

Aile Hekimlerinin Sesi

Gazetesi

YIKILDIK

Dr. Mert Koçaklar - Hatay
 Dr. Kader Atalay - Adıyaman
 Dr. Kaan Yılmaz - Hatay
 Dr. Furkan Akman - Hatay
 Dr. Ela Bayraktar - Hatay
 Dr. Cahit Arabacı - Kahramanmaraş
 Dr. Ayşe Ünal Yücel - Hatay
 Dr. Hacı Burak Karakuş - Adıyaman
 Dr. Süleyman Bedir Yapar - Hatay
 Dr. Murat Güntel - Hatay
 Dr. Faruk Aksoy - Hatay
 Dr. Murat Harbutluoğlu - Hatay
 Dr. Semiha Cengiz - Kahramanmaraş
 Dr. Kenan İnan - Hatay
 Dr. Mehmet Muratdağ - Kahramanmaraş
 Dr. Kübra Konak - Hatay
 Dr. Kemal Kiliç - Hatay
 Dr. Ali Faruk Müftüoğlu - Gaziantep
 Dr. Selman Komik - Osmaniye
 Dr. Ceren Kaya Kamik - Osmaniye
 Dr. Bedi Süner - Hatay
 Dr. İsmail Arslan - Hatay
 Dr. Ayşe İdil Çakmak - Hatay
 Dr. Celal Efil - Osmaniye
 Dr. Şabhattin Aslan - Hatay
 Dr. Büşra Şahin Davut - Hatay
 Dr. Bessam Ezelsoy - Hatay
 Dr. Yusuf Kavukçu - Hatay
 Dr. Sena Güzelmansur - Hatay
 Dr. Oğuz Paköz - Kahramanmaraş
 Dr. Neslihan Cerensoy - ? (Mutki İSM)
 Dr. Meziyet Şahin - Hatay
 Dr. Newroz Erdoğan - Diyarbakır

Dr. Sefa Koray Tosun - Hatay
 Dr. Elif Nedime Tiryaki - Hatay
 Dr. Cemal Akgül - Kahramanmaraş
 Dr. Bircan Turunç - Hatay
 Dr. Ayşe Yücel - Hatay
 Dr. Ahmet Kaptanoğlu - Kahramanmaraş
 Dr. Ahmet Çinkaya - Hatay
 Dr. Nusret Ayaz - Malatya
 Dr. Ebru Gündüz - Hatay
 Dr. Eren Nisani - Hatay
 Dr. Fatih Koroğlu - Adıyaman
 Dr. Mahir Yol - Adıyaman
 Dr. Fatma Tosun - Hatay
 Dr. Tülin Durgun Yetim - Hatay
 Dr. Ali Öztürk - Adıyaman
 Dr. Leyla Sürmeli Ayvaz - Hatay
 Dr. Eyüp Türkmen - Adıyaman
 Dr. Burcu Şahin - Adıyaman
 Dr. Ahmet İrfan Gedik - Adana
 Dr. Şerif Ayaz - Adıyaman
 Dr. Ali Ekrem Tunçer - Malatya
 Dr. Mehmet Akif Tap - Kahramanmaraş
 Dr. Sena Karakuş - Adıyaman
 Dr. Alaattin Türkökur - Kahramanmaraş
 Dr. Levent Tosyalı - Hatay
 Dr. Ali Kahlıoğulları - Hatay
 Dr. Ceren Açıkahn - Hatay
 Dr. Mehmet Selim Şahin - Adıyaman
 Dr. Mehmet Aşkar - Hatay
 Dr. İdil Çakmak - Hatay
 Dr. Furkan Akman - Hatay
 Dr. Mehmet Nedim Kavlak - Hatay
 Dr. Turgay Yılmaz - Hatay

Dr. Hasan Basri Arcasoy - Hatay
 Dr. Abdullah Yücel - Hatay
 Dr. Selman Kamik - Hatay
 Dr. Rifat Arıkan - Hatay
 Dr. Ayten Arıkan - Hatay
 Dr. Melya Pelin Kırık - Hatay
 Dr. Cüneyt Mansuroğlu - Hatay
 Dr. Nedim Kavlak - Hatay
 Dr. Dilşat Yıldırım - Adıyaman
 Dr. Süleyman Alaş - Diyarbakır
 Dr. Turgut Koçak - Adıyaman
 Dr. Süleyman Alparslan - Hatay
 Dr. Bessam Ezelsoy - Hatay
 Dr. Wissam El Assad - Hatay
 Dr. Yousef Derabe - Hatay
 Dr. Yoşim Behzetoğlu - Hatay
 Dr. M Bahattin Pektaş - Adıyaman
 Dr. Aydın Tambay - Kahramanmaraş
 Dt. Aylin Çetin Dilbaz - Gaziantep
 Dt. Özcan Tolga Akın - Adıyaman
 Dt. Enes Yıldırım Feriz -
 Dt. Ahmet Hüsrev Çelik - Adıyaman
 Dt. Selenay Kara - Gaziantep
 Dt. Gizem Karayel
 Dt. Hülya Vursun - Hatay
 Dt. Nuh Ethem Gökçe - Gaziantep
 Dt. Esra Kalaycıoğlu - Hatay
 Dt. Eylül Korucu
 Dt. Muhammet Furkan Yıldız - Adıyama
 Dt. Kemal Üsgüoğlu - Adana
 Dt. Hayati Noyaner - Adana
 Dt. Adnan Kimyon - İskenderun

BAŞIMIZ SAĞOLSUN



Ama tüm gücümüzle aradaydık...

EDİTÖRDEN...



**Esra
Odunkıran
Yanıkömer**

ACININ TARİFİ YOK...

Yeni bir yıla birbirinden güzel hayaller, umutlar, sevgiyle başlamıştık oysa... Ama öyle acı geldi ki 2023, 6 Şubat sabahı hepimiz yıkıldık... Binlerce insanımızı kaybettik. Birçok kişi evini, ailesini, sevdiklerini, doğru büyüdükleri şehirlerini kaybettiler. Meslektaşlarımızı kaybettik... Birçoğu görevi başındaydı o anda. **'Hastane yıkıldı.'** dediler. İnsanların ona en çok ihtiyacı olan günde yıkılır mıydı bir şehrin hastanesi? Yıkılmamalıydı... **"Asrın felaketi"** dediler adına; felaketti elbette ama keşkeklerimiz çoktu. Doğru yapabileseydik binaları, yolları, hastaneleri belki felaketin kıyısından dönebilir miydik? Kurtarabilir miydik canlarımızı? İnsanlığımızı kaybettik biz 6 Şubat sabahında... Çok canımız yandı. Utandık yaşıyor olmaktan. Orda acı yaşarken insanlarımız burada nefes almak bile zor geldi. Hala daha yanıyor canlarımız. Hala bitmedi orada ki acılar, sorunlar, zorluklar. Ellerimizden geleni yapmaya çalıştık. Bir olduk... Biz olduk... Yardıma koştuk ama unutmamak ve asla unutmayacağız kaybettiklerimizi. Elimizden bir şey gelmiyor belki acıları dindirmek adına. Ama tek dileğim, bu acı dersten doğru notlar almış olmamız. Bir daha yaşamamak üzere, felaketsiz önlem almayı öğrenmiş olmamız...

Acının yanında gördüğüm en büyük güzellikler bizlerdik sevgili meslektaşlarım. İlk saatte hiçbir şeyi düşünmeden kendini olay yerine atan sevgili doktorlar... Hepsinin tek bir amacı vardı. Bir cana umut olmak. Ben

gidemedim ama giden hem İSTAHED ailemizden hem de tüm Türkiye' den doktorlara teşekkür etmek istiyorum. Tek bir dakika tereddüt etmediniz. Her şeyinizle ordaydınız. Yıllarca dövüldünüz, şiddete uğradınız, haklarınızı alamadınız ama söz konusu canlar olduğunda her şeyi bırakıp koşunuz. Hepinizin minnettarız...

BU SAYIDA NELER KONUŞACAĞIZ?

Geçtiğimiz günlerin acısı çoktu elbet ama devam eden hayatın temposunda en doğru bildiğimizi yapmaktan vazgeçmedik. Bilimin ışığında yürümeye devam ettik. İSTAHED eğitim komisyonu aylarca süren bir çabayla hazırladıkları 'Cilt Sağlığı Sempozyumu' ile buluşturdu bizi. Kendi adıma çok değerli bilgiler edindim. Keyifle takip ettim sempozyumu. Düzenleme kuruluna ve eğitim komisyonuna tekrar teşekkürlerimizi iletelim buradan. Dr. Merve Yüzbaşıoğlu sempozyumla ilgili bilgileri sizlerle paylaşacak.

Aile hekimliğinin en önemli görevlerinden biri bence kanser taramalar. Erken teşhis, erken tedavi hiç kuşkusuz bu hastalığın en büyük ilacı. Dr. Salih Bağdadioğlu' undan 1-7 Nisan Kanser haftası ile ilgili çok güzel bir yazı bekliyoruz sizleri.

Bu karmaşık günlerde tabi ki aile hekimlerini unutmuyoruz :) Bir anda ortaya çıkan yeni kanun teklifi hepimiz için sürpriz oldu. Dr. Ali Köme' den hukuk(suz) boyutuyla yeni kanunu bir dinleyelim.

Otizm bir hastalık değil, farklılıktır! 2 Nisan Dünya Otizm Farkındalık Günü ile ilgili yazımızı Dr. Gülşah Keçebaş hazırladı.

Ramazan ayı yaklaşırken hastalarımızın en merak ettiği sorudur. **'Hocam şekerim var oruç tutabilir miyim?'** diye kapımızı çalmaya başlarlar. Oruç ve Diyet yazısı ile Dr. Uğur Güçlü bizlerle.

Acılar, eğitimler, özel günler kadar değişik maceralarda hayatımızın bir parçası. Karavan yazısıyla Dr. Recep Pehlivan, bisiklet sevgisiyle Dr. İlker Böler bizleri güzel gezilere götürecektir.

Astroloji gazetemizin vazgeçilmez. Bizlere yön veren gezegenler ışığında burç yorumlarımız Dr. Rana Çelikkol' dan geldi.

İKON2023'E HAZIRLIKLAR DEVAM EDİYOR...

Son sayfada gözbebeğimiz İKON2023' ü göreceksiniz. İkon'un onuncu, Cumhuriyetimizin yüzüncü yılında sizlere hem bilimsel hem sosyal bir şölen hazırlamak için düzenleme kurulu var gücüyle çalışıyor. Siz de kongremizle ilgili bilgilere www.ikon.org.tr adresinden ve instagram 'ikonkongresi' hesabından ulaşabilirsiniz.

İYİ BAYRAMLAR :)

Uzunca bir yazı oldu. Ama bir sonraki sayıda görüşemsek diye sizlerin Ramazan Bayramını ve 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nı kutlar, tüm meslektaşlarıma mutlu bayramlar dilerim :)

YİNE HUKUKTAN YOKSUN BİR KANUN TEKLİFİ!



**Ali
Köme**

Aile Hekimliği, sağlık sisteminin temeli ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü, sağlık sisteminin en önemli unsuru. Biz aile hekimleri olarak günden güne angaryalarla ve haksız cezalarla donatılmış, koruyucu sağlık hizmetlerinden gün be gün uzaklaşan mevzuat değişikliklerinde bir değişiklik beklerken ve Anayasa mahkemesi de bu hukuksuzluğun önünde bir duvar gibi çıkmışken geçtiğimiz günlerde ortaya çıkan torba yasa içeriğindeki aile hekimliği mevzuat değişiklikleri ile bir kez daha hüsrana uğradık. Alalecele ve sahadan uzak düzenlendiği aşikâr olan bu mevzuat değişiklikleri yine birinci basamağa verilen önemi özetlemiş oldu.

Anayasa Mahkemesi 21.06.2022 tarihli kararıyla Aile Hekimliği Kanununda yer alan **"sözleşmenin feshinin yönetmelikle düzenleneceğine"** dair hükmü Anayasamıza aykırı bularak iptal etmişti. Kararın Resmi Gazete'de yayımlandığı tarihten başlamak üzere idareye yeni kanun düzenlemesi için 9 aylık süre verildi. 5 Ağustos 2022 tarihinde yayımlanan kararlar kanun yapılması için son tarih 5 Mayıs 2023 oldu. Bu sürecin sonuna yaklaşırken TBMM ne sunulacak yeni bir torba kanun düzenlemesinde Aile Hekimliği Kanununda yapılacak değişiklikler de yer aldı.

Kanun teklifinde yer alan maddelerden bize göre en kritik olanı:

"Sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, tabiki ve kontrolü ile koruyucu sağlık hizmetlerinin standartlara uygun olarak yerine getirilmemesi gibi Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaşamaması halinde sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir" maddesidir.

Bu şekilde her türlü yoruma açık, karar verici kişi veya kişilerin keyfi davranmasına sebebiyet verecek hükümlerle bir çalışanın iş sözleşmesinin yenilenmemesi kararı verilebilmesi biz aile hekimliği çalışanlarıncaya kabul edilemez bir durumdur. Anayasamıza alenen aykırı olan bu hüküm tekliften acilen çıkarılmalıdır.

Yine kanun teklifinde yer alan maddelerden biri de aile hekimliği çalışanlarına artık ceza puanı yerine aylıktan kesme cezaları verilmesi öngörülmüş, kamuda çalışırken aile hekimliğine geçenlere kademe derece ilerlememe cezaları verilebileceği, kamu dışından geçenlere kademe dereceleri olmadığı için yine aylıktan kesme cezaları öngörülmüştür. Bu cezalar maaşın 1/4 üne kadar çıkabilmekte ve çalışanın gelirinde ciddi azalmaya sebebiyet verecektir. Tüm cezalar para kesintisine bağlanarak çalışanlara gelir tehdidiyle bir yönetim baskısı oluşturulması amaçlanmıştır.

Bir diğer maddede, Aile hekimliği kanunu 3.maddesi 7.fıkrası 1.cümlesinin içine aşağıda belirtilen ibare eklenmiş, **"Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının durumları ve aile hekimliği uzmanlık eğitimi almış olup olmadıkları da dikkate alınmak suretiyle yapılacak ödeme tutarlarının tespitinde; çalıştığı bölgenin sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeyi, *bakanlıkça karşılanmadığı takdirde, *aile sağlığı merkezi giderleri"** ve bu ibare ile bakanlık cari gider ödemelerini kesip gider ödemelerini kendi üzerine almanın yolunu açmıştır. Bu durum uygulamada, aile sağlığı merkezi işletmesini yürüten hekimlerin, bu işletmeyi yönetim sürecinde zorlanmalarına yol açabilecek durumları ortaya koyabilir.

Aile hekimliği birimleri bir aile hekimi ve bir aile sağlığı çalışanından oluşmakta ve bu kişilerin uyum içinde çalışması sağlık hizmet sunumunun kalitesi için çok önem arz etmektedir. Yeni kanun teklifi ile Aile hekimliği kanunu 3.maddesi 2.fıkrasında geçen **"Aile sağlığı çalışanları, aile hekimi tarafından belirlenen ve* kısmından *aile hekimi tarafından belirlenen ve* ibaresi çıkarılmış, kanuna *Aile sağlığı çalışanın seçiminde aile hekiminin de görüşü alınır"** ibaresi eklenmiştir. Burada hastanelerden ayrı olarak **"ekip çalışması"** şeklinde yürütülmesi gereken aile hekimliği hizmetlerinde, aile hekiminin onay vermeyebileceği ekip arkadaşının birime başlamasının önü açılmış, aile hekimliği hizmet-

lerini aksatabilecek ekip oluşumu ihtimali doğurmuştur. Bu düzenlemenin eski hali ile kalmasını, ilgili birimin hekiminden onay alınmadan işlem tesis edilmemesi yönünde devam etmesi gerekmektedir.

Yine aynı torba yasanın 33.maddesinde **"Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının eski kadro veya pozisyonlarına atanabilmeleri için sözleşmelerinin Devlet memurluğundan çıkarma cezasını gerektiren fiilleri nedeniyle sona ermemiş olması gerekir."** maddesinin eklenmesi teklif edilmiş, burada sözleşmeyi sona erdiren halin ortaya çıkması ile aynı zamanda eski pozisyonuna dönmesi anayasaya aykırı bir şekilde engellenmeye çalışılmıştır. Bir suçtan 2 ceza verilmesi net bir şekilde Anayasamıza aykırıdır.

Biz İstanbul Aile Hekimliği Derneği olarak, bu şekilde özensiz, alalecele hazırlandığı çok belli olan, iş güvencemizin tamamen ortadan kaldırıldığı bir düzenlemeyi kabul etmiyoruz. Yasa tasarılarının TBMM ne gelmeden tekrar gözden geçirilmesini ve Aile Hekimliği sivil kuruluşlarının sürece dahil edilmesini öneriyoruz. Anayasa Mahkemesinin Anayasamıza aykırılık sebebiyle iptali oluşan bu süreçte, yeni düzenlemelerin de alenen Anayasaya aykırı olması, düzenlemenin ne kadar özensiz olduğunun kanıtı olmuştur.

Bu kanun teklifi, yasama yılının bitmesi sebebiyle meclise gelememiş ve uyarılarımızı gerekli mercilere ileterek Anayasaya aykırı bu yanlıştan dönmek üzere bir fırsat doğmuştur.

Biz teklifin bu şekilde kanunlaşmadan gerekli düzenlemelerin yapılması için basın-yayın organlarıyla ve mecliste grubu olan tüm parti yetkilileri ile görüşmelerimiz sahanın sesi olarak devam edecektir. Teklifin bu şekilde kanunlaşması durumunda da her türlü örgütsel mücadeleye ve hukuki haklarımızı kullanmaya her zamanki gibi hazır olduğumuzu tüm aile hekimi arkadaşlarımıza iletmek isteriz.



SÖZLEŞME FESİH DAVASINI KAZANDIK!

Eşinin mecburi hizmeti devam ederken İstanbul'da mazaret ile kadrosu olan üyemiz, aile hekimliği sözleşmesi imzalamıştır. Eşinin mecburi hizmeti bitmesiyle üyemizin sözleşmesi **"Mazaretinin ortadan kalktığı"** iddiası ile fesih olmuştur.

Bu haksız uygulamaya karşı açtığımız davada mahkeme, uyumsuzlukla ilgili fesih kararını hukuka aykırı olduğu kararını vermiş ve üyemizin hakediş kayıpları nedeniyle uğradığı zararın tazminat olarak ödenmesine hükmetmiştir.

Uğurlu Hukuk Bürosu avukatlarımıza ve İSTAHD Hukuk Komisyonumuza emekleri için teşekkür ederiz.

 **İSTAHD**
İstanbul Aile Hekimliği Derneği
istahed.org.tr

f @ /istahed



“Kıdem Tazminatı” Davası Lehimize Sonuçlandı

Aile sağlığı merkezi çalışanının kıdem tazminatı istemi ile aile hekimi aleyhine açılan davayı **BİR KEZ DAHA** kazandık.

Küçükçekmece Bakırköy Anadolu İş Mahkemeleri'nden sonra İstanbul 16. İş Mahkemesi de aile hekimlerinin kıdem tazminatı **ÖDEMEYECEĞİNE** hükmetti.

Daha önce kazanmış olduğumuz tüm davaların lehimize sonuçları hem Bölge Adliye Mahkemeleri hem de Yargıtay'da kesinleşti.

Davalarımızda yaptığı savunmalarla binlerce kazanım elde eden **Uğurlu Hukuk Bürosu** avukatlarımıza ve **İSTAHD Hukuk Komisyonu**'muza emekleri için teşekkür ederiz.

 **İSTAHD**
İstanbul Aile Hekimliği Derneği
istahed.org.tr

f @ /istahed



“Geri Ödeme Talebi” Davası Reddedildi!

Meslektaşımızın, sarf malzeme eksikliği nedeniyle gruplandırmasının A sınıfından E sınıfına düşürülmüş ve aradaki süre için yapılan A sınıfı ödemesi kamu zararı iddiası ile müdürlük tarafından talep edilmiştir.

Takip ettiğimiz davada **“Asgari teknik şartların giderilmesi için 10 gün süre verilmediği”** yönündeki savunmamızı Küçükçekmece 5. Asliye Hukuk Mahkemesi kabul etmiş, **geri ödeme talebi davasını RED etmiştir.** Davalarımızda yaptığı savunmalarla binlerce kazanım elde eden **Uğurlu Hukuk Bürosu** avukatlarımıza ve **İSTAHD Hukuk Komisyonu**'muza emekleri için teşekkür ederiz.

 **İSTAHD**
İstanbul Aile Hekimliği Derneği
istahed.org.tr

f @ /istahed



HUKUKTA BİR KAZANIM DAHA!

Ortada iptal edilmiş bir yönetmelik varken bununla sözleşme yenileme yapamazsınız dedik... **Dinletemedik!**

Bakin bunların hepsi mahkemeden döner, kamuya zarar verirsiniz dedik... **Anlatamadık!**

Sonuç mu? Ocak ayında aile hekimliği sözleşmesi yenilenmeyen üyemizin davasında karar geldi. **Hukuka AYKIRILIĞI açık olan** dava konusu işlemin uygulanması halinde telafisi güç zararlar doğurabileceğinden yürütmesi **DURDURULMUŞTUR!**

Uğurlu Hukuk Bürosu avukatlarımıza ve İSTAHD Hukuk Komisyonumuza emekleri için teşekkür ederiz.

 **İSTAHD**
İstanbul Aile Hekimliği Derneği
istahed.org.tr

f @ /istahed



BİR KEZ DAHA KAZANDIK!

KÜÇÜKÇEKMECE BAKIRKÖY ANADOLU İŞ MAHKEMELERİ'NDEN SONRA, İSTANBUL 16. İŞ MAHKEMESİ DE **AİLE HEKİMLERİNİN KIDEM TAZMİNATI ÖDEMEYECEĞİNE HÜKMETTİ.**

Daha önce kazanmış olduğumuz tüm davaların lehimize sonuçları hem Bölge Adliye Mahkemeleri hem Yargıtay'da kesinleşti.

Davalarımızda yaptığı savunmalarla binlerce kazanım elde eden **Uğurlu Hukuk Bürosu avukatlarımıza ve İSTAHD Hukuk Komisyonumuza emekleri için teşekkür ederiz.**

 **İSTAHD**
İstanbul Aile Hekimliği Derneği
istahed.org.tr

f @ /istahed



İŞ BIRAKMALAR ANAYASAL HAKTIR! CEZA VERİLEMEZ!

SON 1 AY İÇERİSİNDE İSTANBUL'UN FARKLI 10 İDARİ MAHKEMESİ'DE GÖRÜLEN DAVALARDA 26 ÜYEMİZİN CEZA PUANI İPTAL DAVALARINI **ESASTAN KAZANDIK, KAZANMAYA DEVAM EDECEĞİZ.**

Biz söylemekten, savunmaktan, dava açmaktan ve kazanmaktan ne geri dururuz, ne yoruluruz. Ama idare bu **YANLIŞ** uygulamayı bırakmak zorundadır, devletin imkanlarını boşuna harcamaktan ve devlet kurumlarını gereksiz meşgul etmekten vazgeçmelidir.

Davalarımızda yaptığı savunmalarla binlerce kazanım elde eden **Uğurlu Hukuk Bürosu avukatlarımıza ve İSTAHD Hukuk Komisyonumuza emekleri için teşekkür ederiz.**

 **İSTAHD**
İstanbul Aile Hekimliği Derneği
istahed.org.tr

f @ /istahed



Salih Bağdadioğlu

KANSERDEN KORKMA, GEÇ KALMaktan KORK!

Kanser, vücudun herhangi bir bölgesinde hücrelerin anormal şekilde büyümesi ve bölünmesi sonucu oluşan bir hastalıktır. Bu anormal hücre çoğalması her dokuda, her organda görülebilir. Normalde, hücreler vücuttaki belirli bir görevi yerine getirmek için bölünür ve ölürler. Ancak kanserli hücreler normal hücrelerden farklıdır, çünkü kontrolsüz şekilde bölünürler ve ölmezler. Tedavi edilmezlerse vücudun tüm bölümlerine yayılabilir yani Metastaz yapabilir. Kanser yayılmaya başlaması tedavinin başarıya ulaşma şansını çok düşürür. O yüzden kanserin vücutta yayılmaya başlamadan Erken teşhis edilebilmesi hayati önem taşır. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre 2020 yılında kanser nedeni ile yaklaşık 10 milyon ölüm gerçekleşmiştir. Her yıl yaklaşık 400 000 çocuk kanser tanısı almaktadır. Kanser ile ilgili toplum bilincinin oluşması, tarama programları ile erken tanı konulabilmesi bu ölümlerin önüne geçebilmek için önemli bir yol olarak gözükmektedir.

Kanser hastalığı %10 genetik ve %90 çevresel etkilerle ortaya çıkar. Tütün kullanımının terkedilmesi, alkol tüketiminin azaltılması, obezite ile mücadele, düzenli fi-

ziksel egzersiz, Akdeniz tipi beslenmeye geçiş, enfeksiyonlardan korunma gibi tedbirler ile %30 -50 arasında önleneceği bilinmektedir. Özellikle geniş toplum popülasyonlarını hedefleyen kanser taramaları ile kanseri ortaya çıkmadan kontrol altına alarak kanserli bireylerin yaşam kalitesinde iyileşmeler ve kansere bağlı ölümlerde ciddi azalmalar hedeflenmektedir.

Ülkemizde kanser taramaları, Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) ve Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılmaktadır. Bu taramaların içerisinde

- 40-69 yaş arası kadınlara 2 yılda bir meme kanseri taraması, klinik meme muayenesi ve kendi kendine meme muayene danışmanlığının verilmesi,
- 30-65 yaş arası kadınlara 5 yılda bir rahim ağzı kanseri taraması
- 50-70 yaş arası kadın ve erkeklere 2 yılda bir kalınbağırsak kanseri taramaları
- 50 yaşından itibaren erkeklere yapılan prostat kanseri taraması "PSA testi"

gibi taramalar bulunmaktadır. Bu taramaların hepsi ücretsiz olarak yapılmaktadır.

Ayrıca bu taramalar dışındaki durumlarda da, ailelerinde kanser öyküsü olan ve genetik olarak da risk altında olan kişiler, Aile hekimlerinin danışmanlığıyla gerekli görülmesi halinde taramalarını yapmaları için 2. Basamak sağlık kuruluşlarına da yönlendirilmektedirler.

Kansere karşı mücadelede farkındalığın artırılması önemlidir. Özellikle toplumun kanser hakkındaki bilincinin artırılması ve kanser hastaları ve yakınlarının sorunlarına dikkat çekilmesini sağlayabilmek adına, Nisan ayının ilk haftası ülkemizde "Kanser Haftası" olarak kabul edilmiştir. Her yıl 1-7 Nisan Ulusal Kanser Haftasında hem dünya hem de ülkemiz açısından önemi giderek artan kanser hastalığına karşı halkta farkındalık yaratmak, taramalara katılımı ve talebi arttırmak için birçok etkinlik düzenlenmektedir. Her ne kadar bu tarihlerde kanserle ilgili bilgilendirmeler ve etkinlikler yapılırsa da yılın sadece bir haftası değil her haftası toplumun kanser hakkındaki bilincini arttırmak için çabalamalıyız. Hastalarımızı kanser taraması yaptırmaya ikna etmeye çalıştığımız bir dünya yerine hastalarımızın biz onlara söylemeden bu taramaları talep ettiği bir dünya yaratmalıyız.



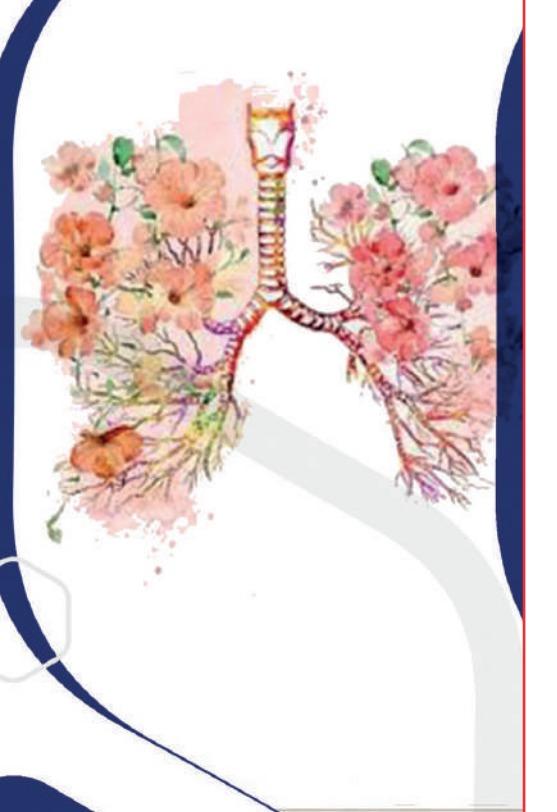
Meme

kanseri kadınlarda en sık rastlanılan kanserdir. Kadın olmak, ailede (anne, kız kardeş, teyze vs...) kanser olması ve diğer memede kanser olması en büyük risklerdir. **20 yaşından sonra her kadın** her ay kendi kendine meme muayenesi yapmalı, **40-69 yaş arası kadınlar 2 yılda bir mammografi çektirmelidir.**



Sigara,
akciğer kanseri
riskini
22 kat
arttırır.

*Kanserden korkma,
geç kalmaktan kork!*



Serviks

(rahim ağzı) kanseri için **30-65 yaş arasında**, tarama testini (smear testi) **5 yılda 1** yaptırın!

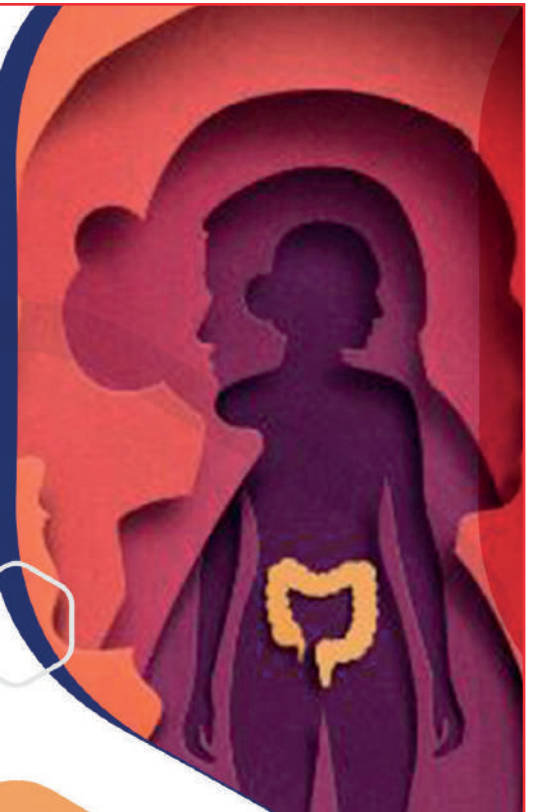


*Kanserden korkma,
geç kalmaktan kork!*

Kolorektal

(kalın bağırsak) kanserler en sık görülen 10 kanserden biridir. 50-70 yaş arası her birey **2 yılda 1 G GK** (gaitada gizli kan) ve **10 yılda 1 kolonoskopi** yaptırmalıdır.

*Kanserden korkma,
geç kalmaktan kork!*



AKCİĞER TÜBERKÜLOZU (VEREM HASTALIĞI)



**Uğur
Güçlü**

Verem hastalığı, tıbbi adıyla akciğer tüberkülozu Mycobacterium Tuberculosis isimli bakterilerden kaynaklanır ve bulaşıcıdır. Tüberküloz, en çok akciğerlerde olmak üzere bütün organlarda hastalık yapabilir. Verem hastalığı havaya salınan mikroskopik boyuttaki damlacıklar içindeki bakteriler yoluyla, insandan insana bulaşır.

Verem hastalığında erken tanı ve tedavi önemlidir. Uygun tedavi ile haftalar içinde genellikle bulaştırıcılık ortadan kalkar ve tedavinin devamı ile hasta tümüyle iyileşir. Bulaştırıcılığın olduğu tedavinin başladığı ilk dönemlerde cerrahi maske kullanması gereklidir. Verem önemli bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte ülkemizde tedavisi, ilaçları ve takibi ücretsizdir.

Verem hastalığı tanısı, balgamda tüberküloz mikrobunun gösterilmesi ile konulur. Ayrıca



hastanın şikayetleri, tüberkülin deri testi yani PPD, akciğer film bulguları da verem hastalığı tanısında önemlidir. Yakınmalar genellikle

hafif semptomlarla başlar ve yavaş ilerlediği için birçok hasta doktora başvurmakta gecikir. Verem hastalığının aktif olduğu dönemdeki belirtiler ve semptomlar; üç haftadan uzun süren öksürük, kan tükürme, göğüs ağrısı, nefes alırken ağrı, öksürürken ağrı, yorgunluk, ateş, gece terlemeleri, titreme nöbetleri, iştah azalması ve istemsiz kilo kaybıdır.

Verem hastalığının daha yaygın görüldüğü ülkelerde bebekler, hastalığın şiddetli etkilerini engelleyebileceği için verem aşısı ile aşılanır. Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında ülkemizde her doğan bebeğe, doğumdan 2 ay sonra, yani 3. ayın içinde BCG aşısı (verem aşısı) yapılması önerilir.

Verem hastalığı, tedavisini düzenli sürdürmeyen veya tedavi olmayan hastalarda öldürücü olabilir. Bu hastalık ilaçlarla tedavi edilir, başka bir tedavisi yoktur ve tedavisinin süresi uzundur. Bu ilaçların düzenli kullanılmasının takibi için bir gözetmene ihtiyaç vardır ve kişinin tedavi planına tam uyması gerekmektedir. Hastalığın erken tanısı ve tedavisi, hem hastanın daha kısa sürede sağlığına kavuşması hem de bulaştırıcılığın önlenmesi açısından önem taşımaktadır.

İSTAHD ve NEXT SİGORTA DEV İŞBİRLİĞİ İLE ALLIANZ YAŞAMAYA DEĞER YAŞAM ve HAYAT SİGORTASI

Ödenen primlerin tamamı vergiden muaf. İlk yıl sonrasında prim azaltma imkânı, ödeme dondurma imkânı mevcuttur. İlk yıllarda ayrılma halinde benzer poliçelere göre en düşük ayrılma kesintisi yapılır, 5. yıl sonunda kesintisiz çıkış imkânı bulunmaktadır.

Poliçe toplam süresi 10 yıl olup poliçe süresi sonunda yatırdığınız primlerin tamamının yanında Yaşam teminatı ve ikramiye ödemesi (eurobonda endeksli kâr payı) ödemesi yapılır.

Mutemetlik takibi (ödeme makbuzlarının maaş mutemetine ulaştırılması) acentemiz tarafından yapılır. İlk yıl primler ödendikten sonra, biriken primlerden matematik karşılık tutarına bağlı olarak borç alma işlemi yapılabilir.

İSTAHD üyeleri ve 1. derece yakınları bu poliçeyi yaptırmaları halinde üye hekime, 150 USD altında 1 yıl, 150 USD üstünde 2 yıl ZMSS hediye edilecektir.

MAPFRE ve ALLIANZ SİGORTA ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI ve TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

MAPFRE ve Allianz sigorta özel ve tamamlayıcı sağlık sigortalarında İSTAHD üyeleri ve 1. derece yakınlarına özel, teklif fiyatı üzerinden ilk yıl %10, devam eden yıllarda %5 indirim uygulanacaktır.

0850 241 01 23 numaralı kurumsal whatsapp hattımızdan veya aynı numaralı müşteri hizmetlerimizden bize ulaşın, tüm sigorta işlemlerinizi en uygun teklifi bulup sizlere iletelim.



TRAFİK-KASKO

Poliçelerinizi ne zaman yaptırmış olursanız olun, ruhsatınızı ve doğum tarihinizi bize whatsapp uygulaması üzerinden iletin poliçe yenileme tarihinizden 10 gün öncesinde fiyat araştırması yapıp sizlere bilgi verelim. **İSTAHD anlaşmalı tek acenteyiz, bu konuda desteklerinizi beklemekteyiz.**



MAPFRE ASM SİGORTASI OLUŞTURMAYA YETKİLİ TEK ACENTEYİZ

Sizler için ürettirdiğimiz ASM SİGORTASI ile düşük ücretlerle ASM'de bulunan eşyalarınızı, elektronik cihazlarınızı, aşıları vs. beklenmedik durumlara karşı teminat altına alabilirsiniz.



GARANTİ BBVA EMEKLİLİK

Acentesi olarak tüm bireysel emeklilik işlemlerinize aracılık yapıyoruz. Bireysel Emeklilik Sistemi, Çocuk Bireysel Emeklilik Sistemi hesap açılışlarınızı bize ulaşarak kolay bir şekilde yaptırabilirsiniz. Farklı şirketlerdeki Bireysel Emeklilik hesabınızı Garanti BBVA Emeklilik bünyesine taşıyıp, yüksek getirili fon yönetiminden yararlanabilirsiniz.



ACENTESİ OLDUĞUMUZ SİGORTA ŞİRKETLERİ

AK SİGORTA, ALLIANZ SİGORTA, ANA SİGORTA, ANADOLU SİGORTA, ANKARA SİGORTA, AREX SİGORTA, ATLAS SİGORTA, AVEON SİGORTA, AXA SİGORTA, BEREKET SİGORTA, CORPUS SİGORTA, DEMİR HAYAT SİGORTA, DOĞA SİGORTA, DUBAİ STARR SİGORTA, GARANTİ BBVA EMEKLİLİK, GENERALİ SİGORTA, GRİ SİGORTA, GROUPAMA SİGORTA, GULF SİGORTA, HDİ SİGORTA, KORU SİGORTA, MAGDEBURGER SİGORTA, MAPFRE SİGORTA, NEOVA SİGORTA, ORIENT SİGORTA, PRİVE SİGORTA, QUİCK SİGORTA, SBN SİGORTA, SOMPO JAPAN SİGORTA, TMT SİGORTA, TÜRK NİPPON SİGORTA, TÜRKİYE SİGORTA, UNİCO SİGORTA, ZURİCH SİGORTA

NEXT SİGORTA BİRLEŞİK SİGORTACILAR BROKERLİĞİ A.Ş. ORTAĞIDIR.

LEVENT AYAN - 0543 735 08 77

ATILLA AYAN - 0 541 764 44 45

DR. M. EYYÜP DELİBALTA - 0534 267 90 52



CİLT SAĞLIĞI SEMPOZYUMU



**Merve
Yüzbaşıoğlu**

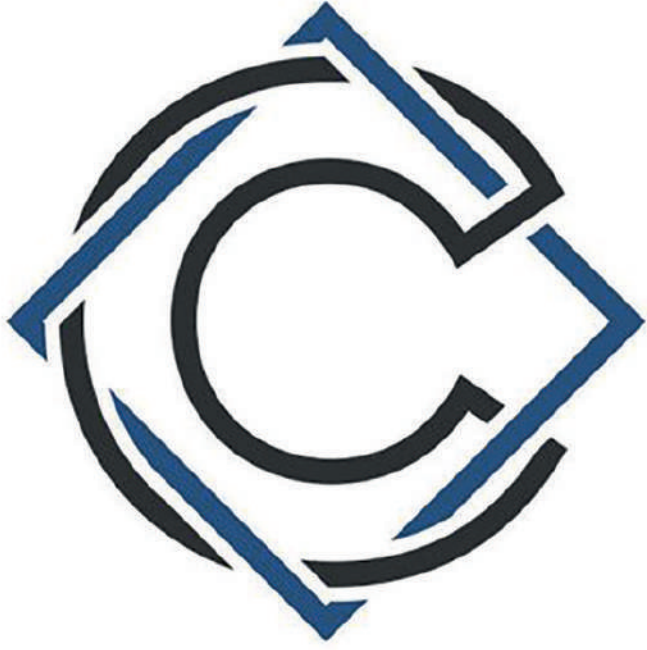
İstanbul Aile Hekimliği Derneği Eğitim Komisyonu olarak **10-12 Mart** tarihlerinde **Cilt Sağlığı Sempozyumu**'nu gerçekleştirmenin mutluluğunu yaşıyoruz. Çevrimiçi olarak düzenlediğimiz sempozyuma sizlerden ilgi oldukça güzeldi. Bizimle beraber olan tüm meslektaşlarıma teşekkür ederim. **1500'ün üzerinde** hekim katılımıyla ve dolu dolu bilimsel programla birlikte güzel bir hafta sonunu sizlerle paylaşmak, art arda yaşadığımız depremlerin acılarının hepimizde taze olduğu, üzüntülü olduğumuz şu günlerde bizler için biraz olsun umut verici ve mutluluk sebebiydi.

Cuma, Cumartesi ve Pazar günleri toplam 16 ders oturumumuzla ve Pazar öğleden sonra 14.00 oturumunda güncel dermatokozmetik uygulamalar hakkında aktif çalı-

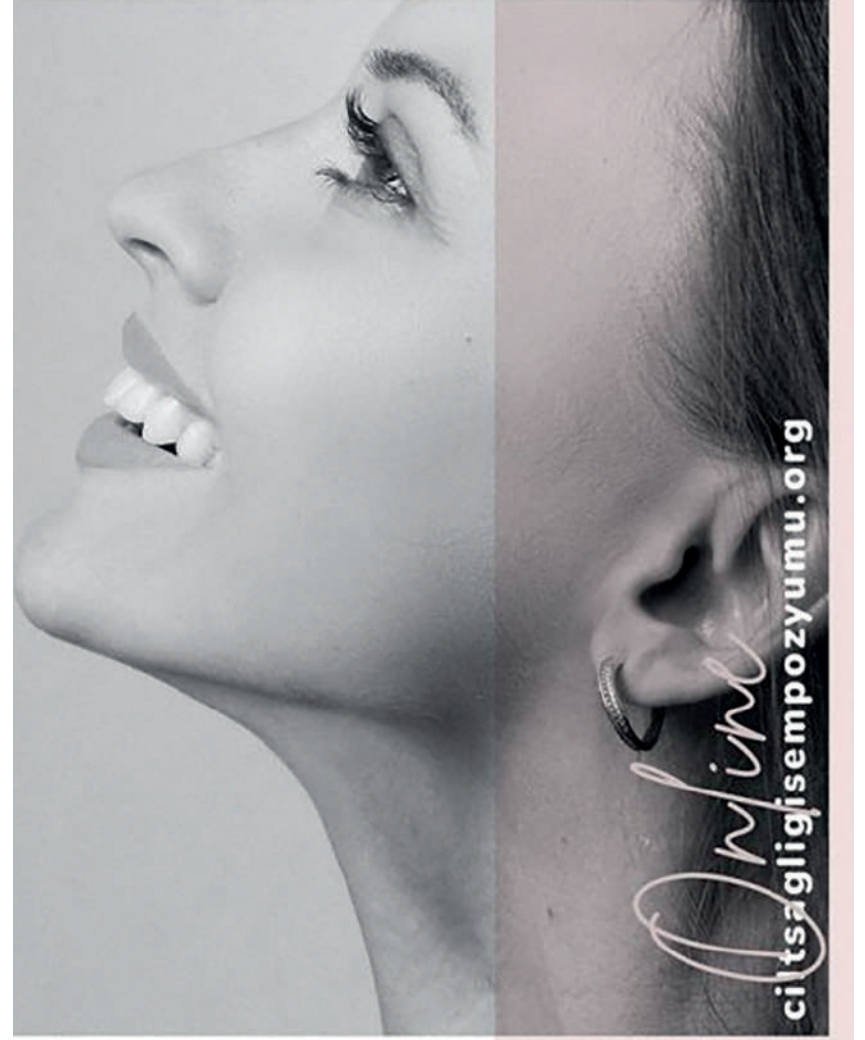
şan bir klinikte hem konuşup hem uygulama yaptığımız programımızla sizlerle bir araya geldik. **"Dermatoloji 101"** dersi ile giriş yaptığımız bilimsel programımızda **"Ürtiker ve Anjiyoödem"**, **"Topikal Tedavi İlkeleri ve Majistral Reçeteler"**, deprem sonrasında daha da önemli olan **"Skabiyez"**, **"Saç ve Tırnak Hastalıkları"**, **"Nevüs ve Takibi"**, **"Akne, Rozasea ve Hidradenitis Supürativa"**, **"Gebelik ve Sonrasında Cilt Değişiklikleri"** gibi birinci basamakta sık karşılaştığımız birçok konuyla ilgili bilgilerimizi, alanında uzman hocalarımız sayesinde tazeledik. Ayrıca **"Her Yaşın Sağlıklı Cildi İçin Doğru Cilt Bakımı İlkeleri"** konu başlığı ile 7'den 70'e cilt bakımını dinledik. Cumartesi akşamı Uzm. Dr. Ayşegül Çoruhlu hocamızla **"Hücrel İyilik ve Sağlıklı Yaş Alma"**

konusunu ele aldık ve sağlıklı yaş almak ve aldırılmak üzerine yeni bilgiler edindik. Sempozyumda emeği geçen tüm hocalarımıza ve eğitim komisyonuna da bir kez daha teşekkür etmek istiyorum. Sempozyum süresince, biri afet bölgesinden olmak üzere üç meslektaşımıza, bu sene aynı zamanda 10. yılını kutladığımız 13-17 Kasım tarihlerinde Kıbrıs Kaya Artemis Otel'de gerçekleşecek İKON 2023 kongresine kayıt-konaklama da hediye ettik.

Cilt Sağlığı Sempozyumu'nu kaçırdıysanız eğer üzülmeyin:) www.istahedakademi.com web sitesinden kayıtlarımıza artık ulaşabilirsiniz. Bir sonraki bilimsel etkinliğimizde sizlerle buluşmayı diliyorum. Herkese kucak dolusu sevgilerle, birliğimiz en büyük gücümüzdür. **Teşekkürler İSTAHD!**



CİLT SAĞLIĞI
 10 - 12 MART
 2023
Sempozyumu.org

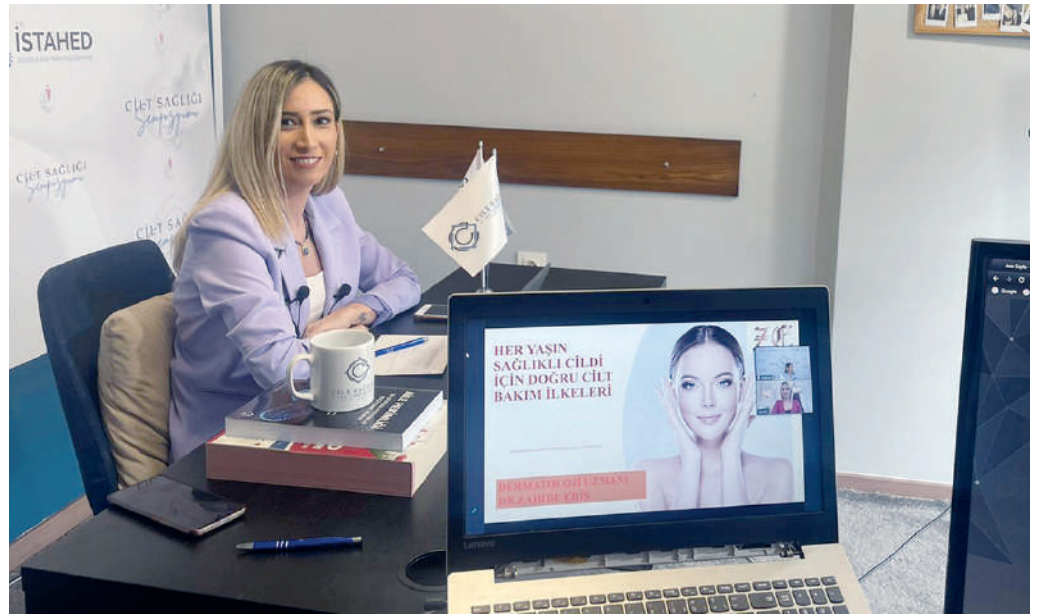
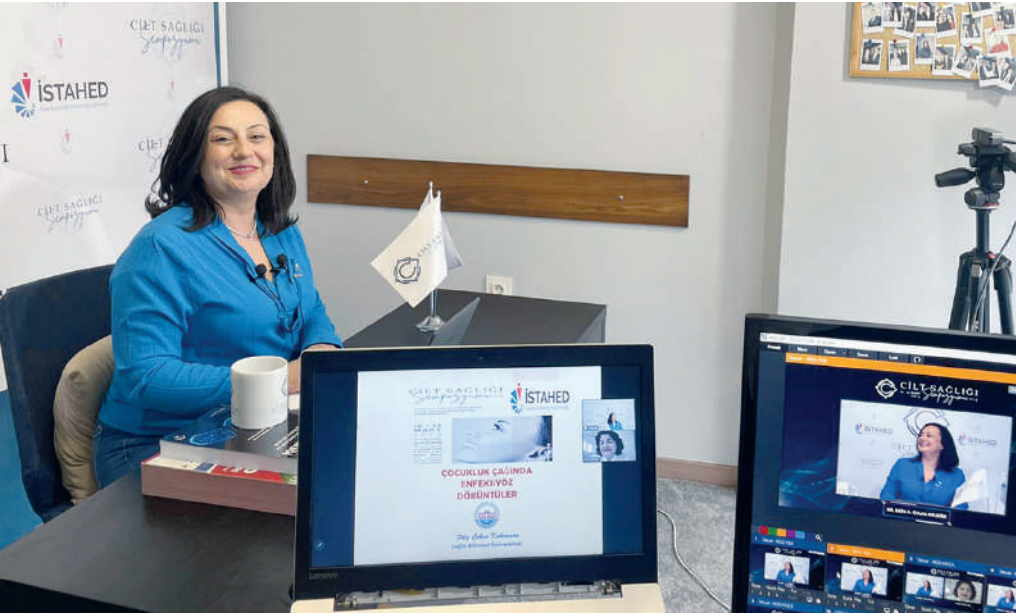


Mesleki Eğitim



Mesleki eğitim adına,
durmaksızın çalışıyoruz.

İstanbul Aile Hekimliği Derneği olarak, kurulduğumuz 2010 yılından bu yana, mesleki eğitimi önceliklerimizden biri haline getirdik ve birçok farklı projede, yüzlerce yayın ile, onbinlerce meslektaşımızın eğitimlerine katkı sunduk. **2023 yılında da, "Cilt Sağlığı Sempozyumu"nu bu faaliyetler içine ekliyoruz.**





BÜYÜK FELAKETTE KAHRAMANMARAŞ

Bir rivayete göre adını zaten "titreme" anlamına gelen bir fiilden aldığı söylenen şehir. Tabii bu rivayetlerden sadece birisi, kimi kaynaklarda bölgede bir sebeple görülen bir hastalık, kimi kaynaklarda zelzele sebebiyle bu ad...

6 Şubat gecesi zifiri karanlığa uyandı Kahramanmaraş. Zifirinin tam anlamını, mecazi değil fiziki anlamda görebildi gözünü açabilenler. Süresi ve şiddeti açısından tasvirle anlatılamayacak, yatağımdan kalkabilmeye gücümün yetmediği, daha önce şahit olduğumuz depremlere çokta benzemeyen bir felakete uyandı şehir.

Sonrası yaşadığım yaklaşık 70 günün en zor zamanları, ne yapılabileceğini hiç bilemediğim, ne ile yüz yüze kalacağımın korkusuyla geçen, en yakınlarımdan haber alamadığım, hala kulaklarımda uğuldayan yardım çığlıklarına tepki veremediğim, hava aydınlanana kadarki kimsenin yaşamaması gereken ilk birkaç saat...

Kalan süreç malumunuz, kamuoyuna da yansıyanın üç eksiği beş fazlası... Yardım çağrıları, enkazlar, hatalar, koordinasyonsuzluk, pekte bir işe yaramayan koşturmalarımız, artık üstüne konuşmak istemediğimiz can sıkıntılarımız...

Şimdilerde gözde ortak söylemimiz ve hepimizin ortak bir umudu var "**Şehirlerimizi yeniden ayağa kaldıracğız**"... Ama nasıl???

Bizim özelimizde (aile hekimleri) nasıl olamayacağını kanıtlar nitelikte, önümüzdeki süreçte yaşanabilecek vahamete çok küçük bir örnek olsun diye yazıyorum. Herkesin eşit şartlarda, makamın, mevkiinin, gücün, iradenin hiçbir anlam ifade edemeyeceği bir zaman diliminde, saat 09:09' da, kimimiz vefat etmişken kimimiz enkaz altında nefes alabiliyor, kimimiz enkazda yakınlarımızı ararken kimimiz nerede faydam olabilir, nereye yetişebilirim kaygısında, kimimiz ihtiyaç var mı diye acillere koşarken, nasıl olamayacağını bize

anlatan bir mesaj; "**Güvende olan aile hekimlerimizin ASM'lerini açmalarını rica ediyoruz**", nasıl bir aklın ürünü olabileceğini anlayamıyorum.. Nasıl ayağa kalkarız bilmiyorum ama bu yaklaşımı genele yayarsak böyle olmayacağına eminim. İnsanlara zulümle, küçük hesaplarla bezdirmeye çalışarak yaklaşıldığı sürece bırakın ayağa kalkmayı, ayakta kalanları tutabilmeyi dahi becerebileceğimize karşı endişe ediyorum.

Buralarda çekirdek ailesinde kayıp olmayanlar, yakınlarını enkazdan çıkarıp defnedebilmiş olan, hala nefes alabilenler en şanslılarımız. Şanslı diye adlandırılanlar dahil kaybı olmayan tek bir kişi yok.

6 Şubat gecesini bölgede geçiren birçok insanımız için, hayat artık sadece vedalardan ibaret. Eşine, annesine, babasına, kardeşine, akrabalarına, dostuna, yakınına, hatıralarına, evine, yurduna veda etmek... Bu acıların hepsine bir ad konmuş; öksüz, yetim, dul, eş dost, evim yurdum diye... Bir de en kötüsü adı konulamayanlarımız var artık, evladını kaybedenler... Ne denebileceğini bu zamana kadar kimsenin adlandıramadığı, bu zamana kadar hayatımızda nadiren gördüğümüz ama artık burada çokça rastladığımız bir acı...

Yeniden ayağa kalkacağız. Böyle nasıl ayağa kalkılır bilmiyorum, sadece umut ediyorum...

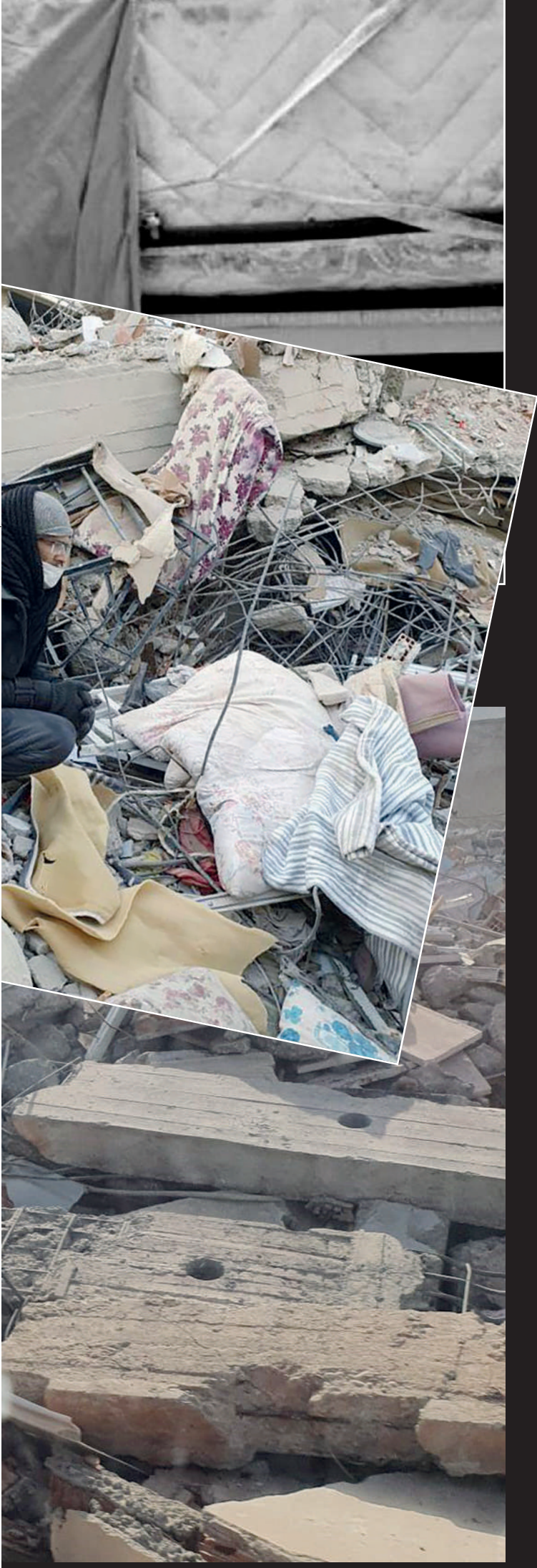


Muharrem Görgel



YAKINDIK!

TÜM YÜREĞİMİZLE ORADAYDIK



Başta Kahramanmaraş, Hatay, Gaziantep, Adana, Osmaniye, Adıyaman, Diyarbakır, Malatya ve Şanlıurfa olmak üzere birçok ilimizde hissedilen depremlerde hayatını kaybeden vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet diliyoruz.

Yaralanan vatandaşlarımıza geçmiş olsun, bir an önce şifa bulmalarını umut ediyoruz. Yakınlarını, sevdiklerini kaybedenlere sabır diliyoruz.

İstanbul Aile Hekimliği Derneği olarak üyelerimizden, meslektaşlarımızdan, mesai arkadaşlarımızdan aldığımız güçle, afet sonrası bölgedeki vatandaşlarımızın yaralarını bir nebze olsun sarabilmek ve ihtiyaçlarına destek olabilmek adına elimizden gelen tüm gayreti gösterdik.

Öncelikle geçirdiğimiz şu zor günlerde İSTAHD'e güvenerek verdiğiniz destek için çok teşekkür ederiz.

Yaklaşık **24 saat** kadar süren kampanyada **263.401,62TL** toplanan bağışı emanetiniz olarak aldık.

Yaşanan, hepimizin yüreğini dağılayan depremin acısının, iyileşme sürecinin, ihtiyaç halinin uzun süreceğinin farkındaydık. Bu nedenle gönderdiğimiz yardım paketlerinin uzun süre dayanıklı olmasını öncelikledik. Bize emanet edilen nakit yardımı bölgede çalışmakta olan meslektaşlarımızın geri bildirimlerine göre çeşitlendirip gruplandırdık. Elimizde bulunan maddi kaynağı en etkin biçimde değerlendirebilmek adına fabrika ve in-dirim alacağımız ana toptanlarla görüşerek, satın aldık.

Deprem bölgelerinde günlerce açlık ile karşı karşıya kalındı, belki uzun süre evlerde aş pişmeyecek diye gıda yardımı öncelikliydi.

Ayrıca afet alanlarında hijyenik şartlarında her zaman çok zorlayıcı olduğu ortadadır.



9 Şubat 2023'te 5000 paket 7li ekmeğe, 600 paket bebek bezi, 1440 paket hijyenik kadın pedi, 1440 paket antibakteriyel ıslak mendil, 600 paket 6'lı kağıt havlu içeren kolilerimizin teslimini gerçekleştirdik. **10 Şubat 2023**'te ise 1800 paket konserve gıdaların teslimini gerçekleştirdik.

13 Şubat 2023'te Reyhanlı Devlet Hastanesi'nden gelen talep üzerine ihtiyaç duydukları terlik, kişisel hijyen ve iç giyim malzemelerini direkt koordinasyon sorumlusuna ulaştırdık. **14 Şubat 2023**'te ise Antakya'da bulunan Mozaik Hastanesi'ndeki eki-

bin talebi doğrultusunda terlik, forma ve medikal malzemeleri yine koordinasyon sorumlusuna ulaştırdık.

İSTAHD olarak akut süreçte elimizden geleni yapmaya çalıştık, ilerleyen zamanlarda bölgedeki vatandaşlarımız için elimizden geleni yapmaya devam edeceğiz.

İlk günden itibaren zor koşullarda çalışan meslektaşlarımıza, sağlık çalışanlarına ve arama kurtarma ekiplerine ne kadar teşekkür etsek az...

Böyle bir felaketi bir daha yaşamamak dileğiyle....



**Recep
Pehlivan**

HAYATIN HUZUR VEREN TADI: **KARAVAN**

Son zamanlarda yaşadığımız, günlük yaşantımızı derinden etkileyen olaylardan sonra sıkça duyduğumuz kelime: **Karavan**

Bir çoğumuzun heves ettiği bir yaşam tarzı karavan yaşamı... Benim aslında hiç aklımda yokken, aile dostum bir abim vasıtasıyla tanıştığım bu yaşama bundan 3 yıl önce girdim, iyi ki de girmişim... Karavancılık doğayı, sakinliği, gezmeyi, minimal yaşamı sevenler için vazgeçilmez bir tutku.

Karavan ile ilgili son zamanlarda bir sürü sosyal medya paylaşımları, TV programları olmaya başladı. Bana da birçok kişiden sorular geliyor. Ben de bu hayatın içinde bulunan, sizlerden biri olarak bu konu meraklılarına görüşlerimi aktarmak isterim.

KARAVAN ALMADAN ÖNCE:

Karavan almadan önce kendimize bunu neden istediğimizi sorgulamamız lazım... Kimileri gezmek için, kimileri doğal afet olduğunda sığınmak için, kimileri bir bahçe veya tarla alıp içine koymak için, kimileri de bunların birkaçı veya hepsi için karavan hayatına başlamak istiyor. Bu soruya cevap verdiğinizde şayet sizinle yaşayanlar varsa (eş, çocuk, anne baba veya sevgili) onların da karavana nasıl baktıkları önemli. Eğer hayatınızı paylaştığınız kişilerden birisi karavan hayatına olumlu bakmıyorsa, bu sizin de karavan hayatınıza etkileyebilir... Ailenizin büyüklüğü, onların da karavan hayatınıza dahil olması, karavanın boyutunu ve cinsini belirleme açısından da önemli.

KARAVANI NEREYE BIRAKACAĞIM?

Eğer karavanı koyacak bir yeriniz var ise sorun yok ama bir yer probleminiz varsa, bu konuda seçim yapmak durumunda kalabilirsiniz. Çoğu kişi evinin yakınında yer bulamayıp ya kiralık park alanlarına ya da genel kullanılan park



alanlarına karavanlarını çekiyor, bu da ekstra bir masraf ve güvenlik sorunu demek.

ÇEKME KARAVAN MI, MOTO KARAVAN MI?

En sık sorulan soru... Ben bu soruya şu cevabı veriyorum, eğer çalışan iseniz çekme karavan, emekli iseniz moto karavan ... Tabi bu kanun değil, ancak benim izlenimlerim bu yönde oldu ... Çalışan bir kişi izinlerinin haricinde karavanı pek kullanamaz, uzun tatiller dışında sadece hafta sonları veya resmi tatillerde kullanılır, böyle bir durumda moto karavan almak bana pek mantıklı gelmiyor açıkçası, neticede bir araç alıyorsunuz ve bu durduk yere masraf çıkarıyor, vergisidir, sigortasıdır vs. Bir arabanız var ise ve günlük onu kullanmak zorundaysanız, çekme karavan yine mantıklı, aracınızdan karavanınızı ayırıyorsunuz ve aracı kullanmaya devam ediyorsunuz, tabi maddi durumunuz ve koşullarınız el veriyorsa ha çekme ha moto karavan fark etmez. :)

Hızlı hareket ederek, belli bir surede çok yer gezmeyi isteyenler moto karavan tercih edebilir, acelesi olmayanlar için çekme karavan da olabilir.

Yüksek yerlerde kamp yapmayı seviyorsanız moto karavan, fazla masraflı olmasını istemiyorsanız çekme karavan tercih edebilirsiniz, onun da 750 kg altı olanı. Şimdilik kanunlara göre 750 kilo altına vergi yok, muayene yok (umarım değişmez) sadece çekecek aracın ruhsatına çekici işletmeniz yeterli. 750 kilo üstü muayeneye tabi. Kilo büyüdükçe çekme karavanda aracınızın gücü de önemli oluyor, 750 kilo altını Clio bile çekebilir. Çekme karavanda yavaş yol almak zorundaysanız ve arkada bir araç çektiğinizi hiçbir zaman unutmamalısınız. Moto karavanda da uzun bir araç kullanıyorsunuz, bunu da göz önünde bulundurmak lazım, yani şoförlüğü zayıf olan karavan kullanmasın!)

BÜYÜK KARAVAN MI, KÜÇÜK KARAVAN MI?

Karavanınızın büyüklüğü tamamen karavan hayatını paylaşacak kişi sayısı ve sizin ve onların beklentileriyle alakalı. Karavanın bir minimal yaşamı tarzı olduğunu unutmamak lazım... Tecrübe sahibi olmadan veya izlenim edinmeden yanlış karavan almak, hevesinizi kursağınızda bırakabilir...

KARAVAN KONFORU

Karavanda neler olmalı? Bu tamamen sizin is-

teklerinize bağlı... Ama şöyle düşünün bir ev aldınız, sizce o evde ilk etapta ne olmalı? Elektrik, su, banyo, wc, ocak, buzdolabı dolap... Elektrik kendisi mi üretir, su deposu çok mu büyük olmalı, bunlar tamamen kişisel tercihler... Çoğu karavan da elektrik üreten güneş panelleri bulunur, bunun yanında dışarıdan elektrik alma teknik alt yapı da mevcuttur. Elektrik ve suyu karavan kamplardan temin edebiliyorsunuz ama eğer karavan kamp harici bir yerde kamp yapmak da istiyorsanız, o zaman elektrik üreten güneş panelleri ve su çekmeye yarayan kompresör olması iyi olur. Yolda bir çeşme bulursanız, hortumla su deponuzu doldurabilirsiniz... Teknik özelliklere burada çok fazla değinmek istemiyorum ama dediğim gibi isteklere göre karavanın özellikleri değişir. Karavanı alıp, daha onu kullanmadan içine her türlü malzemeyi alanları görünce çok şaşıyorum, karavan alacaklara tavsiyem hep şu yönde oldu, hiçbir şey almadan önce karavanınızda bir yaşayın, o zaman sizin için neler gerekli göreceksiniz.

NERELERDE KAMP YAPABİLİRİM?

Karavan kültürü son zamanlarda büyük bir atağa geçti, yollarda daha sık karavan görür olduk. Karavanla her yerde kamp yapılabilir, siz ne istiyorsunuz ona göre hareket etmek lazım... Özel karavan kamplar, belediyelerin karavan kampları, doğal karavan kampları... Her çeşit karavan kamp imkanı var ülkemizde... Karavan kamp ve imkanlar açısından gezip gördüğüm kadarıyla en geniş imkanlar Marmara ve Ege Bölgesi'nde bulunuyor, diğer bölgelerde de yavaş yavaş bu konuda gelişmeler var.

KARAVAN DOSTLUKLARI

Karavancılığın en güzel kısımlarından birisi de bu ... Karavancılar eski mahalle kültürünü yansıtan kişiler bence... Bir yere durduğunuzda, orada bulunan karavancılar, size hoş geldin der, yardıma ihtiyacınız varsa yardım eder. Paylaşımçı olur karavancılar, ülkenin dört bir yanından insanlar tanırırsınız, yolda kalsanız mutlaka birileri size yardım eder, çeşitli sosyal medya gruplarından haberleşilir. Yok, ben kafa dinlemek istiyorum dersiniz, kapınızı kapatır, sandalyenizi diğer tarafa atarsınız hiç olmadı başka yere aracınızı çekersiniz :) Karavancılığın en güzel yanı budur... Mekan ve ortam tercihi tamamen size ait yani hayat-taki en güzel şeye sahipsiniz, özgürlüğe...

Kalın sağlıklıca...



OTİZMİ ERKEN TANI, TOPLUMA KAZANDIR!



**Gülşah
Keçebaş**

Otizm, sosyal etkileşim, iletişim ve davranışlarda kısıtlılıkların bulunduğu bir nöro gelişimsel bozukluktur.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA) Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-5) tarafından belirlenen otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanı kriterlerine göre

1-İnsanlarla etkileşim kurmada, göz teması kurmada, yüz ifadelerini ve beden dillerini okumada zorlanma.

2-Konuşma, dil becerileri, sözcük dağarcığı veya ifade eksikliği.

3-Sınırlı veya yüksek düzeyde ilgi alanları ve tekrarlayıcı davranışlar.

4-Semptomların yaşamın erken dönemlerinde başlaması ve günlük hayatı etkileyecek kadar şiddetli olması.

5-Semptomların başka bir tıbbi veya psikiyatrik bozukluktan kaynaklanmaması.

Bu kriterlerin hepsi karşılandığında, bir kişi otizm spektrum bozukluğu tanısı alabilir. Ancak, her otistik bireyin semptomları farklılık gösterir ve herkes aynı semptomları aynı derecede yaşamaz. Bu nedenle, otizm spektrumunda yer alan bireyler arasında büyük bir çeşitlilik vardır.

Üç tip otizm şunlardır:

1-Otizm Spektrum Bozukluğu: en yaygın otizm tipidir. Otizmliler, tipik olarak diğer insanlarla etkileşim kurmakta zorlanır ve genellikle tekrarlayıcı davranışlar sergilerler.

2-Asperger Sendromu: semptomları otizm spektrum bozukluğu ile benzerdir. Bununla birlikte, Asperger sendromu olan kişiler, sosyal etkileşim konusunda daha az zorluk yaşarlar ve genellikle normal veya yüksek IQ seviyelerine sahiptirler.

3-Atipik Otizm: semptomları otizm spektrum bozukluğuna benzerdir, ancak belirli semptomlar daha az veya daha fazla olabilir. Bu nedenle, belirtilerin tam olarak otizm spektrum bozukluğu kriterlerini karşılamaması durumunda bir tanısal ara form olarak da adlandırılabilir.

Otizm tarama testleri, erken teşhis ve müdahale için önemli bir araçtır. Tarama testleri pozitif sonuç veren çocuklar daha kapsamlı bir değerlendirmeden geçirilmeli ve tanı konulması için uzman bir hekime yönlendirilmelidir.

Aile hekimleri, otizm spektrumunda olan bireylerin erken tanı ve müdahale almasını sağ-



lamada ve sağlık durumlarını izleyip gerekli tedavilerin takibinde önemli rol oynar. Erken müdahale, otizmliler için öğrenme ve gelişme sürecini olumlu yönde etkiler, yaşam kalitesini artırır ve gelecekteki sorunların önlenmesine yardımcı olur.

Otizm spektrum bozukluğu için özel bir ilaç tedavisi bulunmamaktadır. Bazı yöntemler, otistik bireylerin ihtiyaçlarına göre uyarlanmalıdır ve çok yönlü bir yaklaşım gerektirir. Otistik bireylerin olumlu davranışlarını teşvik etmek ve istenmeyen davranışları azaltmak için kullanılan davranışsal terapi, uygulama yönergelerini takip etmeyi öğrenmek, sosyal becerileri geliştirmek ve kaygıyı azaltmak gibi amaçlar için kullanılır. Dil ve konuşma terapisi sözlü ve sözlü olmayan iletişim becerilerini öğretir ve artırır. Ergoterapi, otistik bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlıklarını artırmak için kullanılır. Bazı ilaçlar hiperakti-

vite, obsesif-kompulsif bozukluk veya depresyon gibi belirtilerin yönetilmesi ve tedavi edilmesi için kullanılır. Otizmliler için bazı yiyeceklerin davranışsal belirtilerini etkilediği düşünülmektedir. Bazı diyetler, özellikle glutensiz ve kazeinsiz diyetler, otizm belirtilerinin azaltılmasına yardımcı olabilir. Aile terapisi, otistik bireylerin aileleri için psikolojik destek ve danışmanlık sağlar ve otizmliler için aileleriyle ilişkilerini geliştirir.

Her yıl, dünya genelinde Nisan ayı Otizm Farkındalık Ayı olarak kutlanmaktadır. Nisan ayı boyunca yürüyüşler, sanatsal etkinlikler, sosyal medya kampanyaları yapılmaktadır. Bunların son zamanlarda en dikkat çeken ve simge haline geleni ise Mavi Işık etkinlikleridir. Siz de bu ay yaşantınıza mavi rengi katarak otizmliler için desteklediğinizi gösterebilir, çevrenizde otizm farkındalığını artırmaya katkı sağlayabilirsiniz.



**Uğur
Güçlü**

ORUÇ VE DİABETES MELLİTUS

O ruç, günde ortalama 12 saat süre ile 4 hafta boyunca yiyecek, içecek veya her ikisinin (mutlak) gönüllü olarak bırakılması olarak tanımlanabilir. Oruç sadece İslamiyet'te değil; Hıristiyanlık, Yahudilik ve Hinduizm dâhil olmak üzere farklı inanç disiplinlerinde uygulanmaktadır. Ramazan ayı Hicri takvimin dokuzuncu ayına denk gelir ve yaklaşık 29-30 gün sürer. Müslümanlar bu ayda, şafaktan gün batımına kadar geçen süre boyunca yiyecekten, içecekten, sigardan ve cinsel ilişkiden uzak dururlar. Ramazan orucu, uyku düzeni ve sirkadiyen ritmi, sıvı dengesi, enerji dengesi ve glikoz homeostazı dahil olmak üzere insan fizyolojisinin birçok temel yönünü etkilemektedir.

Oruç tutmak için kişi sağlıklı olmalı ve sağlık durumunu tehlikeye sokabilecek kronik hastalığa sahip olmamalıdır. Sağlıklı bireylerdekinin aksine oruç günü boyunca sıvı ve elektrolit kaybının boyutu diyabetik bireyler üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir. Diabetes mellitus, çoklu organ tutulumu olan metabolik bir hastalıktır. DM'li birey dehidratasyon, hipoglisemi, hiperglisemi ve diyabetik ketoasidoz (DKA) gibi uzun süreli açlığa bağlı çok çeşitli komplikasyonların gelişmesi açısından yüksek risk altındadır. Ancak kronik hastalığı olan çoğu bireylerde, dini zorunluluk olduğu ve manevi fayda sağlayacağı düşüncesiyle oruç tutmayı istemektedir. Ramazan ayında tutulan oruç sırasında hipoglisemi korkulan ve sık görülebilen bir sorundur. Ayrıca klinik uygulamada görülen, DM'li bireylerin büyük bir çoğunluğu oruç tutmayı tercih etmektedir. Sağlık profesyonelleri bu nedenle DM'li bireyleri olası çeşitli risklere karşı korumalıdır. Oluşabilecek hipoglisemik ve hiperglisemik durumları önlemek için bu durumlara özgü eğitim verilmesi kaçınılmazdır.

Ramazan ayındaki geleneksel sahur ve iftar yemekleri, normal öğünlerinden farklı olarak genellikle yüksek glisemik indekse sahip karbonhidrat içerikli yüksek besinler dikkati çekmektedir. Bireyler iftarda oruçlarını açtıklarında normalden daha büyük porsiyonlar tüketme eğilimindedir. Bu nedenle Ramazan orucunu nokturnal ve kısa sürede yüksek enerjili besinlerle beslenmeyi içeren bir açlık periyodu olarak tanımlayabiliriz.

Ramazan ayında DM'li bireylerin oruç tutması küresel düzeyde dikkat edilmesi gereken tıbbi bir sorundur. Bu konuda yaşanabilecek sorunları önlemek için sağlık uzmanları danışmanlık yapmakta zorlanmaktadır. Genel olarak hangi hastanın oruç için uygun olduğu, doğru kan şekeri takibi (KŞT), antihiperglisemik ajanların ayarlanması konusunda bilgi yetersizliği yaşanmaktadır. Ramazan ayından önce DM'li bireylere DM hastalık yönetimi hakkında verilen eğitim programları ile glisemik kontroller sağlanarak oruç tutulabileceği gösterilmiştir.

Tıbbi beslenme tedavisi (TBT), DM'nin önlenmesi ve tedavisinde temel bileşenlerden biridir. DM'li bireylerde oruç gibi aralıklı açlıklar, aldığı medikal tedaviye göre sağlık riski oluşturabilir. Bu durumda beslenme tedavisi için verilen önerilerin uygulanabilirliğini zorlaştırabilir. DM'li bireyin oruç tutması kişisel tercihtir. Ancak oruç tutmak isteyen DM'li bireylerin Ramazan başlamadan 4-8 hafta önce durum değerlendirmesi için mutlaka hekimine danışması önerilir. Oruç tutmayı planlayan ve hekimin yaptığı risk değerlendirmesine göre yüksek ve çok yüksek risk grubunda olmayan diyabetli bireyler ramazandan 4-8 hafta önce;

- **Beslenme durumunun ayrıntılı olarak değerlendirilmesi,**
- **Beslenme yönünden risk değerlendirilmesinin yapılması,**
- **Uzun açlığın neden olabileceği hipoglisemi ve dehidratasyon sorunlarını önleyecek çözüm önerilerinin verilmesi,**
- **Postprandiyal hiperglisemiyi önleyecek, metabolik kontrolün kötüleşmemesini sağlayabilecek beslenme tedavisi önerilerinin verilmesi,**
- **Fiziksel aktivite yetersizliği ve enerji alımının artması nedeniyle oluşabilecek vücut ağırlığı artışının önlenmesini sağlayacak beslenme tedavisi önerilerinin verilmesi,**
- **Ramazan boyunca değişmesi uygun bulunan medikal tedavi önerileri ile uyumlu beslenme tedavisi önerilerinin ve beslenme öz yönetim eğitiminin bireye özgü olarak verilmesi için diyetisyene yönlendirilmelidir.**

DM eğitiminde bireyleri Ramazan ayı öncesinde bilinçlendirmeye odaklanılmalıdır. Takiplerde verilen eğitim ve uyarılar ile nelere dikkat edileceği ve hangi durumlarda oruca devam edeceği kişiye öğretilir. Böylece komplikasyonlar azalır. Oruç tutmak isteyen bireylerde düzenli glisemik kontrol için oruç başlamadan 1 ila 3 ay önce kişiselleştirilmiş bir değerlendirme yapılmalıdır. Değerlendirmede ilk olarak bireyin risk sınıflandırmasının uygunluğu kontrol edilmelidir (**Tablo 1**).

Kan şekeri takibi DM yönetiminin önemli temel taşlarından biridir. Eğitimlerin temelinde glukoz ölçümünün, sağlığın güvenlik ve devamlılığı sağlaması açısından önemini hastalara açıklaması gerekmektedir. Genellikle parmak delme ve vücuttan kan çıkması orucu bozar düşüncesi yaygındır. Bu durumda DM'li bireylerde glisemik kontrolü zorlaştırmaktadır. Ayrıca kan şekeri ölçümü yaparsa hipoglisemi ataklarını tespit edeceği için orucu bozma düşüncesi nedeni ile takip sıklığını azaltmaktadır. Ancak sık izlem hastalarda hipoglisemik atakların sıklığını ve şiddetini azaltarak orucun güvenle tutulmasını sağlamaktadır.

Oruç tutma sürecinde; antihiperglisemik ajanların ayarlanması, öğünler, fiziksel aktivite durumu, KŞT sıklığı ve durumunun hastayı tıbbi açıdan nasıl etkileyeceği tartışılmalıdır. Yüksek risk sınıflamasında olmasına rağmen oruç tutmak isteyen bireylerde sağlık ekibi ile birlikte daha yakın KŞT yapılmalı (klinikte, sanal olarak veya telefonda) ve duruma göre tedavide sık düzenlenme yapılmalıdır. Risk sınıflandığı kişilere, Ramazan ayında herhangi bir hipoglisemi veya semptomatik hiperglisemi olayı

yaşarlarsa, oruçlarını bozmaları ve derhal tıbbi yardım almaları tavsiye edilmelidir (2).

Ramazan ayı başlangıcından önce antihiperglisemik ajan değişikliği kararının verilmesi, oruç tutan DM'li bireyin hipoglisemiyi tolere edilebilirliği açısından sorunlar içermektedir. Bu durumda ajan değişikliği ve doz ayarlamaları bu gibi risklerin önüne geçebilmeye yönelik yapılmalıdır. ADA/ EASD 2018 önerileri ve son güncellemesi, aterosklerotik kardiyovasküler hastalık, kalp yetmezliği ve kronik böbrek hastalığının varlığını veya yokluğunu ajan seçiminde önemli bir etken olarak görmektedir (3).

Ramazan ayında insülin tedavisinin etkinliği ve güvenliği; hasta eğitimi, diyet ve kişisel aktivite, doz titrasyonu, zamanlama (sahur ve iftar) ve kullanılan insülin türü de dahil pek çok multi faktöre bağlıdır. Enjekte edilebilir tedavi gerektiren hastaların, tercihen Ramazan ayı başlamadan en az 4 hafta önce stabil enjekte edilebilir tedaviye uyumu çok önemlidir (3). Ramazan'dan hemen önce veya Ramazan'da insülin başlanması ihtiyacı duyan tip 2 DM'li yetişkinlerde, hipoglisemi riskini azaltmak için Ramazan'da orta etkili bazal insülin seçenekleri, premix insülin seçenekleri, bazal ve uzun etkili analog insülin (detemir, glargin) seçenekleri veya ultra uzun analog insülin (degludec, glargine U300) seçenekleri tercih edilebilir (1). Premix insülin kullanımında KŞ'ye göre yaklaşım ve doz değişikliği önerileri **Tablo 2**'de verilmiştir (3).

Ramazan ayında insülin tedavisi alan ve oruç tutan bireylerde, oruç sırasında KŞT sıklığı konusunda eğitim verilmelidir. Semptomatik hipoglisemi veya hiperglisemi dönemlerine ek olarak, tip 1 DM'li bireylere günde en az 5 kez ve tip 2 DM'li bireylere günde 2 ila 5 kez KŞT önerilmeli ve ölçüm sıklığı duruma göre kişiselleştirilmelidir (2).

Ramazan orucu yönetimi, risklerin ciddiyeti nedeniyle tip 1 DM'li bireylerde daha çok zorluklar içermektedir. KŞ düzeylerindeki aşırı değişkenlikler; şiddetli hipoglisemi, dehidratasyon veya diyabetik ketoasidoz gibi hayatı tehdit eden sonuçlara yol açabilir (1). Yüksek risk altında kabul edilmesine rağmen, tip 1 DM'li birçok birey oruç tutmak isteye-bilmektedir. Bununla birlikte, stabil glisemik kontrole sahip olan tip 1 DM'li yetişkin bireylerin, düzenli olarak KŞT ve yakından gözetim ile profesyonel rehberlik altında oruç tutabileceği belirtilmiştir. Glukoz kontrolünün stabilitesi için kriterler arasında; ciddi komplikasyonların olmaması ve Ramazan'dan önceki 3 ay içinde ciddi hipoglisemi veya ketoasidoz ataklarının olmaması yer almaktadır. Metabolik kontrolü zayıf, KŞT'ye uymayan veya hipoglisemi farkındalığı olmayan tip 1 DM'li bireyler oruç tutmaktan vazgeçirilmelidir (2).

Ramazan öncesi birinci basamak hekimlerinin vereceği eğitimler tedavi sonuçlarının iyileşmesini ve oluşacak komplikasyonların önlenmesini sağlayabilir. Komplikasyonu olan ya da komplikasyon gelişme riski yüksek olan DM'li bireyler oruç tutmamalıdır. Orucun bozulmasını gerektiren durumlar hakkında detaylı bir şekilde eğitim verilmelidir. Bu eğitimler üst basamak sağlık kurumları ile uyumlu ve tamamlayıcı olmalıdır. Verilen eğitimlerin sürekliliği ve uzmanlar tarafından standartlaştırılmış olması DM'li bireylerin Ramazan ayında oruç sırasında DM'lerini güvenli bir şekilde yönetmelerine yardımcı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Hassanein M, Al-Arouj M, Hamdy O, Bekkar WMW, Jabbar A, Al-Madani A, et al. Diabetes and Ramadan: Practical guidelines. Diabetes Res Clin Pract. 2017;126:303-316.
2. Bajaj HS, Abouhassan T, Ahsan MR, Arnaout A, Hassanein M, Houlden RL, et al. Diabetes Canada position statement for people with types 1 and 2 diabetes who fast during Ramadan. Can J Diabetes. 2019;43(1):3-12.
3. Ibrahim M, Davies MJ, Ahmad E, Annabi FA, Eckel RH, Ba-Essa EM, et al. Recommendations for management of diabetes during Ramadan: Update 2020, applying the principles of the ADA/EASD consensus. BMJ Open Diabetes Res Care. 2020;8(1):1-14.

Tablo 1: Ramazan ayında oruç tutmak isteyen DM'li bireyler için risk sınıflandırması (1)

Risk Grupları	Risk Faktörleri Aşağıdakilerden bir ya da daha fazlası varsa	Öneri
Çok Yüksek Risk	*Kötü kontrollü tip 1 DM'liler (Ramazan öncesi A1C >%9 ise) *3 ay içinde şiddetli hipoglisemi, tekrarlayan hipoglisemi ve/veya fark edilmeyen hipoglisemi yaşayanlar *3 ay içinde ketoasidoz yaşayanlar *Akut hastalık geçirenler *İleri makrovasküler komplikasyon, böbrek hastalığı (diyaliz, evre IV veya V), bilişsel işlev bozukluğu veya kontrolsüz epilepsisi olanlar *DM'li veya insülin ile tedavi edilen GDM'li gebeler	Kesinlikle Oruç Tutmamalıdır <u>Hastalar oruç tutmakta ısrar ederse:</u> *Ramazan öncesi yapılandırılmış eğitim almalı ve bunu nitelikli bir diyabet ekibi takip etmeli *Kan şekeri düzenli olarak kontrol edilmeli *İlaç dozu önerilere göre ayarlanmalı *Hipo / hiperglisemi durumunda oruç bozulmalı *Sık hipo/hiperglisemi veya diğer ilgili tıbbi durumların kötüleşmesi durumunda oruç tutma bırakılmalı
Yüksek Risk	*Süreklili zayıf glisemik kontrole sahip tip 2 DM'liler (Glisemik kontrol sağlık uzmanı ile DM'li birey arasında kararlaştırılmalıdır.) *Çoklu veya mix insülin tedavisi alan iyi kontrollü tip 2 DM'liler *Sadece diyet tedavisi alan tip 2 DM'li gebeler ve GDM olan gebeler *KBY 3. evre veya stabil makrovasküler komplikasyonları olanlar *Yoğun fiziksel bir işte çalışanlar *İyi kontrollü tip 1 DM'liler	Oruç Tutmayabilir
Orta/Düşük Risk	*İyi kontrol edilen DM *Sağlıklı kişilerde yaşam tarzı ile veya metformin, akarboz, inkretin tedavileri (DPP-4 inhibitörleri veya GLP-1 RA), ikinci nesil SÜ, SGLT2i, TZD veya bazal insülin ile tedavi edilen bireyler	Tıbbi Danışmanlıkla Oruç Tutabilir <u>Oruç tutan bireyler:</u> *Ramazan öncesi yapılandırılmış eğitim almalı *Kan şekeri düzenli olarak kontrol edilmeli *İlaç dozu önerilere göre ayarlanmalı

DM: Diabetes mellitus, DPP-4: Dipeptidilpeptidaz-4, GDM: Gestasyonel diabetes mellitus, GLP-1 RA: Glukagon benzeri peptid-1 reseptör agonisti, KBY: Kronik böbrek yetmezliği, SGLT2i: Sodyum-glukoz yardımcı taşıyıcı-2 inhibitörleri, SÜ: Sülfonilüre, TZD: Tiazolidindion.

Tablo 2: Ramazan ayında premix insülin titrasyonu algoritması (3)

Açlık Kan Şekeri	Önerilen Eylem
> 16.6 mmol/L (300 mg/dL)	Oruç hemen bozulmalı Günlük insülin dozu %20 arttırılmalı
> 10 mmol/L (180 mg/dL)	Günlük insülin dozu %10 arttırılmalı
5.5-10 mmol/L (100-180 mg/dL)	Değişiklik yapılmasına gerek yok
<3.9 mmol/L (70 mg/dL)	Oruç hemen bozulmalı Günlük insülin dozu %20 azaltılmalı
<2.8 mmol/L (50 mg/dL)	Oruç hemen bozulmalı İnsülin durdurulmalı veya günlük insülin dozu %30-40 oranında azaltılmalı



**İlker
Böler**

BİSİKLET SEVGİSİ

Bizler küçükken, İstanbul daha boştu, daha seyrek binalıydı, mesafeler ulaşım problemleri nedeni ile daha uzundu. Etrafta çok fazla araba görülmezdi. Hele benim büyüdüğüm lojmanlar İstanbul'un o kadar dışındaydı ki, Eminönü'ne gidene sorsanız size **"İstanbul'a gidiyorum"** derdi. Şimdi yanında kocaman, pahalı bir otel olan geniş bir alandı. Televizyon tek kanal idi ve akşam 5 veya 6 da açılırdı. Tabi ki koca bahçe varsa, koca gönüllü anneanneniz var ise, genel olarak Pinokyo marka veya kontrapedal başka markalarda bisiklet sahibi olurdunuz. Şimdi arabaya sahip olmaktan daha büyük keyif verirdi. Tüm gün üstünden inmezsiniz. İşte tüm o keyif, yaşıyorsunuz 50'ye gelse de unutulmayacak ve vazgeçilmeyecek bir keyiftir ve onun peşine düşersiniz. Eğer tüm vücut fonksiyonlarına zorlanmadan hakim olmaya gençlik diyorsanız, genç kalmak için hareket etmek ve konfor alanınızdan çıkmak zorundasınız. İşte bisiklet burada devreye giriyor.

İstanbul'da bisiklet sürülür mü? Elbette sürülür. Trafik çok, yaya kalabalık, yollar standartlara uygun olmasa da, bisiklet yolları toplamı muhtemelen diğer illerden daha fazla. Sahil yolları, orman yolları var. Bisiklet ile trafiğin akmadığı yerlerde, bir motor kuryeden daha rahat bir şekilde, daha hızlı ulaşım sağlayabilirsiniz. Bacaklarınız, dengeğiniz, sürüş tekniğiniz geliştikçe zorluklar kendini keyfe ve hareket etmenin iç huzuruna bırakacaktır. Yeri geldi mi, yol bağlantısı sağlayabilmek için mecburen E5 karayoluna bile çıkabilirsiniz, şaşırtıcı şekilde kuryelerin size yol açtığını, bisiklet sever araç sürücülerinin arkanızdan yolu kapatarak sizi kolladıklarını göreceksiniz.

Peki, bisikleti nasıl seçeceksiniz? Bisikletler genel olarak 3 çeşittir. Şehir bisikleti, yol bisikleti ve dağ bisikletleri.

Amacınız işe gidip gelmek, arada çocuklarla gezmek ise ihtiyacınız şehir bisikletidir. Boyunuza göre hesaplayacağınız kadro (pedal ile sele arasında kalan metal kısım) ile vites seti önemlidir. Düz yolda kullanacaklara vites bile lazım değildir ama yedi tepeli şehirimizde 3'lü ayna kol vites iyi olur. Gerisi teferruat sayılır. Ağırlık şehir bisikletlerinde önemli değildir, ayrıca disk fren veya amortisör çok gerekli değildir. Zaten bagaj, sepet, çamurluk, ışıklar eklenince ağırlaşıyorlar, koca hoparlör ve oto teybi ekleyen bile gördük. Bisikletin selesine oturduğunuzda, iki ayağınızın uçları yere değmelidir. Fazlası veya azı değil. Kadro boyu hesaplama programları internette mevcut.

Daha stabilize, toprak, orman alanlarda kullanılmak isteyenler veya oturduğu yerde zemin çok bozuk olanlar dağ bisikleti tercih edebilir. Genelde de ön amortisör yeter ve benim kanımca, bu tip araçların bakımı ve onarımı ile uğraşmayacaksanız ne kadar detay olursa ilerde o kadar başınızı da ağrıtabilir.

Düz asfalt zeminde ve şehirlerarasında yol bisikleti tercih edilmelidir. Lastikleri daha ince, vitesleri daha fonksiyoneldir. Ne kadar hafif ise fiyatları o kadar artar. Alüminyum oranı ve hatta karbon oranı arttıkça fiyatları artar. Yarışlarda bunların hız tipleri kullanılır. Eğer bunlardan birine sahip iseniz iyi bir de bisiklet kilidine ihtiyacınız olur. Kilit demişken, alacaksınız zincir tipli ve hatta motosiklet için kullanılanları, üstteki aksesuarları da kapsayacak şekilde kilitleyiniz. Basit kilitler çok güzel gözükse de basit bir keski ile 3 saniyede kesilebilmektedir.

Bisikletin icadının, arabanın icadından daha eskiye dayanması, Elektrikli bisikletler, katlanabilir bisikletler gibi ihtiyaca göre çok çeşitlerinin olmasına neden olmuştur. Yapılabilecek en güzel şey gidip kendinize uygun, size göz kırpan bir modeli seçmek, almadan da bir bilene mutlaka danışmaktır. Spor ile dolu bir hayat dilerim.



18-24 MART YAŞLILARA SAYGI HAFTASI



18-24 Mart
Yaşlılar Haftası

**AŞINI OL,
ZATÜRRE OLMA!**

...


www.istahed.org.tr
 0 212 909 20 10




Son 50 yılda dünyanın çoğu bölgesinde sosyo-ekonomik gelişmeye doğurganlık oranındaki düşüş ve yaşam beklentisindeki çarpıcı artışlar eşlik etti. İnsanlar artık daha uzun yaşıyorlar. Ortalama yaşam süresi ve doğumda beklenen yaşam süresi tüm dünyada uzamış durumda. Doğumda beklenen ortalama yaşam süresinin dünya genelinde 73 yıl, ülkemizde ile yaklaşık 76 yıldır.

Günümüzde pek çok insan 60'lı yaşlardan daha fazlasına kadar yaşamayı ümit etmektedir. Dünya Sağlık Örgütüne(DSÖ) göre 60 yaş ve üzeri insanların oranı 2015 yılında %12 iken 2050 yılında neredeyse iki katına ulaşacak ve %22'ye yükselecek. Ülkemizde 65 yaş üzeri nüfus 2015 yılında %8,2 iken, 2020 yılında %9,5'e yükseldi. Bu oranın 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir. Ülkemizde yaşlı nüfusu günümüzde yaklaşık 10 milyondur.

Artan yaşla birlikte insan fizyolojisinde pek çok değişiklik meydana gelmektedir. Değişen ve yaş alan insanda çeşitli sağlık problemleri görülme riski ve günlük fonksiyonlarında başkalarına bağımlı kalma ihtimali artmaktadır. İlerleyen yaşla birlikte görme-ışitme problemleri, sırt ve boyun ağrısı, osteoartrit, diyabet, hipertansiyon, demans, depresyon gibi durumların görülme sıklığı artmaktadır.

Yaşlı insanlarda yukarıda belirtilen sağlık sorunları ile sıkça karşılaşılabilirdiği gibi, sıklıkla karmaşık iç-içe geçmiş sağlık durumları görülebilir. Bu durumlar geriatrik sendromlar olarak adlandırılır. Kırılabilirlik, üriner inkontinans, düşmeler, deliryum, bası ülseri, fonksiyonel yetersizlik gibi durumlar geriatrik sendromların örneklerindedir.

Fonksiyonel olarak bağımsız, kendi hayatını bakıma muhtaç olmadan sürdürebilen sağlıklı yaşlılar toplumların sosyal yüklerini de azaltmaktadır. Bununla birlikte dünya genelinde artan yaşlı nüfusu ve yaşlanma sırasında bağımlı hale gelmede artış, toplumlarda bağımlı yaşlılara bakım sağlanması ihtiyacında bir artışa sebep olmuştur.

Yaşlılarda stresörlere karşı azalmış rezerv ve yanıt kapasitesi olarak tanımlanabilecek olan kırılabilirlik neticesinde olumsuz sağlık çıktılarını da getirmektedir. Bu olumsuz çıktılar genellikle fonksiyonel bağımlılık, engellilik, hastaneye yatış ya da ölümlerle sonuçlanabilmektedir.

Yaşlı insanların üzgün, yavaş, unutkan olmalarına dair yaygın bir izlenim olmasına rağmen pek çok yaşlı herhangi bir mental problemi olmadan uzun ve mutlu bir yaşam sürmektedir. Depresyon yaşlılardaki en sık mental problemdir ve yaşam kalitesini bozan önemli etkenlerdendir.

65 yaşından ileri yaştaki kişiler, enfeksiyon hastalıklarına karşı da çocuklar/bebekler kadar duyarlıdır. Yaşlılar grip olduklarında hastalığı daha ağır geçirebilirler. Sinüzit, orta kulak iltihabı ve çok basit bir mikroorganizma sonucunda grip bir anda zatürre hastalığına dönüşebilir ve hayati risk taşıyabilir.

Aynı zamanda yaşlılarımızda hipertansiyon, astım, KOAH, diyabet hastalıkları da sık görülmektedir. Astım veya KOAH teşhisi olan yaşlılarda grip geçirilmesi ile hastalığında alevlenmeler görülebilir.

Hipertansiyon veya diyabet tedavisi alan yaşlı bireylerde griple birlikte kan basıncında veya kan şekeri ani yükselmeler gözlemlenir. Böbrek hastalığı olan yaşlılarda hastalık seyri kötüleşebilir. Tüm bu hastalıklar nedeniyle yaşlı birey hastaneye yatmak zorunda kalabilir.

Yaşlıların aşısını yaptırmaları gereken ve en çok ölüme neden olan hastalık zatürredir. Bu nedenle, zatürre mikrobuna karşı pnömokok aşısının mutlaka yapılması gerekir. Bazı zatürre aşısı 5 yılda bir, bazı zatürre aşısı ise daha uzun süre aralıklarla yapılmaktadır.

Yaşlılarda pnömokok, bilinen adıyla zatüre aşılması, yıllık mevsiminde(eylül-kasım ayları arasında) grip aşısı, tetanoz aşısı ve temini mümkünse herpes zoster(zona) aşısı önerilmektedir. 65 yaş ve üzeri kişiler aile hekimlerine başvurarak, gerekli olan aşılarda bilgi sahibi olabilir, aşı uygulama takvim ve planlarını belirleyebilir ve aşılardan yararlanabilirler.

ISTAHED BİLİM KOMİSYONU



18-24 Mart
Yaşlılar Haftası

**YAŞLANMAKTAN KORKMA!
HAREKETSİZLİKTEN KORK!**

...


www.istahed.org.tr
 0 212 909 20 10






**Rana
Çelikkol**

Koç ve Yükselen Koçlar

İlkbahara Satürn'ün burç değiştirip Balık burcuna girmesiyle beraber girdik. Bu dönemde hastaneler ve yardım kuruluşlarında daha fazla sorumluluk alabilirsiniz ve aynı zamanda bu dönemde daha sık hastalanıp hastanede yatabilirsiniz, sağlığını ihmal etmeyin. 20 Nisan'da Koç burcunda yani burcunuzda bir Güneş Tutulması olacak, girişimlerinize cesaret getirir ancak bu günler civarında kafa karışıklığı yaratabilir, kazalara açık olabilir ve düşünmeden hareket edebilirsiniz, dikkat edin. Merkür iletişim, ticaret ve kısa seyahatlerin gezegeni 22 Nisan'dan sonra geri hareketine başlayacak, eski bir gelir kaynağı tekrar gündeme gelebilir, yeni bir yatırıma başlamak iyi olmayabilir. 5 Mayıs'ta yaşanacak Ay Tutulması'nda borçlar, vergiler, bankalarla ilgili bazı sorunlar çözüme kavuşacak. Mars, Mayıs sonuna kadar Yengeç burcunda olacak, mide sorunlarına yol açabilir, annenizde enfeksiyöz hastalıklara yol açabilir, evinizde çeşitli tamirat işleri gerekebilir.

Boğa ve Yükselen Boğalar

Satürn Mart başında Balık burcuna girdi ve bu dönemde dernekler ve sivil toplum kuruluşlarında daha fazla görev alacak ve aktif olacaksınız. Arkadaş toplantıları, mesleki toplantıların organize edilmesinde de görev alabilirsiniz. Arkadaşlarınıza daha fazla yardım etmeniz gerekebilir. 20. Nisan'da olacak olan Güneş Tutulması bazı kişilerin arkanızdan iş çevirmesi olasılığını gösterebilir. Merkür 22 Nisan'dan itibaren burcunuzda gerileyecek, bazı eski girişimlerinizi tamamlama fırsatı getirir. 5 Mayıs'ta yaşanacak Ay Tutulmasında eş ve partnerinizle bazı duygusal gerginlikler yaşayabilirsiniz. Mayıs sonuna kadar Marsın etkisiyle kardeşler, komşularla iletişimde bazı sıkıntılar yaşayabilirsiniz, bu dönemde trafikte de dikkat edin.

İkizler ve Yükselen İkizler

Satürn bir süre kariyer evinizde olacak bu kariyerinizde bazı zorluklar, kısıtlamalar yaşamanızı gerektirebilir belki cezalarla karşılaşabilirsiniz. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması tarihinde yeni bir sosyal çevreye girebilir, sıkça arkadaş toplantılarına katılabilirsiniz. 22 Nisan'dan sonra Merkür gerilemesi zihinsel yorgunluk verebilir, mediyasyon, dua, doğada yapacağınız yürüyüşlerle zihninizi dinlendirin. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması hastalıklarla ilgili alanda olacak, ödem, genital bölge rahatsızlıkları yaşayabilirsiniz. Mayıs sonuna kadar yatırımlarınızla aktif olarak ilgilenebilirsiniz, gayrimenkule para harcayabilirsiniz.

Yengeç ve Yükselen Yengeçler

Satürn Mart başında eğitim ve yurt dışı ile ilgili alanınıza girdi, bu konularda engelleyici olabilir ama aynı zamanda destekleyecektir bunu zorluklardan sonra gelen başarı olarak değerlendirebiliriz, o yüzden zorluklardan yılmayın. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması kariyer alanında size yeni bir fırsat getirebilir. 22 Nisan'da başlayacak Merkür gerilemesi eski arkadaşlarınızla iletişim halinde olacağınızı gösterebilir. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması esnasında çocuklarınızla ilgili inatlaşabilir ya da romantik ilişki yaşadığınız kişiyle zıtlaşabilirsiniz yine bu günler yaratıcı bir eyleminizden önceki gergin anlar olarak da geçebilir. Mars Mayıs sonuna kadar burcunuzda olacak bu spora başlamak için iyi bir zaman ama yaralanmalara dikkat edin aynı zamanda aktif girişimci olmanıza yardımcı olacaktır ama acele kararlar vermekten sakının.

Aslan ve Yükselen Aslanlar

Satürn bir süre kredi ve borçlarla ilgili bölgede olacak, varsa büyük kardeşlerinizden biri bankalardaki borçlarını ödemekte zorlanabilir ya da siz kredi almak isteyip reddedilebilirsiniz, yine bu dönemde ayaklarla ilgili sorunlar yaşayabilirsiniz. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması yükseköğrenim, yabancılar ve yurt dışıyla ilgili konularda yeni fırsatlar sunabilir, yeni bir eğitime başlayabilir, yurt dışında bir konferansa katılabilirsiniz. 22 Nisan'da başlayacak olan Merkür gerilemesi iş ve kariyer alanında bazı gecikmeler, iletişim kazaları yaratabilir örneğin bir üst makama gönderdiğiniz evraklar kaybolabilir. 5 Mayıs'ta oluşacak Ay Tutulması günlerinde belki annenizin bazı sağlık sorunları ortaya çıkabilir. Evinizle ilgili bazı sorunlarla uğraşmanız gerekebilir. Mars Mayıs sonuna kadar bazı rahatsızlıklar yaşamınıza neden olabilir, ameliyat ya da tetkikler için hastaneye yatmanız gerekebilir.

Başak ve Yükselen Başaklar

Satürn önümüzdeki dönemde eş ya da partnerinizin bazı sağlık sorunları yaşamasına yol açabilir, sizin yardımınıza daha fazla ihtiyaç duyacağı zamanlar olacaktır. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması devam eden bir kronik rahatsızlığınız için yeni bir tedavi metodu verilmesi ve faydalı olma ihtimalini getirebilir. Yine para ihtiyaçlarınızda uygun kredi bulma fırsatı olabilir. 22 Nisan'da başlayacak Merkür gerilemesi uzak seyahatlerde sorunlar çıkarabilir böyle bir seyahat esnasında bavullarınız kaybolabilir, dikkatli olun. 5 Mayıs'ta oluşacak Ay Tutulması iletişim konusunda süregelen sorunları çözülmek üzere gündeme getirebilir. Telefonunuz veya arabanızı yenilemek için fırsat getirebilir. Kardeşiniz işten ayrılabilir, emekli olabilir. İlkbahar aylarında özellikle erkek arkadaşlarınızla sıkça yemekli toplantılarda buluşabilirsiniz.

Terazi ve Yükselen Teraziler

Satürn önümüzdeki dönemde işyerinizde bazı sıkıntılar, engeller, honutsuzluklar yaratabileceği gibi sağlığınızda da bozulma getirebilir. Özellikle bu dönemde rutin kontrollerinizi ihmal etmeyin. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması eş ya da partnerinizin yeni bir sosyal çevreye girip buradan yeni fırsatlar yakalayabileceğine işaret edebilir ya da arkadaşlarından yardım alacağını gösterir. 22 Nisan'da geri hareketine başlayacak olan Merkür bankalarla olan işlemlerde gecikmeler, evraklarda eksiklik nedeniyle geri dönüş gibi aksilikler yaratabilir. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması bazı yatırımlarınızı harcamanız durumunu getirebilir ya da gelirlerinizde bir artış yaşayabilirsiniz. Mars ilkbahar aylarında kariyer ve işlerle ilgili konularda enerjinizi yoğunlaştırmanızı ve işleri bitirmenizi sağlayabilir.

Akrep ve Yükselen Akrepler

Balık burcuna geçiş yapan Satürn önümüzdeki dönemde çocuklarınızla ilgili bazı sorunlar getirebilir size. Romantik bir ilişki yaşyorsanız ilişkinizi ciddiye alabilir. 20 Nisan'daki güneş tutulması iş yerinizde değişiklik getirebilir, çalışanlar değişebilir, binanız değişebilir. 22 Nisan'dan sonra Merkür gerilemesi başlayacak, eş ya da partnerinizle geçmişte kalmış bir konuyu yeni bir bakış açısıyla tekrar değerlendirip çözüme kavuşturabilirsiniz. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması burcunuzda gerçekleşecek, gergin olabilirsiniz bu günlerde, ödem, kilo alma durumları olabilir, hafif yemeye dikkat edin. Mayıs sonuna kadar yurt dışı gezileri, konferanslar konusunda enerji harcayacaksınız.

Yay ve Yükselen Yaylar

Satürn önümüzdeki dönem ebeveynler özellikle anne ve oturduğunuz evle ilgili sorumluluklarınızın artacağını gösteriyor olabilir. Annenizde kronik bir hastalık başlayabilir özellikle ayaklarıyla ilgili sorunları varsa şikayetleri artabilir. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması çocuklarınız için bir yeniliğin fırsatı olabilir, bir spor kulübüne girebilirler, yeni bir hobi edinebilirler. Merkür 22 Nisan'dan sonra gerilemeye başlayacak, iş yerinizle ilgili yarım kalmış işlerinizi tamamlamak için iyi bir fırsat, çeşitli ufak tefek tamiratlar, evrak işleri olabilir. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması sizde gerginlik, uykusuzluk yapabilir. İlkbahar aylarında bankalar, borç/alacak işleriyle meşgul olabilirsiniz.

Oğlak ve Yükselen Oğlaklar

Satürn önümüzdeki dönemde kardeşlerinize daha çok yardım etmeniz gerektiğini gösterebilir. Bazı iletişim sorunları yaşayabilirsiniz, konuşma tutuklukları olabilir. 20. Nisan'daki Güneş Tutulması'nda taşınabilirsiniz. Merkür 22 Nisan'dan sonra gerilemeye başlayacak bu günlerde ex ilişkilerinizden haber/mesaj alabilirsiniz. 5 Mayıs'taki ay tutulması dernekler sivil toplum kuruluşlarında öne çıkmanızı sağlayabilir. Mars Nisan-Mayıs aylarında eş ve partnerle ilgili tartışmalara açık bir ortam yaratabilir bunun yerine birlikte spor yapmak, yürümek iyi olacaktır.

Kova ve Yükselen Kovalar

Satürn önümüzdeki dönemde harcamalarınızı kısmanız ve birikim yapmanız gerektiğini gösteriyor olabilir, mali anlamda bir darlık yaşayabilirsiniz, birikimlerinize önem almaya çalışmak iyi olur. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması döneminde yeni bir araba ya da telefon alabilirsiniz, kardeşiniz yeni bir işe girebilir veya evlenebilir. 22 Nisan'da gerileyecek olan Merkür günlerinde bir memleket ziyaretiyle nostalji yapabilirsiniz. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması'nda kariyerinizle ilgili konular gündeme gelecektir. Nisan-Mayıs aylarında iş yerinde ciddi tamiratlarla uğraşmanız gerekebilir. Hasta sayınız artabilir, kendiniz enfeksiyöz bir hastalık atlatabilirsiniz, kısaca bahar aylarında sağlığımızı ihmal etmeyin.

Balık ve Yükselen Balıklar

Satürn önümüzdeki dönemde sizde belli belirsiz bir isteksizlik yaratabilir, enerji düşüklüğü hissedebilirsiniz. Girişimlerinizi kısıtlayabilirsiniz, bu kendi isteğinizle olabileceği gibi çevresel olumsuzluklardan da kaynaklanabilir, enerjinizi korumaya çalışın, dinlenmenize özen gösterin. 20 Nisan'daki Güneş Tutulması yeni bir gelir kaynağı getirebilir, yatırımlarınızı farklı şekillerde değerlendirebilirsiniz. 22 Nisan'da başlayacak Merkür gerilemesinde telefon, bilgisayar gibi elektronik aletleriniz bozulabilir, iletişimde her tür yanlış anlaşılmayla karşılaşabilirsiniz, kargolarınız kaybolabilir, gecikebilir. 5 Mayıs'taki Ay Tutulması tarihlerinde bir yurt dışı seyahati, yabancılarla ilgili meseleler, eğitim gibi konular gündeme gelecektir. Bahar aylarında çocuklarınızla beraber spor yapabilirsiniz, yine çocuklarda enfeksiyöz hastalıklar, bulantı, mide rahatsızlıkları olabilir, bu dönemde yediklerine dikkat etmeniz iyi olur. 20 Nisan'da gelirler ve yatırımlarınızı gösteren alanda bir Güneş Tutulması olacak, paranızı değerlendirirken yeni yollar arayacaksınız ama hemen ardında Merkür gerilemesi başladığı için mutlaka öncesinde çok iyi düşünmeniz faydalı olur.

Aile Hekimlerinin Sesi Gazetesi

**OCAK - ŞUBAT -
MART 2023**

Yayıncı:

İSTAHD

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

Genel Yayın Yönetmeni:

Nahide Toksan

Yazı İşleri Müdürü:

Esra Odunkıran Yanıkömer

Yayın Türü:

Sürelî Yayın

Grafik Tasarım:

İSTAHD İç Yapım

Telefon Fax:

0 212 909 20 10

Yayın Yönetim:

İSTAHD

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

Ataköy 7 - 8 - 9 - 10. Kısım Mah.

E-5 Çobançeşme Cad. NEF 22 Sitesi

B Blok Daire 265 Bakırköy - İstanbul

E-Posta: info@istahed.org.tr

Basım Yeri:

Işık Matbaa ve Reklamcılık

Hürriyet Mahallesi

Hürriyet Caddesi No: 145/B

Yenibosna - Bahçelievler / İstanbul



10.

ULUSAL İSTAHED AİLE HEKİMLİĞİ KONGRESİ

13-17 Kasım 2023

Kaya Artemis Otel, K.K.T.C.



www.ikon.org.tr



Ataköy 7-8-9-10. Kısım Mah. E-5 Çobançeşme Cad.
NEF 22 Sitesi B Blok Daire: 265 Bakırköy / İstanbul
T: +90 (212) 909 2010
info@istahed.org.tr



19 Mayıs Mah. 19 Mayıs Cad.
Nova Baran Center No: 4 34360 Şişli / İstanbul
T: +90 212 381 46 00 F: +90 212 258 60 78
ikon@figur.net