

Aile Hekimlerinin Sesi

Gazetesi

"Güçlüyüz, haklıyız ve bir aradayız!"

Yıllardır büyük gurur ve emekle görev aldığımız İstanbul Aile Hekimliği Derneği'nin bir genel kurulunu daha geride bıraktık. 19 Haziran 2021 günü gerçekleştirdiğimiz seçimli olağan genel kurulda, İSTAHED'imizde bir bayrak devri daha yaşandı.

22 Haziran 2019 yılında gerçekleşen ve pandemi şartlarıyla birleşerek olağanüstü bir süreç içerisinde görev yapan yönetim kurulumuzda görev alan Dr. Kutbettin Demir, Dr. Mustafa Tamur, Dr. Melisa Menemencioğlu ve Dr. Hakan Karabulut, yeni dönemde, bayrağı yeni İSTAHED aktivistlerine devretti. Derneğimize ve aile hekimliğine büyük katkılar sunan, büyük emekler veren meslektaşlarımıza bu vesile ile yeniden teşekkür ediyorum.

Önümüzdeki yeni yönetim kurulu döneminde, bizi nelerin beklediğini planlarken, görev dağılımının neredeyse hemen ertesinde yeni sözleşme ve ödeme yönetmeliği ile karşılaştık. Yönetmeliğin yayınlandığı günün gecesine başladığımız yoğun çalışmalarımız, gazetemizin baskıya hazırlandığı bu günlerde de aralıksız devam ediyor.

Pandemi şartlarının ağır yükü altında mücadele eden aile hekimleri için neredeyse bir ceza yönetmeliği olan bu yönetmeliği yok sayacağız, birlikte, bir arada, güçlü duracak ve hem dernek olarak açtığımız davalar ile hem de birlikte, sahada mücadele ederek yönetmelikteki akla mantığa sığmayan maddeleri yok edeceğiz.

İSTAHED'in verdiği birçok mücadeleden biri olan Cumartesi nöbetlerini hatırlayalım; o dönemde yapılan soruşturmalar için binlerce dosya hazırlanmış, yüz binlerce sayfa doküman yazılmıştı. Mücadeleden ve birliğimizin yarattığı güçten vazgeçmeyerek, tüm dosyaların çöp olmasını sağlamıştık. Yıllar sonra bugün, aynı kararlılık ve motivasyonun geri gelmesi gereken bir gün, bir dönem.

Meslektaşlarıma yürekten inanarak tekrar söylemek isterim; birlik olduğumuz takdirde altından kalkamayacağımız hiçbir şey, taleplerimize cevap alamayacağımız hiçbir bürokrat, sırtımızdan atamayacağımız hiçbir angarya yok.

Başarısız yönetilen bir pandemi sürecinden geçiyoruz. Çok yorulduk, meslektaşlarımızı, dostlarımızı, arkadaşlarımızı kaybettik, tükendik... Bu tükenmişliğin ortasında, bize bir umut olacağını, mesleğimize dair inançlarımızı tazeleyecek bir kuvvet olacağını umduğumuz, en az 5 yıldır heyecanla konuştuğumuz, her dost sohbetinde bir kez olsun bahsini ettiğimiz yönetmelik çıktı.

Böyle olmamalıydı.

Kırıldık, üzüldük, sinirlendik...

Biz; sorunlarımızı çözecek, aile hekimliği sisteminin hak ettiği uygulamaları hayata geçirecek, bizleri prosedürlerden, angaryalardan, hak kaybından koruyacak, iyi hekimlik yapmamızın önünü açacak bir yönetmelik beklerken; bitmek bilmeyen sorunlarımıza yenilerini ekleyen bir yönetmelik ile karşı karşıya kaldık.

Defalarca önerilerimizi sunduğumuz, onlarca defa görüşmelere gittiğimiz, yüzlerce sayfa dokümanlar ile sistemi, eksiklikleri, sorunları anlattığımız ve gerçekten makul çözüm önerileri sunduğumuz yetkililer tarafından, bir gece yarısı yayınlanan resmi gazete ile haberdar olduğumuz bir yönetmeliğe layık görüldük.

Biz bu ülke için, bu ülke sağlığı için, yıllardır, var gücümüzle çalışıyoruz. Zannediyor musunuz ki bir gece yarısı yönetmeliği ile yılacak, vazgeçecek, mücadeleyi bırakacağız?

Pandemi döneminin en ön saflarında yer alan, canıyla, kanıyla mücadelenin içinde olan bir meslek grubu olarak, daha iyi hekimlik için, daha güçlü bir aile hekimliği için mücadele etmeyecek miyiz sanıyorsunuz?

Kırıldık, üzüldük, sinirlendik...

Evet.

Ama güçlüyüz, haklıyız ve bir aradayız.

İnsanca çalışma koşulları için, iyi hekimlik için, meslek onurumuz için uzun bir yolu, birçok engeli aşarak, beraber tamamlayacağız. "Eğer yürüdüğün yolda engeller yoksa; o yol seni bir yere götürmez" diye düşünüp, her geçen gün güçlenerek, 10 yılı aşkın zamandır olduğu gibi, bugün de mücadelenin en ön safında yer alıp, en haklı taleplerle yargının, yürütmenin, halkın, basınının önüne çıkarak, daha önce bize verilmesini beklemeden kazandıklarımız gibi, bugün de bu yönetmeliğin karşısında olacağız.



Genel kurulumuza katılan, katılamasa bile iyi dileklerini ulaştıran, desteğini her zaman yanımızda hissettiğimiz binlerce üyemize ve Türkiye'nin dört bir yanından başarı temennileri ulaşan meslektaşlarımıza, yeni yönetim kurulu arkadaşlarımız adına tekrar teşekkür ediyor, başarılı bir dönem geçirmemizi sağlayacak yegâne şeyin birliğimiz olduğunu yeniden söylemek istiyorum.

Engellere odaklanmıyor, çözüm ihtimalleri üzerinde çalışıyoruz.

Birliğimiz en büyük gücümüz.



Serkan Özbakır
 İSTAHED Yönetim Kurulu Başkanı



biliyor musunuz?

Görevinizle alakalı, görsel veya yazılı medyada yapacağınız demeç veya bilgilendirme sonucu **50 ceza puanı alabileceğinizi biliyor musunuz?**

istahed.org.tr



biliyor musunuz?

İş yerinizde çalıştırdığınız kişilerin görevi esnasında veya görevi ile ilgili olarak üçüncü şahıslara verilen zararlar neticesinde, bu kişilere kurumca yapılmak zorunda kalınan ödemelerin size rücu edileceğini **biliyor musunuz?**

istahed.org.tr



biliyor musunuz?

Kronik hastalık takiplerinde, başarınızın takip ve takip sonucunda meydana gelen değişim oranları ile değerlendirileceğini, örneğin obez hastalarınızı zayıflatamazsanız başarılı sayılamayacağınızı **biliyor musunuz?**

istahed.org.tr


**Bilge
Mehmetzade**

EDITÖRDEN

Hepinize merhaba değerli meslektaşlarım, İSTAHED'in sahadaki bizlerin sesinin, fikirlerinin, araştırmalarının, hatta hobilerinin bir araya geldiği '**Aile Hekimlerinin Sesi**' gazetesi yeni sayısıyla karşınızda!

Gazetemiz size ulaştığında, hepimiz yeni çıkan yönetmeliği anlamaya ve mantıkla yorumlamaya çalışıyor olacağız. Aslında gazete içeriği oluşturulup yazılar editlenirken gündemimiz bu değildi, ancak tam baskıya giderken yeni yönetmelik çıkınca, editör yazısında bahsetmeden geçmek istemedim.

Gittikçe değersizleştirilmeye çalışılan, bilimin yeniliği yerine yaptırımlarla karşılaşan, akıl almaz uygulamalarla dolu bir yönetmelikle idare edileceği hedeflenen bir meslek grubu olduğumuzu her seferinde yazmak benim için gerçekten acı verici! Eminim mesleğini severek, birinci basamağın ve koruyucu sağlık hizmetinin öneminin bilincinde ve bilimin ışığında yerine getirmek isteyen tüm meslektaşlarımız için de sindirimesi imkansız, kabul edilmesi zor bir durum!

Bununla ilgili, bu sayımızda sevgili meslektaşım Kutbettin Demir yazısında hepimizin hisslerine tercüman olarak, durumumuzu çok güzel anlatmış. Düşünüyorum ki, siz de benim gibi okuduğunuzda, artık sözde değil uygulamada da birlik olmanın, son yönetmelikle daha da karamsar görünen aile hekimliğinin geleceği için sahada bir araya gelmenin zamanı geldiğini hissedeceksiniz!

Tüm bu sıkıntılar, zorluklar ve yaptırımlar içinde mesleğimizi güzelliikle, bilgiyle ve bilimle icra etmeye çalışan biz aile hekimleri için, bu sayımızda da bilimsel yazılarımız ve makalelerimiz ön planda.

Değerli meslektaşım Selda Handan Karahan bazen hepimizde kafa karışıklığı oluşturan Covid aşılarını, içeriklerini, etkilerini ve uygulamalarını çok güzel bir yazıyla kaleme aldı.

Ayrıca Doç. Dr. Hilal Özkaya'nın geriatrik yaş grubu hastalarımıza yaklaşımı içeren yazısı ve Doç. Dr. Ayşe Burcu Erdoğan'ın akran zorbalığını ele alan makalesi, birinci basamakta karşılaştığımız bu iki önemli konu için hepimizin bilgilerini güncelleyecektir.

Hukuk komisyonumuz ve dernek avukatımızın beraber hazırladığı '**Kadına Şiddet**' yazısı ve şablonu, karşılaşmamayı umut ettiğimiz, ancak maalesef günümüzde çok fazla gördüğümüz kadına şiddet vakalarına yaklaşımı ve izleyeceğimiz yolu çok güzel ele almıştır.

İSTAHED aktivistlerinden Dr. Emine Gezer ise yazısında Türkiye'nin ve aile hekimliğinin tarihinde önemli bir gün olan 19 Mayıs'ı anlatarak, bizi mesleğimizin yarınlarına umutla bakmaya davet ediyor.

Her sayımızda bizi değerli bir sanatçımızın hayatı ve yaşamıyla daha yakından tanıştıran sevgili meslektaşım Hakan Karabulut'un bu yazısında ise hepimizin hayatına şairleriyle dokunmuş Nazım Hikmet var...

Ayrıca Beyza Gökalp hocamla yoganın derinliklerine inip, Rana Çelikel hocamdan ise bu dönemde bizi bekleyen astroloji haberlerini okuyacağız. Yaz için birkaç güzel öneri de Dr. Çınla Söyler'in bu sayıdaki yazısında!

Kısaca, yine dolu dolu bir içerikle '**Aile Hekimlerinin Sesi**' olarak keyifli okumalar diliyoruz size.



Küçük bir yaz tatili arasından sonra gazetemiz yeni dönemde, yeni yönetim kurulu ve yeni basın komisyonu ekibiyle yine sizlerle olacak! Bu dönemde gazetenin editörü olmak benim için güzel deneyimdi.

Başta İSTAHED Yönetim Kurulu olmak üzere, tüm İSTAHED aileme teşekkür etmek istiyorum.

Birlikte, emekle ve inamla hak ve hayal ettiğimiz aile hekimliği çalışma şartlarında ve ortamında sahamızın sesi olarak yeni haberlerle sizinle buluşmak dileğiyle!

**Birliğimiz en büyük
gücümüzdür!**

Bilge Mehmetzade

▼
Tebelleş olduğundan beri
bir kan pıhtısı sol yanıma
şiiir kusup mürekkep içtim diyorum.
En çok konuşmam gereken zamanda
dilim cümlelerime ihanette.
Dilime küfredene eyvallah ediyorum.

Asaletten değil bu susuş
aksine onursuz bir duruşun sirayeti.
Ağzımda sana giderken söylediğim
son elvedanın kekremsi tadı
onu kaybetmekten korkuyor dilim,
susuyorum.

▼
Yüzün gelip geçerken gayri resmi bir geçit
töreniyle gözümün önünden

ben saygı duruşunda kıpırdamayı günah sayan siyah bir önlük
kararlılığıyla düşürmedim yüzünü hiç gözlerimden.

Dünyanın duyunca uzaklaşmaya can atacağı
tekinsiz bir ıslığa sakladım ismini.

Çok şey geçti üstümüzden.
Topuklu erkek ayakkabıları,
tank paletleri,
barut kokusu,
tek renkli gökkuşağı şeritleri,
devlet eliyle eceller,
Televoleler,
İstiklal Marşı,
kapanış.

Zamanın öğüttüğü topraklara gömerken hepsini
yavaş yavaş ciğerlerimde filizlendi
o toprağın izleri,
boğuldum.
Kurtulurum sandım,
aynı toprağa gömüldüm.

▼
Ağzımda izbe kaldırımlarda öldürülmüş izmarit tadı
bir solukta ciğerime çekiyorum geceyi.
Yıldızlar sağaltıyor
gece yaraları ten yaralarımı.
Yamalı, bölük pörçük bir hayat bu sırtımdaki.
Hani bir çatlak bulsa ruhum tenimde
toprağına sızacak besbelli.

Ağzımda izbe kaldırımlarda öldürülmüş izmarit tadı
ben çok yoruldum
toprak taşısın artık acımı.

Seray Sarı



**Dudağına değen üzüm
şarap olur varmadan boğazına**

BİRİNCİ BASAMAKTA KADINA ŞİDDET VAKALARINA YAKLAŞIM

Nahide Toksan / Nadiye Karabulut / Heval Çök / Gülümser Uğurlu

Tanım

Kadına yönelik şiddet, 1993 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi'nin birinci maddesine göre; kamusal ve özel alanda gerçekleşen, kadınların fiziksel, cinsel, duygusal zarar görmesiyle sonuçlanan ya da sonuçlanması olası her türlü cinsiyet temelli şiddet eylemi, bu eylemin yapılacağına ilişkin tehdit ya da zorlama ve keyfi olarak özgürlüğün kısıtlanmasıdır.

Kadına Yönelik Şiddetin Türleri

Fiziksel Şiddet: Kaba kuvvetin bir korkutma, sindirme ve yaptırım aracı olarak kullanılmasıdır. Kadının yaralanması, yeti kaybına uğraması ya da öldürülmesi ile sonuçlanabilecek şiddettir.

Cinsel Şiddet: Mağdura olan yakınlığına bakılmaksızın, herhangi bir kişinin, kamu veya özel herhangi bir ortamda cinsel içerikli eylemde bulunması ya da buna kalkışmasıdır.

Psikolojik (Duygusal) Şiddet: Duyguların ve duygusal ihtiyaçların, kadına baskı uygulayabilmek için tutatarlı bir şekilde istismar edilmesi, bir tehdit aracı olarak kullanılmasıdır.

Ekonomik Şiddet: Kadının yaşamını sürdürebilmesi için gerek duyduğu ekonomik olanaklardan mahrum bırakılması, ekonomik kaynakların ve paranın kişi üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak düzenli bir şekilde kullanılmasıdır.

Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Sağlık Çalışanının Rolü

Şiddetle karşılaşan kadının ilk temas ettiği meslek gruplarından biri, sağlık personelidir. Sağlık personeli, şiddet gören kadını sonradan karşılaşacağı şiddetten korumada, güvenlik planı oluşturarak veya gerekiyorsa sığınma evine yönlendirerek desteklemede önemli rol oynar. Sağlık çalışanı, kadına yönelik şiddetin prevalansını azaltabilir ve şiddet görüldüğünde de etkisini en aza indirebilir.

Primer (birincil/temel) koruma: Kadına yönelik şiddetin önlenmesi ve toplumun farkındalığının artırılması

Sekonder (ikincil) koruma: Erken tanı, kadının mahremiyetine ve gizliliğe önem verilerek fiziksel, ruhsal ve üreme sağlığı ile ilişkili sağlık hizmeti ihtiyacının ve tedavisinin saygılı bir şekilde yönetilmesi

Tersiyer (üçüncül) koruma: Uzun süreli danışmanlık, ruh sağlığı ve rehabilitasyon, sosyal, hukuksal ve ekonomik destek için sevk

Bazı durumlarda kişi bazı nedenlerden dolayı şiddete maruz kaldığını direkt ifade etmeyebilir. Hekim bazı durumlarda bunun kadın şiddet vakası olabileceğini düşünmeli ve sorgulamalıdır.

Kadınlarda Şiddeti Akla Getirmesi Gereken Sağlık Sorunları

-Süreşen duygusal sağlık sorunları

-Alkol ya da madde kullanımı gibi sağlığa zarar verici davranışlar

-Kendine zarar verme davranışı ya da bu konuda düşüncelerin ve planların olması ya da intihar girişimi

-Tekrarlayan cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar

- Tekrarlayan ya da neden olduğu açıklanamayan yaralanmalar

-Açıklanamayan kronik ağrı sorunu ya da diğer kronik durumlar

-Eşin muayene sırasında müdahaleci tutumu

- Utanç ve suçluluk duygusu

-Kadının kendisinin ya da çocuklarının muayene randevularını sık sık kaçırması

-Kadının kendinde ya da çocuklarında duygusal ya da davranışsal problemlerin varlığı

-İstenmeyen gebelikler

-Huzursuz Bacak Sendromu

-Yeti kayıpları (görme, işitme, kognitif kayıplar)

-Vücudun muhtelif yerlerinde çürükler, ezikler, kırıklar, kesiler

-Depresyon, bunaltı, yeme ve uyku bozuklukları

-Fiziksel aktivitede azalma, baş, karın ağrıları gibi psikosomatik bozukluklar

Şiddete Maruz Kalan Kadına Yaklaşımın Adımları Nelerdir?

İlk Aşama Desteği (5D PRENSİPLERİ)

Dinleme: Kadını yargılamadan empatik bir yaklaşımla ve dikkatle dinleyin.

Düşünce ve Acil İhtiyaçların Değerlendirilmesi: Kadının duygusal, fiziksel, sosyal ve pratik gereksinimlerini tespit edin ve karşılamak için gereğini yapın. Örneğin; çocuğuna bakılması gerekiyorsa, kurumda iken çocuğun bakımını sağlayacak düzenlemeyi yapın.

Doğrulama: Kadını anladığınızı ve ona inandığınızı gösterin ve olanların onun suçu olmadığını anlamasına yardımcı olun.

Duruma Uygun Emniyet Ve Güvenlik Önlemleri Alma: Eğer şiddet olayının tekrarlama riski varsa kadının kendini koruyabilmesi için bir plan yapmayı önerin.

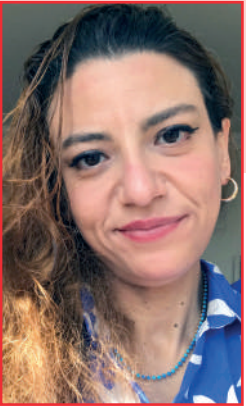
Destekleme: Bilgiye, hizmetlere ve sosyal desteğe ulaşabilmesi için kadına destek sağlayın.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorumlulukları nelerdir?

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının da uygulamakla sorumlu olduğu mevcut yasal düzenlemeler 6284 sayılı AİLENİN KORUNMASI VE KADINA KARŞI ŞİDDETİN ÖNLENMESİNE DAİR KANUN'un Koruyucu ve Önleyici Tedbirlere İlişkin Hükümler bölümünün 7. maddesinde şiddetin ihbar edilmesi yükümlülüğü şeklindedir. Şiddet veya şiddet uygulanma tehlikesinin varlığı hâlinde herkes bu durumu resmi makam veya mercilere ihbar edebilir. İhbarı alan kamu görevlileri bu Kanun kapsamındaki görevlerini gecikmeksizin yerine getirmek ve uygulanması gereken diğer tedbirlere ilişkin olarak yetkilileri haberdar etmekle yükümlüdür.

Ayrıca 16. maddede kurumlar arası koordinasyon başlığında düzenleme sağlık kuruluşlarının görev alanını da kapsamaktadır; Bu Kanun hükümlerinin yerine getirilmesinde kurumlar arası koordinasyon Bakanlık tarafından gerçekleştirilir. Kamu kurum ve kuruluşları ile diğer gerçek ve tüzel kişiler, bu Kanunun uygulanmasıyla ilgili olarak kendi görev alanına giren konularda iş birliği ve yardımda bulunmak ve alınan tedbir kararlarını ivedilikle yerine getirmekle yükümlüdür. Gerçek ve tüzel kişiler, bu Kanun kapsamında Bakanlık çalışmalarını desteklemek ve ortak çalışmalar yapmak üzere teşvik edilir. Bu doğrultuda bu görevi yerine getirmeyen ve şiddeti önleme noktasında gerekli adımları atmayan kamu çalışanı hekimler hakkında TCK 257 maddesinde düzenlenen "görevi kötüye kullanma" ve TCK madde 279'da düzenlenen "kamu görevlisinin suçu bildirmeme suçu" ile karşı karşıya kalır.




**Selda
Handan
Karahan**

COVID-19 AŞISI

Bu aşılarda tüm vücutumuzun bağışıklık sistemine COVID-19'a sebep olan virüsü tanıtmayı ve yok etmeyi öğretecek şekilde tasarlanmış ve piyasaya sürülmüştür.

• Hastalığa sebep olmayan ancak bağışıklık yanıtı oluşturan etkisizleştirilmiş virüs içeren aşılarda (İnaktif aşılarda).

• Hastalığa neden olmayan ancak bağışıklık yanıtı oluşturan zayıflatılmış virüs içeren aşılarda (Canlı atenüe aşılarda).

• Güvenli bir şekilde bağışıklık yanıtı oluşturmak için COVID-19 virüsünün yapısını taklit eden protein parçalarını kullanan protein bazlı aşılarda.

• Güvenli bağışıklık yanıtı oluşturmak amacıyla COVID-19 virüsünün RNA parçacıklarını taşıyan hastalık yapıcı etkisi olmayan virüslerin kullanıldığı viral vektör aşılarda.

• Kendi başına güvenli bağışıklık yanıtı oluşturan protein üretmek için genetik olarak tasarlanmış RNA ve DNA parçacıklarını kullanan son teknoloji bir yaklaşım olan m-RNA ve DNA aşılarda.

Türkiye'de bu aşı gruplarından 2 tanesi (inaktif aşı ve mRNA aşısı) bulunmaktadır.

Erken dönemde faz III çalışmaları devam eden veya bitmiş olan aşılarda üç farklı yöntemle üretilmektedir.

1. İnaktif Aşılarda

• Gelenekselleşmiş yöntemlerle üretilmektedir.

• Virüs parçaları etkisiz hale getirilerek vücuda zarar vermeden bağışıklığımızı uyarılmaktadır.

• Uzun dönem etkileri konusunda diğer aşılarda kıyasla daha net konuşulabilir çünkü yıllardır uygulanan bir teknoloji kullanılmaktadır.

• Öldürülmüş virüs ihtiva etmesinden dolayı ilk aşamada daha güvenli olduğu kabul edilir.

• 2-8°C'de saklanabilir.

• Üretimi diğerlerine göre daha zor ve yavaş bir süreçtir.

• Türkiye'de yapılan faz III çalışmasının ara değerlendirme sonuçlarına göre aşının etkinliği %91,25 olarak tespit edilmiştir.

• Sinovac şirketinin aşısı bu sınıfa girmektedir.

2. Viral Vektör (Adenovirüs) Aşılarda

• Grip benzeri hastalık yapan bir virüsün (adenovirüs) genetik müdahale sonrası Koronavirüs proteini ile desteklenerek insanda bağışıklık oluşturma amaçlanır.

• Aşıların içindeki mikroorganizmalar canlı olmakla birlikte, güçsüzleştirildiklerinden dolayı insanlarda hastalık yapamazlar.

• Avantajı 2-8°C arasında, yani rutin olarak kullanılan aşı dolaplarında saklanabilmeleridir.

• Yeni aşı geliştirme teknolojilerindendir.

• Sputnik-V ve Oxford/AstraZeneca aşılarda (AZA-1222) bu sınıfa girmektedir.

3. Mesajcı RNA (mRNA) Aşılarda

• mRNA, vücutumuzda doğal olarak üretilen protein sentezinde rol alır.

• Laboratuvarlarda yapay olarak üretilen mRNA'lar tıpkı kendi mRNA'larımız gibi çalışarak virüse karşı bizi uyarmayı amaçlamaktadır.

• Bu moleküller daha sonra kendi moleküllerimiz gibi yıkılarak vücuttan atılırlar.

• Bu aşılarda 25 yıldır kanser dâhil pek çok hastalığın tedavisine yönelik olarak kişiye özel immünoterapi yöntemleriyle çalışılan teknolojiye benzer şekilde üretilen aşılardır.

• Bu aşılarda en büyük dezavantajı Biontech/Pfizer aşısının (BNT-162b2) -70°C'de, Moderna aşısının (mRNA-1273) -20°C'de saklanabiliyor olmasıdır.

• Biontech/Pfizer, Moderna aşılarda bu sınıfa girmektedir.

* Ülkemizde halen 16 aşıya ilişkin çalışma devam etmektedir.

COVID-19 Aşısı Sonrası Yan Etkiler

Covid-19 aşısı sonrası ciddi yan etkilere rastlanmamıştır. Aşı sonrası oluşan yan etkiler genellikle hafiftir.

Görülen en sık yan etkiler; yorgunluk, baş ağrısı, ateş, titreme, kas/eklem ağrısı, kusma, ishal, aşı uygulanan bölgede ağrı, kızamıklık, şişlik gibi hafif yan etkilere sahiptir. Ancak nadir de olsa alerjik reaksiyonların olabileceği, aşı uygulamasından sonra bir rahatsızlık hissedilmesi durumunda en yakın sağlık kuruluşuna başvurulması ve hekime yakın zamanda aşı olunduğu bilgisinin iletilmesi unutulmamalıdır.

Covid-19 Vaka ve Temaslılarında Ulusal Aşı Şemamızın ve Diğer Aşıların Uygulama Zamanları

Dünya Sağlık Örgütü tarafından şu anda Covid-19'u olan kişilerin aşılanmasına karşı bilinen hiçbir tıbbi kontrendikasyon olmadığı ifade edilmektedir.

Covid-19 vakası ve temaslı olan çocuk ve yetişkinlere, yaşlarına uygun aşılanma takvimine göre aşı uygulama zamanları aşağıda belirtilmiş olup genel aşılanma ilkelerimizden olan aşı şemasına ara verildiği durumda aşılanmaya kaldığı yerden devam edilmesi kuralı burada da geçerlidir.

1. Filyasyon taraması sırasında test sonucu pozitif olarak bulunan asemptomatik çocuk ve yetişkinlerin, herhangi bir semptom geliştirmedikleri takdirde pozitif bulundukları tarihten itibaren erken 14 gün sonra (negatif test sonucu şartı aranmaksızın) aşılarda yaşlarına uygun aşılanma takvimine göre aşılanırlar.

2. Covid-19 tanısı alan ve semptomu bulunan hastalar;

1a. Hastane yatışı gerektirmeyen hafif vakalar tüm semptomları düzeldikten 3 gün sonra iyileşmiş kabul edilirler. İki defa test sonucu negatifliği veya iyileşmeden sonraki 14.günden itibaren aşılarda yaşlarına uygun aşılanma takvimine göre uygulanır.

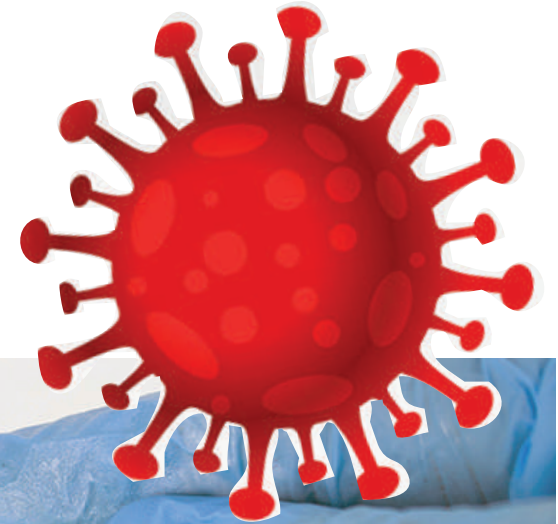
1b. Hastanede yatan diğer tüm vakalara; hastane taburculukları sonrasındaki 14.günden itibaren aşılarda yaşlarına uygun aşılanma takvimine göre uygulanır.

2. Covid-19 vakası ile yakın temaslı olanların, 14 günlük izlem süresi sonrasında herhangi bir semptom geliştirmedikleri takdirde aşılarda yaşlarına uygun aşılanma takvimine göre uygulanır.

3. Gebeliği döneminde Covid-19 tanısı alan anne bebeğine rutin Hepatit-B aşısı uygulanır.

4. Covid-19 tedavisi sırasında plazma, taze tam kan, IVIG vb kan ürünleri tedavileri uygulanmış ise bu kişilerin aşılanmaları 'Kan ve Kan Ürünleri, IV İmmunoglobulin ile Aşı Uygulamaları' önerilerine uygun olarak aşı uygulama zamanı planlanır.

Covid-19 vakasıyla temaslı olan kişilerin, kızamık, su çiçeği, difteri, kuduz, tetanoz vb temas sonrası profilaksi uygulamasını gerektiren durumların gelişmesi halinde, ilgili hastalıkların morbidite ve mortalite riskinin yüksek olması ve toplum sağlığını tehdit edebilmeleri nedeniyle profilaksi uygulamalarına sure bırakılmaksızın (14 günlük izlem süresi gözetilmeksizin) önerildiği şekliyle rutin olarak devam edilmelidir.



Panadol

COVID-19 aşılması
sonrasında ağrı ve
ateş semptomları
parasetamol
kullanımı ile
azaltılabilir.^{1,2*}

Panadol
parasetamol
içerir.³

65
YILLIK DENEYİM

120'DEN
FAZLA ÜLKENİN
PARASETAMOLÜ⁴



*Kullanma talimatlarına uygun olarak kullanıldığında

Referanslar 1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>. Erişim tarihi: Şubat 2021.
2. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77716/yan-etkilerle-karsilasildiginda-yapilacaklar.html>. Erişim tarihi: Mart 2021. 3. Panadol KÜB. 4. GSK data on file.

Panadol Film Kaplı Tablet Kısa Ürün Bilgisi Özeti

Formülü: 500 mg parasetamol içerir. **Endikasyonları:** Hafif ve orta şiddetli ağrı ve ateşin semptomatik tedavisinde endikedir. **Pozoloji ve Uygulama Şekli:** 6-12 yaş arası çocuklarda 4-6 saat ara ile 1/2-1 tablet; 12 yaş üzeri çocuk ve yetişkinlerde 4-6 saat ara ile 1-2 tablet önerilir. Günlük en yüksek doz 4000 mg'dır. Alkol alan kişilerde hepatoksisite riski nedeniyle günlük alınan parasetamol dozunun 2 gramı aşmaması gerekir. **Kontrendikasyonları:** Parasetamol ya da diğer bileşenlerden herhangi birine aşırı duyarlılık, şiddetli karaciğer (Child-Pugh kategorisi > 9) ve böbrek yetmezliği. **Uyarılar/Önlemler:** Parasetamol, deride kızamık, döküntü veya bir deri reaksiyonu oluşabilmektedir. Bu reaksiyon görülen kişiler parasetamol içeren ilaçları kullanmamalıdır. Anemisi olanlar, akciğer hastaları, karaciğer ve böbrek fonksiyon bozukluğu olan hastalarda doktor kontrolü altında dikkatli kullanılmalıdır. Hepatotoksisite riskinden ötürü, parasetamol, tavsiye edildenden daha yüksek dozlarda ya da daha uzun süreli alınmamalıdır. Sepsis gibi glutatyon eksikliği olan hastalarda, parasetamol kullanımı metabolik asidoz riskini artırabilir. Yüksek dozlarda parasetamolün uzun süreli kullanılması böbrek hasarına neden olabilir. Parasetamolün aşırı dozunda, doza bağlı olarak hepatik nekroz görülebilir. **Gebelik ve Emzirme Döneminde Kullanımı:** B. **Yan Etkiler/Advers Etkiler:** Parasetamolün istenmeyen etkileri genellikle hafiftir. Yaygın olarak baş ağrısı, baş dönmesi, somnolans, parestezi, üst solunum yolu enfeksiyon belirtileri, bulantı, kusma, dispepsi, flatulans, karın ağrısı, konstipasyon görülmüştür. **İlaç Etkileşimleri:** Bazı hipnotikler ve antiepileptik ilaçlar veya rifampisin gibi karaciğerde hepatik mikrozomal enzim indüksiyonuna sebep olan ilaçların tek başına kullanıldığında zararsız olan parasetamol dozlarıyla eşzamanlı kullanımı karaciğer hasarına yol açabilir. **Araç ve Makine Kullanımı:** Bazı hastalarda parasetamol kullanımına bağlı olarak baş dönmesi veya somnolans görülebilir. **Doz Aşımı ve Tedavisi:** Yetişkinlerde 10 gram üzerinde kullanılması halinde toksisite olasılığı vardır. Dahası, aşırı dozun zararlı olmayan alkolik karaciğer hastalığı olanlarda daha yüksektir. Çocuklarda aşırı dozu takiben karaciğer hasarı göreceli olarak daha seyrek görülür. **Saklama Koşulları:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. **Raf ömrü** 48 aydır. **Ticari Takdim Şekli ve Ambalaj İçeriği:** 24 tabletlik PVC blister ambalajlarda piyasaya sunulmaktadır. **Ruhsat Tarih ve Numarası:** 23.05.2019, 2019/270 **Ruhsat Sahibinin İsim ve Adresi:** GlaxoSmithKline Tüketici Sağlığı A.Ş. Büyükdere Cad. No:173, 1. Levent Plaza B Blok, 34394, 1. Levent, Şişli-İSTANBUL. **KÜB Onay Tarihi:** 29.05.2019

Yasal Sınır: Reçete ile satılır. **Geri ödeme durumu:** Geri ödenir. **KDV Dahil Perakende Satış Fiyatı:** 20.02.2021 tarihi itibarıyla 7,25 TL, **KÜB Özeti Güncelleme Tarihi:** 08.04.2021. **KÜB Özeti Onay Kodu:** NP-TR-PAN-21-00004. GSK Tüketici Sağlığı ürünleri ile ilgili advers olayları T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, TÜFAM'a (Türkiye Farmakovijilans Merkezi: e-posta: tufam@titck.gov.tr; faks: 0312 218 35 99; tel: 0800 314 00 08) iletebilirsiniz.

Temsili görseldir.

PM-TR-PAN-21-00005



**Senem
Özşehir**

Yüzlerce meslektaşımızla yeniden İKON'da buluşuyoruz.

İKON 2021



Bu yıl 8.sini düzenlediğimiz Ulusal İSTAHED Aile Hekimliği Kongresi için, Antalya'da meslektaşlarımızla kucaklaşabilmenin heyecanı ve umuduyla yola çıktık. Pandemi sürecinde çok yorulduk, birçok şeye hasret kaldık ama en çok bir araya gelebilmeyi özledik. Covid-19 ile mücadelenin aşılama ile sürdüğü bu döneme inancımızla kongremizi 27-31 Ekim tarihleri arasında yüz yüze yapmayı planladık.

Daha önceki tüm İKON'larda olduğu gibi aile hekimlerinden gelen önerilerle şekillendirdiğimiz zengin bilimsel ve sosyal programıyla fark yaratacak bir kongre hazırladık.

Türkiye'nin dört bir yanında sahada çalışan meslektaşlarımızın mesleki deneyimlerini paylaşmalarını, klinik pratikte karşılaştıkları sorunlara güncel yanıtlar bulabilmelerini, ülkemizdeki aile hekimliği uygulamasının gelişimi için fikirler üretmelerini sağlamak, bu kongremizde de birinci önceliğimiz olacak. Bunun için her biri alanında uzman değerli hocalarımızın katılımıyla gerçekleşecek konferanslar, paneller, kurslar, bilimsel platforma katkı

sağlayacak sözel ve poster bildirilerle katılımcıların farklı ilgi alanları ve gereksinimlerini karşılayacak geniş bir bilimsel programda buluşmayı hedefledik. Bilimsel programımızda bebek izlemlerinden gebelik ve lohusalık izlemlerine, birinci basamakta laboratuvar kullanımından pandemi ilişkili ruhsal dalgalanmalara, paraziter hastalıklardan vajen ve serviksin enfeksiyonlarına, geriatrik değerlendirmeden hipertansiyona, diyabetes mellitus'a, erişkin bağışıklamasından çocukluk çağı aşılama, anne sütü ve ek gıdaya geçiş, kont-rasepsiyondan seyahat sağlığına çok geniş bir perspektifte oturumlar yer alacak. Ayrıca kongremizin ilk gününde bir İSTAHED klasiği haline gelmiş çok değerli hukuk insanlarının da katılımıyla gerçekleşecek aile hekimliği uygulamasını ve sorunlarını konuşacağımız Aile Hekimliği Paneli, kongremizin ikinci gününde Poliklinikte Bütüncül Yaklaşım Paneli, kongremizin üçüncü gününde de Cumhuriyet ve Tıp Paneli ile farkındalıklarımızı arttıracaktır.

Kongremizin en özel tarafı da tabii ki 3. gününün 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı olması. Cumhuriyet Paneli ile başlayacak kutlamaları-

mız fener alayı ve Cumhuriyet Balosu ile devam edecek. İKON 2021'de Cumhuriyet'imizin 98. yılını coşkuyla, heyecanla kutlayacağız.

Düzenleme kurulu olarak Cumhuriyet etkinlikleri için fikirler üretmeye, katılımcılara sürprizlerle dolu unutulmaz bir kutlama yaşatmak için çalışmaya devam ediyoruz.

Biliyoruz ki İKON bilimsel programı ile olduğu kadar sosyal programı ile de fark yaratmalıdır. 8. Ulusal İSTAHED Aile Hekimliği Kongresi'nin sosyal programı da tabii ki fark yaratacak. Daha önceki yıllarda Fatma Turgut'u, Haluk Levent'i, Mirkelam'ı, Yeni Türkü'yü, Yaşar'ı ağırlamış olan İKON bakalım bu yıl hangi ünlü yüzleri ağırlayacak?

Geçen yıl pandemi nedeni ile yüz yüze buluşamadık, İKON 2020'yi online yapmak zorunda kaldık, kongrelerin tadını, sohbetleri, dostları çok özledik. Düzenleme Kurulu olarak Ekim ayında Antalya'nın muhteşem doğasında, güneşin içimizi ısıtacağı, bilgilerimizi tazeleyeceğimiz, dostlukları pekiştireceğimiz İKON 2021'e tüm meslektaşlarımızı davet ediyoruz.

Görüşmek Dileği ile...

GÜZEL GÜNLER GELECEK



Kutbettin Demir

Hekimlik toplumda kutsal görülmesinin veya en azından öyle ifade edilmesinin dışında bizler için farklı ve değerli olmak zorunda olan, öyle inandığımız için zorlu dönemleri, eğitimleri, mesleki sıkıntıları göze aldığımız bir kavram. İnsan hayatını tüm yaşamın veya zihnimizin merkezine koyacak-sak, onu koruyan ve sağlıklı kalmasını sağlayan hekimliği ve hekimleri de normal bir meslekten ayrı bir yere koymak da kabul edilebilir olmalıdır. Lakin bizim Hekimler olarak farklı ve ayrıcalıklı bir statü beklemekten önce temel mesleki haklarımızı kaybettiğimiz gerçeğiyle yüzleşmemiz gerekmektedir.

Genel olarak hekimler, özelde de biz aile hekimleri ne durumdayız. Tabi ki istisnalar var olmakla birlikte durumun vasatını anlatmak amacım. Çalışma yerlerimizden başlasak fiziksel olarak yetersiz ve kötü binaların küçük odalarında hapsolmuş durumdayız. Çalışma sırasında kendimizi güvensiz ve yalnız hissediyoruz. Bu yalnızlık maddi yalnızlığın dışında devlet erkinin, halkın ve meslektaşlarımızın da yanımızda olmamasını ifade ediyor. Yine güvende hissetmeme duygusu temel olarak sağlıkta şiddetin, idari şiddetin, iyi bir hayatı ikame edebilecek kazancın baskısıyla gelen performans-hasta kaydı ve sağlığı koruma değil de beklentileri karşılama ihtiyacıyla kendini gösteren psikolojik şiddetin bir sonucu. Toplumun ön kabulünün aksine çoğumuz geçim sıkıntısı yaşıyoruz, bunu sorunsuz bir maddi kaygının olmaması olarak da okuyabiliriz.

Sorunlarımızın özünün, iyi hekimlik yapabileme kabiliyetimizin ve Hekimlik saygınlığının giderek azalması-azaltılması olduğunu düşünüyorum. Değerimiz azaltıldığı için 'sağlıkta şiddetin' var olabildiği-gittikçe arttığı ve cezalandırılmadığı bir sistemdeyiz. Toplumda şiddetin arttığı daha gözle görülür olduğu doğru olmakla birlikte, şiddetin esas olarak 'zayıf' olanı hedef aldığını, bu yüzden kadına, çocuklara, hayvanlara ve doğaya şiddet uygulayan bir toplum olduğumuzu düşünüyorum. Bu 'zayıf' kavramına uzun süre önce biz sağlık çalışanları da dahil edildik. Genelde toplumsal şiddetin engellenmesini beklemek insani hak ve görevimiz iken, mesleki yaşamımızdaki şiddetin önlenmesini beklemek de işimizi yapabilmemizin ön koşulu olmak zorunda.

Hekimliğin bilgi yoğun bir sanat olduğunu ayrıca emeğe dayandığını bilerek yetiştirildik. Hekimlik sanatını icra etmek amacındayken, mesleğimizin teknisyenliğe indirgenmek istenildiğini, hekim kanaat ve bağımsızlığının da dar bir çerçeveye sıkıştırıldığını gördük. Çalışma sevgimizin azaltılmasıyla birlikte ise hastaya daha az dokunan, hastayla daha az konuşan, daha çok tetkik ve görüntüleme isteyen hekimler haline geldik.

Sağlık hizmetinin temelini koruyucu hekimlik, onun temel uygulayıcılarının ise aile hekimleri olduğunu sürekli ifade ettik ve koruyucu hekimliğin güçlü olduğu sağlık sisteminin ülkemiz için de bir zorunluluk olduğunu anlatmaya çalıştık. Hastalanmayı önlemekle beraber, erken teşhisin, erken dönem tedavisi ve yaşam tarzı değişikliklerinin, hastalık komplikasyonlarını önlemenin,

gereksiz ilaç kullanımının önlenmesinin de koruyucu hekimlik olduğunu başta sağlık bakanlığımız olmak üzere muhataplarımıza ve meslektaşlarımıza anlatamadık. Biz aile hekimlerini, sağlık sisteminin bürokratik eksikliklerinin giderilmesi ve angaryalarının üstlenilmesinden ibaret sanan bir zihniyete karşı tek isteğimizin güvenli ve huzurlu ortamda hekimlik yapmak, iyi hekimlik uygulamaları ile hastalarımızın sağlığını geliştirmek olduğunu anlatamadık ya da onlar bunun önemini kavrayamadılar.

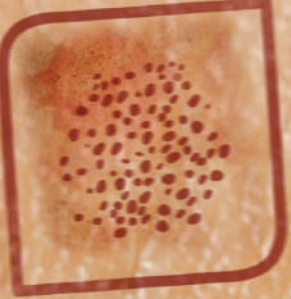
Biz hekimlerin, aile hekimlerinin ülkemizdeki durumu özet olarak bu, gayet karamsar gözükse de durum, uslanmaz bir iyimser olarak amacım sorunun varlığını tespit etmek sadece. Ben bu sorunların, hekim saygınlığının azalmasının daha iyi bir ülke ikliminde, birbirimizle dayanışma içinde olduğumuz müddetçe çözülebileceğini düşünüyorum. Yeter ki biz adım adım da olsa her meslektaşımızla konuşmamızda, hangi amaçla bir araya geliyor olursak olalım her fırsatta bunları birbirimize hatırlatalım ve birliğimizi güçlendirelim. Ülkemizde iyi insanlar, başkaları için mücadele eden iyi hekimler var, bu yüzden içinde bulunmaktan gurur duyduğum İSTAHED gibi meslek örgütleri var. Durum karamsar olabilir biz hep umut taşıyacağız hem gönlümüzde hep dilimizde. Uzun sürse de güzel günler bizim için de gelecek, buna gönülden inanıyoruz.

Birliğimiz en büyük gücümüzdür...

gsk



DERMATOZLARA BAĞLI KAŞINTILAR¹



ÜRTİKER¹



BÖCEK/SİNEK İSİRİĞİ¹



GÜNEŞ YANIĞI¹



YÜZEYSEL HAFİF YANIKLAR¹



FENİSTİL JEL ile

Fenistil Jel; hızlı rahatlama², serinlik hissi², yatıştırıcı etki² ve kaşıntıda azalma^{1,2} sağlar.



Hızlı rahatlama
Kaşıntıda rahatlama sağlar.^{2*}



Serinletici etki
Jel formülüyle serinletici etki gösterir.²



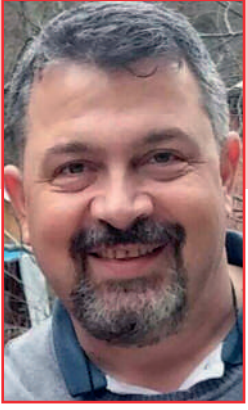
Anestezik etki
Fenistil Jel, lokal olarak uygulandığında aynı zamanda rahatlamaya yardımcı lokal anestezik özellikler gösterir.¹



*Böcek ısırması veya güneş yanığı şikayeti olan 101 hastanın dahil olduğu çift kör, randomize, placebo (n=52) karşılaştırmalı çalışmada dimetinden jelin uygulamasından (n=49) sonra ilk 30 dakika içinde rahatlama gözlenen hasta oranı %88 olmuştur.

Referanslar: 1. Fenistil KÜB. 2. Althaus MA et al. Dimethindene maleate (Fenistil Gel) in the control of itching. Agents Actions, Special Conference Issue 1992;C425-C427

Fenistil Jel Bileşim: 1 g jel, 1 mg dimetinden maleat içerir. **Terapötik endikasyonlar:** Dermatolara bağlı kaşıntılar, ürtiker, böcek ısırıkları, güneş yanıkları ve yüzeysel hafif yanıklar. **Pozoloji ve uygulama şekli:** Günde 2-4 defa uygulanır. Hamileliğin ilk 3 ayı sonrasında incelmiş, gergin ve enflamasyonlu cilt yüzeyine sürülmemesi - dikkatle kullanılması - gerekir. **Özel popülasyonlara ilişkin ek bilgiler:** Böbrek/Karaciğer yetmezliği Böbrek ve karaciğer yetmezliği olan kişilerde kullanımı araştırılmamıştır. Pediyatrik popülasyon: Bebeklerin ve küçük çocukların geniş cilt alanlarında, özellikle soyulma ya da enflamasyon varsa, kullanılmamalıdır. Geriyatrik popülasyon: Yaşlılarda kullanımı araştırılmamıştır. **Kontrendikasyonlar:** Dimetinden maleat veya içerdiği yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen kişilerde kontrendikedir. **Özel kullanım uyarıları ve önlemleri:** Fenistil'in uygulandığı alanlar uzun süre güneşe maruz bırakılmamalıdır. Bebeklerin ve küçük çocukların geniş cilt alanlarında, özellikle soyulma ya da enflamasyon varsa, kullanılmadan kaçınılmalıdır. Bileşimindeki propilen gliserol, ciltte iritasyona neden olabilir. Bileşimindeki benzalkonyum klorür, iritasyon, deri reaksiyonlarına sebep olabilir. **Diğer tıbbi ürünler ile etkileşimler ve diğer etkileşim şekilleri:** Bilinen herhangi bir etkileşimi yoktur. **Gebelik ve laktasyon:** Gebelik kategorisi: B. Dimetinden maleat için, gebeliklerde maruz kalmaya ilişkin klinik veri mevcut değildir. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, gebelik / embriyonal / fetal gelişim / doğum ya da doğum sonrası gelişim ile ilgili olarak doğrudan ya da dolaylı zararlı etkiler olduğunu göstermemektedir. Gebe kadınlara verilirken dikkatli olunmalıdır. Gebelik döneminde, ciltte geniş alanlarda, özellikle soyulma ya da enflamasyon varsa kullanılmamalıdır. Emzirmekte olan kadının dimetinden maleat'a sistemik maruz kalması, ihmal edilebilir düzeyde olduğu için, emzirilen çocuk üzerinde herhangi bir etki gözlemlenmemektedir. Emzirme döneminde dikkatli kullanılmalıdır. Emzirme döneminde, ciltte geniş alanlarda, özellikle soyulma ya da enflamasyon varsa kullanılmamalıdır. Emzirme döneminde meme uçlarına uygulanmamalıdır. Klinik öncesi güvenlik çalışmaları fertilitiyi etkilemediği görülmüştür. **Araç ve makine kullanımı üzerindeki etkiler:** Araç ve makine kullanımı üzerinde etkisi yoktur. **İstenmeyen etkiler:** Ciltte hafif kuruluk, hafif yanma hissi ve alerjik dermatit (eldeki verilerden hareketle sıklıkla dereceleri bilinmiyor). **Doz aşımı ve tedavisi:** Şimdiye kadar herhangi bir doz aşımı vakası bildirilmemiştir. Bununla birlikte, çok geniş yüzeye veya zedelenmiş cilde uygulandığında veya kazara fazla miktarda ağızdan alındığında, H1 antihistaminiklerin aşırı dozuna özgü bazı semptomlara neden olabilir. Antihistaminiklerin aşırı dozuna karşı spesifik bir antidot yoktur. Ağızdan yüksek dozda ilaç alınması durumunda genel acil tedavi uygulanmalıdır. **Geçimsizlikler:** Bilinen herhangi bir geçimsizliği bulunmamaktadır. **Raf ömrü:** 24 ay. **Saklamaya yönelik özel tedbirler:** 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır. **Ruhsat Sahibi:** GlaxoSmithKline Tüketici Sağlığı A.Ş. Büyükdere Cad. 1. Levent Plaza No:173 Levent, Şişli - İstanbul. **Ruhsat Numarası:** 28.01.2016-2016/26. **Reçete ile satılır. KDV Dahil Perakende Satış Fiyatı:** 19.02.2021 tarihi itibarıyla 23,15 TL'dir. **KÜB Özeti Güncelleme Tarihi:** 19.02.2021. **KÜB Özeti Onay Kodu:** NP-TR-FENI-21-00001. **GSK Tüketici Sağlığı ürünleri ile ilgili advers olayları T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Gaz Kurumu, TÜFAM'a (Türkiye Farmakovijlans Merkezi: e-posta: tufam@trick.gov.tr; faks: 0312 218 35 99; tel: 0800 314 00 08) iletilebilir.**



**Hakan
Karabulut**

CEVİZ AĞACI...

Tüm dergi dostlarına selam olsun. Bugün, Haziran ayı denilince akla gelen ilk isim olan Romantik Komünist ve Romantik Devrimci, güzel günleri hayal ettiren, sınırsız sınıfsız sofralar isteyen, dünyanın dertlerini yüreğinde hissedip, kaleminden döken, şair, Nazım Hikmet'i konuk ediyoruz.

Yasaklı olduğu yıllarda Orhan Selim, Ahmet Oğuz, Mümtaz Osman ve Ercüment Er adlarını da kullanmıştır. 'İt Ürür Kervan Yürür' kitabı Orhan Selim imzasıyla çıkmıştır. Türkiye'de serbest nazımın ilk uygulayıcısı ve çağdaş Türk Şiirinin en önemli isimlerindendir. Uluslararası bir üne ulaşmıştır ve dünyada 20. yüzyılın en gözde şairleri arasında gösterilmektedir.

Yaşı 45 üzeri olanların daha farklı tanıdığı, siyasi düşünceleri yüzünden defalarca tutuklanmış ve yetişkin yaşamının büyük bölümünü hapiste ya da sürgünde geçiren, şiirleri elliden fazla dile çevrilen ve eserleri birçok ödül alan şairimizi tanıyalım.

20 Kasım 1901'de Selanik'te parçalanmış bir imparatorluğa doğdu mavi gözlü dev... Bundandır küçücük yaşta vatan sevgisinin kaleminden eksik olmaması. (Aile çevresinde 40 gün için bir yaş büyük görünmesin diye bu tarih 15 Ocak 1902 olarak anılmış, kendisi de bunu benimsemiştir)

Babası, Matbuat Umum Müdürlüğü yapmış olan Hikmet Bey, annesi Ayşe Celile Hanım'dı. Celile Hanım piyano çalan, resim yapan, Fransızca bilen bir kadındı. Hatta Celile Hanım'ın kız kardeşi Münevver Hanım, şair Oktay Rifat'ın annesiydi.

Baba tarafından dedesi Nâzım Paşa valiliklerde bulunmuş, özgürlükçü, şairliğe yatkın bir kişiydi. Anayasacı Mithat Paşanın yakın arkadaşısıydı. Babası Hikmet Bey ise Mekteb-i Sultani (sonradan Galatasaray Lisesi) mezunu, önce ticaret yaşamını denemiş, başaramayınca Kalem-i Ecnebiye'ye (dışişleri) bağlanmış bir memurdu.

İlk şiirini 11 yaşında Osmanlı'nın Balkanlara yenilgisi üzerine yazar: "Feryad-ı Vatan". Denizcilik Nazırı Cemal Paşa Nazım'ın, bir bahriyelinin ağzından şiirden çok etkilenir bir mektup yazar denizci olmasını ister. Bunun üzerine Nazım 25 Eylül 1915'de Harbiye Mektebi'ne başlar.

26 kişi içinden 8. olarak mezun olur. Karne değerlendirmelerinde zeki, orta derecede çalışkan, elbisesine özen göstermeyen, sinirli ve ahlaki tavırları iyi bir öğrenci olduğu belirtilmektedir. Okulu 1919'da bitirip Hamidiye kruvazörüne stajyer güverte subayı olarak atanır. O yılın kışında son sınıftayken geçirdiği zatülcenp hastalığı tekrarlar. Aile dostu olan Deniz Hastanesi Başhekimisi Hakkı Şinasi Paşa'nın gözetiminde iki ay süren bir tedavi döneminden sonra, kendisine iki ay da evde dinlenme izni verilir. Bu süre sonunda da toparlanamadığı, deniz subayı olarak görev yapabilecek sağlığa kavuşamadığı görülünce, 17 Mayıs 1920'de, Sağlık Kurulu raporuyla, askerlikten çürüğe çıkarılır.



1921'de yurdumuz işgal altındadır. Nazım o zaman 19 yaşında vatan aşkıyla yanan bir delikanlı, Beyoğlu'nda bir camiye Yunan bayrağı çekildiğini görür, deliye döner, kimselere yakalanmadan tırmanır yırtar bayrağı. Nazım duramaz yerinde, Mustafa Kemal'e silah kaçıran gizli bir örgütle konuşur. Sirkeci'den pamuk balyalarının arasında Anadolu'ya koşar Mustafa Kemal Paşa'ya..Mustafa Kemal halkı milli mücadeleye çağırın bildirilerin mısralarını yazması için Nazım'ı görevlendirir. Milli mücadelenin keskin kalemidir artık Nazım. Gelibolu'ya geldiğinde halkın, köylünün yaşamına şahit olur, tam da burada filizlenir davası: "Türkiye işçi sınıfına selam olsun selam olsun yaratana"

Nazım Türkçe hocası olarak Bolu'ya atanır, eğitim ordusunda yer alır.

Daha sonra Eylül 1921'de Batum üzerinden Moskova'ya giderek Doğu Emekçileri Komünist Üniversitesi'nde siyasal bilimler ve iktisat okur. Moskova'da devrimin ilk yıllarına tanık olur ve komünizm ile tanışır. 1924'de çok sev-

diği memleketine kavuşma vaktidir, artık Türkiye'sine geri döner ve bir meselesi vardır artık..

**"Sen yanmazsan, ben yanmazsam,
biz yanmazsak; nasıl çıkar
karanlıklar aydınlığa?"**

Devrimci şiirleri yüzünden defalarca yargılanır, beraat eder..



Nazım, 1930'da tanışıp 1931'de evlenmeye karar verdiği halde kovuşturmalar, tutuklamalar yüzünden buna olanak bulamadığı Piraye Altınoğlu ile 31 Ocak 1935'te evlenir.

Nâzım daha önce de Sovyetler Birliği'nde iki kez evlenmiştir. Birincisi orada görevli bir Türk ailesinin kızı olan Nüzhet Hanım ile kısa bir evlilik, ikincisi ise bir Rus kızı olan Dr. Lena ile memleket hasreti yüzünden sona eren bir evlilik...

Piraye Altınoğlu'nun ise ilk kocasından iki çocuğu vardır. Bu evlilikle Nâzım Hikmet dört kişilik bir ailenin sorumluluğunu yüklenmiş olur.

1937'de İpek Sineması'nda subay üniformasıyla bir genç gelir yanına harp okulu öğrencisi





Ömer Deniz. Nazım'a hayran olduğunu ve onun fikirlerini benimsediğini anlatır, Nazım inanmaz üzerinde üniforma olan birinin bu derece yakınlık göstermesi şüphe uyandırır kendisinde. Bunun üzerine emniyeti arar artık peşime birilerini takmayın ben sadece işimi yapıyorum diye sitem eder. Yanılmıştır, Ömer Deniz büyük hayranıdır Nazım'ın. Pes etmez, evini bulur, ziyaret eder. Nazım evinde üniformalı subayı görünce artık polis evimizin içinde kadar girdi diye sinirlenir. O sırada Nazım'ı büyük aşkı Piraye sakinleştirir. Ömer Deniz vazgeçmez. Nazım'a, subay çıkınca erlere ne öğretelim diye sorar. Nazım: 'talimatlarınızda ne yazıyorsa onu öğretin, Atatürk Milliyetçiliği dışına çıkmayın' der. O günden hemen sonra harp okulunda arama yapılır öğrencilerin dolaplarından Nazım Hikmet'in kitapları çıkar. Nazım Hikmet öğrencileri kışkırtmak ve darbe girişiminden tutuklanır.

"Hapishanede 67 gündür haksız yere ve delili olmayan ithamla yatmanın ızdırabı içindeyim. Ben Cumhuriyetin, Mustafa Kemal'in Türkiye'ye getirdiklerinin ne büyük hizmetler olduğunun idraki içindeyim. Komünist olmam Mustafa Kemal Paşa'ya saygı duymama ve anayasadaki altı maddeye sahip çıkmama mani değildir. Yazılarım bunun delilidir" savunmasıyla hakim karşısındadır. Ömer Deniz ve harp okulu öğrencilerinin ifadesine rağmen Nazım yargılanır. Haksız yere yargılanmaya dayanamaz. 1938'de Mustafa Kemal'e kendi el yazısıyla bir mektup yazar.

"Cumhur reisi Atatürk'ün yüksek katına. Türk ordusunu isyana teşvik ettiğim iddiasıyla on beş yıl ağır hapis cezası giydim, şimdi de Türk donanmasını isyana teşvik etmekle suçlanıyorum. Türk İnkılabı'na ve senin adına and içerim ki, suçsuzum. Askeri isyana teşvik etmedim kör değilim. Senin yaptığın her ileri dev hamleyi anlayabilen bir kafam, yurdumu seven bir yüreğim var. Askeri isyana teşvik etmedim. Yurdumun ve İnkılapçı senin karşında alnım açıktır. Yüksek askeri makamlar, devlet ve adalet; küçük bürokrat ve gizli rejim düşmanlarıncı aldatılıyorlar. Askeri isyana teşvik etmedim. Deli, serseri, mürteci, satılmış inkılap ve yurt haini değilim ki bunu bir an olsun düşünemeyim. Senin eserine ve sana aziz olan Türk dilinin, inanmış bir şairiyim. Seni bir an kendimle meşgul ettimse, alnıma vurulmak istenen bu İnkılap askeri teşvik damgasının ancak senin elinle silinebileceğine olan inancımdandır. Başvurabileceğim en İnkılapçı baş sensin. Kemalizim ve senden adelet istiyorum."

Atatürk ölmeden 3 ay önce yazılır bu mektup hasta yatağında eline ulaşmadan ölür.

Bu kez de Donanma Komutanlığı Askeri Mahkemesi'nde yargılanacaktır. 10 Ağustos 1938 günü başlayan davada, on dokuz gün sonra, 29 Ağustos 1938'de, "askeri isyana teşvik"ten, 20 yıl ağır hapse mahkûm olur. İki cezası birleştirilince 35 yıl tutar. Mahkeme bunu çeşitli gerekçelerle 28 yıl 4 aya indirerek karara bağlar. 29 Aralık 1938'de, Askeri Yargıtay'dan gelen onay, son umutları da boşa çıkarır. 1 Eylül 1938'de İstanbul Tevkifhanesi'ne, Şubat 1940'ta Çankırı Cezaevi'ne, aynı yıl aralık ayında da Bursa Cezaevi'ne gönderilir.

İstanbul, Ankara, Çankırı ve Bursa cezaevlerinde aralıksız 12 sene kalır. 2007 yılında vizyona giren Mavi Gözlü Dev adlı film, Nazım'ın Bursa cezaevinde kaldığı yılları anlatmaktadır. İnsanlar artık Nazım'ın adını bile anmaya korkarlar. Kitapları yasaklanır.

Demir parmaklıklar engel değildir Nazım'a, en güzel eserlerini bu yıllarda yazar.

"Ben içeri düştüğümde beri güneşin etrafında on kere döndü dünya ona sorsanız lafı bile edilmez mikroskobik bir zaman bana sorarsanız on senesi ömrümün."

1949 ortalarına doğru Ahmet Emin Yalman'ın "Vatan" gazetesinde yazdığı bir dizi yazı ve gazetenin, avukatı Mehmet Ali Sebük'e yaptırdığı on yazıdan oluşan bir inceleme sonucunda, kamuoyunda Nâzım Hikmet'in bir "adli hata" yüzünden cezaevinde olduğu görüşü ağırlık kazanır. Ankara'da avukatlar, İstanbul'da aydınlar topluca imzaladıkları dilekçelerle cumhurbaşkanına başvururlar.

Yurt dışında da sanatçıların, hukukçuların öncülüğü ile benzer girişimler yapılır. Bu arada Birleşmiş Milletler Örgütü'nün danışma organlarından olan Uluslararası Hukukçular Derneği 9 Şubat 1950'de Nâzım Hikmet'in serbest bırakılması dileğiyle Büyük Millet Meclisi başkanına, milli savunma ve adalet bakanlarına birer mektup gönderir.

Bütün bu girişimlerden bir sonuç alınamadığını gören Nâzım Hikmet 8 Nisan 1950'de açlık grevine başlar.

Türkiye'nin ilk açlık grevidir. Orhan Veli, Melih Cevdet Anday, Oktay Rifat destek verir. Ve Nazım 1950 af yasasıyla özgürlüğüne kavuşur. Ömründen 13 sene çalınmış bir özgürlük. Demir parmaklıklardan kurtulur Nazım ama gözler üzerindedir, dur durak bilmeden ölüm tehditleri alır. Cürüğe ayrılmasına rağmen iki rapor da yok sayılarak 48 yaşında askere çağırılır.

Nâzım Hikmet cezaevindeki son iki yılına girerken görüşmeci gelen dayı kızı Münevver Berk'e âşık olur.

Cezaevinden çıkınca karısı Piraye'den ayrılır.

Kadıköy'de, önce annesinin Cevizlik'teki evinde, sonra bir apartman katında Münevver Hanımla yaşamaya başlar.

26 Mart 1951'de, bir oğulları olur ve adını Mehmet koyarlar.

17 Haziran 1951 sabahı, askerlik işini düzeltmek amacıyla Ankara'ya gideceğini söyleyerek evden ayrılan Nâzım Hikmet'in 20 Haziran 1951'de Romanya'ya vardığı Bükreş Radyosu'ndan öğrenilir.

Sonradan yazılanlara göre, akrabası olan Refik Erduran'ın kullandığı bir sürat motoruyla İstanbul Boğazı'ndan Karadeniz'e açılmış, Bulgaristan sahillere çıkmayı amaçlarken, yolda rastladığı bir Rumen şilebiyle Romanya'ya gitmişti.

Oradan Moskova'ya geçmesi üzerine, Nâzım Hikmet, 25 Temmuz 1951'de, Bakanlar Kurulu kararıyla Türk vatandaşlığından çıkarılır. Sürgündeyken birçok uluslararası kongreye katılan, çeşitli ülkelere yolculuklar yapan Nâzım Hikmet büyük bir ün kazanır.



Yapıtları çeşitli dillere çevrilir. Pek çok kitabı yayımlanır.

1955 yılı sonlarına doğru, Soyuz Multifilm Enstitüsü'nden Arnavut giysileri konusunda bilgi almak üzere Nâzım Hikmet'i görmeye gelen Valentina Brumberg'in yanında, Vera Tulyakova adında genç bir kadın yardımcı vardır.

Bursa'da 1948 sonunda yaşanan olay bir çırpıda tekrarlanır. Şair gene yaşamında "ilk defa" âşık oluyordur. Ama bu kez gönül verdiği genç kadının evli olduğunu, bir de kızı bulunduğunu bir yıl sonra öğrenecektir.

Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlığından çıkarılmasının ardından büyük dedesi Mustafa Celalettin Paşa'nın memleketi olan Polonya'nın vatandaşlığına geçerek Borzecki soyadını alır. Ve ölene dek yurduna, halkına, sevenlerine hasret şiirleri yazacağı göçmenlik yılları başlar.

Sovyetler Birliği'nde Moskova yakınlarındaki yazarlar köyünde ve daha sonra da eşi Vera Tulyakova (Hikmet) ile Moskova'da yaşar. Memleket dışında geçirdiği yıllarda Bulgaristan, Macaristan, Fransa, Küba, Mısır gibi dünya memleketlerini dolaşır, buralarda konferanslar düzenler, savaş ve emperyalizm karşıtı eylemlere katılır, radyo programları yapar.

Ocak 1962'de Kruşçev'in aracılığıyla Nâzım Hikmet'e Sovyetler Birliği pasaportu verilir... Şubat'ta, Vera'yla birlikte, Asya ve Afrika Yazarlar Birliği Kongresi'ne katılmak üzere Mısır'a giderler.

Sovyetler'le gerginlik içinde olan Çin delegasyonunun Türkiye Cumhuriyeti pasaportu taşımadığı için, Türk delegesi sayılamayacağını söyleyerek Nâzım Hikmet'e itiraz etmesi, şairin diliyle, varlığıyla nasıl Türkiye'ye bağlı olduğunu anlatan bir konuşma yapmasına neden olur.

Ayakta alkışlanan bu konuşma onun kongreye başkan seçilmesini sağlar.

3 Haziran 1963 sabahı saat 06:30'da gazetesini almak üzere ikinci kattaki dairesinden apartman kapısına yürüdüğü sırada, tam gazetesine uzanırken geçirdiği kalp krizi sonucunda hayatını kaybeder. Ölümü üzerine Sovyet Yazarlar Birliği salonunda yapılan törene yerli ve yabancı yüzlerce sanatçı katılır ve törenin görüntüleri siyah beyaz olarak kaydedilir. Vasiyet şiirinde: "Anadolu'da bir köy mezarlığına gömün beni, tepemde bir de çınar olursa taş maşta istemez" demesine rağmen memleketinde bir avuç toprak bile çok görülür. Ünlü Novodeviçi Mezarlığı'nda gömülür. Meşhur şiirlerinden biri olan 'Rüzgâra Karşı Yürüyen Adam' figürü siyah granitten yapılan mezar taşı üzerinde ebedileştirilir.

Hüküm giyerek hapis yatmaya başladığı 1938 yılından 1968 yılına kadar eserleri Türkiye'de yasaklanır.

Bakanlar Kurulu'nun 5 Ocak 2009 tarihinde bir karar alır, 10 Ocak 2009 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanır ve Nâzım Hikmet Ran, 58 yıl sonra yeniden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olur.

Büyük ustayı rahmetle anarken, onun kendisi hakkında, 1961 yılında yazdığı "Otobiyografi"si ile veda ediyoruz.

Otobiyografi

1902'de doğdum
Doğduğum şehre dönmedim bir daha
Geriye dönmeyi sevmem
Üç yaşında Halep'te paşa torunluğu ettim
On dokuzunda Moskova'da komünist
Üniversite öğrenciliği
Kırk dokuzunda yine Moskova'da
Tseka-Parti konukluğu
Ve on dördümden beri şairlik ederim.

Kimi insan otların kimi insan
balıkların çeşidini bilir
Ben ayrılıkların

Kimi insan ezbere sayar yıldızların adını
Ben hasretlerin

Hapislerde de yattım büyük otellerde de
Açlık çektim açlık grevi de içinde ve
tatmadığım yemek yok gibidir
Otuzunda asılmamı istediler
Kırk sekizimde Barış madalyasının
bana verilmesini
Verdiler de
Otuz altımda yarım yılda geçtim
dört metre kare betonu
Elli dokuzunda on sekiz saatte uçtum
Prag'dan Havana'ya

Lenin'i görmedim nöbet tuttum
tabutunun başında 924'te
961'de ziyaret ettiğim Anıtkabri kitaplandırı

Partimden koparmaya yeltendiler beni
Sökmedi
Yıkılan putların altında da ezilmedim
951'de bir denizde genç bir arkadaşla
yürüdüm üstüne ölümün
52'de çatlak bir yürekle dört ay
sırtüstü bekledim ölümü

Sevdiğim kadınları deli gibi kıskandım
Şu kadarlık haset etmedim Şarlo'ya bile
Aldattım kadınlarımı
Konuşmadım arkasından dostlarımın
İçtim ama akşamcı olmadım
Hep alnımın teriyle çıkardım ekmek paramı
ne mutlu bana

Başkasının hesabına utandım yalan söyledim
Yalan söyledim başkasını üzmemek için
Ama durup dururken de yalan söyledim

Bindim trene uçağa otomobile
Çoğunluk binemiyor
Operaya gittim
Çoğunluk gidemiyor adını bile duymamış
operanın
Çoğunluğun gittiği kimi yerlere de
ben gitmedim 21'den beri
Camiye kiliseye tapınağa havraya büyücüye
Ama kahve falıma baktırdığım oldu

Yazılarım otuz kırk dilde basılır
Türkiye'mde Türkçemle yasak

Kansere yakalanmadım daha
Yakalanmam da şart değil
Başbakan filan olacağım yok
Meraklısı da değilim bu işin
Bir de harbe girmedim

Sığınaklara da inmedim gece yarınları
Yollara da düşmedim pike yapan uçakların
altında

Ama sevdalandım altmışıma yakın
Sözün kıyası yoldaşlar
Bugün Berlin'de kederden gebermekte olsam da
İnsanca yaşadım diyebilirim
ve daha ne kadar yaşarım
Başımdan neler geçer daha
kim bilir.

11 Eylül 1961-Berlin



**Hilal
Özkaya**

GERİATRİK YAŞ GRUBUNDA MALNÜTRİSYON VE TEDAVİSİ

Tüm yaş gruplarında beslenme hem nitel hem nicel olarak büyük önemi olmakla beraber, yenidoğan, süt çocuğu, gebe, lo-husa veya yaşlılar gibi özel gruplarda daha da önem taşımaktadır. Yaşlı nüfusun tüm dünyada hızla arttığı da göz önünde bulundurulursa, bu yaş grubundaki nütrisyon yetersizliğinin birinci basamakta değerlendirilmesinin önemi de anlaşılabılır. Bu yazıda, geriatrik yaş grubunda malnütrisyonun önemi, sonuçları ve tedavisinden kısaca bahsedilecektir.

Bilindiği üzere Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı 65 yaş ile başlatmaktadır. Ancak yaşlılık kronolojik yaştan öte bir kavramdır ve biyolojik, sosyal ve hatta hissedilen yaş dahi yaşlılığı etkilemektedir. Yine de nicel bir gösterge olarak, dünyada 65 ve üzeri yaş grubunun hızla arttığı da önemli bir veridir. Gerek kronik hastalıkların ve enfeksiyonların tedavisinde görülen ilerlemeler, gerek yoğun bakım yatak sayılarındaki artış, gerekse sağlık hizmetlerine erişim oranlarındaki artış ömrün uzamasına ve geriatrik yaş grubunda son dekadlarda hızla artışa neden olmuştur. Ayrıca doğum oranlarındaki düşüşün de yaşlı nüfusun tüm nüfusa oranında artışa neden olduğu görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün projeksiyonlarına göre; 65 yaş ve üstü nüfusun 2010'da 524 milyon iken 2050'de tahminen yaklaşık 1,5 milyara çıkması beklenmektedir. Ülkemizde ise son 5 yılda yaşlı nüfus %22,5 artmış ve 2020'de yaşlı nüfus oranı ise %9,5'e ulaşmıştır. Tüm bu veriler global, ulusal ve bireysel düzlemde gerekli önlemlerin alınması ve sağlıklı yaşlanma politikası geliştirilmesinin önemini artırmaktadır.

Yaşlılarda nütrisyon çok hassas dengeler üzerinde durmaktadır. Kötü veya dengesiz beslenme, yaşlılıkta hem morbidite sebebi hem de sonucudur. Malnütrisyon; "enerji, protein ve diğer besin öğelerinin az veya çok alımı sonucu vücutta ve vücut fonksiyonlarında fark edilir düzeyde advers olaya yol açan ve sağ kalımı azaltan patolojik durum" olarak tanımlanmış olup, malnütrisyon kriterleri ESPEN (Avrupa Parenteral ve Enteral Nütrisyon Derneği) tarafından kaşeksi, artmış katabolik hız nedeniyle son 6 ayda %10' dan fazla istem dışı kilo kaybı ve bu durumun besin alımına direnç göstermesi olarak belirlenmiştir. Yaşlının morbidite durumunu belirleyen bası yarası, düşme, üriner inkontinans, uyku sorunları, ağrı ve düşüklük gibi malnütrisyon da geriatrik sendromlardır. Daha önce de bahsettiğimiz gibi, malnütrisyon yaşlıdaki diğer morbiditelerin hem sonucudur hem de kendisi önemli bir morbidite sebebidir.

Fizyolojik yaşlanma, akut ve kronik hastalıklar, diş ve ağız sağlığı sorunları, polifarmasi, ekonomik sorunlar, yemek yapamama, hazırlayamama, yiyememe (sosyal izolasyon) gibi nedenler malnütrisyonu zemin hazırlar. Malnütrisyon ise yara iyileşmesinde bozulma, immün sistemde baskılanma, sarkopeni, barsak mukozasında atrofi, kognitif fonksiyonlarda bozulma ve psikososyal sorunlara yol açmaktadır.

Yukarıda bahsettiğimiz gibi malnütrisyon düşkün yaşlılarda daha sık görülmekte ve düşkün, kırılğan yaşlılığa neden olmakla beraber en sık görüldüğü grup kurumsal bakım alan yaşlılardır. Çünkü etiolojide yer alan faktörler bu grupta daha fazladır ve ayrıca bu grup daha sık ve nicel ölçüme tabi tutulabilirler. Evde yaşayan yaşlılarda malnütrisyon oranı %13, malnütrisyon riski ise %31 olarak tespit edilmiştir. Bu gruplarda depresyon, fekal inkontinans, kognitif fonksiyon kaybı ve fiziksel bağımlılık, beslenme sorunu olmayanlara göre yüksek bulunmuştur.

Hastanede yatan hastalarda ise oran %45,5 gibi daha yüksek bulunmuş olup bu grupta hastane yatış süresi ve hastane enfeksiyon riski anlamlı olarak yüksek tespit edilmiştir. Bakımevlerinde yapılan çalışmalarda ise sıklık %23-85 arasında değişmektedir.

Malnütrisyon farkındalık gerektiren bir durumdur. Hekimin yaşlı hastayla her karşılaştığında yeterli ve dengeli beslendiğini ve kilo kaybını sorgulaması önem arz etmektedir. Elimize malnütrisyonu sorgulamamıza yardım edecek pek çok ölçüm, laboratuvar verisi ve test mevcuttur. Öncelikle anamnez ve fizik muayenede son 3 ayda %5 veya son 6 ayda %10'dan fazla istemsiz kilo kaybı, kas gücünde-yürüme hızında azalma olması, tırnak, cilt ve saç değişiklikleri gibi bulgular bize malnütrisyonu işaret edebilir.

Diğer yandan genç veya yetişkinlerde optimal VKİ 19-24 iken 65 yaş ve üzerinde 20-24,9 arasında olması beklenmelidir. VKİ'nin 20 altında olması ise malnütrisyon göstergesi olarak yorumlanmalıdır. Laboratuvar göstergelerinden Albümin, Transtiretin (prealbumin), CRP, 24 saatlik idrar kreatini, nitrojen dengesi, Transferrin ve Retinol bağlayıcı protein (RBP) gibi tetkikler de malnütrisyon göstergesidir. İlk üç tetkik en sık kullanılan tetkiklerdir.

Tüm bu malnütrisyon göstergeleri ile beraber, polikliniğe gelen yaşlılarda yapılacak 2 tetkik ise MNA (mini nutritional assesment) ve Glim kriterleridir. Her 2 test de yaşlının malnütrisyonu hakkında bilgi vermektedir.

Yaşlının malnütrisyon veya malnütrisyon riski altında olduğunu tespit ettikten sonra neler yapabiliriz?

Öncelikle yapılması gerekli olan çok basit olarak; etiyojolojiyi analiz etmektir. Bazen altta yatan sebep, diş protezlerinin vurması kadar kolay bulunabilecek bir yerdedir. Yine eş kaybı, psikososyal izolasyon da rahatlıkla fark edilebilecek durumlardır. Etiyoloji ekarte edildikten sonra ise, eğer malign bir hastalık veya istemsiz kilo kaybına yol açacak diğer sebepleri dışladı isek, nütrisyon düzenlemesi için öncelikle yaşlının yutma fonksiyon bozukluğu olup olmadığını gözlemeliyiz. Kronik nörolojik hastalığı, sarkopenisi veya kognitif fonksiyon bozukluğu yaşayan yaşlılar, henüz hastalıklarının başlangıcında dahi disfajik olabilir. Bu durumda diyetisyenle kıvam düzenleme gibi önlemler için görüşülmelidir. Disfaji de ekarte edildikten sonra, hastanın kalori eksikliği için yardımcı olunabilir. Çok ince hesaplamalar (Harris-Benedict vb) olmakla beraber, poliklinik şartlarında, yaşlının durumuna göre yaklaşık 25-30 kkal/kg/gün kalori hesaplanmalı ve yaşlılarda özellikle karbonhidrattan yüksek beslenme arzusu arttığı için, protein eksikliği de hesaplanmalıdır. Yaşlılar diğer ek durumlarına göre 1 gr/kg/gün'den 2 gr/kg/güne kadar değişen aralıkta protein ihtiyacı karşılanabilmektedirler. Katabolik süreç, sarkopeni, kırılğanlık, bası yarası varlığı gibi sebeplere göre yaşlının protein ihtiyacı da hesaplanabilir. Bu konuda da diyetisyenden destek alınması önemlidir.

Hastanın mevcut aldığı miktarlara göre günlük eksikleri hesaplandıktan sonra ise, bu eksikliği en optimal şartlarda alması için alınabilecek önlemler hakkında yaşlının kendisi ve ailesiyle görüşülmesi uygun olmaktadır. Yaşlının sofrasında yalnız başına değil, ailecek yemek yenmesi, iştah açıcı bir masa hazırlanması gibi önlemler bile bazen yeterli olabilir. Bu önlemlerin yeterli olmadığı ve/veya olamayacağı, normal gıdanın yetmediği durumlarda endüstriyel ürünler yaşlının damak tadına ve tıbbi durumuna uygun olarak seçilmelidir. Endüstriyel ürünler, standart içerikli ve 1 ml'si 1 kkal'den başlayarak, diyabetik, organ yetmezliği, yüksek protein/kalori içerikli veya yara iyileşmesine katkı sağlayabilecek özelliğe sahip geniş bir yelpazede yer almaktadırlar. Ancak yaşlının disfajisi belirgin ve kıvam düzenlemeye rağmen yutamayan hastalarda enteral beslenme ve hatta bazı durumlarda parenteral beslenmeye doğru ilerlenmektedir ki, bu durumlarda hastaların ikinci-üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında değerlendirilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, yaşlının beslenmesi önemli bir morbidite ve survi göstergesi olup, birinci basamakta da rahatlıkla değerlendirilebilecek bir konudur. Sağlıklı yaşlanmanın önemini gitgide arttığı günümüzde, beslenmeyi değerlendirmek, bütüncül ve kapsamlı yaklaşıma uygun olacaktır.

Kaynaklar

1. Global Health and Aging. https://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf (Erişim tarihi: 05.06.2021)
2. İstatistiklerle Yaşlılar 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2020-37227> (Erişim tarihi: 05.06.2021)
3. Sobotka L, editor. Basics in clinical nutrition. 4th ed. Galen; 2012.
4. Cederholm T, Barazzoni RO, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, Compier C, Correia I, Higashiguchi T, Holst M, Jensen GL. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. Clinical nutrition. 2017;36(1):49-64.
5. Saka B, Özkaya H, Karisik E, Akin Sİ, Akpınar TS, Tufan F, Bahat G, Dogan H, Horasan Z, Cesur K, Erten N. Malnutrition and sarcopenia are associated with increased mortality rate in nursing home residents: A prospective study. European Geriatric Medicine. 2016;7(3):232-8.
6. Saka B, Kaya O, Öztürk GB, Erten N, Karan MA. Malnutrition in the elderly and its relationship with other geriatric syndromes. Clinical nutrition. 2010;29(6):745-8.



AKRAN ZORBALIĞI KADER Mİ?



**Ayşe
Burcu
Erdoğan**

Zorbalık nedir ve neden günümüzde bu denli önem kazanmıştır? Sanırım yazımıza başlarken bazı konulara açıklık getirerek başlamak en doğrusu. Zorbalığı, daha güçlü olan bir kişi ya da kişilerce daha az güçlü olan kişiye karşı bilinçli, kasıtlı ve sürekli olarak yapılan baskı olarak tanımlayabiliriz. Zorbalık esasen fiziksel, zihinsel ya da sosyal olabileceği gibi psikolojik zorbalık da sıkça görülmektedir. Genel olarak zorbalık, saldırganlık yoluyla kişilerarası güçlülüğün vurgulanmasıdır ve süreğen zorbalık eylemleri güç dengesizliğini kalıcılaştırır ve hedef olanları daha da savunmasız duruma getirir. Çocukluk çağında ya da ergenlikte halihazırda var olan gelişimsel kaygıların yanı sıra okul ortamlarında yaşanan örselleyici eylemler, ruhsal gelişimi olumsuz etkilemeleri nedeniyle son 20 yıldır ilgi odağıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 35 ülkeyi değerlendiren hazırladığı bir raporda zorbalığın görülme oranı %1-50 olarak bulunmuştur. Türkiye'de ise okullarda çocukların hemen hemen üçte birinin yumruk atma, tekme, tokat vb. fiziksel zarar veren olaylara karıştığı, bunu daha düşük oranlarda tehdit ve sataşma, dedikodu ve lakap takma, eşya ve mala zarar verme davranışlarının takip ettiği görülmüştür. Bu açıdan bakacak olursak durum oldukça ciddidir.

Akran zorbalığı okul dışında ya da okul yolundan ziyade daha çok okul içinde meydana gelen bir davranıştır ve karmaşık sosyal süreçleri, sosyal ilişkileri ve etkili iletişimi içermektedir. Okulun büyüklüğü, bulunduğu bölge, öğrencilerin sosyoekonomik düzeyleri zorbalığın sıklığında her hangi bir farklılık yaratmamaktadır. Çoğunlukla daha küçük yaşta ve bedence zayıf çocuklar zorba tarafından mağdur olarak seçilmektedir. Doğrudan fiziksel zorbalık daha çok erkek öğrencilerde görülmekteyken kız çocukların dışlama ya da dedikodu yayma gibi dolaylı yöntemleri kullandığı görülmektedir. Yaş ilerledikçe zorbaca davranışlarda kızlarda azalma görülürken erkek çocuklarda tam tersine fiziksel şiddette bir artış görülmektedir. Sosyal medya ve televizyon dizilerinden fazlasıyla etkilenen ergenlerin güç gösterisinde bulunmaları aslında çok da şaşırtıcı değildir. Çalışmalar, her bir zorbalık davranışının neredeyse 1 dakikadan az sürdüğünü, çocuk ve ergenlerin yaklaşık üçte birinin zorbalığa uğradığını, zorbalık davranışının genelde 6. ve 8. sınıflarda zirve yaptığını ve öğretmenlerin sadece çok küçük bir kısmına müdahale edebildiklerini göstermektedir. Dolayısıyla zorbalığa maruz kalan öğrencilerin velileri göreceli olarak bu durumun farkında değillerdir ve çocuklarına nasıl yardımcı olacaklarını da bileme-

mektedirler. Bütün bu bilgilerin ışığında akran zorbalığıyla mücadelede aile-okul ve çocuk sağ ayağı önem kazanmaktadır. Öğretmenler ve veliler, çocuk psikososyal gelişimi ve eğitiminde hizmet içi eğitimlerle bilinçlendirilirken aynı zamanda okul ve velilerin iletişim halinde olması da çok önemlidir. Günümüzde artık çağdaş eğitim sisteminde okullar sadece akademik başarı ile ilgilenen öğretim kurumlarından ziyade öğrencilerin kişilik gelişimi ile de ilgilenen ve katkıda bulunan toplumsal uyum sürecinin yaşandığı kurumlar olarak görülmektedir.

Akran zorbalığından bahsederken zorba ve kurban profillerinden bahsetmezsek olmaz. Zorbaların genellikle saldırgan, muhalif ve akranlarına karşı düşmanca tavırların yanı sıra akademik güçlükler yaşadıkları ve öğretmenlerine/ebeveynlerine meydan okuma davranışları gösterdikleri birçok defa raporlanmıştır. Mağdurlar ise genellikle akranlar arasında donuk, kaygılı, içe dönük, özsaygıları düşük olarak gözlenirler ve mağduriyetleri süresince okula uyumsuzluk ve kaçınma davranışlarının giderek arttığı bir görüntü sergilerler. Ancak zorbaların da zaman zaman mağdur oldukları ve birbiri ile iç içe girmiş zorba, mağdur, zorba mağdur ve zorba olmayan mağdur tiplerinin olduğu unutulmamalıdır. Yani, zorba olmaya giden yol büyük oranda mağdur olmaktan geçer. Bu tanımladığımız parçaların dışında akran zorbalığında pek de adı geçmeyen, ancak ruhsal olarak örselenmeye çok açık olan bir diğer grup daha vardır. Akran zorbalığına şahit olan çocuk ve ergenler bizzat şiddeti yaşamamalarına rağmen gerek travmatik bir olaya maruz kalmaları gerekse şartlar nedeniyle zorbalığa müdahale etme gibi bir sorumluluğun altına girmeleri nedeniyle zorlanmaktadırlar. Akran zorbalığına müdahase ederken tüm bu grupları bütüncül olarak ele almak gerekir.

Akran zorbalığına nasıl müdahale edileceğine geçmeden önce bazı nedensel boyutları aydınlatmak gerekir. Aile içinde çocuğa ilgisiz davranılması ya da hatalarına fazlasıyla göz yumulması, aile tarafından çocuğun toplumdan izole edilmesi ya da çocuğun sosyal çevrede ailesiz bırakılması, ebeveynler arasında çatışma olması, ebeveynlerin saldırgan davranışlarını çocuğa aktarması ve cesaretlendirmesi, bunlardan yalnızca bir kaç tanesidir. Görülüyor ki, sonucu okula uzanan akran zorbalığının temelleri ailede atılmaktadır.

Akran zorbalığına uğrayan mağdurların neler yaşadığıyla ilgili tahminler yürütmek çok da zor değildir. Ancak tahminden öteye geçerseniz, ça-

lışmalarda zorbalığa uğrayan çocukların bir çok psikolojik rahatsızlık yaşadıkları; baş ağrısı, karın ağrısı, yorgunluk, yatağı ıslatma gibi fiziksel rahatsızlıkların ortaya çıktığı, bu çocukların benlik saygısının azaldığı ve sosyal yabancılaşma, post travmatik stres bozukluğu gibi etkisi yıllar sonra bile görülebilecek sıkıntıların ortaya çıktığı gösterilmiştir. Mağdurlar kadar zorbaların da diğer öğrencilere göre daha fazla psikolojik bozukluklara eğilimli oldukları; erken yaşlarda sigara ve içki kullandıkları, özel kamu mallarına zarar verdikleri, kötü arkadaş gruplarına dâhil oldukları, ayrıca düşük akademik başarı ve okul devamsızlığı ile yeteneklerinin ve zihinsel kapasitelerinin altında işlerde çalıştıkları belirlenmiştir. Zorbaların yetkinlikte suç işleme eğilimlerinin diğer bireylere göre daha fazla olduğu da görülmektedir.

Son zamanların önemli ve her geçen gün hızla yayılan bir zorbalık türü ise siber zorbalıktır. Siber zorbalığa her kesimden insan maruz kalabilmesine rağmen en çok gençler özellikle de ergenler siber zorbalığa maruz kalmaktadır. İletişim ve iletişim teknolojilerinin ergenler arasında yoğun olarak kullanılmasının ergenlere birçok fayda sağladığı söylenmekle birlikte bilgi ve iletişim araçlarının kötü niyetle kullanılmasından kaynaklanan isimsiz çağrılar, kimliği gizleyerek zararlı e-postalar (spam), kişi/leri karalamak için hakaret ve tehdit içerikli ses, görüntü ve metinler yayma gibi eylemler siber zorbalık olarak isimlendirilmektedir. Ülkemizde de siber zorbalığın önemli bir sorun olduğu ve ergenlerin yaklaşık üçte birinin siber zorbalığa maruz kaldıkları belirtilmektedir. Siber zorbalığı geleneksel zorbalıktan ayıran bazı farklılıklar söz konusudur. Geleneksel zorbalıkta güç dengesizliği fiziksel bakımdan üstün olmayı içerirken siber zorbalıkta ise teknolojik becerilerin iyi olması gerekir. Ayrıca siber zorbanın zamanda birçok kişiye ulaşabilmesi, iletişim araçları vasıtasıyla mağdurla her an ve her yerde iletişim kurabilmesi ve kimliğini gizleyebilmesi mümkündür.

Sona gelecek olursak, akran zorbalığı günümüzde halen önemini korumaktadır. Akran zorbalığına karşı güvenli bir okul ortamı yaratmak, zorbalık karşıtı eğitim, kampanya ve programlar düzenlemek, uzun vadede akran zorbalığı konusunu okul müfredatlarına dahil etmek, akran zorbalığının bildirimini kolaylaştırmak, bu konuda aile desteğini artırmak ve belirti gösteren çocuklara ruh sağlığı desteği sağlamak önleyici ve toparlayıcı müdahaleler olarak sıralanabilir. **Gelecek günler empatisi yüksek zorbalığı düşük gençlerin eseri olacaktır.**



19 MAYIS'LARDA



**Emine
Özden
Gezer**

1919 yılı Mayıs ayının on altısında bir gemi ayrıldı İstanbul'dan. Bu geminin yükü ağırdı. Bir milletin kurtuluş umutlarını yüklediği, düşünceli, kaygılı ama bir o kadar da kararlı Mustafa Kemal'in gemisiydi 'O'. Savaşlardan, hastalıklardan yorulmuş bu millet, umutlarını yükleyerek uğurlamıştı bu gemiyi. Bu ağır yükünü almış gemi ağır ağır ilerledi Karadeniz'in sert, hırçın dalgaları arasından. Yükü ağırdı belki Mustafa Kemal'in gemisinin ama, emin, kararlı, geleceğe dair her zaman umutlu bir komutanın vapuruydu o. Zor da olsa, varacaktı elbet hedefine! 19 Mayıs 1919'da vapurun komutanı ve yolcuları milli mücadelenin fitilini yakmak, halkın kaderini yeniden yazmak için vardılar Samsun limanına. Bu geminin yolcuları arasında daha sonra kurulacak olan cumhuriyetin ilk sağlık bakanı olacak olan Dr. Refik Saydam da bulunmaktaydı. Refik Saydam kurtuluş savaşı yıllarında mücadelenin hep içinde oldu. Bu yıllarda yeni kurulacak ülkenin de sağlık sisteminin temelleri atıldı. Hiç yoktan bir sağlık yapılanması oluşturuldu. Mustafa Kemal vatani yalnızca düşman işgalinden kurtarmanın yeterli olmadığını, halkı yoksulluktan ve hastalıktan kurtarıp, sağlıklı bir yaşam sunma gerektiğini de biliyordu. 19 Mayıs 1919'da tüm bunları görenek her alanda Milli Mücadeleyi başlatmıştır Mustafa Kemal Atatürk. Daha sonraki yıllarda kendisine doğum gününün ne zaman olduğu sorulduğunda 19 Mayıs diyerek, Samsun'a

ayak basmasının milli mücadeledeki önemini tekrar vurgulayacaktır.

Bizler Türkiye Cumhuriyeti'nin hekimleri, Mustafa Kemal'in inancı ve kararlılığıyla, sevgili Refik Saydam hocamızın sağlık alanında atılgı ve ilerici gücü ile bugün onlardan aldığımız mirası geliştirmek için çaba sarf ediyoruz. Bugün Atatürk'ün 19 Mayıs 1919'da Samsun'a ayak basışının 102. Yılıni kutluyoruz. Sağlık alanındaki mücadelemiz çağın gereklerine uyum sağlayarak devam ediyor. Türkiye Cumhuriyeti'nin hekimleri olarak geçmiş kuşaklardan aldığımız meşaleyi, gelecek kuşaklara teslim edene kadar görev ve sorumluluk bilincimizle hareket ederek, daha sağlıklı genç nesiller, daha sağlıklı bir gelecek inşa etmek için çalışmaktan geri durmayacağız. Tarihimizden aldığımız güç ile Mustafa Kemal Atatürk'ün gösterdiği muasır medeniyetler yolunda, ülkemizi aydınlık ve sağlıklı yarınlara taşımaya devam edeceğiz.

Böylesi coşkulu bir günde, "Eğitimli her kadının bu Cumhuriyete borcu vardır." diyerek bize görev sorumluluklarımızı bir kez daha hatırlatan, kendini bilime ve Cumhuriyet aydınlanmasına adanmış, bilim insanı, akademisyen, eğitimci, Cumhuriyet hekimi sevgili Türkan Saylan hocamızı da aramızdan ayrılışının 12. Yılında sevgi, saygı ve rahmetle anıyoruz. Kendisinin gerek tıp, gerek eğitim alanında yapmış olduğu katkılar, çalışma azmi hepimize yol gösterici olmuştur.

19 Mayıs biz Aile Hekimleri için ayrıca Dünya Aile Hekimleri Günü olarak da kutlanmaktadır. Dünya Aile Hekimleri Organizasyonu (WONCA) 2010 yılında aile hekimlerinin sağlık hizmetlerindeki rol ve katkılarını belirtmek üzere 19 Mayıs tarihini "Dünya Aile Hekimleri Günü" olarak ilan etmiştir. Biz de üye ülke olarak, aile hekimliğinin sağlık sisteminde önemini vurgulamak için çeşitli çalışmalar yaparak bu günü kutluyoruz. Bu günün kurtuluş mücadelemizin miladı olan 19 Mayıs'ta kutlanması bizler için daha bir anlam kazanmaktadır.

Oldukça yoğun duygularla geçirdiğimiz 19 Mayıs'da daha güzel, aydınlık, sağlıklı yarınlarda, daha coşkulu nice kutlamalar dileğiyle. Hem Mustafa Kemal Atatürk'ün, hem de Türkiye Cumhuriyeti'nin temelleri atıldığı için ülkemizin doğum günü, hem de Dünya Aile Hekimliği Günüümüz kutlu olsun.

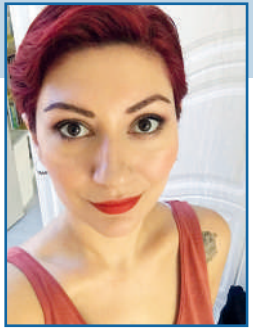
Yaşasın 19 Mayıs.

KAYNAKLAR

1. Milli Mücadelenin Yüzüncü Yılı
2. Samsun2019.com.tr
3. Prof. Dr. Metin Özata: Bandırma Vapurunda Üç Hekim ve Samsun
4. Türkan Saylan
5. Wikipedia.org



ORDAN BURDAN ŞURDAN



**Çınla
Nişli
Söyler**



YENİ BİR MODA: GLÜTENSİZ YAŞAM



Serkan Altunigine © www.komikaze.net

Glüten, tahıllar içerisinde yer alan protein grubudur. Tahıl grubunun önemli bir üyesi olan buğdayın %80-85'i glütendir. Yani unlu her şey aynı zamanda glütendir. Son zamanlarda bir glütensiz diyet, glütensiz beslenme aldı başını gitti. Tamam biliyoruz, çölyak hastalarında glüten allerjisi var; villus yapılarını bozuyor. Peki ya kalanlarımız? Çölyak olmasak bile glüten intoleransımız olabilir. Nasıl mı ortaya çıkıyor? Mesela migren atakları, eklem ağrıları, hashimato, fibromiyalji, dermatitis herpetiformis, diyabet, psöriatik döküntüler, kronik yorgunluk... Tanıdık geldi mi? Toplumdaki bu çölyak dışı glüten intoleransının sıklığı %4-6 arasında olduğu tahmin ediliyor. Az bir rakam değil yani.

Glütenli gıdaların az çok kafamızda yeri var, peki glütensiz gıdalar neler?

- taze meyve ve sebzeler
- kuru fasulye, nohut, mercimek, soya fasulyesi, barbunya gibi bakliyatlar
- fındık, ceviz, badem gibi işlenmemiş kabuklu kuruyemişler
- süt, peynir, kefir, ayran gibi az yağlı süt ve süt ürünleri
- yumurta, tavuk, kırmızı et, hindi eti, balık ve diğer deniz ürünleri gibi protein kaynakları
- patates, mısır, pirinç, karabuğday, kinoa, teff, keten ve chia tohumu gibi tahıllar

Bu durumda beyaz ekmek yemiyoruz. Ek-meksiz doyamayanlar için alternatif unla ya-

pılan ekmekleri deneyebiliriz. Buradan da sevgili Bilge'ye seslenelim, bize birkaç tarif versin :) Mesela mısır unu, hindistan cevizi unu, badem unu, pirinç unu, mercimek unu, nohut unu. Bence denemeye değer, glüten allerjimiz olmasa bile bedenimiz çok olumlu tepki veriyor.

CİLDİMİZ GENÇ KALSIN: DAİMA GÜNEŞ KORUYUCU!

Sağlıklı bir cilde sahip olmanın birkaç temel kuralı var. Birincisi cildimizi temizleyip, nemlendirmek. Nemlendirme hem sistemik olmalı; bol su içmeliyiz, hem de lokal olmalı; cilt tipimize uygun nemlendiricilerle. İkinci kural zararlı alışkanlıklarımızdan vazgeçmek ve sağlıklı beslenme. Bir diğeri ve olmazsa olmazı ise güneş koruyucu kullanmak. Yaşlanma belirtileri, güneş lekeleri, çillerin artışı gibi olumsuz etkileri var güneş ışınlarının. Güneş ışığı çok güçlü bir d vitamini kaynağı olmakla birlikte radyoaktif etkili ultraviyoleyi göz ardı etmek gerekiyor. Uzmanların önerisi güneş ışınlarının dik geldiği saatlerde 20-40 dk güneş ışığı almanın d vitamini açısından yeterli olduğu.

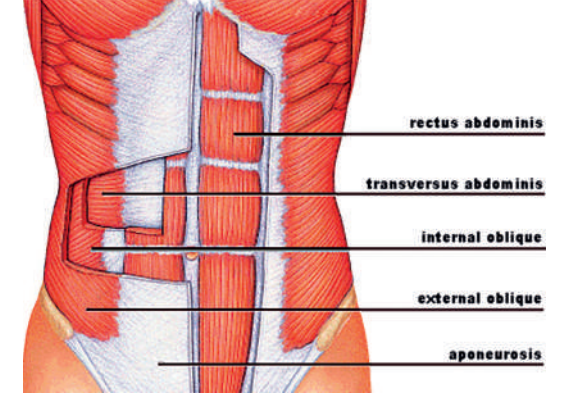
Havaların ısınmasıyla demeyeceğim çünkü yine aynı uzmanlar yaz kış ayırmadan tüm sene boyunca güneş koruyucu kullanmamızı öneriyor. Yani rutin cilt bakımınıza eklemek fayda var. Güneş koruyucu alırken dikkat etmemiz gerekenler: cilt tipimize uygun olması, hem UVA hem UVB'ye karşı koruması olması ve yüksek faktörlü olmasıdır. Sun Protection Factor (SPF) olarak geçen güneş koruyucular genelde 15 ve 50 faktör arasında olurlar, faktör ne kadar yüksekse koruyuculuk o kadar fazla. Peki nasıl kullanalım? Tam koruma için güneşe çıkmadan 15-30 dk önce sürülmeli. 2 parmak kuralı var; işaret ve orta parmağınza sürdüğünüz krem miktarı ortalama yüz ve boyun için yeterli sayılır. Etkisi 2-2,5 saat sürdüğünden bu süre geçtikçe yenilemek gerekiyor. Aydınlık, genç bir cilt için güneş koruyucu kullanmayı unutmayın.



Erdil Yaşaroğlu © komikaze.net

BEL İNCELTME

Anterior View of the Abdominal Muscles



Spor konusunda yetkili kişi asla sayılmam fakat bir miktar fikrim, deneyimim ve gözlemim var. Bunlardan biri de bel inceltme konusunda. Siz de spor yapıp, belinizin yeteri kadar incelmediğini düşünüyorsanız size çok kolay bir tavsiyem olacak. İlla spor yapıyor olmanıza da gerek yok bunu yapmak için, günde 2 dakikanızı ayırmanız yeterli.

Çoğu karın egzersizi rectus abdominis (namı diğer six pack) ve external oblikler içindir. Oysaki beli ince gösterecek en önemli kas transversus abdoministir. Egzersizi de şöyledir: diyaframdan derin bir nefes alınır, tüm nefes boşaltılınca umblicus iyice içeri çekilir. Lumbal vertebralara yapıştırır gibi düşünün ve 20 sn öyle kalın. Aynı şeyi 3 kere tekrar edin, 1 hafta sonra sonuca şaşıracaksınız. Benle de paylaşın isterim sonuçları ü

ÇEŞİTLİ TAVSİYELER

- Müzik dünyasında 35 yılını deviren Çelik'in Devir Değiştirdi isimli albümü geçtiğimiz ay yayınlandı. Eski şarkılarını sanat dünyasından ünlü isimler seslendirdi. Cem Adrian, Rubata, Pamela, Emre Aydın, Fatih Erkoç... Benim favorim ise İskender Paydaş'tan Veda Etmem Ben Bu Aşka...

- Ünlü polisiye yazarımız Ahmet Ümit'in uzun zamandır beklenen - ya da benim beklediğim - romanı; Kayıp Tanrılar Ülkesi, raf-larda yerini aldı.

Bir de anket eklemek istiyorum. Umarım cevaplarınızla eşlik edersiniz bana. Cevaplarınızı cinlanisli@hotmail.com adresime bekliyorum.

İlk 3 kişiye ufak hediyelerim olacak :)

En sevdiğiniz Ahmet Ümit romanı hangisidir?

- a) Beyoğlu Rapsodisi
- b) Beyoğlu'nun En Güzel Abisi
- c) İstanbul Hatırası
- d)sizin aklınızdaki



**Beyza
Güler
Gökalp**

YOGA VE YOGANIN BEDENİMİZE SAĞLIK AÇISINDAN FAYDALARI

Yoga birlik demektir. Bireyin ruhunun evrensel ruhla birleşmesidir. Bedenin zihinle ve zihnin de ruhla birleşmesidir. Yoga katlanılamayanı tedavi etmeyi, tedavi edilemeye de katlanmayı öğretir. Yoga bilincin bedenle ve ruhla birliğidir. Beden zihinden, duygulardan ve ruhtan bağımsız değildir. Benzer şekilde, zihin bedenle, duyguyla ve ruhla desteklenir. Bu nedenle yoga pratiklerinin denge sıralaması beden, duygu, zihin ve ruh için mutlaka bir şeyler içerir.

Yoga bir yaşam şeklidir. İnsanın kendisi ve evreni tanımaya yardımcı olur. Yogada temel esas doğaya saygı, başkalarına saygı duymaktır. Zihinsel, fiziksel ve enerji bedenini bir arada kullanmayı öğretir. Yoga felsefesinde içimize dönüp kim olduğumuzu, kimseden farkımız olmadığını anlamak önemlidir. Özümüze döndüğümüzde her şeyin evrenden bize hediye olduğunu görürüz. İyi insan olabilmek için çalışıyoruz. Vücudumuz bize emanettir, ona iyi bakmalıyız.

Zaman içinde hayatımda kendime verdiğim en büyük hediyenin yoga olduğunu anladım.

Çünkü kişinin yedi katmer olan yapısını etkiliyordu. Fiziksel beden, zihinsel beden ve enerji bedeni vücuttaki üç ana bedendir. Enerji, vücudumuzda kendi içinde dört katmer daha yapar. Yoğun olan katmerden gittikçe ince, hafif ve şeffaf katmerlere kendini bırakır ve yedi tabakadan meydana gelen vücudumuz, yedi çakra-mıza, yani vücudun ana enerji merkezlerine tekabül eder. İşte yoga tüm branşlarıyla yapıldığı zaman, yedi bedenimizi etkiler. Doğru yapılsa ve de abartılı zorlamalarda bulunulmazsa hiçbir zararı olmaz. Bununla birlikte büyük getirileri vardır. Yoganın ana hedefi arınmaktır. Yedi boyutta arınma ki, kişi bunda başarılı olursa, varlığımızın öz ışığı tüm bedenleri bir ışık bedeni olarak aydınlatır ve kişi iç aydınlanmaya ulaşır. Herşeye rağmen kişi o seviyeye ulaşamaz ise yarı yolda bile hayat kalitesinde büyük bir yükseliş, sağlık ve huzur oluşur. Yogayla birlikte amacımız bağımlılıktan, yanlış alışkanlıklardan kurtulup daha insancıl, özgür, merhametli ve yardımsever bir insan olmaktır. En önemli amacımız insan olmak ve bu mesuliyeti taşımaktır.

Meditasyon ve yoga nidra ruhu rahatlatıyor. Yoganın prensipleri olan doğru egzersiz, doğru nefes, doğru gevşeme, doğru beslenme ve doğru düşünce bana önemli katkılar sağlıyor. Bizim gibi masa başı çalışanlarının çok ağır sporlar yapmasındansa raja yoga yani kral yogası yapmalarını tavsiye ederim.

Raja yoga, zihnin sistematik analizi ve kontrolüdür. Raja yoga sekiz adımdan oluştuğundan Ashtanga yoga olarak da bilinir. Ashta sekiz anga da uzuv demektir. Raja yogayı oluşturan basamaklar: yama (toplumsal tutumlar), niyama (kişisel tutumlar), asana (sabit poz), pranayama (yaşam enerjisi kontrolü), pratyahara (duyuların içe çekilmesi), dhyana (meditasyon), samadhi (bilinçüstü farkındalık).

Samadhi tüm varoluşun amacını temsil eder, aslında diğer yollar ona varmak içindir. Benim yoga derslerimde öğrenciler meditasyon da yogaya ait midir? diye soruyorlar bana. Aslında yogadaki, aşamalar meditasyon esnasında yorulan kasları dinlendirmek için doğmuş. Yani asıl amaç meditasyonla aydınlanmak, diğer yapılan şeyler bu yola götüren araçlar sadece.

Ayurveda şu an Hindistan'daki doktorların hastalarını tedavi ettikleri bir bilim. Yüzyılların öğretisi var içinde. Kişinin kendisine genel bakışla uygulanan bütüncül bir tedavi biçimi...

Ayurvedik yaşam tarzı kişinin doğuştan sahip olduğu bünye tipini belirleyerek, bazı teknik ve yöntemlerin yaşam tarzı haline getirilerek yaşamda daha mutlu, daha sağlıklı, daha huzurlu ve daha yaratıcı harmoniyi sağlar.

Ayurveda'ya göre hepimizin kendine özel doğuştan sahip olduğu bir bünye tipi, yani doshası vardır. Üç ana bünye tipi olan vata, pitta ya da kapha'dan hangisine baskın olarak sahip olursanız olun, her mevsimde bir dosha'ya ait nitelikler baskın olarak yaşanır. Şunu bilmeliyiz ki, doğanın bir parçası olarak ayurvedik beden tipimiz ne olursa olsun, her mevsimi temsil eden genel niteliklerden etkileniriz. Bahar aylarından çıkıp yaza girerken bünyemizi dengelemek için bazı tavsiyelerde bulunabilirim.

Hafif menü seçimi yapıp ağır ve yağlı yemeklerden uzak duralım. Süt ve süt ürünlerini, yoğurt ve kefir dahil azaltalım. Salt çiğ ve soğuk



gıda seçimleri yerine hafif pişmiş sıcak ve ılık yemek ve sıvı içecekler tercih edelim.

Sabah erken kalkıyorsak ağır kahvaltılardan sabah saat ona kadar uzak duralım.

Günün en güçlü öğün seçimini 12.00-13.00 arası yapalım.

Komple çiğ gıda seçiminden hafif pişmiş gıda tercih edelim.

Düzenli olarak hareket edelim açık havada yürüyalım.

İş yerinde ya da evde yeşil çay, yasemin çayı, siyah çay içine dilim zencefil ekleyerek içmeyi ihmal etmeyelim.

Yemeklerimizde baharat olarak zerdeçalı unutmayalım.

Ayurvedanın ve yoganın hayatımıza kattığı olumlu gelişmeyi deneyimledikçe farkeder ve yogadan kopamayız.





Rana Çelikkol

Koç ve Yükselen Koç

24 Haziran'da iş ve kariyerle ilgili konuları etkileyebilecek olan bir dolunay gerçekleşecek. Bu günlerde işle ilgili sorumluluklarınız artabilir, belki müdürlükle bir sorun yaşayabilirsiniz. Aile büyüklerinin bazı ihtiyaçlarıyla ilgilenmeniz gerekebilir. Memleket ziyareti yapabilirsiniz. Bir yer değiştirmek, tayin olayını da gösterebilir. Haziran sonunda tatilinizin bir kısmını planlayabilirsiniz. 23.Temmuz sonrası bir arkadaş grubuyla yapılacak tatil planları için uygun olabilir. Ağustos ayı rutin işler ve diğer uğraşlarla daha yoğun geçebilir. Satürn bir süredir 11. Evinizde seyrediyor. Hayallerinizi ve gelecek beklentilerinizi sağlam temellere oturtmak için iyi bir fırsat. Bu süreçte bazı arkadaşlarınız dostluğa ilerleyebilir, her zaman yanınızda olacak sağlam dostlar edinebilirsiniz. Topluma katkıda bulunabileceğiniz bir sivil toplum kuruluşuna katılabilirsiniz. Derneğinize iletişiminiz güçlenir ve dernekte bazı sorumluluklar üstlenirsiniz. Haziran ve Temmuz aylarında içinize dönmek, yoga, meditasyon yapmak, ibadetle uğraşmak için uygun zamanlar.

Boğa ve Yükselen Boğa

Haziran sonundaki dolunay uzak seyahatler, eğitim yabancılarla ilgili konularda bir hareketlilik getirebilir. Yurt dışı seyahat planları yapabilirsiniz. Yabancı bir dil öğreniyorsanız, bir seviye ilerleyebilirsiniz ya da bir yüksek öğrenim programını tamamlayabilirsiniz. Temmuz sonunda aile ve evle ilgilenmeniz gerekebilir, aile büyüklerini ziyaret etmek iyi olacaktır. Evle ilgili devam eden işler varsa bu tarihlerde bitebilir. Yeni bir eve taşınabilirsiniz ya da ev eşyalarını özellikle oturma odası takımlarını değiştirme kararı verebilirsiniz. Ağustos ayı tatil planları için uygun olabilir. Temmuz'un ve Ağustos'un ilk birkaç günü boğaz enfeksiyonları ve yüksek tansiyon ve beklenmeyen bazı aksilikler için dikkatli ve tetikte olun. Satürn bir süredir kariyer alanınızda, bu alanda bazı zorlanmalar yaşayabilirsiniz, bu bir süre daha devam edecek, işler düzene girdikten sonra rahat edeceksiniz. Bu konuda özellikle iş arkadaşlarınızın çok büyük desteğini göreceksiniz. Bu yaz Temmuz sonu, özellikle Ağustos ayı yeni bir ilişki için fırsatlar çıkabilir.

İkizler ve Yükselen İkizler

24 Haziran'da gerçekleşecek dolunayda bir borcu kapatabilirsiniz ya da kredi çekmeniz gerekebilir. Süregiden bir miras ya da nafaka davası varsa bu davada belli bir sonuca ulaşılacaktır. Tatil planları için Ağustos'un 2. yarısı uygun olabilir aynı zamanda bu günlerde keyifli bir ilişki yaşayabilirsiniz. Haziran ve Temmuz'da kariyer evinizde seyreden Jüpiter size bu konuda destek olacaktır. Yine aynı tarihlerde annenizden büyük destek göreceksiniz. Bu günlerde iyi bir iş teklifi de alabilirsiniz. Satürn bir süredir yabancılar, uzak akrabalar ve uzak seyahatleri, yurt dışını gösteren evinizde. Belki yurt dışına yerleşme planınız var ve engellerle karşılaşılıyor olabilirsiniz, dil sorunu olabilir. Sabırla çalışırsanız yoluna girecektir.

Yengeç ve Yükselen Yengeç

Haziran sonundaki dolunay zamanı dolaylarında belki eşinizle ilgili bazı gerginlikler olabilir, bu tarihlerde alingan olabilir, sizden anlayış bekleyecektir. Yine bu tarihlerde

sağlığınıza dikkat etmeniz ve özellikle rutin kontrollerinizi ihmal etmemeniz iyi olur. Temmuz başındaki yeni ay burcunuzda gerçekleşiyor. Bu günlerde dış görünüşünüzle yoğun bir şekilde ilgileneceksiniz, saç şekliniz, saç renginiz değişebilir, erkekler sakal bırıy bırakabilir, giyim tarzınızda değişiklik isteyebilirsiniz, kendinize vakit ayırın ve istediklerinizi gerçekleştirin. Yine tatil planları için de bu tarihler uygun olabilir. Temmuz'un 3. çeyreği ve Ağustos'un son haftası da tatil planları için uygun olabilir. Ağustosun 2. haftasından sonra bir ilişki fırsatı yakalayabilirsiniz.

Aslan ve Yükselen Aslan

24 Haziran'da gerçekleşecek dolunay civarında kas iskelet sisteminize çok yüklenmeyin, zorlamanız durumunda incinebilir. Bu günlerde iş yerinde çalışanlar arasında bazı alinganlıklar yaşanabilir. Yine bu tarihlerde eşiniz iş yerinde bazı beklenmedik sorunlarla karşılaşabilir, siz de özellikle spor yaparken dikkatli olun. Bu tarihlerde bir ara verip dinlenmek iyi olabilir. Temmuz'un 3. çeyreği tatil için uygun olabilir. Satürn bir süredir eşle ilgili evinizden geçiyor. Eşinizin sorumlulukları artmış ve zorlanıyor olabilir bu konuda desteğinize ihtiyacı olacaktır. Temmuz sonundan itibaren rahatlatma sözü konusu olacaktır. Temmuz'un ve Ağustos'un ilk birkaç günü boğaz enfeksiyonları, yüksek tansiyon ve beklenmeyen bazı aksilikler için dikkatli ve tetikte olun. Haziran ve Temmuz aylarında bir alacağınız vasıtasıyla ya da bir miras yoluyla elinize para geçebilir. Kalbiniz boşsa Ağustos'un 2. yarısından sonra bir tanışma fırsatı olabilir.

Başak ve Yükselen Başak

24 Haziran'daki dolunay sizin çocuklar, sevgililer, yaratıcılık ve eğlence evinizde gerçekleşecek, bu konularda bir aydınlanma, sonuçlanma yaşayabilirsiniz. Çocuklar bir programı bitirebilir, var olan ilişkiniz bazı badireler geçirir ve ciddileşebilir ya da bitebilir. Bir sanatla uğraşıyorsanız eserinizi tamamlayabilir, sergileyebilirsiniz. Tatil planları için bu günler uygun olabilir. Haziran, Temmuz aylarında eşinizden güzel destek göreceksiniz. Satürn bir süredir çalıştığınız iş yeri ve rutin işleri ilgilendiren bölgenizde bulunuyor. İş yükünüz artmış olabilir. İş yerinde sorumluluklarınız artmış olabilir. Çalışanlarla ilgili sorunlar yaşayabilirsiniz. Bazı kuralları hatırlatmak ve uyulmasını denetlemek yardımcı olacaktır.

Terazi ve Yükselen Terazi

24 Haziran'daki dolunay aile, büyükler ve evle ilgili bölgede gerçekleşecek, bu tarihlerde bir aile büyüğü ziyareti yapmak iyi olabilir. Evle ilgili bitirilecek işlerle ilgilenmek ve sonuçlandırmak iyi olacaktır. Temmuz'un son haftasından sonra tatil planları yapılabilir. Satürn bir süredir çocuklar aşk, eğlence, hobiler ile ilgili evinizde bulunuyor. Bu konularda bir disiplin ihtiyacı oluşabilir. Çocuklara bazı kurallar getirmek, sevgiliyle ilişkinin ciddileşmesi ya da ayrılık, hobileriniz varsa belki de bir uğraş haline gelmesi gibi olasılıklar olabilir. Haziran ve Temmuz aylarında çalıştığınız iş yerinde desteğiniz yüksek olacaktır.

Akrep ve Yükselen Akrep

24 Haziran'da oluşacak dolunay sizin iletişim, elektronik aletler, trafik, seyahatler, kardeşler, komşular evinizde oluyor. Bu konularda bir yoğunluk, bazı sorunlar oluşabi-

li. Yoğun bir telefon, mail trafiği yaşanabilir. Araba ya da telefon alırsanız bir karara varabilirsiniz. Tatil için Temmuz'un ilk haftaları uygun olabilir. Ancak Temmuz'un ve Ağustos'un ilk birkaç günü boğaz enfeksiyonları, yüksek tansiyon ve beklenmeyen bazı aksilikler için dikkatli ve tetikte olun. Satürn bir süredir ev ve aileyle ilgili evinizde ve aile büyüklerinde, özellikle babada kronik hastalıklar ortaya çıkabilir, ilgilenmeniz gerekebilir. Ev veya şehir değiştirebilirsiniz. Bu konularda sorumluluğunuz artabilir. Haziran, Temmuz aylarında güzel bir ilişki fırsatı yakalayabilirsiniz.

Yay ve Yükselen Yay

24 Haziran dolunay tarihlerinde elinize bir para geçebilir, yatırım fırsatı olabilir. Yine bu tarihlerde ve izleyen yeni ayda ek bir gelir fırsatı olabilir. Tatil için Ağustos'un ilk haftasından sonra uygun olabilir. Satürn bir süredir kardeşlerle ilgili evinizde ve kardeşinizle ilgili sorumluluk almanız gerekebilir. Burası aynı zamanda iletişimle ilgili ve telefon trafiği veya iletişim kurma yolları biraz kısıtlanabilir. Aile büyüklerinden, özellikle babanızdan Haziran ve Temmuz aylarında maddi destek görebilirsiniz.

Oğlak ve Yükselen Oğlak

24 Haziran'da oluşacak dolunay tarihlerinde eğer varsa bir alışkanlıktan kurtulmak için iyi bir fırsat. Sigara olabilir, abur cubur olabilir, size bu konuda gerekli iradeyi sağlayacaktır. Bu konuda yakın çevrenizden, komşulardan manevi destek görebilirsiniz. Satürn bir süredir gelirlerle ilgili evinizde ve gelirinizde bir düşme ya da kesilme yaşayabilirsiniz. Para harcama şeklinize bir düzen getirmeniz bunu atlatmak için yardımcı olacaktır. Tatil için Temmuz başı ve Ağustos'un son haftasından sonrası uygun olabilir.

Kova ve Yükselen Kova

24 Haziran'daki dolunay civarında süregiden bir hastalığınız varsa tedavi için hastaneye yatabilir ya da yoğun temponun getirdiği yorgunluk nedeniyle biraz istirahate çekilebilirsiniz. Bu istirahat döneminde sonra yenilenmiş olarak tekrar başlayabilirsiniz. Haziran ve Temmuz aylarında gelirlerinizde önemli bir iyileşme şansı olabilir, ek bir iş veya bir alacağınızı almak şeklinde gerçekleşebilir. Satürn bir süredir 1. evinizde, kilo vermek için veya bir diyetle uymak için size yüksek bir irade sağlayacaktır. Temmuz'un son haftası veya Ağustos'un 2. haftası tatil planları için uygun olabilir. Temmuz'un ve Ağustos'un ilk birkaç günü boğaz enfeksiyonları, yüksek tansiyon ve beklenmeyen bazı aksilikler için dikkatli ve tetikte olun. Kalbi boş olanlar için Temmuz'un 3. çeyreği ve Ağustos'un 2. Haftasından sonra bir ilişki fırsatı olabilir.

Balık ve Yükselen Balık

24 Haziran dolunayı ve takip eden yeni ay zamanlarında sosyal olarak hareketli günler yaşayacaksınız. Arkadaş buluşmaları, dernek üyeleriyle organizasyonlar olabilir. Bu toplantılarda sizin için önemli biriyle tanışabilirsiniz. Tatil için de bu tarihler oldukça uygun olabilir. Satürn bir süredir hastaneler, rüyalar ve bilinçaltı ile ilgili evinizde. Dolaşım problemi, kansızlık gibi bazı kronik sorunlar yaşama olasılığı olabilir, bu konularda tetiklerinizi ihmal etmeyin. Bu aralar iştahınız artabilir, kilonuza ve yediklerinizde dikkat etmenizde fayda var.

Aile Hekimlerinin Sesi Gazetesi

NİSAN - MAYIS
HAZİRAN 2021

Yayıncı:

İSTAHD

İstanbul Aile Hekimliği Derneği

Genel Yayın Yönetmeni:

Esin Ayfer Çulha Dildök

Yazı İşleri Müdürü:

Bilge Mehmetzade

Yayın Türü:

Sürelili 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

Harekete Devam Hayata Devam



Hızlı ve etkili topikal analjezik, antiinflatuvarıdır¹⁻⁸



Referanslar: 1. Predel HG, et al. Efficacy and safety of diclofenac diethylamine 1.16% gel in acute neck pain: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. BMC Musculoskelet Disord 2013;14:250. 2. Muller, M et al. Diclofenac concentrations in defined tissue layers after topical administration. Clin Pharmacol Ther 1997; 62:293-299. 3. Singh, P. and Roberts, M. Skin permeability and local tissue concentrations of nonsteroidal anti-inflammatory drugs after topical application. Pharmacol Exp Ther 1994;268(1):144-151. 4. Derry S, et al. Topical NSAIDs for acute musculoskeletal pain in adults. Cochrane Database Syst Rev 2015;6:CD007402. 5. Voltaren Emulgel KÜB. 6. Davies NM, Anderson KE. Clinical pharmacokinetics of diclofenac. Clin Pharmacokinet 1997;33:184-213. 7. Massey T et al. Topical NSAIDs for acute pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Jun 16;(6):CD00740. 8. Voltaren® Emulgel® comprising 1.16 (patent). <https://patents.google.com/patent/EP2214642A1>. Erişim tarihi: Nisan 2021.

VOLTAREN EMULGEL Kısa Ürün Bilgisi Özeti Formülü: 1 g jelde; Diklofenak diethylaminyum 11,6 mg (10 mg diklofenak sodyuma eşdeğer). **Endikasyonları:** Osteoartrit, romatoid artrit, periartrit, tendinit, tenosinovit ve bursit gibi romatizmal hastalıklar, ezilme ve burkulma gibi yumuşak doku travmaları, ağrı, inflamasyon ve kas gerginliği ile kendini gösteren kas-iskelet sistemi hastalıklarının lokal tedavisinde analjezik ve antiinflatuvar olarak. **Kullanım Şekli ve Dozu:** Yetişkinlerde: VOLTAREN EMULGEL günde 3-4 defa derinin etkilenecek bölgesine yavaşça ovma suretiyle uygulanır. Gerekli olan miktar ağrılı yerin genişliğine bağlıdır. Tedavi süresi endikasyona ve elde edilen cevaba bağlıdır. Doktor tarafından farklı bir kullanım önerilmediğinde, yumuşak doku incinmelerinde ya da yumuşak doku romatizmasında 14 günden, artrit ağrısında 21 günden fazla kullanılmamalıdır. 7 günlük kullanım sonunda durumda bir gelişme olmazsa ya da kötüleşme gözlenirse doktora danışılmalıdır. **Kontrendikasyonları:** VOLTAREN EMULGEL, diklofenak veya içerdiği yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılığı olduğu bilinen hastalarda kontrendikedir. VOLTAREN EMULGEL ayrıca, diğer non-steroidal antiinflatuvar ilaçlar ile astım atağı, ürtiker veya akut rinit gibi reaksiyonlar veren hastalarda kontrendikedir. Hamileliğin 3. trimesterinde kontrendikedir. 14 yaşından küçük çocuklarda ve adolesanlarda kontrendikedir. **Uyarılar/Önemli:** VOLTAREN EMULGEL, oldukça geniş deri alanlarına ve uzunca bir süre uygulandığında sistemik yan etki olasılığı bertaraf edilemez. VOLTAREN EMULGEL sadece zedelenmemiş ve sağlıklı deri üzerine uygulanmalıdır (açık yaralara sürülmemelidir). Gözlerle ve mukoz membranlarla temas ettirilmemelidir ve yutulmamalıdır. Döküntülerin görülmesi halinde tedavi durdurulmalıdır. VOLTAREN EMULGEL kapaklı olmayan bandajlarla kullanılabilir, ancak hava geçirirmeyen kapaklı bandajlar kullanılmamalıdır. Bronşiyal astım ya da alerjik hastalığı olan/olmuş olan kişilerde bronkospazm görülebilir. Gebelik ve Emzirme Döneminde Kullanımı: Gebelik kategorisi: C/D (3.trimesterde). Topikal diklofenakın anne sütü ile atılıp atılmadığı bilinmemektedir. Bu nedenle VOLTAREN EMULGEL'in emzirme döneminde kullanılması önerilmemektedir. Yan Etkiler/Advers Etkiler: Yaygın döküntü, ekzema, eritem, dermatit (kontakt dermatit dahil), kaşıntı görülmüştür. İlaç Etkileşimleri: Jelin topikal uygulamasını takiben sistemik diklofenak absorpsiyonu çok düşük olduğundan herhangi bir etkileşim gözlenmesi beklenmez. Araç ve Makine Kullanımı: VOLTAREN EMULGEL'in araç ve makine kullanımı üzerinde etkisi yoktur. **Doz Aşımı ve Tedavisi:** Diklofenakın topikal uygulama ile sistemik absorpsiyonu çok düşük olduğundan ağır doz görülmesi beklenmez. Saklama Koşulları: 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. Raf ömrü 36 aydır. Ticari Takdim Şekli ve Ambalaj İçeriği: 50g'lık ve 100g'lık tüplerde kullanıma sunulmaktadır. Ruhsat Tarih ve Numarası: 28.01.2016, 2016/25. **Ruhsat Sahibinin İsim ve Adresi:** GlaxoSmithKline Tüketici Sağlığı A.Ş., Büyükdere Cad. No:173, 1.Levent Plaza B Blok, 34394, 1.Levent, Şişli-İSTANBUL. Reçete ile satılır. **KDV Dahil Perakende Satış Fiyatı:** 20.02.2021 tarihi itibarıyla VOLTAREN EMULGEL 50g için 18,98 TL'dir. Geri Ödeme: 50g geri ödenir. **KÜB Özeti Güncelleme Tarihi:** 23.02.2021. **KÜB Özeti Onay Kodu:** NP-TR-VOLT-21-00001. GSK Tüketici Sağlığı ürünleri ile ilgili advers olayları T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, TÜFAM'a (Türkiye Farmakovijilans Merkezi: e-posta: tufam@tttc.gov.tr; faks: 0312 218 35 99; tel: 0800 314 00 08) iletebilirsiniz.

PM-TR-VOLT-20-00042

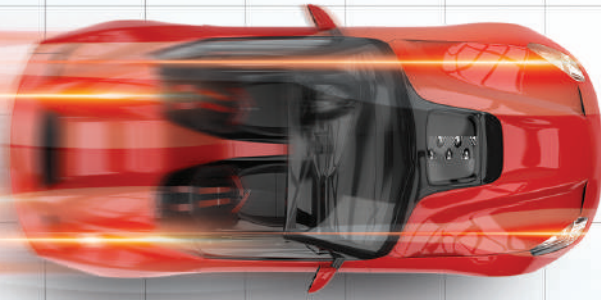
Advil®

Liqui-Gels 200 mg Yumuşak Kapsül
ibuprofen



Üstün Jel Teknolojisiyle

Hızlı Etki!¹⁻⁴



Advil Liqui-Gels 200 mg yumuşak kapsül akut ve kronik ağrı tedavisinde hızlı ve güçlü etki gösterir.¹⁻⁴

1. Marques MRC et al. Liquid-filled Gelatin Capsules. Pharmacopoeial Forum 2009;35(4):1029-1041. 2. Deepak G et al. Soft gelatin capsules. Int Res J Invent Pharmaceutical Sciences 2014;2(3): 163-173. 3. Hersh EV, et al. Ibuprofen liquisgel for oral surgery pain. Clin Ther. 2000 Nov;22(11):1306-18. 4. Advil Liqui-Gels 200 mg yumuşak kapsül KÜB.

ADVIL LIQUI-GELS 200 mg KAPSÜL Kısa Ürün Bilgisi Özeti Formülü: Her kapsül; 200 mg ibuprofen içerir. **Endikasyonları:** Osteoartrit, romatoid artrit ve ankilozan spondilit belirti ve bulgularının tedavisinde akut akut artirit, akut kas iskelet sistemi ağrıları ve dismenore tedavisinde endikedir. **Pozoloji ve Uygulama Şekli:** 12 yaş üzeri çocuklar ve yetişkinlerde: İhtiyaca göre her 6 ila 8 saatte, iki doz arasında en az 4 saat bırakarak 1 veya 2 kapsül alınır. 24 saat içinde 6 kapsül (1200 mg) ağılmalıdır. 12 ila 18 yaş arasındaki çocuk ve adolesanlarda 3 günden fazla kullanım gerekirse veya semptomlar kötüleşirse doktora danışılmalıdır. Eğer semptomlar düzelmeye gözlenmez veya kötüleşirse, ya da 10 günden daha fazla süreyle kullanım gerekirse doktora danışılmalıdır. Ağzı boğaz iritasyonunun engellenmesi için kapsüller çiğnenmeden, parçalanmadan, bütün olarak bir bardak su ile yutulmalıdır. **Kontrendikasyonları:** İbuprofenle ve/veya yardımcı maddelerin herhangi birine karşı duyarlılık, aspirin veya diğer NSAİİ ile, astım, rinit, anjiyödem, ürtiker, rinit veya alerjik reaksiyonlar gözlenen hastalarda, önceden geçirilmiş veya rekürren peptik ülser veya gastrointestinal (GI) kanama, geçmişlerinde önceki bir NSAİİ tedavisine bağlı gastrointestinal kanama ya da perforasyon öyküsü, şiddetli hepatik yetmezlik, şiddetli renal yetmezlik ve şiddetli kalp yetmezliği (NYHA Sınıf IV), serebrovasküler kanama ya da herhangi bir aktif kanama, koroner arter by-pass greft operasyonu geçirenlerde ameliyat öncesi veya sonrası dönem ve hamileliğin son 3 ayında kontrendikedir. **Uyarılar/Önemli:** NSAİİler ölümcül olabilecek trombotik olaylar, miyokard enfarktüsü ve inme riskinde artışa neden olabilir. NSAİİler kanama, ülerasyon, mide veya bağırsak perforasyonu gibi ölümcül olabilecek ciddi GI advers etkilere yol açarlar. Yaşlı hastalar ciddi GI etkiler bakımından daha yüksek risk taşımaktadırlar. Kalp yetmezliği veya hipertansiyon büküsüne sahip hastalarda, karaciğer fonksiyon bozukluğu olan veya renal yetmezliği olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Gastrointestinal hastalık şikayeti ve kronik iltihaplı bağırsak hastalığı bulunan hastalar yakın takip altında bulundurulmalıdır. Karma tıp bağı dokusu hastalıkları ve sistemik lupus eritematozus'da aseptik menenjit riskinin arttığı bildirilmiştir. Gebelik ve Emzirme Döneminde Kullanımı: Gebeliğin ilk 6 ayında kullanımı kontrendikedir. Emziren annelerde kullanımı tavsiye edilmez. Yan etki riskini arttırabileceğinden aspirin ve diğer NSAİİler ile birlikte kullanılmamalıdır. Bazı hastalarda etkileşimler bildirildiği için, ADE-inhibitörleri, Aminoglikozitler, Metoreksat, Litium, Kortikosteroidler, Antihipertansif ve diüretikler, antikoagülanlar, antiplatelet ajanlar ve selektif serotonin geri alım inhibitörleri, Kardiyak glikozidler Siklosporin, Mifepriston, Takrolimus, Zidovudin, CYP2C9 inhibitörleri, Kinolon grubu antibiyotikler ve Ginkgo biloba gibi bitkisel ekstraktlardan herhangi birisiyle tedavi edilmekte olan hastalarda dikkatli olunmalıdır. Araç ve makine kullanımı: Önerilen dozlarda ve tedavi süresinde kullanılması halinde ADVIL LIQUIGELS araç ve makine kullanımı üzerine belirgin bir etki yapması beklenmez. İstenmeyen Etkiler: Ürtiker ve pruritus ile birlikte hipersensitivite reaksiyonları, baş ağrısı, abdominal ağrı, distansiyon dispepsi, bulantı, ciltte çeşitli döküntüler yaygın olmayan şekilde görülen yan etkilerdir. Klinik çalışmalar, özellikle yüksek dozda (2400 mg/gün) ibuprofen kullanımının arteriyel trombotik olayların (örn. miyokard enfarktüsü ya da inme) riskinde küçük bir artış ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Doz Aşımı ve Tedavisi: Çocuklarda 400 mg/kg'den daha fazla alınması durumunda semptomlar oluşur. Yetişkinlerde ise doz etkisi daha az belirgindir. Bulantı, kusma, epigastrik ağrı ve daha seyrek olarak diyare, kutak çıntıması; baş ağrısı ve gastrointestinal kanama; merkezi sinir sisteminde toksisite, vertigo, solunum depresyonu; dispne, uyusukluk, aksitasyon, disoriantasyon veya koma; konvülsiyon, hipotansiyon, hipokalemi, metabolik asidoz ve protrombin zamanı/INR uzaması; akut renal yetmezlik ve anormal hepatik fonksiyon, astım şiddetlenmesi gibi belirti ve semptomlar doz aşımı ile ilgili olabilir. Ciddi zehirlenmelerde metabolik asidoz oluşabilir. Semptomatik ve destekleyici doz aşımı tedavisi uygulanmalıdır. İlk bir saat içerisinde hastaya aktif kömür uygulanabilir. Astımlı hastalar için bronkodilatör uygulanmalıdır. Gastrik lavaj ve gerekli ise ciddi elektrolit dengesizliğinin düzeltilmesi şeklinde destekleyici tedavi yapılır. İbuprofenin spesifik bir antidotu yoktur. Saklama Koşulları: 25°C'nin altındaki oda sıcaklığında saklanmalıdır. Ticari Takdim Şekli: Advil Liqui-Gels 200 mg Kapsül 20 kapsül içeren blister içerisinde sunulmaktadır. Ruhsat sahibi: GlaxoSmithKline Tüketici Sağlığı A.Ş., Büyükdere Cad. No:173, 1.Levent Plaza B Blok, 34394, 1.Levent, Şişli-İSTANBUL. Ruhsat Numarası: 21.08.2020-2020/177 KÜB Yenileme Tarihi: 09.09.2020 Yasal Sınıf: Reçete ile satılır. Geri ödeme durumu: Geri ödenir. **KDV Dahil Perakende Satış Fiyatı:** 20.02.2021 tarihi itibarıyla 15,73 TL. KÜB Özeti Güncelleme Tarihi: 23.02.2021. **KÜB Özeti Onay Kodu:** NPTR-ADV-20-00003. GSK Tüketici Sağlığı ürünleri ile ilgili advers olayları T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, TÜFAM'a (Türkiye Farmakovijilans Merkezi: e-posta: tufam@tttc.gov.tr; faks: 0312 218 35 99; tel: 0800 314 00 08) iletebilirsiniz.

PM-TR-ADV-20-00003