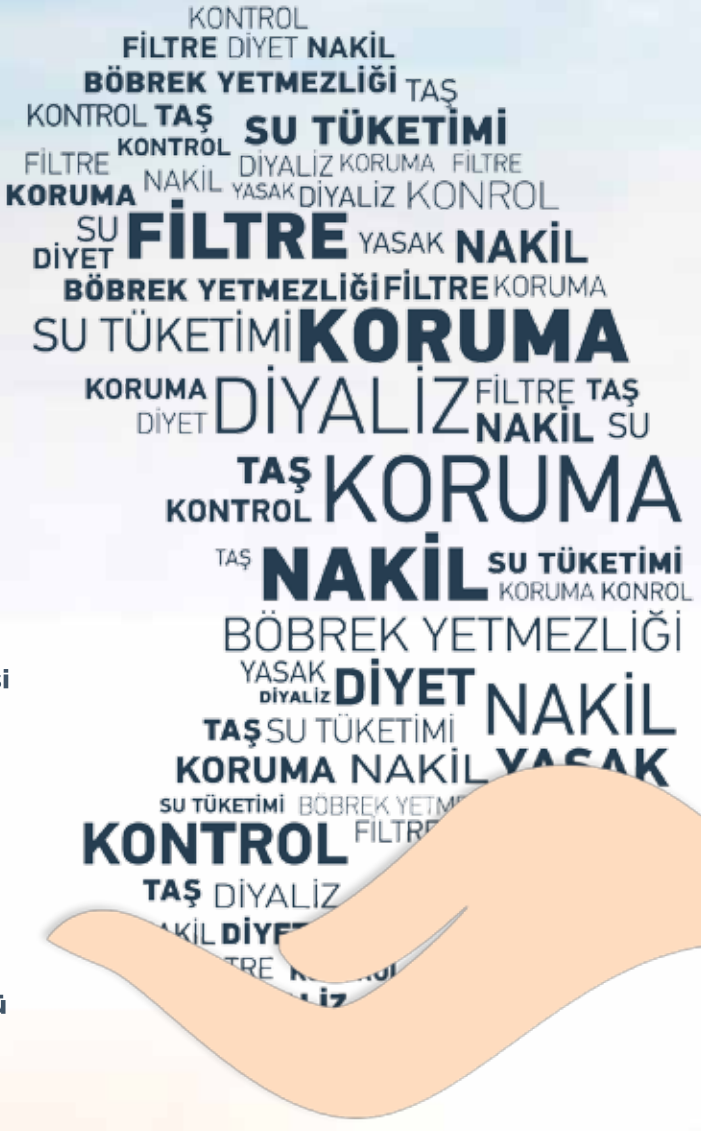
2019 - KIŞ NEVZAT ECZA DEPOSU'NUN KURUMSAL YAYINIDIR SAYI 22

farmaNED

NEVZAT ecza deposu 57.YIL

» Özel Dosya

Böbrek Sağlığı



» Trabzon'un Saklı İncisi
Uzungöl

» Endülüs'ün Kalbi
Granada

» İlko İlaç Genel Müdürü Hatice Öncel

» Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

» Altın Avcısı: İrem Yaman

» Glutensiz Beslenme

İHTİYAÇ VARSA 57 YILDIR İLACI BİZDE
www.nevzatecza.com.tr

AKARYAKIT DÜNYASININ EN KAZANÇLI KULÜBÜNDEN KAZANÇ FORMÜLLERİ

Kaliteli akaryakıt hiç bu kadar kazançlı olmamıştı! Hemen Shell Business Club üyesi olun ve TTS (Taşıt Tanıma Sistemi) kullanarak akaryakıt alın; araç kiralama, iletişim, kargo ve daha birçok giderde indirim kazanın, şirketinizin kazancına kazanç katın!

Shell
Business Club

444 2914 • www.shellbusinessclub.com

Değerli meslektaşlarım,

Ülkemiz açısından pek çok olumsuzlukla geçen 2018 yılını geride bıraktık. 2018'in özellikle ikinci yarısı ülkemizde ekonomik dalgalanmaların başrolde olduğu bir dönem oldu. Hızla yükselen döviz kurları ve faizler iş çevrelerinde endişeye sebep olmuştur. Yüksek enflasyonla beraber hem vatandaşın hem de işyerlerinin masrafları hızlı bir şekilde artmış, artan bu masraflara karşı sıkı tedbirler alınmak durumunda kalınmıştır. Devletimiz tarafından gerekli adımlar atılmış olup, toparlanma sürecinin; işverenler, çalışanlar, kısacası tüm toplum için hızlı olmasını temenni ediyorum.

2018 yılı sektörümüz açısından da çetin bir yıl oldu diyebiliriz. Artan faiz oranları ve enflasyon rakamlarına karşılık sanayi- dağıtım kanalı- eczane- hasta zincirini sağlıklı bir şekilde muhafaza etmek kolay olmadı. Artan döviz kurları ilaç sanayini hem üretim hem de yurt dışından ilaç tedarik etme konularında zorladı. Tüm işyerlerinde olduğu gibi eczanelerimiz de yüksek enflasyondan ve artan masraflardan etkilendi. Dağıtım kanalları her açıdan artan maliyetlerini kendi içinde kompanse ederek eczanelere hizmete devam etme gayreti içinde oldu. Nevzat Ecza Deposu olarak bizler, tüm bu olumsuz ekonomik koşullara rağmen eczanelerimize aynı kalitede hizmet vermeyi sürdürdük.

Geçtiğimiz Kasım ayında Ankara'da gerçekleşen 14. Türkiye Eczacılık Kongresi'ni ilgiyle izledik. Türk Eczacıları Birliği'nin düzenlediği bu önemli kongrede ilaç ve eczacılık sektörünün tüm paydaşları bir araya geldi ve gerek toplum gerekse sektör açısından hayati konular ele alındı. Yaşanan ekonomik krizin sektöre yansımaları ve alınacak tedbirler masaya yatırıldı. Bu zor ekonomik koşulların ilaç ve eczacılık sektörü paydaşlarına olan etkisini minimuma indirmek için çeşitli çözüm yolları yetkililere sunuldu. Bu gibi dönemlerde sanayi, dağıtım kanalı ve eczanelerimizin el ele vererek ve birbirine destek olarak ilaca erişimi sekteye uğratmayacak şekilde hizmet vermeye devam etmesi en önemli konudur.

Kurumsal yayınımız farmaNED'in bu sayısında, tüm dünyada milyonlarca insanı etkileyen "Böbrek Sağlığı" konusunu ele alıyoruz. İhmal edildiğinde hem bireylere geri dönüşü olmayan zararlar verebilen, hem de tedavi masrafları anlamında topluma büyük yük getiren böbrek sağlığımızı korumak için dikkat edilmesi gereken noktalara değiniyoruz. Pek çok yaşamsal fonksiyonu olan böbreklerimizle ilgili toplumda yaygın görülen hastalıkları ve tedavi yöntemlerini, böbrek hasarına sebep olan kronik hastalıkları ve organ nakli gibi konuları çok değerli uzmanların kaleminden size aktarıyoruz.

2019 yılının ülkemiz için refah, huzur, barış ve en önemlisi sağlık dolu güzel bir yıl olmasını diliyor, bu vesileyle tüm meslektaşlarımın ve ailelerinin yeni yılını en içten dileklerimle kutluyorum.

Saygılarımla,

Ecz. Emin KARPUZCU

Nevzat Ecza Deposu
Yönetim Kurulu Başkanı

farmaNED

Sayı: 22 / Ocak 2019 • Yaygın süreli yayın • **www.farmaned.com**

İÇİNDEKİLER

04
İLAÇ SANAYİ
İlko İlaç Genel Müdürü Hatice Öncel

10
FAKÜLTE
Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

18
ÖZEL DOSYA
Böbrek Sağlığı

40
ÇOCUK
Çocuklarda Diyabetin Belirtileri Nelerdir?

NEVZAT ecza deposu 57.yıl

İmtiyaz Sahibi
Nevzat Ecza Deposu Tic. ve San. A.Ş. adına
Emin Karpuzcu

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Harika Karpuzcu Dilik

Yayın Yönetim Yeri
Nevzat Ecza Deposu Tic. ve San. A.Ş.
Oğuzlar Mah. 1370. Sok. No:7/1
Balgat / ANKARA
T: (0312) 287 74 04
www.nevzatecza.com.tr
farmaned@nevzatecza.com

Editör
Özge Oltulu

Görsel Tasarım
Tuğçe Özmen

54
BESLENME

Glutensiz Beslenme

61
HOBİ

Dans

64
SPOR

İrem Yaman

68
GEZİ REHBERİ

Granada

Sektörden Haberler 8
Herkes İçin Sağlık: Bu Alışkanlıklara Dikkat! 36
Doğru Bilinen Yanlışlar: Erken Doğum 38
Eczacım 42
Kadın: Miyom 47
Aile: Ergenlikle Baş Etme Yolları 48
Teknisyen Köşesi 50
Bitkilerle Sağlık: Tarçın 52
Yurt Rehberi: Uzungöl 56
Mutfak: Trabzon Mutfağı 76
Kültür & Sanat 78
Mini Test 80

Yapım
Ajans Branda
Meksika Cad. Design Plaza
No: 49 Ümitköy / ANKARA
T: (0312) 236 65 00
www.ajansbranda.com
info@ajansbranda.com

Baskı
Başak Matbaa Ltd. Şti.
Anadolu Bulvarı Meka Plaza
No:5/15 Gimat - Yenimahalle
ANKARA
T: 0 (312) 397 16 17
www.basakmatbaa.com
Baskı Tarihi: 19 Ocak 2019

farmaNED'de yayınlanan yazı, fotoğraf ve reklamların tüm yasal sorumluluğu sahibi olan firmalara aittir. farmaNED'de yayınlanan yazılar ve fotoğraflar hiç bir şekilde kopyalanamaz, çoğaltılamaz; izin alınmadan alıntı yapılamaz.

İLKO İlaç Genel Müdürü
Hatice Öncel

İLAÇ SANAYİ ve TİCARET A.Ş.

Güçlü Ar-Ge yapısı, tüm majör tedavi alanlarını kapsayan ileri teknolojiye dayalı ve katma değerli geniş ürün portföyü, biyoteknoloji ve tüketici sağlığı alanındaki faaliyetleri ile global bir ilaç şirketi olma yönünde adımlar atan İLKO İlaç'ın Genel Müdürü Hatice Öncel ile şirketin gelecek planlarını, ilaç sektörünü ve küresel piyasayı konuştuk.

Sayın Hatice Öncel, uzun yıllardır İLKO İlaç Genel Müdürü olarak görev yapıyorsunuz. Bu doğrultuda, kendinizden kısaca bahseder misiniz?

1966 yılında Konya'da doğup, İstanbul'da büyüdüm. Orta ve lise eğitimimi Avusturya Lisesi'nde tamamladıktan sonra Boğaziçi Üniversitesi Kimya Mühendisliği bölümünden mezun oldum. Mezuniyetimden itibaren 28 seneyi aşan bir süredir ilaç sektörünün içinde yer alıyorum.

Bir önceki aile şirketimizin 2006 yılında çok uluslu bir ortaklığa satışından sonra, 2012 yılında İLKO İlaç'ı kurarak, sektördeki faaliyetlerimizi yeniden başlattım.

İLKO İlaç global bir firma olma hedefiyle yoluna devam ediyor. Bu kapsamda, İLKO İlaç'ın ürün portföyünü ve sektördeki stratejisini anlatır mısınız?

İLKO İlaç, farklı sektörlerde faaliyet gösteren Selçuklu Holding bünyesinde yer alan bir aile şirketi. En güçlü alanlarımızdan biri olan ilaçta; hem yurt içinde hem de yurt dışı coğrafyalarda yaygın olarak yer almak üzere çalışmalarda bulunuyoruz. 40'a yakın ülkede ürün ruhsatlandırma ve ihracat faaliyetlerimiz mevcut. Güçlü bir Ar-Ge yapısına sahibiz ve ileri teknolojiye dayalı katma değerli ürünlerin geliştirilmesi üzerinde yoğunlaşıyoruz. Kardiyoloji, merkezi sinir sistemi, nadir hastalıklar ve akut ürünler başta olmak üzere bütün majör tedavi alanlarını kapsayan geniş bir ürün portföyüne sahibiz.

Her yıl ivme kaydeden bir şirketin başrol oyuncularından birisiniz. Şüphesiz kariyerinizde babanız merhum Ecz. Mustafa Öncel'in de büyük katkıları olmuştur. İLKO İlaç'ı bugünkü noktaya getiren etmenleri sizden dinlemeyi çok isteriz...

Türkiye'nin ikinci nesil eczacılarından olan Mustafa Öncel'in Türk ilaç sanayinin kurucularından biri olduğunu söyleyebilirim. Kendisi, özellikle ilaçta yerli ve milli sanayinin var olması zaruretine inanmış ve milli ilaç firmalarının güçlü ve yüksek standartlarda üretim tesislerine sahip olması gerektiğini savunmuştur. İLKO İlaç da bu ilkeler üzerine kuruldu. Avrupa GMP belgesine sahip ve yılda 120 milyon kutuya ulaşacak üretim kapasitesindeki fabrikamız, Ar-Ge merkezimizde geliştirerek pazara verdiğimiz ürünlerle 2012 yılından beri her yıl sektörün en hızlı büyüyen firmaları arasında yer alıyoruz.

İLKO İlaç son yıllarda Ar-Ge yatırımlarıyla dikkat çekiyor. Firmanızın Ar-Ge'ye bakış açısını ve yatırımlarını bizimle paylaşır mısınız?

Bizce ilaç sektöründe etkin olabilmek için en önemli iki unsur; güçlü Ar-Ge ve katma değerli üretim yetkinliğine sahip olmaktır. Bu nedenle kuruluşumuzdan itibaren Ar-Ge'ye yoğun yatırımlar yaptık ve halen yatırımlarımıza devam ediyoruz.

Hacettepe Üniversitesi Teknoparkı içinde yer alan kapalı alanlı Ar-Ge binamızda küçük moleküller üzerinde Ar-Ge çalışmalarımızı yürütüyoruz. 2013 yılında ise İstanbul Teknopark bünyesinde yer alan Biyoteknoloji Ar-Ge Merkezimiz devreye girdi ve burası Türkiye'nin ilk biyoteknolojik ilaç Ar-Ge merkezidir. Her iki Ar-Ge merkezimizde odağımızı onkoloji ürünleri üzerine yoğunlaştırmış durumdayız.

> ***"Kardiyoloji, merkezi sinir sistemi, nadir hastalıklar ve akut ürünler başta olmak üzere bütün majör tedavi alanlarını kapsayan geniş bir ürün portföyüne sahibiz."***

İLKO İlaç bünyesinde, Türkiye'nin ilk biyoteknolojik ilaç üretimi yapan markası İLKOGEN var. İLKOGEN'in misyonundan ve hedeflerinden bahseder misiniz?

Bildiğiniz gibi küresel ilaç endüstrisinin geleceğinde biyoteknoloji ürünleri çok önemli bir yere sahip olacak. Bu alanda var olabilmek için 2013 yılında Güney Kore menşeli biyoteknoloji firması Genexine ile ortak İLKOGEN firmasını kurduk. Bu ortaklık kapsamında global pazarlarda yer alacak biyoüstün ürün geliştiriyoruz ve ilk ürünümüzün Avrupa'da 13 klinik merkezde yapılan Faz II klinik çalışmalarını başarıyla tamamladık. Klinik çalışmalarımızı küresel bir vizyon dahilinde, farklı coğrafyalarda, ulusal ve uluslararası regülasyonların belirlediği kıstaslarla yürüttük ve bu ürünümüz özelinde global işbirliklerine hazırlanıyoruz.

Sizi biyoteknolojik ilaç üretimine yönlendiren sebepler nelerdi? Biyoteknoloji, ilaç sektöründe nasıl bir önem teşkil ediyor?

Dünya ilaç endüstrisi 2017 yılında 1.10 trilyon USD'a ulaşmış olup, biyoteknoloji ilaç pazarı dünya ilaç pazarının % 17'sini oluşturmakla birlikte bu oran her geçen gün artmaktadır. İlaç bazında veriler incelendiğinde, yakın bir gelecekte biyoteknolojik ürünlerin küresel ölçekte ilaç endüstrisi pazarının yüzde 50'sine sahip olması beklenmekte. Diğer yandan, büyük yatırım ve bilgi birikimi gerektiren, biyolojik sistemler kullanılarak üretilen biyoteknolojik ilaçlar; kimyasal yöntemlerle yapılan ilaçların tedavi edemediği birçok hastalık için ise yeni ufuklar açıyor. Hem yurt içi hem de uluslararası ilaç pazarında rekabet gücüne sahip bir firma olabilmek için biyoteknoloji alanındaki gelişmelere ve teknolojilere mutlaka uyum sağlamamız gerekiyor.

İLKO ARGEM Biyoteknoloji Merkezi ilk aşamada kanser ve kansere bağlı hastalıklara yönelik biyoteknolojik ürünler geliştirmek amacıyla çalışmalar yapıyor. Bunun yanı sıra yapılan çalışmalardan bahseder misiniz?

Belirttiğim gibi, biyoteknolojik ilaç geliştirilmesi ve üretimi büyük yatırım ve bilgi birikimi gerektiriyor. Kaynaklarımızı çok verimli kullanarak belli konulara odaklanmanın bizi daha başarılı sonuçlara ulaştıracağını düşünüyoruz. Bu nedenle, ilk aşamada kanser ve kansere bağlı hastalıklara yönelik ilaçlar üzerinde çalışmalarımızı yürütüyoruz.

Biyoteknolojik ilaç sektörüne yatırımlarınızın cironuza ve globalde büyüme hızınıza katkısı ne olacak?

Ürünlerimizin tıbbın hizmetine sunulmasıyla birlikte ciromuza yüzde 30 civarında ilave bir katkı sağlamasını öngörüyoruz. Bu durum ihracat alanında çok daha hızlı sıçramalara imkân verecek.

İLKO İlaç'ın tüketici sağlığı markası Wellcare'den de söz etmek isteriz. "Sağlıkla Yaşama Sanatı" mottosuyla hayata geçirilen Wellcare'ın İLKO İlaç için öneminden ve ürün portföyünden bahseder misiniz?

Sektörümüzdeki değişimleri incelediğimizde bir yandan başta biyoteknoloji olmak üzere yüksek teknolojiye dayalı, yenilikçi ürünlere doğru kayma devam ederken, diğer yandan da yaşam süresinin uzaması ve yaşam şartlarındaki değişimle birlikte, önleyici ve koruyucu tedaviye yönelik ilaçların kullanımının arttığını görüyoruz. Gelişmiş ülkelerde, sağlık bütçelerindeki artışı düşürmek amaçlı otoritenin koruyucu ve önleyici tedaviyi desteklediği alanlar dahi mevcut.

Biz de biyoteknoloji gibi yüksek teknoloji alanlarındaki yatırımlarımızın yanında, günümüzün yeni ve değişen ihtiyaçlarından yola çıkarak tüketici sağlığı markamız Wellcare ile bu alana idealı bir giriş yaptık. Sindirim sağlığı, soğuk algınlığı ve öksürük, bebek sağlığı, vitamin ve mineraller ile alerji olmak üzere 5 ana tedavi kategorisinde ürünlere sahibiz. 2019 yılının ikinci yarısından sonra kadın sağlığı ve dermatoloji alanlarına da girmeyi planlıyoruz.

İlaç tarafındaki sağlam altyapımızla, tüketici sağlığı tarafında da inovatif, bilimsel ve güvenilir tamamlayıcı tedavi ürünleriyle; doğumdan itibaren yaşam döngüsünün her aşamasında, sağlık problemlerine çözüm sunmayı ve yaşam kalitesini yükseltmeyi hedefliyoruz.

Küresel rekabetin içinde güçlü bir firma olmayı hedefliyor olmak organizasyon yapınızı ve önceliklerinizi nasıl etkiliyor?

Küresel rekabetin içinde yer alabilmek için sektörümüzün hem dünya genelindeki gelişimini hem de faaliyet gösterdiğimiz coğrafyaların kendine özgü dinamiklerini, değişimlerini yakından takip etmemiz ve iyi analiz etmemiz gerekiyor. Özellikle bütçesiyle, regülasyonlarıyla çok fazla devlet politikalarına ve uygulamalarına bağlı bir sektör olarak kısa, orta ve uzun vadeli stratejilerimizde hızlı reaksiyon alabilecek şekilde organizasyon yapımızı oluşturmaya ve birkaç farklı alanda birden yer alarak oluşabilecek risklerde hareket alanı oluşturmaya dikkat ediyoruz.

İLKO İlaç olarak yürüttüğünüz sosyal sorumluluk projeleri nelerdir?

Günümüzde toplumun refah düzeyinin geliştirilmesi ve gelişimin ekonomik, sosyal ve çevresel açıdan sürdürülebilir kılınması için kurumlara önemli görevler düşmektedir. Bu nedenle sosyal ve kültürel alanlardaki sosyal sorumluluklarımızı yerine getirmek için çeşitli çalışmalar yapmaktayız.

Sosyal sorumluluk faaliyetlerimizi ağırlıklı olarak bağlı olduğumuz Selçuklu Holding bünyesinde yürütüyoruz. Bunların başında eğitime destek, kültürel hizmetler ve çevrenin korunmasına yönelik

faaliyetler geliyor. Mustafa Öncel İlköğretim Okulu, Kamer Öncel Sağlık Meslek Lisesi, Mustafa Öncel Kültür ve Spor Kompleksi eğitim alanındaki yatırımlarımıza örnektir. Her yıl 100'ün üzerinde öğrenciye burs veriyoruz. Tema ve Tohum Otizm Vakfı gibi vakıf ve derneklerle ortak çalışmalar yürütüyoruz.

Çevrenin korunması ve geliştirilmesine yönelik çalışmalarımıza örnek vermem gerekirse; Konya'da bir hatıra ormanı oluşturduk ve her yıl belli miktarda fidan dikiyoruz. Ayrıca üretim tesislerimizin bahçesinde tüm çalışanlarımızın adına dikilmiş fidanlarımız var ve aramıza yeni katılan arkadaşlarımız için de bu çalışmaya devam ediyoruz.

Türk firmalarının küresel ilaç sektöründeki konumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

2017 yılı verilerine göre Türkiye, dünya ilaç endüstrisi sıralamasında 17. sırada, Avrupa'da ise 7. sırada yer alıyor. Türkiye İlaç Endüstrisi, uluslararası kalite standartlarında ve yüksek kapasitede üretim tesislerine sahip, güçlü altyapısı ve nitelikli insan gücüyle gelişmiş ülkelerle rekabet edebilecek potansiyelde bir endüstridir. Dünya genelinde yaşanan değişiklikler, ulusal ilaç sektörümüz açısından zorluklar ile birlikte fırsatlar da içeriyor. Doğru ve istikrarlı politikaların oluşturulmasının yanı sıra, firmaların da doğru stratejiler ile hareket etmesi halinde Türkiye, ilaç üretim ve ihracat potansiyelini artırarak bölgesel bir merkez olma ve sektörün büyük oyuncularından biri haline gelme imkânına sahiptir.

Ancak özellikle son üç yıldır gerçekleştirilen global bütçe uygulaması ve bunun için düzenli olarak ilaç fiyat indirimlerine gidilmesi sektörümüzü olumsuz etkiledi. Artan fiyat baskısı, uzayan geri ödeme süreçleri, yaşadığımız ekonomik kriz ve Türk Lirası'nın

"İlaç tarafındaki sağlam altyapımızla, tüketici sağlığı tarafında da inovatif, bilimsel ve güvenilir tamamlayıcı tedavi ürünleriyle; doğumdan itibaren yaşam döngüsünün her aşamasında, sağlık problemlerine çözüm sunmayı ve yaşam kalitesini yükseltmeyi hedefliyoruz."

değer kaybı, operasyonel kısıtlamaların yanı sıra Ar-Ge ve istihdam giderlerinin de azaltılması zorunluluğunu getiriyor. Bu durumun henüz küresel rekabet gücüne sahip olmayan sektörümüzün gelişiminde duraklama yaratacağı aşikâr.

Diğer yandan, global ilaç sanayindeki gelişmeler doğrultusunda yerli sektörümüz için Ar-Ge daha önemli bir noktaya geldi. Bu nedenle Ar-Ge ve katma değerli üretim yetkinliğini ilaç sektörünün hedefine koyan ve destekleyen, sektörün sürdürülebilir büyümesine yardım eden politikalar oluşturulması ve politikaların icraata konulması son derece önemlidir.

Drogsan İlaçları Bir İlke İmza Attı

1975 yılından beri "Sağlığa Saygı" mottosuyla, yerli ilaç endüstrisine ve halk sağlığına büyük katkı sağlayan Drogsan İlaçları, yerli ve milli üretim adına bir ilke daha imza attı.

Türkiye'de ilk kez bir tıp fakültesi bünyesinde geliştirilen patentli formülasyon, yerli bir ilaç firması tarafından kullanıma sunuldu. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Bölümü öğretim üyeleri tarafından geliştirilen, Stronsiyum + Likoris içerikli "Storice", % 100 yerli sermayeli ilaç firması Drogsan İlaçları tarafından ticari ürün haline getirilerek sağlık sektörüne kazandırıldı. Kuruluğa bağlı gelişen, tahriş nedenli, cilt ve saç derisinde meydana gelen kaşıntı ve hassasiyet için geliştirilen Storice, kaşıntı ve kabuklanma sorunu yaşanan ciltlerde tahriş önleyici ve güçlü nemlendirici etki gösteren 4 farklı formuyla piyasaya çıktı.

31 Ekim'de Üniversite Rektörlüğünün ev sahipliği yaptığı törenle, Cumhuriyet Üniversitesi ve Drogsan İlaçları arasında "Patentli Formülasyon Ticarileştirme Anlaşması" imzalandı. Rektör Prof. Dr. Alim Yıldız; törene katılan TİTCK Başkan Yardımcısı Recep Uslu, Tıbbi Cihaz ve Kozmetik Ürünler Kurum Daire Başkanı Yücel Dener, Drogsan İlaçları CEO'su Mustafa Karpuzcu, Drogsan İlaçları Genel Müdürü Dr. Ersan Küçük, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Dermatoloji Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Melih Akyol ve Teknokent Müdürü Dr. Serdar Mercan'a teşekkür plaketlerini takdim etti.

Yerli ve milli üretime daha çok ihtiyaç duyduğumuz şu günlerde hakkını verir bir atılım gerçekleştiren Drogsan İlaçları; ilaç, tıbbi cihaz, kozmetik sektörlerinde %100 yerli ve inovatif sağlık çözümleri sunmaya devam ediyor.

drogsan

Sanofi Türkiye'de Üst Düzey Atama

Dünyanın önde gelen ilaç şirketlerinden Sanofi'de üst düzey bir atama gerçekleşti. Cem Öztürk, Sanofi Türkiye Ülke Başkanı ve Yerleşik Reçeteli İlaçlar (Rx) Genel Müdürü olarak atandı.

Galatasaray Üniversitesi İşletme Bölümü mezunu ve Sorbonne Üniversitesi MBA yüksek lisans derecesine sahip olan Öztürk, kariyerine 2000 yılında Kurumsal Pazarlama alanında bankacılık sektöründe başladı. Sanofi bünyesine 2002 yılında katılan Öztürk, hem yurt içi hem de yurt dışında, finans alanında çeşitli görevlerde bulundu. Aralık 2016'da birçok ülkenin dâhil olduğu TMS Çoklu Ülke Organizasyonu'nu kuran Öztürk, o tarihten itibaren farklı kültürlerden gelen 750 Sanofi çalışanının yer aldığı bir organizasyona liderlik etti.

1 Kasım 2018 itibariyle yeni görevine başlayan Cem Öztürk, yeni görevinde Avrasya ve Orta Doğu Bölge Başkanı David Khougazian'a raporlama yapacak.

Dev Ortaklık: Jannsen & Abdi İbrahim

Dünyanın lider sağlık şirketlerinden biri olan Johnson & Johnson'ın ilaç şirketi Janssen, yenilikçi portföyünün yerelleşmesi sürecinde stratejik ortak olarak Abdi İbrahim ile güçlerini birleştirdi. Yerli ilaç üretim kapasitesinin artırılması ve küresel pazarda daha rekabetçi olmak hedefli bu iş birliği, farklı kanser türlerinin ve nadir hastalıkların tedavilerini kapsıyor.

İş birliği, 2018 Kasım ayında gerçekleştirilen ve Janssen Gelişen Pazarlar Genel Müdürü Luis Diaz Rubio, Janssen Türkiye Genel Müdürü Maria Fernanda Prado ve Abdi İbrahim CEO'su Süha Taşpolatoğlu'nun katıldığı imza töreniyle resmiyet kazandı. Bu proje kapsamında, ilk olarak prostat kanseri ve pulmoner arteriyel hipertansiyon tedavileri için geliştirilen iki ürün yerelleştirilecek. Sonrasında da yine farklı kanser tedavilerinde kullanılan yenilikçi ürünler ile yerelleşme süreci devam edecek. Janssen, yerelleşme projesinin ilk ayağını tamamladığında, yerli üretim kapasitesini iki katına çıkaracak.

Türkiye'nin küresel pazardaki rekabetçiliğini artırmayı da hedefleyen iş birliğinin yerel ayağı Abdi İbrahim'in CEO'su Süha Taşpolatoğlu, yerelleşmenin en büyük destekçisi olduklarını vurgulayarak, "Türkiye'nin büyüme hedeflerinde itici güç olma misyonuyla benzer iş birliklerini geliştirmeye devam edeceğiz." açıklamasında bulundu.

14. Türkiye Eczacılık Kongresi Ankara'da Gerçekleşti

Türk Eczacıları Birliği tarafından düzenlenen Türkiye Eczacılık Kongresi'nin 14. sü, 1 - 3 Kasım 2018 tarihlerinde Ankara Sheraton Otel'de gerçekleşti. "Meslektaşlarımıza, Hastalarımıza, Topluma Sözümüz Var!" teması ile düzenlenen Kongre; akademiden, sektörden, siyasetten, bürokrasiden, medyadan, meslek örgütlerinden, sivil toplum kuruluşlarından değerli isimleri bir araya getirdi.

Açılış törenine; CHP Genel Başkanı Kemal Kılıçdaroğlu, HDP İzmir Milletvekili Serpil Kemalbay Pekgözegü, MHP Adana Milletvekili Ecz. Ayşe Sibel Ersoy, Küba Büyükelçisi Luis Alberto Amoros Nunez, Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Temsilcisi Dr. Pavel Ursu ve Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Dr. Mehmet Selim Bağlı gibi pek çok önemli isim katıldı.

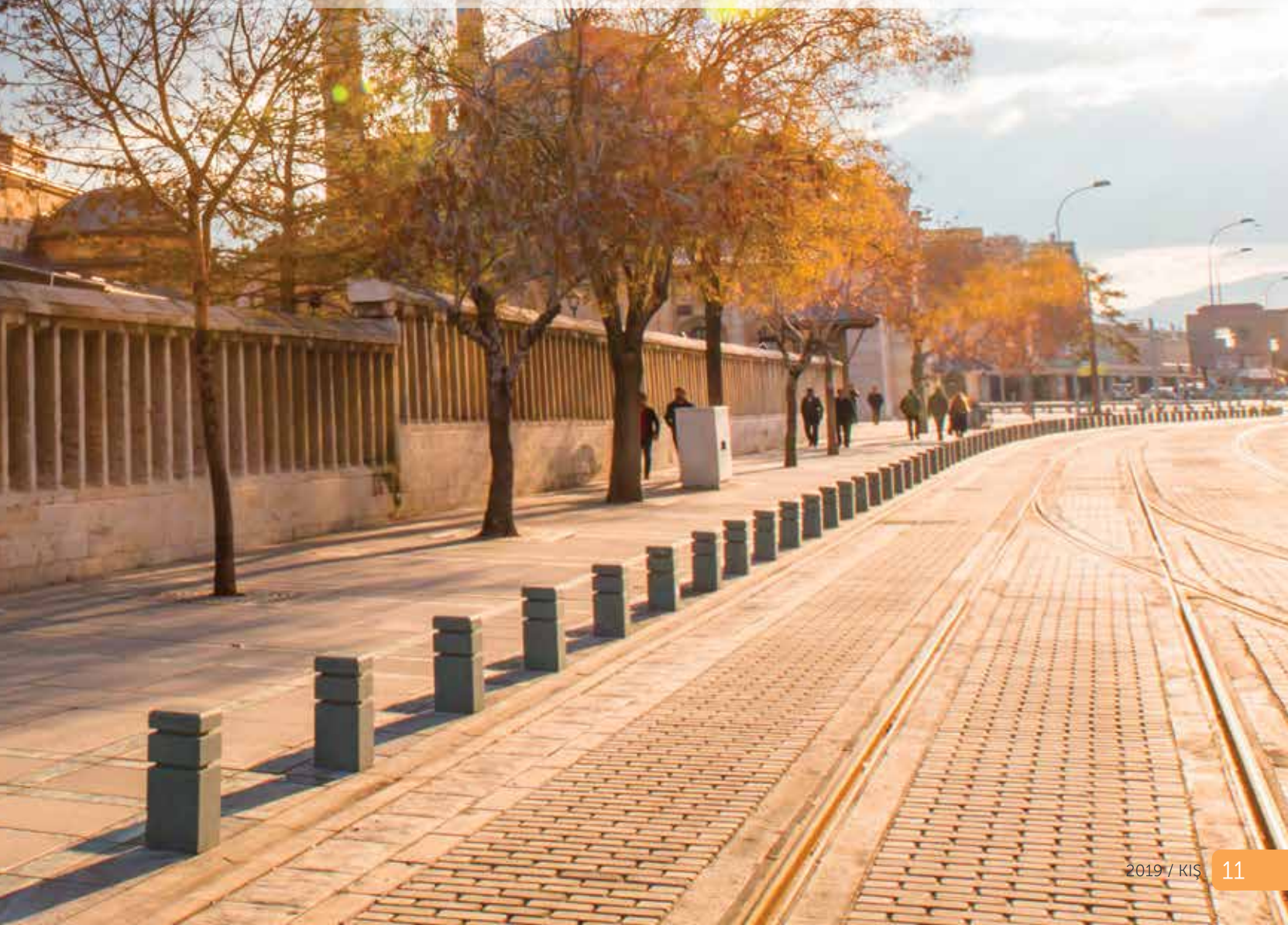
Ulusal İlaç Politikası Nasıl Olmalı, Basit Rahatsızlıklarda Eczacı Danışmanlığı, Bitkisel Ürünler ve Eczacı, Yeni Eczacılık Hizmet Modeli ve Geleceğin Eczacılığı gibi önemli konuların tartışıldığı toplam 26 oturum ve 100 konuşmacının yer aldığı kongrede Basın ve Poster Ödülleri de sahiplerini buldu.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

ECZACILIK FAKÜLTESİ

Geçmişten Gelen Kültürle Geleceğe Doğru...

Selçuklu kültürünün merkezi olan Konya'da, 1975 yılında kurulan Selçuk Üniversitesi'nin bünyesinde açılan Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi; bilimsel ve teknolojik donanıma sahip, öğrenmeye açık, araştırmacı ve sorumluluk sahibi eczacılar yetiştirmeyi hedefliyor.



Prof. Dr. Hüseyin Kara

Selçuk Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi Dekan Vekili

Lisans: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya - 1982
Yüksek Lisans: Selçuk Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya - 1985
Doktora: Selçuk Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya - 1989
Yardımcı Doçent: Selçuk Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya - 1989
Doçent: Selçuk Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya - 2002
Profesör: Selçuk Üniversitesi Fen Fakültesi, Kimya – 2007

Sayın Kara, öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

Ne zaman göreve geldiniz ve ne gibi çalışmalar yürüttünüz?

Nisan 2017'de Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ne kurucu dekan olarak atandım. O tarihten itibaren görevimi sürdürmekteyim. 2017-2018 Öğretim Yılında fakültemize öğrenci kabulüne başladık. Fakültemizin bazı ana bilim dallarına öğretim üye ve yardımcıları olarak sürdürülebilir kaliteli eğitime başladık. Şu anda akademik ve idari yapılanmamızı titizlikle sürdürüyoruz. 3 profesör, 3 doçent, 3 doktor öğretim üyesi ve 1 araştırma görevlisi ile eğitim-öğretim faaliyetlerine devam ediyoruz. İyi bir eğitimin ve öğrenmenin en önemli koşulu olumlu eğitim ortamının sağlanmasıdır; biz de bunu sağlamaya çalışıyoruz. Öğrenci sayımıza göre yeterli derslik ve laboratuvar imkânlarımız bulunmaktadır. Göreve geldikten sonra T.C. Kalkınma Bakanlığının açıkladığı 10. Kalkınma Planında ülkemizin öncelikli alanlarından olan ilaç ve aşı konulu bir çalıştay düzenledik. Daha sonra bu çalıştaydan aldığımız veriler ile bu alandaki çalışmalarımızı yönlendirdik ve şu anda ikinci bir çalıştay için hazırlıklarımızı sürdürmekteyiz. Buradan aldığımız bilgilerle 1004 Yüksek Teknoloji projemizi TÜBİTAK'a sunduk. Projemiz, ilk aşamayı başarıyla geçti. Akademik kadromuz ile birlikte şu anda projemizin ikinci aşaması üzerinde çalışmaktayız.

Ülkemizin ihtiyaçları doğrultusunda "Uluslararası İlaç Mükemmeliyet Merkezi"ni kurduk. Kurduğumuz bu merkez bünyesinde ARGE ve ÜRGE faaliyetlerini destekleyerek ve İç Anadolu Bölgesi başta olmak üzere ülkemizin zengin biyoçeşitliliğinden yararlanarak içeriğinde yüksek oranda biyoaktif bileşik bulunan bitkilerden doğal ilaç üretimini sağlayarak ülkemizin ekonomik ve endüstriyel değerlerini artırmaya yönelik çalışmalar yapmayı hedefliyoruz.

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin akademik olanaklarından bahseder misiniz?

Selçuk Üniversitesi akademik olarak güçlü bir üniversitedir. Üniversitemiz YÖK tarafından aday araştırma üniversitesi olarak ilan edilmiştir. TÜBİTAK'ın yayınladığı üniversiteler yetkinlik analiz raporunda, Selçuk Üniversitesi'nin ilaç ve kimya alanında yüksek yetkinliğe sahip olduğu belirtilmiştir. Fakültemizde; bitkilerden farmakolojik olarak aktif bileşiklerin izole edilmesi ile bunların pre-klinik çalışmalarının yapılması, yüksek oranda biyoaktif bileşen içeren bitkilerin ülkemiz tarımsal üretim deseni içerisine alınması ve nanoteknoloji gibi konularda araştırma projeleri fakültemiz akademik kadrosu tarafından diğer fakülte ve merkezlerin yürütülmektedir.

Öğrencilerinizin kariyer gelişimleri açısından ne gibi çalışmalar yürütüyorsunuz?

Çift ana dal-yan dal programları ile birlikte Erasmus, Farabi ve Mevlana gibi değişim programları sayesinde fakültemiz öğrencileri yurt içi ve yurt dışındaki çeşitli üniversitelerde eğitim-öğretim faaliyetlerini sürdürme fırsatı yakalamaktadır. Bunlara ek olarak, eczacılık mesleğini farklı alanlarda temsil eden ve bu mesleğe yön veren değerli insanları öğrencilerimiz ile buluşturup öğrencilerimizin bu kişilerden eczacılık mesleği ile ilgili bilgi edinmelerini sağlamaya çalışıyoruz.

Sosyal açıdan öğrencilerinizi nasıl bir kampüs hayatı bekliyor?

Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Kampüsünde tüm spor aktivitelerini yerinde geliştirme imkânı mevcuttur. Bunlara ek olarak kongre, sempozyum, çalıştay, tiyatro ve konser gibi aktivitelerin yürütüldüğü Süleyman Demirel Kültür Merkezi ile öğrencilerin çeşitli ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri sosyal alanlar bulunmaktadır. Selçuk Üniversitesi gibi köklü bir üniversitede bulunmamız öğrencilerimize sosyal açısından büyük avantaj sağlamaktadır.

Eczacılık eğitimi ve öğrencilerin sosyal gelişimleri açısından hedefleriniz nelerdir?

Kadim medeniyetlerin sunduğu bütün evrensel değerleri kendi bünyesinde barındırmış bir Selçuklu kültürünün merkezinde, bu kültürü ileriye taşıyabilme sorumluluğunun bilincinde olan bir fakülteyiz. Çağdaş eğitim-öğretim metotları kullanarak kadim medeniyetlerin merkezinde kurulan fakültemizde, öğrencilerimize her türlü imkânı seferber edip, onların ufkunu yukarılara çıkarmak hedefindeyiz. Bu hedef ülkemizin kalkınmasına adına da büyük öneme sahiptir.

> *“Çağdaş eğitim-öğretim metotları kullanarak kadim medeniyetlerin merkezinde kurulan fakültemizde, öğrencilerimize her türlü imkânı seferber edip, onların ufkunu yukarılara çıkarmak hedefindeyiz.”*

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi oldukça yeni ve genç bir fakülte. Bu durum ne gibi avantaj ve dezavantajları beraberinde getiriyor?

Yeni bir fakülte olmak genç ve dinamik bir akademik kadro kurma fırsatını bize veriyor. Uyumlu, çalışkan ve alanında başarılı arkadaşlarımızı fakültemize akademik personel olarak kazandırmaktayız. Başarılı öğrencilerimizi mezun olduklarında akademik personel olarak fakültemize kazandırmayı da istiyoruz. Yeni bir fakülte olmanın bize dezavantaj getirdiğine inanmıyoruz, aksine bize çeşitli avantajlar sunduğunu düşünüyoruz.

Son yıllarda ülkemizde sayısı hızla artan eczacılık fakülteleri arasından sizi ayrıştıran özellikleriniz nelerdir?

Amacımız; evrensel bilim ve teknoloji hedefleri doğrultusunda toplum sağlığına katkıda bulunacak bilgiler üreten, etik değerlere bağlı kalarak bilim dünyasının yeniliklerine ayak uydurabilen, kurumsal aidiyet duygusu gelişmiş, meslek içi eğitimini benimsemiş, ilaç araştırma ve geliştirme süreçlerinin her aşamasında etkin görev ve sorumluluklar üstlenecek nitelikte araştırmacı eczacılar yetiştirmektir. Mezunlarımızı klasik eczacı profilinden tamamen kurtarıp Ar-Ge ye destek veren, yeni ilaç ve ilaç ham maddesi üretebilen, alanında bilgi ve tecrübe sahibi, bilgilerini sürekli güncelleyen, araştırmacı eczacılar yetiştireceğiz. Fakültemiz, ülkemizde “Uluslararası İlaç Mükemmeliyet Merkezi”ni bünyesinde barındıran tek eczacılık fakültesidir. İlerleyen dönemlerde merkez bünyesinde öğrencilerimize staj ve istihdam imkânı sunacağız.

Yeni kurulan birçok fakültede karşılaşılan en büyük sorun kadro eksikliği ve/veya altyapı yetersizliği. Sizce bu durum ne gibi sonuçlar doğuruyor? Bunun önüne geçmek adına neler yapılmalı?

Biz Selçuk Üniversitesi gibi akademik personel ve fiziki altyapı açısından son derece güçlü bir üniversite bünyesinde yer almaktayız. Bu nedenle, böyle bir eksikliği hiçbir zaman hissetmedik. Kadro eksikliği ve/veya altyapı yetersizliği konusunda bir sıkıntımız bulunmamasına rağmen yeni kurulacak eczacılık fakültelerinin bu tür sorunlarla karşılaşmaması için, gerekli araştırmaların ve değerlendirmelerin yapılarak, eczacılık fakültesinin yükünü kaldırabilecek üniversitelerin bünyesinde yeni fakültelerin kurulması gerektiğine inanıyorum.

Eczacılık mesleği son yıllarda birçok iş koluna doğru genişledi. Öğrencilerinizi eczacılığın farklı alanlarına yönlendirmek için neler yapıyorsunuz?

Biz misyonumuz gereği araştırmacı eczacılar yetiştirmeyi hedefliyoruz. Buna ek olarak öğrencilerimize eczacılık mesleğinin hemen hemen her kolunda staj imkânı sağlıyoruz. Alanında başarılı olmuş eczacılarımızın öğrencilerimiz ile kariyer günlerinde buluşmalarını sağlayıp yeni yönelimlerini geliştirilmelerini bekliyoruz.

Sizce, fakülte ve öğrencilerinin başarıya ulaşmaları için olmazsa olmazlar neler? Üniversite öğrenimi boyunca hangi etmenler başarıda büyük rol oynuyor?

Ülkemizin rekabet edebilirliğine katkı sağlayacak ve katma değeri yüksek ürünlerin geliştirilmesine yön verecek fikir ve projelerin üretilmesi gerekmektedir. Kaliteli bir eğitim-öğretim, sürdürülebilir gelişme ve çok çalışmakla beraber başarının gelmesi kaçınılmazdır.

> *“Yeni sağlık politikaları kapsamında ilki geçen yıl yapılan EUS ile klinik eczacılık ve fitofarmasi alanında uzmanlaşacak eczacılar Türkiye’de eczacılık mesleğini farklı ve çok etkili bir boyuta taşıyacaklardır.”*

Ülkemizde değişen sağlık politikalarını eczacılık mesleği bakımından artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz? Mesleğin geleceğini nasıl görüyorsunuz?

Eczacı, halkın en yakın sağlık danışmanıdır. İlaç konusunda en yetkin kişidir. Eczacılarımızın fakültelerinde kazandıkları son derece değerli bilgi ve deneyimleri ülkemiz insanına aktarmalarını son derece önemsiyorum. Bu nedenle, eczane sahibi olan eczacılarımız eczanelerinde hastalarına en doğru, en güncel bilgiyi aktararak halk sağlığına daha fazla katkıda bulunmalıdır. Yeni sağlık politikaları kapsamında ilki geçen yıl yapılan Eczacılıkta Uzmanlık Sınavı (EUS) ile klinik eczacılık ve fitofarmasi alanında uzmanlaşacak eczacılar Türkiye’de eczacılık mesleğini farklı ve çok etkili bir boyuta taşıyacaklardır. Bu mesleğin hem ilerlemesini sağlayacak hem de eczacıların istihdamına katkıda bulunacaktır. İlerleyen yıllarda uzmanlık alanlarının sayısının artması gerektiğini düşünüyorum.

Son olarak, bu mesleği tercih edecek öğrencilere neler söylemek istersiniz?

Eczacılık mesleği sadece eczacılık fakültelerinde verilen eğitim ile sınırlı olmayıp mezun olduktan sonra da eczacıların araştırmacı ruhla hareket ederek meslekleri konusunda yeni gelişmeleri izlemesi gereken son derece önemli bir meslektir. Eczacılarımızın ömür boyu öğrenme arzusunda, araştırmacı ruha sahip ve yeniliklere açık olması önem arz etmektedir. Eczacıların bu ruhla hareket etmesi ülkemizin katma değeri yüksek ürünler elde etmesine de büyük katkılar sağlayacaktır.

Cengizhan Ceylan

Klinik Eczacılık Ana Bilim Dalı Araştırma Görevlisi

En Sevdiği Ders: Klinik Eczacılık

En Etkilendiği Akademisyen: Prof. Dr. Aziz Sancar

"Klinik eczacılık; eczacının, bilgilerini hasta yararına kullandığı hasta odaklı yaklaşımlar ve uygulamalar bütünüdür."

Akademik kariyer yapma fikri nasıl ortaya çıktı?

Eczacılık fakültesine başladığım yıllarda bilimin yapı ve işleyişini daha yakından inceleme fırsatı buldum. Daha sonrasında ise eczacılık mesleğinin alt disiplinlerini tanıdıkça fikirlerim olgunlaştı ve ilgimi en fazla çeken alanda ilerlemek istedim.

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni tercih etme sebebiniz nedir?

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, evrensel bilim ve teknoloji hedefleri doğrultusunda toplum sağlığına katkıda bulunacak bilgiler üreten, etik değerlere bağlı kalarak bilim dünyasının yeniliklerine ayak uydurabilen, kurumsal aidiyet duygusu gelişmiş, meslek içi eğitimi benimsemiş, ilaç araştırma ve geliştirme süreçlerinin her aşamasında etkin görev ve sorumluluklar üstlenebilecek nitelikte araştırmacı eczacılar yetiştirmek misyonuyla kurulmuştur. Araştırmacı eczacılar yetiştirme misyonunun ülkemizin rekabet edebilirliğine ve katma değeri yüksek ürünler üretmesine katkı sağlayacağı inancıyla tercihimi gerçekleştirdim.

Eczacılığın bugün geldiği noktayı nasıl görüyorsunuz?

Ülkemizde uygulanmaya başlanan Eczacılıkta Uzmanlık Sınavının(EUS) bu konuda hayati öneme sahip olduğunu düşüyorum. Alanlarında uzmanlaşan eczacılar sanatlarını daha yukarılara taşıyacaklardır. İlerleyen yıllarda, eczacılıkta yeni uzmanlık alanlarının oluşturulması ve üniversitelere uzmanlık için tahsis edilen kadro sayılarının da artırılması eczacıların karşılaşabileceği istihdam probleminin çözümüne de yardımcı olacaktır.

Bu bölümü tercih etmek isteyen öğrencilere ne tavsiye edersiniz?

Klinik eczacılık, eczacının bilgilerini hasta yararına kullandığı hasta odaklı yaklaşımlar ve uygulamalar bütünüdür. Bunu uygulayabilmek için bilgilerimizin güncel olması gerekmektedir. Klinik eczacılar literatürü ve güncel tedavi kılavuzlarını takip etmeliler. Bu nedenle iyi bir yabancı dile sahip olmak gerekiyor (Ben de kendimi bu alanda sürekli geliştirmeye çalışıyorum). Buna ek olarak öğrencilerimiz yeniliklere açık olmalı ve araştırmacı bir ruhla hareket etmelidir.

Alperen Ayer

Eczacılık Fakültesi - 2. sınıf öğrencisi

En Sevdiği Ders: Biyokimya

En Etkilendiği Akademisyen: Prof. Dr. Bülent Gümüşel

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Eczacı olmaya karar verme sürecim sancılı bir süreçti. Birçok platformda, eczacılığın raftan ilaç vermekten ibaret olduğunu dile getiren insanlar sebebiyle çeşitli tereddütler yaşadım. Fakat eczacılığın, bir hastanın her zaman yardım alabileceği ve bilinçlenmek adına her daim danışabileceği bir meslek olduğunu bana anlatan ve gösteren insanlar sayesinde bakış açım değişti. İnsanlara fayda sağlayabileceğim, üretkenlik ve iz bırakabilme açısından çeşitli imkânlara sahip olabileceğim bir meslek olduğunu da gördüm. Eczacı olmaya bu yüzden karar verdim.

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni tercih etme sebebiniz nedir?

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni tercih etme sebeplerim; coğrafi konumunun elverişliliği, ilaç sanayisinde aktif rol oynayabilecek alt yapıya sahip bir şehirde bulunması, köklü bir üniversitenin bünyesinde açılması ve en önemlisi de İlaç Mükemmeliyet Merkezi'nin kurulması. Bunun yanında,

Ayşenur Küçük

Eczacılık Fakültesi - 2. sınıf öğrencisi

En Sevdiği Ders: Patoloji

En Etkilendiği Akademisyen: Cengizhan Ceylan

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Birkaç eczacı ile görüştüm, eczacılık hakkında bilgi edindim. Aynı zamanda ailem de eczacılık okumamı önerdi. Hem ailemin hem konuştuğum eczacıların fikirleri aklıma epey yattı. Eczacılığın insanlığa hizmet etmek misyonunda, özel ve güzel bir meslek olduğuna da kanaat getirdikten sonra eczacı olmaya karar verdim.

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni tercih etme sebebiniz nedir?

Selçuk Üniversitesi'nin köklü ve tercih edilen bir üniversite olmasının yanı sıra, Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi bünyesinde İlaç Mükemmeliyet Merkezi›nin olması ve hedefleri arasında ilaç üretiminin olması tercihimde etkili oldu. Aynı zamanda Konya'nın barınma ve ulaşım yönünden avantajlı bir şehir olması da tercihimi etkileyen faktörler arasındaydı.

Mezuniyet sonrası kariyer planınızdan bahseder misiniz?

Fitofarmasi alanında uzman eczacı olmak istiyorum.

Eczacılığın geleceği hakkında ne düşünüyorsunuz?

İnsanoğlu var olduğu sürece beslenme, barınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçlar devam edeceği için eczacılık mesleğinin geçerliliği sürecektir. Fakat son zamanlarda çok sayıda eczacılık fakültesinin açılması hem iş bulma konusunda hem de kalitenin düşebileceği konusunda beni endişelendiriyor. Ülkenin ihtiyaçlarına göre planlama yapılması ve kontenjanların bu doğrultuda belirlenmesinin çok önemli olduğunu düşünüyorum.

eğitim hayatımın tamamlanmasının ardından öğretim üyesi olarak kalma şansımın daha fazla olabileceğini ön görerek Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni tercih ettim.

Mezuniyet sonrası kariyer planınızdan bahseder misiniz?

Birçok dalda kariyer planlaması yapmış ve hayaller kurmuş olsam da, laboratuvar kısmının ülkemizdeki eczacılık alanının en büyük eksikliklerinden biri olduğunu düşünüyorum. Bu sebeple ilaç üretim ve geliştirme çalışmalarında aktif bir şekilde rol oynamak adına ilaç sanayisi üzerine yoğunlaşmak ve ülkemizin ilk yerli ilacını üretmek adına araştırmalar yaparak çalışmalara katkıda bulunmak ana planlarım arasında. Bunun yanında, akademisyenlik kimliğini kazanmak ve kendi kazanımlarımı gelecekteki meslektaşlarıma aktarmak da istiyorum.

Eczacılığın geleceği hakkında ne düşünüyorsunuz?

Ülkemizde, eczacılığın sadece eczane eczacılığı olarak görüldüğü ve kullanılan ilaçların başka meslek grupları tarafından yapıldığı veya oluşturulduğu kanısının hâkim olduğu bir dönemdeyiz. Çeşitli sorunlar yaşansa da eczacılık mesleği deneyimli eczacılarımızın kanatları altında geliştirilmesi imkânına sahibiz. Ufku gün geçtikçe genişleyen bir meslek grubunun mensuplarıyız. Bütün olumsuz düşüncelere ve fikirlere rağmen çalışma alanlarımız gün geçtikçe artıyor. Her eczacılık öğrencisinin özel ilgi alanında çalışma imkânı her geçen gün biraz daha artmakta. Bazı zorluklarla karşılaşacak olsak da, ben eczacılığın kendi içindeki dönüşümünden ve büyüme eğiliminden fazlasıyla umutluyum. Daha donanımlı öğrencilerle, daha bilinçli ve güçlü bir gelecek inşa ettiğimize inanıyorum. İster eczane açıp eczane eczacılığı yapıyor olalım, ister akademisyen olup yeni kuşaklar yetiştirelim, ister ilaç üretiminde yer alalım... Biz, her koşulda insanların ilk elden ulaşabileceği en yakın sağlık danışmanlarıyız. Bu misyonumuzun önemi her geçen gün daha da artacak ve her geçen gün eczacılık mesleği daha da ileriye taşınacak.

Elif Köker

Eczacılık Fakültesi - 2. sınıf öğrencisi

En Sevdiği Ders: Mikrobiyoloji ve İmmunoloji

En Etkilendiği Akademisyen: Prof. Dr. Osman Tugay

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Eczacılığın, sağlık alanında vazgeçilmez bir meslek grubu olduğunu düşündüğüm için, bu bölümü okumaya karar verdim. Hastalık ve tedavisi için doğru ilacı öğrenmek, insan vücudunu tanımak, doğadaki tıbbi bitkileri öğrenmek ve sonucunda insanlara doğru bilgiyi aktarabilmek eczacı olmaya karar vermemde büyük rol oynayan faktörler arasındaydı.

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni tercih etme sebebiniz nedir?

Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin yaşadığım şehirde açılacağını duyduğumda tercih etmeye karar verdim. Ayrıca, Selçuk Üniversitesi'ni seçmemde diğer büyük bir etken ise üniversitemiz bünyesinde çok köklü ve gelişmiş bir Herbaryum olmasıydı. Türkiye'de ilk kez kurulması planlanan İlaç Mükemmeliyet ve Araştırma Merkezi de üniversitemizin büyük projeleri arasındaydı. Selçuk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, gittikçe artan eğitim kalitesiyle bizlere çalışkan ve iyi birer araştırmacı eczacı olabilmenin ipuçlarını veriyor. Selçuk Üniversitesi geçen sene ilk öğrencilerini aldı; ben de bu öğrencilerdenim.

Mezuniyet sonrası kariyer planınızdan bahseder misiniz?

Eczacılık fakültesinden mezun olduktan sonra çalışabilecek pek çok alanımız var. Veteriner eczacılığı veya spor eczacılığı alanlarında çalışmak isterim. Aynı zamanda, mezun olduktan sonra girilen EUS sınavıyla klinik eczacılık alanında uzmanlık yapmak da gelecekte düşünülebilir..

Eczacılığın geleceği hakkında ne düşünüyorsunuz?

Eczacılık mesleğinin geleceği, önümüze konulan engeller kaldırılır ve istihdam alanlarımız artırılırsa, çok daha parlak olabilir. Eczacılığın geleceği hakkında söylenebilecek diğer bir şey ise; eczacılığın, eczane eczacısı kalıbından çıkarak daha farklı ve çeşitli alanlara doğru büyüyen bir meslek grubu olmaya başlaması. Bizler sağlık halkasının olmazsa olmaz bir meslek grubunda yer alıyoruz ve bu değişime elimizden geldiği kadar ayak uydurmalıyız. Bunun yanı sıra, mesleğimize sahip çıkmalı ve en yakın sağlık danışmanı olduğumuzu unutmamalıyız.

BÖBREK YAŞAMDIR

Dünyada 500 milyondan fazla insanda, yani her 10 kişiden birinde değişik derecelerde böbrek hastalığı var. Ülkemizde ise bu oranlar çok daha yüksek. Türk Nefroloji Derneği'nin araştırma verilerine göre kronik böbrek yetmezlik hastalığına sahip hasta sayısı 7 milyonun üzerinde. Daha da endişe verici olan ise 10 kronik böbrek hastasından sadece birinin hastalığının farkında olması.

Ülkemizde bu kadar sık görülmesine rağmen, böbrek sağlığı ve hastalıkları hakkında farkındalığa ve doğru bilgiye sahip olmamamız, bu sayıların her geçen gün artması anlamına geliyor. Yemek kültürümüz, toplumsal alışkanlıklarımız ve yaşam rutinimiz ise bu hastalıklara zemin hazırlayabiliyor.

Hem bireysel hem de toplumsal maliyeti oldukça yüksek olan böbrek hastalıkları konusunda bazı alışkanlıklarımızı değiştirmek, bilinçli olmak ve önlem almak hayat kurtarıyor. Böbrek hastalıkları üzerinde genetiğin etkisinden, tehlikeli toplumsal alışkanlıklarımıza; böbrek taşlarından, reflüye; böbrek kanserinden, organ nakline, böbrek sağlığının tüm detaylarını uzmanlarımızdan öğreniyoruz.

PROF. DR. CEM SUNGUR

MEMORIAL ANKARA HASTANESİ
İÇ HASTALIKLARI VE NEFROLOJİ UZMANI

Nefroloji ne demektir? Hangi hastalıklar nefroloji uzmanlık alanının kapsamında tedavi edilmektedir?

Nefroloji uzmanlık dalı aslında iç hastalıklarının bir uzantısı ve onun bir yan dalıdır. Başka bir deyişle iç hastalıkları konusunda yeterli bir eğitim almadan, nefroloji alanında uzmanlaşmak mümkün değildir. Eski Yunancada ***nefron*** yani böbrek ve ***logos*** yani bilim kelimelerinin birleşimi ile ortaya çıkan bir terimdir. Nefrologlar böbrek hastalıklarının teşhisi ve tedavisi ile ilgilenirler.

Böbrekler vücut için hayati öneme sahip birçok işlevi yerine getirdiklerinden, nefrologlar sadece böbrek hastalıkları ile değil, aynı zamanda böbrek hastalıklarının vücutta yarattığı genel sorunlarla da ilgilenirler. Böbrekleri etkileyen ve glomerülonefrit denilen böbrek sorunları, böbreğin daha iç kısımlarını etkileyen tübülointerstisyel nefritler ve böbreklerin ince boruları olan tübüllerin hastalıkları uzmanlık alanlarına girer. Tanı ve tedavide kullanılan birçok ilaç örneğinde olduğu gibi, böbreğe zarar veren maddelerin etkilerini önlemek için nefroloji bilgisine gerek vardır. Hipertansiyon gelişiminde böbrekler rol oynadığından, özellikle dirençli hipertansiyonu olan hastaların tanı ve tedavisini nefrologlar üstlenirler. Diyabet, bazı genetik rahatsızlıklar ve romatizmal hastalıklar gibi sistemik hastalıklar sıklıkla böbreklerde sorun yarattığından, bu hastaların tanı ve tedavisini üstelenen sağlık ekiplerinin ayrılmaz bir parçası nefrologlardır. Nefrologlar aynı zamanda, kandaki tuzların (elektrolitlerin) asit ve baz dengesindeki bozuklukların tanı ve tedavisini üstlenen hekimlerdir. Eğer böbrek hastalığı çok ilerlemiş ve son dönem böbrek yetmezliği gelişmişse, hastaların diyaliz ve böbrek nakli tedavilerinin planlanması, uygulanması ve izlemi ile ilgili tedaviler de nefrolojinin uzmanlık alanı içinde yer alır..

Ülkemizde yaygın olarak görülen böbrek hastalıkları nelerdir?

Son istatistikler ülkemiz erişkin nüfusunun yaklaşık % 10'unda bir çeşit böbrek hastalığı olduğunu göstermektedir. Yüksek ve orta gelirli tüm ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de en fazla böbrek hastalığı yaratan sağlık sorunları diyabet (şeker hastalığı) ve hipertansiyondur (yüksek tansiyon). İdrar yollarında görülen taşların neden olduğu böbrek hastalıkları da sık karşılaşılan bir sorundur ve üroloji uzmanı olan meslektaşlarımızla ortak olarak izlediğimiz bir hasta grubunu oluştururlar. Glomerüler hastalıklar, genetik hastalıklar ve sistemik hastalıkların neden olduğu böbrek hastalıkları diğer önemli hastalık gruplarıdır. Ailesel Akdeniz Ateşine bağlı böbrek hastalığı da ülkemize özgü bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Son 10 yılda ise iki grup böbrek hastalığı hızla artış göstermiştir. İlki giderek yaşlanan nüfus ile ortaya çıkan ileri yaş böbrek hastalıkları, ikincisi de onkoloji ve hematoloji alanında geliştirilen başarılı ve yeni tedavilerin sonucu olarak ortaya çıkan böbrek hastalıklarıdır.

Böbrek hastalıkları nasıl erken teşhis edilebilir?

Birçok kronik sağlık sorununun tanı süreci ile karşılaştırıldığında, böbrek hastalıklarının erken tanısında kullanılan yöntemler göreceli olarak kolay uygulanabilen ve sağlık sisteminin her basamağında gerçekleştirilebilen tetkiklerdir. Bir doktor muayenesinin ardından yapılan idrar tetkiki ve kan örneğinde yapılan bazı ölçümler, böbrek hastalığının erken teşhisinde kullanılan tetkiklerdir. Bu tetkiklerin daha isabetli sonuçlar vermesi için yapılması gereken, testlerin özellikle böbrek hastalığı açısından risk altındaki bireylerde uygulanmasını sağlamaktır.

Risk altındaki bireyler:

1. Hipertansiyon tanısı olan bireyler,
2. Diyabet tanısı olan bireyler,
3. 65 yaş üzerindeki bireyler,
4. Vücut kitle indeksi 35'in üzerinde olan yani vücut ağırlığı fazla olan bireyler,
5. Ailesinde böbrek hastalığı tespit edilmiş olan bireyler,
6. Geçmişte bir böbrek hastalığı tanısı almış olan bireyler (örn. taş düşüren veya böbrek ameliyatı olmuş olan bireyler),
7. Böbrek nakli olmuş olan bireylerdir.

Böbrek hastalıklarında genetiğin rolü nedir?

Erişkin çağdaki bireylerde en sık rastlanılan genetik (kalıtsal) hastalık otozomal dominant böbrek hastalığı adındaki bir böbrek hastalığıdır. Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı (ODPBH), ortalama olarak toplum genelinde her 5000 kişide 1 karşılaşılan bir böbrek hastalığıdır. Bazı hipertansiyon türleri ve vücuttaki elektrolit dengesizlikleri de nefrologlara yönlendirilen genetik hastalıklar arasında yer alır. Ülkemizde sık rastlanan Ailesel Akdeniz Ateşi de kalıtsal bir hastalıktır.

Son yıllarda ilgi ve araştırmalar farklı bir alana yönelmiştir. O da doğrudan nefroloji uzmanlık alanını ilgilendiren glomerüler hastalıkların genetik tanısıdır. İlk gelişme bir etnik grupta, Afrika kökenli Amerikalılarda en sık görülen kronik böbrek hastalığı nedeninin bir genle (APOL-1) ilişkilendirilmesi olmuştur. Son iki yılda ise çok daha kapsamlı ve hassas çalışmalarla insanların glomerüler hastalıklara olan genetik yatkınlığı araştırılmıştır. Bu çalışmaların bir bölümü çocuklara özgü glomerüler hastalıkların, bir bölümü vücudun pıhtılaşma sistemi ile ilişkili olan glomerüler hastalıkların anlaşılmasında büyük aşamalar sağlamıştır. Son bir yıl içindeki araştırmalar ise daha sık karşılaşılan glomerüler hastalıkların genetik tanısı için kullanılabilecek tanısal testlerin geliştirilmesine yönelmiştir.

Böbrek biyopsisi nedir ve nasıl yapılır?

Böbrek biyopsisi bazı böbrek hastalıklarının tanısı için altın standart ve vazgeçilmez tanısal yaklaşımdır. Böbrek biyopsisi, büyük çoğunlukla lokal anestezi ile ve gerçek zamanlı görüntüleme (ultrasonografi) eşliğinde daha kolay ulaşılabilen, böbrekten bir biyopsi iğnesi aracılığıyla iki veya üç tane yeterli uzunlukta örnek alınmasıdır. Bu biyopsi bir kitleden alınan biyopsiden farklıdır. Aynı böbrek hastalığı her iki böbrekte de olduğundan, kolay ulaşılan bir böbrekten bu parçaların alınması yeterlidir. Böbrekleri bir damar yumağı olarak nitelemek yanlış olmaz çünkü kanı süzen organ böbreklerdir. Bu nedenle ultrasonografi eşliğinde biyopsi alınsa bile, böbrek biyopsilerinin % 70-80'inden sonra küçük kanamalar oluşur. Bu nedenle biyopsi sonrası hastaların 8-24 saat gözlem altında tutulması gerekir.

Biyopsilerin alınması kadar önemli olan konu biyopsilerin incelenmesidir. Böbrek biyopsisi örnekleri, gelişmiş merkezlerde bu konuda uzmanlaşmış patoloji uzmanları (nefropatologlar) tarafından üç farklı yöntemle incelenir. Böbrek biyopsisi sonucunda üç önemli soru yanıtlanmış olur:

1) Böbrek hastalığını yapan hastalık hangisidir?

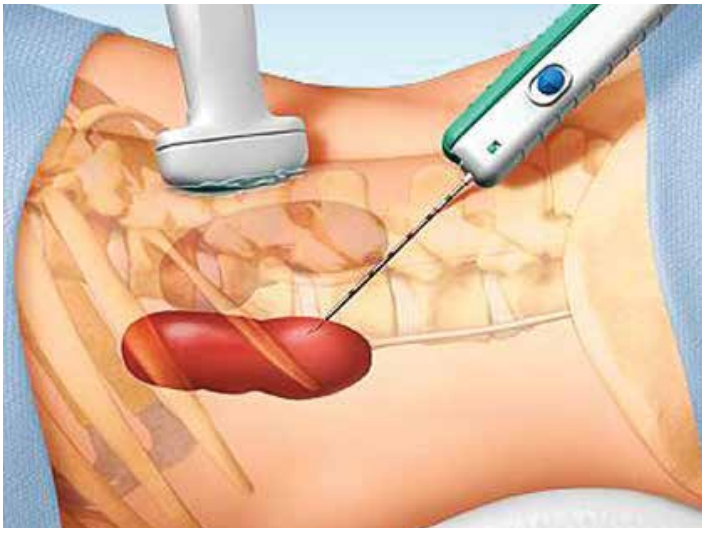
2) Bu hastalık böbreğin değişik yapılarında ne derece ve ne tipte hasar yaratmıştır?

3) Bu hastalık için en uygun tedavi seçenekleri ve tedavi planı ne olacaktır?

Böbrek büyümesi (hidronefroz) nedir, belirtileri nelerdir?

Sık karşılaştığımız bu sorunun tanı ve tedavisinde rol oynayan sağlık ekibinin lideri ürologlardır. Aslında büyüyen böbreğin kendisi değildir; tam tersine genişleyen kısımların baskısı altında kaldığı için böbrek dokusu incelmeye ve zaman içinde de hasar görmeye başlar. Büyüyen veya şişen kısım, böbreklerin ürettiği idrarı toplayan ve bir huni sistemi ile ucuna bağlı bir borudan oluşan boşaltım sistemidir. Bu tıkanıklığın nedeni de bu borunun herhangi bir noktasında tıkanıklık gelişmiş olmasıdır. Tıkanıklığın en sık rastlanan nedeni idrar yolları taşlarıdır ve bunu her iki cinsiyette üreme organlarındaki sorunlar (prostat büyümesi, rahim ağzı tümörleri vb.) izler. Ağrı ile birlikte olan tıkanıklıklarda tanı göreceli olarak kolaydır, çünkü ağrı hastayı bir sağlık kuruluşuna yönlendirir. Ağrısız tıkanıklıkların fark edilmesi genellikle daha geç ve başka sorunlar araştırılırken tesadüfen olmaktadır (örn. ultrasonografi çekilmesi).

Çocuklarda daha sık görülen bir neden ise tıkanıklık değil tam tersine, normalde yukarıdan aşağı tek yönlü idrar taşıyan boru sisteminin mesaneye bağlandığı noktada geriye doğru kaçak olmasıdır. Reflü (VUR) olarak adlandırılan bu kaçaklar da uzun dönemde böbrek hasarına yol açabilmektedir. Ürologlar tıkanıklığın veya kaçağın saptanması ve tedavisinde başvurulması gereken hekimlerdir.



Otozomal polikistik böbrek hastalığı nedir, belirtileri nelerdir?

ODPBH, daha önce de belirttiğim gibi erişkin yaştaki bireylerde en sık karşılaşılan böbrek hastalığıdır. Otozomal dominant olması demek kalıtsal geçişte, hastalığın ortaya çıkmasına neden olan genin baskın nitelikte olmasıdır. Yani bireyin kalıtsal yapısında yer alan ve polsistin adı verilen gen çiftinden birinde hastalığa neden olacak değişimin bulunması hastalığın gelişmesi için yeterlidir. Cinsiyet kromozomları ile geçiş olmadığından, hastalığın anne veya babada olması kalıtsal geçiş riskini değiştirmez. Her gebelik için risk %50 olarak kabul edilir. Bu genetik değişim sonucunda her iki böbrekte de ömür boyunca çok sayıda kist oluşmaya başlar. Zamanla kistler hem hacim hem de sayı olarak arttığından normal böbrek dokusunun yerini alarak böbrek yetmezliğine neden olurlar. Genellikle böbrekler birkaç kat büyür. Hastalık çoğu kez çocukluk ve gençlik çağlarında belirti vermez ve sadece ailesinde ODPBH olan bireylerde görüntüleme yöntemleri veya genetik testlerle tanı konulur.

Erişkinlerde ise yüksek tansiyon, idrardaki kanamalar ve idrar yolu enfeksiyonları, büyüyen kist ve böbreklerin oluşturduğu belirtiler (ağrı, şişkinlik ve ele gelen kitleler) en sık karşılaşılan belirtileridir. Kistler sadece böbreklerde oluşmaz; karaciğer kistlerin en çok geliştiği ikinci organdır ama böbreklerin aksine karaciğer fonksiyonları bozulmaz. ODPBH olan bireylerin % 10'unda beyin damarlarında baloncuklar (anevrizmalar) vardır. Erken dönemde tespit edildiğinde, damar içinden uygulanan tedavilerle başarılı sonuç alınmaktadır. Kalp kapakları bozuklukları da bazı hastalarda izlenebilir. Bir nefrolog, ODPBH tanısı koyunca hastasına bütün bu sorunlar açısından bütüncül bir yaklaşım sağlar ve hemen arkasından da ailesinde yer alan diğer tanı almamış bireylerin tespiti için taramalar başlatır.

Bu hastalığın tedavisinde hangi yöntemler uygulanmaktadır?

Yıl 2018 olduğuna göre, etik ve moral sorunlar aşılabilirse, CRISPR teknolojisinin kullanılması ile gebelik başlamadan önce hastalığa neden olan genetik değişikliğin düzeltilme olasılığının artık gündemde olduğunu söylemek doğru olacaktır. Günümüzde uygulanan tedavileri, hastalığın ilerleme sürecini yavaşlatan tedaviler ve hastalığın ilerlemesine katkıda bulunan sorunların (örn. hipertansiyon, enfeksiyon vb.) tedavisi şeklinde iki ana gruba ayırmak mümkündür.

İlk grupta yer alan tedaviler konusunda son beş yılda çok önemli aşamalar kaydedilmiştir. Böbreklerde normal koşullarda bulunan ve vücuttaki suyun böbreklerden tahliye edilmesinde rol oynayan kanalları açan ve suyun dışarı atılmasını sağlayan ilaç grupları (vaptanlar) önce vücuttaki tuz- su dengesini düzeltmek için kullanıma girmiştir. Daha sonra bu ilaçların, ODPBH'da kistlerin sayısının ve boyutlarının artmasını engellediği, sağlıklı böbrek dokusunun korunmasını sağladığı fark edilmiştir. Önce, henüz böbrek fonksiyonları bozulmamış ODPBH hastalarında denenmiş ve başarılı sonuçlar alınmıştır. 2017-18 yıllarında da kistler nedeniyle böbrek fonksiyonlarının önemli bir bölümünü kaybetmiş olan hastalarda denenmiş ve yine olumlu sonuçlar elde edilmiştir.

Ayrıca, daha genç yaşlarında, dolayısıyla hastalıklarının daha erken dönemlerinde tanı alan ODPBH hastalarında bir kolesterol düşürücü ilaç olan pravastatin'in yararlı olduğunu gösteren klinik çalışmalar yayınlandı. Bu konuda büyük bir çalışma da devam ediyor. Günümüzde ise tolvaptan adlı ilaç hem hastalığın erken dönemlerinde hem de geç dönemlerinde rutin kullanıma girmiş durumda.

Polikistik böbrek hastalığında ameliyat ile böbrek kistlerinin alınmasının yararı var mıdır?

Her yıl sayıları artan ve sayıları binlerce olan kistlerin tedavisinde hangi kisti veya kistleri almanın yararı olabilir? Yani hastalığın ilerlemesinin durdurulması açısından kistleri ameliyatla almanın veya biyopsi iğnesi ile boşaltmanın hiçbir yararı yoktur. Öte yandan bazı durumlarda, iyi planlanmış ve böbrek koruyucu ürolojik veya radyolojik işlemler hayat kurtarıcı olabilmektedir. Diğer yöntemlerle kontrol altına alınamayan idrar yolu kanamalarının durdurulması, kistlerin içinde gelişen ve apseleşen enfeksiyonlar, hidronefroza yol açan tıkanıklıklar ve polikistik böbrek hastalarında biraz daha yüksek oranda görülen böbrek tümörlerinin tedavisinde cerrahi ve radyolojik yöntemler son derece önemlidir.

Polikistik böbrek hastalığı olanların hem beslenme hem de yaşam tarzı açısından dikkat etmesi gereken hususlar nelerdir?

Bu özel kalıtsal hastalığın klinik seyrini, yani yeni kistler oluşmasını ve kistlerin gelişmesini doğrudan değiştiren bir yaşam biçimi veya beslenme tarzı yoktur. Öte yandan ülkemizde ODPBH ve diyabet birlikteliği diğer Avrupa ülkelerinden daha fazladır. Vücut ağırlığının kontrolü; hem kan basıncının hem de kan şekerinin yükselmemesi veya daha kolay denetlenmesi açısından çok önemlidir. Sigara tüketenlerde hastalık daha hızlı ilerlemektedir. Hastalık ilerlemiş ve böbrek fonksiyonlarında azalma başlamışsa, kronik böbrek hastalığının evresine göre, farklı beslenme düzenlemeleri gerekir.

Polikistik böbrek hastalığı olan bir bireyde böbrek yetmezliği gelişmemesi için neler yapılmalıdır?

Öncelikle ODPBH ne kadar erken dönemde teşhis edilirse, hastalığın ilerlemesinin yavaşlatılması/durdurulması açısından o kadar fazla imkân olduğunu vurgulamak gerekir. Bu nedenle, daha önce belirttiğim gibi, bir bireye otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı tanısı konulduğunda öncelikle aile taramasının yapılması; henüz hiçbir yakınması olmayan ve özellikle de daha erken yaşlarında olan bireylerin teşhis edilmesini sağlar.

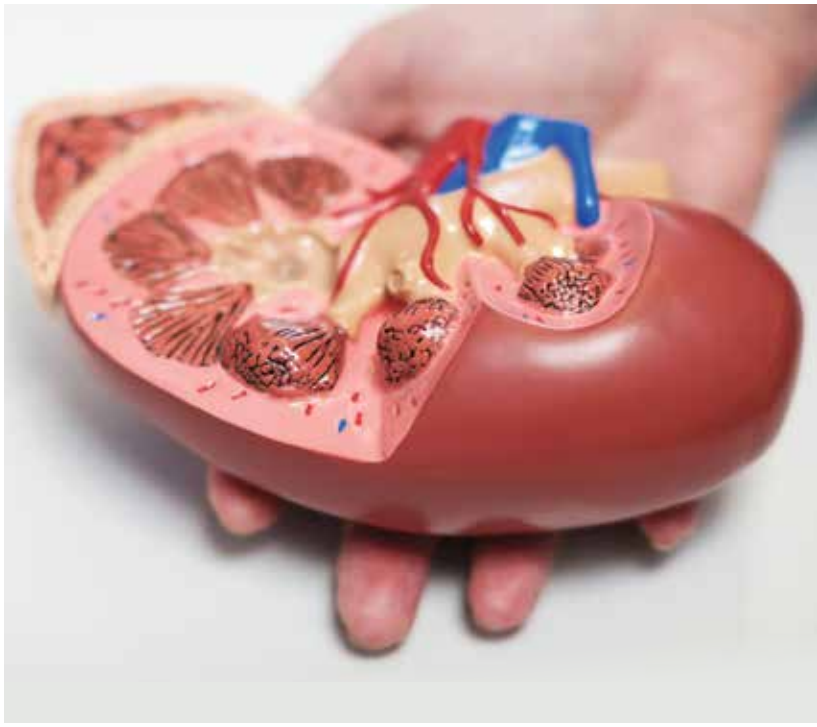
Aile taramasının yapılmasının başka önemleri de vardır. ODPBH, genetik sorunun olduğu kromozoma göre birden fazla tipe ayrılır. Bu tiplerin klinik seyirleri birbirinden farklıdır. Ayrıca hastalığın gidişatı, ailede ODPBH olan aile üyeleri ile birbirine benzer şekilde seyreder. Bu doğrultuda, daha erken yaşlarda diyalize başlanmasını gerektiren böbrek yetmezliği gibi özelliklerin bilinmesi, henüz bu sorunları yaşamamış aile üyelerine daha erken ve etkili tedaviler uygulanması konusunda yardımcı olur.

Bunların dışında vücut ağırlığının kontrolü, kan basıncı ve kan şekeri kontrolü ve sigaranın bırakılması tedaviye yardımcı yaşam biçimi değişiklikleri olarak sayılabilir.

Şeker ve yüksek tansiyon böbrek sağlığını nasıl etkiler? Kişide bu hastalıklardan biri varsa nelere dikkat etmelidir?

Günümüzde dünya genelinde hemodiyalize giren, böbrek nakli adayı olan kronik böbrek hastalarının neredeyse % 75'inde, böbrek yetmezliğine yol açan hastalıklar diyabet ve hipertansiyondur. Hastaların çok büyük bir kısmında bu iki sorun birlikte görülmektedir. Burada söz konusu olan diyabetikler, ağırlıklı olarak tip 2 diyabet tanısı almış olan erişkinlerdir. İlk kez diyabet tanısı alan erişkinlerde böbrek hasarının göstergesi olan idrarda az miktarda albumin kaçağı olması ihtimali % 25'dir. Yani o bireylerde hem diyabet hem de kronik böbrek hastalığı ilk teşhis sırasında saptanır. Bu bireylerde aynı zamanda hipertansiyon, kan yağlarında dengesizlikler ve vücut yağ oranında artış izlenir. Her iki sağlık sorunu da, kronik hastalık yönetimi gerektiren, sadece ilaçlarla çözümlenemeyen ve mutlaka yaşam biçimi değişikliği gerektiren sağlık sorunlarıdır. Tedaviyi, tek başına bir hekim değil bir takımın desteklemesi ideal olanıdır.

Önce yeniliklerden söz edelim. Kan basıncı kontrolünde hedeflenen tedavi değerlerinde son üç yıl içinde daha düşük seviyeler benimsenmeye başlanmıştır. Bu değerlere ulaşmak için en az iki farklı tansiyon ilacını düzenli olarak kullanmak gerekir. Hem kan basıncını düşüren hem de böbreklerin diyabetten olumsuz şekilde etkilenmesini engelleyen tansiyon ilaçları tedavide özellikle seçilir. Aynı şekilde son üç yılda hem kan şekerini hem de kan basıncını düşürebilen diyabet



ilaçları kullanıma girmiştir. Kalp damar hastalığı riski yüksek olan, kan basıncı yüksekliği dirençli olan diyabetik bireylerde, bu grupta yer alan ilaçların öncelikle kullanılması önerilmeye başlanmıştır.

Eski ve ama bir o kadar da önemli bilgilerimizi hatırlayacak olursak, özetle şu noktaları bir kez daha vurgulamak doğru olacaktır: Vücut ağırlığı kontrolü, egzersiz, sigaranın bırakılması ve uygun bir beslenme programı tedavinin temel taşlarıdır. Hipertansiyon ve diyabeti olan bireyler kronik böbrek hastalığı açısından yüksek risk grubunu oluşturdukları için böbrek hasarı açısından kontrollerini yılda bir kez yaptırmalıdır. Diyabete ve hipertansiyona bağlı böbrek hasarının muayenede tespit edilmesinin en kolay yolu göz dibi muayenesidir. Her iki grupta yer alan hastalar yılda bir kez ayrıntılı göz muayenesi yaptırmalıdır. Kan şekerinin günlük kontrolü kadar zaman içindeki kontrolü de çok önemlidir. Bu nedenle diyabetik hastaların üç ayda bir HbA1C (ortalama kan şekeri düzeyi) testlerini takip etmelerinin büyük yararı vardır. Kan basıncı kontrolü için evde yapılan kan basıncı ölçümleri sağlık kuruluşlarında yapılan ölçümlerden daha doğru sonuç vermektedir. Bu nedenle imkânı olan hastaların evde kan basınçlarını izlemeleri tedaviye olumlu katkıda bulunacaktır.

PROF. DR. SİREN SEZER

ATILIM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KURUCU ÖĞRETİM ÜYESİ
TÜRK NEFROLOJİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU ÜYESİ

Organ naklinde, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilk sırayı alan böbrek nakli hakkında bilgi alabilir miyiz? Rakamlara bakıldığında ülkemizdeki nakil sayıları sizce yeterli düzeyde mi?

Son dönem böbrek yetmezliği sürecinde, yaklaşık böbrek filtrasyonu 10 ml/dak'ın altına indiğinde hastalara böbrek naklini ve diyaliz yöntemlerini tedavi seçeneği olarak sunmaktayız. Böbreğin tüm işlevleri ancak başarılı bir böbrek naklinden sonra geri döner, bu nedenle böbrek nakli en ideal renal replasman tedavi seçeneğidir. Böbrek nakli yaşam kalitesini artırmasının yanı sıra yaşam süresinin de anlamlı olarak uzamasını sağlar.

Türkiye'de son dönem böbrek yetmezliği tanısı olan hasta sayısı giderek artmaktadır. Türk Nefroloji Derneği Böbrek Kayıt Sistemi raporuna göre; 2017 yılı sonu itibarıyla Türkiye'de 58.635'i hemodiyaliz, 3.346'sı periton diyalizi ve 15.330'u böbrek transplantasyonu olmak üzere renal replasman tedavisi uygulanan toplam 77.311 hasta bulunmaktadır.

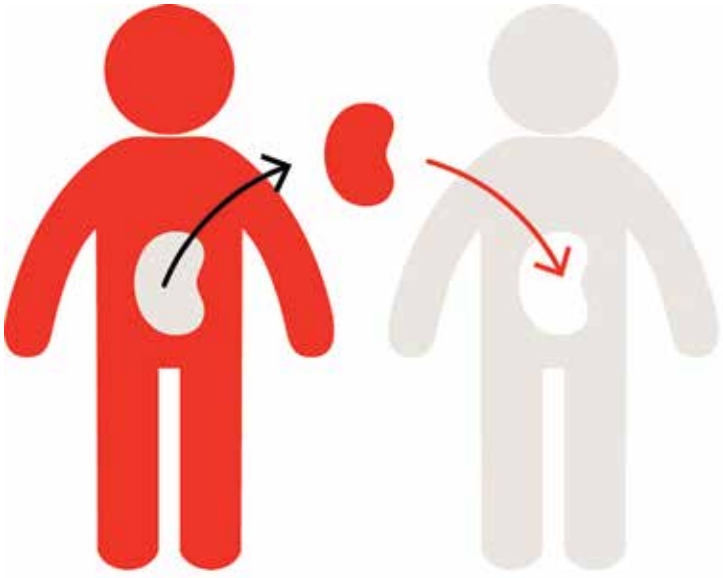
Özellikle T.C. Sağlık Bakanlığı'nın yoğun çabaları ile 2010 yılından sonra Türkiye'de böbrek nakli sayısında belirgin bir artış sağlanmıştır. Son üç yılda yıllık böbrek nakli sayısı 3.000'in üzerine çıkmıştır. 2017 yılında 3.330 hastaya toplam 3.342 böbrek nakli yapılmıştır. 2002 yılı sonrası dönem dikkate alındığında Türkiye, tüm dünyada böbrek nakli sayısı en fazla artış gösteren ülke olmuştur. Bu sevindirici bir gelişmedir. Ancak, ülkemizde böbrek nakillerinin % 80 gibi büyük çoğunluğu canlı vericilerden yapılmaktadır, kadavradan böbrek nakli ise % 20 civarındadır. Oysa Avrupa ülkelerinin büyük kısmında bu oranlar tam tersidir. Ülkemizde kadavradan böbrek nakli sayısının artırılmasına ihtiyaç vardır.

Tüm gelişmiş ve organ koordinasyon ağını etkin kullanabilen ülkeler, günümüzde kadavra naklini tercih etmektedirler. Şu anda ülkeler arası, hatta kıtalararası organ transferi ile nakiller yapılabilmektedir.

Böbrek naklinde alıcı ve verici açısından gerekli şartlar nelerdir? Kimler böbrek vericisi (donör) olabilir?

Canlıdan organ nakli; alıcının en az iki yıldan beri fiilen birlikte yaşadığı eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Eğer kişinin akraba dışı bir vericisi varsa; naklin yapılacağı ilde oluşturulacak etik komisyonun verici ile alıcı arasında mevzuata aykırı herhangi bir hususun bulunmadığını ve etik açıdan organ bağışının uygunluğunu onaylaması gerekmektedir. Canlı vericisi olmayan hastalar organ nakil merkezlerinde kadavra nakil hazırlıkları tamamlanarak Ulusal Böbrek Bekleme Listesine kayıt yaptırırlar.

Böbrek vermek için alıcı ile kan grubu uyumluluğu (A,B,AB,O) şartı aranmaktadır. Verici için aranılan şartlar ise 18 yaşını geçmiş, herhangi bir baskı olmadan verici olmaya istekli, akli dengesi yerine, operasyon sırasında risk oluşturacak başta kalp ve solunum sistemi hastalıkların gibi tedavi edilemeyen hastalığının olmaması, kanser tanısının olmaması (ilgili hekimce kür kabul edilecek takip süresini tamamlamış olması), bulaşıcı aktif enfeksiyonunun olmaması istenmektedir. Yine böbrek vermek isteyen kişinin ileri böbrek yetmezliği riskini oluşturabilecek hastalıklara sahip olmaması (genetik hastalıklar, tekrarlayan böbrek taşı, protein kaçağı veya kanama ile kendini belli eden nefritler gibi) gerekmektedir.



Çocuklarda böbrek nakli süreci yetişkinlerdekinden farklı mıdır?

Çocuklarda böbrek nakli süreci erişkinlere benzemektedir. Çocuklarda erişkinlerden farklı olarak böbrek yetmezliği nedeni doğuştan gelen üriner sistemin anatomik veya fonksiyonel bozuklukları veya genetik geçişli hastalıklar olabilmektedir. Bu durumda nakil öncesi hazırlık döneminde bazı ürolojik müdahaleler gerekebilmekte veya genetik hastalıklarda enzim replasman tedavisi gibi ek tedaviler başlanabilmektedir. Çok küçük çocuklarda donör erişkin ise operasyon sırasında organlardaki boyut ve anostamoz edilecek arter, venlerdeki çap farklarından doğan özel dikkat isteyen teknik beceriler gerekebilmektedir.

Çocuk ve gençlerin bağışıklık sistemi çok aktif olduğu için nakil sonrası rejeksiyon (vücudun yeni organı reddetmesi) riskleri daha yüksektir ve ilaç dozları çok dikkatli takip edilmelidir. Nakil sonrası çocukların büyümelerinin hızlanması, aktif okul hayatına dönebilmeleri, yaşıtlarını her konuda yakalayabilmeleri söz konusudur ve önlerinde bekleyen uzun yaşam süresi göz önüne alındığında çocuklarda böbrek nakli öncelikli tedavi olmalıdır.

Ameliyat öncesinde hasta böbrek nakline nasıl hazırlanıyor?

Böbrek nakli öncesi hasta detaylı bir değerlendirmeden geçirilir. Nakil sırasında veya sonrasında oluşabilecek tüm komplikasyon ve hastalıklar için gerekli önlemler alınır. Örneğin, mevcut üriner sistem anatomik problemleri düzeltilir, aktif enfeksiyon odakları bulunur ve tedavi ettirilir, aşıları yapılır, gerekli bulunursa kalp ve dolaşım sistemi anjiografi ile değerlendirilir. Böylece hastanın böbrek nakline en iyi fiziksel durumda girmesi sağlanır.

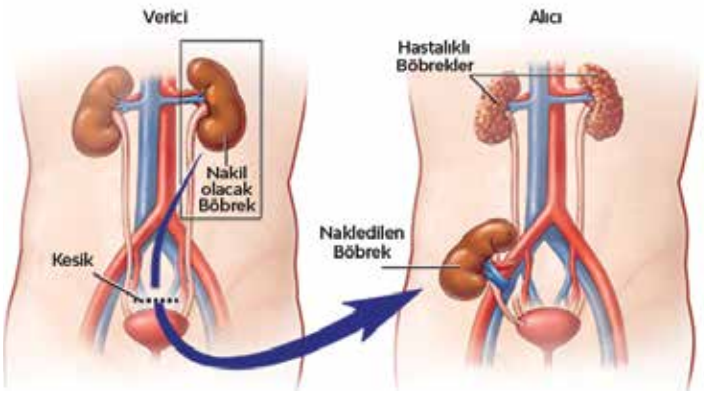
Canlı donörden veya kadavradan böbrek nakli süreçlerinde ne gibi farklılıklar söz konusu oluyor?

Canlı donörden böbrek naklinin avantajları; bekleme süresinin olmaması, dolayısıyla hastanın diyaliz tedavi sürecinde vücudunda oluşan yıpranmaya maruz kalmadan nakil olmasıdır. Ön hazırlık aşamasında alıcıda oluşabilecek immunolojik duyarlılık, enfeksiyon gelişimi gibi olası komplikasyonlar için gerekli önlemler alınır. Planlı bir operasyon olduğu için en iyi koşullarda böbreğin alınarak alıcıya yerleştirilmesi sağlanır ve dolayısıyla nakil böbreğin ömrü daha uzun olur. Kadavradan böbrek naklinde ise; vericinin tıbbi koşulları, böbreğin çıkarılması ve nakledilmesi süresinde geçen zaman, acil bir işlem olması nedeniyle ön hazırlık yetersizliği gibi öngörülemeyen parametreler söz konusudur.

Böbrek nakli sonrasında dikkat edilmesi gereken hususlar nelerdir? Nekahet evresinden bahseder misiniz?

Böbrek nakli sonrası böbrek reddini engellemek üzere immünosüpressif dediğimiz bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaçlar kullanılır. Hastanın bağışıklık sistemi göz önüne alınarak ilaç dozları ayarlanır. Yeni bir doku ile tanışıldığı için özellikle ilk yıl ret riski daha yüksektir ve bu nedenle ilaç dozları ilk yıl daha yüksek tutulur. İlk yıl özellikle ilk üç ay hastanın enfeksiyon riskinin de yüksek olduğu dönemdir. Nakil sonrası hekim kontrolünde düzenli ilaç tedavisi altında olunacağı, ilaçların yetersiz kullanımının redde, yüksek doz kullanımının da organ hasarına yol açabileceği bilinmelidir.

Nakil sonrası, gerek hastalığın ortadan kalkması sebebiyle gerekse ilaçların yan etkisi olarak hastalarda iştah artışı ve kilo alımı gözlemlenir. Bu aşamada, özellikle fazla kilo alımından sakınmak, dengeli beslenmek, az tuz tüketmek gibi genel sağlık önerilerine uyulması önemlidir. Uzun süreli bağışıklık sistemi baskılayıcı ilaç kullanımın çeşitli kanser risklerini arttırıcı etkisi bulunmaktadır. Hastaların cilt kanseri riskini arttırmamaları için özellikle uzun süreli direkt güneş ışığından kaçınmaları ve güneş koruyucu kullanmaları da önerilir.



Böbrek nakli ameliyatlarının başarı oranı nedir? Böbrek naklinin başarısını etkileyen faktörler nelerdir?

Böbrek naklinde başarı oranı yüksektir. Dünya genelinde canlıdan nakilde, böbrek sağ kalımı 1 yıllık % 95, 5 yıllık % 85; kadavradan nakillerde ise % 90 ve % 77 olarak bildirilmiştir. Alıcının yaşı, bağışıklık sisteminin aktifliği, böbrek yetmezliğine yol açmış olan hastalığı, kullanılan bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar, hastanın tedaviye uyumu, mevcut diğer hastalıkları, sigara kullanımı başta olmak üzere birçok faktör başarıyı etkileyebilmektedir. Hastanın düzenli kontrolleri aksatmaması, tedavi uyumunun maksimumda tutulması, gelişebilecek hastalık veya komplikasyonların erken fark edilerek önlemlerin alınması ise nakil sonrası uzun dönemki başarıda önemli rol oynar.

Böbrek nakli ameliyatı olumlu sonuç vermediğinde kişiye yeniden nakil yapılabiliyor mu?

Fırçalama ve arayüz temizliğinin yer aldığı rutin diş bakımına aynı şekilde devam edilmelidir. Son zamanlarda kullanımı yaygınlaşan ağız duşunu da tavsiye edebilirim. Elektrikli diş fırçalarının da etkin bir diş temizliği sağladığını söyleyebiliriz. Eğer kişi doğru fırçalamayı biliyorsa manuel fırçayla da aynı etkili bakımı sağlayabilir.

Pek çok kişi yaşamına tek böbrekle devam etmeyi göze alarak verici oluyor. Peki, tek böbrekle yaşamak kişinin hayatını nasıl etkiler?

Verici, nakil öncesi böbrek ve diğer sistemlerinin sağlıklı olduğundan emin olmak üzere bir dizi testten geçirilir. Nakil sırasında veya ileriki yaşamında gelişebilecek herhangi bir böbrek hastalığı riski saptandığı durumda verici olmasına izin verilmez.

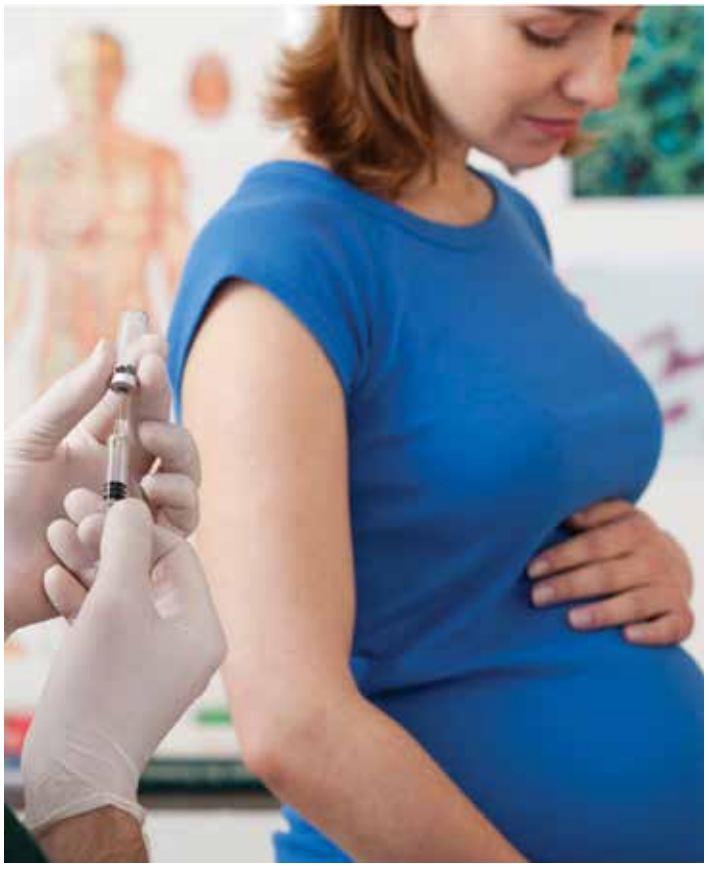
Verici tek böbrek ile kaldığında; sağlıklı yaşam tarzı prensiplerine uymaları yani kilo alımını kontrol etmeleri, sağlıklı beslenmeleri, düzenli egzersiz yapmaları, sigara ve tuzdan uzak durmaları önerilir. Böbrek fonksiyonunu bozabilecek ağrı kesici ve benzeri ilaç, bitkisel destek ürünleri kullanmamaları konusunda uyarılırlar. Yine böbrek vericilerinin düzenli aralıklarla sağlık kontrollerini yaptırmaları önerilir.

Böbreğini veren kişilerde ileriye dönük böbrek yetmezliği yaşama riski oluşur mu?

Tek böbrek ile sağlıklı bir yaşam sürdürülebilir. Böbrek vericileri çok ciddi bir değerlendirme ile seçildiğinden, bir anlamda "en sağlıklı" grup olduklarından, uzun yıllar süren takiplerde genel topluma göre böbrek hastalığı gelişimi riskinin benzer olduğu bilinmektedir.

Böbrek vericileri, kendileri gibi çok sağlıklı gruplarla kıyaslandığında, böbrek vericilerinde böbrek hastalığı gelişimi 10000'de 30 iken, sağlıklı gruplarda bu oran 10000'de 3.9'dur. Böbrek hastalığı gelişimi ihtimalinin, böbrek vericilerinde daha yüksek olduğunu gösteren bu çalışmalar dikkat çekmiştir. Bu nedenle böbrek vericisinin ön değerlendirmesinin dikkatli yapılması ve çok düşük de olsa uzun dönemde böbrek yetmezliği gelişme olasılığının mevcudiyeti konusunda uyarılması etik olarak önem kazanmıştır.

Yine prensip olarak, yakın dönemde çocuk planlayan kadınların böbrek vericisi olması, hamileliği riske atmamak adına doğum sonrası döneme bırakılmaktadır.



PROF. DR. YÜKSEL CEM AYGÜN

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ ÜROLOJİ ANA BİLİM DALI
TÜRK ÇOCUK ÜROLOJİSİ DERNEĞİ BAŞKANI

Üroloji nedir ve hangi hastalıklarla ilgilenir?

Üroloji; böbreküstü bezleri, böbrekler, böbrek kanalları, mesane (idrar kesesi), penis ve testislerin sağlığı, hastalıkları, tıbbi ve cerrahi tedavileri kapsayan tıp bölümüdür.

Çocuklarda böbrek iltihabı (nefrit) nedir, türleri nelerdir?

Nefritler, mikroplarla oluşan enfeksiyonlar ya da vücutta kendi kendine oluşan mikrobik olmayan hastalıklardır. İlk grup ile çocuk ürolojisi, ikinci grup ile çocuk nefrolojisi ilgilenir.

Mikroplarla oluşan nefrite **piyelonefrit** denir. Piyelonefritler, idrar yolu enfeksiyonlarının böbreğe kadar uzanan tipidir ve özellikle ilk 5 yaşta kalıcı böbrek hasarı yapabildiği için son derece önemlidir.

Kimler böbrek iltihabına daha yatkındır?

Çocuklar, kadınlar, yaşlılar, bağışıklık sistemi zayıf olanlar ve idrar yollarında yapısal anormallikler olanlar böbrek iltihabına daha fazla yatkındır. Bu anormallikler; alt idrar yolu tıkanıklıkları, taşlar, böbrek çıkışı tıkanıklıkları, mesaneden böbreğe kaçak (reflü) olması gibi hastalıklardır.

Böbrek iltihabının tanı ve tedavisinden kısaca bahseder misiniz?

Mesane enfeksiyonlarındaki (sistit) belirtilere (yanma, sık idrara gitme, karın ağrısı, idrarda bulanıklık ve koku, ani sıkışma) ek olarak bulantı, kusma, ateş, titreme gibi tüm vücudu etkileyen belirtiler eşlik eder. Piyelonefritten kuşkulandığımızda yapılması gereken, idrar ve kan tetkikleri ile durumu göstermek ve en kısa sürede mümkünse yatarak geniş kapsamlı antibiyotik ve destek (sıvı alımı ve ateş düşürücü) tedavisine başlamaktır. Aksi durumda böbrek hasarı oluşma riski artmaktadır.

Çocuklarda en sık görülen böbrek rahatsızlıkları nelerdir?

Böbrek rahatsızlıklarını da çocuk nefrolojisi ve çocuk ürolojisinin ilgi alanlarına giren hastalıklar olarak ikiye ayıralım. Çocuk nefrolojisi; böbrek yetmezliği, diyaliz ve böbreğin tıbbi (iç) hastalıklarına bakar. Çocuk ürolojisi ise enfeksiyon, taş, tümör, tıkanıklık ve reflü (mesaneden böbreğe kaçak olması) gibi hastalıklara bakar.

Böbrek ve idrar yolları taşları, gelişmekte olan ülkelerde (% 5-15) batı ülkelerine (% 1-5) göre daha sık görülmektedir. Bunun en önemli nedenleri; sıcak iklim, beslenme özellikleri, genetik faktörler ve az sıvı alımı olarak sıralanabilir. Taşlar, enfeksiyon ve tıkanıklık yaparak böbreğe zarar verirler. Böbreğin diğer hastalıkları tıkanıklıklarla ilgilidir. Tıkanıklıklar çeşitli seviyelerde olabilmektedir. Bunlar böbrek çıkışı, mesane girişi veya mesane çıkışında olabilmektedir.

Böbrek reflüsü nedir, belirtileri nelerdir?

Böbrekten mesaneye inen kanala üreter denir. Normalde üreterden mesaneye serbest bir şekilde akım olurken, mesaneden böbreğe geri akım olmaz. Geri akım olduğunda buna **reflü** denir. Genellikle reflünün kendine has bir belirtisi yoktur. Sıklıkla tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları belirtileriyle kendini gösterir. Bu belirtiler yanma, sık idrara gitme, karın ağrısı, idrarda bulanıklık ve koku ve ani sıkışma, eğer böbreğe uzanmışsa bulantı, kusma, ateş, titremedir.

Böbrek reflüsü hangi yaş grubunda daha sık görülür? Genetik yatkınlıktan söz edilebilir mi?

Böbrek reflüsü doğumdan itibaren görülebilir. Yaşla birlikte sıklığı azalır. Genel olarak 100 çocuktan birinde görülebilmekte iken, reflü hastalarının çocuklarında % 35, kardeşlerinde ise % 27 oranında saptanır. Bu rakamlar böbrek reflüsünde kuvvetli genetik yatkınlık olduğunu göstermektedir.

Böbrek reflüsünde başvurulan tedavi seçeneklerinden bahseder misiniz? Bu seçeneklerin başarı şansları nasıldır?

Böbrek reflüsünde tedavi seçenekleri; izlem, koruyucu antibiyotik tedavisi, kapalı (enjeksiyon) ve açık cerrahi tedavi olarak sınıflandırılabilir.

İzlem olarak tanımladığımız tedavide bol sıvı alımını sağlamak, hijyene dikkat edilmesi (önden arkaya temizlik), tuvalet eğitimini tamamlamış çocuklarda idrarın ve büyük tuvaletin bekletilmemesi, düzenli aralıklarla boşaltılması ve belli sürelerle kontrol edilmesidir.

Koruyucu antibiyotik tedavisi bütün bu önlemlere ek olarak düşük doz antibiyotiğin gece yatmadan verilmesidir. Burada amaçlanan, enfeksiyon gelişmeden önlenmesidir. Çünkü reflü beraberinde enfeksiyon olmadan böbreğe zarar vermemektedir. Amaç böbreğe zarar verebilecek enfeksiyonların önüne geçebilmektir.

Bazı özel durumlar haricinde ilk tedavi seçenekleri bunlardır. Amaç, enfeksiyonların böbreğe kalıcı zarar verebileceği 5-6 yaşına kadar çocuğu enfeksiyonlardan korumaktır. Bu iki tedavi seçeneğine rağmen ateşli idrar yolu enfeksiyonları tekrarlarsa kapalı ya da açık cerrahi yöntemler kullanılmaktadır.

Tedavi seçenekleri sırasıyla hafiften şiddetliye doğru uygulanır. Yani başarı oranları elbette açık cerrahide en yüksektir (%95 üzeri). Ancak hastalık hafifse başlangıç tedavilerini, şiddetliyse daha ileri tedavileri kullanmak gerekir.

Bu konudaki yeni gelişmeler çok hafif hastalıkları değil tedavi etmek, tanısını bile koymaya gerek olmadığı yönündedir. Yani biz reflü hastalarının çoğunu izlem ya da koruyucu antibiyotikli izlem ile tedavi ederek cerrahi tedaviye gerek kalmadan böbreklere zarar vermesini önlemeye çalışıyoruz. Bu iki tedavi de reflünün yaşla birlikte düzelebilmesi bilgisine dayanmaktadır.

Çocuklarda görülen böbrek taşları, yetişkinlerinkinden farklı yapıda mı olur? Tedavi yöntemleri benzerlik gösterir mi?

Çocuklarda böbrek taşlarının yapısı yetişkinlerden farklıdır. Tekrarlayıcı olma özelliği yetişkinlere göre daha fazladır. Bu nedenle altta yatan metabolik faktörlerin ortaya çıkarılması ve tedavi edilmesi daha da önemlidir. Tedavi prensipleri yetişkinlerden farklı olarak; mevcut tüm taşların tam olarak temizlenmesi ve metabolik bir faktör bulunması için mutlaka tetkiklerin yapılması ve ilaç ve diyet düzenlemeleriyle bu bozuklukların giderilmeye çalışılmasıdır. Tedavi yöntemleri yetişkinlerle aynı olmakla birlikte, boyut farkları nedeniyle çocuk taş tedavisinde kullanılan aletlerin daha ince ve hassas olması kısıtlayıcı faktörlerdir.

Çocuklarda görülen Wilms tümörü nedir, belirtileri ve tedavi yöntemleri nelerdir?

Wilms tümörü çocukluk çağının en sık görülen kötü huylu üriner sistem tümörüdür. Tüm çocukluk çağı tümörlerinin % 5-6'sını oluşturur. Anne karnındaki böbrek gelişim artıklarından kaynaklanır. Vakaların % 80'i 5 yaştan önce tanı alır. Genellikle ilk belirti karında şişlik görülmesidir. Hastalığın evresine göre cerrahi, ilaç tedavisi ve ışın tedavisi ile tedavi edilir. Çoğunlukla bu tedaviler birlikte uygulanır. Bu yöntemlerle başarılı sonuçlar elde edilmektedir.

Çocuklarda işeme bozuklukları nasıl tedavi ediliyor?

Öncelikle işeme bozukluklarını, sinir sistemine ya da yapısal bozukluklara bağlı ya da bağlı olmayan olarak ikiye ayıralım. Birinci grupta değerlendirme ve tedavi daha karmaşıktır ve daha az görülür. Ben bu soruya daha sık görülen ikinci grup (fonksiyonel) işeme bozukluklarını ele alarak yanıt vereceğim. İşeme bozukluklarını tek başına gece yatak ıslatma hastalığından ayırmak gerekir. İşeme bozukluğu olan çocuklarda belirtiler; gece gündüz idrar kaçırma, ani sıkışma, sık idrara gitme, idrarını bekletme, dışkı bekletme ve küçük parçalar halinde kaçırma ve tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonlarıdır. Reflü ile de birlikteliği sık görülür. Bu çocuklarda tedavinin ana unsurları; üroterapi olarak adlandırdığımız düzenli sıvı alımı, saatli işeme (idrarı gelsin ya da gelmesin 2 saatte bir ya da 2 teneffüste bir mesaneyi boşaltma), düzenli dışkılama (özellikle sabahları), lifli beslenme ile başlar. Gereksinim olanlarda mesane gevşetici ilaçlar, koruyucu antibiyotik tedavisi ve müshil (kabızlık giderici) ilaçlar tedaviye eklenir ve hastalar düzenli aralıklarla izleme alınır.

İdrar yolu enfeksiyonları (sistit) hangi durumlarda kronikleşir?

Çocuklarda idrar yolu enfeksiyonları tekrarlayıcı olabilir. Bunun nedeni altta yatan bir durum olmasıdır. Fonksiyonel ya da diğer işeme bozuklukları, idrar yolu tıkanıklıkları, taş hastalığı tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonlarının en önemli nedenlerindendir. Sürekli tekrarladığında da kronikleşme daha fazla olmaktadır.

Tedavi edilmeyen sistitin böbrek sağlığına etkisi nasıl olur?

Sistit; ateşli olmayan ve sadece alt idrar yollarını etkileyen mikrobik (bakterilerle olan) idrar yolu enfeksiyonudur. Ateşli olmayan enfeksiyonların böbrek sağlığını etkileme olasılığı çok düşüktür, ancak çok sık geçirilir ve ilerlerse böbrek enfeksiyonuna dönebilir. Bu durumda böbreğe zarar verebilir.

PROF. DR. M. İLTERİŞ TEKİN

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÜROLOJİ ANA BİLİM DALI

Doğuştan gelen faktörlerin yanı sıra, kişinin yaşam biçimi böbrek sağlığını etkiler mi? Örneğin, idrar tutmanın böbrek sağlığına zararı var mıdır?

Doğumsal bazı hastalıklar böbrek sağlığını elbette etkiler. Bunların bazıları hayatla bağdaşmazlar, yani kısa sürede bebeğin kaybı ile sonuçlanır. Ek olarak, ciddi böbrek yetmezliklerine kadar gidebilecek tablolara yol açan doğumsal hastalıklar da vardır. Örneğin, spinal disrafizm adını verdiğimiz ciddi spinal kanal patolojileri ile doğan bebekler. Bunun yanında, üreteropelvik bileşke darlıkları, konjenital veziko-üreteral reflü gibi hastalıklar da doğru tanı ve tedavi edilmezlerse kısa sürede kronik böbrek yetmezliği ile sonuçlanabilecek hastalıklardır.

İdrar tutmanın da böbrek sağlığına zararı vardır. Bu durum, işeme disfonksiyonunda böbrek yetmezliği ile sonlanabilecek bir tabloyu ihtiva eder. Burada soruna yol açan faktörler; gerek idrar yolu enfeksiyonları ve böbrek iltihaplarını kolaylaştırması, gerekse mesane basınçlarının artmasıdır. Bu durumlar, sürecin sonunda fonksiyonlarının bozulmasına sebep olur. Özetle uzun süre idrar tutmak son derece tehlikeli bir durumdur ve bu sıklıkla temiz tuvalet arayışı ile beraber seyreder. Genelde anneler çocuklarına okulda ve dışarıda tuvalete gitmemelerini tembihleyerek bu tablonun gelişmesinde rol oynarlar.

Böbrek taşı nedir? Neden oluşur? Böbrek taşı oluşurken belirti verir mi?

Böbrek taşı, bizlerin yani üroloji doktorlarının en sık karşılaştığı ve hastaların sıklıkla acil şartlarda hastanelere başvurduğu tabloların başında gelir. Oluşumunda tek bir faktör rol oynamaz; çevresel faktörler, diyet, iklim şartları ve genetik yapı gibi pek çok faktör böbrek taşı gelişiminde etkilidir. Oluşumu sırasında sıklıkla belirti vermez. Oluştuğunda, daha henüz böbrek içinde iken hafif yan ağrısı ya da idrarda hafif kanamalar ile belirti verebilirken, asıl belirtisini taşın hareket edip üreter dediğimiz idrar kanalına düşmesi ile gösterir. Bu tabloya **renal kolik** adı verilir ve insanların yaşayabileceği en ağrılı tablodur, kişiyi acil servise getirir.

Ülkemizde böbrek taşı görülme sıklığı nedir?

Bu konuda net bir rakam vermek çok kolay değil ülkemiz için; ancak gelişmiş ülke rakamlarına göre taş hastalığı ile çok daha sık karşılaşmaktayız. 1960'lı yıllarda 100.000'de 54 olan görülme oranı, günümüzde 100.000'de 114'lere ulaşmıştır.

Hangi sağlık sorunları kişide böbrek taşı oluşumunu hızlandırır?

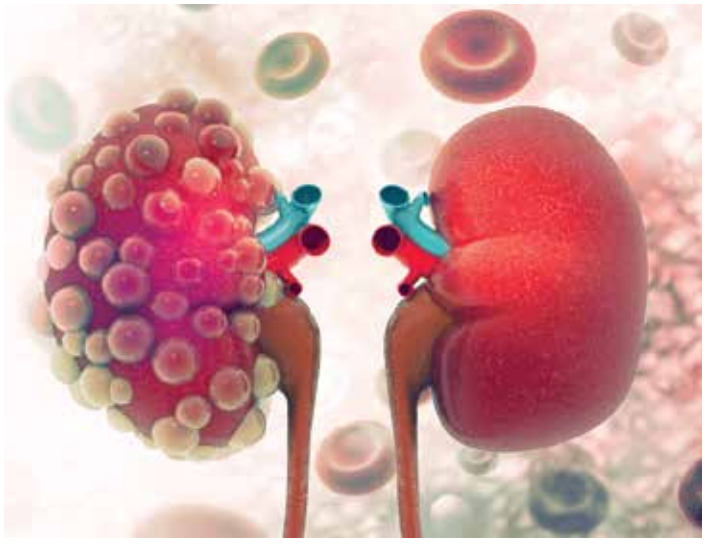
Böbrek taşının oluşumunu arttıran ya da hızlandıran durumların başında kişinin beslenme alışkanlıkları ve aldığı sıvı miktarı gelir. Fastfood tarzı beslenme taş gelişimi açısından önemli bir risk faktörüdür. Asidik içeceklerin fazla miktarda tüketilmesi de ciddi bir risk faktörü olarak karşımıza çıkar. Suyun az içilmesi, tuz tüketiminin fazla olması, aşırı hayvansal proteinle beslenme, aşırı çikolata ve kuruyemiş tüketilmesi ve aşırı oksalat içeren çay içilmesi en önemli risk faktörlerinden bazılarıdır.

Bunlara ek olarak bazı böbrek rahatsızlıkları da taş gelişimini artırır. Kronik ishal ile giden bazı barsak patolojileri olan hastalarda da taş gelişimi sık görülür.

Böbrek taşı tedavisinde uygulanan yeni yöntemlerden bahseder misiniz?

Böbrek taşı tedavisinde uygulanan yöntemler ESWL ya da taş kırma tedavisi, endoskopik taş cerrahileri, laparoskopik tedavi yöntemleri ve artık nadiren uyguladığımız açık cerrahi yaklaşımlar olarak sıralanabilir. Bunların içinde en sık başvurulan yöntemler ise taş kırma tedavisi ve endoskopik taş cerrahileridir.

En yeni yöntem nedir sorusunun cevabı ise gelişen teknoloji ile beraber uygulamaya giren fleksibl yani ucu böbrek içinde dönebilen eğilebilen görüntüleme sistemlerine sahip endoskopların kullanılması ve bunların içinde ilerletilen çok ince lazer uçları ile de böbrek içinde taşların kırılması prensibini içeren "retrograt intrarenal fleksibl üretroskopik" olarak adlandırdığımız yöntemdir. Bu sayede biz hastaları en fazla bir gece hastanede tutarak bu işlemleri gerçekleştirebilmekteyiz. Eskiden günlerce hastanede yatması gereken, büyük açık cerrahi kesileri olan, cerrahi sonrası ağrı ve benzeri yakınmaları beraberinde getiren ve kişinin iş-güç kaybına da yol açan tablolar bu şekilde artık bertaraf edilmiş durumdadır. Kişi çoğu zaman 1-2 gün içinde işine geri dönebilmektedir.



Böbrek taşlarına ne zaman müdahale edilmelidir?

Böbreğin içinde yer alan ve küçük olarak adlandırabileceğimiz, örneğin 4 mm'nin altındaki boyutta taşlarda bizler çok özel bir durum olmadıkça işlem yapmıyoruz ve bunları genel önerilerle takibe alıyoruz. Takiplerde taş boyutunda artış olmadıkça da aynı takip rutinine devam ediyoruz. Ancak taş boyutları 6-7 mm gibi boyutları aşıyorsa taş kırma tedavisine ya da bazı durumlarda endoskopik taş cerrahisi yöntemlerine başvuruyoruz.

Üreter taşlarında, yani idrar kanalına düşmüş taşlarda ise genelde bir süre bu taşların kendiliğinden düşmesine izin verip bekliyoruz. Ancak bu düşme gerçekleşmez ise gene benzer şekilde taş kırma ya da endoskopik taş cerrahisi yöntemleri ile müdahale etmek gerekiyor. Üreter taşları bizim en çok korktuğumuz durumlar; çünkü eğer hastalar bu durumdan kurtulmazsa, doktor takibinden çıkarsa veya önemsemezse, tablonun organ yani böbrek kaybı ile sonuçlanması mümkün olabiliyor.

Önceden böbrek taşı tedavisi olmuş bir kişide yeniden böbrek taşı oluşabilir mi?

Elbette; bu oran aslında sanılanın aksine çok yüksektir. Taş atağı ile gelen bir hastada takip eden 5 yılda % 30 civarında, 10 yıl içinde ise hastaların en az yarısında gene taş hastalığı gelişmektedir. Bu nedenle gerek taşın tipini bilmek, gerekse taş hastalığına rol açan risk faktörlerine yönelik özel incelemeler yapılarak hastalara bu konuda destek ve tedavi sağlamak çok önemlidir. En önemlisi ise hastaların yeni gelişebilecek taşlar açısından düzenli kontrolde kalmalarıdır.

Böbrek kanseri nedir? Farklı türleri var mıdır?

Böbrek kanseri dediğimizde kastettiğimiz, böbreğin epitelinde köken alan malign yani kötü karakterli tümörlerdir. Bu kanser tipi için olumsuz olan nokta maalesef çok daha sık görülmekte olmasıdır. İyi nokta ise, daha fazla görülmesine rağmen, artık çok daha küçük boyutlarda ve erken evrelerde iken tanı konulabiliyor olmasıdır. Bunun nedeni, değişik sebeplerle uygulanan karın ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi uygulamaları sırasında kanserin de tanısının konulabilmesidir. Yani hastada hiçbir belirti vermeden, erken evrede ve küçük boyutlarda hastalığı fark etmek mümkün hale gelmiştir.

Böbrek kanserinin farklı tipleri vardır, ancak en sık görülen tip bizim renal hücreli adenokanser olarak adlandırdığımız tipidir.

Böbrek kanseri nasıl tespit edilir?

Daha önce de belirttiğim üzere günümüzde sıklıkla herhangi bir semptom vermeden, başka nedenlerle ya da check-up programları sırasında yapılan radyolojik görüntülemeler sırasında tanıları konmaktadır. Bu nedenle de çoğu zaman daha küçük boyutta iken, yani daha erken evrede tedavisi gerçekleştirilmektedir. Ancak kimi zaman ağrı, kanama gibi yakınmalarla gelen hastalarda da tanısı yapılabilmektedir. Tanısı, ultrasonografi ve daha sonrasında yapılan bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans incelemelerle konmaktadır.

Böbrek kanserinde hangi tedavi yöntemleri uygulanmaktadır?

Böbrek kanserlerinde cerrahi yöntemler uygulanmaktadır. Bu yöntem; tarihsel süreçte açık yöntemle, böbreğin ve etraf dokusunun çıkartılması olarak tarif edebileceğimiz, bizim radikal nefrektomi dediğimiz yöntemdir. Gelişen teknoloji ile bu cerrahi, hem laparoskopik yöntemle uygulanmaya başlamış hem de erken tanı ve küçük boyutlu kanser teşhisi ile tüm böbreğin alınmadığı, sadece böbreğin hastalıklı kısmının çıkarıldığı bir cerrahi şeklini almıştır. Bu cerrahi yaklaşımın adı ise **parsiyel nefrektomi** ya da nefron koruyucu cerrahidir. Bu yeni yaklaşım ile tüm böbrek alınmamakta ve dolayısı ile böbrek rezervi hastanın hayatını tehdit etmeyecek şekilde korunabilmektedir. Bu yeni yaklaşım da benzer şekilde açık yöntemle ya da laparoskopik yöntemle uygulanabilmektedir. Hatta robot yardımlı uygulamalar da dünyada ve ülkemizde yerini almıştır.

DOÇ. DR. TOLGA YILDIRIM

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ NEFROLOJİ BİLİM DALI
TÜRK NEFROLOJİ DERNEĞİ ÜYESİ

Böbrek yetmezliği nedir?

Böbreklerimiz; vücutta metabolizma sonucu ortaya çıkan zararlı ve toksik maddeleri, fazla sıvıyı, dışarıdan alınan ilaçları vücuttan uzaklaştırmak, kan basıncını düzenlemek gibi birçok işlevden sorumludur. **Böbrek yetmezliği,** böbreğin bu işlevlerinden bir veya daha fazlasını yapamaz hale gelmesi durumudur. Bu durumun neticesinde, vücutta üre ve kreatinin başta olmak üzere istenmeyen maddelerin birikimi, hipertansiyon, ilaç yan etkilerinde artış, tehlikeli seviyelere ulaşabilen elektrolit bozuklukları, vücutta aşırı sıvı birikimi (ödem) gibi sorunlar ortaya çıkar. Ayrıca hastalarda kansızlık ve kemiklerde zayıflık başta olmak üzere değişik komplikasyonlara yol açar.

Böbrek yetmezliğinde erken teşhisin öneminden bahseder misiniz?

DBöbrek hastalığı ilerleyici bir süreç olup, iyi tedavi edilmeyen hastalarda zamanla böbreklerin işlevlerini tamamen kaybetmesi neticesinde diyaliz tedavisine ihtiyaç ortaya çıkar. Böbrek yetmezliğinin ilerlemesini yavaşlatacak önlemler böbrek yetmezliğinin erken dönemlerinde daha etkilidir. Bu nedenle böbrek hastalığı açısından risk altında olan kişilerde belli aralıklarla basit idrar ve kan tetkikleriyle böbreklerde bir sorun olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Akut böbrek yetmezliği ve kronik böbrek yetmezliği arasındaki farklar nelerdir?

Akut böbrek hasarı böbrek fonksiyonlarının saatler veya günler içinde bozulması; kronik böbrek hastalığı ise yıllar içerisinde yavaş yavaş böbreklerde bozukluğun gelişmesi şeklinde tarif edilir. Akut böbrek hasarı; hem uygun tedavi ile tamamen böbrek işlevlerinin normale gelme ihtimali hem de tedavi edilemediğinde çok kısa sürede hastayı kalıcı diyaliz hastası haline getirme riski nedeniyle çok önemlidir. Kronik böbrek hastalığı ise genellikle yavaş ilerleyici bir hastalık olup tedavi ile böbrek işlevlerinin tamamen normale gelmesi mümkün değildir. Bu hastalarda amaç, uygun tedavi ile diyalize gidiş sürecini geciktirmek ya da önlemek ve hastaların karşı karşıya oldukları yüksek kalp hastalığı riskini azaltmaktır.

Akut böbrek yetmezliğinde uygulanan tedavi yöntemleri nelerdir?

Tüm akut böbrek hasarı olan hastalardaki ilk yaklaşımımız böbreğin daha fazla hasar görmesini engellemektir. Bu amaçla hastaların kan basınçlarının normal seviyede tutulması, yeteri kadar sıvı alımının sağlanması, böbreğe zarar verebilecek ilaçlardan ve ilaçlı tomografi, anjiyografi gibi işlemlerden mümkün olduğunca uzak durulması ve hastanın kullandığı tüm ilaçların dozlarının böbrek fonksiyon bozukluğunun derecesine göre azaltılması gerekir. Altta yatan nedene bağlı olarak bazı durumlarda böbrekteki bozukluğu tedavi etmek için bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar verilirken, çoğu durumda böbreğin zamanla kendiliğinden düzeleceği bilinir.

Kronik böbrek yetmezliğinin nedenleri ve belirtileri nelerdir?

Erişkin yaştaki hastalarda kronik böbrek hastalığının tüm dünyadaki en sık sebebi şeker hastalığıdır. Hipertansiyon ve nefritler diğer sık nedenlerdir. Çocuklarda ise en sık neden idrar yollarındaki anormalliklerdir. Kronik böbrek hastalığı birçok hastada herhangi bir şikâyete yol açmadan, başka bir nedenle hastaneye başvuru esnasında yapılan tetkiklerde saptanmaktadır. Bunun yanı sıra halsizlik, iştahsızlık, bulantı, kusma ve kaşıntı en sık belirtileri arasında yer alır.

Ülkemizde kronik böbrek yetmezliği görülme sıklığı nedir? Kimler bu hastalığa daha yatkındır?

Ülkemizde her 6-7 kişiden birinde kronik böbrek hastalığı vardır. Şeker, hipertansiyon, kalp hastaları, ileri yaştaki kişiler, ailesinde böbrek hastalığı olanlar, yoğun ağrı kesici ve antibiyotik kullananlar, böbrek taşı olanlar ve sık idrar yolu enfeksiyonu geçiren kişiler bu hastalığa daha yatkınlardır.

Diyaliz nedir? Hangi durumlarda diyalize başlanmalıdır?

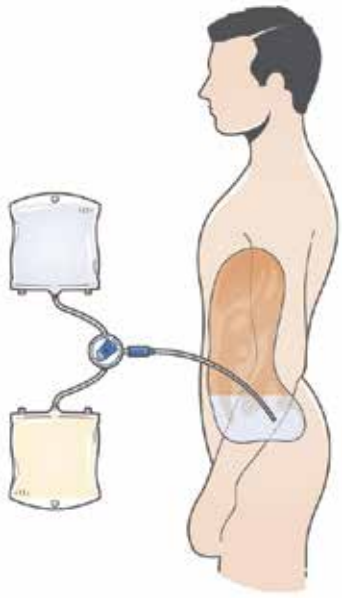
Diyaliz, yeterli işlev görmeyen böbreklerin işini yapay yollarla yerine getirmeye yarayan yöntemlerdir. Diyaliz ile böbrek yetmezliğine bağlı olarak vücutta biriken zararlı maddeler uzaklaştırılır. Hem akut böbrek hasarı hem de kronik böbrek hastalığında böbrek işlevlerinin ciddi şekilde bozulduğu ve hayati tehdit eden metabolik anormalliklerin ortaya çıktığı durumlarda diyaliz yöntemleri gündeme gelir.

Diyalizin türleri nelerdir?

Hemodiyaliz ve periton diyalizi şeklinde iki farklı diyaliz yöntemi vardır. Hemodiyaliz sağlık kuruluşlarında, eğitimli hemşireler tarafından yapılır ve hastadan alınan kan bir makineden geçirilerek hastaya tekrar verilir. Bu işlem dört saat sürer ve genellikle haftada üç kez uygulanır.

Periton diyalizi ise hasta tarafından evde kendi kendine yapılır. Hasta karın boşluğuna bir sıvı koyar ve önceki seferde konulmuş sıvıyı boşatır. Bu işlem yaklaşık 30 dakika sürer ve günde 4-5 defa tekrarlanır. Periton diyalizi yapan hastalar ayda bir kez ya da iki ayda bir kez muayene için hastaneye başvurur.

Tıbbi olarak bazı hastalar için hemodiyaliz bazı hastalar içinse periton diyalizi uygundur. Her iki yöntemin de tıbben uygun olduğu hastalarda hastaya her iki yöntemin avantaj ve dezavantajları konusunda bilgi verilerek, seçimi hastanın yapması istenir.



Böbrek yetmezliği tespit edildikten sonra periton ya da hemodiyaliz seçimi neye göre yapılıyor?

Eşlik eden hastalıklara göre, bazı hastalar için sadece hemodiyaliz, bazı hastalar içinse sadece periton diyalizi uygundur. Her iki yöntemin de uygun olduğu hastalarda ise hastaya her iki yöntemin avantaj ve dezavantajları anlatıldıktan sonra hastanın isteğine göre seçim yapılır.

Kronik böbrek yetmezliği varsa ilk seçenek diyaliz mi yoksa nakil mi olmalıdır?

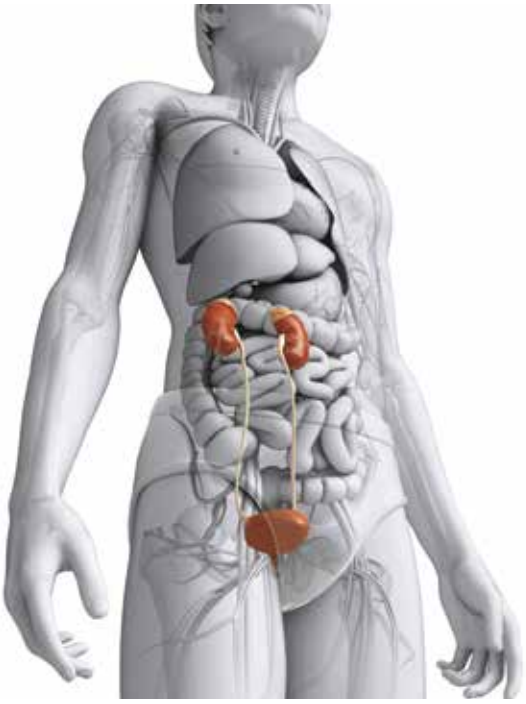
Eğer uygun bir canlı verici varsa ve hastanın nakil olmasına engel bir durum yoksa böbrek nakli tercih edilmelidir. Böbrek nakli, hemodiyaliz ve periton diyalizine göre hem yaşam süresi hem de yaşam kalitesi açısından çok daha avantajlıdır. Özellikle hiç diyalize başlamadan yapılan böbrek nakillerinden en iyi sonuçlar alınmaktadır.

Eğer kişide böbrek yetmezliği varsa diyaliz hangi noktaya kadar etkili olur? Yaşam boyu diyalize devam edilebilir mi?

Canlı vericisi olmayan kronik böbrek hastalarında diyaliz, hastanın yaşamını sürdürmesi için ömür boyu uygulanmalıdır. Hastalar bu süreçte kadavra böbrek bekleme listesine kaydolurlar. Uygun bir kadavra verici çıkması halinde kadavradan böbrek nakli olarak yaşamlarına diyalizsiz olarak devam etme imkânı yakalayabilirler.

TİMUR ERK

TÜRK BÖBREK VAKFI YÖNETİM KURULU BAŞKANI



Sayın Erk, okuyucularımıza böbreğin temel fonksiyonlarından ve böbrek sağlığının öneminden kısaca bahseder misiniz?

Vücudumuzda iki böbreğimiz vardır. Her biri yaklaşık 11 cm büyüklüğünde ve yaklaşık 125 gram ağırlığındadır. Göbeğimizin arkasında, sağda ve solda bulunurlar. Her böbrekte görev yapan üniteye **nefron** adı verilir. Kanı süzen, süzüntüden geri emilim yapan ve idrar oluşturup atan bu nefronlardır. Her böbrekte yaklaşık 1 milyon adet nefron bulunur. Böbrekler günde yaklaşık 200 litre süzüntüyü tüplerinden geçirir, 199 litresini geri emer ve 1- 1,5 litre idrar çıkarır. Böbreklerimiz, fonksiyonlarının %90'nını kaybedene kadar sorun çıkarmadan çalışabilirler.

Böbrekler, aldığımız besinler enerji sağlamak üzere vücudumuz tarafından kullanıldıktan sonra, açığa çıkan atık maddeleri temizleyerek idrarla dışarı atarlar. Bu, böbreklerin en temel görevlerinden sadece biridir. Bunun yanı sıra böbrekler vücudumuzun sıvı dengesini kontrol eder ve tansiyonu düzenler. Kemik iliğine ne kadar kan yapılacağı komutunu verir. Salgılanan hormonlar ile kemiklerin sağlam olmasını ve gelişmesini sağlarlar.

Böbrek sağlığının korunması için özellikle dikkat edilmesi gereken hususlar ve muayene rutinleri nelerdir?

Böbrek sağlığının korunması için bireysel olarak atılabilecek en önemli adım; yeterli ve dengeli beslenmek ve hareketli bir yaşam tarzı benimsemektir. Aileden gelen risk olsa dahi, bireyin aldığı önlemler hastalığın ortaya çıkmasını engelleyebilir.

Ülkemizde obezitenin gittikçe artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmesi, kronik böbrek hastalığı açısından tehdit oluşturmaktadır. Ayrıca mutfak kültürümüzde tuzun önemli bir yerinin olması da, yüksek tansiyon sorununu arttırmakta ve yüksek tansiyona bağlı olarak gelişen kronik böbrek hastalığına yol açmaktadır. Diyabet, daha çok bilinen adıyla şeker hastalığı, damarları büyük ölçüde etkileyen bir hastalıktır ve böbrekleri de etkileyerek kronik böbrek hastalığının nedenlerinden biri olmaktadır.

Kronik böbrek hastalığına karşı önlem almak için fazla kilolar verilmeli ve uygun bir kilo düzeyi korunmalıdır. Günlük toplam 6 gramdan fazla tuz tüketiminden kaçınılmalı ve tuz yerine farklı baharatlar veya limon gibi ürünler tercih edilmelidir. Paketli ve şeker eklenmiş gıdalar yerine doğal ürünler tercih edilmeli, spor ve hareket günlük hayatın vazgeçilmez bir parçası haline getirilmelidir. Bunun yanı sıra, düzenli tansiyon kontrolü ve yılda en az bir defa kreatinin ve doktorunuzun uygun göreceği böbrek işlevine yönelik testler yaptırılmalıdır.

Hem kültürümüz hem de beslenme ve yaşam alışkanlıklarımız açısından değerlendirdiğinizde, Türk halkının böbrek sağlığı açısından yüz yüze olduğu problemler nelerdir?

Kültürümüz, beslenme ve yaşam alışkanlıklarımız açısından irdelediğimizde aşırı tuzlu ve şekerli yemekleri tercih ettiğimizi görüyoruz. Kişi başı 6 gram günlük tuz tüketimi yeterli iken, bundan 10 sene evvel ülkemizdeki günlük tuz tüketimi 18 gram idi. Şu anda Sağlık Bakanlığının ve bizim gibi STK'ların desteği ve kampanyaları ile bu miktar 10 grama düşürülmüş durumdadır. Şekerde ise günlük 50 gram yeterli iken 150 gram tüketmekteyiz. 3-4 seneden beri yapılan çalışmalara rağmen henüz şeker tüketiminde gözle görülür bir azalma sağlanamamıştır.

Aşırı tuz tüketimi hipertansiyonu, hipertansiyon da böbrek sağlığını %28 oranında bozmaktadır. Aşırı şeker tüketimi ise, diyabet ve obeziteyi tetiklemekte ve dolayısıyla böbrek sağlığını %38 oranında bozmaktadır.

Kronik böbrek hastalığı nedir? Kimler risk grubundadır?

Kronik böbrek hastalığı, sebebi ne olursa olsun, en az 3 ay süren böbrek hasarı ve/veya böbreklerin filtre hızının belli bir değerin altına inmesidir. Kronik böbrek hastalığının farkındalığı ve erken tanısı düşüktür, hastalık ve ölüm oranları yüksektir. Bu durum, bireysel anlamda yaşam kalitesini olumsuz etkiler ve toplumsal anlamda ülke ekonomisine ağır bir yük getirir.

Kronik böbrek hastalığı açısından risk taşıyan gruplar; şeker hastaları veya ailesinde şeker hastalığı olanlar, yüksek tansiyon hastaları veya ailesinde yüksek tansiyon hastası olanlar, aşırı şişmanlar (obezler) veya ailelerinde obezite olanlar ile sigara alışkanlığı olanlardır.

Böbrekteki bozulma nasıl anlaşılıyor? İlk safhalarda neler hissediliyor?

Kronik böbrek yetmezliği beş kademede gelişme göstermekte ve ilk üç kademede son derece sinsi seyredip hissedilir belirti vermemektedir. Bu nedenle ideal olarak 6 ayda bir, en geç senede bir defa idrar ve kan tahlili yaptırıp kreatinin düzeyi periyodik olarak takip edilmelidir.

Ülkemizde ne kadar diyaliz hastası bulunuyor? Bunların tedavi masrafları ülke ekonomisine nasıl yansıyor?

Ülkemizde 2017 sonu verilerine göre 63.000 son dönem kronik böbrek hastası bulunmakta ve hastaların bütün tedavi masrafları devlet tarafından (Sosyal Güvenlik Kurumu) karşılanmaktadır. Bakanlık verilerine göre, ilaç ve hastane masrafları hariç, 63.000 diyaliz hastasının yıllık tedavi masraflarının yaklaşık bedeli 2 Milyar TL'dir.

Ülkemizde böbrek nakli için sırada bekleyen on binlerce hasta bulunuyor. Peki, ülkemizdeki organ bağışı oranı nedir? Rakamlara bakıldığında, gelişmiş ülkelere kıyasla organ bağışı konusunda hangi noktadayız?

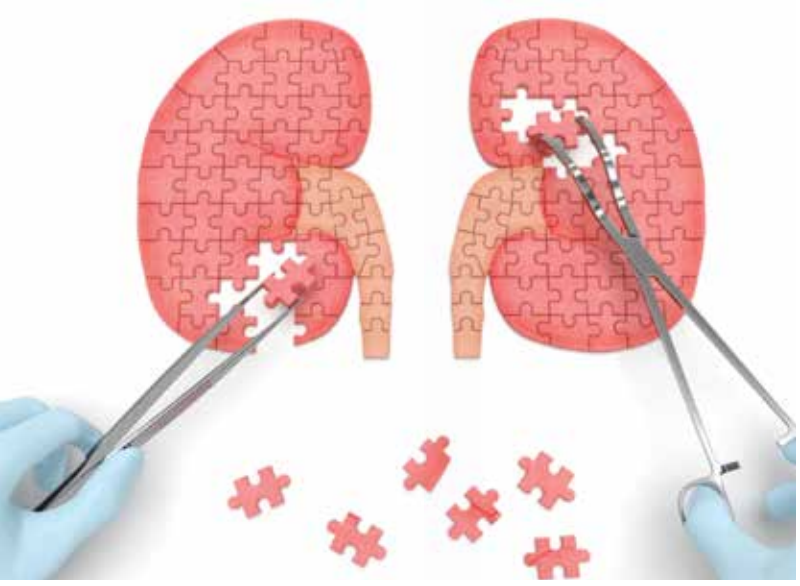
Böbrek nakli için 2017 sonu itibariyle, 23.000 hasta sırada beklemekte olup toplam 3342 böbrek nakli yapılmıştır. Bunların %21'i kadavradan, %79 ise canlıdan nakil olarak gerçekleşmiştir.

Gelişmiş ülkelere nazaran organ bağışı konusunda ne yazık ki oldukça gerilerdeyiz. Ülkemizde ortalama kadavradan böbrek nakil oranı % 22'lerde iken; Sırbistan'da % 44, Kore Cumhuriyeti'nde % 48, ABD'de % 70, İspanya'da %8 7, İtalya'da % 94'tür.

Böbrek bekleme listesinde bulunan hasta sayısının giderek artması, canlı vericili böbrek naklinin önemini ortaya koyuyor diyebilir miyiz? Bu doğrultuda, laparoskopik donör nefrektomiden kısaca bahseder misiniz?

Laparoskopik donör nefrektomi bizim 10 yıldır uyguladığımız bir yöntem. Bu sayede donör bir gece hastanede yatıp ertesi gün çıkıyor ve yaşamına çok çabuk dönüyor. Operasyonla ilgili komplikasyonlar (gaz, ağrı, kabızlık, enfeksiyon ve yara iyileşmesi gibi) ya hiç görülmüyor ya da az görülüyor.

Aslında, ülkemizde böbrek bekleme listesinin artması, canlı verici oranının da artması gerektiği anlamına gelmiyor. Zaten ülkemizde yapılan nakillerin %78 -80'i canlıdan yapılıyor ve canlı vericisi olan bu şansını kullanıyor. Ancak ülkemizde kadavra donörden yapılan nakillerin sayısı son derece az, yıllık ortalama sayısı 3.400'lerde. Bizim canlı vericiyi değil, kadavradan organ bağışını artırmamız lazım.



Organ bağışı konusunda çeşitli çekinceler olabiliyor. Bunları aşabilmek ve insanları organ bağışına yönlendirmek için neler yapılmalı?

Diyanet İşleri periyodik olarak bunun yapılabilecek en iyi sevaplar arasında yer aldığını devamlı belirtmeli, cuma vaaz ve hutbelerinde de konu devamlı işlenmelidir.

Ayrıca beyin ölümü ile bitkisel hayat kavramları hakkında toplum bilinçlendirilmeli; beyin ölümünün bilimsel tanı ile tespit edildiği ve geri dönüşün olmadığı vurgulanmalıdır. İlaveten organ nakli koordinatörlüğü birincil meslek olarak tanımlanmalı ve bu kişilere kadavradan bağış başına liyakat primi verilmelidir.

Organ bağışçısı olmak isteyenler ne yapmalılar? Ülkemizdeki organ bağışı sürecinden genel hatlarıyla bahseder misiniz?

Organ bağışçısı olmak isteyenlerin her coğrafi bölgede bulunan Organ Nakli Merkezlerine ve belirlenmiş birimlere başvurmaları ve ehliyetlerine bağışçı olduklarını yazdırmaları gerekmektedir. Ayrıca aile yakınlarına bağışçı olduğunu/ vasiyeti olduğunu belirtmelilerdir.

Organ yetmezliği nedeniyle tedavi gören bir hastanın hayatını geri vermek, daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşam standartı sağlamak için en seçkin tedavi yöntemi organ naklidir. **Organ bağışı ve nakli:** Beyin ölümü gerçekleşmiş bireylerin organlarının, yasal vasilerinden alınan iznin ardından, bu organlara ihtiyaç duyan hastalara nakledilmesi işlemidir.

Organ bağışı ve naklinin gerçekleşebilmesi için aşağıdaki koşulların sağlanması gerekir:

1-Organ bağışı yapacak kişinin hastanede, yoğun bakım şartlarında beyin ölümü gerçekleşmiş olmalıdır.

2-Hastanın; şeker hastalığı, kanser, hepatit gibi ciddi enfeksiyon ve bunlar gibi iç organlara zarar veren bir hastalığı olmamalıdır.

3-Hastanın yasal vasilerinin izni olmalıdır.

4-Hasta, sağlıklıyken organlarını bağışlamış olsa bile, beyin ölümü gerçekleşmesinin ardından yasal vasilerin izni gerekir.

18 yaşın üzerinde ve akli dengesi yerinde olan herkes, il ve ilçe Sağlık Müdürlüklerine, devlet ve üniversite hastanelerine, organ nakli ile ilgilenen sivil toplum örgütlerine başvurarak beklenmedik ölümleri halinde organlarını bağışladıklarına dair bir belgeyi iki tanık şahitliğinde doldurarak doku ve organ bağışı belgesi alabilir.

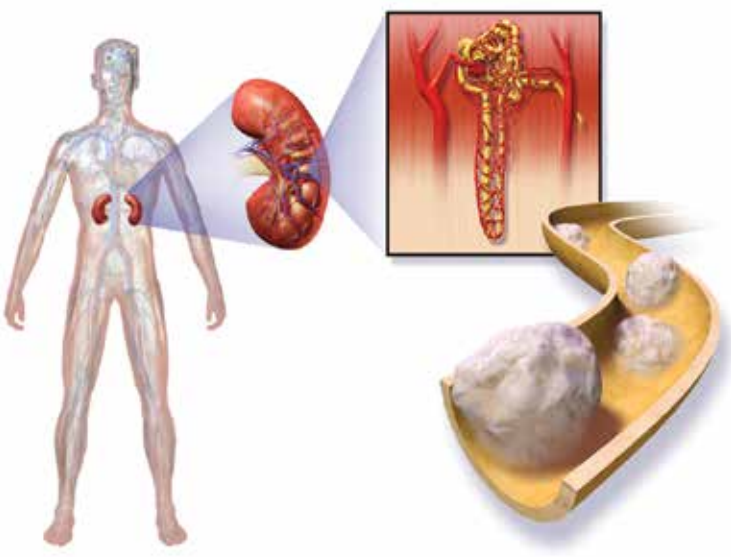
Organ bağışı kartınızın olması, sizin bu konuya olan duyarlılığınızı gösterir. Beyin ölümü halinde, organlarınızın bağışlanmış olup olmamasına bakılmaksızın yasal vasilerin onayı gerekecektir. Bu nedenle kişinin sağlığında ailesini ve çevresini bilgilendirmesi ve beyin ölümü ile vefat halinde organlarının bağışlanmasına ikna etmesi önemlidir.

Türk Böbrek Vakfına maddi anlamda katkı sağlayan pek çok kişi ve marka var. Elde edilen gelirler nasıl değerlendiriliyor? Destek olmak isteyen kişiler nasıl bir yol izlemeli?

Türk Böbrek Vakfının resmi senedinde yazılı olan üç ana amacı vardır. Birincisi, ülkemizde böbrek sağlığının korunması ve böbrek hastalıkları ile mücadele; ikincisi, son dönem kronik böbrek yetmezliği hastalarına nitelikli hemodiyaliz tedavisi sunarak yaşam sürelerinin uzatılması; üçüncüsü de son dönem kronik böbrek yetmezliği hastalarının böbrek nakli olabilmesi için kadavra donörlerden gerçekleştirilen organ bağışının arttırılması.

Türk Böbrek Vakfı yukarıda yazılı her üç amaç için faaliyet ve hizmetlerini en geniş şekilde sürdürmektedir. Öncelikle böbrek sağlığının korunmasına yönelik çalışmalar, sahada çocuklardan yetişkinlere kadar, yerinde eğitim ve seminerlerden kamu spotlarına kadar çok çeşitli şekilde sürdürülmektedir. Türk Böbrek Vakfı bu faaliyetlerini bağışlarla sürdürmektedir. Vakfa yapılan bağışlar şartlı veya şartsız olarak ikiye ayrılır. Belirli bir hizmet veya proje, hasta tedavisi, hemodiyaliz cihazı alımı, dezavantajlı diyaliz hastalarına sosyal yardımlar ve dezavantajlı tıp fakültesi öğrencilerine karşılıksız burs yardımı gibi belirli bir konu adına yapılan şartlı bağışlar, ilgili konusunda harcanır. Herhangi bir şarta bağlı olmayan bağışlar da, Vakfın yukarıda yaptığı faaliyetlerin giderlerinde harcanır.

Vakfımıza destek olmak isteyen kişiler, vakfımızın iletişim kanallarından bize ulaşarak, yapmak istediği bağışla ilgili her türlü bilgiyi, şifahi veya yazılı olarak alabilirler.



Türk Böbrek Vakfı olarak böbrek sağlığı konusunda toplumu bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarına imza atıyorsunuz. Bu konuyla ilgili güncel çalışmalarınız nelerdir?

Böbreklerimiz kompleks organlar olup, çeşitli nedenlere bağlı olarak geçici veya kalıcı hasarlar görebilirler. Böbrek hastalığının nedenlerini sırası ile belirtirsek; diyabet, hipertansiyon, obezite, aktif sigara içiciliği, metabolik sendrom, böbrek iltihapları, böbrek taşı ve kumu gibi ana başlıkları sayabiliriz. Böbrek sağlığını olumsuz etkileyen bu geniş neden yelpazesinde, mevcut enstrümanlarla olabildiğince geniş kitlelere ulaşarak, bilinçlendirme ve farkındalık yaratılmaya çalışılmaktadır.

Çalışmalarımız sürekli güncellenmekte olup, ana başlıklar şu şekildedir:

- Çocuk ve yetişkin versiyonlarında "sağlıklı beslenme ve hayat tarzı" başlıklı, mümkün olduğunca ülke geneline yayılmaya çalışılan, sahada / yerinde eğitimler,
- Böbrek hastalığının nedenlerini anlatan kamu spotları,
- Konusunda uzmanların katıldığı, böbrek sağlığı hakkında düzenlenen çeşitli paneller ve seminerlerin -ulusal ve yerel basın yoluyla- halka duyurulması,
- Bilgilendirme kampanya ve projelerinin (çocukluk çağı obezitesi vb.) tüm basın unsurları ile geniş kitlelere duyurulması,
- 1. basamak hekimlere, kronik böbrek yetmezliği hastalığı ile mücadele kapsamında eğitimler organize edilmesi,
- Okul ve kurumların tuvaletlerine idrar ile ilgili bilgilendirici afişlerin asılmasının sağlanması,
- Okullara ve kurumlara, içeceklerdeki şeker miktarını belirten afişlerin asılması,
- Kurumlarda ve üniversitelerde "Kadavradan organ bağışı" seminerlerinin verilmesi.

Bu Alışkanlıklar **BÖBREKLERİ** Tüketiyor

Prof. Dr. Tevfik Rıfkı Evrenkaya
Acıbadem Kozyatağı Hastanesi
Nefroloji Uzmanı

Pek çok yaşamsal görev üstlenen böbreklerimiz kimi zaman hatalı beslenme ve yaşam alışkanlıklarımızdan dolayı olumsuz etkilenebiliyor. Böbrekler hasar görmeden bu duruma müdahale etmek ve böbrek sağlığını destekleyen yeni alışkanlıklar edinmek ise hayati önem taşıyor. Peki, hangi faktörlere dikkat etmek gerekiyor? İşte uzmanımızın böbrek sağlığı için verdiği tavsiyeler...

Böbreklerimiz bizi sağlıklı tutmak için her gün pek çok yaşamsal görev üstleniyor. Vücudumuzdaki atıkları ve fazla sıvıyı uzaklaştırmak için adeta bir filtre işlevi görüyor. Kan basıncımızı kontrol ediyor; içerdiği mekanizmalarla, ihtiyaca göre, kan basıncını artırıyor veya düşürüyor. Böbreklerimiz ayrıca; kemik iliğinde alyuvar yapımını sağlıyor, D vitaminini aktif hale getirerek kemik sağlığını destekliyor, vücudumuzda gelişen metabolik işlemler sonucunda oluşan asidin vücudumuzdan uzaklaştırılmasından da akciğerle birlikte sorumlu oluyor. Ancak hayati önem taşıyan böbreklerimiz çeşitli etkenlerle hasar görüp işlev yapamaz hale gelebiliyor. Böbreklerimizde hasar oluşturan, hatta böbrek yetmezliğine bile yol açabilen önemli etkenlerden biri ise hatalı alışkanlıklarımız. Gelin bunlardan bazılarına göz atalım.

Yetersiz su içmek

Böbreklerimizin işlevlerini yerine getirebilmesi için yeterli su tüketmek çok önemli. Su; idrar, ter ve dışkı aracılığıyla toksinlerin uzaklaştırılmalarını sağlıyor, vücut sıcaklığını ve kanın yoğunluğunu kontrol ediyor. Yeterince sıvı almazsak toksinler kanda birikiyor. Bunun sonucunda da böbrek taşları, çok daha önemlisi böbrek yetmezliği gelişebiliyor. Su alımındaki en basit yaklaşım, yazın günde en az 2 litre, kışınsa en az 1,5 litre sıvı tüketmek. Susama hissi yanında, idrar rengi de su dengemiz hakkında bilgi veriyor. İdrar miktarı azalıp rengi koyulaştıkça su içmek gerekiyor.

İlaçları bilinçsizce kullanmak

İlaçlar sağlığımızın vazgeçilmezi olsa da, bilinçsizce tüketildiklerinde tam aksine vücudumuza zarar verebiliyorlar. Bu nedenle uzmanlar her fırsatta gelişigüzel ilaç kullanılmaması konusunda uyarıda bulunuyorlar. Örneğin; düzenli ağrı kesici kullanmak, başta böbrekler olmak üzere birçok organa zarar verebiliyor. Özellikle nonsteroidal antienflamatuar ilaçlar gibi reçetesiz satılan ağrı kesiciler böbrek yetmezliğine, hipertansiyona ve ödeme yol açabiliyor. Bunun yanı sıra, özellikle hedef organı böbrek olan, hipertansiyon ve diyabet tedavisinde kullanılan ilaçların da mutlaka düzenli olarak alınması gerekiyor.

Magnezyum içeren besinleri aksatmak

Yeterince magnezyum alınmazsa kalsiyum böbreklerden geri emilemediği için idrarla vücuttan daha çok atılıyor, bu durum da böbreklerde kalsiyum taşının gelişmesine neden olabiliyor. Düzenli olarak yeşil yapraklı sebzeler, fasulye, kabak ile ay çekirdeği, fındık ve badem tüketmek vücuda yeterince kalsiyum alınmasını sağlıyor. Örneğin, günde 100 gram kabak çekirdeği tüketmek günlük magnezyum ihtiyacımızın yüzde 100'ünü karşılıyor.

Gazlı içeceklere düşkün olmak

Yapılan bir araştırmada, günde 2 veya daha çok bardak gazlı içecek (diyet veya normal) tüketiminin böbrek hastalığı gelişme riskini artırdığı saptandı. Gazlı içecek alımı arttıkça idrarda bulunan proteinin de arttığı belirlendi. İdrarda bulunan ve böbrek hasarının erken bir belirtisi olan protein (proteinüri) erken evrelerde tedavi edildiğinde geri dönüşümlü olabiliyor. Ancak vücutta miktarı artarsa böbrek dokusunda hasar oluşturması kaçınılmaz oluyor.

İdeal tuz miktarını aşmak

Tuz vücut için önemli; ancak aşırı tüketimi kan basıncını yükselterek böbreklerde aşırı yük oluşturuyor. Ayrıca tuz alımı yüksek olduğunda böbreklerin aşırı tuzu atmak için daha fazla çalışması gerekiyor. Bunların sonucunda da böbrek yetmezliğine kadar gidebilen önemli hasarlar oluşabiliyor. Bu nedenle uzmanlar günlük tuz tüketiminin yaklaşık 5 gram olması gerektiğini belirtiyorlar ve bu da yaklaşık bir çay kaşığı tuza denk geliyor. Deniz, kaya ve diğerleri, adı ve kökeni ne olursa olsun sofra tuzu sodyum klorür olduğu için tüm tuz çeşitlerini dikkatli tüketmek çok önemli. Atıştırmalık, konserve, abur cubur gibi aşırı miktarda tuz içeren işlenmiş ürünlerin tüketimini mutlaka kısıtlayın.

Şeker tüketimi

Şeker tüketimi; obeziteye katkıda bulunmasının yanı sıra böbrek hastalığının ilk iki nedeni olan hipertansiyon ve diyabetin oluşma riskini artırıyor. Hipertansiyon da böbreklerin baş düşmanlarından biri olarak nitelendiriliyor. Şeker genellikle "tatlı" olarak algılamadığımız gıdalar ve içeceklerde de bulunuyor. Bu nedenle işlenmiş şekerlerin sinsi kaynakları olan çeşniler, kahvaltılık tahıllar, beyaz ekmek ve gazlı içeceklerden kaçınmak gerekiyor. Paketlenmiş ürünler alırken içerdikleri maddelere mutlaka dikkat edin.

İdrarı mesanede tutmak

İdrarı mesanede tutmak da böbrekleri tehdit ediyor. İdrar düzenli olarak mesanede tutulduğunda idrar yolu enfeksiyonu ve mesane kaslarında gevşeklik oluşabiliyor, bunun sonucunda da böbrek taşları, hatta böbrek yetmezliği gelişebiliyor.

Uykusuz kalmak

Böbrek fonksiyonu, böbreklerin iş yükünü 24 saat boyunca koordine etmeye yardımcı olan uyku-uyanma döngüsüyle düzenleniyor. Böbrek dokusu gece boyunca yenileniyor. Vücut, hasar görmüş böbrek dokusunu onarmak için uyurken çalışıyor; bu nedenle vücudu uykusuz bırakmak hem sağlıklı organa zarar verebiliyor hem de hasar görmüş organda iyileşmeyi güçleştiriyor. Yapılan bir çalışmada kronik uyku bozukluğunun, böbrek yetmezliği olan hastalarda hastalığın seyrini hızlandırdığı saptanmış. Bunun mekanizması ise bilinmiyor.

B6 vitamini eksikliği

B6 vitamini eksikliği böbrek taşı riskini artırıyor. Dolayısıyla böbrek sağlığı için günlük olarak en az 1.3 miligram B6 vitamini öneriliyor. Bu vitaminin en zengin kaynakları ise balık, nohut, sığır karaciğeri, patates ve narenciye dışı meyvelerdir.

Fazla alkol almak

Düşük miktarda alınan alkolün böbreğe çok zararı olmuyor, ancak alkolün karaciğer ve böbreklerde aşırı yük oluşturan bir toksin olduğu unutulmamalı. Alkol idrar söktürücü (diüretik) özelliğe sahip; aşırı tüketilmesi dehidratasyona ve elektrolit bozukluklarına neden oluyor. Karaciğere verdiği zararla böbrekleri de dolaylı yoldan olumsuz etkiliyor.

Kırmızı et tüketimini abartmak

Hayvansal protein yüksek miktarda asit üretiyor. Böbreklerin bu aşırı miktardaki asidi vücuttan uzaklaştırma yükü artınca da böbreklerde doku hasarı oluşuyor ve bunun sonucunda böbrekler işlevini yapamaz hale gelebiliyor. Yüksek oranda asit ürettiği için özellikle kırmızı et tüketiminde aşırıya kaçmamak böbrek sağlığı için büyük önem taşıyor.

Sigara kullanmak

Sigara; kan basıncını arttırıyor, kan akışını azaltıyor ve damarları daraltıyor. Bu etkileri sonucunda da böbrek işlevlerinin kaybedilmesini hızlandırabiliyor ve mevcut böbrek hastalıklarını kötüleştirebiliyor. Yapılan çalışmalara göre sigara tüketimi böbrek hasarını artırıyor ve kronik böbrek hastalığının seyrini en az yüzde 30 oranında hızlandırıyor.

Kafeini abartmak

Kafein kan basıncını yükseltiyor, böbrekte kalsiyum taşlarına ve proteinüriye neden olabiliyor. Bu nedenle günlük izin verilen kafein miktarı 200-300 mg olup, bu da yaklaşık 2 büyük fincan kahveye karşılık geliyor. Dolayısıyla tükettiğiniz içeceklerin kafein içeriğine bakmayı ihmal etmeyin ve mümkünse kafeinsiz olanları tüketmeye özen gösterin.

ERKEN DOĞUM İLE İLGİLİ DOĞRU BİLİNEN YANLIŞLAR

Doç. Dr. Hülya Dede
Acıbadem International Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Bebek bekleyen çiftlerin ağzından ilk dökülen cümle "Sağlıkla doğsun!" olur. Gerçekten de bebeğin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmesi ilk ve en önemli istektir. Ancak nur topu gibi bir bebek olması için her şeyden önce anne karnında 9 aylık sürecin sağlıklı tamamlanması gerekiyor. Hamileliğin 20. haftadan sonra ve 37. haftadan önce sonlanması erken doğum olarak tanımlanıyor. Günümüzde yaklaşık her 100 doğumdan 13'ü erken doğum oluyor. Anne karnındaki ve doğum sonrası ilk 28 gündeki bebek kayıplarının yüzde 80'inin nedeni erken doğum oluyor.

Günümüzde tüp bebek yönteminin kullanılması ve çoğul gebeliklerin artması erken doğum oranlarının da artmasına neden oldu. Bu nedenle anne adaylarının erken doğum riskleri konusunda bilinçli olması çok önemli. Zira dünyada her yıl 13 milyon prematüre bebek doğuyor ve bu erken doğumlar bebeğin sağlığını riske atacak solunum, beyin içi kanamaları, görme kaybı, zekâ ve motor fonksiyon bozuklukları, bağırsak problemleri gibi birçok faktörü de beraberinde getiriyor. Peki, risklerini de beraberinde getiren erken doğum hakkında toplumda yaygın olarak bilinen yanlışlar neler?

✖ ***Yanlış: Rahim ağzı dikişi erken doğumun kesin tedavisidir.***

✔ **Doğru:** Rahim ağzına konulan dikişler sadece rahim ağzı yetmezliği veya rahim ağzında anatomik bir problemi olan kişilerdeki erken doğumu önlemede faydalı oluyor. Erken doğumun çok farklı sebepleri var ve rahim ağzına konulan dikişler hepsinde etkin değil.

✖ ***Yanlış: Vajinal ultrason düşüğe ve erken doğuma neden olur.***

✔ **Doğru:** Vajinal ultrason, hamilelik sürecinde rahim ve yumurtalıklardaki değişmeler hakkında daha detaylı bilgi edinmek amacıyla uygulanan bir yöntemdir. Özellikle erken doğum tanısında, rahim ağzı uzunluğu ve açıklığının ölçülmesinde oldukça yararlı oluyor. Vajinal ultrasonda, probe denilen ultrason cihazının uç kısmı vajene yerleştiriliyor; dolayısıyla çocuğun yerleştiği yer olan rahimle hiç ilgisi bulunmuyor. Kısacası, düşüğe neden olmadığı gibi düşüğün ve erken doğumun tanısında kullanılan en önemli ve güvenilir yöntem.

✖ ***Yanlış: Yiyecek ve içeceklerin erken doğum ile bağlantısı yoktur.***

✔ **Doğru:** Hamilelikte beslenme hem anne hem de bebeğin sağlıklı olması açısından önemli. Bununla beraber hamileliğin sağlıkla devamı açısından da önem taşıyor. Sigara, çay ve kahvenin içinde olan kafein direk olarak rahim kasında kasılmaya neden olabiliyor. Ayrıca çok faydalı olan bitki çaylarından bazıları, mesela ada çayı; ökse otu, pelin otu, rezene, aloe vera, fesleğen, ginseng, kekik, meyan kökü gibi bitkiler ve hurma fazla ve devamlı tüketildiklerinde aynı etkiyi yapabiliyor.

Bazı yiyecekler de içinde taşıyabilecekleri bazı mikroplar nedeni ile bağırsaklarda hareketlenmeye, ishale veya uterin kasılmalara neden olarak erken doğum etkeni olabiliyor. Mesela az pişmiş et ve yumurta, sakatatlar, kabuklu deniz ürünleri, pastörize edilmemiş süt ve süt ürünleri gibi. Bu nedenle gebelik süresince alınan gıdalar ve içecekler konusunda doktorunuzun önerilerine uymanız büyük önem taşıyor.

✖ ***Yanlış: Diş çekimi erken doğuma neden olur.***

✔ **Doğru:** Hamilelikte gelişen diş ve diş eti problemleri eğer tedavi edilmezse erken doğuma neden olabilir. Bu nedenle en ideali, hamile kalmayı planlayan anne adaylarının hamilelik öncesinde genel kontrollerin yanı sıra mutlaka diş hekimine de kontrol olmaları. Hamilelik esnasında gelişen diş problemleri de doktorunuzun kontrolünde olmak kaydı ile en uygun şekilde hemen tedavi edilmeli.

Yanlış: Erken doğum ağrı ile başlar.

Doğru: Doğum eyleminin başladığını gösteren bazı belirtiler vardır. Ağrı bu belirtiler içinde en sık karşılaşılanı olsa da, her doğum ağrı ile başlamıyor. Bebeğin suyunun gelmesi de bir doğum başlangıç belirtisi ve ağrısız oluyor. Ayrıca kanama olabiliyor ve bu da eylemin başladığını gösterse de, bu duruma ağrı eşlik etmeyebiliyor. Rahim ağzı yetmezliklerinde ise erken doğum ağrısız oluyor ve sadece bası hissi oluşuyor.

Yanlış: Antibiyotik kullanımı erken doğuma neden olur.

Doğru: İlaçlar yerinde ve doğru kullanıldıklarında faydalı kimyasallardır. Hamilelikte, gerek görüldüğü durumlarda ve uygun dozda kullanılan antibiyotik pek çok fayda sağlıyor. Mesela, hamilelik sırasında oluşan genital ve idrar yolu enfeksiyonları, uygun antibiyotik ve ilaçlarla tedavi edilmezse erken doğum nedeni olabiliyor. Bu yüzden gebelikte kullanılacak tüm ilaçları doktor kontrolünde kullanmalısınız.

Yanlış: Erken doğumu önlemek için kullanılan iğneler haplardan daha etkindir.

Doğru: Erken doğum eylemini durdurmak için eylemin sebebine ve hamileliğin haftasına göre kullanılan ilaçlar değişiklik gösterebiliyor. Kullanılan ilaçların formu etkinliklerini değiştirmiyor veya birbirinden üstün değiller. Duruma göre farklı formda da olsalar doğum eylemini durdurmada aynı etkiye sahipler.

Yanlış: Yolculuk erken doğuma neden olur.

Doğru: Hamilelikte normal toplu taşıma araçları ile yolculuk yapılabiliyor. Hamileliğin ilerleyen haftalarına kadar yolculuk bir problem yaratmıyor. 34. haftadan sonra olası doğum ihtimalinin yüksek olması nedeni ile beklenmeyen bir zaman ve ortamda doğumun başlama ihtimali göz önüne alınarak uzun seyahatler önerilmiyor. Bunun dışında, yalnızca erken doğum belirtileri varsa doktorunuz yolculuk yapmanıza kısıtlama getirebiliyor. Bu kısıtlama, risk olduğunda yapılan ve fiziksel aktivasyonu azaltmak amacı ile yapılan bir uygulama. Önemli bir kaza veya yaralanma olmadığı müddetçe yolculuk, tek başına erken doğum sebebi olarak kabul edilmiyor.

Yanlış: Gebelikte cinsel ilişki erken doğuma neden olur.

Doğru: Normal hamilelik süresince anne adayı kendini rahat hissettiği ve hamilelikte bir sorun olmadığı sürece cinsel ilişkinin bir mahsuru bulunmuyor. Sadece gebelikte bir risk ortaya çıkarsa, gerekli durumlarda doktorunuz cinsel ilişkiye kısıtlama getirebiliyor. Bunun dışında cinsel ilişki erken doğum nedeni değil, erken doğum riski varsa diğer fiziksel aktivitelerin belirli bir süre kısıtlandığı gibi cinsel ilişki de kısıtlanabiliyor.

Yanlış: Sürekli yatmak erken doğumu önler.

Doğru: Erken doğum tehdidi durumunda hastanın fiziksel aktivasyonunu azaltmasını öneriliyor; ancak bu durum sürekli yatakta kalmak ve/veya hiç kalkmamak anlamına gelmiyor. Tam aksine, sürekli hareketsizlik pıhtılaşma problemlerine neden olabilir. Ayrıca tüm bilimsel kuruluşların da kabul ettiği gibi devamlı yatak istirahatinin erken doğumu önlemedeki etkisi son derece tartışmalı. Bu süreçte yapılması gereken; spor yapmaktan ve ağır fiziksel aktivasyondan kaçınmak, daha sakin bir yaşam sürmektir.

Risk faktörlerine dikkat!

Erken doğum için en büyük risk taşıyan anneler daha önce erken doğum öyküsü olanlar, çoğul gebeler ve bebeğin suyu fazla olanlardır. Diğer faktörler ise şöyle:

- Anne adayının kronik hastalıkları (özellikle yüksek tansiyon),
- Genital sistem enfeksiyonları,
- İdrar yolu enfeksiyonları,
- Diş hastalıkları ve enfeksiyonları,
- Sigara, alkol, uyuşturucu kullanımı, aşırı kafein alımı,
- Rahim şekil bozuklukları,
- Rahim ağzı yetersizlikleri,
- Yetersiz/sağlıksız beslenme vs.

Erken doğumu önlemenin yolu hamileliğin ilk günlerinden itibaren doktor kontrollerini ihmal etmemekten geçiyor. Bu dönemde; hayat tarzınızdan beslenmenize, kullandığınız ilaçlardan seyahatlerinize kadar her konuda doktorunuzla iş birliği içinde olmak bu durumun önlenmesi adına çok önemli.

ÇOCUKLARDA DİYABET BELİRTİLERİ NELERDİR?

Prof. Dr. Nesibe Andıran
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları &
Çocuk Endokrinolojisi Uzmanı

Halk arasında daha çok erişkin hastalığı olarak bilinen diyabet çocuklarda hatta 1 yaşın altındaki bebeklerde bile görülebiliyor. Diyabet çocuklarda genellikle insülin eksikliğine bağlı olarak tip 1 diyabet şekliyle ortaya çıkıyor ve zamanında teşhis edildiği zaman oluşabilecek tüm sorunların önüne geçilebiliyor. Peki, diyabetin belirtileri ve tedavi yöntemleri neler? Gelin, konunun detaylarını uzmanımızdan alalım.

Diyabet, insülin salgılanmasındaki bozulma veya salgılanan insülinin iş görememesi sonucu, kan şekerinin açlık ve tokluk-ta yüksek bulunmasıdır. Kabaca iki tip diyabet vardır. Çocukluk çağında insülin eksikliği sonucu ile oluşan tip 1 diyabet ve çoğunlukla yetişkinlerde, seyrek olarak şişman ergenlerde insülinin etki etmemesi (insülin direnci) nedeni ile görülen tip 2 diyabettir. Çocukluk çağındaki diyabetin büyük kısmı tip 1 diyabettir. Sıklığı 5-7 yaş ve ergenlik döneminde zirve yapmakla birlikte son yıllarda daha küçük yaşlarda görülme sıklığı artmıştır. Tip 1 diyabetin nedeni tam bilinmemekle birlikte; genetik yatkınlık, otoimmunite (vücudun kendi hücrelerine karşı savaş başlatması) ve çevresel faktörler suçlanmaktadır. Genetik yatkınlığı olan bir çocukta sık viral enfeksiyonlar, inek sütüne ve gluten içeren gıdalara erken başlanması, D vitamini eksikliği (bebeklik döneminde), kimyasal maddeler/katkı maddeleri (nitrat), stres diyabet gelişmesinde hızlandırıcı olarak rol alabilir.

Çocuklarda diyabet belirtileri nelerdir?

- Sürekli susama hissi/ağız kuruluğu
- Çok ve sık idrar yapma
- Gece idrara çıkma ve yatağını ıslatma
- İştah artması (küçük çocuklarda görülmeyebilir)
- İştah artışına rağmen kilo kaybı
- Kolay yorulma, halsizlik, bitkinlik
- Okula devamda aksamalar ve derslerde başarısızlık
- Karın ağrısı
- Nefeste koku

Bu şikâyetlerden şüphelenerek uzmana başvurulduğunda kan şekeri yüksekliği saptanıp diyabet tanısı konulur. Ancak tanı gecikirse "diyabetik ketoasidoz ve diyabet(şeker) koması" gelişebilir.

Çocuklarda Diyabet Tedavisi ve Önemi

Tip 1 diyabette temel tedavi ömür boyu süren insülin tedavisidir. Teknolojik gelişmelerle insülin uygulanması ve kan şekeri ölçümünü kolaylaştıran cihazlar üretilmiştir(insülin pompası, i-port, sensörlü kan şekeri ölçüm cihazları...). Tip 2 diyabet tedavisinde ise ilaçlar ya da insülin artı ilaç tedavileri kullanılmaktadır.

Her iki tipte de beslenme planı, düzenli egzersiz ve yaşam tarzı değişiklikleri gerekmektedir. İyi kontrol edilmeyen uzun süreli diyabet başlıca; böbrek, göz, sinir sistemi üzerinde olumsuz yan etkiler ve hastalıklar oluşturur.

Çocuklarda Diyabet Gelişimini Önlemek

Maalesef tip 1 diyabetin gelişimini engellemek şu anki tıbbi bilgilerle mümkün değildir. Genetik yatkınlığa müdahale etme şansı da yok. Ancak bahsettiğimiz çevresel faktörler açısından mümkün olduğunca önlem almaya çalışılabilir. Sadece diyabet açısından değil bütün çocuklar için sağlıklı beslenme, katkılı gıda maddelerini tüketmeme, meyve ve sebzeleri mevsiminde yeme gibi temel kurallara uymak önemlidir.

Diyabet Oluşumunda Risk Faktörleri

Tip 2 diyabet için genetik yatkınlığın yanında en önemli risk faktörü obezitedir. Çocuklarda obezite sıklığı ve şiddeti ciddi oranda artmakta, bu da çocuk ve ergenlerde tip 2 diyabet görülme oranını da arttırmaktadır. 6-16 yaş grubunda obezite sıklığı son 10 yılda 2-3 kat artış göstermiş olup, bu çocukların en az 1/3'ü erişkin dönemde obezite ve diyabet riski taşımaktadır. Ergenlik döneminde obez olanların erişkinlikte obez kalma şansı %80'lere yükselmektedir. Başka bir deyişle erişkin obezitesinin temelleri çocuklukta atılmaktadır. Erişkin obezitesinin tedavi başarısı çok düşüktür. Obezite ile etkili bir savaş ancak çocukluk çağında başlayan önlemler ile mümkündür. Erişkin dönemdeki obezite ve diyabetin önlenmesinin temeli çocukluk ve ergenlik dönemindeki obezitenin önlenmesi, sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam tarzının benimsetilmesi girişimlere bağlıdır.

İnsülin Direnci

İnsülin direnci vücuttaki şekeri kontrol etmek için salgılanan insülinin etkisini göstermesindeki zorluk ve buna bağlı vücutta gereğinden fazla insülin salgılanması olarak tanımlanabilir. Tüm dünyada ve ülkemizde giderek artan obezite ve diyabet görülme sıklığı, insülin direnci sorununu da arttırmıştır.

İnsülin direncinin başlıca belirtileri:

- Ağır bir yemek veya şekerli gıda yedikten sonra gereğinden fazla ağırlık hissi, uyku hali oluşması,
- Kilo almanın kontrol edilememesi,
- Yemekten sonra şekerin düşmeye başlamasına bağlı el titremesi, terleme,
- Sık tatlı yeme isteği (tatlı krizi),
- Bel çevresinin artması,
- Boyun, koltuk altı ve kasık bölgelerinde cildin koyu renkli boyanması(akantozis nigrikans),
- Kızlarda adet düzensizliği.

İnsülin direnci; kilo alımına, kilo verememeye, karaciğer yağlanmasına, kalp ve damar hastalıklarına, hiperlipidemi ve hipertansiyona neden olabilir. Bu hastalıkların kümelenmesi "metabolik sendrom" olarak adlandırılır. Artık metabolik sendrom ve bu bileşenlerin birçoğu çocuklarda ve ergenlerde de görülmektedir. Çocuklarda ve ergenlerde insülin direncinin erken bulgularının saptanması, insülin direnci ile ilişkili hastalıkların gelişiminden koruyucu bir etkiye sahip olabilir. Bu nedenle ailelerin, çocuklarında insülin direncinin erken fark etmesi tedavinin başarısı için çok önemlidir.

ALPEREN ECZANESİ / ADANA

Ecz. Alperen Gürakar

Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1999 yılı mezunu.

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi 2001 yılının Kasım ayında Adana'da açtım.

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Eczacı olmamda en büyük etken, insanların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak adına duyduğum yoğun istekti. Aslında benim için doktorluk mesleğinin yeri çok ayrıydı, ancak kader beni yapmaktan onur ve gurur duyduğum eczacılık mesleği ile buluşturdu.

Serbest eczacılığı artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz?

Eczacılık mesleği, toplumsal nabzın tutulması açısından büyük önem teşkil etmektedir. Bazen hastalarımızın ve yakınlarının hoşgörülü tutumlarıyla karşılaştığımız gibi, bazen de tam tersi durumlar olabiliyor. Sürecin yaşattığı sıkıntıların son durağı olan eczanelerimiz bir patlama noktası haline gelebiliyor.

Etik, mesleğimiz açısından en önemli şeylerden biridir. Ne var ki ticari kaygıların neden olduğu mesleki etik erozyon her geçen gün daha açık ortaya çıkmaktadır. Bu durum meslektaşlar arası saygı ve sevgiyi de sekteye uğratmaktadır.

İdeal bir eczacıda bulunması gereken özellikler nelerdir?

İdeal eczacı; birlikte çalıştığı personelinin hak ve hukukuna saygılı, hastaların kişisel verilerini güvende tutan, hastasını bir müşteri gibi değil sağlık hizmeti alan bir danışan olarak gören, bulunduğu çevrede sözüne güvenilen, itibar sahibi ve saygın olmayı amaç edinen bir kişi olmalıdır.

Ülkemizdeki değişen sağlık politikaları hakkında neler düşünüyorsunuz?

Ülkemizdeki sağlık politikaları çok derin bir konu, fakat bizim işleyişimiz hususunda birkaç saptama yapmak istiyorum. Hastalar veya hasta adına ilaç teslim ettiğimiz yakınlarının, eczanelerden birkaç kalemde alınan (muayene ücreti, muayene katılım ücreti, ilaç fiyat farkı ücreti vs.) ücretler hakkında bilgileri olmadığından veya takipte zorluk yaşadıklarından ötürü akıllarında soru işareti kalmakta, eczanelerde tartışmaya neden olmakta ve mesleğimize duyulan güveni sarsmaktadır. Bu konularda kamu spotları hazırlanmalı ve vatandaşlar bilgilendirilmelidir diye düşünüyorum.

RUMEYSA ECZANESİ / ANKARA

Ecz. Fatma Rumeysa Korkmazgöz

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
2015 yılı mezunu.

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi, 14 Kasım 2016 tarihinde Ankara Mamak'ta açtım.

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Çocukluğumdan beri sağlık sektöründe bir meslek hayal ettim. Kendi işimin patronu olma isteği ise beni eczacılık üzerinde yoğunlaştırdı. Çok şükür ki hedeflerime ulaştım.

Serbest eczacılığı artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz?

Öncelikle mesleki hazzı tadabileceğiniz tek alan bence serbest eczacılık. Sağlık açısından insanların ilk danıştığı kişi sizsiniz. İnsanlara yardım edebilmek, onların dertlerini paylaşabilmek ve kısmen derman olabilmek... Bu açıdan düşündüğünüzde eczacılıkta bunu tadabileceğiniz başka bir alan yok. Bunu yaparken kimsenin boyunduruğu altına girmemek ve karışanınızın olmaması da çok güzel. Eksilerine bakarsak; eczanenin tüm sorumluluğu sizin üzerinizde ve bir sürü prosedür var, bunlarla tek başına ilgilenmek stresli ve yorucu olabiliyor.

İdeal bir eczacıda bulunması gereken özellikler nelerdir?

İdeal eczacıda olması gereken en önemli şeyler sabır ve güler yüz bence. Bunun yanında hastalara yardımcı olabilmek adına eczacı kendini devamlı güncelleyebilmelidir. Tabii ki, gerekli bilgi ve donanıma da sahip olmalıdır.

Ülkemizdeki değişen sağlık politikaları hakkında neler düşünüyorsunuz?

Ülkemiz sağlık alanında birçok yenilik yaptı ama bunlar henüz yeterli değil maalesef. Hâlâ hastanelerde birçok eksiklik var.

Mesleğimizi ilgilendiren en büyük sorun ise, reçetelerde ortaya çıkan ilaç fiyat farkı ve muayene ücretleri. Bunları hastaları kırmadan izah etmek çok zor olabiliyor. Bu durumun bizden kaynaklı olmaması fakat tek muhatabının bizler olması en büyük sorun diyebilirim.

HIZIRBEY ECZANESİ / ISPARTA

Ecz. Mesut Can

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
2003 yılı mezunu.

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi 9 Temmuz 2004'te Isparta'nın Şarkikaraağaç ilçesinde açtım.

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Aslında eczacı olmak adına bir hayalim yoktu. Üniversite tercihlerimde, önce mühendislik fakültelerini sonrasında ise tek eczacılık fakültesi tercihim olan Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni yazmıştım. Yerleştirme sonuçlarının ardından da bu üniversiteye başladım. Ama mesleğe başladıktan sonra fark ettim ki, insan sağlığına faydalı bir meslek grubunda yer aldığım için çok şanslıyım.

Serbest eczacılığı artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz?

Serbest eczacılık, güven ve sosyal ilişkiler üzerine kurulu bir meslek. Bu temelleri oturtabilmek adına kendinizi geliştirmeniz, iki-li-sosyal ilişkilerinizi güçlendirmeniz gerekiyor. Hastalarla oluşan diyaloglar sayesinde size o aileden danışan birçok kişi oluyor ve işin sonunda bu büyük ailenin sağlık danışmanlığını yapan kişi oluyorsunuz.

İdeal bir eczacıda bulunması gereken özellikler nelerdir?

İdeal eczacı; sabırlı, hoşgörülü ve sosyal anlamda kendini geliştiren biri olmalıdır.

Ülkemizdeki değişen sağlık politikaları hakkında neler düşünüyorsunuz?

Sağlık uygulamalarında sıklıkla yapılan değişiklikler, ödeme koşulları, fiyat farkları ve muayene ücretleri bizleri zor durumda bırakabiliyor. Bu durum da yukarıda bahsettiğim, mesleğimizin temelini oluşturan güven ortamını zedeleyebiliyor.

GÜVEN ECZANESİ / ERZURUM

Ecz. A. Caner Güven

Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2002 yılı mezunu.

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi 2002 yılının Haziran ayında Erzurum'da açtım.

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

İşin aslı asıl tercihim hekim olmaktı. Ancak ailevi nedenlerle bütün tercihlerimi silerek, Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ne tek tercih yaparak girdim

Serbest eczacılığı artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz?

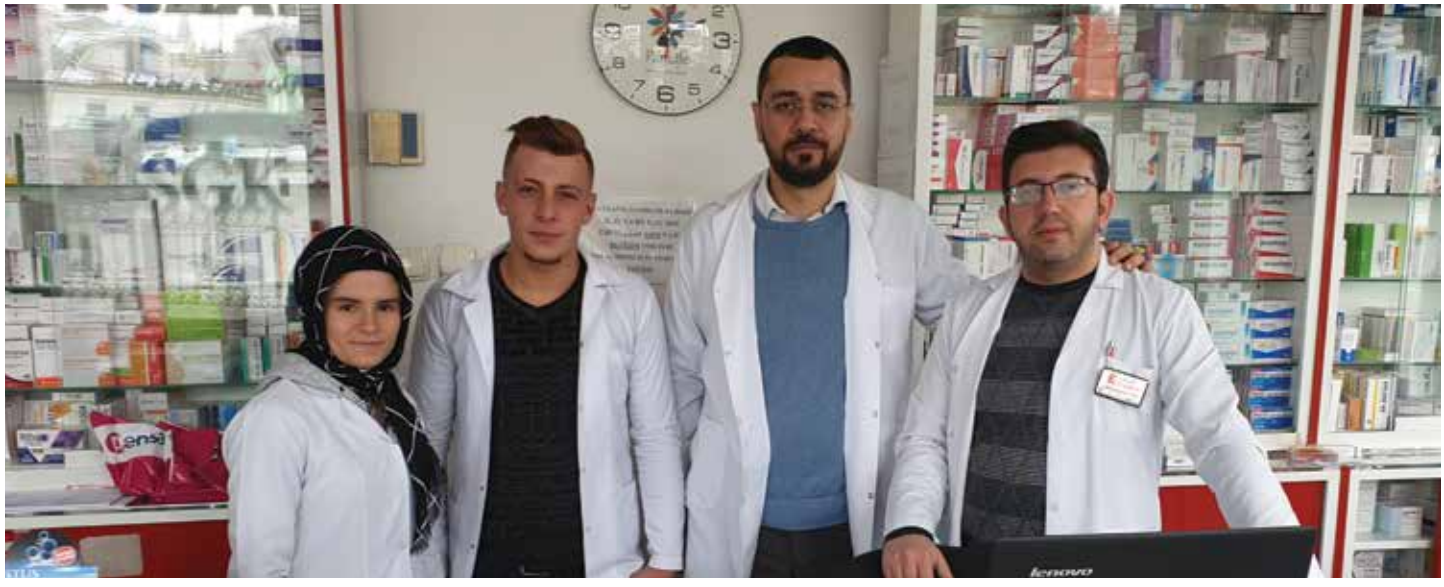
Serbest eczacılığın; kendi işinin patronu olma, insanlarla çok daha yakın iletişim kurma, eczacılığın diğer seçeneklerine nazaran ortalama gelirinin daha yüksek olması gibi artıları mevcut. Ancak bugün geldiğimiz noktada; sürekli değişen SUT kuralları, fiyat düşüşleri, düşen ilaç fiyatlarına nazaran artan giderler, eczane kanalını terk eden ya da farklı kanallara yönelen ürünlerin neden olduğu kayıplar, ilgili kanun göz önüne alındığında yıllık izin-tatil gibi imkanların kısıtlı olması, personel istihdamındaki güçlükler, muayene ücreti tahsilatı, sürekli değişen fiyatlandırma politikalarından kaynaklı hasta ve hasta yakınları ile yaşanan olumsuzluklar, yeni ilaç üretmek yerine kombinasyon ve jenerik üretme yoluna giden ilaç sanayi nedeniyle stok yükümüzün artması gibi birçok husus maalesef eczacılığı gözde bir meslek olmaktan çıkarmıştır.

İdeal bir eczacıda bulunması gereken özellikler nelerdir?

İdeal bir eczacı, eczacılık yapan eczacıdır. Eczacı değişimlerden ve dönüşümlerden haberdar olmalı, kendini sürekli güncel tutmalı, işine her yönüyle hâkim olmalı, hastaları ile birebir temas kurabilmeli ve yeniliklere açık olmalıdır. Eczacı başka iş alanlarına yönelmek istediğinde ya da yöneldiğinde, asıl işinin eczacılık olduğunu unutmamalıdır.

Ülkemizdeki değişen sağlık politikaları hakkında neler düşünüyorsunuz?

Ülkemizde değişen sağlık politikaları ve özellikle son birkaç yıldır ekonomide yaşanan bir takım gelişmeler ile birlikte sektörün değişim ve dönüşümünü doğru okumak gerekiyor. Devletin en büyük ve görece tek alıcısı olduğu ilaç üzerinde oluşturduğu fiyat baskısı maalesef artık içinden çıkılmaz bir hâl almıştır. Euro kurunun 2.69 TL karşılığına sabitlenmesi ve dalgalanmanın önüne geçmek için Euro artışının kâğıt üstünde kısıtlanmış olması, işleri eczacılar açısından içinden çıkılmaz bir hale getirmiştir.



AKSOY ECZANESİ / ALANYA-ANTALYA

Ecz. Erdal Aksoy

Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2011 yılı mezunu.

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi 22 Aralık 2011 tarihinde Alanya'nın Mahmutlar beldesinde açtım.

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Lise yıllarıma kadar iyi bir eğitimci olma hayalim vardı. Ancak lisenin son yıllarında gerek kendi araştırmalarım gerekse eş ve dostlarımın tavsiyesi ile eczacılık mesleğinin benim ve geleceğim için en uygun meslek olduğuna karar verdim. 7 yıllık meslek hayatım boyunca, bu kararımda pek de yanılmadığımı anladım.

Serbest eczacılığı artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz?

Serbest eczacılığın en iyi yönü kendi işinin patronu olmak ve çalışma programının kendin tarafından oluşturulabilmesi. Ayrıca insanlarla birebir iletişim kurmak, onlarla gülüp eğlenmek, iyi ilişkiler içinde olabilmek, insanların sağlık problemleriyle ilgili sorunlarına çözüm bulmalarına yardımcı olmak ve yol göstermek mesleğin güzel yanları.

Yüz yüze olduğumuz en büyük sıkıntı ise, artan masraflar karşısında ilaç fiyatlarındaki düşüşler ve yeterli olmayan yıllık zam oranları. Bir de bunlara sürekli değişen SUT ve haksız kesintiler de eklenince, iş içinden çıkılmaz bir hale geliyor. Muayene ücreti tahsilatı ve emekliler ile yaşadığımız fiyat farkı tartışmaları ise bazen işi meslekten soğutma derecesine kadar getirebiliyor.

Ancak tüm olumsuzluklara rağmen serbest eczacılığın, eczacılığın diğer çalışma alanlarından daha iyi olduğu kanaatindeyim.

İdeal bir eczacıda bulunması gereken özellikler nelerdir?

İdeal bir eczacı; mesleki olarak yeterli bilgi birikimine sahip, güler yüzlü, sabırlı ve deontoji kurallarına uyan biri olmalıdır. Sürekli değişen ve yenilenen eczacılık mesleğine uyum sağlayabilmelidir. Her daim işinin başında durmalı, reçetesinden hastasına, satın almasından muhasebesine işini iyi takip eden biri olmalıdır.

Ülkemizdeki değişen sağlık politikaları hakkında neler düşünüyorsunuz?

Sağlık alanında dünyanın birçok yerinde hızla değişen ve gelişen şeyler olduğu gibi, ülkemizde de çok önemli değişiklikler yaşandı. Eczacılık alanındaki en önemli gelişme bana göre e-reçete sistemi. Sistem sıkıntısız çalıştığı zaman, zamandan ciddi anlamda tasarruf etmemizi sağlıyor. Ancak daha da geliştirilmeli; özellikle sürekli değişen SUT kuralları konusunda sistemde gerekli güncellemeler yapılarak, sistemin ödediği her ilacı rahatlıkla verebilmeliyiz.

Yanlış çıkarılan bir rapordan bizler kadar doktorlar da sorumlu olmalı diye düşünüyorum. Muayene ücreti tahsilatı gibi gereksiz bir uygulamanın ve emeklilerden alınan fiyat farkının da bir an önce kaldırılması gerektiği kanaatindeyim.

ZENGİN ECZANESİ/ ANKARA

Ecz. M. Anıl Zengin

Yakın Doğu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 2018 yılı mezunu.

Eczanenizi ne zaman açtınız?

Eczanemi 2018 Eylül ayında Eryaman'da açtım.

Eczacı olmaya nasıl karar verdiniz?

Lise dönemlerinde gelişen bir karardı ve ailede sağlık sektörü mensuplarının olması bu kararda önemli bir etkendi. Kendi işimi kurabilme fırsatımın da olması beni eczacı olmaya teşvik etti.

Serbest eczacılığı artı ve eksileriyle değerlendirir misiniz?

Kendinize göre yön verebilme fırsatı her meslekte olmayan bir özelliktir. Serbest eczacılık, eczacının kendi istediği doğrultuda hem eczaneye hem çevresine yön vermesine olanak sağlıyor. Hastaların sizinle olan iletişimi ve beklentilerinin sizin belirlediğiniz sınırlar dâhilinde olabilmesi çok önemli.

Öte yandan tek olumsuz tarafı, bu meslekte tecrübeli hale gelmenin çok uzun yıllar alması. Tabii bu olay her meslek grubu için geçerli bir durum, fakat eczacılık için durum biraz daha farklı. Bunu bir eksi yön olarak değerlendiriyorum çünkü zaman eşittir tecrübe, tecrübe eşittir başarılı bir eczane.

İdeal bir eczacıda bulunması gereken özellikler nelerdir?

Fakülte eğitimlerinin haricinde olması gereken en önemli özellikler bence sabır ve kendini geliştirmeye açık olmak. Çünkü eczane her gün size farklı bir insan tanıma imkânı sağlıyor. Bu da eczacı için, kendini geliştirmek ve aynı zamanda sabırlı biri olmak adına mükemmel bir fırsat.

Ayrıca bir eczacının asla kapılmaması gereken hissiyatın hırs olduğunu düşünüyorum. Ne hastaya, ne doktora, ne de başka bir eczacıya. Çünkü hırs insana hata yaptırır ve bu meslek grubunda hataya çok yer yok.

Ülkemizdeki değişen sağlık politikaları hakkında neler düşünüyorsunuz?

Sağlık mensuplarının daha çok korunmaya ihtiyacı olduğunu düşünüyorum. Eczanelerde ve hastanelerde hem doktorlar ve eczacıların hem de diğer sağlık personellerinin şiddet görmesi bugün bile gündem konusu. Bu konularda koruma politikası olması gerektiğini düşünenlerdenim.

Onun haricinde yapılan sağlık reformları güzel olsa bile hala geliştirilmesi gereken konular var. Örneğin ilaç fiyat farkları gibi konular. Ayrıca, ülkemizde maddi durumu yetersiz hastalarımıza yardımcı olmak adına daha çok çalışma yapılmalı.

MİYOM
DEYİP GEÇMEYİN

Rahimdeki iyi huylu büyümeler olarak tanımlanan miyom, her 3 kadından birinde görülüyor. Oluşum nedeni kesin olarak bilinmeyen ve çoğu zaman belirti vermeyen miyomlar, büyüdüklerinde vücutta çeşitli sorunlara sebep olabiliyor. Yaygın bir sorun olan miyomlarla ilgili önemli bilgileri değerli hekimimizden öğreniyoruz.

Doç. Dr. Rana Karayalçın
Acıbadem Ankara Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Yaş fark etmeksizin hemen her kadında ortaya çıkabilen miyomların oluşum nedenleri konusunda hala kesin bir bilgi bulunmuyor. Ancak özellikle 35-40 yaş aralığındaki kadınlarda daha sık ortaya çıktığı gözleniyor. Rahimin hem iç duvarında hem de dış yüzeyinde, bir ya da birden fazla miyom ortaya çıkabiliyor. Özellikle bazı şikâyetlere neden olan türlerinde ilaç ve cerrahi gibi farklı tedavi seçenekleri gündeme geliyor. Bu tedavilerin başında ise, hastaya kesin çözüm sunan, miyomların çıkarılması işlemi yani "miyomektomi" yer alıyor. Hem açık, hem de laparoskopik olarak yapılabilen cerrahi sonrasında kadının üreme fonksiyonları da korunabiliyor.

Alınmazsa sorunlar artıyor.

Miyomlar alınmadığı takdirde hastanın organlarında bası yapabiliyor. Boyutu çok büyürse de karın içerisinde ciddi bir hacim oluşturabildiği için hayati önem taşıyan bağırsak fonksiyonları bozulabiliyor. Bununla birlikte idrar torbası üzerinde de bası oluşturan miyomlar nedeniyle hasta sürekli ve sık sık tuvalete gitmek zorunda kalabiliyor. Sonuçta kadının yaşam kalitesinin düşmesinin yanında, böbreklerde de hasar oluşabiliyor.

Ne zaman cerrahi müdahale gerekiyor?

Miyomlarda tanı ultrason aracılığıyla konuluyor. Tanı sonrasında hastanın cerrahiye ihtiyaç duyup duymadığını gösteren bazı kıstaslar ise şu şekilde:

1- Hastanın şikâyetleri: Miyomların kadınlarda yarattığı sıkıntıların başında düzensiz adet kanaması geliyor. İlaç tedavileriyle kontrol edilemeyen yoğun kanamanın varlığında cerrahi tedavi tercih ediliyor.

2- Miyomların yerleşimi: Rahim içerisine doğru büyümüş miyomlar daha fazla kanama yapıyor. Aynı zamanda hamile kalma konusunda sıkıntı yaratabiliyor. Bu nedenle rahim içine doğmuş miyomlar zaman kaybedilmeden cerrahi yöntem ile tedavi ediliyor.

3- Miyomların büyüme hızı: Normal şartlarda miyomlar, büyüme hızları değişebilen ve kanser olmayan yani iyi huylu oluşumlardır. Ancak bir miyom senede 2-3 cm'den fazla büyüyorsa kansere dönüşüm endişesi yaratabiliyor. Bu durumda miyomların alınması, olası kanser riskini de ortadan kaldırıyor. Bu nedenle miyomların hiçbir şikâyet yaratmasa bile düzenli olarak kontrol edilmesi büyük önem taşıyor.

4- Miyomların kapladığı yer: Miyom, pelvis leğen kemiğinin içinden daha yukarı çıkarsa, 10 haftalık gebelik ölçüsünden daha büyükse ve ağrı yapıyorsa bu tip miyomların da alınması gerekiyor. Bazen tüm karnı kaplayan, 10-11 kilograma varan dev miyomlar oluşabiliyor. Bunlar da mutlaka cerrahi tedaviyle alınmalılar.

Laparoskopik cerrahi

Laparoskopik ve açık cerrahi olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilen ameliyatlarda, tümörün boyutu ve yerleşim yeri tercihi belirliyor. Bugün yaygın olarak kullanılan laparoskopik cerrahinin hastaya önemli kazanımları olduğunun altını çizmek gerekiyor.

Laparoskopik cerrahi; göbek deliğinden açılan 1 cm'lik kesiden, karın içerisindeki organları görmeye yarayan teleskop adı verilen bir alet yerleştirilerek gerçekleştiriliyor. Kesilerin küçük olması öncelikle estetik açıdan hastaya büyük avantaj sağlıyor. Daha az ağrı olduğu için ağrı kesici ihtiyacı da azalıyor ve hasta aynı gün taburcu edilebiliyor. Bu sayede, hızlı bir şekilde günlük hayata dönmek mümkün oluyor.

Miyom tedavisinde mümkün olduğunca üreme organlarını korumaktan yana hareket ediliyor. Ancak miyomlar çıkartıldıktan sonra oluşan kanama durdurulamıyorsa, rahim içi dokuda aşırı gelişme ya da rahmin tamamında büyüme varsa, miyomektomi ameliyatı yapılamıyorsa veya kişi doğurganlık yaşını geçirmişse rahmin alınması da tercih edilebiliyor.

Hamilelikte miyom tedavisi

Hamilelik döneminde eğer anne adayında miyom varsa; sayısına, yerleşim yerine ve büyüklüğüne bağlı olarak erken doğum, sezaryenle doğum yapma ihtimali veya doğum sonrası kanama gibi çeşitli risklerin oluşmasına yol açabiliyor. Miyomlar, östrojene bağımlı olduğu için hamilelik sırasında büyüyor ve bu bazen dejenerasyon denilen ağrıya sebep olabiliyor. Bu ağrının erken doğum sancısından ayırt edilmesi çok önemli. Hamilelik sırasında gözlenen miyomlar, doğum eğer sezaryen ile gerçekleştirilecekse sezaryen sırasında alınabiliyor. Bazen de, yerleşim yeri ve büyüklüğüne göre kanama riski fazla ise daha sonra tedavi edilmesi tercih edilebiliyor.

ERGENLİKTE STRESİ AZALTABİLECEK 8 ETKİLİ ÖNERİ

Prof. Dr. Müjgan Alikaşifoğlu
Acıbadem Altunizade Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

Ergenlik döneminde birçok değişim süreciyle mücadele içinde olanlar yalnızca çocuklar değil. Onlarla bu süreci aynı evde paylaşan ailelerin de bu evreleri ve stresi iyi yönetmek adına mücadele vermesi gerekiyor. Peki, bu süreci sağlıklı biçimde yürütebilmenin püf noktaları neler? Aileler, ergenlik dönemindeki çocuklarına karşı nasıl bir tavırda olmalılar? Bu süreçte stresi minimize edebilmenin yollarını uzmanımızdan dinliyoruz.

Hani denir ya "Azı karar, çoğu zarar"... İşte 7'den 70'e herkes için modern çağın ayrılmaz bir parçası olan stres; dozunda ve hedefe yönelik olduğunda, kişinin etkinliğini artırarak performansının yükselmesini sağlayabiliyor ve kişiyi olası risklere karşı uyanık tutarak koruyabiliyor. Ancak aşırı ve yönetilemeyen stres, hem fiziksel hem psikolojik sorunlara yol açarak kişinin sağlığını tehdit etmesinin yanı sıra, yaşam kalitesini de ciddi ölçüde düşürüyor. Hele bir de ergenlik dönemiyse! 10-19 yaşları arasında ergenlik çağındaki gençler; fiziksel, cinsel ve psikososyal alanlarda pek çok gelişim/değişim yaşıyor ve bu yaşanan değişimlerin etkisiyle ortaya çıkan stresle baş etmek durumunda kalıyorlar. Ergenler bu dönemde; bedenlerinde oluşan hızlı değişime uyum sağlama, ebeveynleri ile ilişkilerini yeniden şekillendirerek bağımsız bir birey olma, akademik gereklilikleri yerine getirip kendileri için bir meslek seçme, akranları ve diğer bireylerle etkileşime geçerek bulundukları sosyal ortamlara uygun sosyal rolleri edinme ve kendilerine özgü bir değerler sistemi oluşturarak "Ben kimim?" sorusuna yanıt bulma çabası içinde oluyor. Bu süreçlerin her biri ergen için ayrı bir stres kaynağı olabiliyor.

Baş ağrısından depresyona!

Gencin stresle baş etme becerileri geliştirmesi, gerek ergenlik gerekse yetişkinlik döneminde ona büyük yararlar sağlar; kontrol edebildiği takdirde stres sayesinde hem fiziksel hem psikolojik kazanımlar elde eder. Stresi yönetme becerisi edinememiş ergende ise uzun süreli stres pek çok fiziksel, duygusal ve davranışsal soruna yol açabilir. Baş, karın ve sırt ağrısından öfke patlamalarına, aşırı kaygıdan uyku bozukluklarına, şiddet eğiliminden depresyona ve hatta intihar eğilimine kadar pek çok ciddi sorun ortaya çıkabilir. Bu sebeple ailelere çok önemli görevler düştüğünü belirtmekte fayda var. Ergenin stresle baş etme becerilerinin henüz tam olarak gelişmemiş olduğunu, bunun için anne babasının deneyimlerine ve desteğine gereksinimi olduğunu unutmayın. Her çocuğun özerk olduğunu, bazı alanlarda başarılı olabileceğini kabul edin ve arkadaşları ile kıyaslamayın.

Çocuğunuzun stresle baş edebilmesi için 8 öneri:

1 Sorunu saptama ve çözmeyi öğretin.

Sorun çözmeyi yani sorunu tanımlamayı, çözüm için uygun seçenekleri gözden geçirmeyi, yardım alabileceği kişileri ya da şeyleri saptamayı öğretin. Kendi çözüm yollarını bulmalarına olanak verin ve en sonunda sonucu birlikte değerlendirin.

2 Uyku düzeni oluşturun.

Uyku düzeni oluşturmasına yardım edin. Çünkü yapılan bilimsel çalışmalar, yeterli ve kaliteli uykunun hem fiziksel ve zihinsel hem de ruhsal açıdan sağlığa olumlu etkilerini açıkça ortaya koyuyor.

3 Sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırın.

Güne iyi bir kahvaltıyla başlama ve sağlıklı beslenme davranışı kazandırın. Beslenmesinin; B vitamini (tahıllar, bezelye, kuru kayısı vb.), C vitamini (yeşil yapraklı, turuncu-kırmızı sebze ve meyveler), triptofan (tavuk, balık, et), seratonin metabolizmasında rol oynayan demir (kırmızı et, brokoli, domates vb.) ve magnezyum (muz, avokado, kereviz vb.) açısından zengin olmasına ve yeterli D vitamini almasına özen gösterin. Şekerli gazlı içeceklerden, fast-food ve şekerli gıdalardan uzak durması konusunda yönlendirin. Böylece edineceği sağlıklı beslenme davranışı uzun sürede bir alışkanlığa dönüşerek hem ergenlik hem de yetişkinlik döneminde stresle daha kolay baş etmesine yardımcı olacaktır.

4 Hobiye teşvik edin.

Hobi edinmesini, yapmaktan zevk aldığı etkinliklere zaman ayırmasını ve katılmasını sağlayın. Ergenler; akranlarıyla grup halinde yaptıkları spor, müzik, sanat ve sosyal etkinliklerden çok hoşlanır ve keyif alırlar. Bu etkinlikler bir yandan onların sağlıklı gelişimini desteklerken, bir yandan bir şey üretme ya da bir amaca odaklanma duygusunu yaşamalarına ve özdenetimlerinin gelişmesine yardımcı olur. Böylelikle stresle baş etmeleri kolaylaşır.

5 Sporla ilgilenmesini sağlayın.

Ekran karşısında geçirdiği süreyi (telefon, tablet, oyun konsolu ve TV dâhil) karşılıklı anlaşarak günde 2 saatin altına indirmesi, hareketsizlikten kaçınması ve sporla ilgilenmesi konusunda teşvik edin. Fiziksel etkinlik, özellikle bireyin zevkle katıldığı bir etkinlik stresin en önemli ilacı olan endorfin salınımını artırarak stresle baş etmeyi kolaylaştırır. Ayrıca bedenin dayanıklılığını artırarak zor işlerin yapılmasını da kolay hale getirir ve kişinin özgüvenini olumlu yönde etkiler.

6 Ödevini onun yerine siz yapmayın.

Anne babalar zaman zaman çocuklarının yerine okul ödevlerini yapmaya kalkabiliyorlar. Oysa bu durum çocuğunuzun kendini yetersiz hissetmesine yol açabilir. Onun asıl gereksinimi, ders çalışma saatlerinin düzenlenmesine ve ders çalışmak için uygun ortamın sağlanmasına yardım etmeniz. Tek başına ders çalışmasını teşvik edin; ancak gereksinim duyduğunda yardıma hazır olun. Böylece güven ve dayanışma duygularının gelişmesine destek olarak akademik yaşantısında karşılaşacağı stresin etkilerini azaltabilirsiniz.

7 Onu dinleyin.

Ergenlik çağında ebeveynlerden akranlara yönelim olsa da, ebeveynlerin sağladığı sosyal destek hem ergenin sağlıklı gelişmesi hem de stresli yaşam faktörleri ile baş edebilmesi açısından önemlidir.

Eleştirmeden, yargılamadan duygu ve düşüncelerini sizinle paylaşmasına izin verin. Bir sorunu olduğunda paylaşım tercihini ona bırakın, paylaşması konusunda zorlamayın. Böylece aile içinde kendisini güvende hissetmesini sağlayın. Güven ve dayanışma duygusunun var olduğu aile içinde yetişen birey dış dünyanın yaratmış olduğu sıkıntı ve kaygılardan kendisini koruyabilir.

8 Eski başarılarını hatırlatın.

Kendiyle ilgili olumsuz duygularına odaklanmak yerine, sonuca yönelik cesaretlendirici konuşmalar yapın. Strese neden olabilecek bir duruma girmeden önce çocuğunuzu buna hazırlayın. Örneğin, sınav öncesi daha önce başarılı olduğu sınavları anımsatın. Başarılarını düşünerek kendi kendisini coşturmasına destek olun.

Taner Alsancak

Mesleğe 1987 yılının Mayıs ayında Adana'da Boğa Eczanesi'nde çırak olarak başladım. İşe alınma sürecim ise çok ilginçti. Ne kadar hızlı olabileceğime bakmak için benden koşmamı istemişlerdi, çünkü o dönemlerde depolar ilaçları hemen göndermiyorlardı ve acil ilaç isteği olduğunda gidip almamız gerekiyordu, o yüzden hız önemliydi.

İdeal eczacı teknisyeni öncelikle bakımlı ve temiz olmalıdır. Bir sağlık kurumu olduğumuz için dikkat göstermemiz gereken en önemli şey hijyen. Aynı sebeple eczane temizliğine de önem vermeli. Bunun dışında, gelen hastalara karşı güler yüzlü ve kibar olmalıdır. Eczanenin resmi işlerini dikkatle takip etmeli ve her daim eczacı ile iletişim içinde olmalıdır.

Bu mesleğe yeni başlayanlar iyi bir eğitim almalılar çünkü doğru bilgiye ulaşmanın tek yolu bu. İlaçları daha iyi tanımalı, etken maddeleri ve yan etkileri gibi konularda yeterli bilgiye sahip olmalılar. SUT bilgilerine hâkim olmaları da çok önemli. En önemli konu ise hasta psikolojisini çok iyi anlamak ve hastaya bu bilinçle yaklaşmak.

Bizi en çok endişelendiren konu bu mesleğin geleceğinin belirsizliği çünkü bu meslek için gerekli eğitim düzeyi üniversiteye yükseltildi. Ancak birçok arkadaşımızın eğitimi ilköğretim ve lise düzeyinde. Bu sebeple yüksekokul mezunu olmayanların ilerleyen dönemlerde çalışmalarının zorlaşacağını duyuyoruz. Bu durum, Adana Teknisyenler Derneği ve Eczacı Odası işbirliği ile sertifika eğitimi ile kısmen çözümlenmiş durumda.

Selin Başar

Mesleğe, 5 buçuk yıl önce, okulu bitirdikten sonra bir akrabamın önerisi ile başladım.

Bu işte başarılı olmak için, hakkıyla yapmanın yanı sıra, en önemli faktörler sabır ve güler yüz. Tabii ki, farmakolojik bilgi ve deneyim de çok önemli. Teknisyenler, kendilerini geliştirmek adına "Eczane Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği"nin düzenlediği eğitimlere mutlaka katılmalılar. Mutlu, sağlıklı ve dinç görünmek çok önemli ve etkili olduğu için, her daim bu görünüşte ve zinde olmalılar.

Bu meslekte bizlere sıkıntı yaratan durum SUT değişiklikleri. Bununla birlikte, ilaçların piyasada bulunmaması, hastaların mağdur olması ve bu durumda hastalarla karşı karşıya gelmemiz de önemli sorunlar. Kendimizi sürekli güncellemek adına değişen SUT bilgisini iyi takip etmek gerekiyor. Aynı zamanda kendimizi ihmal etmemek ve daha mutlu olmak için sosyal yaşantımıza önem vermekte fayda var.

Zülfikar Alpaslan Solmaz

Bu mesleğe 2002 yılında Yüksel Eczanesi'nde başladım. Çocukluğumda geçirdiğim bir hastalık nedeniyle ilaç kullanmak zorunda kalmıştım ve babamla birlikte ilk defa bir eczaneye gittiğimde atmosfer ve ilaçlar bende büyük bir ilgi uyandırmıştı. Böyle küçük kutulardan muazzam bir şifa kaynağı çıkması beni çok büyülemişti. Bir gün bir yakınım eczanede çalışmak isteyip istemediğimi sorduğunda hiç düşünmeden kabul ettim. O günden beri mesleğimi severek ve isteyerek yapmaya devam ediyorum.

İyi bir eczane teknisyeni öncelikle çok sabırlı ve özverili olmalıdır. Hastayı sonuna kadar dinlemeli ve yardımcı olmaya çalışmalıdır. Eczacısı ne söylerse dikkatle takip etmeli, elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmalı ve eczacısına yardım ederken çok dikkatli olmalıdır. Bunun yanı sıra, çalıştığı eczanede bir farklılık yaratabilmelidir. Bu mesleğe başlamak isteyen arkadaşlarıma bilgisayar kullanımı, diksiyon, yabancı dil ve acil ilkyardım gibi sağlık sektörünü de ilgilendiren sertifikaları bir an önce almalarını tavsiye ederim.

Eczacısı, doktoru, sağlık memuru, veteriner hekimi gibi bizler de bu sektörün bir parçasıyız. Sağlık alanında hizmet veren diğer meslek grupları gibi bizi de en çok düşündüren konu sahip olduğumuz resmi hakların korunması ve iyileştirilmesi hususu. Meslek unvanımızın koruma altına alınmasını ve diğer mesleklere verilen yıpranma payının yoğun çalışma tempomuz göz önünde bulundurularak bizlere de verilmesini bekliyoruz.

Öncelikle meslektaşlarıma sağlık, huzur ve mutluluk dolu başarılı bir hayat diliyorum. Mesleki sorunlarımızın çözümü için bölgesel birlikteliklerden ziyade ülke çapında bir meslek odasının kurulması gerektiğini düşünüyorum.

Serdar Yılmaz

15 yıl önce Ankara Balgat'ta bir eczaneye yardım amaçlı girerek işe başladım. Her zaman sağlık sektörünün bir mensubu olmak bana güzel geldiği için mesleğimi severek yapmaya başladım ve yıllardır da sektörün içindeyim.

Bu meslekte sabır ve empati en önemli iki özellik. Hastayla empati yapmak, onu anlamak, sorununu dinlemek, ikna edebilmek, duruşuyla bir danışman olabildiğini karşıdakine hissettirebilmek de çok önemli. Ayrıca sürekli öğrenmeye ve kendini geliştirmeye açık olmak da gerekli. Mesleğe yeni başlayan meslektaşlarımın dermokozmetik ve supplement alanlarında kendilerini geliştirmesi çok önemli çünkü ülkemizde bu iki alan her geçen gün gelişmekte ve sınırlarını büyütmekte. Eczane için de ciddi maddi kazanç sağlayabilecek bir potansiyeli var. Tabi bunu başarabilmek için teknisyenin karşıya bilgisini tam anlamıyla geçirebilmesi lazım, bunun da yolu eğitimden geçer.

Eczanelerin temposu ve çalışma saatleri oldukça yoğun olduğundan bizlerin ailemizle ve sosyal hayatımızla ilgilenme fırsatını azaltıyor.

Eczane dışı alanlarda kendinizi ne kadar geliştirirseniz eczanede o kadar daha başarılı olacağınızı unutmayın. Elinizden geldiğince stresinizi azaltacak aktiviteler yapın; çünkü içinde bulunduğumuz sektör kolay değil ve hataya çok yer yok. Bunun sizi gergin bir insan haline getirmesinden kaçınmanızı tavsiye ederim.

Tarçın

Prof. Dr. Ekrem Sezik
Fitoterapi Derneği Başkanı

Çin Tarçını

Tarçın tozu; sütlü tatlıların, salebin üzerine hoş bir aroma versin diye serpilir. Tarçınlı kurabiyelerin tadı ise bir başkadır. Tarçın sadece değişik amaçlar için kullanılan hoş kokulu bir baharat değil, sağlığa pek çok yararları da bulunmakta.

Piyasada Seylan ve Çin tarçını olmak üzere 2 çeşit tarçın bulunur. Ülkemizde Seylan tarçını, tarçın olarak bilinir. Çin tarçını nadiren bazı satıcılarda bulunmaktadır. Avrupa ülkelerinde Seylan, ABD'de ise Çin tarçını kullanılmaktadır. Tarçın hakkındaki bilgileri kısaca nakledelim.

Seylan Tarçını

Vatanı Hindistan ve Sri Lanka. Bu bölgelerin yanında Endonezya, Afrika'nın bazı bölgeleri ve Güney Amerika'da da kültürü yapılmaktadır. Şu şekilde elde edilmektedir: Kesilmiş ağaç gövdelerinden çıkan dallar kesilir, dış kabuk çıkarılır, sadece iç kısmı bırakılır, kurutulur. Kabuklar kururken içe doğru kıvrılır ve Seylan tarçınının tipik görünümü ortaya çıkar.

Kimyasal yapı

Seylan tarçını % 0.5-2.5 uçucu yağ, proantosiyanidinler, vd maddeleri taşır.

Kullanılışı

Avrupa İlaç Kurumu Seylan tarçınının 2 geleneksel kullanımını kabul etmiştir:

1 -Bulantı ve kusma ile seyreden sancılı sindirim sistemi rahatsızlıklarının belirtilerini giderici,

2 - Hafif ishallerde belirtileri giderici.

Yukarıda belirtilen amaçlar için 0,5-1 g toz edilmiş Seylan tarçınından günde 3-4 defa çay hazırlanarak içilmesi tavsiye edilmektedir. Bilinen firmaların poşet çayları da aynı amaç için kullanılabilir. Diğer taraftan, Seylan tarçını uçucu yağı da çok düşük miktarlarda aynı etkileri sağlamaktadır. Seylan tarçın uçucu yağı kullanılarak yapılan araştırmalarda tarçın yağının mikroorganizmaların üremesini durdurucu, spazm çözücü gibi etkilerinin de bulunduğu tespit edilmiştir.

"Sağlığa yararlı etkileri de olan bir baharat. Dikkat; tarçınlı su zayıflatmaz! İnternet efsanesi!"

Seylan Tarçını

Çin Tarçını

Vatanı Çin'dir. Endonezya ve Vietnam'da kültürü yapılır. Çin tarçın ağacının gövde kabukları veya yaşlı dalları soyulur, kabuk kısmı çıkarılır, dış kabuktan kısmen kurtarılır ve kurutulur.

Kimyasal yapı

Çin tarçını % 1-3 uçucu yağ, proantosiyanidinler, kumarinler vd maddeleri taşımaktadır. Çin tarçınının uçucu yağın sinnamil aldehit miktarı, Seylan tarçınından daha fazladır ve kimyasal yapısı da farklıdır. Önemli bir fark da Çin tarçınının taşıdığı kumarinleri Seylan tarçınının eser miktarda taşımasıdır.

Kullanılışı

Avrupa İlaç Kurumu, Çin tarçını için henüz herhangi bir bilgi belgesi yayınlamamıştır. Yapılan araştırmalar Çin tarçınının mikroorganizmaların üremesini durdurucu gibi sağlığa yararlı etkilerinin bir kısmının Seylan tarçınına benzediğini göstermektedir. Çin tarçını özütleri kullanılarak deney hayvanları üzerinde yapılan araştırmalarda ise enflamasyona karşı ve ateş düşürücü etkilerinin de bulunduğu ortaya çıkarılmıştır.

Çin tarçını geleneksel olarak bulantı, kusma, sancı gibi sindirim sistemi rahatsızlıklarında, soğuk algınlığında, ishale karşı ve iştah açıcı olarak kullanılmaktadır.

Çin tarçını ve şeker hastalığı

Çin tarçını üzerinde son yıllarda yapılan araştırmalar çok önemli bir etkisini ortaya çıkarmıştır: Çin tarçını tozunun ve özütlerinin şeker hastalığında kan şekerini düşürmeye yardımcı olduğu bulunmuştur. Tip-2 diyabette kan glikoz miktarını düşürmeye yardımcı olarak kullanılması tavsiye edilmektedir. Bu konuda pek çok çalışma bulunmaktadır. Çalışmaların çoğu, Çin tarçınının Tip-2 diyabette etkili olduğunu göstermektedir. Etki görülebilmesi için günde 6 g toz tarçının kullanılması gerektiği de araştırmalardan çıkan önemli bir sonuçtur. Toz, özütten daha etkilidir. Çünkü özüt elde edilirken, uçucu yağ kaybı olmaktadır. Seylan tarçının da benzer etkiye sahip olduğu son yıllarda yapılan araştırmalar ile ortaya çıkarılmıştır.

Çin tarçını kabuk tozundan hazırlanmış preparatlar piyasada bulunmaktadır.

Kullanımda en kolay yol: Sabah ve akşam yemeklerinden sonra, bir miktar yoğurt üzerine 1 tatlı kaşığı toz tarçın ilave edilerek tüketilmesidir.

DİKKAT !

- Çin Tarçını henüz ilaç değildir. En çok, kullanılan ilaca yardımcı olabilir. Kullanılan diyabet ilacı hekime sorulmadan bırakılmamalıdır. İlâve olarak kullanılacaksa, muhakkak hekime danışılmalıdır. Günde en çok 6 g toz tarçın kullanılacağı da unutulmamalıdır.
- Kan seyreltici ilaç alınıyorsa, Çin tarçınının taşıdığı kumarinlerden dolayı bu ilaçların etkisini artırabileceği hususu göz ardı edilmemelidir. Kanama olabilir.

Piyasadaki çaylar etkili mi?

Evet. Poşet halindeki bitki çaylarında daha çok Seylan tarçını kullanılır. Uygun miktarda tarçın bulunan bu çaylar, sindirim sistemi rahatsızlıklarında, ishal kesici olarak ve soğuk algınlığında yardımcı olarak kullanılabilir.

İnternet tıbbına dikkat

İnternette "tarçının faydaları" diye yazıldığında, inanılmaz sayıda fayda ve kullanılış biçimi ortaya çıkmaktadır. İşte bunlardan birkaçı: Yüksek şekeri düşürür, kolesterolü düzenler ve kötü kolesterolü iyileştirir, hafızayı güçlendirir ve unutkanlığa iyi gelir, kanser hücreleri ile savaşır ve çoğalmalarını önler, kan dolaşımını düzenler, adet sancılarını hafifletir ve kanamayı düzenler, yağ yakarak kilo vermeyi destekler, migren ağrılarını azaltır... İnternet tıbbına inanmayınız. Bir de son zamanlarda moda olan tarçınlı su var.

Tarçınlı su

Bir sürahi içine birkaç Seylan tarçını parçası konuyor, bir süre bekletiliyor ve gün boyu içilirse zayıflatacağı bilgisi internette geziyor. Sürahideki 1-1,5 litre suya tarçın kabuğundan, yağları yakan maddeler(!) veya iştah kesen maddeler geçecek ve içen zayıflayacak. Tam bir internet efsanesi! Sakın, inanmayınız.

SONUÇ

Tarçın, sadece hoş koku ve aromasından dolayı değil, çay olarak içildiğinde sağlığa yararlı etkileri de bulunan, tozu diyabette yardımcı olarak kullanılabilecek bir baharat olarak değerlendirmekte yarar var.

Mutlu ve sağlıklı bir yıl geçirmenizi içten temenni ederim.

MODERN DÜNYANIN YENİ TRENDİ: GLUTENSİZ BESLENME

Ayşe Tuğba Şengel
Diyetisyen

Modern dünyanın koşturmacası içinde sağlıklı kalabilmek adına kendimize yeni beslenme rutinleri oluşturuyoruz. Son dönemde bunlardan en popüler olanı glutensiz beslenme. Peki, kulaktan dolma bilgilerle edindiğimiz bu yeni alışkanlıklar ne kadar gerekli ve sağlıklı? Glutensiz beslenmenin püf noktalarından, gluten diyeti uygulamaması gerekenlere; çölyak hastalığından, gluten intoleransına kadar konunun tüm detayları uzmanımızdan öğreniyoruz.

Gluten nedir?

Yaşam ve çevre koşullarının değişmesi ile birlikte beslenme alışkanlıkları da değişmektedir. Besin tüketim alışkanlıkları farklılık göstermesine rağmen tahıl grubundaki gıdalar beslenmedeki önemini korumaktadır. Bu sebeple; bulgur, pirinç, ekmek gibi tahıl grubunda yer alan besinlerin vücuda etkileri en sık araştırılan konular arasındadır.

Gluten kısaca, tahıllarda bulunan proteinlere verilen isim olarak tanımlanabilir. Tahıl depo proteinleri; etanolde çözünebilen prolaminler ve polimerik gluteninler olmak üzere başlıca iki gruba ayrılır. Prolaminler; buğdayda gliadinler, çavdarda sekalinler, arpada hordeinler, yulafta ise aveninler olarak adlandırılır. Gluten proteinleri ise tahıl tanesindeki depo proteinlerin prolaminler alt sınıfına dâhildir. Tahıl grubunun önemli bir üyesi olan buğdayın toplam proteinlerinin %80-85'ini gluten proteinleri oluşturur.

Tahıl grubunun proteini olan glutenin besinlerin yapısı üzerinde de etkisi vardır. En fazla etkisi ekmek kalitesi üzerindedir. Gluten, ekmek yapımı esnasında oluşan hamurun ağsı yapısından sorumludur. Bu sebeple gluten olmadığında ekmek mayalanmaz. Gluten, havanın ve mayalar tarafından oluşturulan karbondioksit gazının hamur içinde tutulmasını sağlar ve bu sayede ekmek kabarır. Aynı zamanda ekmeğin gözenekli yapısının oluşmasına da katkısı vardır.

Çölyak hastalığı ve glutensiz beslenme programı

Gluten, mide ve bağırsak kanalı yoluyla sindirimi kolay olan bir protein çeşididir; fakat gluten bazı bireylerin bağırsak sisteminde hassasiyet yaratabilir ve sindirilemeyebilir. Şişkinlik, hazımsızlık, baş ağrısı ve gaz şikâyeti gibi sağlık problemleri yaşanabilir. Glutenin sindirilememesi durumu ise Çölyak Hastalığı olarak tanımlanır. Çölyakta, glutenin ince bağırsağın zarlarına olumsuz etkileri vardır ve oluşan bu zarar akabinde besinlerin emilimini de olumsuz etkiler.

Sağlık problemlerinin yaşanmaması ve vücudun besin maddelerinden yararlanabilmesi için bağırsak hassasiyeti bulunan kişilerin diyetinden gluten içeren besinler çıkartılmalı ve yeni bir beslenme planı oluşturulmalıdır. Semptomlar geçene kadar glutensiz beslenmeye devam edilmelidir.

Gluten içeren yiyecekler nelerdir?

Aşağıdaki besinler gluten içerdiğinden, glutensiz beslenme programında bunlardan uzak durulmalıdır:

- Buğday, arpa, çavdar ve yulaf (bazı durumlarda ve bireylerde vücutta tolere edilebilme durumuna göre yulaf tüketimi tercih edilebilir.)
- Vitamin ve mineraller ile zenginleştirilmiş unlar
- Sosis, salam gibi gıdalar
- Pastanelerde satılan kek, poğaça ve börek gibi hamur işleri
- Tam buğday unu, graham unları, kepekli un, galeta unu
- Hazır çorba ve hazır bulyonlar
- Müsli, kahvaltılık gevrekler, baharatlı pirinç karışımları ve krakerler
- Malt, malt aroması içeren bira, votka gibi içecekler
- Öğütülmüş buğday parçaları bulunması sebebiyle irmik, makarna, noodle, bulgur, şehriye ve kuskus
- Ayrıca buğday nişastası ve gluten bazı ilaçların yapısında da yer alabilmektedir.

Gluten intoleransı

Gluten intoleransının nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte, çölyak hastalığından daha sık görüldüğü düşünülmektedir. Özellikle çölyak hastalığı ile benzerlik gösteren gluten intoleransının ayrıca bir tanımı bulunmamaktadır.

Çölyak hastalığı ve buğday alerjisi teşhisi bulunmayan bireyler diyetlerinden gluten içeren gıdaları çıkardığında şikâyetler geriliyorsa ve bu besinler tekrar tüketildiğinde yeniden aynı şikâyetler görülüyor ise kişide gluten intoleransı var denilebilir.

Gluten intoleransında, gluten içeren besinler tüketildiği zaman kişilerin kendilerinde fark edebileceği sağlık sorunları sık yaşanır. Karın ağrısı, ishal, kabızlık, bulantı, kusma, baş ağrısı, görmede bulanıklık, ellerde ve ayaklarda uyuşma hissi, yorgunluk hali ve kilo kaybı gluten içeren besinlerin tüketimi sonrasında en sık yaşanan sağlık sorunları arasındadır. Yaşanan bu sorunların glutensiz beslenme düzeninde de görülüp görülmediğine dikkat edilmelidir. Gluten içeren diyete tekrar başlandığında semptomların yeniden görülmesi, gluten intoleransının varlığına dair önemli bir tanı kriteri sayılabilir.

Glutensiz diyet neden önemli?

Gluten intoleransının sebep olduğu şikâyetler kişileri hem fiziksel hem de psikolojik açıdan olumsuz etkileyebilir. Bağırsak ve sindirim sorunlarının sık yaşanması kişileri sosyal ortamlarda rahatsız edebilir. Sık görülen baş ağrısı ve bulanık görme de kişilerin ruh halini ve psikolojik durumunu olumsuz etkileyebilir. Yaşanan tüm bu sağlık sorunları; çalışma ve öğrenim hayatında konsantrasyon azlığı, dikkatsizlik ve unutkanlık gibi sonuçlara neden olabilir. Gluten diyeti uygulanması özellikle bu bireyler için daha fazla önem taşır.

Glutensiz beslenmenin zararları var mıdır?

Glutensiz beslenme veya gluten diyetinde pek çok besinin tüketimi sınırlandırılır. Yasaklanan bu besinlerden en önemlisi de tahıl grubunda bulunan ekmektir. B grubu vitamini açısından zengin olan ekmek çeşitleri özellikle bilişsel sağlık ve sinir iletimi için önemlidir. B vitaminlerinin yetersizliğinde unutkanlık ve halsizlik hali çok sık görülebilir. Ekmek çeşitleri aynı zamanda iyi bir lif kaynağıdır. Midede doygunluk hissinin oluşmasında ve bağırsakların düzgün çalışmasında önemli rolü vardır.

Glutensiz beslenme veya gluten diyeti uygulandığında vücutta tiamin, niasin, B2 vitamini, riboflavin ve folat eksikliği görülebilir. İlerleyen dönemlerde daha büyük sağlık sorunlarının yaşanmaması için beslenme planından çıkartılan besinlerin yerine aynı besin değerine sahip gıdalar eklenmelidir. Örneğin diyet planında glutensiz ekmek, karabuğday, kinoa ve keten tohumu gibi tahıl çeşitleri yer alabilir.

Kimler glutensiz beslenme diyeti uygulamamalı?

Glutensiz beslenme diyeti zayıflama amacından ziyade tedavi amaçlı uygulanmalıdır. İshal, karın ağrısı, kabızlık, şişkinlik, baş ağrısı gibi şikâyetler çok sık yaşanıyorsa bu semptomların giderilmesi amacıyla glutensiz beslenme planları denenebilir. Gluten içeren besinlerin çoğunun B grubu vitaminleri bakımından ve posadan zengin olduğu unutulmamalıdır. Hem bilişsel fonksiyonlar hem de bağırsak sağlığı için bu vitaminlerin önemi fazladır. Bu yüzden gluten hassasiyeti görülmüyor ise gelişme çağındaki gençler, çocuklar, hamileler, yaşlılar ve çok zayıf bireyler gluten diyeti uygulamamalıdır.

Trabzon'un Saklı İncisi: UZUNGÖL

Oksijen kaynağı yaylaları, yeşille mavinin iç içe olduğu manzaraları, doğal kelimesinin hakkını veren bozulmamış doğası ve kültürüyle hayran bırakan Doğu Karadeniz... Rotamızı; Doğu Karadeniz'in en meşhur güzelliklerinden, adeta bir tablo görünümünde ziyaretçilerini bekleyen ve adını muhteşem gölünden alan Uzungöl'e çeviriyoruz. Dinlenmek ve kendini dinlemek isteyenleri dingin bir yolculuğa davet eden Uzungöl ve çevre rotalarına doğru seyre çıkıyoruz.

Uzungöl

Bir doğa mucizesi gerçekleşmeden önce sadece ormanlık bir alandan oluşan Uzungöl, tarihte ilk olarak 1586 yılında Rumca "Saraho" ismiyle görülüyor. Zamanla "Şerah" ismini alacak olan bu bölgeye ilk yerleşimin 1650'li yıllarda başladığı tahmin ediliyor. Resmi belgelere göre, 1681 yılında 12 hane yerleşik nüfusun yaşadığı bilinen bu bölgede, ilerleyen 200 yıl içinde hane sayısı 229'a yükselmiş. 1800'lü yıllarda yapılan nüfus sayımına göre ise Şerah, Çaykara'nın en kalabalık ikinci yerleşim birimi haline gelmiş. Bölgede öncesinde Rumların sonrasında ise ağırlıklı olarak Türklerin yaşadığı biliniyor.

Uzungöl'e adını veren göl, vadinin ortasında bulunan ve yamaçlardan düşen kayaların Haldizen Deresi'nin önünü kapatması sonucu oluşmuş. Bu sebeple, eski dönemlerde sadece ormanlık alandan oluşan bu bölgede yeşil maviyle harmanlanmış ve tam anlamıyla bir doğa harikasına dönüşmüş. Doğal bir mucize olan Uzungöl, Trabzon'un Çaykara ilçesine bağlı bir turistik beldedir. Deniz seviyesinden 1090 metre yükseklikte konumlanan Uzungöl, Trabzon'a 99 km, Çaykara'ya ise 19 km uzaklıktadır. Soğanlı ve Kaçkar Sıradağlarının birleştiği yerde bulunan Uzungöl, dünyada ılıman bölgede bulunan en yaşlı ormanlara da ev sahipliği yapmaktadır.

Doğal güzelliği ile turistlerin de yakın markajında olan Uzungöl; bozulmamış doğası, gür ve uçsuz bucaksız ormanları, kartpostalları aratmayan manzarası, çevre yaylaları, kaplıcaları ve yöresel lezzetleriyle Karadeniz bölgesinin eşsiz rotaları arasındaki yerini koruyor. Gelin doğanın ve doğallığın kalbine doğru yola çıkalım.

Uzungöl Camii

Uzungöl Cami

Uzungöl'e ait çoğu fotoğrafta yer alan Uzungöl Cami 2002 yılında inşa edilmiş. Tarihi bir değeri bulunmamasına rağmen, camiyi bu denli özel kılan ise muhteşem Uzungöl manzarasıyla harmanlanmış ve bütünleşmiş olması. Uzungöl ile Haldizen Deresi'nin tek geçiş köprüsü olan Kemer Köprü ile Şerah Köyü'nün hemen aşağısında konumlanan bu cami, minareleriyle birlikte 600 metre uzaklıktan dahi görülebiliyor. Özellikle akşamüstü etkileyici bir manzaranın başrolü olan Uzungöl Cami, fotoğraf tutkunları için oldukça ilgi çekici detaylar arasında.

Yedi Göller

Haldizen Yaylası

1960 yılında Demirkapı Yaylası adını alan Haldizen Yaylasına ilk yerleşenlerin, Kavimler Göçü sonunda yöreye gelen Türklerin Haldi boyundan oldukları biliniyor. Adını bu boydan alan ve Doğu Karadeniz'in en can alıcı noktalarından biri olarak tanımlanabilecek Haldizen Yaylası'na, Uzungöl'ün bulunduğu Şerah Köyünden vadi içinde ilerleyen 16 kilometrelik orman yoluyla ulaşım sağlanıyor. Denizden 2050 metre yüksekte konumlanan bu yaylanın sırtını dayadığı Haldizen Dağları'nda pek çok dağ gölü bulunuyor. Doğu Karadeniz turizmine hareketlilik kazandıran yayla, dağ çiçeklerinin süslediği asırlık ahşap evleriyle üç mahalleden oluşuyor. Havası ve suyu ayrıcalıklı olan bu yayla, Özel Çevre Koruma Alanı ve SİT Alanı statülerinin de sahibi.

Garester Yaylası

Uzungöl

Yedi Göller

Haldizen Yaylasında; Balıklı Göl, Aygır Gölü, Piromer Gölü, Karagöl, Sarıçiçek Gölü, Dipsiz Göl ve Çifte Göller isimleriyle bilinen krater gölleri bulunuyor. "Yedi Göller" olarak adlandırılan bu bölge, yemyeşil doğası ve tertemiz havası ile her mevsim yerli ve yabancı turistlere ev sahipliği yapıyor. Bu göller içerisinde en bilineni olan Balıklı Göl'de, göl bisikleti yapma imkânı da mevcut.

Garester Yaylası

Doğu Karadeniz'in en temiz ve düzenli yaylaları arasında kabul edilen Garester Yaylası, Uzungöl'e 14 km uzaklıkta. Denizden 2270 metre yükseklikteki bu yaylanın halkı, geçimini ağırlıklı olarak hayvancılıktan sağlıyor. Ziyaretçilerine huzur ve dinginlik vadeden Garester Yaylası, kuzey yamacından görünen Uzungöl manzarasıyla da oldukça meşhur.

Görnek Tabiat Parkı

Sultan Murat Yaylası

Uzungöl'e yaklaşık 38 km uzaklıkta ve denizden 2000 metre yükseklikte olan Sultan Murat Yaylası; sadece doğasıyla değil, ev sahipliği yaptığı tarihi hikâyesiyle de oldukça dikkat çekiyor. 1635 yılında İran seferinden dönen 4. Murat'ın ordusuyla birlikte bu yaylada konaklamış olması sebebiyle ün kazanan yayla, adını da bu özel hikâyeden alıyor. Yaylada ayrıca 1. Dünya Savaşı'nda Rus ordularına karşı savaşan Osmanlı ordularının bir şehitliği bulunuyor. Hem sahip olduğu tarihi değerleri hem de her yıl Ağustos ayında düzenlenen şenlikleriyle her yıl binlerce turisti ağırlıyor.

Görnek Tabiat Parkı

Uzungöl'e yaklaşık 40 km uzaklıkta olan bu doğa harikası, 11 Temmuz 2011 tarihinde Tabiat Parkı ilan edilmiş. 51 hektarlık bu alanın tamamı ormandan oluşuyor ve görenleri florasıyla büyülüyor. Yüzlerce bitkiye ve hayvana ev sahipliği yapan bu park; doğa yürüyüşü, yaban hayatı gözlemciliği, çadırlı kampçılık ve fotoğrafçılık için çok tercih edilen rotalar arasında yer alıyor.

Şekersu Yaylası

Çaykara'nın en büyük yaylalarından olan Şekersu, Uzungöl'e 18 km uzaklıkta ve denizden yaklaşık 2400 metre yüksekte bulunuyor. Eskisi kadar olmasa da yayladaki en büyük geçim kaynağı hayvancılık. 5 mahalleden oluşan bu yayla, yaz aylarında birçoğu endemik olmak üzere sayısız çiçekle kaplanıyor ve ziyaretçilerine rengârenk bir manzara armağan ediyor.

Not Defteri

- Uzungöl tipik Karadeniz iklimine sahiptir. Bu sebeple, yılın her mevsimi bol yağış alır.
- Uzungöl'de en soğuk ay Şubat, en sıcak ay ise Temmuz'dur.
- Yıl boyu yağış alması sebebiyle her mevsim yemyeşil olan Uzungöl'ün, renk cümbüşü açısından ideal zamanı ise sonbahar aylarıdır.
- Trabzon merkezden Uzungöl'e ulaşım yaklaşık 1 saat 20 dakika sürmektedir.
- Uzungöl; Doğal Sit Alanı, Özel Koruma Çevresi ve Tabiat Parkı gibi koruma statülerine sahiptir.
- Doğa yürüyüşü için ideal rotalar arasında yer alan Uzungöl'de; ATV turu, yamaç paraşütü, heliski (helikopterli kayak), safari gibi aktiviteler yapmak mümkündür.
- Doğayı derinlemesine keşfe çıkmak isterseniz, Uzungöl'ün çevresine düzenlenen kuş gözlemciliği ve botanik gözlemciliği turlarına katılabilirsiniz.
- Uzungöl'ün muhteşem doğasını 10-15 dakika kuşbakışı izleme şansı yakalayacağınız yamaç paraşütü sezonu Mayıs-Eylül ayları arasıdır.
- Kış aylarında yaylalara ulaşım zor olduğundan, yayla seyahati planlayanlar için ideal dönemler Mayıs-Ekim ayları arasıdır.
- Uzungöl'e seyahatinizi planlarken, bölgede yapılan yayla şenlikleri ve özel festivallerin tarihlerine göz atarak, yöresel ve eğlenceli bir etkinliğin parçası olabilirsiniz.
- Uzungöl'de konaklama için en çok tercih edilen alternatif ahşap bungalovlar. Eğer kamp yapmak isterseniz, Uzungöl'de kamp alanları da mevcut.
- Uzungöl seyahatinizi leziz alabalığın ardından meşhur Hamsiköy sütlacıyla taçlandırmayı unutmayın.

Yöresel Lezzetler

Papa (Haşıl)

Mıhlama ve kuymaktan farklı olarak, sadece mısır unu ve yöresel tereyağının birlikteliğiyle lezzetlenen papa, özellikle kahvaltıların vazgeçilmezleri arasında.

İç Hoğiç (Sebzeli Ekmek)

Ispanak ve pazıyla yapılan iç hoğiç, sağlıklı ve oldukça doyurucu bir ekmek türü. Günün her öğününde tercih edilebilen iç hoğiç, yemeğin yanında ekmekten vazgeçemeyenler için mutlaka tadılması gereken lezzetlerden.

SİMGE MENTEŞ ERSOY

Fame Dans Stüdyoları Kurucusu & TDSF Dans Sporu Antrenörü

Dans; kimimiz için sporun en keyifli hali, kimimiz içinse izole olmanın alternatif yollarından biri. Dansın felsefesiyle büyülenmiş ve tutkuya dönüştürmüş olanlar için ise bir yaşam biçimi. Hem fiziksel hem de sosyal kazanımlarıyla hayatı yeni baştan keşfetmeye olanak tanıyan ve kişiye disiplini eğlenceyle birlikte aşılayan bir spor dalı...
Üniversite döneminde edinmiş olduğu hobiyi profesyonel bir kariyere hatta yaşamın ta kendisine dönüştüren Simge Menteş Ersoy ile dans ve eğitimi üzerine keyifli bir sohbet gerçekleştirdik.

Sayın Menteş, öncelikle sizi tanıyabilir miyiz?

1983 Ankara doğumluyum. Ortaokul ve liseyi Ankara Gazi Anadolu Lisesi'nde okudum. Daha sonra lisans eğitimime ODTÜ İktisat Bölümü'nde devam ettim. ODTÜ'ye başladığım sene aynı zamanda ODTÜ Eşli Danslar Topluluğu'na da katıldım ve eşli dansla hatta dans partnerim, eşim, Fame Dans'ı beraber kurduğumuz sevgili ortağım Özgün Çağlar Ersoy ile de burada tanıştım. Dans, yarışmalar, gösteriler derken bir yandan da akademik eğitimime yine ODTÜ' de İşletme Yüksek Lisansı (MBA) ile devam ettim. Daha sonra mezuniyet ve iş hayatı derken, 2010 yılında eşim ile Fame Dans Stüdyosu'nu kurduk. Daha sonra zaman nasıl geçti inanın bilmiyorum. İşte buradayız... 2019 olmuş!

Dans etmek sizin için ne ifade ediyor? Dans ederken neler hissediyorsunuz?

Dans etmek sadece hareket ettiğiniz o andan ibaret değil. Bence dans etmek bir yaşam tarzı. Ne hissediyorum derseniz eğer, özgür hissediyorum; özgür ve mutlu.

> ***"Dans etmek sadece hareket ettiğiniz o andan ibaret değil. Dans etmek bir yaşam tarzı."***

ODTÜ İktisat Fakültesini bitirmenizin ardından danışmanlık şirketlerinde çalıştınız. Daha sonra radikal bir karar alarak profesyonel kariyerinizi tamamen dansa yönelttiniz ve Fame Dans Stüdyosunu kurdunuz. Bize bu yolculuğunuzdan bahseder misiniz?

Mezun olduktan sonra önce ODTÜ Teknokent'te bir yazılım şirketinde proje yönetiminde, daha sonra da uluslararası bir danışmanlık şirketinde çalışmaya başladım. Üniversitedeyken hayal ettiğim mükemmel iş hayatı danışmanlık sektöründe beni bekliyor diye düşünüyordum. Fakat gördüm ki, hayalimdeki iş aslında hayalimdeki gibi değilmiş. Uzun mesai saatleri ve bitmeyen toplantılardan dans antrenmanlarına zaman kalmıyormuş. Tam da o an dansta işlerin iyi gittiği, milli takıma girmeye hak kazandığımız sene idi. Ya dans ya iş olacaksa hayatımızda, hangisinden vazgeçebiliriz diye düşündük Çağlar ile. Her ikimiz de işlerimizi bıraktık ve dansı seçtik.

Stüdyolarınız bünyesinde hangi yaş gruplarına, hangi dans türlerinde eğitim veriliyor?

En minik öğrencilerimiz 3 yaşında, bebek balesi öğrencilerimiz. Üst yaş sınırımız ise yok. Bizce her zaman, her yaşta dans etmek mümkün.

Fame Dans Stüdyosu olarak klasik bale, jazz dans, hip hop, eşli salon dansları, dans sporu başlıca dans branşlarımız. Buna ek olarak, bir de Fame Müzik Okulu oluşturduk bünyemizde. Müzik bölümü olarak da; bateri, piyano, gitar gibi enstrüman dersleri ve şan eğitimlerimiz devam etmekte.

Dansla ilgilenmek isteyen fakat hangi tarza yönelmesi gerektiğini bilmeyen okurlarımız için soralım; bu noktada nasıl tercih yapılmalı? Hangi noktalara dikkat edilmeli?

İlk soru, eşli olarak mı dans etmek isterler, yoksa grup eşliğinde ama partnersiz bir dansı mı tercih ederler, olmalı. Eğer eşli dans ise istenen; önerim, ilk etapta sosyal salon dansları ile başlamaları olur. Bu sayede hem eşli dansın tekniğini öğrenme şansları olur hem de her ay yeni bir dansa geçildiği için hangi dans türlerini sevdiklerini keşfetme şansları olur. Eğer grup eşliğinde dans etmek istiyorlarsa Jazz dansı öneririm, eğlenceli ve hızlı bir başlangıç yapmak için uygun bir dans. Daha önce dans etmiştim ama paslandım artık diyenler için ise yetişkin balesini önerebilirim. Klasik müzikle terapi yaparken spor yapmak gibi tanımlayabilirim sanırım yetişkin balesini.

Üyelerinizin büyük bir bölümünü 3-12 yaş arası çocuklar oluşturuyor. Çocukların erken yaşta dansla ilgilenmeleri onların hayatını nasıl etkiliyor?

Her şeyden önce hareket ediyorlar ve dans, aktif ve sağlıklı kalmalarını sağlıyor. Çağımızın en büyük sorunlarından biri hareketsizlik sanıyorum. Fiziksel kazanımların yanı sıra, dansın sosyal kazanımlarını da çok net bir şekilde gözlemlemek mümkün. Dans eden çocuklar daha özgüvenli oluyor ve kendini yaşıtlarına göre daha iyi ifade edebiliyor bence. Üstelik unutmamak gerekir ki, sadece eğlenceden ibaret değil bu iş; dans zordur. Zoru başarmak için sürekli hedefler koyup, bu hedef uğrunda çalışmaya devam etmek ve sonucunda disiplin kazanmak yine dansın en önemli kazanımları arasında.

Küçük çocukların özellikle kızların sıklıkla bale dersi aldığını duyuyoruz. Peki, küçük yaşlardan itibaren başlayan bale eğitiminin püf noktaları nelerdir? Gerek fiziksel gerekse mental olarak bireye neler katar?

Klasik bale tüm dans branşlarının alt yapısıdır. Küçük yaştan itibaren yapıldığında, öncelikle çocuklara kendilerini, vücutlarını tanıma ve sağlıklı, estetik bir şekilde vücutlarını geliştirebilme olanağı verir. Hayat boyu doğru bir postüre ve dik bir duruşa sahip olmak klasik balenin en güzel hediyesidir bence. Bunların yanı sıra, özellikle küçük yaşta baleye başlamak çocukların hayal gücünü geliştirir ve çocuğa ömür boyu devam edecek bir sanat sevgisi aşılar.

Sporla ilgilenmek veya profesyonel anlamda olmasa bile bu tarz hobiler edinmek insanın hayatına neler katıyor?

Dans, spor ve sanat hayatın renkleridir. Hobi olarak bir spor/sanat branşıyla uğraşınca insan neden yaşadığını anlıyor ve hayattan tat almayı öğreniyor.

Her dans başka bir felsefe ve mesajın etrafında şekilleniyor. Bu da ayrı bir kazanım edinmek anlamına geliyor.

Sizin, dans türleri arasında ayrı tuttuğunuz, yapmaktan daha çok hoşlandığınız bir tür var mı?

Latin salon dansları uzmanlaştığım branş; ve bu branştaki her 5 dansı da (samba,cha cha,rumba, paso ve jive) çok severim. En sevdiklerim ise rumba ve paso doble.

Motivasyonunuzu besleyen, tarzıyla size ilham veren dansçılar var mı?

Olmaz mı? Tabii ki var. Başta uzun yıllar antrenörümüz olan Joanne Wilkinson'u sayabilirim.

Aynı zamanda Türkiye Dans Sporları Federasyonu(TDSF) Hakemi olarak görev yapıyorsunuz. Dans sporcusu lisansı almak için hangi yetkinliklere sahip olmak gerekiyor?

Dans sporcusu olarak lisans alabilmek için sporcuların bir spor kulübüne bağlı olarak çalışmalarına devam etmesi ve TDSF yarışmalarında yarışıyor olması gerekiyor.

Eğitim alan ve yeterli seviyeye ulaşan dans severler sonrasında TDSF'ye bağlı lisanslı dans sporcuları oluyorlar. Bu aşamadan sonra sporcular için nasıl bir süreç başlıyor?

İşte bu aşama dansın artık hobiden çıktığı, bir yaşam biçimine dönüştüğü süreç. Haftada 6 gün antrenman, destek güç ve denge antrenmanları, yarışmalar derken zorlu ve bir o kadar da keyifli bir süreç başlamış oluyor.

> *"Fiziksel kazanımların yanı sıra, dansın sosyal kazanımlarını da çok net bir şekilde gözlemlemek mümkün. Dans eden çocuklar daha özgüvenli oluyor."*

Birçok uluslararası turnuvada yarışan sporcular hazırlıyorsunuz. Diğer ülkeler ve ülke sporcularıyla kıyaslandığında Türkiye'nin dansta bulunduğu noktayı nasıl değerlendiriyorsunuz?

Son yıllarda dans sporunda Türkiye çok güzel bir ivme elde etmiş bulunmakta. Daha önce yurt dışından iyi sonuçlarla dönmek ne yazık ki Türkiye olarak bizler için sadece hayal iken, artık Dünya Kupasına giden sporcularımızdan çeyrek final bekleyerek hazırlıyoruz onları. Fame Dans Sporları Kulübü Sporcuları şimdiden Riga, Selanik ve Kiev kentlerinde katıldığımız yarışmalardan şampiyonluk kupasını ülkemize getirdiler bile...

Hem kişisel hem de kurum olarak başarılarla dolu bir dans kariyeriniz var. Peki, bundan sonraki hedefleriniz neler?

Bizi dinç tutan yeniliklerdir, o nedenle neyi başardığımıza değil daha neleri başarabileceğimize bakmak gerek ki yosun tutmayalım. Sporcularımızın yurt dışında daha da iyi işlere imza atması için öncelikle bizlerin dışarıya açılması gerekiyor. Şu sıralar eşimle beraber uluslararası hakemlik sertifikası alarak, World Dance Sport Federation(WDSF) yarışmalarını değerlendirmeye hak kazanmak için sınavlara hazırlanıyoruz. Bize şans dileyin!

İREM YAMAN

Altın avcısı

Henüz 23 yaşında ve şimdiden sonuna kadar hakkını verdiği bir lakaba sahip: Altın Avcısı. Dünya şampiyonluğu, Grand Slam şampiyonluğu ve Avrupa şampiyonluğu dâhil olmak üzere 30 altın madalya sığdırdığı kariyeri ile birçok sporcunun rol modeli. Önyargıları kırmanın öneminin farkında, mental gücün ve disiplinin üstünlüğüne inanan, kadınların gücünden beslenen ve asla pes etmeyen bir sporcu. Bu yönüyle de birçok insana ilham kaynağı olan milli tekvandocumuz İrem Yaman ile hikâyesi, başarıları ve hedefleri üzerine keyifli bir sohbet gerçekleştirdik.

İrem Hanım, öncelikle sizi biraz tanıyabilir miyiz?

23 yaşındayım. Ankara'da doğdum. Tekvandoya 8 yaşındayken, annemin babamı antrenörlüğümü yapmaya ikna etmesi sayesinde başladım. Ulusal turnuvalarda ilk altın madalyamı 10 yaşında kazandım.15 yıllık kariyerimde 30 altın madalyam var; bunlardan biri 15 yıl aradan sonra ülkemize getirmeyi başardığım Dünya şampiyonluğu, biri tekvando tarihinin ilk Grand Slam şampiyonluğu, dördü de Avrupa şampiyonluğu. Hacettepe Üniversitesi mezunuyum. Milli takım kamplarımız Konya'da olduğu için de Selçuk Üniversitesi'nde yüksek lisans yapıyorum.

Tekvandoya başlama hikâyenizi dinleyebilir miyiz? Bu yetenek nasıl keşfedildi?

Babam çok uzun yıllar profesyonel olarak tekvando yapmış, ben doğduğumda da hakemlik yapmaya başlamıştı. Şimdi hikâyeyi böyle anlatmaya başladığımda, birçok insanın aklına ilk gelen beni tekvandoya başlatan kişinin babam olması. Ama aslında öyle değil. Annem babamın tekvando kıyafetlerini ütülerken hep hayal kurarmış, ileride çocuklarımın en azından biri babası gibi profesyonel sporcu olsun diye. Ablam ve benim tekvandoya başlamamız için annem babama çok baskı yapmış ama babam yıllarca annemi duymazdan gelmiş. Temkinli davranmış, bize baskı yapmak istememiş. Kendi yolumuzu bulmamızı bekliyormuş. Ancak annem tez canlı biri olduğu için bir gün ablamı ve beni elimizden tutup bir tekvando kursuna yazdırdı ve o akşam yemekte babama rest çekti. "Ben bugün kızları kursa yazdırdım. Madem sen öğretmiyorsun, o zaman başkalarından öğrenecekler!" dedi. Babam şaşırmıştı, ama belli etmemeye çalışıyordu. O gece hiçbir şey demedi ama ertesi gün bir baktım, gelmiş kenardan idmanı izliyor. Sonraki gün yine gelmiş. Derken beklenen hamle geldi. Anneme, "Federasyon ile konuştum, hakemliği bırakıyorum. Tekvando salonu açıyoruz. Sen de git, kızların kaydını al o salondan. Öğreneceklerse ben öğreteceğim." dedi. O günden beri de antrenörüm babamdır. Kazandığım tüm madalyaları babama borçluyum; ama kafama bir şey koyduğumda gerçekleştirene kadar pes etmeme özelliğimi de anneme...

Genç yaşta çok sayıda başarıya imza attınız. Sizi bu noktaya taşıyan etkenler nelerdi?

Babamın antrenörüm olmasının payı büyük. Aslında fiziğim uygun olduğu için okuldaki hocalarım basketbol ve voleybol takımına girmem için çok ısrar ettiler. Ama babamla birlikte sürdürebileceğim bir branşı seçmiş olmam bana çok büyük avantaj sağladı. Her profesyonel sporcu gibi ben de kariyerimde kırılma anları yaşadım. O anlarda babamın profesyonel desteği, ailemin manevi desteği beni başarıya ulaştırdı. Yıllar içinde tekvandonun taktiksel yönünün ne kadar ağır bastığını ve mental gücün ne kadar güçlü bir silah olduğunu gördüm.

Ben yapı olarak çok soğukkanlıyımdır. Soğukkanlı olmanın bu kadar büyük avantaj sağladığı çok az spor dalı vardır. Başarımda bunun da etkisi olduğu düşünüyorum. Bir de kariyerimi etkileyen her alanda bana destek olan, profesyonellerden oluşan bir ekiple çalışıyorum. Onlar üzerimdeki yükü çok hafifletiyor, doğru yolda sağlam adımlarla ilerlememi sağlıyorlar. Önceliklerimi belirliyor ve kendimi geliştirmemi sağlayacak fırsatlar yaratıyorlar.

Karşılaşmalara hem fiziksel hem zihinsel olarak nasıl hazırlanıyorsunuz? Ayrıca 2020 Tokyo Olimpiyatları için ne gibi özel hazırlıklar yapıyorsunuz?

Sene içinde 10-12 uluslararası turnuvaya katıldığım için bir yılın neredeyse 350 günü Konya'da Milli Takım kampındayım. Kampta olmak fiziksel disiplinimi; bu kadar çok turnuvaya katılmak rakiplerimi iyi analiz etmemi sağlıyor. Aslında fiziksel hazırlık sürecimin en kritik kısmı beslenme düzenim. Sıklet sporu yapan sporcular için en kritik konudur bu; güç ve kondisyon kaybı yaşamadan dövüşecekleri kiloda kalabilmek. Benim boyum 1.82, ideal kilom 62-63. Ancak olimpiyatlarda 57 ya da 67 kiloda dövüşebiliyorsunuz. Ben boy avantajımı kullanabilmek için olimpiyatlarda 57 kiloda dövüşeceğim. Bu nedenle de 2018 başından beri sürekli 57 kiloda dövüşüyorum. Her gün çift idman yapmak zorunda olan bir sporcunun, fiziksel ve psikolojik olarak sağlığından ödün vermeden ideal kilosunun çok altında kalması zor bir süreç. Bu nedenle profesyonel destek alıyorum.

Zihinsel hazırlığımı daha çok babam ile birlikte yürütüyoruz. Bir dönem hakemlik yaptığı için maçı nasıl okumam gerektiğini ondan öğreniyorum. Kendimle ve rakiplerimle ilgili sürekli analiz yapıyoruz. Üst üste kazandığım şampiyonluklardan sonra artık her maça favori olarak çıkıyorum. Bu da rakiplerimin savunmaya ağırlık vermesine neden oluyor. Onları şaşırtacak taktikler üretmek ve defanslarını kırmak için eskisinden çok daha fazla çalışıyoruz. Her maçta olimpiyat finalindeymişim gibi dövüşüyorum.

Babanız mutlaka rol modeliniz olmuştur; onun dışında gerek disiplini gerek duruşuyla ilham aldığınız sporcular var mı?

Kendi branşımdaki ilham kaynağım Servet Tazegül. Kendisi, olimpiyatlarda tekvando branşında ülkemize ilk altın madalya kazandıran sporcudur biliyorsunuz. Ben de 2020 yılında aynı başarıyı gösteren ilk kadın olmayı hedefliyorum. Bana bu yolda cesaret veriyor. Ayrıca dövüş stilini de çok beğenirim, zaten dünyanın en estetik dövüşen sporcusu seçilmişti. Bir diğer ilham kaynağım: Roger Federer. Yeteneği ve başarıları bir yana, sporcu disiplini ve karakteriyle her sporcuya örnek olabilecek bir isim. 20 Grand Slam şampiyonluğu inanılmaz bir rekor. Ben de tekvando tarihinde düzenlenen ilk Grand Slam turnuvasının ilk şampiyonu olduğum için, benim için önemli bir rol model.

Her sporun ruhu ve felsefesi farklıdır. Peki, tekvando ve İrem Yaman hangi noktalarda kesişiyor?

Tekvando; spor, sanat ve felsefenin harmanlandığı çok özel bir branş. 1 maç 6 dakika sürüyor. 6 dakika içinde çok sert bir darbe de görebilirsiniz, dans koreografisi de görebilirsiniz, rakibe duyulan saygıyı da görebilirsiniz. Bu yanı çok hoşuma gidiyor. Hırs çok itekleyici bir güç ama agresyon neredeyse hiç yok. Antrenmanlarımız genellikle dayanıklılığımızı artırmak üzerine kurulu, o nedenle çok ağır geçiyor; sakatlık, yaralanma çok oluyor. Ama maçlarımız çok kısa sürdüğü için adeta satranç turnuvası gibi geçer; rakibe açık vermemek ve rakibin açığını bulduğun an kazanmanı sağlayacak puanı almak. Maçlar çok kısa sürdüğü için her bir saniyeyi iyi değerlendirmek zorundasınız. Bu da bacaklarınızdan çok kafanızı çalıştırmanızı gerektiriyor. Yani zekâ ve disiplin, yetenek ve gücü alt edebiliyor. Bu çok az spor dalında mümkün olan bir şey bence. Bir de dediğim gibi mental olarak güçlü olmak çok büyük bir avantaj sağlıyor. Bu yanını da çok seviyorum.

> ***“Yıllar içinde tekvandonun taktiksel yönünün ne kadar ağır bastığını ve mental gücün ne kadar güçlü bir silah olduğunu gördüm.”***

Bir kadın olarak, erkek sporu diye tanımlanan tekvandoda muhteşem başarıların sahibisiniz. Bu algıyı ve önyargıyı kırmak nasıl bir süreç oldu?

Ne yazık ki bugün hala sporla, bilimle, sanatla uğraşan kadınların ya da iş hayatında yer edinmeye çalışan kadınların yaşadığı zorluklara baktığınızda çok benzer olduğunu görüyorsunuz. Önyargılar hepimizin hayatında var. Mesela geçen ay, Nobel Fizik Ödülü tam 55 yıl aradan sonra bir kadına verildi. Ve o kadın, bu ödülü tarih boyunca alabilen 3. kadındı. Yani kadın olduğunuzda sadece önünüze bariyerler konulmuyor, o bariyerleri aşıp başarılı olsanız bile hak ettiğiniz takdiri göremiyorsunuz. Kendi adıma şunu söyleyebilirim: Benim hayattaki en büyük motivasyon kaynağım bana “Yapamazsın” denilmesi. Bu sporda da böyle, okulda da böyle, sosyal hayatımda da böyle. Ben hep bununla motive oldum ve ben ve benim gibi başarıya ulaşan hemcinslerimle, sporda fırsat eşitliği yaratıldığı sürece, kadınların her branşta başarılı olabileceğini gösterdik, göstermeye devam edeceğiz. Bu önyargıları kırmak çok değerli; çünkü bunu sporda başardığınızda, bilime, sanata, siyasete, iş hayatına da ilham veriyorsunuz. Küçükken herhangi bir spor dalında başarılı olan kız çocuğu, büyüdüğünde hayatın her alanında başarılı olabileceğine inanıyor. O nedenle, biz kadın sporculara çok büyük görev düşüyor. Başarılarımız ile hemcinslerimize umut kaynağı olmalıyız. Bizim umutsuzluğa düşmemiz, onlara ihanet etmek gibi olur.

Avrupa şampiyonluğu, Dünya şampiyonluğu, Grand Slam şampiyonluğu... Bunca başarının ardından yeni hedefleriniz neler?

Bu sene katıldığım 8 uluslararası turnuvada 8 altın madalya kazandım. 4. Avrupa şampiyonluğumu elde ettim. Üst üste 2 Grand Prix turnuvasından altın madalya kazanarak da bir ilki gerçekleştirdim. Şimdiki hedefim önce 2019 yılında 2. Dünya Şampiyonluğumu elde etmek, ardından 2020 Tokyo Olimpiyatlarında tekvando branşında ülkemize altın madalya getiren ilk kadın sporcu olarak tarihe geçmek. Sonra da 2024 yılındaki Olimpiyatlarda ülkemize ikinci altın madalyayı getirerek dünya spor tarihine adımı yazdırabilmek.

Doğasında güç ve sertlik barındıran bir sporla uğraşıyorsunuz. Bunun sosyal hayatınıza ve oradaki duruşunuza yansımaları oluyor mu?

Elbette. Küçük yaşta spora başlamak özgüveni yüksek, sosyal bir birey olmanızı sağlıyor. Ben doğrularımı, düşüncelerimi ve hislerimi ifade etme özgürlüğümün olduğu bir ailede büyüdüm. Haksızlığa, adaletsizliğe, kendini bilmezliğe tahammülüm yok. Bunları dile getirmekten de pek çekinmem. Tüm bunlar biraz sert ve bariyerleri olan biri gibi algılanmama neden oluyor olabilir.

> ***“Hedefim önce 2019 yılında 2. Dünya Şampiyonluğumu elde etmek, ardından 2020 Olimpiyatlarında tekvando branşında ülkemize altın madalya getiren ilk kadın sporcu olarak tarihe geçmek.”***

Yoğun antrenman ve turnuva programlarınızdan arta kalan zamanlarda neler yapmaktan keyif alıyorsunuz? Özellikle size motivasyon kaynağı olan şeyler neler?

Bu dönem kariyerimin en yoğun dönemi olduğu için aslında çok fazla boş zamanım kalmıyor. Profesyonel bir sporcu olarak yediğime, içtiğime, uyku saatime ve özel hayatıma sürekli dikkat etmek zorundayım, bu da sosyal açıdan biraz kısıtlı bir hayatım olmasına neden oluyor. Bir yandan okulumu ve dil eğitimimi tamamlamaya çalışıyorum. Her ayın bir haftası da farklı bir ülkede turnuvadayım. Neyse ki iletişim, sponsorluk, marka işbirliği, sosyal medya, sosyal sorumluluk gibi işlerimi yöneten profesyonel bir ekip olduğu için spordan arta kalan zamanımı ailemle geçirme fırsatım oluyor. 3 yaşında bir kardeşim var, onunla ilgilenmek bana çok iyi geliyor. Kitap okumayı çok severim, seyahatlerimi kitap okuyarak değerlendiriyorum. Kamptayken günün ikinci antrenmanından sonra hiç halim kalmadığı için dizi izleyerek dinlenmeye çalışıyorum. İstanbul'da olduğum zamanlarda fırsat buldukça da konserlere ve tiyatroya gidiyorum.

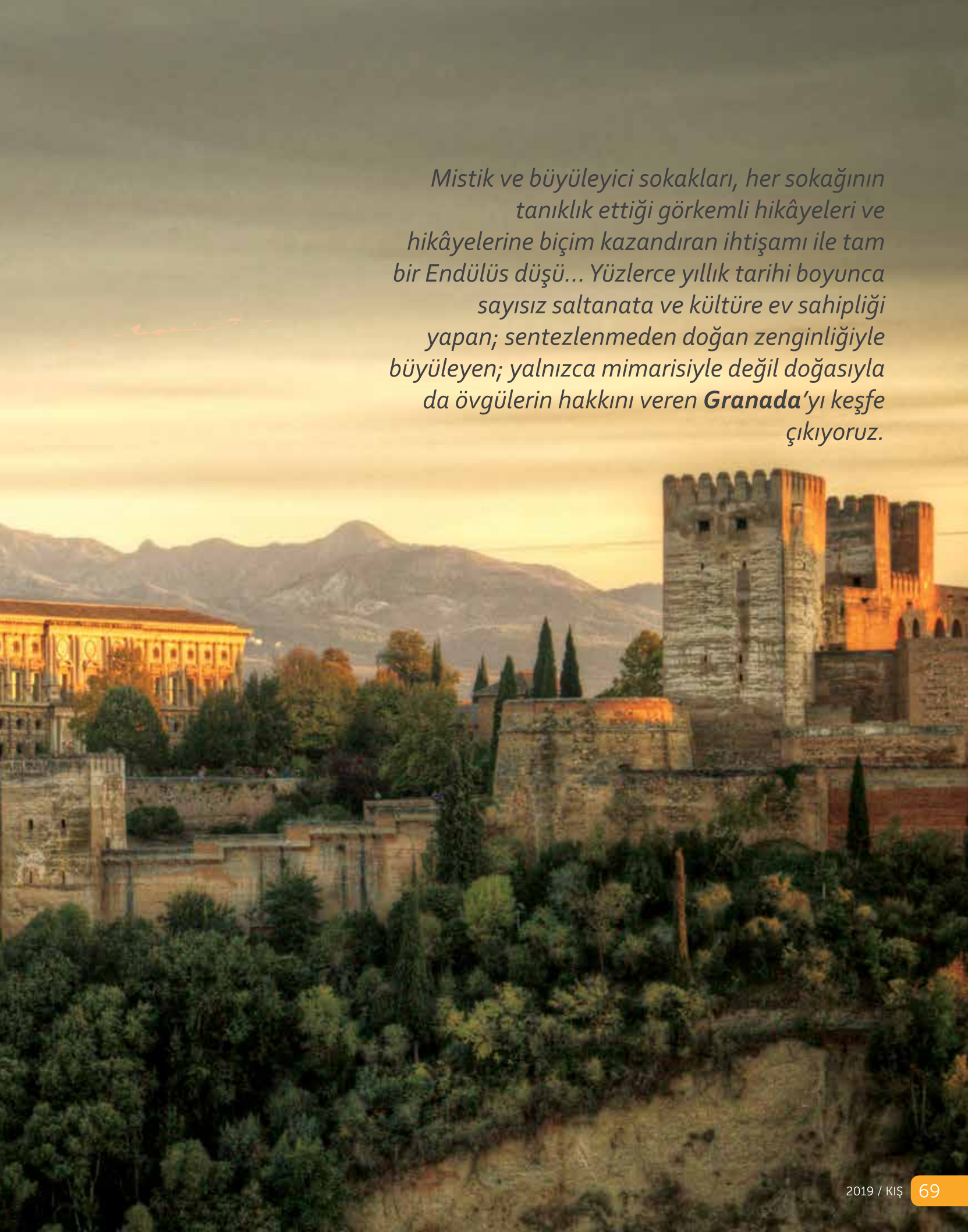
Profesyonel kariyer planlayan sporculara, özellikle kadın sporculara neler söylemek istersiniz, tavsiyeleriniz var mıdır?

Profesyonel spor kariyeri planlayan gençlere ilk tavsiyem: Tüm hayatlarını adayabilecek kadar çok sevecekleri bir branşı seçsinler ve asla ama asla yeteneklerine güvenmesinler. Aile desteği çok önemli, çünkü bu iş tek başınıza kaldıramayacağınız bir sorumluluk yüklüyor insana. Kariyerinizin doğru noktasında profesyonellerle çalışmaya başlamamız çok önemli. Profesyonel sporcular her şeyi bildiklerini ya da yapabileceklerini düşünmeye meyillidir, bu hataya düşmesinler.

Son olarak ailelere de sesimi duyurmak isterim. Kız çocuklarının küçük yaşlarda spora başlaması, farklı sporları denemesi ve en sevdiği ile uzun yıllar devam etmesi; özgüven kazanmaları ve hayatta karşılaşacakları önyargıları aşabilecek gücü bulmaları açısından o kadar önemli ki. Sporun bir insana iyi gelmesi, potansiyelini ve gücünü keşfetmesini sağlaması için profesyonel olarak yapılmasına gerek yok. Hayatınızda çok büyük bir yer kaplamak zorunda bile değil. Yeter ki uzun yıllar hayatınızın bir yerinde kalıcı olarak bulunsun.

Granada

Endülüs'ün Kalbi



*Mistik ve büyüleyici sokakları, her sokağının tanıklık ettiği görkemli hikâyeleri ve hikâyelerine biçim kazandıran ihtişamı ile tam bir Endülüs düşü... Yüzlerce yıllık tarihi boyunca sayısız saltanata ve kültüre ev sahipliği yapan; sentezlenmeden doğan zenginliğiyle büyüleyen; yalnızca mimarisiyle değil doğasıyla da övgülerin hakkını veren **Granada**'yı keşfe çıkıyoruz.*

Sierra Nevada Dağı

Sierra Nevada Dağı'nın eteğinde ve dört nehrin kesiştiği noktada konumlanan, verimli toprakları ve her köşe başında saklı tarihi dokusuyla hayranlık uyandıran Granada, İspanya'nın Endülüs bölgesinde yer almaktadır. Yüzlerce yılı aşkın tarihi boyunca İslam, Katolik ve Musevi kültürlerine ev sahipliği yapan Granada, tam anlamıyla bir medeniyet ve kültür mirası niteliğindedir.

Sayısız kültürün harmanlanmış olması sebebiyle büyüleyici bir mimariye sahip olan Granada'ya önce Romalılar sonrasında ise Vizigotlar yerleşmiştir. Granada'nın "altın çağı" kabul edilen dönem ise 1238-1492 yılları arasında, Nasri Sultanlığı'nın yönetimi altında geçirdiği dönemdir. 1492 yılında ise Katolik hükümdarların yönetimine geçen Granada, bu dönemde büyük ölçüde değişim göstermiştir. 19. yüzyılda gerileme dönemine giren kent, sonrasında tekrar ilgi odağı haline gelmiştir.

Sierra Nevada Gölü

Fenikeliler döneminde bölgeye yerleşmiş olan Yahudilerin isimlendirdiği Granada, adını yabancılar tepesi" anlamına gelen gırnata (garnata) kelimesinden almıştır. Granada; La Chana, Norte, Beiro, Albaicín, Centro, Geni, Zaidín ve Ronda olmak üzere toplam 8 bölgeye ayrılmıştır.

Ünlü gitarist Andrés Segovia'nın "Tanrının ruhuna müzik tohumunu attığı rüya kent" ifadesiyle tanımladığı Granada, tarihi ve kültürel zenginliğin gerçek karşılığı niteliğindedir. Barselona'dan sonra İspanya'nın en büyüleyici ikinci şehri olarak bilinen Granada, ikliminin ılıman olması sebebiyle sadece yaz aylarında değil kış aylarında da turistlerin vazgeçilmez rotaları arasındadır. Gelin; tarih, kültür ve mimarinin gücünü adım adım hissedeceğiniz Granada sokaklarına doğru yola koyulalım.

La Alhambra de Granada (El Hamra Sarayı)

Granada'da en çok ziyaret edilen yapı olan El Hamra Sarayı, göz kamaştıran mimarisi ve görkemiyle İslam mimarisinin zirve noktası olarak tanımlanmaktadır. İslam sanatının batıdaki şaheseri El Hamra; dönemin görkemini, ruhunu ve dokusunu sonuna kadar yaşatmakta ve bu benzersizliğiyle de "UNESCO Dünya Kültür Mirası Listesi"nde yer almaktadır.

El Hamra tarihi ile ilgili kesin bilgilere ulaşılamıyor olsa da, ilk tarihi belgelerin 9. yüzyıla ait olduğu ve o dönemde El Hamra'nın askeri bir kale olarak kullanıldığı biliniyor. Günümüzdeki sarayın temelleri ise 1238 yılında, Gırnata Emirliğini (Nasiriler Devleti) kuran 1. Muhammed zamanında atılmıştır. Saray, aynı aileden gelen çeşitli hükümdarlar tarafından yapılan ilavelerle genişletilmiştir. 13. yüzyılın ortalarına doğru kraliyet sarayı ve Granada mahkemesi olarak kullanılmaya başlanan saray, günümüzdeki özgün yapısına ise yine 13. yüzyılda Granada Emiri Muhammed Nasır döneminde kavuşmuştur. Bu adım, El Hamra'nın en ihtişamlı döneminin başlangıcı olarak kabul edilmektedir.

Şehir 1492 yılında Katolik hükümdarlar tarafından ele geçirildikten sonra, Amerika İmparatoru 5. Carlos, El Hamra'yı kendi adını taşıyan ihtişamlı bir saraya dönüştürmek istemiş ve kompleksin belli bir kısmının yıkılmasını emretmiştir. Yıkılmasının ardından yeniden inşa edilen bu kısım Carlos V Sarayı adını almıştır. Geçmişten bugüne birçok saltanattan izler taşıyan ve bu özelliğiyle Endülüs hikâyesinin başrollerinden olan El Hamra Sarayı 18. yüzyılda terkedilmiştir.

El Hamra Sarayı

Saray; ismini, güneşin batışıyla buluşan saray duvarlarının ortaya çıkardığı ve Arapçası "hamrâ" olan kızıl renginden almıştır.

Sadece mimarisiyle değil, dış görünüşüyle de ihtişamlı ve büyüleyicidir. Arap Dünyası Enstitüsü eski başkanı Edgar Pisani, El Hamra'nın kusursuzluğunu, "İnşa edilirken hiçbir şey tesadüfe bırakılmamış." cümlesiyle; güzelliğini ise "Sanki el değince kırılıp dökülecek hissi veren yüksek bir zarafet" tasviriyle vurgulamıştır. 1001 Gece Masalları'ndaki rüya sarayların gerçeklikteki izdüşümü kabul edilebilecek El Hamra Sarayı; birbiriyle bağlantılı sayısız odası ve salonları, geniş avluları, yemyeşil bahçe ve parkları, havuzları ve akar çeşmeleriyle adeta mükemmelliğin somutluk kazanmış halidir.

Saçaklarına kadar her detayı en ince ayrıntısına kadar düşünülen El Hamra Sarayı'nın mimarisinin gücü ve gizemi hala tam anlamıyla çözülememiştir. Öyle ki, birçok kez kaderine terk edilmesine ve bakımsız bırakılmasına rağmen büyüleyiciliğinden hiçbir şey kaybetmemiştir.

El Hamra Sarayı

Generalife

"Mimarın bahçesi" anlamına gelen Generalife, El Hamra Sarayı'na direkt bağlantılı olarak inşa edilmiş bir komplekstir. Erozyonla oluşmuş bir vadi sebebiyle saraydan bağımsız bir kompleks gibi gözüken Generalife, aslında El Hamra'nın "yazlık saray" niteliğindeki parçasıdır. Hükümdarların dinlenmeleri için tasarlanan ve 13. yüzyılda yapımına karar verilen bu yazlık saraylar, zaman içerisinde detaylandırılarak dingin fakat iddialı bir güzelliğe kavuşturulmuştur.

El Hamra'nın ihtişamının aksine, Generalife içinde bulunan yapılarda sadelik başroldedir; bu bahçeleri bu denli ünlü yapansa tam da bu yalınlığıdır. Devasa bahçelerin içinde konumlanan saraylar, rengârenk manzarası ve huzur veren sakinliği ile El Hamra'dan sonra en çok ziyaret edilen rota haline gelmiştir. El Hamra kompleksinin en dikkat çeken avlularından olan Patio de la Acequia ve Patio del Ciprés de la Sultana da Generalife sınırları içerisindedir.

Generalife

Generalife

Albaicin

Albaycin (Albaicín)

"UNESCO Dünya Kültür Mirası Listesi"nde yer alan Albaycin, Orta Çağ'dan kalma Moro mimarisinin önemli örneklerinden kabul edilen bir mahalledir. Ağırlıklı olarak Müslüman kültürünün etkisinde şekillenen bu mahalle, tıpkı Generalife gibi El Hamra kompleksinin bir parçası kabul edilmektedir. Saltanatlar şehri Granada'nın atmosferini soluyabileceğiniz ve harmanlanmış kültürlerin parçasıymış gibi hissedebileceğiniz bu mahalle; dar sokakları, bembeyaz Carmenes* evleri ve meyve ağaçlarıyla dolu avluları ile büyüleyicidir. Bu mahalleyi daha da özel kılan ise, dillere destan Arap Hamamlarının bu mahallede yer almasıdır.

*Granada'ya özgü, meyve bahçeleri ve çeşmelerin yer aldığı ünlü Carmenes evlerinden ziyarete açık ve en popüler olanı Carmen de las Martires'dir.

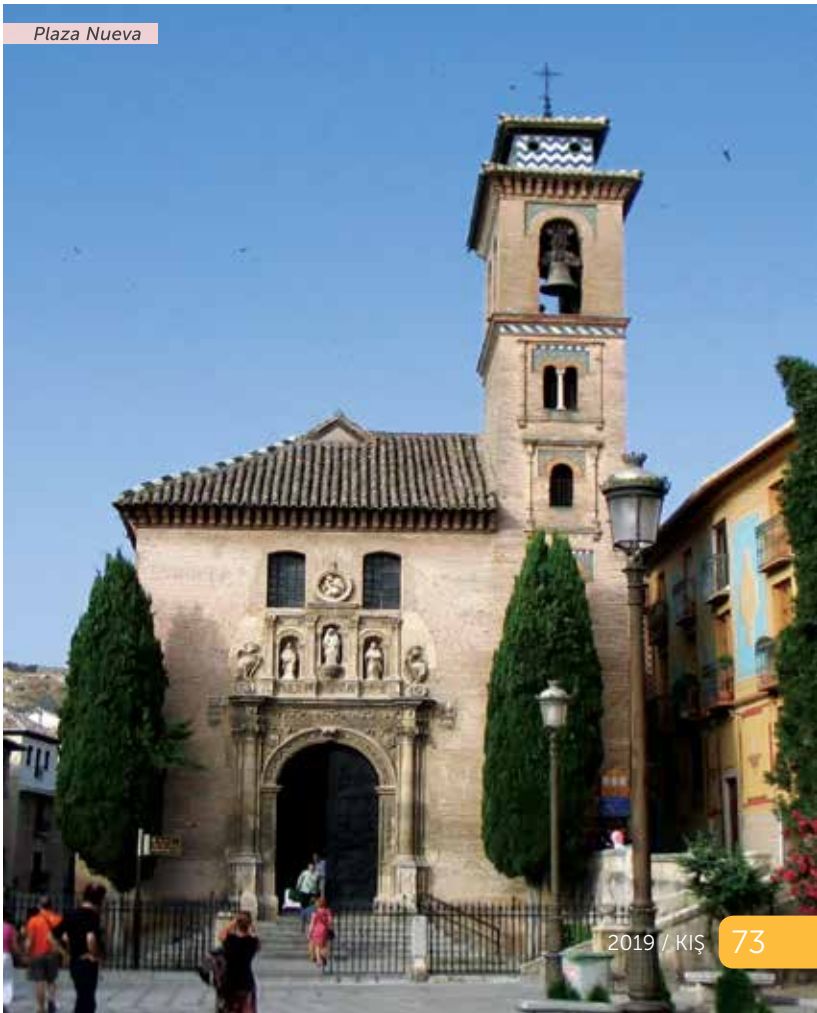
Mirador de San Nicolás

Albaycin mahallesinin içinde bulunan Mirador de San Nicolás, Granada ruhunu temsil eden muhteşem bir manzaranın seyredildiği bir alan. Dillere destan gün batımıyla en cezbedici rotalardan biri olan bu alan, El Hamra Sarayı ile Sierra Nevada'nın bütünleştiği eşsiz bir manzara sunuyor. Granada'yı ayaklarınız altında hissedeceğiniz bu alanda; hediyelik eşya satan dükkânlar, restoran ve barlar da bulunuyor.

Mirador de San Nicolás

Plaza Nueva

Şehrin en eski merkezi ve kalbi olarak tanımlayabileceğimiz Plaza Nueva, Granada'nın önemli noktalarına yürüme mesafesinde konumlanan tarihi bir meydan. İspanya kültürünün en önemli parçalarından olan Tapas barları, El Hamra Sarayı manzaralı teras kafeler, mağazalar ve hediye eşya dükkânları bu meydanda yer alıyor. Sokak sanatçılarının da bir parçası olduğu Plaza Nueva meydanı, Granada'nın ritmini dinlemeye ve izlemeye doyabileceğiniz ideal rotalar arasında.



Plaza Nueva

Catedral de Granada

Catedral de Granada

Kraliçe Isabella tarafından yaptırılan ve inşasına 1523 yılında başlanan Granada Katedrali, mimar Enrique Egas'ın görevini Diego de Siloé'ye devretmesinden dolayı iki farklı mimari bakış açısının eseridir. Egas'ın Gotik tarzda tasarlamaya başladığı bu yapıyı devralan Siloé, katedrali Rönesans tarzına dönüştürmüştür. İnşası 181 yılda tamamlanan ve İspanya'nın en büyük 2. katedrali unvanına sahip katedralin ön cephesi Granada'nın meşhur Pasiegas Meydanına bakmaktadır.

Dünyanın en büyük katedralleri arasında kabul edilen Granada Katedrali; Ana Şapel, Royal Şapel ve Sacristy Müzesi olmak üzere 3 bölüme ayrılır. Gotik tarzda inşa edilmiş kubbesi ve 3 büyüleyici kapısıyla katedralin en görkemli kısmını oluşturan Ana Şapel ziyaretçilerini nefes kesen bir yolculuğa davet ediyor. Isabella'nın ailesine ait mermer heykellerin sergilendiği Royal Şapel ve kraliyet ailesinin şahsi eşyalarının sergilendiği Sacristy Müzesi ise bu yolculuğun diğer durakları arasında. Kraliçe Isabella ve Kral Ferdinand'ın mezarının bulunduğu, gotik mimarisiyle oldukça ünlü Granada Kraliyet Şapeli de Granada Katedralinin hemen yanında yer almaktadır.

Catedral de Granada

Alcaicería

Sezar'ın yeri anlamına gelen Arapça "al-Kaysar-ia" kelimesinden türeyen Alcaicería; Plaza Nueva ve Plaza Bib-Rambla caddelerinin ortasında konumlanan büyük bir pazardır. 15. yüzyılda inşa edilen bu pazar alanı, 1843 yılında çıkan yangında büyük hasar almış olsa da hala güzelliğini koruyor. Zengin Granada kültürünün adeta yansıması olan Alcaicería; orijinal Mağribi ipeklerinden el yapımı seramiklere, özel baharatlardan otantik hediyeliklere birçok şeyi bulabileceğiniz bir pazar.

Sacromonte

Granada'nın eğlenceli yüzü Sacromonte, şehrin doğu yakasında yer alan ve şehrin geleneksel dokusunun korunduğu bir çingene mahallesidir. Valparaíso Vadisi üzerinde yer alan ve Darro Nehri manzarasına sahip Sacromonte'de ağırlıklı olarak Romanlar yaşamaktadır. Dünyaya nam salmış Sacromonte, 18. yüzyılda İspanya'da doğduğu bilinen ve Endülüs kültürünün tamamlayıcı bir parçası olan Flamenko'nun felsefesini ve ruhunu tam anlamıyla deneyimleyebileceğiniz nadir bölgelerden biridir.

Corral del Carbón

14. yüzyılda inşa edilen ve Araplardan kalan en eski anıt kabul edilen Corral del Carbón, o dönemde tüccarların depo olarak kullanması amacıyla yapılmıştır. 16. yüzyılın sonlarına doğru Hristiyan kültürünün etkisi altında oldukça değişen bu anıt, sahne sanatlarının da düzenlendiği muhteşem bir yapıya dönüştürülmüştür. Granada'nın en iyi korunmuş eserlerinden biri olması sebebiyle turizme açılmış bu yapı, başta avlusu olmak üzere mimarisiyle göz alıcı.

Basílica de San Juan de Dios

1737 ile 1759 yılları arasında inşa edilen ve her köşesinde Barok döneminden izler taşıyan bazilika, ihtişam kelimesinin altını dolduran zengin ve cömert dekorasyonuyla ziyaretçileri büyülüyor. Altın ve görkemli Barok eserleriyle donatılmış bu bazilika, muhteşem duvar resimleriyle de Granada'nın en iddialı rotaları arasında yer alıyor.

Carrera del Darro

Granada'nın en işlek caddelerinden olan ve "altın yol" anlamına gelen Carrera del Darro, Granada'nın en güzel yürüyüş yolu kabul ediliyor. Darro nehrinin kıyısından yokuş yukarıya doğru uzanan bu rota; 16. ve 17. yüzyıla ait birçok tarihi yapı ve eski Arap evlerini keşfe çıkmanıza imkân tanıyor. Kafe, bar ve hediyelik eşya dükkânlarına rastlayacağınız bu keyifli yolculuğa sokak sanatçıları da ortaklık ediyor.

Abadia del Sacromonte

Not Defteri

- Tüm yıl Akdeniz ikliminin hâkim olduğu Granada'da, yaz ayları yaşanan yüksek sıcaklıklar çok bunaltıcı olabildiğinden Nisan, Mayıs, Ekim ve Kasım ayları kenti ziyaret etmek için en ideal dönemlerdir.
- Tam bir festivaller şehri olan Granada'da neredeyse her ay bir festival yakalamak mümkün. Bu festivaller içinde en popüler olanı ise Katoliklerin Granada fethini kutlamak için gösteriler düzenlediği ve her yıl 2 Ocak'ta gerçekleşen "*Fiesta de la Toma*"dır.
- 1996 yılında FIS Alp Dünya Kayak Şampiyonası'nın yapıldığı Sierra Nevada, kayak tatili yapmak isteyenler için ideal rotalar arasındadır. Sierra Nevada Kayak Merkezi, Granada'ya 32 km uzaklıktadır.
- Grafiti sanatıyla ünlü Granada'nın özgün ve orijinal sanat eserleri sadece galeri ve müzelerde değil, sokak köşelerinde ve harabe duvarlarda da karşınıza çıkabilir. Özellikle Yahudi mahallesi olan *Realejo*, her köşe başında ilham veren duvar resimleriyle dolu.
- Bol proteinli sıcak tabak Plato Alpujarreño, fasulyenin jambonla lezzetlendirildiği Habas con Jamón ve adeta bir yemek gibi servis edilen Sacromonte Omlette, Granada'nın en meşhur lezzetleri arasındadır.
- Soğuk servis edilen meşhur sebzeli çorba Gazpacho, pirinç, deniz ürünleri ve tavuğun bir arada sunulduğu Paella ve çikolata sosla servis edilen kızartılmış hamur Churros Con Chocolate ise İspanya mutfağını keşfetmek isteyenlerin mutlaka denemesi gereken lezzetlerdendir.
- Yaşadığı yüzyılın en büyük iki İspanyol şairinden biri olarak bilinen Federico Garcia Lorca'nın etkileyici bir müzeye dönüştürülmüş olan evini ziyaret edebilir, Lorca'nın birçok eşyası ve yazıları arasında vakit geçirebilirsiniz.
- Birçok aktivitesiyle "interaktif müze" tanımının hakkını veren Science Park'ta insan doğası ve dünyanın gizemine doğru fantastik bir yolculuğa çıkabilirsiniz.
- Çeşmesiyle ünlü Plaza de Bib Rambla (Plaza de las Flores) meydanına uğrayabilir; hatta meşhur bitki ve çiçek pazarını yakalayarak, yöresel ve rengârenk bir kültürün parçası olabilirsiniz.
- İlgi alanlarına göre farklı indirimleri kapsayan beş Granada Kart'ından size uygun olanı edinerek, seyahatinizi daha hesaplı hale dönüştürebilirsiniz. Bu kart seçeneklerinden, toplu taşımanın yanı sıra El Hamra ve Generalife giriş ücretini de karşılayanının güncel fiyatı ise 40 €.

TRABZON Mutfağı

Ülkemizin en popüler mutfaklarından Karadeniz mutfağı; ağırlıklı olarak coğrafyası ve iklimsel özellikleri etkisinde şekillenmiştir. Dağların denize paralel oluşu, tarım alanlarının azlığı ve çok yağış alması gibi faktörlerden etkilenen bu mutfak, elverişli olmayan coğrafyasına rağmen Türkiye'nin en iddialı ve özgün mutfakları arasında kabul edilir.

Karadeniz mutfağının bu denli zengin olmasındaki en büyük faktörlerden biri ise Trabzon'dur. Çorbasından buğulamasına, dolmasından mücverine, tavasından tatlısına hamsinin onlarca halinin tadına varacağınız Trabzon mutfağında; mısır, mısır unu ve karalahana da sıklıkla tüketilmektedir. Kendine has yapısını koruyabilen ender mutfaklardan olan Trabzon mutfağı, sebze turşularıyla yapılan yemekleriyle de oldukça ün kazanmıştır. Vakfıkebir ilçesinde üretilen Trabzon tereyağı ve telli peynir, meşhur Trabzon pidesi, taş fırında odun ateşiyle pişen Trabzon ekmeği, Türkiye'ye nam salmış Akçaabat köfte, sütün uzun süre kaynatılması ve fırınlanmasıyla lezzetlenen Hamsiköy sütlacı, Trabzon'un Karadeniz mutfağına armağan ettiği eşsiz tatlardandır.

Yöredeki taptaze ürünlerle hazırlanarak "doğallık" kelimesinin hakkını sonuna kadar veren bu mutfak; hamsikuşu, kaygana ve kuymak gibi birçok özgün seçeneğiyle keşfedilmesi gereken lezzet durakları arasındadır. Yemek yemenin en keyifli halini deneyimleyebileceğiniz ve leziz tereyağıyla hazırlanan yemeklerin tadına varabileceğiniz Trabzon mutfağının en sevilen tatlarından bazılarına göz atalım.

Kaygana

Malzemeler:

- 4 yumurta
- 1 su bardağı un
- 1 su bardağı süt
- Maydanoz
- Dereotu
- Yeşil soğan
- Tuz, karabiber
- Pul biber (isteğe göre)
- Kızartmak için sıvı yağ

Yapılışı:

Yeşillikler küçük küçük doğranır. Un, süt ve tuz karıştırılır. Bu karışıma yumurtalar eklenir ve homojen bir karışım oluşana kadar çırpma işlemine devam edilir. Karışıma en son doğranmış yeşillikler eklenir. Yanmaz tavaya 2 yemek kaşığı sıvı yağ alıp kızdırılır. Ardından bir kepçe yardımıyla hamur dökülür ve arkalı önlü kızartılır. Hamur bitene kadar aynı işlem tekrarlanır.

*Kaygana genellikle kahvaltılarda tüketilir.

Hamsikuşu

Malzemeler:

- Yarım kilo hamsi
- Yarım demet dereotu
- Yarım demet maydanoz
- 4 dal taze soğan (yalnızca yeşil kısımları)
- 2 adet yumurta
- 1 su bardağı mısır unu
- 1-2 yemek kaşığı beyaz un
- Tuz, karabiber
- Kızartmak için sıvı yağ

Yapılışı:

Kafa ve kılçıklarından ayıklanan hamsiler bol suda yıkanır ve havlu kâğıt yardımıyla fazla suyu alınır. Taze soğan, dereotu ve maydanoz ince ince doğranır. Hamsiler küçük parçalara bölünür ve derin bir kâsede doğranan sebzelerle karıştırılır. Bu karışıma mısır unu ve beyaz un ilave edilir. En son aşamada, yumurta, tuz ve karabiberin de eklendiği karışım köfte harcı gibi karıştırılır. Kızdırılan tavaya bir miktar sıvıyağ konulur. Hazırlanan karışımdan bir yemek kaşığı yardımıyla alınan harç olabildiğince oval şekilde tavaya yerleştirilir ve altlı üstlü kızartılır.

Kızarmış olan hamsikuşu havlu kâğıt üzerine çıkartılarak fazla yağı süzdürülür ve servis tabağına alınır.

Hamsiköy Sütlacı

Malzemeler:

- 1 litre süt
- 1 çay bardağı pirinç
- 1 su bardağı şeker
- 1 tatlı kaşığı tereyağı
- 1 yumurta sarısı
- Yarım çay kaşığı tuz
- Yarım su bardağı dövülmüş fındık (üzeri için)

Yapılışı:

Ayıklanmış pirinç yıkanır ve süzülür. Üzerine 1 su bardağı kadar su ilave edilerek yumuşayıncaya kadar haşlanır ve tuz ilave edilir. Aynı esnada süt bir tencereye alınır ve kaynamaya bırakılır. Haşlanan pirinçler hiç süzülmeden kaynayan süte ilave edilir ve 10 dakika kadar birlikte pişirilir. Kaynamaya başlayınca içerisine şeker ilave edilir ve karıştırılır. Tekrar kaynamaya başlayan sütlaç toprak kâselere alınır. Yaklaşık 1-2 kepçe sütlaç ise tencerede bırakılır ve içine hızlıca çırpılmış yumurta sarısı eklenerek karıştırılır. Akabinde toprak kaplardaki sütlaçların üzerine yumurtalı karışımdan 1 yemek kaşığı eklenir ve çok hafif bir biçimde dağıtılır. Hazırlanan sütlaçlar fırın tepsisine dizildikten sonra tepsiye fırın kaplarının yarı hizasına gelecek şekilde su eklenir. 230-250 derecelik fırında üzeri kızarana kadar yaklaşık 10 dakika pişirilir. Hamsiköy sütlacını kavrulmuş fındık ekleyerek servis edebilirsiniz.

TİYATRO

ATA DEMİRER GAZİNOSU

26 Ocak 2019
Congresium, Ankara

Türkiye'nin usta komedyenlerinden Ata Demirer'in son 3 sezondur kapalı gişe sahnelenen şovu "Ata Demirer Gazinosu", 26 Ocak'ta Ankara'da seyirciyle buluşacak. Eşsiz bir müzik ziyafetiyle stand-up şovunun harmanlandığı Ata Demirer Gazinosu, değişik ve oldukça eğlenceli konseptiyle başkent seyircisine unutulmaz bir akşam yaşatacak.

ALEVLİ GÜNLER

21 Şubat 2019
Meb Şura Salonu, Ankara

Irmak Bahçeci'nin kaleminden dökülen ve çağdaş bir "Yaşar-yaşamaz" hikâyesi olan Alevli Günler; Cem Davran, Erkan Can ve Bahtiyar Engin gibi usta oyuncuların performanslarıyla 21 Şubat'ta Ankara'da sahnelenecek. Çocukluğundan beri ayrılmamış üç arkadaşın talihsiz bir olay sonucu adalet düzeniyle karşı karşıya geldiği Alevli Günler, oyuncuların muhteşem performansları ve yoğun komedisiyle tiyatro severlerin kalbini fethedecek.

KONSER

MARK ELIYAHU

2 Şubat 2019
Meb Şura Salonu, Ankara

Her gittiği ülkede izleyicilerini büyüleyen ünlü kemençe virtüözü Mark Eliyahu, 2 Şubat'ta Ankara'da müzikseverlerle buluşacak. Henüz dört yaşındayken keman çalmayı öğrenen fakat kemanda aradığını bulamayıp Türk, İran ve Azeri müziğine yönelen Eliyahu; ünlü besteci ve kompotizor Piris Eliyahu'nun oğlu. İnanılmaz kemençe performanslarıyla dünyanın en yetenekli müzisyenleri arasında kabul edilen Eliyahu, izleyenlere farklı bir deneyim armağan edecek.

FESTİVAL

SÓNAR 2019 İSTANBUL

8-9 Mart 2019
Zorlu PSM, İstanbul

Geçtiğimiz sene Zorlu PSM'yi; müzik, yaratıcılık ve teknoloji merkezine dönüştüren Sónar İstanbul, bu yıl 8-9 Mart tarihlerinde yine elektronik müzik dünyasının devlerine ev sahipliği yapacak. Modeselektor, Bicep, Laurent Garnier, Ben Frost gibi iddialı isimlerin sahne alacağı Sonar İstanbul; müzik, dans ve özel sahne performanslarıyla izleyicilerine eşsiz bir festival deneyimi yaşatacak.

MÜZİKAL

SERTAB'IN MÜZİKALI

8 Mart 2019
Congresium, Ankara

Geçtiğimiz sezon boyunca beğeni toplayan Sertab Erener'in son projesi "Sertab'ın Müzikali", yoğun ilgi üzerine 8 Mart'ta başkent seyircisiyle tekrar buluşacak. 90'lar ve 2000'ler adı verilen iki bölümden oluşan müzikalde, Erener'in muhteşem performansına profesyonel dans şovu da eklenecek. 37 şarkılık şovun göz kamaştıran koreografileri ise Beyhan Murphy imzası taşıyor.

SİNEMA

KARAKOMİK FİLMLER 1: KAÇAMAK & 2 ARADA

Vizyon Tarihi: *15 Mart 2019*
Tür: *Komedi*
Yönetmen: *Cem Yılmaz*
Oyuncular: *Cem Yılmaz, Zafer Algöz, Özkan Uğur*
Ülke: *Türkiye*

Türkiye'nin en usta komedi kalemlerinden Cem Yılmaz'ın, özüne döndüğünün altını çizerek çekimlerine başladığı film serisi Karakomik Filmler 1, 15 Mart günü vizyona girecek. Filmin ilk yarısında, dört kafadarın çıktıkları detoks tatilinde başlarına gelen komik olayların konu alındığı "Kaçamak" ; ikinci yarısında ise arabalı vapurda geçen daha dramatik bir hikâye olan "2 Arada" gösterilecek. Her biri 60 dakikadan oluşan, bağımsız iki hikâyeyi aynı seansta izleyiciye sunacak olan bu film aynı zamanda Türkiye'de bir ilk olma niteliğine de sahip.

THE FAVOURITE (SARAYIN GÖZDESİ)

Vizyon Tarihi: *7 Şubat 2019*
Tür: *Biyografi, Drama*
Yönetmen: *Yorgos Lanthimos*
Oyuncular: *Olivia Colman, Emma Stone, Rachel Weisz*
Ülke: *ABD*

Film, 18. yüzyılın başlarında İngiltere'de hüküm süren Kraliçe Anne'in kraliyet entrikaları, ihtirasları, kıskançlıkları ve ihanetlerini iğneleyici bir biçimde konu alıyor. Hikâyenin merkezindeki Kraliçe'nin (Olivia Colman), sırdaşı ve gizli sevgilisi olan Marlborough Düşesi Sarah Churchill (Rachel Weisz) ile olan ilişkisi, Düşes'in genç kuzeni Abigail'in (Emma Stone) gelmesiyle altüst olur. Saraydaki güç dengeleri çok geçmeden geri dönüşü olmayan biçimde değişecektir.

1. Aşağıdaki vitaminlerin hangisinin eksikliği böbrek taşı riskini artırır?

a-) B3 vitamini
b-) D vitamini
c-) B6 vitamini
d-) K vitamini

2. Günümüzde tıbbın babası olarak kabul edilen Hipokrat nerede doğmuştur?

a-) İspanya
b-) Yunanistan
c-) Roma
d-) Fransa

3. Aşağıdaki sebzelerden hangisi kanser önleyici özelliğiyle de bilinir?

a-) Brokoli filizi
b-) Karalahana
c-) Şalgam yaprağı
d-) Kuşkonmaz

4. Aşağıdaki tıp terimleri- halk arasındaki karşılığı eşleştirmelerinden hangisi yanlıştır?

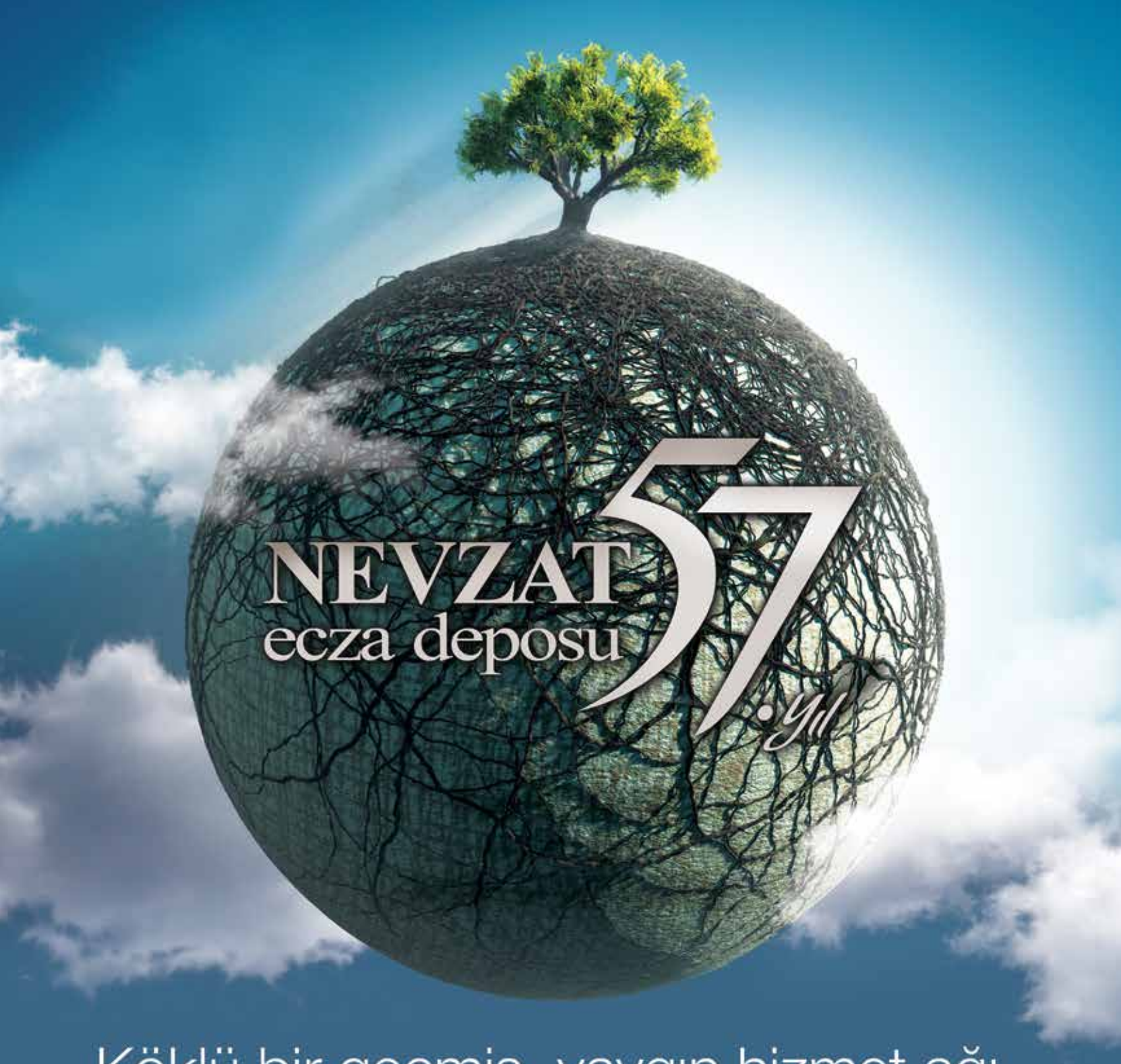
a-) Osteoporoz- Kemik erimesi
b-) Anemi- Kansızlık
c-) Verem- İnce hastalık
d-) Püstül- Akdeniz ateşi

5. Aşağıdakilerden hangisi çocuklarda görülen diyabetin belirtileri arasında yer almaz?

a-) Sürekli susama hissi
b-) Kolay yorulma
c-) Kilo artışı
d-) Nefeste koku

Cevaplar
1)C 2)B 3)B 4)D 5)C

drogsan
Sağlığa Saygı



Köklü bir geçmiş, yaygın hizmet ağı.

ANKARA MERKEZ ŞUBE: Tel: (0312) 287 74 04 Fax: (0312) 287 26 35-36 • Oğuzlar Mah. 1370. Sokak No: 7/1 06520 Balgat - ANKARA » **ETİMESGUT BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0312) 244 84 04 • İstasyon Mah. Tüzün Sokak No:17/A Etimesgut - ANKARA » **BALGAT BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0312) 474 14 20 • Cevizlidere Mah. Gökkuşağı Cad. 1252. Sok. No:25/A-B Çankaya - ANKARA » **KEÇİÖREN BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0312) 360 33 05 • 19 Mayıs Mah. 19 Mayıs Cad. No:50/A İncirli - ANKARA » **CEBECİ BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0312) 562 20 20 • Bahçelerüstü Mah. Orhaneli Sokak No: 19 / 13 Mamak - ANKARA » **NEVŞEHİR BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0384) 212 05 04 • Güzelyurt Mahallesi 80.Yıl Bulvarı No:58/A-B NEVŞEHİR » **BOLU BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0374) 212 33 00 • Tabaklar Mah. Ferit Talay Cad. Doğanay Apt. No:6 BOLU » **KASTAMONU İRTİBAT BÜROSU:** Tel: (0366) 212 47 38-39 • Topçuoğlu Mah. Banka Sokak No:4/4 KASTAMONU » **SAMSUN ŞUBE:** Tel: (0362) 439 20 00 Fax: (0362) 439 20 10 • Büyükkolpınar Mah. Şehit Can Şencan Cad. No:6 Atakum - SAMSUN » **ORDU İRTİBAT BÜROSU:** Tel: (0452) 225 20 88 • Çelebi İşhanı Yenimahalle Zübeyde Hanım Cad. No:59 Kat:2/8 ORDU » **SAMSUN İLKADIM BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0362) 230 15 56 • Hürriyet Mah. Turgut Reis Sokak No:18/A SAMSUN » **ÇORUM BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0364) 333 03 11 • Yavru Turna Mah. Kulaksız 1. Sokak No:25/A ÇORUM » **TOKAT BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0356) 232 92 99 • Yeniyurt Mah. Vali Zekai Gümüşdiş Cad. No:203/B TOKAT » **ADANA ŞUBE:** Tel: (0322) 274 00 01 Fax: (0322) 274 00 44-45-46 • Sümer Mah. Kıyıboyu Cad. No:84 Seyhan - ADANA » **MERSİN BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0324) 337 43 53 • Mesudiye Mah. 5120. Sok. No:54/A Akdeniz - MERSİN » **İSKENDERUN İRTİBAT BÜROSU:** Tel: (0326) 614 82 19 • Barbaros Mah. 134.Sokak Sarıkonak Apt. No:1 Kat:2 İskenderun - HATAY » **KAHRAMANMARAŞ İRTİBAT BÜROSU:** Tel: (0344) 224 07 56-57 • Hayrullah Mah. 25. Sokak No:3 KAHRAMANMARAŞ » **ANTALYA ŞUBE:** Tel: (0242) 244 91 51 Fax: (0242) 244 91 84-85 • Tahıl Pazarı Mah. Çatalköprü Cad. No:32/1 ANTALYA » **KONYA İRTİBAT BÜROSU:** Tel: (0332) 237 89 66 • Feritpaşa Mah. Kerkük Cad. Malazgirt Sokak Sema İş Merkezi No:13/404 KONYA » **ISPARTA BÖLGE DEPOSU:** Tel: (0246) 232 96 74 • Yayla Mah. 111.Cad. No:76/2 ISPARTA » **TRABZON ŞUBE:** Tel: (0462) 224 40 00 Fax: (0462) 224 40 24 • Fatih Mah. Betül Sokak No:8/A TRABZON » **ERZURUM ŞUBE:** Tel: (0442) 317 29 72 Fax: (0442) 317 29 92 • Yukarı Köşk Mah. Malazgirt Sokak Yenişehir Kavşağı Doğuş Apt. No:1 ERZURUM