned that there was incomplete and incorrect information regarding personal hygiene, the birth rate was much higher than the average, and even a woman may have a miscarriage problem after 5 births and thus her sexual life could be affected.

In our meeting, we decided to carry out the vaccination programme under the supervision of Dr. Tülay Doğanürk, as local person from the region, with people selected from local people from the region such as other local

Ancak bu uygulamamızı birkaç gün sonra gözden geçirdiğimizde, başarı noktasında fazla yol alamadığımızı gördük. Yani aşılama görev alan yerli insanlar da bu aşının, çevrelerinde gördükleri onlarca felçli çocuk örneğine ve ailelerde yaşanan dramalara rağmen çocuklar için önemini anlatmakta zorlanıyorlar ve bu aşının doğum kontrolü ya da kısırlaştırma ile bir ilgisinin olmadığına kendi insanlarını bir türlü ikna edip inandıramıyorlardı.

Nasıl yapalım da bu çocuk felcini ilçemizde kaldıralım, hangi yöntemleri izleyerek insanları aşıya ikna edelim? Bu sorun ihmal edilebilecek bir şey değildi.

Doktor arkadaşlar ve aşılama katılan sağlık personeli tüm çaba ve iyi niyetlerine rağmen yaşadıkları bu soruna bir çare öneremiyorlardı. Bütün bu istişare ve gözlemlerim neticesinde, sorunun üstesinde ancak dolaylı olarak gelebileceğimize yani kör gözüm parmağına değil, ancak bilinçlendirme yöntemiyle gelebileceğimize kanaat getirip, bu doğrultuda da yapacağımız bir proje çerçevesinde sorunları çözelim istedim.

Aynı arkadaşlarla, hızlı bir şekilde sorunun çerçevesini çizdikten sonra, hedef kitlemizi, eğitimcilerimizi ve yöntemimizi belirledik; ilkokul 4. sınıftan başlayarak, ortaokul ve lisede okuyan kız öğrencileri, halk eğitim kurslarında ve Kuran kurslarında bulunan tüm bayanları yaş gruplarına uygun olarak konferans salonuna alarak, tamamı kadın olan doktor, hemşire ve ev eko-

health personnel, high school students and high school graduate from Suruç in order to give confidence to the public and to achieve success regarding vaccination.

However, when we reviewed this practice a few days later, we saw that we had not made much progress in terms of success. In other words, the local people who took part in the vaccination had difficulty in explaining the importance of this vaccine for children, despite the dozens of examples of paralyzed children they saw around them and the drama in their families, and they could not convince their own people that this vaccine had nothing to do with birth control or sterilization. How could we abolish this polio in our county, what methods should we follow to convince people to vaccinate? This problem was not something to be neglected.

Doctor friends and health personnel who participated in the vaccination programme could not offer a solution to this problem, despite all their efforts and good intentions. As a result of all these consultations and observations, I decided that we could only overcome the problem indirectly, that is, only through awareness-raising, and I wanted to solve the problems within the framework of a project we would do in this direction.

After quickly framing the problem with the same friends, we determined our target audience, educators and method. We decided to give an interactive





nomistinden oluşan eğitimcilerimizle, çağın en modern materyallerini (slaytlar, broşürler, kısa filmler vb.) kullanarak; en açık şekilde yani sansür uygulamadan yaşlarına uygun kişisel hijyen, kadın hastalıkları, doğum ve doğum kontrolü, aşılar vb. konularda interaktif bir eğitim vermeye karar verdik. Bu 100.000 nüfuslu ve oldukça genç bir nüfusa sahip ilçe için binlerce insanın eğitilmesi demekti.

Planladığımız şekilde eğitim faaliyetine başladık ve sorunsuz olarak faaliyetimiz devam ederken, doktor arkadaşlardan aldığım feedbacklerden; programın oldukça iyi gittiğini ve katılımcıların ilgisinin beklediklerinden daha iyi olduğunu, yaratılan ortamın verdiği rahatlıkla katılımcıların çok değişik konulara ilişkin meraklı sorularına muhatap olduklarını öğrendim. Bu bilgi beni iki boyutuyla çok sevindirdi; birincisi önemli bir projem başarılı bir şekilde yürüyordu, ikincisi ise bu proje sayesinde birçok sorunu bir arada çözebilme ihtimali doğmuştu.

Ancak ziyaretime gelmek isteyen ilçe müftüsünün önemli ve gizli bir şey söyleyeceği izlenimi veren telefondaki kaygı dolu sesi, terörün ülkede ve tabii ki ilçemizde yoğun olduğu günlerde bir şeylerin iyi gitmediği kaygısını çok net hissettiriyordu. Hâl hatır sorup, bir şeyler ikram etmek istesem de Müftü Bey edindiği duyumu paylaşmakta sabırsızdı; "Sayın Kaymakamım aman ne olur kendinize dikkat edin, bunların niyeti iyi

training on the subjects such as personal hygiene, gynaecological diseases, birth and birth control, vaccinations, etc., starting from the 4th grade of primary school, female students studying in secondary and high schools, all women in public education courses and Quran courses were taken to the conference hall in accordance with their age groups, and we used the most modern materials of the period (slides, brochures, short films, etc.) which were appropriate for their age with our educators, all of whom are female doctors, nurses and home economists in the most obvious way, that is, without censorship. This meant training thousands of people for the district which had a very young population with a population of 100,000 people.

We started the training activity as we planned, and while our activities continued without any problems, from the feedback I received from my doctor friends; I learned that the program went very well, that the participants' interest was better than they expected, and that the environment created was comfortable and that the participants asked questions about a wide variety of subjects. This information made me very happy in two dimensions; first, an important project of mine was running successfully, and secondly, thanks to this project, it was possible to solve many problems together.

değil, size zarar verebilirler.” diyerek sırrını hemen-
cecik paylaştı. “Hayırdır hocam kim, niye bana zarar
vermek istesin, teröristlerden zaten bahsedemezsin,
onların varoluş nedeni bize, devlete zarar vermek”
diyecek oldum, sözümü tamamlamadan, “hayır hayır
onlar değil, ilçenin aşiret reisleri, bir araya gelmişler,
“bu Kaymakamın niyeti ne, bizim kızlarımızı, kadınları-
mızı toplayıp ne yapmak istiyor?” demişler.”

Ben de “tamam hocam madem merak etmişler biz de
açıkça ne yapmak istediğimizi anlatırız, bizim gizli saklı
bir şeyimiz yok, sen merak etme.” dedim, ama daha
ilçeyi ve aşiretleri çok tanıımıyordum ve ne yapıp yapa-
mayacakları hususunda da bir kanaatim yoktu. Tanış-
tığım ve terörist yapılanma ile zerre alakası olmayan,
hatta karşısında olan ve hala da dostluğumuz devam
eden Belediye Başkanı Şükrü Yüksel ve diğer birçok
aşiret reisinin ise bahsedilen bir araya gelme olayı ile
ilgileri olamazdı, gerçi kimler toplantıya katılmıştı öğre-
nemedim, hatta öğrenmek için de çabalamadım.

Demek ki faaliyetimiz ses getirmişti ve insanlar ken-
dilerince birtakım sonuçlar çıkartmaya başlamışlardı.
Nihayeti itibari ile biz, planladığımızın fevkinde bir katkı-
lımla eğitimlerimizi başarılı ve keyifli bir şekilde tamam-
ladık. Artık bu çabanın ve gayretlerin sonuçlarını gör-
mek için konunun bizatihi muhatabı olan Ana Çocuk
Sağlığı sorumlu doktorunun gözlemlerini, izlenimlerini
bir an önce almak istiyordum. Doktor arkadaşlarla ve
eğitime katılan diğer personelle eğitim tamamlanma-
sından birkaç hafta sonra tekrar bir araya geldik.

*However, the anxious voice of the district mufti, who
wanted to come to visit me, on the phone, which gave
the impression that he would say something important
and confidential, made one feel very clearly the
concern that something was not going well on days
when terrorism was intense in the country and of course
in our district. Even though I wanted to ask about the
situation and offer something, Mufti was impatient to
share the sense he had gained; “Mr. District Governor,
please take care of yourself, their intentions are not
good, they may harm you.” He shared his secret
immediately. I was about to say “No, my teacher, why
would anyone want to harm me? As you know, the aim
of the terrorists is to harm us and the state anyway.”
but before I could finish my words, he said “no, no,
not the terrorists, the tribal chiefs of the district came
together and said, “What is the intention of this District
Governor? What does he want to do by gathering our
girls and women?”*

*And I said, “Okay, sir, since they were curious, we’ll
openly explain what we want to do, we don’t have
anything hidden, don’t worry.” I said, but I did not know
the district and the tribes very well, and I had no idea
what they could or could not do. The mayor ŞükrüYüksel
and a few other tribal chiefs, who I met and who had
nothing to do with the terrorist organization, even
against it and could not have had anything to do with
the aforementioned gathering. We still continue our
friendship with them. However, I could not find out who*

Arkadaşların gözlemleri şu şekilde idi:

-Ana Çocuk Sağlığı Merkezine başvuran sayısı çok arttı.

-Başvuranların yaş grupları çok değişti yani çok küçük yaştan çok daha büyük yaşlara kadar insanlar gelmeye başladı. Zira eğitim alan genç kızlar evdeki ablalarını, annelerini, yengelerini ikna edip sağlık merkezine getirmeye başladılar.

-Soru çeşidi ve kalitesi çok arttı.

-Daha rahat geliyorlar ve rahat soru soruyorlar.

- Yaşadıkları ya da çevrelerinde birilerinin yaşadığı bir soruna bağlı gelişlerin yanında, merakını gidermek için gelip soru soranların sayısı da oldukça arttı.

-Önceden anlatmakta zorlandıkları kişisel sorunlarını olanca açıklığı ile paylaşmaya başladılar.

Böylece yapmış olduğumuz bu projeye amacımıza ulaştığımızı ve daha büyük problemlere neden olabilecek sorunları gidermeye yönelik işin başından tedbirler aldığımızı düşünüyorum. Bugün geriye baktığımızda yaklaşık 27 yıl önce yaşanan böyle bir hikâyeye, çok bir şey ifade etmiyor olabilir, ancak bu hikâyenin kahramanları olan bizlere anlatılan yaşanmışlıkların çok şey ifade ettiğini söyleyebilirim. Bu vesileyle ve aşu bahanesiyle acısıyla ve büyük çoğunlukla tatlı hatıralarıyla Suruç ilçemizi ve çalışma arkadaşlarımızı da yâd etmiş olduk. Tüm okuyanlara, Suruç'a ve tüm Suruçlulara selam olsun.

*Rekor 32 çocukla ilçeye yakın bir köyümüzde yaşayan 4 hanımlı bir ağaya aitti. Çocuklarının tek tek ismini bilemediği için çocuklara ayakkabı vb. bir şey alacağı zaman hepsini mağazaya götürür, sıraya dizer ve annelerinin adını sorarak almış. Zira araya kuyruğu gören başka çocuklar da karışmış.

E. Vali Dr. Ahmet Altıparmak

Koru Sağlık Grubu Danışma Kurulu Başkanı

attended the meeting, and I did not even try to find out. It means that our activity was successful and people started to draw some conclusions in their own way. As of the end, we completed our trainings successfully and pleasantly, with a participation beyond what we planned. Now, in order to see the results of this effort, I wanted to get the observations and impressions of the doctor in charge of Mother and Child Health, who is the addressee of the subject, as soon as possible. A few weeks after the completion of the training, we met again with fellow doctors and other personnel who participated in the training.

The observations of friends were as follows:

-The number of applicants to the Mother and Child Health Centre increased a lot.

- The age groups of the applicants changed a lot, so people started to come from very young ages to much older ages. It is because the young girls who received education convinced their sisters, mothers and aunts at home and started to bring them to the health centre.

-Question variety and quality increased a lot.

-They felt more comfortable and asked their questions comfortably.

- In addition to the arrivals due to a problem they have experienced or someone around them, the number of those who came and asked questions to satisfy their curiosity increased considerably.

-They began to openly share their personal problems that they had difficulty in explaining before.

Thus, with this project we have done, I think we have achieved our goal and we have taken measures from the beginning to eliminate the problems that may cause bigger problems.

When we look back today, such a story that happened about 27 years ago may not mean much, but I can say that what we experienced as the protagonists of this story, mean a lot. On this occasion and under the pretext of vaccination, we also commemorated our Suruç district and our colleagues with its bitter and mostly sweet memories. Greetings to all readers, Suruç and all people of Suruç.

**The record belonged to a man with 4 wives living in a village close to the district with 32 children. Since he did not know the names of his children one by one, when he was going to buy something such as shoes etc., he would take them all to the store, line them up and ask for their mother's name. However, other children who saw the cue also blended in.*

Former Governor Dr. Ahmet Altıparmak

Chairman of the Advisory Board of Koru Health Group



İNKONTİNANS TEDAVİ YAKLAŞIMLARI VE PELVİK TABAN REHABİLİTASYONU

INCONTINENCE TREATMENT APPROACHES AND PELVIC FLOOR REHABILITATION

İnkontinans, istemsiz idrar kaçırma durumudur. Kişi öksürüp, hapşırma ile yetişememe ve taşma hissi ile idrar kaçırma durumu yaşayabilmektedir. Bu duruma bağlı olarak kişinin yaşam kalitesi düşmekte ve psikososyal etkilenimler de yaşanabilmektedir. Hastanemizde multidisipliner bir anlayışla inkontinans tipi teşhis edilerek, uygun tedavi yaklaşımları konsey toplantılarında kararlaştırılmakta ve tedavi sunulmaktadır. Kadınlarda hamilelik, doğum ve menopoz süreçleri pelvik taban kaslarının zayıflamasına neden olarak idrar kaçırmaya sebep olmaktadır. Mesane, rahim sarkmaları da idrar kaçırmanın sebebi olabilmektedir. Ayrıca jinekolojik cerrahiler ve erkeklerde özellikle prostat dokusuna yönelik cerrahi girişimler başta olmak üzere cerrahiler sonrası veya medikal tedavilere ikincil inkontinans şikayetleri de oluşabilmektedir.

Üriner inkontinans tipleri

Mesanenin depolama fazında meydana gelen patolojiler kaynaklı

- 1-Sıkışma tipi üriner inkontinansı
- 2-Stres tip üriner inkontinans
- 3-Karışık tip üriner inkontinans

Mesanenin boşaltım fazında meydana gelen patolojiler kaynaklı

- 4-Taşma tipi inkontinans
- 5-Fonksiyonel tip inkontinans

Stres tip üriner inkontinans

Efor, egzersiz ve yakarın içi basıncını artıran öksürme, gülme, hapşırma vb. aktiviteler esnasında, istemsiz olarak idrar kaçırmadır. SUI'de idrar kaçırma birkaç damla olabileceği gibi bir pedi ıslatabilecek boyutta da olabilir.

Incontinence is the involuntary leakage of urine. The person may experience urinary incontinence with coughing, sneezing and feeling of overflow. Depending on this situation, the quality of life of the person decreases and psychosocial effects may also be experienced. In our hospital, type of incontinence is diagnosed with a multidisciplinary approach and appropriate treatment approaches are decided at council meetings and treatment is offered. Pregnancy, childbirth and menopause processes in women cause weakening of the pelvic floor muscles and cause urinary incontinence. Bladder and uterine prolapse may also be the cause of urinary incontinence. In addition, secondary incontinence complaints may occur after gynecological surgeries and surgical interventions, especially for prostate tissue in men or medical treatments.

Types of urinary incontinence

Caused by pathologies occurring in the storage phase of the bladder

- 1- Urge urinary incontinence
- 2- Stress type urinary incontinence
- 3- Mixed type urinary incontinence

Caused by pathologies occurring in the excretory phase of the bladder

- 4- overflow type incontinence
- 5- Functional type incontinence

Stress type urinary incontinence

It is the involuntary leakage of urine during exertion, exercise and activities such as coughing, laughing, sneezing etc. Urinary incontinence in SUI may be a few drops, or it may be more to wet a pad.

Üriner inkontinanstaki tanı

- 3-7 günlük işeme günlüğü
- İdrar kaçırma sorgulama formu
- Fizik muayene (abdominal, genital, rektal ve nörolojik muayeneler)
- Özel testler: Provokatif stres testi, Q tip test, ped testi, laboratuvar ve USG ile artmış idrar sonrası mesanede kalan idrar miktarı değerlendirmeleri, ürodinami

Stres üriner inkontinans cerrahi tedavileri

1. Midüretal Slingler
 - Mini sling
 - TVT
 - TOT
 - Retropubik Kolposüspanسیونlar
 - Burch
 - MMK
 - Pubovajinal Slingler
2. Mesane Boynu Enjeksiyon Tedavileri
3. AÜS ve pro-ACT

Üriner inkontinanstaki pelvik taban rehabilitasyonu

Pelvik taban, leğen kemiğinin altını kaplayan ve mesane, rahim ve kalın bağırsakları destekleyen ve bunları hamak gibi saran bir kas yapısıdır. Bu kaslarda meydana gelen kuvvetsizlik ya da aşırı aktivite problemlerinin çözülmesine yönelik yapılan fizyoterapi uygulamalarına pelvik taban rehabilitasyonu adı verilir.

Pelvik taban rehabilitasyonu neleri içerir?

Pelvik taban kaslarına yönelik fizyoterapi uygulamaları, cerrahi dışı işlemler olup herhangi bir girişim içermektedir. Pelvik taban rehabilitasyonunda kullanılan teknikler;

- Pelvik taban kas eğitimi ve egzersizleri
- Postür eğitimi ve egzersizleri
- Hasta eğitimi ve yaşam şekli değişiklikleri
- Tuvalet eğitimi
- EMG -Biofeedback eşlikli pelvik taban çalışmaları
- Elektrik stimülasyon
- Manyetik innervasyon
- Tibial Sinir Stimülasyonu
- Myofasyal gevşeme teknikleri ve masajlar

Diagnosis in urinary incontinence

- 3-7 day urination diary
- Urinary incontinence inquiry form
- Physical examination (abdominal, genital, rectal and neurological examinations)
- Special tests: Provocative stress test, Q type test, pad test, evaluation of the amount of urine remaining in the bladder after increased urination by laboratory and USG, urodynamics

Stress urinary incontinence surgical treatments

1. Midurethral Slings
 - Mini sling
 - TVT
 - TOT
 - Retropubic Colposuspensions
 - Burch
 - MMK
 - Pubovaginal Slings
2. Bladder Neck Injection Treatments
3. AÜS and pro-ACT

Pelvic floor rehabilitation in urinary incontinence

Pelvic floor is a muscular structure that covers the bottom of the pelvis and supports the bladder, uterus, and large intestines and wraps them like a hammock. Physiotherapy applications to solve the problems of weakness or excessive activity in these muscles are called pelvic floor rehabilitation.

What does pelvic floor rehabilitation involve?

Physiotherapy applications for pelvic floor muscles are non-surgical procedures and do not involve any intervention. Techniques used in pelvic floor rehabilitation;

- Pelvic floor muscle training and exercises
- Posture training and exercises
- Patient training and lifestyle changes
- Toilet training
- Pelvic floor exercises with EMG-biofeedback
- Electrical stimulation
- Magnetic innervation
- Tibial Nerve Stimulation
- Myofascial relaxation techniques and massages



Da Vinci

ROBOTİK CERRAHİ

ROBOTIC SURGERY



Da Vinci Robotik Cerrahi sistemi ilk olarak NASA tarafından uzayda görev yapan astronotlarda ihtiyaç duyulabilecek cerrahi işlemleri Dünya'dan bir cerrah tarafından gerçekleştirilebilmesi için 1970'li yıllarda temelleri atılmış ileri teknoloji ürünüdür. Bu düşünce, da Vinci Robotik Sistemin prototipi ortaya çıkarılmış ve 2000 yılında da FDA (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) onayı alınmıştır.

Robotik cerrahi sistemi, temelde kapalı bir ameliyat tekniğidir. Cerrahın mümkün olan en az kesiyle operasyonu gerçekleştirmesine olanak tanıyan sistem, üç boyutlu üstün görüntüye ve ileri teknoloji ürünü, hare-

Da Vinci Robotic Surgery system is an advanced technology product, the foundations of which were laid in the 1970s for the first time by NASA to perform surgical procedures that may be needed by astronauts working in space, by a surgeon from Earth. With this idea, the prototype of da Vinci Robotic System was revealed and FDA (American Food and Drug Administration) approval was obtained in 2000.

Robotic surgery system is basically a closed surgical technique. The system, which allows the surgeon to perform the operation with the least possible incision, is a laparoscopic surgery system with a three-dimen-



ket yetenekleri çok fazla olan, çok ince ve hassas enstrümanlara sahip bir laparoskopik cerrahi sistemidir. Robotun kollarının uç kısımları üroloji ameliyatlarında, hastanın karın bölgesinden açılan ve boyutları 8 mm ve 12 mm arasında değişen 4 ya da 5 adet delikten karın içine yerleştirilen trokar denilen metal ya da plastik yapılarla bağlanır. Cerrah ise hastaya dokunmadan tüm robot kollarını kontrol ederek ameliyatı yaptığı kontrol paneline (konsol) oturarak ameliyatı gerçekleştirir.

Teknoloji ve cerrahinin geldiği son nokta

Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi temel olarak 3 bölümden oluşmaktadır.

sional superior image, advanced technology, very thin and sensitive instruments having a lot of movement capabilities. In urology surgeries, the ends of the robot's arms are connected to metal or plastic structures called trocars, which are opened in the patient's abdomen and inserted into the abdomen through 4 or 5 holes, the sizes of which vary between 8 mm and 12 mm. The surgeon, on the other hand, controls all robot arms without touching the patient and performs the operation by sitting on the control panel (console) where he performs the operation.

The latest point of technology and surgery

Da Vinci Robotic Surgery System basically consists of 3 parts.

Surgical console: The console is located in the same room as the patient, but at a distance from the operating table where the patient lies. The operating doctor sits on this console and sees the tissues in high resolution, 3D and 10-12 times larger, and controls the robot with console arms and foot pedals.

Robotic arms: Robotic unit has 4 arms that are completely under the control of the surgeon. While one of them is managing the camera, the other 3 arms are the ones that perform the surgery in the abdomen, which are controlled by the surgeon. Surgical instruments attached to the arms of the robot can move in 7 angles. In other words, it has a much greater range of motion than the human wrist. These surgical instruments are quite small and can easily reach even the most sensitive points. The arms of the robot have a rotation angle of 540 degrees.

Tower: It is the part where robotic arms, light and gas source and high-resolution 3D telescope are located. This special telescope has two high-resolution cameras that transmit images to each eye separately. The image is three-dimensional and the quality of the image is high.

Advantages of robotic surgery

There is no need to make large incisions in surgeries performed with the robotic surgery system. Holes are drilled in the abdomen of the patient, only large enough for the robot's arms to enter, and these holes are between 8 millimeters and 12 millimeters. The clear images obtained with the robotic surgery system allow the intervention to be performed on the relevant area effectively.

Surgical instruments at the ends of the arms of the robotic surgery system have greater mobility than the human wrist. In this way, it reaches many parts of the body and provides important conveniences such as cutting, holding and suturing in critical surgical interventions.

Cerrahi konsol: Konsol hasta ile aynı odada ancak hastanın yattığı ameliyat masasından bir miktar uzakta yerleşmiştir. Ameliyatı yapan doktor bu konsola oturmakta ve dokuları yüksek çözünürlüklü, 3 boyutlu ve 10-12 kat daha büyük görerek robotu konsol kolları ve ayak pedalları ile idare eder.

Robotik kollar: Robotik ünitenin tamamen cerrahin kontrolünde olan 4 adet kolu bulunmaktadır. Bunlardan biri kamerayı idare ederken diğer 3 kol ise cerrah tarafından kontrol edilen karın içerisinde ameliyatı gerçekleştiren kollarıdır. Robotun kollarına takılan cerrahi enstrümanlar 7 açıda hareket edebilmektedir. Yani insan bileğinden çok daha büyük bir hareket kabiliyetine sahiptir. Bu cerrahi enstrümanlar oldukça küçüktür ve en hassas noktalara bile rahatça ulaşabilmektedir. Robotun kolları 540 derece dönüş açısına sahiptir.

Kule: Robotik kolların, ışık ve gaz kaynağının ve yüksek çözünürlüklü 3 boyutlu teleskopun bulunduğu kısım. Bu özel teleskop her bir göze ayrı ayrı görüntü ileten yüksek çözünürlüklü iki adet kameraya sahiptir. Görüntü üç boyutludur ve görüntünün kalitesi yüksektir.

Robotik cerrahinin avantajları

Robotik cerrahi sistemiyle gerçekleştirilen ameliyatlarda büyük kesiler açılmasına gerek yoktur. Hastanın karnına sadece robotun kollarının gireceği büyüklükte delikler açılmaktadır ki bu delikler 8 milimetre ile 12 milimetre arasındadır.

Robotik cerrahi sistemi ile elde edilen net görüntüler ilgili bölgeye yapılacak müdahalenin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesine olanak tanır.

Robotik cerrahi sisteminin kollarının ucundaki cerrahi enstrümanlar insan bileğinden daha fazla hareket kabiliyetine sahiptir. Bu sayede vücudun birçok noktasına ulaşarak kritik cerrahi müdahalelerde kesme, tutma, dikiş atma gibi önemli kolaylıklar sağlar.

İnsan eli fizyolojik olarak az veya çok titreyebilir; ancak robotik cerrahi sisteminin kollarındaki hassas hareket kabiliyeti bu titremeyi ortadan kaldırır.

Kesilerin çok küçük olması ve üstün görüntü kalitesi ile en küçük damarların bile görüntülenmesi kan kaybını azaltmaktadır.

Robotik cerrahide cerrah ameliyatı oturur vaziyette karşısındaki konsoldan yönettiği için fiziksel yorgunluğa bağlı stres azalır ve cerrahın konsantrasyon kaybı olmaz.

Robotik cerrahi yöntemiyle yapılan ameliyatlarda çok küçük kesilerle gerçekleştirilebilir.



The human hand may tremble more or less physiologically; however, the precise mobility of the arms of the robotic surgery system eliminates this vibration.

With the very small incisions and superior image quality, the visualization of even the smallest vessels reduces blood loss.

In robotic surgery, since the surgeon manages the operation from the console in a sitting position, the stress due to physical fatigue decreases and the surgeon does not lose concentration.

Robotic surgery can be performed with very small incisions.

After robotic surgery, hospital stay of patients and fast return to daily life are shortened.

With robotic surgery, obese patients can be operated much more easily.

Robotic Surgery performs all surgical procedures that can be performed by laparoscopy in most of various branches. In general, Urology, Obstetrics and Gynecology, General Surgery, Cardiovascular Surgery, Thoracic Surgery are branches that use the Vinci Robotic Surgery System.

Areas of usage of robotic surgery in urology;

In urology, robotic surgery is used in certain surgeries such as prostate cancer, bladder cancer, kidney cancer, renal outlet stenosis and ureterovesical stenosis (stenosis of the urinary canal into the bladder). It is widely used in the treatment of prostate cancer. Approximately 90% of prostate cancer surgeries in the USA are performed through robotic surgery.

The most important advantage in prostate cancer surgeries is that it allows for a much more effective tumor control, almost elimination of urinary incontinence, which has become a nightmare for patients, and a lower incidence of postoperative sexual dysfunction.

Robotik cerrahi ameliyatları sonrası hastaların hastanede kalma ve günlük hayata geçiş süreleri kısalmıştır.

Robotik cerrahi ile obez hastaların ameliyatları çok daha kolay yapılabilmektedir.

Robotik Cerrahi değişik branşların pek çoğunda laparoskopiyile yapılabilen tüm cerrahi işlemleri gerçekleştirilmektedir. Genel olarak Üroloji, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Genel Cerrahi, Kalp Damar Cerrahisi, Göğüs Cerrahisi da Vinci Robotik Cerrahi Sistemini kullanan branşlardır.

Robotik cerrahinin ürolojide kullanım alanları;

Ürolojide robotik cerrahi prostat kanseri, mesane kanseri, böbrek kanseri, böbrek çıkım darlığı ve üreterovesikal darlık (idrar kanalının mesaneye girim darlığı) gibi belli başlı ameliyatlarda kullanılmaktadır. Özellikle prostat kanserinin tedavisinde çok yaygın olarak kullanılır. ABD’de prostat kanseri ameliyatlarının yaklaşık yüzde 90’ı robotik olarak gerçekleştirilmektedir.

Prostat kanseri ameliyatlarında en önemli avantajı ise çok daha etkin bir tümör kontrolü yapılabilmesi, hastaların kâbusu haline gelen idrar kaçırmanın neredeyse hiç olmaması ve ameliyat sonrası cinsel fonksiyon bozukluğunun daha az oranda görülmesidir.

Prostat kanserinde (Radikal prostatektomi)

- Robotik prostatektomide açık radikal prostatektomiye oranla idrar kontrolü daha erken sağlanmaktadır. Görüntünün daha iyi olması, daha az kanamanın olması ve daha uzun bir üretral uzunluğun bırakılabilmesi idrar kontrolünün erken oluşmasını sağlayan etkenlerdir.
- Uygun hastada prostat civarındaki sinir-damar demetinin korunması, robotik prostatektomide daha iyi yapılabilmekte ve cinsel yaşam bu hastalarda daha erken normale dönmektedir.
- Böbrek kanserinde
- Mesane kanserlerinde
- Hem çocuklarda hem de yetişkin hasta gruplarında üreterovesikal darlık veya vezikoureteral reflü tedavisinde
- Böbrek çıkışındaki darlığın düzeltilmesi için yapılan Piyeloplasti ameliyatı
- Testis tümörlerinde yapılan Retroperitoneal LND ameliyatı

1200 robotik cerrahi ameliyatı gerçekleştirdik

Koru Hastanesi Üroloji Kliniği’nde 2012 yılından itibaren robotik cerrahi ile yapılabilecek her ameliyatı başarı ile gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda 2012 yılından bu yana toplamda 1200 robotik cerrahi ameliyatı gerçekleştirmiş bulunuyoruz.

In prostate cancer (Radical prostatectomy)

- *Urinary control is achieved earlier in robotic prostatectomy compared to open radical prostatectomy. Better visualization, less bleeding, and a longer urethral length are factors that enable early urinary control.*
- *In the appropriate patient, the preservation of the nerve-vascular bundle around the prostate can be performed better in robotic prostatectomy and the sexual life returns to normal earlier in these patients.*
- *In kidney cancer*
- *In bladder cancers*
- *In the treatment of ureterovesical stenosis or vesicoureteral reflux in both children and adult patient groups*
- *Pyeloplasty surgery to correct the narrowing of the kidney outlet*
- *Retroperitoneal LND surgery in testicular tumors*

We performed 1200 robotic surgery operations

Since 2012, every surgery that can be performed with robotic surgery has been successfully performed in the Urology Clinic of Koru Hospital. In this context, we have performed a total of 1200 robotic surgical operations since 2012.



DİZ EKLEM PROTEZ AMELİYATLARINDA ROBOTİK CERRAHİ HATA RİSKİNİ SIFIRLIYOR



ROBOTIC SURGERY ZEROIZES THE RISK OF ERROR IN KNEE JOINT PROSTHESIS SURGERY

Diz protez ameliyatında cerrah, kullandığı robot ile hastanın diz eklem yüzeyinin haritasını çıkarır ve bilgisayarda 3D modelini oluşturur. 3D dijital eklem modeli üzerinde protezin konulacağı alan, kesilecek yerler belirlenip, işaretlenir. Özel programlarla donatılmış bilgisayarda kemik kesim oranları, protez ölçüleri, protezlerin birbirine uyumu ve protezlerin yerleşim açıları hesaplanır.

Kemik kesileri tam doğrulukta gerçekleştiriyor

Robotik protez cerrahisi kemik kesilerinin de tam doğrulukta gerçekleştirilmesine yardımcı olur.

Klasik diz protezi ameliyatlarında, deneyimli ortopedi hekimleri bile protezin pozisyonunu ayarlarken yanılma payı bulunmaktaydı. Robotik protez cerrahi sistemi, ameliyat sırasında cerraha görsel, işitsel, fiziksel olarak kılavuzluk ederek planlama dışına çıkılmasına ve hata yapılmasına engel olur.

Protezin konulacağı alanı keserek değil hassas bir şekilde yontarak hazırlayan sistemle, protezin kemiğe tam uyumlu olarak yerleştirilmesi sağlanır. Geleneksel diz protezi ameliyatlarında protezin konumlandırılması amacıyla, standart kesi blokları kullanılıyordu. Bu bloklar cerrah tarafından bazı anatomik referans noktaları gözetilerek kemiğin üzerine konumlandırılmaktaydı. Bu işlem sırasında yapılabilecek çok küçük hata bile protez parçalarının yerleşiminde tam uyumu engelleyebilmektedir. Bunu neticesinde doğal eklem hareketi sağlanamayabilir ve ameliyat sonrasında çeşitli sorunlar ile karşılaşılabilir.

Diz protezi ameliyatlarında, protezin yerleşimi kadar, bağ dengesinin de sıfır hata ile yapılması çok önemlidir. Robotik protez ameliyatlarında cerraha gerçek ve tam zamanlı veriler ulaştığını böylelikle ameliyat sonrası yaşanabilecek sorunların önüne geçilir

In knee prosthesis surgery, the surgeon maps the knee joint surface of the patient with the robot he uses and creates a 3D model on the computer. On the 3D digital joint model, the area where the prosthesis will be placed and the places to be cut are determined and marked. Bone cutting rates, prosthesis sizes, compatibility of prostheses and placement angles of prostheses are calculated on the computer equipped with special programmes.

Bone cuts are performed with full accuracy

Robotic prosthetic surgery also helps to perform bone incisions with full accuracy.

In classical knee replacement surgeries, even experienced orthopaedic surgeons had a margin of error when adjusting the position of the prosthesis. The robotic prosthesis surgery system guides the surgeon visually, audibly and physically during the operation and prevents going out of planning and making mistakes.

With the system that prepares the area where the prosthesis will be placed, not by cutting, but by carving it precisely, it is ensured that the prosthesis is placed in full compliance with the bone. In traditional knee replacement surgeries, standard incision blocks were used to position the prosthesis. These blocks were positioned on the bone by the surgeon considering some anatomical reference points. Even a very small mistake that can be made during this process can prevent full compliance in the placement of the prosthesis parts. As a result, natural joint movement may not be achieved and various problems may be encountered after the surgery.

In knee replacement surgeries, it is very important to make the ligament balance with zero error as well as the placement of the prosthesis. In robotic prosthesis surgeries, real and full-time data reaches the surgeon, thus preventing the problems that may occur after the surgery.

Robotik protez cerrahisi sonrası erken iyileşme

Robotik protez cerrahisi ameliyatı sonrasında, hekim eşliğinde fizyoterapistler hastayı ayağa kaldırarak ilk adımlarını atırırlar. En az ağrı ile ameliyat sonrası sürecin tamamlanması amaçlanmıştır. Hastanede gerçekleştirilecek etkili bir rehabilitasyon programı ile hastalar, evlerine çıkarken desteksiz olarak yataktan kalkar. Ayrıca tuvalet ihtiyacını giderme ve ev içerisinde do-laşma gibi kabiliyetlere de sahip olmaktadır.

Robotik protez cerrahisi yöntemi ile normal dokulara çok daha az zarar verildiğinden iyileşme de çok daha kısa sürede gerçekleşir. Ameliyatın ardından daha az ağrı duyan hastalar doğal olarak daha az ağrı kesici ilaç kullanır. Hastanın hastanede kalma süresi kısalmır, enfeksiyon riski olmaz.

Robotik cerrahinin avantajları

- Yüksek çözünürlüklü görüntüleme sistemi ile ameliyat sırasında oldukça detaylı planlama imkânı sağlanır.
- Dizin sadece hasarlı bölümüne oldukça hassas bir şekilde protez gerçekleştirilebilir.
- Doku travması en düşük seviyededir.
- Sağlıklı kemik stoğu korunur.
- Dizdeki tüm bağlar korunur.
- Hasta ameliyat sonrasında daha doğal bir diz hissi alır.
- Çok daha hızlı ve ağrısız iyileşme sağlanır.
- Hasta günlük hayatına kısa bir sürede döner.
- İmplantlar yüksek doğrulukta yerleştirileceği için hastaya uygulanan protezin ömrü de uzun olur.
- Ameliyat öncesinde tomografi gerekmez.
- Hasta ek radyasyon almak durumunda kalmaz. Ameliyatta hekimin hata riski azalır ve başarı oranı üst seviyeye çıkar.

Early healing after robotic prosthetic surgery

After robotic prosthesis surgery, physiotherapists, accompanied by a physician, raise the patient and take their first steps. It is aimed to complete the post-operative process with minimum pain. With an effective rehabilitation program which will be carried out in the hospital, patients get out of bed without support while going home. They also have the ability to go to the toilet and move around the house.

With the robotic prosthesis surgery method, much less damage is done to the normal tissues, and healing takes place in a much shorter time. Patients who experience less pain after surgery naturally use less pain medication. The hospital stay of the patient is shortened, there is no risk of infection.

Advantages of robotic surgery

- With the high-resolution imaging system, very detailed planning is possible during the surgery.
- Prosthesis can be placed only on the damaged part of the knee very precisely.
- Tissue trauma is minimal.
- Healthy bone stock is maintained.
- All ligaments in the knee are preserved.
- The patient gets a more natural knee feeling after the surgery.
- Much faster and painless recovery is achieved.
- The patient returns to his daily life in a short time.
- Since the implants will be placed with high accuracy, the life of the prosthesis applied to the patient will also be long.
- No preoperative tomography is required.
- The patient does not have to receive additional radiation. In the surgery, the risk of error of the physician is reduced and the success rate is increased to the highest level.





ERKEKLERİN KORKULU RÜYASI: PSA (PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN) YÜKSEKLİĞİ VE PROSTAT KANSERİ

MEN'S NIGHTMARE: INCREASE IN PSA (PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN) AND PROSTATE CANCER

Prostat, erkeklerde bulunan mesanenin altında ve rektumun üzerinde oturan çeşitli salgılar üreten bir organdır. Prostat sadece erkeklerde bulunur. PSA (Prostat Spesifik Antijen) ise prostattan salınan, spermin sıvılaşmasını sağlayan bir enzimdir. PSA, prostatın kanallarından ve epitelinin salgılanır. PSA değeri prostatın kanallarının ve epitelinin yapısının bozulduğu durumlarda kana normalden daha fazla oranda geçerek PSA yüksekliği oluşturur. Bu durumlar genellikle iyi huylu prostat büyümesi ve prostat kanseridir.

PSA'nın normal değeri 4 ng/ml olarak kabul edilir. Ancak her PSA yüksekliği kanser anlamına gelmemektedir. PSA testi bir tarama testidir, tanı testi değildir. PSA yüksekliği kanser dışı durumlarda da yükselir. Örneğin idrar sondası takılması, prostatın parmakla rektal muayenesi, sistoskopi. Bu durumlar kısa süreli PSA yüksekliği oluştururken prostat masajı, ejakülasyon, transrektal ultrason, prostatit daha uzun süreli PSA yüksekliği oluşturabilir.

The prostate is a secretion-producing organ found in men that sits below the bladder and above the rectum. The prostate is found only in men. PSA (Prostate Specific Antigen), on the other hand, is an enzyme released from the prostate that ensures the liquefaction of sperm. PSA is secreted from the ducts and epithelium of the prostate. In cases where the structure of the ducts and epithelium of the prostate is impaired, the PSA passes into the blood at a higher rate than normal, creating a high PSA level. These conditions are usually benign prostatic enlargement and prostate cancer.

The normal value of PSA is considered to be 4 ng/ml. However, not all increases in PSA mean cancer. The PSA test is a screening test, not a diagnostic test. Increase in PSA may also occur in non-cancerous conditions. For example, urinary catheterization, rectal examination of the prostate with finger, cystoscopy. While these conditions create a short-term PSA increase, prostate massage, ejaculation, transrectal ultrasound, prostatitis can cause a longer-term PSA increase.

Peki ne zaman PSA düzeyi ölçümü ve prostat kanseri araştırılması yapılmalıdır?

Bu sorunun tam bir cevabı yoktur çünkü prostat kanseri erken evrelerde herhangi bir bulgu vermez ancak uzun yıllar sonunda elde edilen tecrübeler ve klinik çalışmalar göstermiştir ki ailede prostat kanseri hikâyesi olmayan her erkek 45-50 yaşından sonra eğer ailede prostat kanseri hikâyesi mevcutsa 40 yaşından sonra her yıl PSA ölçümü ve prostat kanseri araştırması yaptırması önerilmektedir. Erkeklerde yaş ilerledikçe prostat kanseri riski artmaktadır. Ancak en önemli risk faktörü ailede prostat kanseri hikâyesinin olmasıdır. Eğer babada veya kardeşlerde tanısı konmuş bir prostat kanseri hikâyesi mevcut ise kişinin de kansere yakalanma riski diğer erkeklere göre 2-3 kat artar.

PSA ölçümlerinin ve prostat kanseri araştırılmasının erkeğin şikâyetinin olmasa dahi erken yaşlarda yapılmasının önemi ise erken evre tespit edilen prostat kanserlerinde tedavi başarısının oldukça yüksek olması ve sadece cerrahi tedavi ile tümörden tamamen kurtulma imkânı sağlamasıdır. Normal şartlarda prostat kanseri erken evrelerde bulgu vermez ve sessiz ilerler. Eğer erken evrede tespit edilmez ise kanser öncelikle bölgesel lenf nodlarına, kemiklere sonra karaciğer, akciğer ve vücudun diğer organlarına yayılabilir. Bu durumda ileri evre bir prostat kanseri gelişmiş olur ve tedavisi onkolojik destek ile daha zor bir tedavi hâlini almaktadır.

When should PSA level measurement and prostate cancer investigation be done?

There is not an exact answer to this question because prostate cancer does not show any symptoms in the early stages, but after many years of experience and clinical studies have shown that every man without a family history of prostate cancer should get an examination after the age of 45-50, and if there is a family history of prostate cancer, PSA measurement and prostate cancer research are recommended after the age of 40 every year. The risk of prostate cancer increases with age in men. However, the most important risk factor is a family history of prostate cancer. If there is a history of prostate cancer diagnosed in the father or siblings, the risk of developing cancer increases 2-3 times compared to other men.

The importance of PSA measurements and prostate cancer investigation at an early age, even if the man has no complaints, is that the success of treatment in prostate cancers detected at an early stage is quite high and it provides the opportunity to completely get rid of the tumour with only surgical treatment. Under normal conditions, prostate cancer does not show symptoms in the early stages and progresses silently. If it is not detected at an early stage, the cancer may spread first to the regional lymph nodes, bones, and then to the liver, lungs and other organs of the body. In this case, an advanced prostate cancer develops and its treatment becomes more difficult with oncological support.



PSA yüksekliği saptandığı zaman yapılacak işlemler nelerdir?

PSA yüksekliği saptandığında hastaya ultrason eşliğinde transrektal prostat iğne biyopsisi uygulanır ve patolojik değerlendirilme yapılır. Eğer patolojik değerlendirilme sonucu tanı prostat kanseri konuldu ise kanserin evrelendirilmesi yapılır.

Günümüzde herhangi bir yere yayılmamış, prostat bezine sınırlı olan prostat kanseri vakalarında dünyaca kabul edilen ilk tedavi yöntemi cerrahi (radikal prostatektomi) tedavidir. Bu ameliyatta prostat bezi ve mesanenin alt arka tarafında sağlı ve sollu yerleşen vezikulaseminalis isimli sperm keseleri tamamen çıkarılarak idrar torbası ile idrar kanalı tekrar birbirine birleştirilir. Açık ve kapalı olarak 2 şekilde yapılabilir. Günümüz teknolojisinin gelişmesi ile paralel olarak gelişen laparoskopi ve özellikle robotik cerrahi sayesinde artık hastanemizde olduğu gibi iyi merkezlerde bu ameliyatlara kapalı olarak laparoskopik veya robotik olarak gerçekleştirilmektedir. Laparoskopik ve robotik cerrahi sayesinde özellikle açık yöntemle yapılan radikal prostatektomi ameliyatlarından sonra görülebilen kanama, sertleşme sorunu ve idrar kaçırma gibi problemler en aza indirilmiştir.

Laparoskopik ve robotik cerrahide hastanın prostatına açık cerrahide olduğu gibi büyük bir karın kesisi ile değil de karın üzerinde çeşitli bölgelere 5-6 adet küçük kesi yapılarak (0.5-1 cm'lik) yerleştirilen portlar (borucuk) içerisine yerleştirilen aletler ile ameliyat yapılmaktadır.

Açık cerrahiye göre üstün yanları çoktur.

Bunlar;

- Ameliyat sahasının cerrah tarafından normalin 10-15 katı daha büyük görülmesi (kullanılan yüksek çözünürlüklü teleskop ve kamera sistemi sayesinde)
- Büyütülmüş görünüm sayesinde cerrahın daha detaylı diseksiyonu sayesinde sertleşmeyi sağlayan siniri ve idrar tutmayı sağlayan kasları daha net görmesi, ayırması ve istenmeyen sertleşme sorunu ve idrar kaçırma riskinin en az düzeye indirilmesi
- Daha az kanama olması
- Kozmetik açıdan büyük bir karın kesisi yerine 5-6 adet küçük kesiler olması
- Ameliyat sonrası ağrının ve rahatsızlık hissinin laparoskopik ve robotik cerrahi ile oldukça az olması
- Hastanede yatış ve iyileşme süreleri laparoskopik ve robotik cerrahide açık cerrahiye göre az olması
- Hastaların günlük aktivitelerine ve sosyal hayatlarına daha kısa sürede geri dönmeleri

What are the procedures to be done when increase in PSA is detected?

When PSA elevation is detected, transrectal prostate needle biopsy is performed under ultrasound guidance and pathological evaluation is performed. If prostate cancer is diagnosed as a result of pathological evaluation, staging of the cancer is done.

Today, surgical (radical prostatectomy) is the first treatment method accepted worldwide in cases of prostate cancer that has not spread anywhere and is limited to the prostate gland. In this surgery, the prostate gland and the sperm sacs named vesiculase seminalis, which are located on the right and left side of the lower back of the bladder, are completely removed and the urinary bladder and urethra are reconnected to each other. It can be done in 2 ways, open and closed. Thanks to laparoscopy and especially robotic surgery, which developed in parallel with the development of today's technology, these operations are now performed closed laparoscopically or robotically in good centres like our hospital. Thanks to laparoscopic and robotic surgery, problems such as bleeding, erectile dysfunction and urinary incontinence, which can be seen especially after radical prostatectomy with open method, are minimized.

In laparoscopic and robotic surgery, surgery is performed not with a large abdominal incision, as in open surgery to the patient's prostate, but with instruments placed in ports (tubes) placed by making 5-6 small incisions (0.5-1 cm) in various regions on the abdomen.

It has many advantages over open surgery.

These advantages are as follows:

- The surgical field is seen 10-15 times larger than normal by the surgeon (thanks to the high-resolution telescope and camera system used)
- Thanks to the magnified view, the surgeon can see and separate the nerve that provides erection and the muscles that provide urine retention, and minimizes the risk of unwanted erection problem and urinary incontinence, thanks to a more detailed dissection.
- Less bleeding
- Having 5-6 small incisions instead of a large abdominal incision cosmetically
- Less post-operative pain and discomfort with laparoscopic and robotic surgery
- Hospitalization and recovery times are shorter in laparoscopic and robotic surgery than in open surgery
- Patients' return to their daily activities and social life in a shorter time.

Prostat kanserinden korunmanın yolu var mıdır?

Prostat kanserinden korunmanın bilinen aktif bir yöntemi yoktur ancak beslenmenin ve düzenli hayat tarzının prostat kanseri gelişme riskini bir miktar düşürdüğü bildirilmiştir. Örneğin; Obezite prostat kanseri gelişimindeki en büyük çevresel risk faktörüdür. Amerika kökenli ve geniş katılımlı bir çalışmada vücut kitle endeksinin 30 kg/m²'nin üzerinde olan prostat kanseri saptanmış hastalarda kanserin daha ileri derecede ve daha ölümcül seyrettiği bildirilmiştir. Benzer bir çalışmada ise 10 yıl içinde kontrollü olarak 5 ve üzeri kilo veren hastalarda prostat kanseri gelişme sıklığının azaldığı vurgulanmıştır. Batı Avrupa ve Amerika'da yapılan geniş katılımlı çalışmalar yağlı beslenme ile prostat kanseri görülme sıklığı arasında ciddi bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Yapılan çalışmalarda ise diyetle alınan tüm yağların değil ağırlıkla doymuş yağ oranı yüksek olan gıdalarla beslenen erkeklerde prostat kanseri gelişme riskinin arttığı savunulmuştur.

Yüksek oranda hayvansal yağ tüketen ve kısmi olarak da kırmızı ette bulunan alfa-linoleic asitin sadece prostat kanseri değil birçok kanserin gelişmesinde önemli bir risk faktörü olduğunu belirtmektedir. Bunun sonucunda yüksek oranda hayvansal yağlar ve doymuş yağlarla beslenen erkeklerde prostat kanseri gelişme sıklığı arasında ciddi bir ilişki bulunmaktadır. Ritch ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada yağ asitlerinin prostat kanseri üzerindeki etkileri araştırılmış ve Omega-6 yağ asitleri içeren besinler ile beslenen erkeklerde prostat kanseri gelişiminin daha sık, Omega-3 yağ asitleri ile beslenen erkeklerde prostat kanseri gelişme sıklığının daha az olduğu tespit edilmiştir. Omega-3 yağ asitleri en çok soğuk iklimlerde yetişen somon, sardalya, uskumru, ton balığı gibi balıkların yağ dokusunda bulunmakta olup Omega-6 ise bitkisel yağlarda daha çok bulunmaktadır. Bunların dışında kontrolsüz diyabet, yüksek kolesterol ve düzensiz stresli yaşamın prostat kanseri gelişme riskini arttırdığı gözlenmiştir.

Op. Dr. Burak KÖPRÜ
Üroloji

Is there a way to protect from prostate cancer?

There is no known active method of protection from prostate cancer, but it has been reported that diet and regular lifestyle reduce the risk of developing prostate cancer somewhat. E.g; Obesity is the biggest environmental risk factor for the development of prostate cancer. In a study of American origin and large participation, it was reported that the cancer was more advanced and more fatal in patients with prostate cancer with a body mass index above 30 kg/m². In a similar study, it was emphasized that the incidence of prostate cancer decreased in patients who lost 5 or more weight in 10 years in a controlled manner. Large-scale studies conducted in Western Europe and America have determined that there is a serious relationship between fatty diet and the incidence of prostate cancer. In studies, it has been argued that the risk of developing prostate cancer increases in men who eat foods high in saturated fat, not all dietary fat.

It has been stated that alpha-linoleic acid, which consumes high amounts of animal fat and is partially found in red meat, is an important risk factor for the development of not only prostate cancer but also many cancers. As a result, there is a serious relationship between the incidence of prostate cancer in men fed with high animal fats and saturated fats. The effects of fatty acids on prostate cancer were investigated in a study by Ritch et al. It has been determined that the development of prostate cancer is more common in men fed with foods containing omega-6 fatty acids, and the incidence of prostate cancer development is less in men fed with omega-3 fatty acids. Omega-3 fatty acids are mostly found in the fatty tissue of fish such as salmon, sardines, mackerel and tuna grown in cold climates, while Omega-6 is more abundant in vegetable oils. Apart from these, it has been observed that uncontrolled diabetes, high cholesterol and irregular stressful life increase the risk of developing prostate cancer.

Op. Dr. Burak KÖPRÜ
Urology



KORU'DA DOĞUMUN BİR FELSEFESİ VARDIR...

BIRTH IN KORU HAS A PHILOSOPHY...



Doğum; varoluşun, nefesin ve yaşamın tam anlamıyla ortaya konulduğu o mucizevi an...

11 yılda 30 binin üzerinde doğuma ev sahipliği yapan Koru Hastanesi'nde doğuma, her seferinde anne ve bebek sağlığının en üst seviyede korunduğu, geçmiş yılların tecrübesi ve güncel bilimin aktif şekilde icra edildiği özel bir felsefeyle yaklaşmaktadır. Biz bu 11 yılda binlerce ruhun enerjisine karıştık ve şimdi, paylaşmaya doyamadığımız binlerce anı biriktirdik; birliğin, beraberliğin, azmin, sevginin, şefkatin kıymetini hatırlatacak, kalbimize iyi gelecek binlerce anı...

Şüphesiz ki doğum kadının en güçlü, en muhteşem var oluş hali ve dünyaya gelen yeni canla ailenin tamamlanmasıdır. Bu sürecin bir algoritması tabii ki var. Ancak her kadının bu sürece yaklaşımı ve adaptasyonu farklıdır. Esas olan bu sürecin anne ve bebek merkezli olarak en hassas şekilde yönetilmesidir.

Bu süreç fiziksel ve ruhsal olarak bir bütün olup birbirinden ayrı değerlendirilmesi mümkün değildir. Kliniğimizde doğumun fiziksel süreci hassas bir şekilde takip edilip yönetilirken, anne adaylarımız her zaman yüksek bir duyarlılık, güler yüz ve sevgiyle sarıp sarmalanmaktadır. İhtiyaç duydukları duygusal destek de her zaman yanı başlarındadır.

Birth; the miraculous moment when existence, breath and life are fully revealed...

At Koru Hospital, which hosted more than 30 thousand births in last 11 years, childbirth is approached with a special philosophy in which the health of the mother and baby is protected at the highest level and the experience of the past years and the current science are actively practiced. We were involved in the energies of thousands of souls in these 11 years and now, we have accumulated thousands of memories that we can't get enough of sharing; thousands of memories that will remind us of the value of unity, togetherness, determination, love and compassion and will be good for our hearts...

Undoubtedly, birth is the strongest and most magnificent state of existence of a woman and the completion of the family with the new life came into the world. Of course, there is an algorithm for this process. However, every woman's approach and adaptation to this process is different. The main issue is to manage this process in the most sensitive way, centered on the mother and the baby.

This process is a whole physically and spiritually and cannot be evaluated separately. While the physical process of childbirth is carefully followed

Koru Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ekibi olarak doğum süreçlerinde medikal ağrı giderme tekniklerinin yanı sıra, bilimsel veriler ışığında, hastalarımıza doğum konforunu üst seviyede tutmak için doğum egzersizleri, refleksoloji, aromaterapi, hidrotterapi, müzikoterapi, akupunktur ve telkin uygulamaları ile destek vermekteyiz. Söz konusu uygulamalar, alanında uzman hekim ve ebeler tarafından anne adayımıza detaylı bir şekilde anlatılır ve anne adayımızın talepleri ile şekillenen süreç hassas bir şekilde takip edilir.

Ev ortamında doğum rahatlığı

Konforlu ve huzurlu doğum odalarında, her türlü medikal tekniğe hızlı ulaşım gücü, tecrübeli ve aktif ebeler uygulamalarının yanı sıra, hassasiyetle tasarlanmış suda doğum havuzumuz ve bu uygulamaya özel hazırlanmış çevre koşullar ile annelerimize, özel doğum ortamlarında ayrıcalıklı bir doğum hizmeti vermekteyiz. Ayrıca VIP odalarımızda, anne adaylarımıza ev ortamında doğum rahatlığı sunmaktayız. Anne adaylarımıza hem evinin rahatlığında, huzurla doğum yapma konforu sunarken, aynı zamanda gerekli olabilecek her türlü tıbbi müdahalenin yanı sıra başlarında olması güvenliğini sunuyoruz.

Tecrübeli ekibiyle Koru Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ekibi, kadın hastalıkları ve doğum uzmanları, ebeleri, hemşireleri ve destek personeliyle, haftanın 7 günü 24 saat anne adaylarına hizmet vermektedir. Do-

and managed in our clinic, our expectant mothers are always surrounded by a high sensitivity, smiling faces and love. The emotional support they need is always right next to them.

As Koru Hospital Gynecology and Obstetrics team, in addition to medical pain relief techniques, we support our patients in the light of scientific data with delivery exercises, reflexology, aromatherapy, hydrotherapy, musicotherapy, acupuncture and suggestion therapies in order to keep the birth comfort at the highest level. These practices are explained in detail to the expectant mother by physicians and midwives who are experts in their fields, and the process shaped by the demands of our expectant mother is carefully followed.

Birth comfort just like at home

In comfortable and peaceful delivery rooms, we provide our mothers with a privileged delivery service in special delivery environments with our fast access to all kinds of medical techniques, experienced and active midwifery practices, our precision-designed water birth pool and the environmental conditions specially prepared for this application. In addition, in our VIP rooms, we offer the expectant mother comfort in a home environment. While we offer our expectant mothers the comfort of giving birth in the comfort of their home, at the same time, we provide the confidence that they are right next to all kinds of medical interventions that may be necessary.





ğumu en doğal haliyle yürütmeyi benimsemiş olan bu ekip, olası her tür acil duruma müdahale için her daim hazır ve donanımlıdır.

Güçlü yenidoğan ekibi ve teknolojik olarak son fiziksel imkânlarla sahip yenidoğan uygulamaları ile pediatri ekibimiz, bebeklerimizi bu çok hassas dönemlerinde büyük bir dikkatle izler. Bebeklerimizin ihtiyaç duyabilecekleri bütün bakımı sunabilecek alt yapıya sahip yenidoğan ünitelerimizle doğum sürecini güvenle desteklemekteyiz.

Bebek dostu hastane

Anne dostu uygulamalarını benimsemiş ve bebek dostu Hastanemizde, anne ve bebek bağlanmasının temel taşlarından olan ten tene temas erken emzirme ilkesi esas olmak üzere doğum sonrası süreçte bu fiziksel ve duygusal bağın en doğal şekilde kurulması için gereken uygulamalar ile anne ve bebeklerimiz desteklenmektedir. Emzirme danışmanlığı hizmetinin yanı sıra anne konforu için gerekli bütün ortam hassasiyetle düzenlenmiştir.

With its experienced members, Koru Hospital Gynecology and Obstetrics team, gynecology and obstetrics specialists, midwives, nurses and support staff provide service to expectant mothers 24 hours a day, 7 days a week. This team, which has adopted the most natural way of giving birth, is always ready and equipped to respond to any possible emergency.

Strong newborn team and our pediatric team with a newborn application having the latest physical possibilities, carefully monitors our babies during these very sensitive periods. We safely support the birth process with our newborn units, which have the infrastructure to provide all the care that our babies may need.

Baby friendly hospital

In our baby-friendly hospital which has adopted mother-friendly practices, mothers and babies are supported with the practices required for the most natural way of establishing this physical and emotional bond in the postpartum period, based on the principle

Hastanede geçen heyecan ve mutluluk dolu bu se-
röven, ailelerin talebi doğrultusunda evde bakım hiz-
metleriyle de desteklenir. Korumu sağlık ekibi bütün tıbbi
ihtiyaçlar için anne, bebek ve ailelerin yanında varlığını
sürdürmeye devam eder.

Aile olmanın eşsiz güzelliği...

Biz Korumu kadın doğum ailesi olarak her yeni doğumda,
bir bebeğin doğuşuyla birlikte, bir kadının da anneliğe
doğuşuna, aile olmanın eşsiz güzelliğine şahit oluyo-
ruz. Hastanenin doğuma bakışı, doğum hizmetlerinin
belirleyicisidir ve bu anlamda doğumun konforunu,
doğumu gerçekleştiren ekibin bakışı güzelleştirir. Korumu
ailesi olarak yıllardır özveri, gayret ve sevgiyle çalışı-
yoruz. Tüm kadınların ortak dilidir annelik ve biz bu dili
çok iyi konuştuğumuzu biliyoruz. İşte bu yüzden, her
yerde doğum olabilir, ama Korumu'da doğumun bir fel-
sefesidir.

Bütünsel koruyucu sağlık hizmetini temel alan ve bü-
tünsel sağlık yaklaşımıyla başta doğum hizmetleri ol-
mak üzere tüm anne ve bebekleri destekleyen yaklaşı-
mıyla sizlerle bir arada olmaktan mutluluk duyuyoruz.
Bazı karşılaşmalar sihir gibidir, bazı bir arada oluşlarsa
görünenden fazlasıdır.

*of skin-to-skin contact, early breastfeeding, being one
of the cornerstones of mother and baby bonding. In
addition to the breastfeeding guidance service, all
the necessary environment for mother's comfort is
arranged carefully.*

*This exciting and happy adventure in the hospital
is also supported by home care services upon the
request of the families. Korumu health team continues to
exist alongside mothers, babies and families for their
medical needs.*

The unique beauty of being a family...

*In every new birth, we, as the Korumu obstetrics family
witness the birth of a woman to motherhood, the
unique beauty of being a family, along with the birth of
a baby. The hospital's view of birth is the determinant
of birth services, and in this sense, the comfort of birth
is enhanced by the view of the delivery team. As Korumu
family, we have been working with devotion, effort and
love for years. Motherhood is the common language of
all women and we know that we speak this language
very well. That's why birth can happen anywhere, but
there is a philosophy of birth in Korumu.*

*We are happy to be together with you, with an
approach that is based on holistic preventive health
services, especially with its maternity services which
supports all mothers and babies.*

*Some encounters are like magic, while others, if they
happen together, are more than their appearance.*



TEKRARLAYAN DÜŞÜKLER ÇÖZÜMSÜZ DEĞİL... RECURRENT MISCARRIAGES ARE NOT UNSOLVABLE...



Gebelik kayıpları, çocuk sahibi olmak isteyen çiftlerde ve çevrelerinde hem fiziksel hem de psikolojik olarak yıpranmaya yol açarken, bu gebelik kayıplarının tekrarlanması durumu daha ağır bir hale getirebiliyor. Tekrarlayan gebelik kayıpları birçok nedene bağlı olarak karşımıza çıkabilir. Böyle bir çift özelinde bu kayıpların olası nedenlerinin ortaya koyulması ve değerlendirilmesi, bir kez daha gebelik kaybı ile karşılaşılması adına oldukça önemlidir. Bugün hali hazırda birçok çift için gebelik kayıplarının nedeni henüz tanımlanamamış değildir. Bu sorun nedeniyle çok sayıda başvuru alan bir klinik olarak birçok süreci gözden geçiriyoruz.

Bu nedenlerden biri olarak açıklanamayan grupta son yıllarda özellikle immün sistem üzerine yoğunlaşmış durumdayız. Özellikle elde edilen gebeliklerde, bebeğin rahim içerisine yerleşmesi sürecindeki immün sistem üzerine direkt etkili bireyselleştirilmiş tedaviler ile başarılı sonuçlar almaktayız.

Açıklanamayan tekrarlayan düşük nedenleri

20 haftanın altında iki veya daha fazla gebelik kaybı varlığı, tekrarlayan gebelik kayıpları olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda bu olgularda altta ya-

While pregnancy losses cause both physical and psychological wear on couples who want to have a child and their environment, the recurrence of these pregnancy losses makes the situation more severe. Recurrent pregnancy loss may occur due to various reasons. It is very important to reveal and evaluate the possible causes of these losses in consideration with the related couple in order to avoid pregnancy loss once again. Today, the cause of pregnancy loss for many couples has not yet been identified. As a clinic that receives many applications due to this problem, we review many processes.

In the group that cannot be explained as one of these reasons, we have focused on the immune system in recent years. Especially in the pregnancies obtained, we get successful results with personalized treatments that are directly effective on the immune system in the process of the baby's placement in the uterus.

Unexplained causes of recurrent miscarriage

The presence of two or more pregnancy losses under 20 weeks is defined as recurrent pregnancy loss. Studies have shown that genetic problems, uterine-related pathologies, endocrine organ diseases such

tan nedenler arasında genetik sorunların, rahim ilişkili patolojilerin, tiroid ve diyabet gibi endokrin organ hastalıklarının, pıhtılaşma bozukluklarının ve sigara gibi toksik maddelerin tüketilmesinin düşüklere neden olabileceği belirlenmiştir. Ancak bu bahsedilen nedenler tüm tekrarlayan gebelik kayıpları olgularının yalnızca yarısına yakını oluşturmaktadır.

Özellikle son yıllarda moleküler ve genetik düzeyde yapılan araştırmalar sonrasında, çiftlerdeki immünolojik yapının yani bağışıklık sisteminin tekrarlayan düşüklere altında yatan temel nedenlerden biri olabileceği ve özellikle nedeni belirlenemeyen kayıplar varlığında 'immün sistemin' kilit rol oynayabileceği belirlenmiştir. Bu oldukça yeni konseptin tanımlanmasındaki en önemli neden, çiftlerde elde edilen gebeliğin anne rahmi içerisinde kendisini hem savunma sistemlerinden koruyacak, hem de beslenmesini ve büyümesini sağlayacak bir bariyer sistem oluşturduğunu gösteren moleküler düzeydeki çalışmalardır. Bu gibi genetik çalışmalar neticesinde özellikle annenin hem sistemik hem de ra-

as thyroid and diabetes, coagulation disorders and consumption of toxic substances such as cigarettes may be among the underlying causes of miscarriage. However, these reasons make up only about half of all cases of recurrent pregnancy loss.

Especially in recent years, after studies at the molecular and genetic level, it was determined that the immunological structure of couples, namely the immune system, might be one of the main reasons underlying recurrent miscarriages, and the 'immune system' might play a key role, especially in the presence of undetermined losses. The most important reason for defining this rather new concept is the studies at the molecular level, which show that pregnancy in couples creates a barrier system in the mother's womb that will protect itself from defense systems as well as ensure its nutrition and growth. As a result of such genetic studies, it is thought that the immune response of the mother, both at the systemic and uterine level, is very important in the continuation of pregnancies, and the



him düzeyindeki immün cevabının gebeliklerin sürdürülmesinde oldukça önemli olduğu ve bu konu üzerine tedavi planları üretilmesinin gebelik sonuçlarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

“Kişiselleştirilmiş tedavi”

Uzun yıllardır tekrarlayan gebelik kayıpları için nedeni bulmak yerine standart tedaviler ile sonuç alınması yoluna gidilmekteydi ve buna bağlı olarak bu olgularda daha düşük başarılı sonuçlar elde edilmekteydi. Ancak klinik araştırmalar sonrası edinilen tecrübe ile birlikte ‘kişiselleştirilmiş’ tedaviler yardımıyla çok daha iyi sonuçlar alındığı gözlenmiştir.

Özellikle tekrarlayan gebelik kayıpları için çeşitli araştırmaların yapıldığı ve sonuçların bulunamadığı durumlarda sıklıkla tercih ettiğimiz rahim iç dokusu ve mikro çevresi düzeyinde tanımlanan immün sistem belirteçlerinin düzeylerindeki değişimler ve farklılıklar incelenerek kadınlarda ‘İmmün profilleme’ yapılmakta ve buna bağlı olarak immün sistem üzerine direkt etkili bireyselleştirilmiş tedaviler ile başarılı sonuçlar alınmaktadır.

Her anne ve çift özelinde bu sistemin farklı yanıtları ve düzeyi olması sebebiyle de çiftlere özel olacak şekilde immün yanıtın belirlenmesi ve buna uygun bir tedavi sonrası gebelik elde edilmesi planı çok daha akılcı ve faydalı olacağı görülmüştür. Buradaki en önemli noktalardan biri bahsettiğimiz immün profilin oluşturulması sonrasında bazı çiftlere gebelik öncesinde tedavi başlanırken, bazı olgularda ise elde edilen gebelik sonrası da devam edecek şekilde farklı ajanların yardımıyla tedavi planlanmaktadır.

“Tekrarlayan gebelik kayıpları programı”

Üreme tıbbi ve genetik konusunda uzmanlaşmış hekimlerin önderliğinde Koru Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği’nde tekrarlayan gebelik kayıplarına yönelik bireyselleştirilmiş tanı ve tedavi programı uygulanmaktadır. Endokrinoloji ve biyokimya hekimleri, psikologlar ve beslenme uzmanları gibi farklı branşlardan deneyimli bir kadronun da tanı ve tedavi planında etkin rol almaları ile oldukça başarılı sonuçlar alınmaktadır. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğimizde “Tekrarlayan Gebelik Kayıpları Programı” oluşturulmuştur.

Tekrarlayan gebelik kayıplarında psikolojik destek önemli

Tekrarlayan gebelik programını benzersiz da benzersiz yapan özellik de kadınları ve çiftleri yüzleştikleri bu kayıplar ile ilişkili psikolojik ve duygusal stresi anlamaktan geçmektedir. Tanı yöntemlerinde sahip olduğumuz ileri teknoloji ve moleküler düzeydeki alternatif yöntemler bizi daha teknolojik ve etkili ‘kişiselleştirilmiş’ tedavi planları oluşturmakta ve multidisipliner yaklaşım

development of treatment plans on this subject will positively affect pregnancy outcomes.

“Personalized treatment”

For many years, instead of finding the cause for recurrent pregnancy losses, results were obtained with standard treatments, and accordingly, less successful results were obtained in these cases. However, with the experience gained after clinical studies, it has been observed that much better results are obtained with the help of ‘personalized’ treatments.

“Immune profiling” is performed in women by examining the changes and differences in the levels of immune system markers, which are defined at the level of the uterine inner tissue and microenvironment, which we often prefer, especially in cases where various studies are conducted for recurrent pregnancy loss and no results can be found and accordingly, successful results are obtained with personalized treatments acting directly on the immune system.

Since this system has different responses and levels for each mother and couple, it is seen that it would be much more rational and beneficial to determine the immune response for the couples and to obtain a pregnancy after an appropriate treatment. One of the most important points here is that after the formation of the immune profile we mentioned, treatment starts for some couples before pregnancy, while in some cases treatment is planned with the help of different agents, which will continue after the pregnancy is obtained.



ile yüz güldürücü gebelik sonuçları elde etmekte her geçen gün daha da başarılı sonuçlar almaktayız. Bu önemli sorun da çözüme ulaştığımız her aile için aldığımız bu başarılı ve olumlu sonuçlardan ailelerinin mutluluğunu paylaşıyoruz.

Prof. Dr. Aydan BİRİ
Doç. Dr. Özgür KAN
Kadın Hastalıkları ve Doğum

“Recurrent pregnancy loss program”

Under the leadership of physicians specializing in reproductive medicine and genetics, a personalized diagnosis and treatment program is implemented for recurrent pregnancy losses in Koru Hospital Gynecology and Obstetrics Clinic. Very successful results are obtained when an experienced staff from different branches such as endocrinology and biochemistry physicians, psychologists and nutritionists take an active role in the diagnosis and treatment plan. A “Recurrent Pregnancy Loss Program” has been established in our Gynecology and Obstetrics Clinic.

Psychological support is important in recurrent pregnancy loss

What makes the recurrent pregnancy program unique is the understanding of the psychological and emotional stress associated with these losses that women and couples face. The advanced technology and molecular-level alternative methods we have in diagnostic methods create more technological and effective ‘personalized’ treatment plans, and we are getting more and more successful in achieving satisfactory pregnancy results with a multidisciplinary approach. We share the happiness of the families with the successful and positive results we have achieved for each family when we have reached a solution to this important problem.

Prof. M.D. Aydan BİRİ
Assoc. Prof. M.D. Özgür KAN
Gynecology and Obstetrics

Gebelik kayıpları, çocuk sahibi olmak isteyen çiftlerde ve çevrelerinde hem fiziksel hem de psikolojik olarak yıpranmaya yol açarken, bu gebelik kayıplarının tekrarlanması durumu daha ağır bir hale getirebiliyor.

While pregnancy losses cause both physical and psychological wear on couples who want to have a child and their environment, the recurrence of these pregnancy losses makes the situation more severe.



OBEZİTE CERRAHİSİ BARIATRIC SURGERY

Obezite günümüzde toplum sağlığını tehdit eden en önemli hastalıklardan biridir. 1998 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ-WHO) tarafından bu yüzyılın en önemli sorununun obezite olacağı öngörülmüş olmasına ve birçok önlem alınmasına rağmen obezite hızla büyüyen bir sorun olmaya devam etmektedir. Obezite, sigaradan sonra önlenabilir ölümlerin ikinci sebebidir. Yani obeziteden kurtulmak, sigarayı bırakmak gibi insan sağlığı açısından birçok iyileşme sağlar.

Obezite cerrahisi sonrasında, ölüme veya devamlı ilaç kullanmaya sebep olan birçok kronik hastalıkta büyük gerilemeler ve hatta büyük bir kısmında tamamen iyileşmeler görülür. Obeziteve metabolik cerrahi ameliyatı uygulanan hastaların büyük bir çoğunluğu ilaçlarını bırakır. Obez olarak geçirilen uzun yıllardan sonra hayata yeni bir başlangıç yapar. Önemli olan bu yeni başlangıca psikolojik olarak en iyi şekilde hazırlanmış olmak ve eski günlere dönmemektir. Hayatta her zaman, her konuda ikinci şansınız olmayabilir. Ama obezite cerrahisi insana bu şansı sunmaktadır. Cerrah, obezite ameliyatı ile hastanın midesini küçülterek bu şansı başlatır, ancak ikinci şansı kullanmada asıl sorumluluk hastanın kendisine aittir. İkinci hayata başlanan ilk yıldaki yeme alışkanlıklarını bundan sonraki hayatına yayarsa ömür boyu sağlıklı ve mutlu olacaktır.

Bariyatrik cerrahi endikasyonları ülkeden ülkeye değişmekle beraber Sağlık Bakanlığımızca kabul edilen kriterler aşağıdaki gibidir:

1. Vücut kitle indeksi (VKİ) $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ olması.
2. VKİ $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ olması durumunda obezite ile ilişkili en az 1 komorbiditenin eşlik ediyor olması gereklidir. Bu durumlar arasında;
 - Tip 2 Diabetes Mellitus (Şeker Hastalığı).
 - Hipertansiyon (Yüksek Tansiyon).
 - Dislipidemi (Yağ Düzeylerinde Bozukluklar).

Today, obesity is one of the most important diseases threatening public health. Despite obesity was predicted to be the most important problem of this century by World Health Organization (WHO) in 1998 and many precautions were taken, obesity continues to be a rapidly growing problem. Obesity is the second reason of preventable deaths after smoking. In other words, it provides many improvements in terms of human health, such as getting rid of obesity and quitting smoking.

After bariatric surgery, major regressions and even, complete recovery is seen in many chronic diseases causing death or continuous drug use. The vast majority of the patients, who have undergone bariatric and metabolic surgery, discontinue taking their medications. After long years of being obese, the person makes a fresh start to life. The important thing is to be psychologically prepared for this new beginning in the best way and not to go back to the old days. You may not always have a second chance at everything in life. However, bariatric surgery reveals such a chance. The surgeon starts this chance by contracting the stomach of the patient via bariatric surgery, however, the main responsibility for using the second chance belongs to the patient. It is obvious that if the patient extends the eating habits in the first year of life to his/her next life, he/she will be healthy and happy for lifetime.

As the indications of bariatric surgery vary according to countries, the criteria accepted by our Ministry of Health are as follows:

1. Body mass index (BMI) $\geq 40 \text{ kg/m}^2$.
2. In case BMI is $\geq 35 \text{ kg/m}^2$, at least 1 obesity-related comorbidity should accompany. Among these situations;
 - Type 2 Diabetes Mellitus.
 - Hypertension (High tension).

- Uyku-Apne Sendromu (Uyku Sırasında Solunum Bozukluğu)
- Obezite-Hipoventilasyon Sendromu
- Pickwick Sendromu (uyku-apnesendromu ve obezite-hipoventilasyon sendromunun bir arada olması).
- Alkol dışı yağlı karaciğer hastalığı
- PsödötümörSerebri (Tüm bulgular normal olmasına rağmen; 'Kafa içi Basınç Artışı').
- Gastro-Özofageal Reflü Hastalığı.
- (Gıda ve Mide İçeriklerinin Yutak Borusuna Kaçması).
- Astım.
- Venöz Staz Hastalığı (Toplayıcı Dolaşım Sisteminde Durağanlık).
- İleri Derecede Üriner İnkontinans (İdrar Tutamama).
- Günlük yaşamı etkileyen Artrit Hastalığı (Eklem İltihabı).

Bariyatrik cerrahi ameliyatları veya metabolik cerrahi ameliyatlarının birçok faydası olmasına rağmen bazı hasta gruplarında uygulanması uygun değildir. Uygulanması durumunda büyük problemlere yol açacağı için, sağlık bakanlığımızca bariyatrik cerrahi ameliyatlarının uygulanmaması gereken durumlar şunlardır:

- 18 yaşından küçük veya 65 yaşından büyük olmak; ancak ciddi bir komorbiditenin (Tip 2 DM, HT gibi) eşlik ettiği durumlarda yine de düşünülebilir.

- *Dyslipidemia (disorder in fat levels).*
- *Sleep-Apnea Syndrome (Respiratory disorder during sleep).*
- *Obesity-Hypoventilation Syndrome.*
- *Pickwick Syndrome (sleep-apnea syndrome and obesity-hypoventilation syndrome are seen together).*
- *Non-alcoholic steatohepatitis.*
- *Pseudotumor Cerebri (Despite all the findings are normal; "Increased Intracranial Pressure").*
- *Gastro-Esophageal Reflux Disease (Escape of Food and Gastric Fluids into the Pharynx).*
- *Asthma.*
- *Venous Stasis Disease (Stability in the Collecting Circulatory System).*
- *Severe Urinary Incontinence (Enuresis).*
- *Arthritis Disease affecting daily life (Joint Inflammation).*

Despite bariatric surgery or metabolic surgery has many benefits, it is not suitable for some patient groups. Due to the reason that it may cause some major problems if implemented, the situations in which bariatric surgery should not be performed as stated by our Ministry of Health are as follows:





- Tedavi edilmemiş ve obeziteye yol açan bir endokrin hastalığın bulunması. (Cushing, hipotiroidizm, insülinoma gibi).
- Tedavi edilmemiş bir yeme bozukluğunun bulunması (bulimianevroza- kontrolsüz yeme ve her türlü sağlığa zararlı yolla alınan bu kilolardan kurtulmaya çalışma gibi).
- Tedavi edilmemiş major depresyon ya da psikozun bulunması (Ağır Ruh sağlığı bozuklukları).
- Ciddi kanama pıhtılaşma bozukluğu varlığı.
- Anestezi almayı engelleyecek kadar ciddi kalp hastalığının bulunması.
- Alkol veya madde bağımlılığı.
- Hayat boyu sürecek vitamin replasmanı ya da kalori kısıtlayıcı diyet gibi beslenme önerilerine uyum sağlayamayacak olmak.
- Halen gebe olmak veya 12-18 ay içinde gebelik planı olması.
- Bilinen kanser hastalığının olması
- Şiddetli gastroözofageyal reflü hastalığı (GÖRH) (özellikle tüp mide ameliyatı için).
- *Being younger than 18 or older than 65; however, it can still be considered.*
- *if a serious comorbidity accompanies (such as Type 2 DM, HT).*
- *Presence of an untreated endocrine disease that also causes obesity (such as Cushing's syndrome, hypothyroidism, insulinoma).*
- *Having an untreated eating disorder (bulimia nervosa - eating uncontrollably and trying to lose weight in any way that is harmful to health).*
- *The presence of an untreated major depression or psychosis (Severe mental health disorders).*
- *The presence of severe bleeding-clotting disorders.*
- *The presence of severe heart diseases that will prevent to receive anesthesia.*
- *Alcohol or substance use.*
- *Inability to comply with dietary recommendations, such as lifelong vitamin replacement or a calorie-restrictive diet.*
- *Currently being pregnant or having a pregnancy plan within 12-18 months.*



- Portal hipertansiyon (Karın içi venöz sistemde basıncın artması)
- Crohn hastalığı olanlarda gastrikby-pass cerrahisi.

En sık yapılan ameliyat "Tüp mide" ameliyatı olarak bilinen "Sleevegastrektomi" ameliyatıdır. Bunu ise "Gastrik by-pass" ameliyatı takip eder. Bunların dışında "Mini gastrikby-pass", "Duodenal Switch" ve "Transit Bipartiyon" gibi ameliyat yöntemleri de mevcuttur.

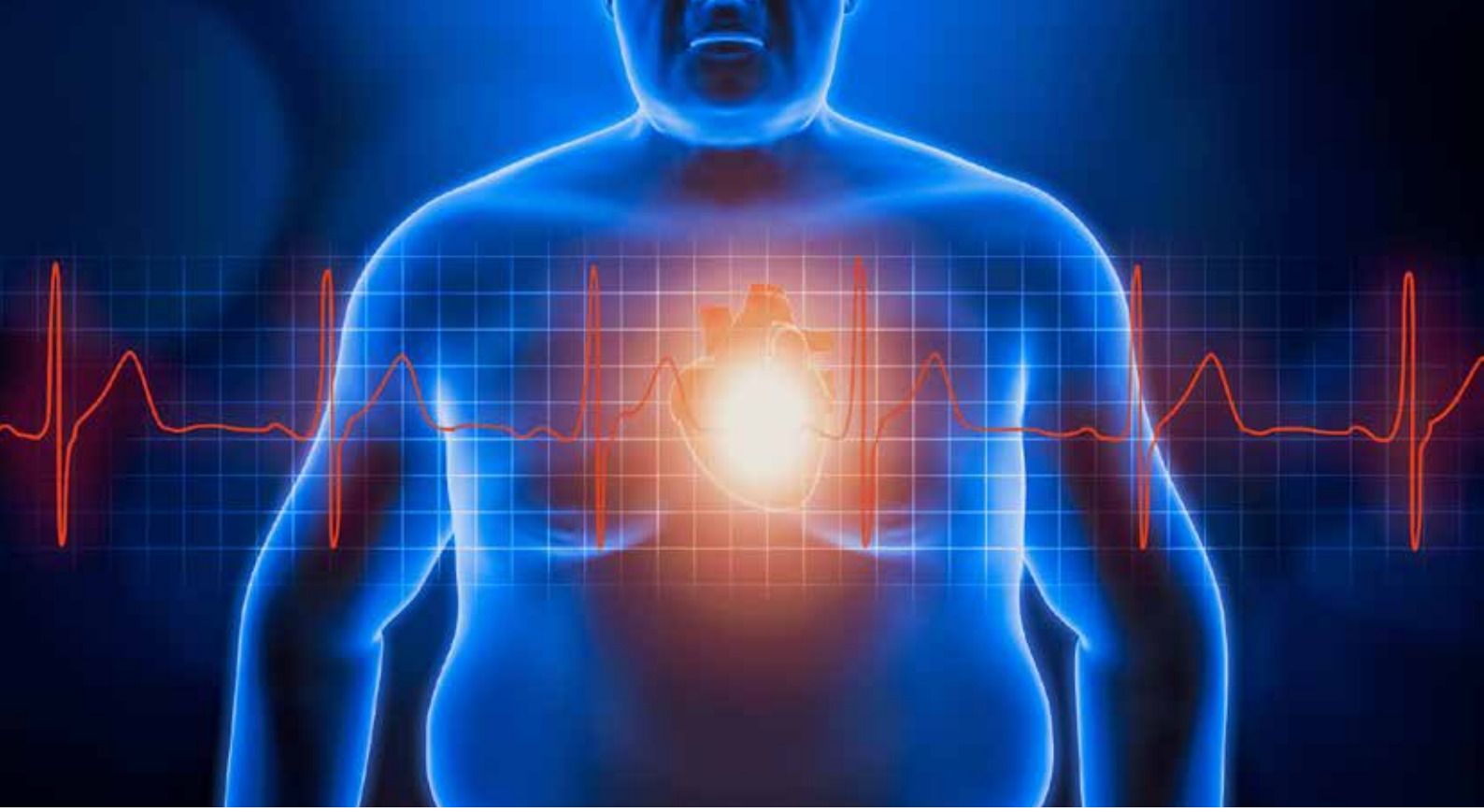
Tüp mide ameliyatının en sık uygulanan ameliyat olmasının birçok sebebi vardır. Bunlardan ilk ve en önemli olanı, bu ameliyat ile sindirim sisteminde büyük çapta değişim yapılmamasıdır. Böylece hastanın 6 ay ile 1 yıl arasında büyük miktarda kilo vermesi sağlanırken, aynı zamanda en az zarar vermeye çalışılır. Diğer ameliyatlarda daha hızlı kilo verilebilmesine rağmen, hastada birçok vitamin eksiklikleri ve hipoglisemi atakları gibi problemler ortaya çıkabilmektedir.

Bu ameliyatın diğer tüm obezite ve metabolik cerrahi ameliyatlarından avantajlı olmasının sebebi bu ameliyatta herhangi bir anastomoz yapılmamasıdır. Anastomoz; iki sindirim sistemi organının birbirine birleştirilmesi olayıdır. Bu mide ile ince barsak arasında veya iki ince barsak kısmı arasında dikişle veya stapler yardımı ile yapılan birleştirme işlemidir. Bu anastomozlar

- *Having a known cancer disease.*
- *Severe gastroesophageal reflux disease (GERD) (especially for laparoscopic sleeve gastrectomy).*
- *Portal hypertension (increased pressure in the intraabdominal venous system).*
- *Gastric by-pass surgery in the patients with Crohn's disease.*

The most commonly performed surgery is the "Sleeve gastrectomy" surgery, known as the "laparoscopic sleeve" surgery. This is followed by "Gastric by-pass" surgery. Apart from these, there are also other surgery methods such as "Mini gastric by-pass", "Duodenal Switch", and "Transit Bipartition".

There are many reasons to have sleeve gastrectomy be the most frequently performed surgery. The first and most important of these is that there is no major change in the digestive system with this surgery. Thus, while the patient is able to lose a large amount of weight between 6 months and 1 year, and also tried to give the least harm. Although weight loss can be achieved faster in other surgeries, many problems such as vitamin deficiencies and hypoglycemia attacks may occur in the patient.



yapıldıktan sonra dikişler arasından kaçak olabilir ve bu da büyük bir risk oluşturur. Bu nedenle “tüp mide” ameliyatı tüm diğer obezite ve metabolik cerrahi operasyonlarından daha az risk doğurur.

“Tüp mide” ameliyatı sayesinde hastanın mide hacmi küçüldüğü için hastalar bu ameliyattan sonra fazla yemek yiyemezler. Bu kısıtlayıcı bir ameliyattır. Yani mide hacmi küçüldüğü için hastaların fazla yemek yemesi kısıtlanmış olur. Ayrıca çıkarılan kısımdan salgılanan ve iştahı arttıran ‘Ghrelin’ hormon düzeyi de azaltılmış olur.

Diğer tüm obezite ve metabolik cerrahi ameliyatlarında ise amaç hem kısıtlama hem de besin emilimini kısıtlamaktır. Bu ameliyatlarda mide hacminin küçültülmesinin yanında, aynı zamanda yiyeceklerin ince bağırsakların bir kısmından pas geçmesi sağlanır. Böylece daha az bağırsak kısmından geçen yiyeceklerin daha az emilmesi sağlanmış olur. Yani hastanın aldığı kalorilerin tamamı emilemez ve emilemeyen kaloriler dışkı ile atılır. Böylece daha az yemek yemenin yanı sıra, daha az kalori emilimi de sağlanmış olur. Bu yöntemler ile tüp mide ameliyatından daha hızlı bir şekilde kilo verilmesi sağlanmış olur.

Kısıtlayıcı + emilim azaltıcı prosedürlerden biri olan ve dünyada ikinci sıklıkla yapılan obezite ameliyatı olan “GastrikBy-pass” obezite cerrahisinde birçok merkez tarafından “altın standart” yöntem olarak kabul edilmektedir. Özellikle şeker hastalığı tedavisinde öne çıkan metabolik cerrahi yöntemlerinden bir miktar az oranda etkilidir. “Duodenal Switch” ve “Transit Bypass” gibi yöntemlerle şeker hastalığının düzel-

The reason for this surgery to be advantageous than all other bariatric and metabolic surgery operations is that no anastomosis is performed in this surgery. Anastomosis is the combination of two digestive system organs with each other. This is the combination process conducted between the stomach and the small intestine or between two parts of small intestine via the support of sutures or staples. After such anastomosis procedures are conducted, there may be leakage between the sutures, and this poses a great risk. Thus, “laparoscopic sleeve gastrectomy” poses less risks than all the other bariatric and metabolic surgeries.

Since the stomach volume of the patient is reduced via the “laparoscopic sleeve gastrectomy” surgery, the patients cannot eat much after this surgery. This is a restrictive surgery. In other words, the eating of the patients is restricted due to the reduced stomach volume. Also, the level of “Ghrelin” hormone, which is secreted from the removed part and increases appetite, is also reduced.

The aim in all the other bariatric and metabolic surgeries is both restriction and to restrict the nutrient absorption. In such surgeries, besides reducing the stomach volume, it is also provided to have the food pass through a part of the small intestines. Thus, food that passes through a small part of the intestine is less absorbed. In other words, all the calories taken by the patient cannot be absorbed and the unabsorbed calories are excreted via feces. Thus, besides eating less, less calories are absorbed. Via these methods,

me ihtimali %95'in üzerinde iken, "Gastrik by-pass" ile bu oran %85-87 arasındadır. Ancak bu ameliyata çok benzer ameliyatlara özellikle mide kanseri hastalarında uzun yıllardır uygulanmaktadır. Bu nedenle de bu ameliyata bağlı uzun dönemde ortaya çıkabilecek riskler ile ilgili bilgimiz diğer yöntemlere göre daha fazladır.

"Duodenal Switch" ve "Transit Bipartison" gibi yöntemler ise bu iki yönetime göre daha kompleks ve daha çok anastomoz içeren ameliyatlardır. Ancak özellikle şeker hastalığı ve tansiyon hastalığı gibi ek hastalığı olan kişilerde, metabolik bozuklukların tedavi edilmesinde daha iyi sonuçlar vermektedirler.

Tüm bu işlemlerin kilo verme ve metabolik hastalıkları tedavi etmek gibi çok ama çok yüz güldürücü sonuçları olmasına rağmen, bu hastaların yakın olarak takip edilmesi mecburidir.

Öte yandan robotik cerrahi ile ameliyat daha güvenli bir şekilde uygulanabildiği için tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu yöntem daha fazla tercih edilmiştir. En büyük sorun robotik cerrahi sisteminin her merkezde bulunamayışıdır. Ciddi bir yatırım ve eğitim maliyeti olan bu sistemlerin obezite cerrahisi açısından devrim niteliğinde faydası olmuştur. Robotik Cerrahide 3 boyutlu görüntüleme ile çok daha net ve keskin bir görüş elde edilebilmektedir. Ayrıca kullanılan cerrahi aletler eklemli bir yapıya sahip olduğundan (Laparoskopide bu özellik yoktur) Cerrahin kol ve bilek hareketlerini taklit ederek son derece hassas cerrahi müdahalelerin yapılmasını mümkün kılmaktadır. Cerrahi işlem sırasında yorgunluk ile birlikte kamera sistemi ve cerrahi kollarda ortaya çıkabilecek titreme ve odak kaybı robotik sistemde tamamen ortadan kaldırılmıştır.

Doç. Dr. Gökhan OSMANOĞLU

Genel Cerrahi



weight loss is achieved faster than laparoscopic sleeve gastrectomy.

"Gastric By-pass", which is one of the restrictive + absorption-reducing procedures and the second most frequently performed bariatric surgery in the world, is accepted as the "gold standard" method by many centers in bariatric surgery. It is quite less effective than metabolic surgery methods, which are especially outstanding in the treatment of diabetes. While the probability of recovery of diabetes mellitus via "Duodenal Switch" and "Transit Bipartition" is more than 95%, this ratio is between 85% and 87% in "Gastric by-pass". However, the operations similar to this surgery have been performed for many years, especially in the patients with gastric cancer. Therefore, our knowledge about the risks that may arise due to this surgery in the long term is more when compared to other methods.

Methods such as "Duodenal Switch" and "Transit Bipartition" are more complex surgeries including more anastomosis when compared to these two methods. However, they give better results in the treatment of metabolic disorders, especially in people with additional diseases such as diabetes mellitus and high blood pressure.

Despite all these procedures have very promising results such as weight loss and treatment of metabolic diseases, these patients should be followed closely. On the other hand, this method has become more preferred in our country as it is in the whole world, as the surgery can be performed more safely with robotic surgery. The biggest problem is that robotic surgery system is not present at all the centers. These systems, requiring serious investments and training costs, have been revolutionary in terms of bariatric surgery. In Robotic Surgery, clearer and sharper vision can be obtained via 3D imaging. In addition, since the surgical instruments used have an articulated structure (this feature is not present in laparoscopy), it imitates the arm and wrist movements of the surgeon and enables to perform extremely sensitive surgical interventions. Flickering and focus shift that may occur in the camera system and surgical arms along with fatigue during the surgical procedure are completely eliminated in the robotic system.

**Assoc. Prof. M. D.
Gökhan OSMANOĞLU**
General Surgery

İNTERNETİN GELECEĞİ METAVERSE FUTURE OF THE INTERNET

Metaverse kavramını duymayanımız yoktur. Facebook'un da dâhil olduğu birçok teknoloji devinin yatırım yapmaya başladığı bu kavram son zamanlarda oldukça popüler olmaya başladı.

Peki metaverse nedir?

Metaverse, tüm dijital dünyaların birleştirilmesiyle oluşturulan kolektif bir sanal paylaşım alanına, yani içinde tüm dijital dünyaların bulunduğu kurgusal evrene verilen isim. Birçok kişiye göre, şimdilerde oluşturulmaya başlanan Metaverse'e sanal gerçeklik veya artırılmış gerçeklik yoluyla ulaşmak mümkün olacak.

Tüm dijital ortamların birleştiği sanal evrende insanlar, Metaverse sayesinde kendilerini, sanal gerçeklik veya artırılmış gerçeklik yoluyla dijital bir evren içinde bulabilecek ve bu evrenin içinde kaybolabilecekler.

Sanal gerçeklik teknolojisi şu an için çoğunlukla oyunlarda kullanılıyor. Ancak Metaverse, sanal gerçekliğin ve artırılmış gerçekliğin kullanımını önemli derecede genişletecek. Yani bu dijital evrende, muhtemelen üç boyutlu bir avatar oluşturularak; "çalışmak, gezmek, oyun oynamak, konsere gitmek, alışveriş yapmak gibi birçok aktiviteyi gerçekleştirmek mümkün olacak.

Kripto para birimlerinin de Metaverse'te önemli bir yeri olduğunu söylemeden geçmemek gerek. Öte yandan NFT olarak satılan birçok eser dijital dünyalarda korunuyor. Bu eserlerin de Metaverse'te sergilenmesi ve satılabilmesi de planlanıyor. Metaverse, blockchain teknolojisi sayesinde sahip olunan herhangi bir sanal varlığı dijital evrende kullanabilme imkânını sağlayabilecek.

Metaverse birçok dev teknoloji şirketini heyecanlandıran bir kavram. Teknoloji şirketleri bu 'alternatif evrende' geride kalmamak için yeni yatırımlar yapıyor.

Facebook da yatırım yapan şirketlerin başında yer alıyor. Şirket, bu konudaki yatırımlarına 2014 yılında sanal

There should no single person who has not heard of the concept of metaverse. This concept, which many technology giants including Facebook have started to invest in, has recently become very popular.

So, what is metaverse?

Metaverse is the name given to a collective virtual sharing space created by combining all digital worlds, that is, the fictional universe in which all digital worlds are located. According to many people, it will be possible to reach Metaverse, which is now being created, through virtual reality or augmented reality.

In the virtual universe where all digital environments are united, people will be able to find themselves in a digital universe through virtual reality or augmented reality and get lost in this universe by means of Metaverse.

Virtual reality technology is mostly used in games for now. However, Metaverse will significantly expand the use of virtual reality and augmented reality. In other words, in this digital universe, probably by creating a three-dimensional avatar; it will be possible to perform many activities such as "working, traveling, playing games, going to concerts, shopping".

It should not be overlooked that cryptocurrencies also have an important place in Metaverse. On the other hand, many artworks sold as NFTs are protected in digital worlds. These artworks are also planned to be exhibited and sold on Metaverse. Metaverse will be able to provide the opportunity to use any virtual asset owned in the digital universe by means of blockchain technology.

Metaverse is a concept that excites many giant technology companies. Technology companies are making new investments in order not to be left behind in this 'alternative universe'.

gerçeklik teknolojisi üreticisi Oculus'u 2 milyar dolara satın alarak başlamıştı. "Horizontal Workrooms" isimli sanal ofislerini tanıtmış ve iş dünyasının Metaverse'e taşınabilmesi konusunda önemli bir adım atmıştı. Facebook, Metaverse inşası için 10 bin Avrupalı çalışan alacağını ve şirketin isminin Meta olarak değiştireceğini duyurmuştu.

Mobil internetin geleceği

Mark Zuckerberg de Facebook'un bir Metaverse şirketi olmasını istediğini belirtmişti. Zuckerberg ayrıca, "Metaverse, insanlarla etkileşim kurabileceğiniz sanal bir ortam. Bunun mobil internetin geleceği olacağını düşünüyoruz." şeklinde düşüncelerini dile getirmişti.

Metavers'e Covid-19 etkisi

Metaverse'ün son zamanlarda bu kadar popüler hâle gelmesinin bir sebebi daha var: Covid-19 pandemisi. Sosyal yaşantımızı etkisi altına alan pandemi sebebiyle hepimiz evimizde kalmak zorunda kaldık ve birçok konuyu dijital araçlarla çözme yoluna gittik. Dijital etkileşimin artması sebebiyle Metaverse kavramına duyulan ilgide büyük bir artış görülmeye başladı.

Sanal evren kuruluyor

Metaverse'ün yalnızca oyunlar için olan bir evren olmayacak. Birçok işlevi yerine getirebileceğiniz bir sanal evren olacak. Metaverse'ün, basmakalıp oyunlardan ziyade daha hedef odaklı sosyal etkileşimlere, insanlara ait sanal ortamların oluşturulabilmesine ve para kazandıran bir ekonomik sisteme sahip olmasına dönük yatırımlar öne çıkıyor.

Kısacası Metaverse, hayal edebileceğiniz çoğu şeyin sanal bir evrende yer almasını sağlayabilecek. Tim Sweeney, Mark Zuckerberg gibi yatırımcılar da bu büyük veri tabanının sadece bir parçasını inşa ettiklerini belirtiyorlar.

Facebook is also one of the companies that invest in. The company started its investments in this area by purchasing virtual reality technology manufacturer Oculus for \$2 billion USD in 2014. It introduced its virtual offices called "Horizontal Workrooms" and took an important step in moving the business world to Metaverse. Facebook has announced that it will hire 10.000 European employees to build Metaverse and that the company will change its name to Meta.

Future of mobile internet

Mark Zuckerberg also stated that he wanted Facebook to become a Metaverse company. Zuckerberg also expressed his thoughts as, "The Metaverse is a virtual environment where you can interact with people. We think this will be the future of mobile internet."

Covid-19 effect on metaverse

There is another reason why Metaverse has become so popular lately: Covid-19 pandemic. Due to the pandemic that affected our social life, we all had to stay at home and we tried to solve many issues by the help of digital tools. Due to the increase in digital interaction, there has been a great increase in the interest regarding the concept of Metaverse.

Virtual universe is being established


The Metaverse will not be a universe for only games. There will be a virtual universe where you can perform many functions. Investments in Metaverse stand out for more goal-oriented social interactions, creation of virtual environments for people, and an economic system that makes money rather than stereotypical games.

In short, Metaverse will be able to make most things you can imagine take place in a virtual universe. Investors such as Tim Sweeney and Mark Zuckerberg also state that they are building only a part of this huge database.



Metaverse, kulağa bilim kurgu gibi gelse de internetin geleceği olarak tanımlanıyor. Birçok kişi konuya şüpheyle yaklaşsa da gelecekte her şeyin yapılabileceği sanal bir evren planlanıyor.



A person wearing a VR headset is shown in profile, looking upwards and to the right. They are in a dark environment illuminated by various colored neon lights (white, red, cyan) that create a futuristic, digital atmosphere. The person's hands are visible, appearing to interact with a virtual environment. The overall scene conveys a sense of immersion and digital reality.

Although it sounds like science fiction, Metaverse is defined as the future of the internet. Although many people are skeptical of the subject, a virtual universe is planned where anything can be done in the future.

GELENEKLİ TÜRK İSLAM SANATLARI “KAŞGAR’DAN ANADOLU’YA TÜRK MÜHRÜ”NDE BİR ARAYA GETİRİLDİ



TRADITIONAL TURKISH ISLAMIC ARTS FROM “KASHGAR TO ANATOLIA WERE BROUGHT TOGETHER AT THE TURKISH SEAL”

UNESCO ödüllü sanatçılarımızın da aralarında bulunduğu 62 sanatçımızın Gelenekli Türk İslam Sanatları “çini, minyatür, ebru, tezhip, katı” ile yaptıkları eserleri, “Kaşgar’dan Anadolu’ya Türk Mührü” Projesi’nde bir araya getirildi. Tarihimizde ilk defa Orhun Abideleri metinlerini minyatür sanatı ile anlatan eserler de proje kapsamında kültür camiasının beğenisine sunuldu.

Yaşayan İnsan Hazinesi Ödüllü sanatçılarımız katıldı

Koru Sağlık Grubu tarafından yürütülen Kaşgar’dan Anadolu’ya Türk Mührü Projesi kapsamında 62 sanatçının Gelenekli Türk İslam Sanatları yaptıkları 106 eseri bir araya getirildi. Eser sahipleri arasında UNESCO tarafından Yaşayan İnsan Hazinesi ödülü verilen Çini Sanatçısı Mehmet Gürsoy’un eserleri de yer alıyor.

Koru Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Üyesi E. Vali Ahmet ALTIPARMAK tarafından yürütülen projede eserleri Sanatçı İhsan ÇELİKDEMİR bir araya getirdi. Hazırlanan katalogta Minyatür Sanatçısı Suzan KÖKTENER’in “Orhun Abideleri”, Ayten EdigeKOCAGİL’in “Orhun Abideleri” ile Suna KOÇAL’ın “Piri Reis” gibi eserleri yer alıyor. Ayrıca, “Tonyokuk Abidesi, Kültigin Abidesi, Altay Ker-



The works of our 62 artists, including our UNESCO award-winning artists, made with Traditional Turkish Islamic Arts "tile, miniature, marbling, illumination, solid" were brought together in the "From Kashgar to Anatolia Turkish Seal" Project. For the first time in our history, works depicting the Orkhon Monuments texts with miniature art were also presented to the cultural community within the scope of the project.

Our Living Human Treasure Award- winning artists participated

Within the scope of the From Kashgar to Anatolia Turkish Seal Project carried out by the Koru Health Group, 106 works of Traditional Turkish Islamic Arts by 62 artists were brought together. The works of Tile Artist Mehmet Gürsoy, who was awarded the Living Human Treasure by UNESCO was also among artists who participated in the project.

Artist İhsan ÇELİKDEMİR brought together the works in the project carried out by Former Governor Ahmet ALTIPARMAK, Member of the Board of Directors of Koru Health Group. The catalogue includes works such as “Orkhon Monuments” by Miniature Artist Suzan KÖKTENER,



“Orkhon Monuments” by AytenEdige KOCAGİL and “Piri Reis” by Suna KOÇAL. In addition, dozens of works such as “Tonyukuk Monument, Kultigin Monument, Altai Caravan, Turkish Seal, Hacivat and Karagoz, Azerbaijan, Shaman Drum, Koroglu, Seljuk Eagle” were presented to art lovers.

“The most outstanding works are on display”

Koru Health Group Chairman of the Board, Prof. Dr. Hasan BİRİ, said: “Turkish Seal from Kashgar to Anatolia” project includes examples of the most distinguished artists of our country regarding the values that Turks brought to humanity in the fields of science, culture and art.”



“We did not forget our artists during the pandemic process”

Stating that they did not forget and try not to neglect the distinguished artists of our country in these intense and difficult times brought by the pandemic process, Prof. Dr. Hasan BİRİ said: “We thought that the way to show that art and artists are the most important building blocks of our civilization is to exhibit their precious works, which they have given with great effort and care, in the most beautiful way and to gather them in a prestigious work.”

vanı, Türk Mührü, Hacivat ile Karagöz, Azerbaycan, Şaman Davulu, Köroğlu, Selçuklu Kartalı” gibi onlarca eser sanatseverlerin beğenisine sunuldu.

“En seçkin eserler yer alıyor”

Koru Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Hasan BİRİ, “Kaşgar’dan Anadolu’ya Türk Mührü” projesinde, Türklerin bilim, kültür ve sanat alanında insanlık alemine kazandırdığı değerlerle ilgili olarak, ülkemizin en seçkin sanatçılarının örnekleri yer almaktadır.” dedi.

“Pandemi sürecinde sanatçılarımızı unutmamak”

Ülkemizin güzide sanatçıları, pandemi sürecinin getirdiği bu yoğun ve zor zamanlarda unutmadıklarını ve ihmal etmemeye çalıştıklarını dile getiren Prof. Dr. Hasan BİRİ, “Sanatın ve sanatçının medeniyetimizin en önemli yapı taşları olduklarını göstermenin yolunun, binbir emek ve göz nuru dökerek verdikleri nadide eserlerinin en güzel şekilde sergilenmesi ve prestij bir eserde toplanması olarak gördük.” şeklinde konuştu.



MULTIPLE SCLEROSIS DISEASE

MULTİPLE SKLEROZ HASTALIĞI

Multiple Skleroz (MS) hastalığı beyin ve omuriliği etkileyen ve genç erişkinlerde en fazla özürölülüğe yol açan nörolojik hastalıklardan birisidir. Nedeni bilinmeyen bir şekilde vücudun kendi hücreleri sinirlerin çevresini saran kılıflara karşı bir reaksiyon başlatır ve bu kılıflara zarar verir. Bu nedenle beyin ve omuriliğin vücudun diğer parçalarıyla iletişimde sorunlar başlar.

Multiple skleroz hastalığının belirtilerinedir?

Belirtiler çok değişken olabilir, bazen hastanın doktora gitmesine gerek duymayacağı kadar müphem bulgular da olabilir.

- Vücudun tek tarafında his kaybı, karıncalanma, tuhaf hisler
- Vücudun tek tarafında veya kol ve bacadan birinde güç kaybı, beceri kaybı
- Boyun hareketleriyle hissedilen elektrik çarpma hissi
- Denge kaybı, baş dönmesi
- Kısmi veya tam görme kaybı
- Çift görme
- Konuşma bozukluğu (peltek konuşma)
- Yutma bozukluğu
- Bayılma
- İdrar ve gaita kaçırma, seksüel problemler
- Hafıza problemleri

Multiple Sclerosis (MS) is one of the neurological diseases that affect the brain and spinal cord and cause the most disability in young adults. For some unknown reason, the body's own cells initiate a reaction against the sheaths surrounding the nerves and damage these sheaths. Therefore, problems begin in the communication of the brain and spinal cord with other parts of the body.

What are the symptoms of multiple sclerosis?

Symptoms can be very different, sometimes so vague that the patient does not need to see a doctor.

- Loss of sensation, tingling, strange sensations on one side of the body
- Loss of strength, loss of skill on one side of the body or in one of the arms and legs
- Electric shock sensation felt with neck movements
- Loss of balance, dizziness
- Partial or complete vision loss
- Double vision
- Speech disorder (limp speech)
- Swallowing disorder
- Fainting
- Urinary and stool incontinence, sexual problems
- Memory problems



MS hastalığı kimlerde görülür?

Hastalık daha çok 20-40 yaş arası kadınlarda görülür ancak çok daha erken yaşta veya geç yaşta ve erkeklerde de olabilmektedir. Ailesinde MS hastalığı olanlarda hastalık çıkma olasılığı biraz daha yüksektir.

MS hastalığının tanısı nasıl koyulur?

Hastalık için gidilen hekimin hastadan ayrıntılı bir hikâye alması gereklidir. Eğer hasta daha önce yukarıda sayılan belirtilerden herhangi birisiyle karşılaşmış ve bu belirti 24 saatten uzun sürdüyse tanı için çok değerlidir. Ayrıntılı yapılan nörolojik muayenede bir takım patolojik belirtilere de rastlanabilir.

Daha sonra tetkik kısmına geçilir. Laboratuvar desteği bazı durumlarda MS tanısı koymak için gereklidir. Öncelikle hastanın rutin kan tetkikleri yapılır. İlaçlı beyin ve omurilik Manyetik Rezonans(MR) görüntülemeleri tanı koyulmasında gereklidir ancak tek başına MR görüntülerine bakılarak bir hastaya MS tanısı koyulmaz. MS tanısı koymak için yararlandığımız bir diğer tetkik ise beyin omurilik sıvısı incelemesidir. Bunun için hastanın bel bölgesinden küçük bir iğne ile girilerek beyin omurilik sıvısı örneği alınır. Halk arasında bilinenin aksine uygun şartlarda yapılması durumunda bu testin hastaya bir zararı dokunmaz.

Bir diğer test ise görme sinirinin fonksiyonunu ölçen Vizüel Uyarılmış Potansiyel(VEP) çalışmasıdır.

Hekim hastanın hikâyesi, nörolojik muayenesi ve tetkiklerinin tamamını değerlendirerek tanıyı koyar.

Who is affected by MS disease?

The disease is mostly seen in women between the ages of 20-40, but it can also occur at a much earlier or later age and in men. Those with a family history of MS are slightly more likely to develop the disease.

How is MS disease diagnosed?

It is necessary for the physician to take a detailed history from the patient. If the patient has experienced any of the above-mentioned symptoms before and this symptom has lasted longer than 24 hours, it is very valuable for diagnosis. A number of pathological signs may also be observed in a detailed neurological examination.

Then tests are conducted. Laboratory support is required in some cases to diagnose MS. First of all, the patient's routine blood tests are done. Medicated brain and spinal cord Magnetic Resonance (MR) imaging is necessary for diagnosis, but a patient cannot be diagnosed with MS based on MR images alone.

Another examination we use to diagnose MS is the cerebrospinal fluid examination. For this, a sample of cerebrospinal fluid is taken by entering a small needle from the patient's lumbar region. Contrary to popular belief, this test will not harm the patient if it is performed under appropriate conditions.

Another test is the Visual Evoked Potential (VEP) study, which measures the function of the optic nerve.

The physician makes the diagnosis by evaluating all of the patient's history, neurological examination and examinations.



Ms hastalığı nasıl seyreder?

MS hastalığının değişik seyirleri vardır. Bazen hastalık tek bir atakla kalır. Bazen hayatın değişik zamanlarında tekrarlayan ataklar geçirir ancak genelde bu ataklar sorunsuz olarak iyi bir tedavi ile geçer. Bazen de ataklar sonucunda kalıcı hasarlar oluşur ve giderek ilerleyici hastalık nedeni ile hastalar bağımsız yaşayamaz hale gelirler.

MS nasıl tedavi edilir?

Hastalığın tedavisinde 3 amaç vardır. Amaçlardan birisi ani gelişen atakla gelen hastanın tedavisidir ki bu durumda 3-10 gün süresince damar yolundan yüksek doz kortizon tedavisi verilir. Bazen de bu atak döneminde plazmaferez denen kan değişimi yapılır. İkinci amaç hastalığın ataklarını durdurmak ve hastalığın ilerlemesini engellemeye çalışmaktır. Bu amaçla bazen iğne, bazen hap şeklinde ilaçlar verilebilmektedir ve uzun süre hastanın bu ilaçları kullanması istenir. Sürekli atak geçirerek kötüleşen hastalarda son yıllarda damar yolundan verilen tedavi şekilleri de kullanıma sunulmuştur. Diğer bir amaç ise hastalık nedeni ile yaşam kalitesi bozulan hastaların şikayetlerini tedavi etmektir.

Hastaların şikayetlerine yönelik fizik tedavi yöntemleri, değişik kas gevşeticiler, ağrı kesiciler, idrar kaçırma önleyen ilaçlar, seksüel disfonksiyonda kullanılan ilaçlar bulunmaktadır.

What is the course of MS disease?

MS disease has different courses. Sometimes the disease occurs just with a single attack. Sometimes, the patient has recurrent attacks at different times in his life, but usually these attacks go away with good treatment without any problems. Sometimes, as a result of attacks, permanent damage occurs and patients cannot live independently due to progressive disease.

How is MS treated?

There are 3 purposes in the treatment of the disease. One of the goals is the treatment of the patient who comes with a sudden attack, in which case high-dose cortisone treatment is given intravenously for 3-10 days. Sometimes during this attack period, a blood exchange called plasmapheresis is performed. The second aim is to stop the attacks of the disease and try to prevent the progression of the disease. For this purpose, sometimes injections and sometimes pills can be given, and the patient is asked to use these drugs for a long time. In recent years, vascular treatment forms have also been put into use in patients who have worsened by having continuous attacks. Another aim is to treat the complaints of patients whose quality of life is impaired due to the disease. There are physical therapy methods, different muscle relaxants, painkillers, drugs that prevent urinary incontinence, drugs used in sexual dysfunction for the complaints of the patients.

MS hastası doğum yapabilir mi?

MS hastaları doğum yapabilir ancak ilaç tedavisi gereken bir durum varsa hastanın hamile kalmadan önce tedavisi düzenlenmelidir. Gebelik boyunca kullanılacak tedavi seçenekleri bulunmaktadır.

Çoğu gebe hamilelik sürecini sorunsuz atlattır çünkü gebelik nedeni ile vücut bazı reaksiyonlarına son vermiştir. Ancak gebeliğin bitmesiyle hasta atak geçirebilir. Bu nedenle gebelik boyunca ve sonrasında hekimleriyle olan iletişimlerine devam etmeleri gereklidir.

Uzm. Dr. Özlem ERTÜRK

Nöroloji

Can MS patients give birth?

MS patients can give birth, but if there is a condition that requires medication, treatment should be arranged before the patient becomes pregnant. There are treatment options that can be used throughout pregnancy. Most pregnant women go through the pregnancy process without any problems because the body has stopped some of its reactions due to pregnancy. However, after the pregnancy is over, the patient may have an attack. For this reason, it is necessary to continue their communication with their physicians during and after pregnancy.

Spec. Dr.Özlem ERTÜRK

Neurology



ÇOCUKLARDA GÖZ SAĞLIĞI

EYE HEALTH IN CHILDREN



Bebekler göz hastalıkları ve görme problemleri ile doğabilirler. Doğuştan katarakt ve göz tansiyonu bunların en önemlilerindedir. Her bebek 3 ay ile 1 yaş aralığında ilk göz muayenesini olmalıdır.

Bebeğinizin gözünde beyazlık, bulanıklık gibi değişiklikler fark ediyorsanız mutlaka doktorunuza danışınız. Özellikle 32 haftadan önce ve 1,5 kilogram altında doğan prematüre bebekler doğumdan 1 ay sonra mutlaka göz kontrollerini yaptırmalıdır. Prematüre retinopatisi taraması mutlaka yapılmalıdır.

Ailede görme kusuru, göz tembelliği ve genetik özellik taşıyan göz rahatsızlıkları var ise mutlaka göz doktoruna başvurmak gerekir.

Babies can be born with eye diseases and vision problems. The most important eye diseases are congenital cataract and glaucoma. Every baby should have their first eye exam between 3 months and 1 year old.

If you notice changes such as whiteness or blurring in your baby's eyes, consult your doctor. Premature babies born before 32 weeks and weighing less than 1.5 kilograms should definitely have their eyes checked 1 month after birth. Screening for retinopathy of prematurity must be done.

If there is a family history of visual impairment, lazy eye and genetic eye diseases, it is absolutely necessary to consult an ophthalmologist.



Erken çocukluk döneminde fark edilen görme kusurları (miyopi, astigmatizma, hipermetropi) ve şaşılık düzeltildiğinde göz tembelliği önlenmiş olur. Göz tembelliği gelişmiş ise yapılacak tedaviler (gözlük, kama tedavisi gibi) ile görme keskinliği artışı sağlanabilir. Okul dönemindeki çocuklarda görme sorunlarının okul başarısını etkileyebileceği unutulmamalıdır. Yapılacak olan ilk muayene sonrası takip sıklıkları doktorunuz tarafından belirlenir.

Diyabetik retinopati

Diyabetik retinopati diyabete bağlı gözde oluşan değişikliklere verilen isimdir. Diyabetin süresi, kan şekeri seviyesinin yüksekliği, hipertansiyon, kolesterol seviyesinin yüksekliği gibi nedenler diyabetik retinopatinin gelişiminde rol oynar.

When visual defects (myopia, astigmatism, hyperopia) and strabismus noticed in early childhood are corrected, lazy eye is prevented. If lazy eye has developed, visual acuity can be increased with treatments (such as glasses, closure treatment). It should not be forgotten that vision problems in school-age children may affect their school success. The frequency of follow-up after the first examination is determined by your doctor.

Diabetic retinopathy

Diabetic retinopathy is the name given to eye changes due to diabetes. Causes such as the duration of diabetes, high blood sugar level, hypertension, and high cholesterol level play a role in the development of diabetic retinopathy.

Erken dönemde retinadaki kan damarlarında küçük damar baloncukları (mikroanevrizma) oluşur. Retinopati ilerlemeye devam ettikçe retinadaki kan damarlarından çevre dokulara sızıntılar ve kanamalar olmaya başlar. Bu sızıntılar makula dediğimiz görme merkezini etkileyecek olursa görme keskinliğinde değişiklikler meydana gelebilir.



In the early period, small vessel bubbles (microaneurysm) form in the blood vessels in the retina. As the retinopathy continues to progress, leaks and bleeding from the blood vessels in the retina into the surrounding tissues begin to occur. If these leaks affect the visual centre called the macula, changes in visual acuity may occur.

Retinopati ilerledikçe retinadaki kılcal damarlar artık yeterince oksijen taşıyamaz hale gelir. Bu durumda vücut yeni kan damarları oluşturmaya başlar ancak bu damarlar kırılabilir yapıda oldukları için göz içi kanamalara (vitreushemorajisi) sebep olabilir. Görme keskinliğinde ani azalma, göz önünde uçuşan lekeler görme gibi belirtiler göz içi kanamanın habercisi olabilir. Bu aşamada argon lazer fotokoagülasyon tedavisi ve eşlik eden makula ödemi de var ise göz içi enjeksiyonlar yapılarak görme keskinliğini korumak ve mümkün olduğunca artırmak hedeflenir.

Kan şekerinin sıkı kontrolü varsa eşlik eden diğer hastalıkların (hipertansiyon, hiperkolesterolemi gibi) tedavisi ile retinopatiden korunmak mümkündür. Ancak en önemlisi düzenli yaptırılması gereken göz dibi muayenesidir. Göz dibinin detaylı incelenmesi sonrasında optik koherans tomografi (OCT), fundus fluorescein anjiyografi (göz anjiyografisi) uygulanabilen tetkiklerdir.

Retinopatinin evresine göre muayene sıklıkları doktorunuz tarafından belirlenir.

Sarı nokta hastalığı / Yaşa bağlı makula dejenerasyonu

Makula gözün görme keskinliği en yüksek olan bölgesidir. Okumak, araç kullanmak, iğneden ipliği geçirmek gibi ince işleri yapabilmek için makula sağlıklı olmalıdır.

Hastalığın belirtileri: Görme keskinliğinde azalma, düz çizgileri eğri veya kırık görme, daha çok ışığa ihtiyaç duyma, yüzleri tanımada güçlük, merkezi görmede bozukluk olarak sıralanabilir.

Risk faktörleri: Hastalığın adından da anlaşılacağı gibi 1. risk faktörü yaştır. 55 yaş ve üzeri kişilerde özellikle ailede sarı nokta hastalığı varsa risk belirgin olarak artmaktadır.

As retinopathy progresses, the capillaries in the retina can no longer carry enough oxygen. In

this case, the body starts to form new blood vessels, but because these vessels are fragile, they may cause intraocular haemorrhage (vitreous haemorrhage). Symptoms such as a sudden decrease in visual acuity and seeing floating spots in the eye may be a sign of intraocular haemorrhage. At this stage, argon laser photocoagulation treatment and if there is accompanying macular oedema, intraocular injections are made to maintain and increase visual acuity as much as possible.

If blood sugar is tightly controlled, it is possible to prevent retinopathy by treating other accompanying diseases (such as hypertension, hypercholesterolemia). However, the most important thing is the eye fund examination, which should be done regularly. Optical coherence tomography (OCT), fundus fluorescein angiography (eye angiography) are the examinations that can be applied after a detailed examination of the bottom of the eye.

The frequency of examinations is determined by your doctor according to the stage of retinopathy.

Macular degeneration / Age-related macular degeneration

The macula is the region of the eye with the highest visual acuity. The macula must be healthy in order to be able to do fine work such as reading, driving, and threading a needle.





Sigara, hiperlipidemi, obezite ise düzeltilebilir diğer risk faktörleridir.

Hastalığın 2 tipi mevcuttur: Kuru tip ve yaş tip.

Kuru tip hastalıkta makula bölgesinde oluşan birikintiler zaman içerisinde görme keskinliğinde değişikliklere sebep olabilir. Çeşitli vitamin takviyeleri ile sarı nokta desteklenerek görme keskinliği korunabilir.

Yaş tip hastalıkta makula bölgesi altında olmaması gereken anormal damar yumakları oluşur ve bunlar makulada ödem ve kanamaya sebep olurlar. Bu gibi durumlarda göz içi enjeksiyonlar ile hastalığın ilerlemesi durdurulabilir ve görme keskinliğinde artış sağlanabilir.

Diz eklem protez ameliyatlarında kullandığımız yeni nesil robotik diz eklem protez cerrahisi sistemi protezlerin en mükemmel şekilde eklemlere yerleşmesine olanak tanımaktadır. Böylelikle robotik cerrahi, hata riskini sıfırlayarak, hastaya büyük konfor sağlamaktadır. Robotik diz eklem protez cerrahisi sistemi gelişmiş bir yazılım ile bilgisayar destekli çalışan robotik koldan oluşmaktadır.

Op. Dr. Saim Üstünel

Göz Hastalıkları



Symptoms of the disease:

It can be listed as decreased visual acuity, crooked or broken straight lines, needing more light, difficulty in recognizing faces, and impaired central vision.

Risk factors: As the name of the disease suggests, the first risk factor is age. The risk is significantly increased in people aged 55 and over, especially if there is a family history of macular degeneration. Smoking, hyperlipidaemia, and obesity are other risk factors that can be corrected.

There are 2 types of the disease: dry type and wet type.

In dry type disease, deposits formed in the macular region may cause changes in visual acuity over time. Visual acuity can be maintained by supporting the yellow spot with various vitamin supplements.

In wet-type disease, abnormal vascular tangles, which should not be under the macular region, form and cause oedema and bleeding in the macula. In such cases, the progression of the disease can be stopped and visual acuity can be increased with intraocular injections.

The new generation robotic knee joint prosthesis surgery system that we use in knee joint prosthesis surgeries allows the prostheses to be placed on the joints in the most perfect way. Thus, robotic surgery provides great comfort to the patient by zeroizing the risk of error. Robotic knee joint prosthesis surgery system consists of advanced software and a computer-assisted robotic arm.

M.D. Saim ÜSTÜNEL

Ophthalmologist

KALÇA VE DİZDE EKLEM SERTLİĞİ KİREÇLENME (ARTROZ)

JOINT STIFFNESS CALCIFICATION IN HIP AND KNEE (ARTHROSIS)

G ünümüz toplumunda yaş ortalamasının artması, vücut ağırlık artışı ve hareketin azalması nedeniyle, çeşitli eklemlerde genellikle kalça, diz ve bel eklemlerinde bozulmalar aşınmalar; halk arasında kireçlenme denilen artroz hastalığı meydana gelmektedir. Yaş ve hareketin azalmasına ek olarak geçirilen bir kaza veya kırık, doğuştan olan deformiteler, romatolojik hastalıklar sonrası da artroz gelişebilmektedir.

Artrozun öncelikle oluşumunu engellemek tedavide kuşkusuz 1. basamaktır. Özellikle 40'lı yaşlarda başlayan osteoporozun da tedavisinde esas olan hareket çok önemlidir. Genel olarak bu yaş hastalarda yaş 50'li yaşlarda ek hastalıkları da mevcuttur. Bunlardan diyabet ve hipertansiyonunda tedavisinde de egzersiz bulunmaktadır. Her yaşa göre yapılacak en ideal egzersiz bu eklemlere yük bindirmeyecek şekilde, artık birçok yerde bulunan parklarda düz ve yumuşak zeminlerde yürüyüş ve imkânı bulunan kişilerde ise özellikle yaz aylarında güneşle teması etkisiyle, yüzme ve yürüyüş en güzel terapi.

Artroz tedavisinde asıl olan ana tedavi basamaklarından biri de kuşkusuz vücut ağırlığıdır. Vücut ağırlığının fazla olması tüm tedavileri ve özellikle ileri safhalarda yapılacak olan protez ameliyatlarını olumsuz etkileyecektir. Bu açıdan bir diyetisyenden yardım almak en iyi çözüm olacaktır.

D eteriorations in various joints as well as arthrosis disease, which is called calcification among the people, occur usually in hip, knee and waist joints due to the increase in the average age, increase in body weight and decrease in movement in today's society. In addition to age and decrease in movement, arthrosis may develop after an accident or fracture, congenital deformities and rheumatological diseases.

Preventing the formation of arthrosis is undoubtedly the first step in treatment. Movement, which is essential in the treatment of osteoporosis, especially starting in the 40s, is very important. In general, patients of this age have additional diseases in their 50s. Exercise is also used in the treatment of diabetes and hypertension. The most ideal exercise to be done for all ages is walking on flat and soft grounds found in parks in many places in a way not to put a load on these joints. In addition, swimming and walking are the best therapy for people who have the opportunity to carry out these activities especially in summer, with the effect of contact with the sun.

Undoubtedly, one of the main treatment steps in the treatment of arthrosis is body weight. Excessive body weight will adversely affect all treatments and especially prosthetic surgeries to be performed in advanced stages. In this respect, getting help from a dietitian would be the best solution.



Artrozun ilerlemesi ile ağrı da artacaktır, ilk safhalarda eklemlere yönelik egzersizlerle birlikte fizik tedavi uygulamaları ve bir takım antienflamatuar ve aneljezik ilaçlar başlanabilir. Günümüzde piyasada satılan birçok destek tedavisi bulunmaktadır. Bu karmaşık tedavilerde asıl olan bu ürünleri kullanırken vücudumuzdaki diğer organların bundan etkilenmemesi ve zarar görmemesidir. Bu ürünlerin ne yazık ki hiç birinde biyolojik ve bilimsel olarak net ve güvenli kullanımı hakkında bilgi yoktur, bu ilaçları kullanmanın tedavi edici özellikleri soru işaretidir. Bunlardan sadece GLUKOZAMİNE, CHONDROİTİN SULFAT VE MSM bileşimi hakkında birçok olumlu bilimsel çalışma mevcuttur. Tabii ki tablet kullanmak ameliyat gibi tedavilere göre daha kolaydır, fakat bir yandan da böbrek ve kalp gibi birçok organın hasar görme riski mevcuttur. Bir uzmanın önerdiği ürünler kullanılmalıdır.

Artrozun ilerlemesi ile gelişen teknolojiler ile artık birçok biyolojik iyileşmeye yönelik tedavi mevcuttur. Bu tedaviler Prp, ön kök hücre nâkli tedavisi ve yaşı ileri olan hastalarda hyaluronik asit iğneleri kullanılmaktadır. Bu tedaviler için bir uzman tavsiyesi alınmalı bu tedavilerin seçilmiş hasta grubunda faydası olduğu bilinmelidir.

Prof. Dr. Bülent BEKTAŞER
Ortopedi ve Travmatoloji

Pain will increase with the progression of arthrosis. In the first stages, physical therapy applications and some anti-inflammatory and analgesic drugs can be started together with exercises for the joints. There are many supportive treatments available on the market today. The main thing in these complex treatments is that while using these products, other organs in our body are not affected and damaged. Unfortunately, none of these products have biological and scientific information about their clear and safe use, the therapeutic properties of using these drugs are not known. There are many positive scientific studies about the composition of only GLUCOSAMINE, CHONDROITIN SULFATE AND MSM. Of course, using tablets is easier than treatments such as surgery, but on the other hand, there is a risk of damage to many organs such as kidney and heart. Products recommended by an expert should be used.

With the advancement of arthrosis and developing technologies, there are now many biological healing treatments available. These treatments are Prp, anterior stem cell transplantation treatment and hyaluronic acid injections are used in older patients. Expert advice should be sought for these treatments and it should be known that these treatments are beneficial in selected patient groups.

Prof. Dr. Bülent BEKTAŞER
Orthopaedics and Traumatology

DİJİTAL DİŞ HEKİMLİĞİ DIGITAL DENTISTRY



Dr. Dt. Mehmet Derici; Dijital diş hekimliğinin, diş hekimliğinde klasik yöntemlerle yapılan işlemlerin akıllı bir ağız içi tarayıcı ve bilgisayar yardımıyla yapılması olduğunu belirtiyor. Bu işlem 2'ye ayrılmaktadır. 1. yöntemde ağız içinden klasik yöntemle alınan ölçüden çıkarılan alçı model ağız içi tarayıcı ile bilgisayar ortamına aktarılmaktaydı. Ancak bu yöntemde hata payı yüksek olduğundan kullanımı her geçen gün azalmaktadır.

Ağız içi tarayıcı ve dijital ölçü

2. yöntemde ise ağız içi tarayıcı ile hasta ağzından alınan ölçü yazılım aracılığıyla 3D modellenerek hatasız bir şekilde bilgisayar ortamına aktarılmaktadır. Bu sayede klasik ölçüde sıkça rastlanan hatalar ekarte edilmiştir. Yeni nesil hassas ağız içi tarayıcılarla alınan ölçülerde hata payı 1000/1 seviyelerine düşmektedir. Dijital ölçüyle birlikte protez uygulamalarında ağız içine ve dişlere tam oturan tasarım modellerinin oluşturulması sağlanır.

Ağız içinden kamera ile hazırlanmış kavitenin veya prepare edilmiş dişin optik, dijital ölçüsü alınır. Amaca uygun bilgisayar programı ile tasarımı yapılır, blok kazınır. Klinikte kullanılan CAD/CAM sistemi ile dijital ölçünün alınmasını takiben, tasarım ve üretim bilgisayar ortamında el değmeden gerçekleştirilmekte ve işlem tek seansta bitirilebilmektedir.

Dr. Dt. Mehmet Derici states that digital dentistry is the procedures performed with classical methods in dentistry with the help of a smart intraoral scanner and computer. This process is divided into 2 parts. In the first method, the plaster model extracted from the measurement taken with the classical method was transferred to the computer environment with an intraoral scanner. However, since the margin of error in this method is high, its use is decreasing day by day.

Intraoral scanner and digital measurement

In the second method, the measurement taken from the patient's mouth with an intraoral scanner is modelled in 3D via software and transferred to the computer environment without error. In this way, errors that are frequently encountered in the classical measurements are ruled out. The margin of error in the measurements taken with the new intraoral scanners drops to 1000/1 levels. With digital measurement, it is ensured that design models that fit inside the mouth and teeth are created in prosthetic applications.

Optical, digital measurement of the prepared cavity or the prepared tooth is taken from the inside of the mouth with a camera. The design is made with a computer program suitable for the purpose, the block

Dental CAD/CAM sistemleri diş hekimliğinde bilgisayar desteği ile direk olarak hasta ağzından dijital ölçü alma tarama ve buna uygun restorasyonların hazırlanabildiği günümüz teknolojisidir.

Bu yeni teknoloji sayesinde klasik ölçü aşamalarında kaybedilen zamandan önemli ölçüde tasarruf edilmektedir. Bir diğer önemli yönü de klasik ölçüde sıklıkla yaşanan hataların dijital ölçüde sifıra yakın olmasıdır.

Ölçünün dijital ortamda bulunması uzak mesafedeki laboratuvarlara tek tıkla gönderme kolaylığı da sağlamaktadır.

Dijital ölçü bilgisayar ortamında tasarlandıktan sonra 3D kazıyıcı ile zirkonyum bloklardan el değmeden üretilmektedir. Üretim aşaması tamamlandıktan sonra sadece cilama işlemi özel malzemeler kullanılarak el ile yapılır. Bu sayede hastalar dişleri yapıştırdıktan sonra hiçbir pürüzlü yüzey hissetmezler.

is scraped. After the digital measurement is taken with the CAD/CAM system used in the clinic, the design and production are carried out in a computer environment without human touch and the process can be completed in a single session.

Dental CAD / CAM systems are today's technology in dentistry, where digital measurements can be taken directly from the patient's mouth, scanning and restorations can be prepared with computer support.

Thanks to this new technology, a significant amount of time is saved in the classical measurement stages. Another important aspect is that the errors that are frequently experienced in the classical scale are close to zero in the digital scale.

Having the measurement in digital environment also provides ease of sending it to distant laboratories with a single click.

After the digital measurement is designed in the computer environment, it is produced from zirconium blocks with a 3D scraper untouched by hand. After the production phase is completed, only the polishing process is done by hand using special materials. In this way, patients do not feel any rough surface after their teeth are bonded.



LENFÖDEM VE TEDAVİSİ

LYMPHOEDEMA AND ITS TREATMENT



Lenfödem ömür boyu sürecek bir hastalıktır. Hastanın farkındalığı ve tedaviye uyumu ile ilerlemesi önlenir.

Vücutta dolaşım sistemi 3 farklı sistemi barındırır: atardamar sistemi, toplardamar sistemi ve lenfatik sistem.

Dokuların beslenmesi ve oksijenlenmesi için gereken kan, atardamar sistemi ile vücuda taşınır. Dokulardaki atık maddelerin yaklaşık yüzde 90'ı ise toplardamar sistemi ile kalbe geri taşınır. Yüzde 10'luk kısım ise büyük moleküllerdir ve toplardamar sistemine geçemez. Bu büyük moleküller lenfatik sıvıyı oluşturur ve lenfatik sistem aracılığı ile taşınır. Lenfatik sıvı proteinden zengin sıvıdır ve normal şartlar altında vücudun lenfatik yükünü taşıyacak kapasitedir. Lenfatik sistemin ayrıca vücudun bağışıklık sisteminde de görevi büyüktür. Mikroorganizmanın vücuda yayılımını engeller.

Lenfatik sistemde yetmezlik geliştiği zaman lenfatik sıvı hücreler arası sıvı da birikir ve lenfödem tablosu gelişir. Lenfatik sistemde 3 tip yetmezlik tablosu görülebilir.

Dinamik yetmezlik

Vücutta lenfatik sistemin taşıyabileceğinden daha çok sıvı vardır. Kalp yetmezliği, erken evre kronik venöz yetmezlik, böbrek yetmezliği, hipotiroidi buna örnek verilebilir. Dinamik yetmezlik varlığında görülen ödem, lenfödem değildir.

Lymphedema is a lifelong disease. With the patient's awareness and compliance with treatment, its progression can be prevented.

The circulatory system in the body contains 3 different systems: the arterial system, the venous system and the lymphatic system.

The blood required for the nutrition and oxygenation of the tissues is carried to the body by the arterial system. About 90 percent of the waste materials in the tissues are transported back to the heart by the venous system. The 10% part is large molecules and cannot pass into the vein system. These large molecules form the lymphatic fluid and are transported through the lymphatic system. Lymphatic fluid is protein-rich fluid and is the capacity to carry the body's lymphatic load under normal conditions. The lymphatic system also plays a major role in the body's immune system. It prevents the spread of the microorganism in the body.

When insufficiency develops in the lymphatic system, the lymphatic fluid accumulates in the intercellular fluid and lymphedema develops. Three types of failures can be seen in the lymphatic system.

Dynamic failure

There is more fluid in the body than the lymphatic system can handle. Heart failure, early stage chronic



Mekanik yetmezlik

Lenfatik yük normaldir ancak, lenfatik sistem bası, tıkanıklık gibi nedenler ile işlevini gerçekleştirememektedir. Doğuştan lenfatik damar yapısının küçük olması, sonradan travma, cerrahi ya da radyoterapi gibi nedenlerle damar yapısının bozulması ya da lenf nodlarının çıkarılması örnek gösterilebilir. Mekanik yetmezlik varlığında hücreler arası sıvıda atık maddeler, protein birikir. Giren mikroorganizmalara koruyucu hücrelerimiz olan beyaz kan hücreleri ulaşmakta zorlanır. Yani kısaca lenfödem tablosu görülmeye başlar.

Kombine yetmezlik

Dinamik yetmezlik uzun sürerse üzerine mekanik yetmezlik gelişebilir. Özellikle ileri evre varis hastalarında görülen tablo bu türdedir. Lenfödem altta yatan nedene göre primer (birincil) ya da sekonder (ikincil) olabilir.

Primer lenfödem

Lenfatik sistemdeki gelişimsel anomaliler sonucunda ortaya çıkan lenfödem primer lenfödem olarak adlandırılır. Doğuştan ya da kalıtım ile ilgilidir. Lenf damarları normalden geniş, dar olabilir. Lenfatik damar hiç oluşmamış da olabilir. Bozukluğun nedenine göre lenfödem ortaya çıkış yaşı değişebilir.

venous insufficiency, renal failure, hypothyroidism can be given as examples. Oedema in the presence of dynamic insufficiency is not lymphedema.

Mechanical failure

The lymphatic load is normal, but the lymphatic system cannot function due to pressure and obstruction. For example, due to small congenital lymphatic vessel structure, subsequent trauma, surgery or radiotherapy, vascular deterioration or removal of lymph nodes can be given as examples. In the presence of mechanical failure, waste materials and protein accumulate in the intercellular fluid. White blood cells, our protective cells, have difficulty reaching the incoming microorganisms. In short, the situation of lymphedema begins to appear.

Combined failure

If dynamic failure lasts for a long time, mechanical failure may develop on it. This is the type of situation seen especially in patients with advanced varicose veins. Lymphedema can be primary or secondary depending on the underlying cause.

Primary lymphodema

Lymphedema that occurs as a result of developmental anomalies in the lymphatic system is called primary lymphedema. It is related to innate or heredity. Lymph

Sekonder lenfödem

Gelişimsel olarak normal olan lenfatik sistemin bir nedene bağlı olarak bozulması sonucunda ortaya çıkan lenfödemesekonderlenfödem denir. Toplumda daha sık gördüğümüz lenfödem, sekonderlenfödemdir. Ülkemizde en sık kanserlere ve tedavisine bağlı görülmektedir. Travmatik durumlar, büyük ortopedik cerrahiler, venöz cerrahiler, kronik venöz yetmezlik, lipödem, bazı enfeksiyon ve romatizmal hastalıklar da lenfödeme neden olabilmektedir. Meme kanseri ilişkili lenfödem ayrı olarak bahsedilmesi gereken bir durumdur.



vessels may be wider or narrower than normal. The lymphatic vessel may not have formed at all. Depending on the cause of the disorder, the age of onset of lymphedema may vary.

Secondary lymphedema

Lymphedema, which occurs as a result of the deterioration of the developmentally normal lymphatic system due to a cause, is called secondary lymphedema. Lymphedema, which we see more frequently in the community, is secondary lymphedema. In our country, it is most commonly

seen due to cancers and their treatment. Traumatic conditions, major orthopaedic surgeries, venous surgeries, chronic venous insufficiency, lipoedema, some infections and rheumatic diseases can also cause lymphedema. Breast cancer-associated lymphedema is a condition that should be mentioned separately.

İlk kez 1921 'de "Postmastektomi Lenfödem" olarak tanımlanmıştır. Meme kanseri sonrası lenfödem gelişmesi için risk faktörleri çok nettir. Hastalığın kendisine (hastalığın evresi, çıkarılan lenf nodus sayısı, tümörün memedeki yerleşimi), tedavisine (cerrahi, radyoterapi, kemoterapi) ve hastaya (yaş, kilo, koldan enfeksiyon geçirmesi, genetik özellikler) ait faktörler lenfödem gelişimini hızlandırabilir. Lenfödem" olarak tanımlanmıştır. Meme kanseri sonrası lenfödem gelişmesi için risk faktörleri çok nettir. Hastalığın kendisine (hastalığın evresi, çıkarılan lenf nodus sayısı, tümörün memedeki yerleşimi), tedavisine (cerrahi, radyoterapi, kemoterapi) ve hastaya (yaş, kilo, koldan enfeksiyon geçirmesi, genetik özellikler) ait faktörler lenfödem gelişimini hızlandırabilir.

It was first defined in 1921 as "Postmastectomy Lymphedema". The risk factors for the development of lymphedema after breast cancer are very clear. Factors related to the disease itself (stage of the disease, number of lymph nodes removed, location of the tumour in the breast), treatment (surgery, radiotherapy, chemotherapy) and the patient (age, weight, infection in the arm, genetic characteristics) may accelerate the development of lymphedema.

Lenfödem tanısı koyulan hasta şanslıdır. Bu biraz garip gelebilir ancak birçok hasta bu hastalık nedir hangi doktora gitmesi gerektiğini bilmediği için zaman kaybeder ve hastalığın evresi ilerler.

The patient diagnosed with lymphedema is lucky. This may seem a little strange, but many patients do not know what this disease is and which doctor they should go to, so they lose time and the stage of the disease progresses.

Lenfödem tanısı için, lenfödem eğitimi almış klinisyen gerekir. Öykü ve fizik muayene çoğu zaman yeterli olmakla birlikte ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntüleme ek olarak kullanılabilir. Primer lenf ödemde tanı için lenfosintigrafi gerekmektedir. Sık görülen durumlardan olan meme kanseri ilişkili lenfödem için ise şunu vurgulamak gerekir; lenfödem gelişmeden hastanın lenfödem eğitimi almış Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hekimine yönlendirilmesi ile verilen eğitim lenfödem gelişme riskini azaltmaktadır. Lenfödem tedavisinde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hekimisi tarafından şunlar amaçlanır:

A clinician with lymphedema training is required for the diagnosis of lymphedema. Although patient history and physical examination are often sufficient, ultrasonography and magnetic resonance imaging can also be used. Lymphoscintigraphy is required for diagnosis in primary lymphedema. For breast cancer-associated lymphedema, which is a common condition, it should be emphasized that before the development of lymphedema, the patient need to be directed to a Physiotherapy and Rehabilitation physician who has received lymphedema training so that the training provided reduces the risk of developing lymphedema.

1. "Hastaya lenfödem nedir, ilerlemesi nasıl durdurulur, enfeksiyonlardan nasıl korunur, tedavisinde neler yapılır?" gibi konularda eğitim vermek

2. Lenf ödemin ilerlemesini durdurmak
3. Oluşan şişliği mümkün olduğunca azaltmak
4. Lenfatik sistem akışını arttırmak
5. Deri bütünlüğünü korumak; enfeksiyon oluşumunu önlemek, var ise tedavi etmek
6. Oluşan eklem kısıtlılıklarını çözmek, oluşmasını engellemek
7. Lenf ödemin yaratabileceği psikolojik stres açısından hastayı desteklemek

Lenfödem tedavisi için dünyaca kabul görmüş altın standart tedavi kompleks dekonjestif (boşaltıcı) tedavidir. Kompleks dekonjestif tedavi 2 fazdan oluşmaktadır. Faz1 hastanede yapılan tedaviyi kapsamaktadır. Faz 2 ise evde yapılacakları kapsamaktadır.

Tablo 1’de Faz 1 ve Faz 2 tedaviler özetlenmiştir.

Kompleks dekonjestif

FAZ 1

Eğitim

Cilt ve tırnak bakımı

Manuel lenfatik drenaj

FAZ 2

Düzenli doktor takibi

Cilt ve tırnak bakımı

Kendi kendine manuel lenfatik drenaj

TEDAVİ

Çok tabakalı bandajlama

Egzersiz

Bası giysileri (gün boyu)gerektiğinde gece bandajlama
Egzersiz



In the treatment of lymphedema, the aims of a Physiotherapy and Rehabilitation physician are as follows:

1. *Provide education on topics such as “What is lymphedema to the patient, how to stop its progression, how to protect it from infections, what is done to treat it?”*
2. *Stopping the progression of lymphedema,*
3. *Reducing the resulting swelling as much as possible,*
4. *Increasing lymphatic system flow,*
5. *Protecting skin integrity; preventing infection, treating the infection if there is any,*
6. *Solving the joint limitations, preventing their formation,*
7. *Supporting the patient in terms of psychological stress that lymphedema may cause.*

he globally accepted gold standard treatment for lymphedema is complex decongestive therapy. Complex decongestive therapy consists of 2 phases. Phase 1 covers the treatment in the hospital. Phase 2 covers the things that should be done at home.

Phase 1 and Phase 2 treatments are summarized in Table 1.

Complex decongestive

PHASE 1

Providing training

Skin and nail care

Manual lymphatic drainage

PHASE 2

Regular doctor visits

Skin and nail care

Manual lymphatic drainage

TREATMENT

Multilayer bandaging

Exercise

Compression garments (all day) and night bandaging when needed

Exercise

Skin and nail care:

It is the most important step in the prevention and treatment of lymphedema. Attention should be paid to hygiene. 15-minute showers with not too hot water are recommended. Of course, pumping exercises should be done afterwards. Because of the risk of burns, it is necessary to be protected from hot water and sun. It is recommended to apply a high factor sunscreen cream before going out in the sun. Thermal waters and hot springs are prohibited due to both the risk of burns and the fact that the heat can increase oedema by causing vascular contraction.

Cilt ve tırnak bakımı:

Lenfödemi önlemede ve lenfödemin tedavisinde en önemli basamaktır. Temizliğe dikkat edilmesi gerekir. Çok sıcak olmayan su ile 15 dakikalık duşlar önerilir. Tabii ki sonrasında pompalama egzersizleri yapılmalıdır. Yanık riski nedeni ile sıcak su ve güneşten korunmak gerekir. Güneşe çıkmadan önce yüksek faktörlü güneş koruyucu krem sürmek önerilir. Termal sular ve kaplıcalar hem yanık riski hem de sıcak damar kasılması yaparak ödemi artırabilmesi nedeni ile yasaktır.

Temizlemek kadar nemlendirmek de önemlidir. Gece yatmadan ve sabah bası giysisi giymeden önce pH 5.5, yağsız, kokusuz, parfümsüz nemlendirici kullanma gerekir. Kesiklerden korunmak önemlidir ancak kesik çizik oldu ise hemen su ve sabun ile yıkanmalı, antiseptik krem sürülmelidir. Böyle bir durumda şişlik kızarıklık ve ateş takibi yapılmalı ve bu bulgular varlığında hemen takip eden doktora başvurulması gerekir.

Manuel lenfatik drenaj:

Elle yapılan, karın, boyun, sırt bölgelerini içine alan ve lenf anatomisine uygun olarak yapılan, ritmik ve yavaş bir masajdır. Amacı lenf sıvısını, akımın yönünü değiştirerek (anatomiyeye uygun olarak tıkalı olmayan lenf damarlarına yönlendirilir) lenf dolaşımına katmak ve böylece ödem miktarını azaltmaktır. Ödemi azaltmanın yanında, gevşeme sağlar, ağrı kesici etkileri de vardır. Lenfödemi eğitimi almış fizyoterapist tarafından uygulanır ve uygulama ortalama 30-45 dk sürmektedir.

Pnömatik kompresyon:

Cihaz yardımı ile yapılan bir uygulamadır. Pompa yardımı ile basıncı ayarlı bir şekilde ile şişirilen hava yastıklarının içine ödemli uzuv yerleştirilir. Böylece biriken lenf sıvısını, dışarıdan basınç uygulamak suretiyle dokulardan uzaklaştırıp dolaşıma katmak amaçlanır. Doktor tarafından uygun görülen hastaya bu uygulama eklenebilir.

Çok tabakalı bandajlama:

Manuel lenfatik drenaj ile azalmış olan ödeme, dışarıdan bası yaparak artmasını önler. Lenf sıvısının damar dışına çıkma hızını azaltır, boşalmış bölgelerin tekrar dolmasını önler. Doğru uygulandığında güvenli ve etkili bir tedavi yöntemidir.

Bası giysileri:

Dışarıdan basınç uygulayarak ödemin

Moisturizing is just as important as cleaning. Before going to bed at night and wearing a morning compression garment, a pH 5.5, oil-free, odourless, perfume-free moisturizer should be used. It is important to be protected from cuts, but if there is a cut, it should be washed with soap and water immediately, and an antiseptic cream should be applied. In such a case, swelling, redness and fever should be followed, and in the presence of these findings, the relevant doctor should be consulted immediately.

Manual lymphatic Drainage:

It is a rhythmic and slow massage performed by hand, covering the abdomen, neck and back regions and in accordance with the lymphatic anatomy. Its purpose is to add the lymph fluid to the lymph circulation by changing the direction of the flow (directed to the lymph vessels that are not occluded in accordance with the anatomy), thus reducing the amount of oedema. In addition to reducing oedema, it provides relaxation and has analgesic effects. It is applied by a physiotherapist with lymphedema training and the application takes 30-45 minutes on average.

Pneumatic compression:

It is an application made with the help of the device. The oedematous limb is placed inside the air cushions, which are inflated with the help of a pump in a pressure-adjusted manner. Thus, it is aimed to remove the accumulated lymph fluid from the tissues by applying external pressure and add it to the circulation. This application can be added to the patient deemed appropriate by the doctor.

Multilayer bandaging:

Oedema, which is reduced by manual lymphatic drainage, prevents it from increasing by external pressure. It reduces the rate of lymphatic fluid exiting the vessel, and prevents refilling of the emptied areas. It is a safe and effective treatment method when applied correctly.



artışına engel olur. Gündüz kullanılır. Faz 1 tedavinin bitiminde ölçülerine göre doktor tarafından reçetelenir. 6-12 ayda bir bası giysisinin yenilenmesi gerekebilir.

Egzersiz:

Kas kuvveti, fonksiyonel kapasite, psikolojik durum ve kemik sağlığı üzerindeki olumlu etkileri nedeniyle egzersiz yapılmalıdır. Egzersiz ile kasların kasılması gerçekleşir ve lenf damarlarına etki ederek lenf sıvısının geri dönüşü artırılmış olur. Egzersiz yaparken dikkat edilecek en önemli husus, bası giysisinin ya da bandajının hastanın üzerinde olmasıdır. Planlanan egzersiz programı, aerobik egzersizleri, dirençli egzersizleri ve solunum egzersizlerini içermelidir.

Cerrahi:

Birçok cerrahi teknik lenfödem tedavisinde denenmiş ise de hiçbiri yeterli etkinlikte olmamıştır. Yine de lenfödem cerrahisinde tecrübeli cerrahlar tarafından, klasik tedavinin başarısız olduğu durumlarda cerrahi yaklaşımlar denenebilir. Erken evrede lenf damarlarını toplardamarlara bağlayan mikrocerrahi operasyonları ve lenf nodu transplantasyonu yapılabilir. İleri evrelerde liposuction, deri ve deri altı dokularının çıkarımı yapılabilecek güncel cerrahi yaklaşımlardandır.

Sonuç olarak

Lenfödem tanısı, tedavi ve takibi bu konuda bilgili ve yeterli Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hekimi tarafından yapılmalıdır. Lenfödem ömür boyu sürececek bir hastalıktır ancak hastanın farkındalığı ve tedaviye uyumu ile ilerlemesi önlenilebilir.

Doç. Dr. Başak MANSIZ KAPLAN

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

Compression garments:

It prevents the increase of oedema by applying external pressure. It is used during the day. At the end of phase 1 treatment, it is prescribed by the doctor according to its dimensions. Compression garments may need to be renewed every 6-12 months.

Exercise:

Exercise should be done because of its positive effects on muscle strength, functional capacity, psychological state and bone health. With exercise, the contraction of the muscles occurs and the return of lymph fluid is increased by affecting the lymphatic vessels. The most important point to be considered while exercising is that the compression garment or bandage is on the patient. The planned exercise program should include aerobic exercises, resistance exercises and breathing exercises.

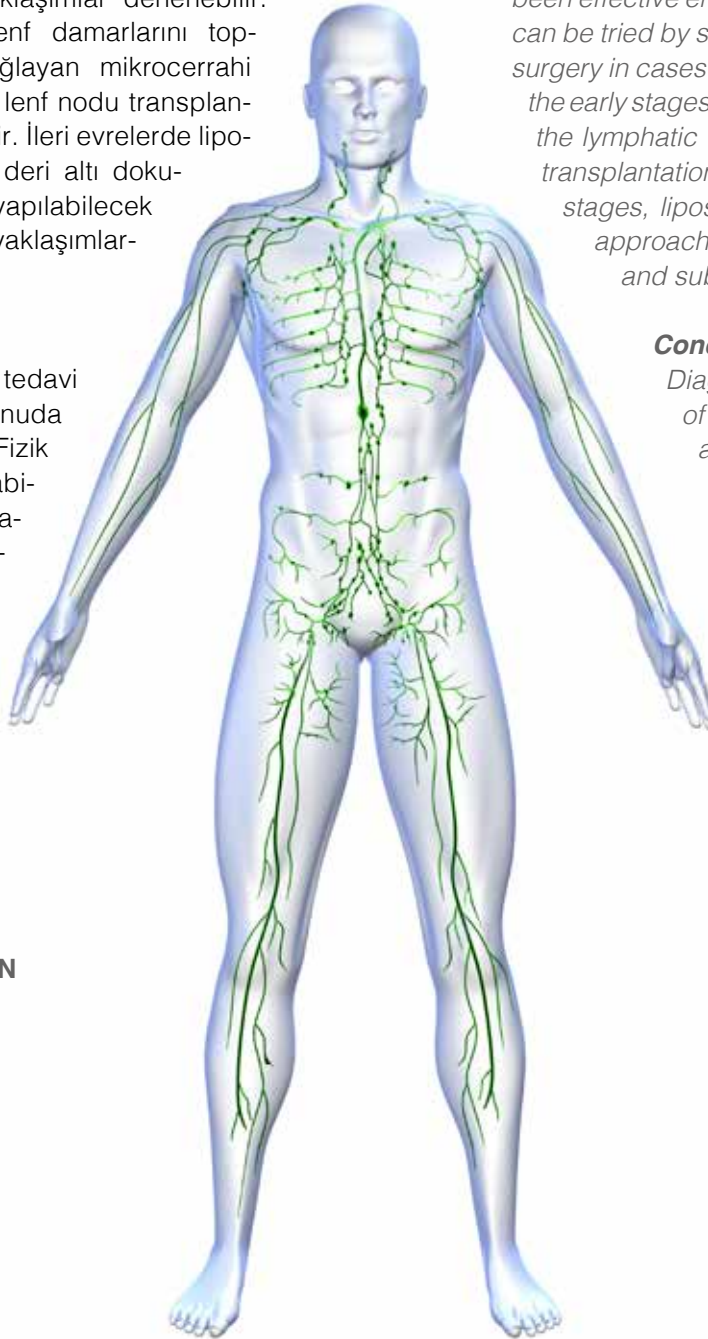
Surgery:

Although many surgical techniques have been tried in the treatment of lymphedema, none of them have been effective enough. However, surgical approaches can be tried by surgeons experienced in lymphedema surgery in cases where conventional treatment fails. In the early stages, microsurgical operations connecting the lymphatic vessels to the veins and lymph node transplantation can be performed. In advanced stages, liposuction is one of the current surgical approaches that can be used to remove skin and subcutaneous tissues.

Conclusion

Diagnosis, treatment and follow-up of lymphedema should be done by a knowledgeable and competent Physiotherapy and Rehabilitation physician. Lymphedema is a lifelong disease, but its progression can be prevented with the patient's awareness and compliance with treatment.

Assoc. Prof. M. D. Başak MANSIZ KAPLAN
Physical Medicine and Rehabilitation





ASTIM NEDİR?

Alerjik Astımı Tetikleyen Faktörler Nelerdir

Nefes alıp verdiğimizde aldığımız havanın akciğere iletilmesini bronş adı verilen hava yolu sistemi sağlar. Astımlı hastaların havayolları normale göre daha duyarlı olup; çeşitli alerjenler, sigara dumanı, kokular, soğuk algınlığı, grip, üst solunum yolu hastalıkları gibi tetikleyici faktörlerle daralarak nefes almayı zorlaştırmaktadır.

Astım, kalıtsal faktörler etkin olmakla birlikte birçok çevresel faktörle de tetiklenebilmektedir. Alerjik astım, astım hastalarının yaklaşık yüzde 60'ını oluşturmaktadır. Çevresel faktörler sıklıkla bahar aylarında ortaya çıkan polenler, her türlü koku, toz, rutubet, mantar sporları ve küf gibi etkenlerdir. Bunların yanında, stres, hava kirliliği, sigara dumanı, parfüm gibi keskin kokular, iklimaların üflediği hava da alerjik astımın tetikleyicileri arasında yer almaktadır. Alerjenler solunum yollarını, akciğeri, cildi ya da gözleri etkileyebilmektedir. Alerjik yapılı kişilerde alerjinin ortaya çıkacağı organ ve alerji türleri zamanla şekil de değiştirebilmektedir.

Hastalığın alerjik astım olduğu hastanın yakınmaları, alerji deri testleri ya da alerjene özgü kan testleri ile tespit edilmektedir.

Alerjik astımı tetikleyen durumlar

Alerjik astım, birçok alerjen ve iritanlara bağlı olarak tetiklenebilir. Alerjen, vücuttaki kimyasal bazı mekanizmaları etkileyerek akciğerlerdeki hava kanallarının daralması ile sonuçlanabilecek bir dizi reaksiyonu başlatabilir. Alerjik astıma yol açan, en çok bilinen tetikleyiciler arasında toz, polen, hayvan tüyü, nem, küf, keskin koku

WHAT IS ASTHMA?

What are the Factors that Trigger Allergic Asthma?

The airway system called the bronchus provides the transmission of the air we take to the lungs when we breathe in and out. Airways of asthmatic patients are more sensitive than normal and various allergens, smoking cigarettes, odours, cold, flu, upper respiratory tract diseases such and other triggering factors narrow the airway and make breathing difficult.

Asthma can be triggered by many environmental factors, although hereditary factors are also effective. Allergic asthma accounts for about 60 percent of asthma patients. Environmental factors are pollens, all kinds of odours, dust, moisture, fungal spores and mould that appear frequently in spring. In addition to these, stress, air pollution, cigarette smoke, sharp odours such as perfume, and the air blown by air conditioners are among the triggers of allergic asthma. Allergens can affect the respiratory tract, lungs, skin or eyes. In people with allergic structure, the organs and allergy types to which the allergy will occur may change over time.

The patient's complaints of allergic asthma are determined by allergy skin tests or allergen-specific blood tests.

Situations that trigger allergic asthma

Allergic asthma can be triggered by many allergens and irritants. Allergens can initiate a series of reactions that can result in narrowing of the airways in the lungs by affecting some chemical mechanisms in the body. Dust, pollen, animal hair, humidity, mould, pungent

ve bazı gıdalar başta gelmektedir. Bu tür alerjik astımı tetikleme potansiyeli olan maddelere karşı dikkatli olunmalı ve bu tür ortamlardan olabildiğince uzak durulmalıdır. Bütün bunların yanında kişinin duygu durumu ve aşırı stres de astım atağını tetikleyebilmektedir.

Toz: Ev tozu, akar alerjenleri her evde mevcuttur. Neredeyse evdeki bütün eşyalarda (halı, koltuk, perde, yastık, yorgan vb.) ev akarları vardır. Zararsız gibi görünen bu küçük böcekler, astıma bağlı nefes darlığı ve şiddetli öksürük ve hapşırık gibi rahatsız edici durumlara sebebiyet verir.

Polen: Ağaç ve bitkilerden havaya yayılan polenler alerjik astımı tetikler. Özellikle, bahar aylarında ortaya çıkan polenler, sıcak iklimlerde yıl boyunca havada bulunur. Bu yayılma dönemlerinde, astım hastalarının haftalar ve aylar boyunca şikayetleri artabilir.

Hayvan tüyü ve epiteli: Astım; hayvan idrarı, dışkı, tükürüğü, saç ya da tüyü tarafından tetiklenebilir. Bunlara sadece kendi evinizde bulunan evcil hayvan nedeniyle maruz kalmazsınız, ziyaret ettiğiniz yerlerde bir evcil hayvan varsa veya daha önce bir hayvan do-laştıysa aynı etkiyi gösterecektir.

Nem ve küf: Küflenme, nemli olan hemen her ortamda görülür. Evlerde, ahşap kaplama, halı ve duvarda oluşabilen küfler havaya küçük sporların salınmasına sebep olur. Bu göze görünmeyen sporlar alerjik astımı tetikleyebilir. Su ve buhar ile çokça temas eden tuvalet, banyo gibi alanların da küften arındırılması için düzenli olarak temizlenmesi gereklidir.

odour and some foods are among the most known triggers that cause allergic asthma. Attention should be paid to substances that have the potential to trigger this type of allergic asthma, and environments that contain such substances should be avoided as much as possible. In addition to all these, the person's mood and excessive stress can also trigger an asthma attack.

Dust: *House dust, mite allergens are present in every home. Almost all household items (carpets, armchairs, curtains, pillows, quilts, etc.) have house mites. These seemingly harmless little insects cause irritating conditions such as asthma-related shortness of breath and severe coughing and sneezing.*

Pollen: *Pollen from trees and plants that goes into the air triggers allergic asthma. In particular, pollen that emerges in the spring is in the air throughout the year in warm climates. During these spreading periods, asthma patients' complaints may increase over weeks and months.*

Animal hair and epithelium: *Asthma can be triggered by animal urine, feces, saliva, hair or fur. You're not only exposed to them because of the pet in your own home, they will have the same effect if there is a pet in the places you visit or if an animal has been around before.*



Koku ve duman: Temizlik malzemeleri, kolonya, parfüm gibi pek çok keskin kokulu madde ve sigara dumanı astım atağını tetikleyerek, öksürük, nefes darlığı gibi astım belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olabilir.

Gıda: Alerjik astım krizlerinin birçoğu gıda alerjisi sebebiyle ortaya çıkar. Astıma yol açan gıdaların en çok bilinenleri kabuklu yemişler, kabuklu deniz hayvanları, süt ve süt ürünleridir. Bunlar dışında, kişiden kişiye değişiklik gösterebilen pek çok gıda da alerjik astıma neden olabilmektedir.

Astım belirtileri nelerdir?

Astımdaki en önemli bulgulardan biri nefes alırken güçlük çekmektir. Alerjen veya irritana maruz kalma sonrasında başlayan nefes darlığı hissi ve hırıltılı solunum oluşur. Astımda en çok bilinen belirtilerden biri de öksürüktür. Bu kuru ve inatçı öksürük, özellikle geceleri ya da sabaha karşı ortaya çıkar ve hastayı uykudan uyandırır.

Astım ve tanısı: Astımın tanısı için hastanın şikayetlerinin yanı sıra bazı testler ve tetkikler yapılmalıdır. Akciğer grafisi, reversibiliteli solunum fonksiyon testi, bazı kan tetkikleri ve deri prick testi yapılması gereken tetkiklerdendir.

Astım atağını önlemek için neler yapılmalı?: Astım krizlerini tetiklediği tespit edilen gıdalardan uzak durulmalı. Solunum yoluyla alınan alerjenlere karşı da bazı önlemler alınmalıdır. Ev içinde ev tozu akarı, rutubet, küf gibi etkenler alerjik astım hastalarının şikayetlerini artırabilmektedir. Küf ve rutubet içeren bölgeler varsa buralarda gerekli onarım önlemlerinin alınması, özellikle ev tozu alerjisi varsa yatak odasında olabildiğince az eşya bulundurulması, mümkünse antialerjik tekstil ürünlerinin kullanılması gereklidir. Polenlerin en yoğun olduğu sabah saat 05.00 ve 10.00 arasında açık havada uzun süre bulunulmamalı ve spor yapılmamalıdır. Aynı zamanda yine bu saatlerde evi havalandırmamak gerekir. Dışarıdan gelindiğinde duş alınmalı ve kıyafetler değiştirilmelidir. Klimaların periyodik bakımı yaptırılmalı, polen filtreleri konulmalıdır. Gözler de gözlükle korunmalıdır.

Uzm. Dr. Müşerref ÖZDEMİR

Göğüs Hastalıkları



Humidity and mould: Mould can be seen in almost any humid environment. Moulds that can form on wood coating, carpet and walls in homes cause small spores to be released into the air. These invisible spores can trigger allergic asthma. Areas such as toilets and bathrooms, which are in contact with water and steam, need to be cleaned regularly to remove mould.

Odour and smoke: Many sharp-smelling substances such as cleaning materials, cologne, perfume and cigarette smoke can trigger asthma attacks and cause asthma symptoms such as coughing and shortness of breath.

Food: Most allergic asthma attacks are caused by food allergies. The most well-known foods, which cause asthma, are nuts, shellfish, milk and dairy products. Apart from these, many foods that may vary from person to person can also cause allergic asthma.

What are asthma symptoms?: One of the most important findings in asthma is difficulty in breathing. A feeling of shortness of breath and wheezing occur following exposure to an allergen or irritant. Cough is one of the most well-known symptoms of asthma. This dry and persistent cough occurs especially at night or in the morning and wakes the patient from sleep.

Asthma and its diagnosis: In addition to the patient's complaints, some tests and examinations should be performed for the diagnosis of asthma. Chest X-ray, reversible pulmonary function test, some blood tests and skin prick test are among the tests that should be done.

What should be done to prevent asthma attack?: Foods that have been determined to have a triggering effect for asthma attacks should be avoided. Some precautions should also be taken against inhaled allergens. Factors such as house dust mite, humidity and mould in the house can increase the complaints of allergic asthma patients. If there are mouldy and damp areas, necessary repair measures should be taken there, especially if there is a house dust allergy, it is necessary to keep as few items as possible in the bedroom, and to use anti-allergic textile products if possible. A person should not be in the open air for a long time and should not do sports between 05.00 and 10.00 in the morning when the pollen is most intense. At the same time, it is necessary not to ventilate the house during these hours. When coming from outside, one should take a shower and change his clothes. Periodic maintenance of air conditioners should be done and pollen filters should be placed. Eyes should also be protected with glasses.

Spec. Dr. Müşerref ÖZDEMİR

Chest Diseases