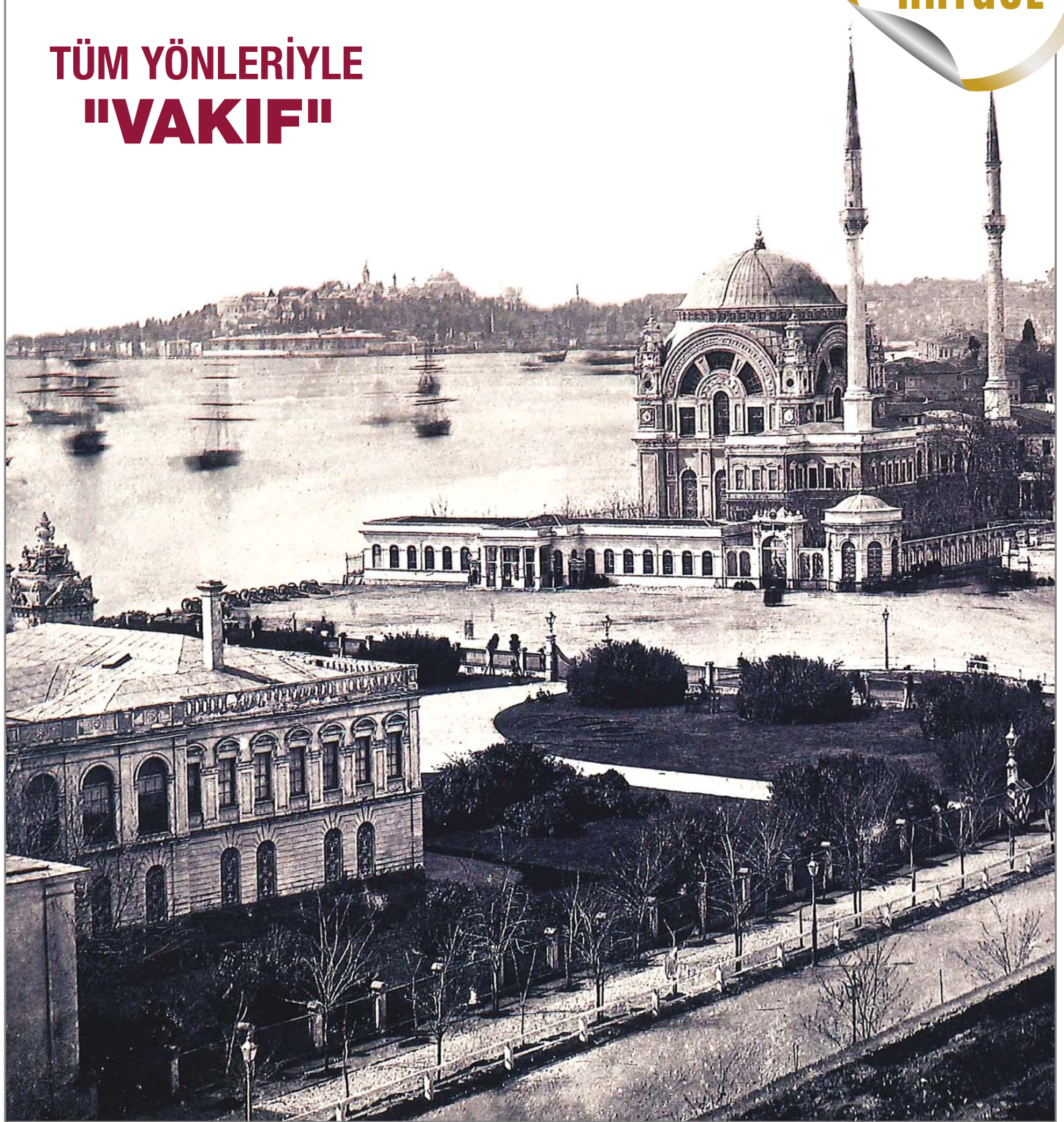


# BEZMİÂLEM

2020 SAYI:29

AKTÜEL

TÜM YÖNLERİYLE  
"VAKIF"



ISSN 2148-0656

BEZMİÂLEM  
VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
KOLEKSİYONU

ROBOTİK KOL DESTEKLİ  
ORTOPEDİ CERRAHİSİ

2020 GİRİŞİMCİ VE  
YENİLİKÇİ ÜNİVERSİTE  
ENDEKSİNDE YER ALDIK

BEZMİÂLEM  
VAKIF ÜNİVERSİTESİ

**DRAGOS HASTANESİ**  
HİZMETİNİZDE

**0216 251 65 65**

[www.bezmialemdragoshastanesi.com](http://www.bezmialemdragoshastanesi.com)



# BEZMİÂLEM



## Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi adına imtiyaz sahibi

**Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu**  
Rektör

### Editör

**Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Emin Agar**  
Öğretim Üyesi

### Yayın Kurulu

**Dr. Zeynep Görmezoğlu**  
Genel Sekreter

### Prof. Dr. Erdal Tekarslan

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

### Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Yunus Elmas

### Yazı İşleri

Büşra Yıldız

### Tasarımcı Grafiker

Şehnaz Yüceer

### Tasarım, İçerik ve Görsel Yönetim

BVU Kurumsal İletişim Direktörlüğü

kurumsaliletisimdirektorlugu@bezmialem.edu.tr

### Baskı

**1001 Matbaa Reklam ve Tanıtım Hizmetleri**

Maltepe Mah. Litros Yolu 2.Matbaacılar Sitesi

1. Kat C Blok ZC14 Topkapı

Zeytinburnu / İstanbul

Tel: 5324151125 Faks: (212) 567-1006

### Yayın Türü

**Bezmiâlem Yayın Grubu'nun  
sürelî yayınıdır.**

**Üç ayda bir yayınlanır. Ücretsizdir.**

### Adres

Adnan Menderes Bulvarı Vatan Cad. 34093

Fatih / İstanbul

**www.bezmialem.edu.tr**

**29. Sayı 2020**

Yazı ve reklamların içerik sorumluluğu  
sahiplerine aittir.

Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.



Editör

Sevgili okuyucularımız,

Dolu dolu ve yepyeni bir sayı ile yine sizlerle. 29. sayımızda genel kültür, sağlık, eğitim ve etkinlik alanlarında pek çok içeriği bir arada bulabileceksiniz.

Vakıflar Genel Müdürlüğü Genel Müdür Yardımcısı ve Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Mütevelli Heyeti Üyesi Rifat Türker'in "Tüm Yönleriyle Vakıf Kavramı", Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Nuran Yıldırım'ın "Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu", Şair ve Çevirmen Cahit Koytak'ın "Şiire Yolculuk" yazı ve röportajlarını keyifle okuyacağınızı umuyoruz.

Öte yandan Eczacılık Fakültesi Dekanımız Prof. Dr. Gülaçtı Topçu'nun "En Etkili 100 Bin Bilim İnsanı" listesinde yer alma serüveni ile ilgili röportajı okurken ilham verici bir yolculuğa çıkacaksınız.

Rektör Yardımcımız ve Ortopedi Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. İbrahim Tuncay'ın "Robotik Cerrahi", Tıp Fakültesi Dekan Yardımcımız ve Dermatoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. Özlem Su Küçük'ün "Ürtiker", Üniversite Hastanemizin Başhekimi ve Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. Arif Koytak'ın "Pandemi Sürecinde Kronik Göz Hastalıkları" yazılarının yanı sıra Prof. Dr. Gökmen Kurt, Prof. Dr. Abdürrahim Koçyiğit, Prof. Dr. Hakan Şentürk, Doç. Dr. Ayşegül Doğan Demir ve Uzm. Dr. Aydın Nadir'in sağlık yazıları da ilginizi çekecek.

Online ortamda gerçekleştirdiğimiz etkinliklerimiz, ödül ve başarılarımız, basındaki faaliyetlerimizi de yine bu sayımızda bulabileceksiniz.

Keyifli okumalar

**Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Emin Agar**

# İÇİNDEKİLER



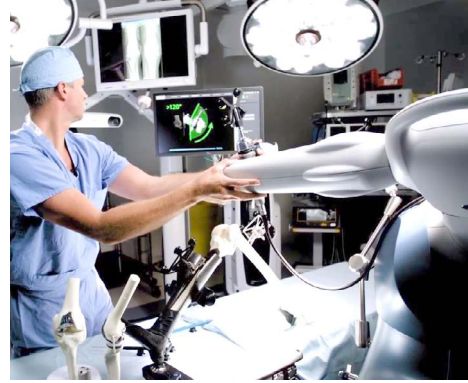
## ROBOTİK KOL DESTEKLİ ORTOPEDİ CERRAHİSİ

26 |



## TÜM YÖNLERİYLE "VAKIF" KAVRAMI

08 |



## ORTODONTİDE ŞEFFAF PLAK TEDAVİLERİ

40 |

**08** | Tüm Yönleriyle "Vakıf" Kavramı  
Rıfat Türker

**12** | Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu  
Prof. Dr. Nuran Yıldırım

**18** | Hatıra ve Seyahat Kitaplarında  
Bezmiâlem'in İzleri  
Dr. Öğretim Üyesi Mehmet Emin Agar

**22** | Şiire Yolculuk  
Cahit Koytak

**26** | Robotik Kol Destekli Ortopedi Cerrahisi  
Prof. Dr. İbrahim Tuncay

**30** | En Etkili Bilim İnsanı Olma Serüveni  
Prof. Dr. Gülaçtı Topçu

**35** | Ürtiker (Kurdeşen) Nedir?  
Prof. Dr. Özlem Su Küçük

**36** | Pandemi Sürecinde Kronik Göz Hastalıkları  
Prof. Dr. Arif Koytak

**40** | Ortodontide Şeffaf Plak Tedavileri  
Prof. Dr. Gökmen Kurt

**42** | Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıpta Arı Ürünleri  
Prof. Dr. Abdürrahim Koçyiğit

**46** | Pankreas ve Hastalıkları  
Prof. Dr. Hakan Şentürk

**48** | Mucize Besin Anne Sütü  
Doç. Dr. Ayşegül Doğan Demir

**52** | Diyet Çeşitleri ve Kalp Sağlığı  
Uzm. Dr. Aydın Nadir

**DİYET ÇEŞİTLERİ VE  
KALP SAĞLIĞI**

**52 |**



**MEZUNLARIMIZI ONLINE  
MEZUNİYET TÖRENİMİZLE  
UĞURLADIK**

**66 |**



**ACİL SERVİSTE  
COVID-19  
ŞÜPHELİ HASTA TRIAJI  
KONFERANSI DÜZENLENDİ**

**61 |**



**54 | Üniversitemizde Sıfır Atık Çalışmaları**  
Hatice Kösetaş / Server Name Çöl

**56 | Organ Bağış ve Nakil Süreçleri**  
Semineri

**58 | Türk Patent ve Marka Kurumu ile**  
Protokol İmzalandı

**59 | 5. Uluslararası Bezmîâlem Ortopedi**  
Buluşması Gerçekleşti

**60 | 5. Uluslararası İstanbul Fuarı'nda**  
6 Buluşumuz Ödül Kazandı

**61 | Acil Serviste Covid-19 Şüpheli Hasta**  
Trijajı Konferansı Düzenlendi

**62 | Tıbbi Bitkisel Ürünlerin Klinikteki**  
Kullanımları Semineri

**63 | İŞKUR İşbirliği Eğitim Programı**  
İmza Töreni Gerçekleşti

**64 | 2020 Girişimci ve Yenilikçi Üniversite**  
Endeksinde Yer Aldık

**65 | TÜBA Türkiye Bilim Raporu**  
Yayınlandı

**66 | Mezunlarımızı Online Mezuniyet**  
Törenimizle Uğurladık

**68 | Hemşirelikte Uzaktan Eğitim ve**  
Sanal Simülasyon Uygulamaları

**70 | Basında BVU**

**72 | Aktüel Bülten**



*Sağlıkta İki Asırlık Tecrübe*



# TÜM YÖNLERİYLE "VAKIF" KAVRAMI

Vakıflar Genel Müdürlüğü Genel Müdür Yardımcısı ve Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Mütevelli Heyeti Üyesi Rifat Türker, “Vakıf Nedir?, Vakıf Çeşitleri Nelerdir?, Türk Medeni Kanunundan Sonra Kurulan Vakıflar Hangileridir?, Yeni Vakıf Nasıl Kurulur?, Vakfın Tescili Nasıl Yapılır?” gibi pek çok soruya yanıt verdi.



Türk Medeni Kanunu'nun 101. Maddesi vakfı, “Vakıflar, gerçek veya tüzel kişilerin yeterli mal ve hakları belirli ve sürekli bir amaca özgülemeleriyle oluşan tüzel kişiliğe sahip mal topluluklarıdır” şeklinde tanımlar.

## Vakıf Nedir?

Vakıf, bir malın faydasının ilelebet devam etmesi amacıyla, hayri bir hizmetin görülmesine tahsis edilmesi ve söz konusu malın vakfeden kişinin mülkiyetinden özel bir mülkiyete aktarılmasıdır.

Türk Medeni Kanunu'nun 101. Maddesi vakfı, “Vakıflar, gerçek veya tüzel kişilerin yeterli mal ve hakları belirli ve sürekli bir amaca özgülemeleriyle oluşan tüzel kişiliğe sahip mal topluluklarıdır” şeklinde tanımlar.

## Kaç çeşit vakıf vardır?

Vakıflar; Türk Medeni Kanunu'ndan önce kurulmuş vakıflar ve Türk Medeni Kanunu'ndan sonra kurulmuş vakıflar olarak 2'ye ayrılır.

## Türk Medeni Kanunu'ndan önce kurulmuş vakıflar hangileridir?

### *Bunları dört şekilde tanımlıyoruz:*

a) **Mazbut Vakıflar:** Cumhuriyet öncesinde vakfiyelerdeki amaçları gerçekleştirmek üzere kurulan ancak vakfiyesi gereği yönetecek kişi kalmadığından hayri hizmetlerini gerçekleştirmesi fiilen ve hukuken imkansız hale geldiğinden Genel Müdürlüğümüz tarafından yaşatılan, yönetilen ve temsil edilen vakıflardır.

b) **Mülhak Vakıflar:** Mülga 743 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun yürürlük tarihinden (Cumhuriyet) önce kurulmuş ve yönetimi vakfedenlerin soyundan gelenlere şart edilmiş ve günümüzde de onlar tarafından yönetilen vakıflardır.

c) **Cemaat Vakıfları:** Vakfiyeleri olup olmadığına bakılmaksızın mülga 2762 sayılı Vakıflar Kanunu gereğince tüzel kişilik kazanmış, mensupları Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan ve cemaatlerinin kendi mensuplarından seçtiği yönetim kurulları



tarafından yönetilen Türkiye'deki gayrimüslim cemaatlere ait vakıflardır.

**d) Esnaf Vakıfları:** Mülga 2762 sayılı Vakıflar Kanunu'nun yürürlüğünden önce kurulmuş ve esnafın seçtiği yönetim kurulu tarafından yönetilen vakıflardır.

**Türk Medeni Kanunu'ndan sonra kurulan vakıflar hakkında bilgi verir misiniz?**

Türk Medeni Kanunu'ndan sonra kurulan vakıfları Yeni Vakıflar olarak tanımlıyoruz. Bunlar Mülga 743 sayılı Türk Kanunu Medenisi ile 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu hükümlerine göre gerçek ve tüzel kişilerin yeterli mal ve haklarının, belirli ve sürekli bir gayeye özgülenmesi ile kurulan ve vakıf senedine göre oluşturulan organları tarafından yönetilen vakıflardır.

Yeni vakıfların kuruluş ve işleyişi ile ilgili hükümler 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, Türk Medeni Kanunu Hükümlerine Göre Kurulan Vakıfların Tescil ve İlanı Hakkında Tüzük, 5737 sayılı Vakıflar Kanunu ve Vakıflar Yönetmeliği'nde yer almakta olup diğer ilgili mevzuatta da hükümler bulunmaktadır.

**Yeni Vakıf nasıl kurulur?**

4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 102. Maddesine istinaden, vakıf kurma iradesi, noterde



düzenleme şeklinde yapılacak bir resmi senetle veya ölüme bağlı tasarrufla açıklanır. Ancak vakfın kurulması için yetkili asliye hukuk mahkemesine başvurularak tescilinin sağlanması gereklidir. Burada yetkili asliye hukuk mahkemesinden kastımız vakfın yerleşim yerindeki mahkemedir. Vakıf, yerleşim yeri mahkemesi nezdinde tutulan sicile tescil ile tüzel kişilik sağlanır.

Resmi senetle vakıf kurma işlemi temsilci aracılığıyla yapılabilir. Ancak, temsil yetkisinin noterlikçe düzenlenmiş bir belgeyle verilmiş olması ve bu belgede vakfın amacı ile özgülenecek mal ve hakların bulunması gereklidir.

#### **Vakıf senedinde hangi hükümler bulunur?**

Türk Medeni Kanunu'nun 106. maddesi gereğince vakıf senedinde vakfın adının, amacının, bu amaca özgülenen mal ve hakların, vakfın örgütlenme ve yönetim şekli ile yerleşim yerinin gösterilmesi zorunludur.

#### **Vakfın tescili nasıl yapılır?**

Türk Medeni Kanunu'nun 102. maddesine istinaden yetkili asliye

hukuk mahkemesi dosya üzerinde Genel Müdürlüğün görüşünü almak, gerekirse vakfedeni dinlemek ve bilirkişi incelemesi yaptırmak suretiyle vakfın tesciline karar verir.

Yetkili asliye hukuk mahkemesi, mal ve hakların korunması için gerekli önlemleri resen alır.

Yetkili asliye hukuk mahkemesi, tescil veya tescil isteminin reddine ilişkin olarak verdiği karar, resmi senetle Genel Müdürlüğümüze resen tebliğ eder.

Tüzel kişilik kazanan vakıf, yerleşim yeri mahkemesi nezdinde tutulan, vakfeden ile vakıf adının, yerleşim yerinin organlarının, amaç ve bu amaca özgülenen mal ve haklarının gösterildiği sicil defterine tescil edilir. Tescil kararı başka bir mahkemece verilmiş ise ilgili belgelerle birlikte tescil için vakfın yerleşim yeri mahkemesine gönderilir. Daha sonra Türk Medeni Kanunu'nun 104. Maddesine istinaden aynı mahkemenin yapacağı bildirim üzerine Genel Müdürlüğümüzce tutulan merkezi sicile kaydolunur.

Bezmiâlem Valide Sultan  
Gureba Hastanesi Çeşmesi ve  
caminin bir arada görünüşü



### **Yeni Vakıflar şube ve temsilcilik açabilir mi?**

Vakıflar Kanunu'nun 5. maddesine istinaden yeni vakıflar, vakıf senedinde hüküm bulunmak kaydıyla amaçlarını gerçekleştirmek üzere şube veya temsilcilik açabilirler. Bu vakıflar, yetkili organlarınca alınacak kararın müteakip şube ve temsilciliği açmadan önce Vakıflar Yönetmeliği Ek 1'deki beyannameyi ekleri ile birlikte süresi içerisinde Vakıf Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden vermek zorundadırlar. Vakıf tarafından şube veya temsilciliğin kapatılması durumunda da bir ay içinde aynı usulle vakfın bağlı bulunduğu Vakıflar Bölge Müdürlüğü'ne beyanda bulunulur.

### **Yabancılar vakıf kurabilir mi?**

Vakıflar Kanunu'nun 5. ve 6. maddelerinde belirtildiği üzere yabancılar Türkiye'de hukuki ve fiili müteakabiliyet esasına göre yeni vakıf kurabilirler. Ancak yeni vakıfların yönetim organlarında görev alanların çoğunluğunun Türkiye'de yerleşik bulunması gerekir.

Vakıf kurucu/kurucularının Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olma zorunluluğu bulunmamaktadır.

### **Yabancı vakıflar Türkiye'de şube ve temsilcilik açabilir mi?**

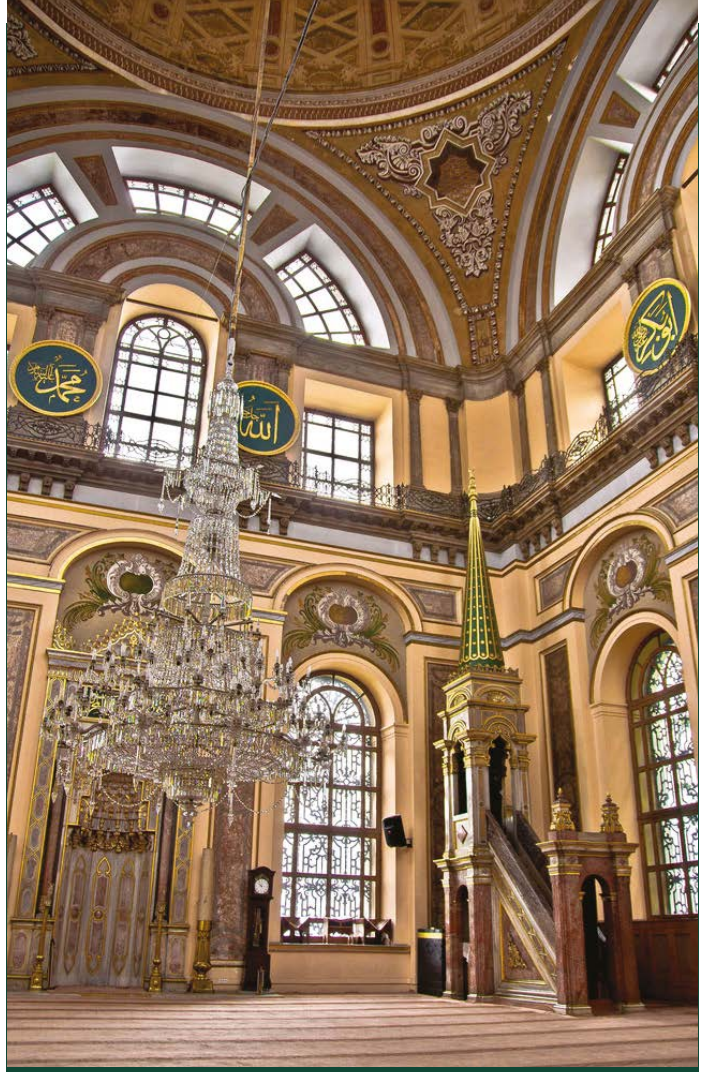
Yabancı vakıfların Türkiye'de şube/temsilcilik açması 5253 sayılı Dernekler Kanunu ve Dernekler Yönetmeliği'nde düzenlenmiştir. Bu konudaki başvurunun İçişleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü'ne yapılması gerekmektedir.

Şube/temsilcilik, İçişleri Bakanlığı'nın Makam

Oluru ile faaliyetine başlar ve yine İçişleri Bakanlığı'nın Makam Oluru ile faaliyeti sona erer.

Bu şube ve temsilciliklerin amaç ve yasalara uygunluk denetimi Genel Müdürlüğümüzce yapılmaktadır. Bunların idari para cezası ile tecziye edilmemeleri için Vakıflar Yönetmeliği'nin ekinde yer alan beyanname, bildirim ve iç denetim raporunu uygun olarak düzenleyip vermeleri gerekmektedir.

Şube ve temsilciliklerin Türk vatandaşı olan yöneticilerin mal beyanlarını 2020/19 sayılı genelgede belirtildiği şekilde vakfın bağlı olduğu Vakıflar Bölge Müdürlüklerine; Türk vatandaşı olmayan yöneticilerin ise Büyükelçiliklerine vermesi gerekmektedir.



**Vakıf kurucu/kurucularının  
Türkiye Cumhuriyeti  
vatandaşı olma zorunluluğu  
bulunmamaktadır.**

# BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ KOLEKSİYONU

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu, Bezmiâlem Valide Sultan tarafından yaptırılmış olup 1845 yılında tamamlanan 12 Mart 1847'de hasta kabul ederek faaliyete geçen Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nden kalma; muamelat (kayıt) defterleri, hat levhaları, kitaplar, tıbbi malzeme, reçeteler, albüm, tablo, fotoğraflar, muhtelif eşya ile taş eserlerden oluşmaktadır.



Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nin devamı olarak 2010 yılında faaliyete geçen Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi, kuruluş ve yapılanma süreçlerini ve yerleşimini hızla tamamlamış, taşınabilir kültür varlıklarını tarihi hastane binasının (Rektörlük) giriş holünde korumaya almıştır.

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Genel Sekreteri Dr. Zeynep Görmezoğlu'nun yürütücülüğünde ve Rektör Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu'nun eş yürütücülüğünde hazırlanan, "Bezmiâlem Valide Sultan Kültürel Mirası Projesi" İstanbul Kalkınma Ajansı (İSTKA) tarafından desteklenmiş, Vakıflar İstanbul 1. Bölge Müdürlüğü ortaklığı ile Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Rektörlüğü tarafından yürütülmüştür (1 Ekim 2018-31 Mart 2020).

Bezmiâlem Valide Sultan'ın kültürel mirasını erişilebilir, sürdürülebilir hale getirmek amacıyla hazırlanan bu projede; hem kurucu hem de en önemli vakıf kadın örneği olan Bezmiâlem Valide Sultan'a ve dönemine ait ülkemizdeki arşiv, kütüphane ve müzelerde bulunan; yazılı, basılı, sayısal ve görsel kaynaklar toplanıp arşivlenerek sayısal ortama aktarılmıştır.

Bezmiâlem Valide Sultan'ın vakfiyelerinin dil içi çevirimi, Prof. Dr. Arzu Terzi tarafından titiz bir çalışmayla yürütülmüş ve orijinal vakfiyelerle birlikte yayınlanmıştır: Bezmiâlem Valide Sultan Vakfiyeleri. Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Yayını. İstanbul, Mart 2020.

Proje yürütücüsü Genel Sekreter Dr. Zeynep Görmezoğlu'nun üstün çabaları sonunda Vakıflar Genel Müdürlüğü Arşivi'nde bulunan Gureba-yı

Müslimin Hastanesi'nin 1853-1926 yıllarına ait 59 adet muamelat (kayıt) defteri Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi'ne devredilmiştir. Hastane tarihimiz açısından çok önemli bilgiler içeren defterler ile Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nin 1913 yılında kurulan kütüphanesinden kalan kitaplar kayda alınıp sayısallaştırılmıştır.

Hat eserleri ile çorba/yemek kazanlarının konservasyonu İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Taşınabilir Kültür Varlıkları ve Onarımı Bölümü tarafından gerçekleştirilmiştir.

Koleksiyonda kayıtlı eserler, Bezmiâlem Valide Sultan Kültürel Mirası projesi kapsamında yenilenen Rektörlük giriş holünde, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu Sergisi adıyla sergilenmektedir.



**Gureba-yı Müslimîn Hastanesi Muamele Defterleri**  
Hastanenin 70 yıllık dönemine ışık tutan bu defterlerde; hastaneye kabul edilip yatırılan hastaların kayıtları, hastalar için kullanılan ilaçlar ile ilaç yapımında kullanılan bitkiler, bitkisel ve kimyasal maddeler, hastanenin erzak, yakacak gibi giderleri ve hastane başhekimliğinden başta Evkaf Nezareti olmak üzere çeşitli makamlara gönderilen yazıların müsveddeleri bulunmaktadır. Hasta-kayıt kabul defterlerinde; hastanın numarası, giriş tarihi, geldiği yer, asıl vatani, mesleği, eşkâli, babasının adı, üzerinde bulunan elbisesiyle eşyası ve nakit parası, hasta hakkındaki görüşler ve bilgiler yer almaktadır.

Tereke Defterlerine; hastanede ölen kimsesiz hastaların eşyaları ile varsa nakit paraları ve bunların satışlarından elde edilen gelir kaydedilirdi.

“Yenibağçe’de Kâin Gureba-yı Müslimîn Hastahanesi’ne Duhûl Eden Hastegâna Mahsus Kuyûd Defteridir” isimli defter, Aralık 1887 - Mart 1888 tarihleri arasında hastaneye yatan hastaların kişisel bilgileri, üzerlerinde bulunan giysi-eşya ve para ile giriş-çıkış veya ölüm tarihlerini içermektedir.

“Ürgüplü Hüseyin (yaş 70, fukara), İnebolulu Said (yaş 21, mavnacı), Eğinli Mustafa (yaş 70, fukara), Harputlu Ali (yaş 35, süpürgeci), Nallıhanlı Emin Efendi (yaş 20, talebe), Rizeli Halil (yaş 30, balıkçı), Eğinli Mahmud (yaş 16, fukara), Erzincanlı Hüseyin (yaş 25, balıkçı). Bu hastalara ait elbise ve eşya: Sank, başlık, palto, ceket, kuşam, aba, yelek, entari, gömlek, acem gömlek, don, potur, pantolon, dizlik, çorap, keçe, kundura, bir çift yemeni, mesh”.

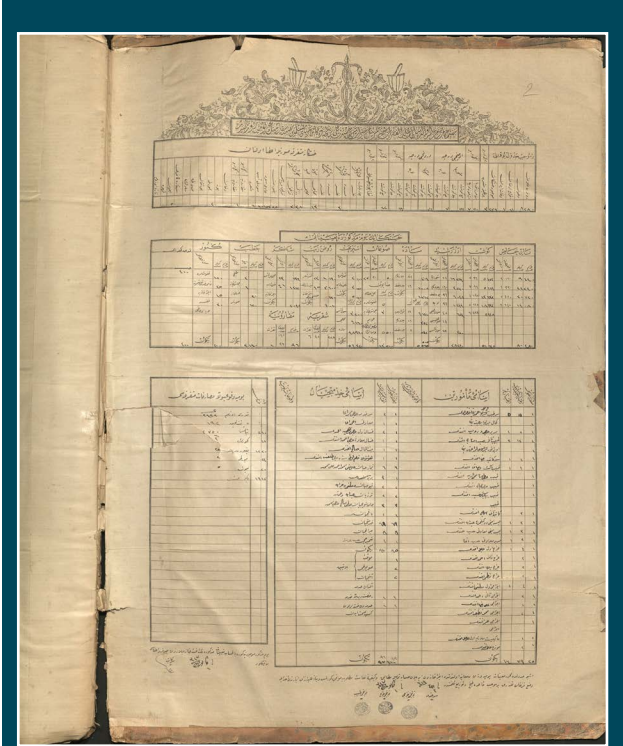
“Bezmiâlem Valide Sultan Aliyyetü’ş-şân Hazretlerinin Müessesât-ı Hayriyyesinden Gureba-yı Müslimîn Hastahanesi’ne Mahsus Protokoldür” başlıklı defterlerde, 14 Mart - 2 Eylül 1905 tarihleri arasında yatan hastaların; kayıt numarası, giriş tarihi, koğuş ve yatak numarası, adı ve memleketi, mesleği, yaşı gibi kişisel bilgilerden sonra; tanı, tedavi eden hekim, gözlemler, komplikasyon, tedavi, çıkış (geldiği gibi, tam iyileşme olmadan, vefat) ve yatış süreleri kayıtlıdır.

“Vukuat-ı Hastegân” ve “Vukuât-ı Hastegân-ı Müslimîn” adıyla anılan günlük hasta çizelgelerinde, o gün hastaneye giren, girerken ya da hastanede

vefat eden, şifa ile çıkan ve tekrar gelen hastaların sayıları yer almaktadır.

“Gureba Hastahanesi'nin Yevmiye Jurnalidir”, “Yenibağçe'de Kâin Gureba-yı Müslimîn Hastahanesi'nin Yevmiye Jurnalidir” ve “Cennetmekân Bezmiâlem Valide Sultan Aliyyetü'l-gufrân Hazretlerinin Hayrat-ı şerîfesinden Yenibağçe'de Kâin Gureba-yı Müslimîn Hastahanesi'nin Yevmiye Jurnalidir” başlıklı listelerde ise hastane ambarından alınacak erzak kayıtları bulunmaktadır.

Hastanede çalışanların tamamı maaşları dışında, kadrolarına göre, “tayinat” adı verilen yiyecek ve erzak yardımı alırdı. Bu yardım hastanedeki günlük yemeklerini de kapsardı Memur, hademe ve hastaların sayıları tayinat miktarlarıyla birlikte, yevmiye jurnallerine yazılırdı. Yevmiye jurnallerinde bulunan malzeme; nöbetçi hekim, cerrah, eczacı ve baş hademenin huzurunda ambarda tartılıp aşçıbaşına teslim edilirdi.



Hastanenin 14 Aralık 1901 gününe ait: “Cennetmekân Bezmiâlem Valide Sultan Aliyyetü'l-gufrân Hazretlerinin Hayrat-ı şerîfesinden Yenibağçe'de Kâin Gureba-yı Müslimîn Hastahanesi'nin Yevmiye Jurnalidir”. İmzalayanlar: nöbetçi: tabip, cerrah, eczacı ve serhademe. BVU Koleksiyon Envanter No: BVUYMP03D010002, s.2.

1890'lardan itibaren hastanenin yevmiye jurnallerinde bulunan 1. tabloda, hastalıkların derecelerine göre düzenlenmiş günlük hasta yemek

rejimi (hasta rasyonu), 2. tabloda hasta tayınları yer almaktadır. Bu tablolarda ; “ekmek, et, pirinç, şehriye, makarna, yağ (tereyağı-zeytinyağı), tuz, soğan, süt ve şeker ile hekimlerin hastalara yazmış olduğu özel yiyecek ve içecekler yer almakta, ayrıca hastanenin o güne ait; sabun, ispermeçet, odun ve kömür” sarfiyatı bulunmaktadır. Hasta vukuat çizelgeleri ile yevmiye cetvelleri genellikle birlikte ciltlenmiştir.

Hastanede her gün hekimlerin yazdıkları reçetelere göre, kullanılacak tıbbi ecza ve malzemenin listesi hazırlanır, bu listede yazılı malzeme ambardan alınır, liste baş eczacı ve diğer eczacılar tarafından mühürlendikten sonra sertabibe verilirdi. “Ecza-yı Tibbiye Senedi” adı verilen bu listeler daha sonra, Ecza Sarfiyat Defteri'ne işlenip Evkaf Nezareti'ne gönderilirdi.

Hastanede en çok tıbbi bitkilerle bitkisel droglar ve anorganik maddeler kullanılmaktaydı. Ayrıca dönemin revaçta olan merhemleri, şurupları ve yakıları ile ihtiyaç duyulan tıbbi malzeme satın alınırdı. 1874'te kullanılan ecza arasında; “hatmi-sumak-cıva ve uyuz merhemleri, balık yağı ile nane ve acı elma yağları, kırm tartar ekşisi, tatlı peleseng, safran, balmumu, kükürt çiçeği” vardı.

Hastanenin genel giderlerini içeren defterlerde hasta sayısına göre haftalık erzak giderleri, hastane personeline ödenen maaşları, mefruşat, aydınlatma amacıyla kullanılan kandil sayısı ve kullanılan kandil yağı ile ısınma ve temizlik maddeleri, terzi levazımatı, kefen bezi için yapılan masraflar içermektedir. Bu defterlerin özel bir adı bulunmamaktadır. Bu defterler, hastane tüketilen gıda maddeleri hakkında fikir vermesi bakımından önemlidir.

Ağustos 1877 - Temmuz 1878 tarihleri arasındaki bir ayda Hastanede yemek yapımında kullanılan erzak ve yiyecekler: “Francala, yavan çorbalık, yağlı çorbalık, çorba-pilav-tuz, pilavlık pirinç, nohut-pilav, çorba ve pilavlık sadeyağ (tereyağ), muhallebi, soğan, şehriye, koyun eti, limon, gevrek, sütlü aş (sütlaç), sade süt, hoşâb (hoşaf), muhallebi-sütlü aş ve hoşâblık şeker, tavuk, makarna, sebzeli makarna, yumurta, tütün, sabun”.

Gureba-yı Müslimîn Hastahanesi'ne Mahsus Müsvedde Defteri” adını taşıyan iki defter, 1900

ve 1905 - 1910 tarihlerine ait olup hastaneden gönderilen evrakın müsveddelerini içermektedir. İstanbul Polis Meclisi'ne giden bir yazıda; 7 Eylül 1905'te tramvay arabası tarafından sol bacağından yaralanmış olarak hastaneye gönderilen Varnalı Lostracı Hüseyin Bin Ali'nin vefat ettiği bildirilmiş ve ölüsünü muayene etmek üzere memur gönderilmesi istenmiştir.

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu'nda, Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nin camisinden intikal ettiği tahmin edilen bazı levhalarda Kur'an-ı Kerim âyetleri ya da âyetlerden bölümler bulunmaktadır. Hat levhalarının bir kısmında ketebe yoktur. Ketebesi olanlar; Sultan Abdülmecid, Kazasker Mustafa İzzet Efendi, Sâmi Efendi, Hulûsi Efendi, Mehmed Nuri Sivasî, Selahaddin, Halim [Özyazıcı] ve Sa'di [Belger] hattıdır.

Hattat padişahlar arasında önemli bir yeri olan Sultan Abdülmecid şehzadeligi zamanında, Hattat Mehmed Celaledin'in seçkin öğrencisi Mehmed Tahir Efendi'den sülûs ve nesih yazılarını meşk etmiştir. Tahta çıktıktan sonra tanınmış hattat Kazasker Mustafa İzzet Efendi'yi kendisine hüsn-i hat muallimi seçmiş ve icazetnâmesini ondan almıştır (1843).

Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nin Kütüphanesi, Laboratuvar Şefi Dr. Mehmet Kâmil (Berk) Beyin girişimiyle, Bezmiâlem Valide Sultan Gureba-yı Müslimin Hastanesi Dârülkütübü adı ile kurulmuştur (Mart 1913). Hastane hekimlerinin başışladığı kitaplarla kurulan Kütüphane, Hastahane Heyet-i Sıhhiyesi tarafından düzenlenmiş 18 maddelik bir nizamname ile idare edilirdi. Hafız-ı Kütübü (Kütüphanecisi) Dr. Mehmet Kâmil (Berk) Bey,

Cerrahpaşa Hastanesi Başhekimliğine tayin edilince, kütüphanenin yönetimi Dr. Galip Hakkı Bey'e geçmiştir (1914). Kütüphane fihristinin son sayfasında, 1.313 cilt kitap bulunduğu ifade edilmiştir (20 Temmuz 1923).

Gureba-yı Müslimin Hastanesi Kütüphanesi'nden kalma 66 kitap (üç ayrı kitap bir ciltte, 69 kitap) koleksiyona dahil edilmiştir. Kitaplar arasında hastanenin ilk kadın hekimi Fatma Şakir Memik'e ait iki kitap bulunmaktadır. Birisi tarih kitabı diğeri de 1923 yılında İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi Hocası İsmail Hakkı Bey'in sinirler hakkındaki ders notlarıdır. Kapağında, "İkinci Sınıf 77 Fatma Şakir" ifadesi bulunmaktadır.

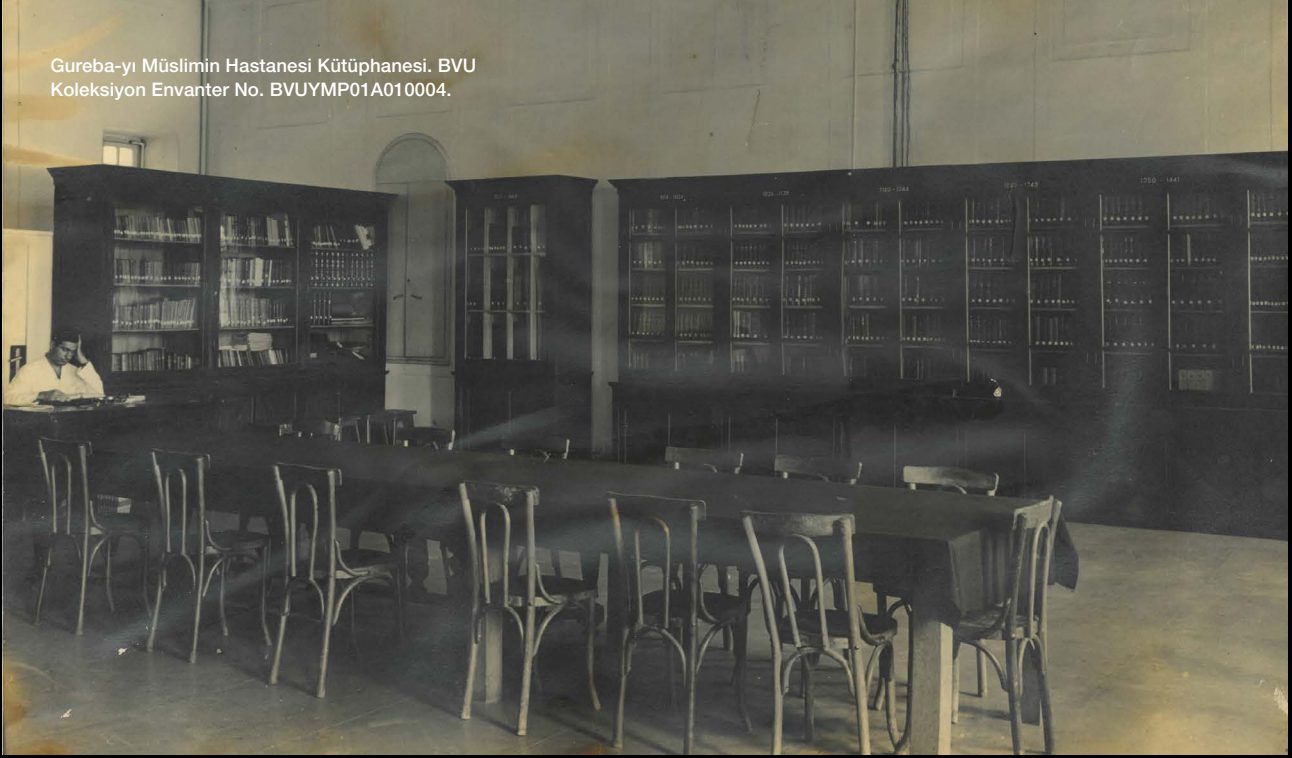
Hastanede çalışmakta olan bir hekimin hazırlamış olduğu fotoğraf albümü, 20 Mart 1921'de, Bezmiâlem Valide Sultan Hastanesi Sertabibi Dr. Neşet Osman Beye takdim edilmiştir. Hastane binası, bahçesi, klinikler, ameliyathane, eczane, laboratuvar, kütüphane gibi mekânlar yanında hekimler-eczacılar-hastabakıcılar-idari personel ve yataklı tedavi görmekte olan hastalara ait fotoğraflar bulunmaktadır. Albüm, 1920'li yıllarda; hastane iç donanımını, hekimler, sağlık çalışanları ile hastaların giysilerini, kullanılan tıbbi araç-gereci göstermesi bakımından, bu alanda tek olup çok değerlidir.

Koleksiyonda Vakıf Gureba Hastanesi'nden verilmiş, biri 1928 öncesine diğerleri 1931-1946 yıllarına ait 21 reçete bulunmaktadır. 1931-1946 yıllarında hastane, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti'ne bağlı olduğu için reçete antetlerinde "S.İ.M.V." kısaltması yer almaktadır. Hekim antetli reçeteler de vardır. Reçeteler erkek hekimlere aittir.



RESİM-2: "Elhamdülillâh alâ külli hâl" 1263.; "Her hâl için Allâh'a hamdolsun", 1847. Sultan Abdülmecid'in Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonunda bulunan hattı kâğıt üzeri zerendüd (altın yazı) sülûs yazıyla yazılmış, çerçevesi altın varaklı hattı. BVU Koleksiyon Envanter No. BVUYMP02KO10004

Gureba-yı Müslimîn Hastanesi Kütüphanesi. BVU Koleksiyon Envanter No. BVUYMP01A010004.



Gureba-yı Müslimîn Hastanesi eczanesinden kalan; porselen-cam-pirinç havanlar, eczane terazileri ve dirhemleri, sıvı ölçü kapları, timsah formunda mantar sıkacakları ile hastane laboratuvarlarında kullanıldığı tahmin edilen iki mikroskop ve hastanede kullanılmış olan stetoskop, cam enjektörler ve bazı ilaçlar Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu'nda sergilenmektedir.



Poliklinik Dairesi, Fotoğraf Albümü. BVU Koleksiyon Envanter No. BVUYMP01A010000/10-4.

پولیکلینک دایره سی

## Yemek ve Mutfak Araç Gereçleri

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu'nda; Gureba-yı Müslimin Hastanesi'nden kalma; bakır çorba/yemek kazanları, çorba tasları, kapaklı sahanlar ve yemek tepsileri bulunmaktadır. Yemek tepsilerinin ön kenarlarında veya arkalarında hastanenin adı ve kabın alındığı tarih yer almaktadır. 1915'ten sonra hastane için özel olarak yaptırılmış porselen yemek tabaklarından 255'i günümüze kadar saklanmıştır. Tabakların arkalarında, "Alimzade Ömer Efendi" damgası görülmektedir. Alimzade Ömer Efendi; porselen vazolar, aşurelikler, şekerlikler, kahve fincanları, duvar tabakları, kalemlikler üretir, Mahmutpaşa'daki dükkânında satardı. Topkapı Sarayı'nda, "Alimzade Ömer Efendi" damgalı pek çok porselen vardır.

Hastanenin hünkâr mahfilinde kullanılmış olduğu düşünülen; arusek sedefli, kadife kaplamalı oturma grubu, çalışma masası, komodin ve sehpa ile barok masa saati koleksiyona dâhil edilmiştir. Büyük boydaki ahşap rahle ise hastane camisinden intikal etmiş olmalıdır.

Önceleri hastane kandillerle aydınlatılmış, yer yer şamdanlar ve gaz lambaları kullanılmıştır. Koleksiyonda bu dönemden kalma piriç şamdanlar, gaz lambaları bulunmaktadır. Elektrik bağlandıktan sonra kullanılan duvar apliklerinden günümüze kadar korunmuş olanlar da koleksiyona dâhil edilmiştir. Stajyer hekimlerin eğitiminde ve vaka toplantılarında kullanıldığı düşünülen projektör 1901'den itibaren mütehassis/uzman yetiştiren hastanenin eğitime verdiği önemi göstermektedir. İki eski daktilo ise hastane yazışmalarının sessiz tanıklarıdır.

Taş eserlerden, Ziver Paşa'nın hastane için yazmış olduğu ikinci tarih kitabesi ile Bezmiâlem Valide Sultan'ın yaptırmış olduğu Sıbyan Mektebi'nin kitabesi Rektörlük kapısı dışında teşhir edilmektedir. Diğer taş eserler; II. Mahmud ve Sultan Abdülmecid'in tuğraları, hastane bahçesindeki havuzun mermer su lülesi, bir mezartaşı parçası Vakıf Gureba Hastahanesi'nin mermer hamam kurnaları ile su yalağından ibarettir.

Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu içeriğine erişimi kolaylaştırmak amacıyla, Prof. Dr. Nuran Yıldırım ile Öğr. Gör. Özlem Yalçınkaya tarafından hazırlanan katalog Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi tarafından, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Kataloğu (İstanbul, Mart 2020) adıyla yayınlanmıştır.



Porselen yemek tabağı. Kenarlarında kırmızı renkli sülüs hat ile, "Evkaf-ı Hümayun Nezareti Valide Sultan Gureba-yı Müslimin Hastahanesi 331 [1915]" yazmaktadır. BVU Koleksiyon Envanter No. BVUYMP02K010086.



Porselen yemek tabağı arkasında, "Alimzade Ömer Efendi" damgası. BVU Koleksiyon Envanter No. BVUYMP02K010086.



Sultan II. Mahmud'un tuğrası: "Mahmud Han İbn Abdülhamid el-Muzaffer Daimâ - Adlî".



Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Koleksiyonu Sergisi'nde, başhekim odasında sergilenen muhtelif eşya.

# HATIRA VE SEYAHAT KİTAPLARINDA BEZMİÂLEM'İN İZLERİ

Sultan Abdülmecid'in annesi, Sultan II.Mahmud'un eşi ve Sultan II. Abdülhamid, Sultan V. Murad, Sultan Reşad ve Sultan Vahdettin'in babaanneleri Bezmiâlem Valide Sultan pek çok esere konu olmuştur. Bu yazıda özellikle hatıra ve seyahat kitaplarında rastladığımız Bezmiâlem Valide Sultan portresine yer vereceğiz.



Bezmiâlem Valide Sultan'ın devri ve sonrası hakkında çalışmalara başladığımızda bizim için malzemeler değişik kategorilerde önümüzde duruyordu. Yazılı materyalin dijital ortama aktarılmasında önce neleri çalışabiliriz diye düşündük. Arzu Terzi Hocamız biyografisini çok güzel bir şekilde ortaya koymuştu. Vakfiyeyi de kendi üzerine aldı. Biz de gazetelerde Valide Sultan hakkında neler bulabiliriz düşüncesiyle başta Takvim-i Vekâyi, Tercüman-ı Ahval, Tercüman-ı Hakikat, Tanin, Tasvir-i Efkâr, Ceride-i Havadis vs. gazetelerini taradık. Burada daha çok yaptırmış olduğu eserlerin ve vakıf akarâtının haberleri olduğunu gördük. Bunlarla ilgili taranmış metinleri yeni yazımıza aktardık.

Bunun yanı sıra ikinci dereceden materyal sayılabilecek; salnameler, seyahatnameler ve hatıratlarda bazı bilgilere tesadüf ediyorduk. Mesela, Hicaz Sal-namesi adlı devlet yıllığında Medine'deki hayır faaliyetleri hakkında bilgi bulduk. Mescid-i Nebevi ve diğer mekânlarla ilgili hayır faaliyetleri hakkında bilgileri tespit ettik. Bu bilgileri Eyüb Sabri Paşa'nın "Mir'atü'l-Harameyn" adlı eserindeki kayıtlarla karşılaştırdık ve birebir aynı olduğunu gördük. Böylelikle bilgiler teyit edilmiş oldu.

Bunların dışında o devirde yaşamış insanların hatıratlarında ve Avrupa'dan gelmiş meşhur sanatkârların gezi notlarında da Valide Sultan veya vakıf eserlerinden bahseden pasajlar bulduk. Edmondo De Amicis, Charles White, Gerard de Nerval, Dr. Spitzer gibi yabancı; Leyla Saz, Melek Hanım, Münevver Ayaşlı vs. gibi yerli hatırat yazarlarının anılarında Valide Sultan ve eserlerinden söz eden yerleri çıkardık.

Bu bilgileri iki grupta değerlendirebiliriz:

- a) Valide Sultan ile ilgili hatıralar
- b) Valide Sultan'ın hayratıyla ilgili hatıralar

Birinci gruptakilere, 1841'den itibaren üç yıl Türkiye'de kalan ve izlenimlerini kaleme alan İngiliz Charles White'in naklettikleriyle başlayabiliriz:

26 Ağustos 1841'de Sultan Abdülmecid'in de hazır bulunduğu büyük bir askeri resmigeçitten söz etmektedir. Ona göre bu resmigeçit İstanbul'da yapılan benzerleri arasında en muhteşem olanlarından biriydi. Törenin esas ilginç yanı Valide Sultan'ın ve diğer kadınların da merasime katılmasıdır.

Valide Sultan'ı görmek bir batılı için büyük bir itibar kaynağı olduğu için White, bizzat Valide Sultan'ı defalarca gördüğünü belirtiyor. Bu görüntünün çok hoş ve benzersiz olduğunu söylüyor. Bir seferinde Valide Sultan kayıkla gezerken İngiliz Donanma

gemisiyle karşılaşmış, gemi kaptanı Valide Sultan'ı top atarak selamlamıştır. Türk donanması ise harem'i tanımaz ve selamlamaz.

White, Valide Sultan'ın yıllık gelirin 11 milyon kuruş civarında olduğunu tahmin ediyor.

White, Valide Sultan'ın çerkes olduğunu söylüyor. "Abdülmeçid'in annesi Bezmiâlem Valide Sultan bir çerkes köleydi ve Sultan Mahmud'un kızkardeşi tarafından satın alınıp eğitilmişti."

Bezmiâlem Valide Sultan ile yanındaki cariyeleri kayıkla denizden gittikleri Tarabya köşküne çıkarken defalarca gördüğünü belirten C. White, bir keresinde İngiliz korvetinin kaptanı Mitchel'in mürettebatını sıraya dizdikten sonra top atarak Valide'yi selamladığını; bir diğerinde kendisi Napoli maslahatgüzan Matarano ile Hayretiyye köprüsü üzerindeyken, maiyetiyle birlikte Eyüp Sultan'da ibadet edip zengin bezemelerle süslü yedi çifte kayığıyla Valide Sultan'ı altın saçaklı, mor renkli bir kadife halı üzerinde oturur vaziyette gördüğünü, ayrıca Valide Sultan'ın hazinedarıyla kethüda kadının sırtları kürekçilere dönük oturduğunu ve arka tarafında iki ve önde bir lalanın bulunduğunu, kayığın bir dümenci tarafından yönlendirildiğini ifade eder.

Bezmiâlem Valide Sultan'ın seleflerine göre İstanbul kamuoyunca daha bilinir olduğu ifade edilebilir. Belki bundan dolayıdır ki bu devirde bazı kimseler Valide Sultan'ın peçe takmama imtiyazına sahip olduğunu iddia ederlerse de, bunun böyle olmadığı ve Bezmiâlem Valide Sultan'ın geleneklere ve örlere bağlı olduğu söylenilir.

Charles White'in dediği gibi, onu diğer hanımlardan ayıran yegane farkın peçesinin âlâ ve şeffaf müslinden yapılmış olmasıdır.

Leyla Saz Hanım ise hatıralarında onunla ilgili olarak; "Pertevniyal Valide Sultan'ın huzuruna çağrıldım. Ben, Mecid Han'ın validesi Bezmiâlem Valide Sultan'ın huzuruna belki çıkmışımdır. (Ama küçük olduğumdan) hiç hatırlamıyorum" demektedir.

Yine Leyla Hanım ünlü bestecilerden söz ederken "... Bir de arap sazı varmış. Mısırlı Büyük Abbas Paşa, Sultan Mecid Han'ın validesi Bezmiâlem



Sultan Abdülmecid

Valide Sultan'a takdim etmiş. Takım rûbab, bir ud, bir kanun, iki de Arap defi ile haneneden ibaretmiş. Bunlar meşk almazlarmış. Ben sadece hanendenin birine, Zeynep'e yetiştim" demektedir.

Ama bu konuda bize en önemli ve orijinal bilgileri ve resimleri veren Hüseyin Vassaf Bey'in "Hicaz Hatırası" adlı hac hatıralarının bulunduğu telifidir. Bu kitabın Mekke bölümünde, buradaki Gureba-yı Müslimin Hastahanesi'nden ve Valide Sultan'dan bahsederken birkaç tane de fotoğraf paylaşmıştır. İç bahçe, koğuş gibi mekânlar hakkında görüntülü malzemeye ulaşılmış olduk.

**Hüseyin Vassaf Bey'in aktardığı bilgiler şunlardır:**  
".....

Gurebâ-yı Müslimîn Hastahanesi, Mekke-i Mükerrerme'de en nâfi âsâr-ı hayriyyesindedir. Vâkıfesi Bezmiâlem Valide Sultan'dır. Oldukça muntazamdır. Son zamanlarda Doktor Kâsım İzzeddin Bey nâm zât-ı âlî-kadr'in muhayyirü'l-ukûl derecede sarf ettiği himem-i bergüzide ile doğrusu tekemmül etmiştir. Burada tedavi, muâcelât meccânendir. Refikim burada kolunu tedaviye muvaffak olmuştur.

Ebniye-i hariciyesinde oldukça zînet vardır. Ser-tabib, Servet Efendi nâmında bir zâttır. Onunla görüştük. Eczacıları ve hizmetkârları evlâd-ı Arap'tır. Doktorlar Türk'tür. Her mürâcaat eden hastagâna hüsn-i muâmele ederler. Bi'l-umûm masârifini İstanbul'da Evkâf İdaresi tesviye ederdi. Hastahänenin şu gördüğünüz bahçesi güzeldir ve pek ferahtır. Huccâc arasında tecennün edenlerden itibaren her türlü illet ve maraz sâhibi bî-çâregân kilitli gelir, yatırılır, tedavi ve tathîr edilir. Mezraa-yı huccâcın iktisâb-ı sıhhat ve âfiyetleri için vücûda getirilmiş olan şu müessese pek hayırlıdır. Vâkıfesinin mekânı cennet olsun. Ben de hastalandım. Mekke'nin havası kanıma hâr verdi. Kanımda feverân husûle geldi. Hatta sağ gözümün üstünde ufak bir sivilce çibana tahavvül etti, yüzüm şişti. Yılcık olmak ihtimali istidâdındadır dediler. Hüsn-i tedavi ettiler. Pek müteşekkîr kaldım. Gurbette bu gibi müessesât-ı hayriyyenin kıymeti daha iyi biliniyor.

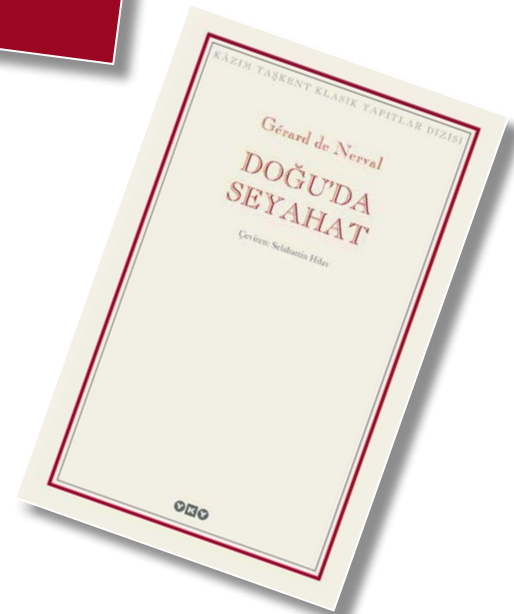
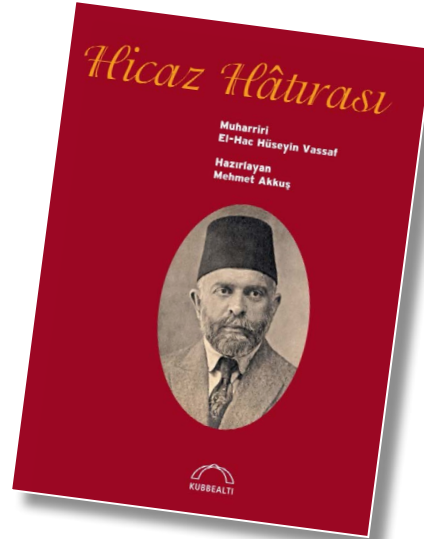
Bahçedeki havuz başına daima gelir otururduk. Bolca suyu vardır. Onun şırlıtısı Arabistan'da ruhumuza pek iyi geliyordu. Gureba-yı huccacdan öyleleri geliyordu ki tahâre-i bedeniyyeden bî-haber

idi. Üzerine bî-nihaye bitler dolaşıyordu. Hastanede bunlara çamaşır veriliyor, kirli çamaşırını tebhîr ve tathîr ediliyordu. Hastalıkları neyse tedavisine sarf-ı hizmet olunuyordu.

Bir zamanlar intizamdan ârî iken, son zamanlarda yatakhâneleri, koğuşları fennî bir şekle sokulmuştur. Âtîdeki resimde gördüğümüz hacılar hüsn-i tedavi olunarak ve temiz çamaşır giydirilerek hastaneden çıkmak üzere tekrâr tabîb muâyenesine intizâren koğuşta beklemekteler iken resimleri çıkarılmıştır.

Mekke-i Mükerrerme'deki sıhhiye teşkilâtı o havalide huccâcı ihya etmiştir. Ne çâre ki ahiren bu arz-ı mübarekte Şerif -i hâin'in sû-i hâl ve hareketi bir çok felâketler ihzar eylediğinden elyevm ne böyle bir teşkilât kalmış ne de İstanbul'un muâvenet imkânı bulunur.

{İstanbul'a avdetimizde bu hastanenin üzerinde bir kat ilavesiyle bir kat daha te'mîn-i intizamı hakkında idare-i seniyye şeref-sâdır olduğunu gazetede okudum. Hastanenin bahçesinde beyzîyyü'ş-şekl bir havuz ve bolca akar bir su vardır. Vaktiyle yetiştirilmiş cesîm ağaçların sâyesi, havuzun hoşluğu pek ferah-bahşâ idi.}





Bu hastanenin kuyusu yanında bir mescid vardır ki Dâr-ı Ebî Süfyân derler. (sayfa 142-145)

Dr. Reşid Bey'in 1890 yılında Abdülhamid Han'a sunduğu hac raporunda ise Mekke ve Medine'de Gureba-yı Müslimîn hastanelerinde söz ediyor; ancak bunların Hürrem Sultan evkafından olduğunu söylüyor. Bilindiği kadar Hürrem Sultan'ın imareti var, ama hastanesi yok. Ayrıca hastane adını kullanan ilk eser Bezmiâlem Valide Sultan'ın Gureba-yı Müslimîn Hastanesi'dir.

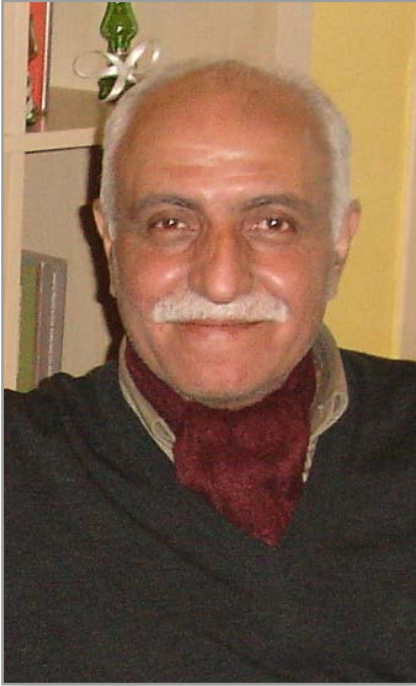
Zuhul eseri olarak böyle kaydedilmiş olmalıdır. Darüşşifa gibi küçük sağlık merkezleri belki olabilir ama Gureba Hastanesi diye adlandırıldığında hatalı bir tespit gibi görünüyor.

Ulaşabildiğimiz gezi ve hatıra kitaplarında bulabildiğimiz bilgiler bunlardır. Tamamını bulabildiğimiz iddiasında değiliz. Yeni çalışmalar bize yeni ufuklar açacaktır.



# ŞİİRE YOLCULUK

Beni yazmak istiyorsanız şiirlerimi okumanız yeter” diyen şair ve çevirmen Cahit Koytak, mühendislikten şairliğe geçiş sürecini, ilk şiir kitabını, elde ettiği başarılar sonrası hissettiklerini Aktüel Dergi okurları ile paylaştı ve kulağımıza birkaç güzel şiir fısıldadı.



**Yazdığım şiirler için en güçlü, en coşku ve esrime veren duyguları, onları yazıp bitirdiğim ve böylece ifade edilmeye değer bulduğum şeyi, şeyleri yazdığım şiirlerde yeterince güzel ve yetkin bir biçimde dile getirebildiğim anlarda yaşıyorum.**

**Siz, günlük kelimelerle değil de şiirlerinizle konuşuyorsunuz. Peki, bize Cahit Koytak diliyle kendinizi anlatır mısınız?**

Size biraz kendimi, biraz bana benzeyen insanları ve biraz da herkesi, benim dilimle, yani - sizin de altını çizdiğiniz gibi - ‘şiirle’ anlatan iki dosya gönderiyorum. Orada okuyacaklarınız, sanıyorum ve ümit ediyorum ki, genç tabiiler, genç ‘hekimler’ (hikmet yâranları) olarak sizi başkalarından daha çok ilgilendirecektir.

**Kimya Mühendisliği eğitimi almanıza rağmen mesleği bırakıp edebiyata odaklanmanızın temel nedeni neydi?**

Bir kimya mühendisi olarak sürdüreceğim işin ve hayatın, daha ilkokul yıllarımdan başlayarak, okumak, yazmak, yeni, anlamlı ve bana özgü birşeyler ortaya koymak yönündeki temel yönelişlerimi yavaşlatan ve giderek körelten bir yaşama tarzı vadettiğini kuvvetle hissedince, mühendisliği sürdüremeyeceğimi anladım ve bıraktım.

**Bir şair olarak yaşadığınız zorluklar oldu mu? İçselleştirdiğiniz meselelerin çözümü noktasında edebiyatın (şiirlerin) etkisi ne oldu? Zorlukları hemen her zaman şair olarak yaşadığımı, öyle yaşamaktan kaçamadığımı, kaçmak da istemediğimi söylemeliyim önce. Sonra da, zorlukları şair olarak yaşamamanın, onları aşım öteye geçmekten çok, onları anlamak, çözümlmek, onları veri ve zenginlik olarak görüp ifade etmeye çalışmak, yeni güzelliklere, yeni sanat ürünlerine dönüştürmek anlamına geldiğini eklemeliyim.**

**İlk şiir kitabı olan “İlk Atlas” yayınlandığında neler hissettiniz? Okuyucularınızdan ve edebiyat dünyasından nasıl tepkiler aldınız?**

Yazdığım şiirler için en güçlü, en coşku ve esrime veren duyguları, onları yazıp bitirdiğim ve böylece ifade edilmeye değer bulduğum şeyi, şeyleri yazdığım şiirlerde yeterince güzel ve yetkin bir biçimde dile getirebildiğim anlarda yaşıyorum. Yazdıklarımın kitap olarak yayınlanması, başından beri, nedense, daha çok, çocuklarımı, yakınlarımı sanırım sevindirdiği için beni de sevindiriyor.

**Şair kimliğinizin yanı sıra çok iyi bir çevirmensiniz. 1988’de Türkiye Yazarlar Birliği tarafından yılın mütercimi seçildiniz. En önemli çevirilerinizin birisi de Ahmet Ertürk ile birlikte hazırladığınız**



**Muhammed Esed'in The Message Of The Qur'an'ıdır. Bu çeviri ile ilgili süreci özetler misiniz? Söz konusu eserin size kişisel manada bir katkısı oldu mu? Bir de bu eseri okuyacak olanlara, "özellikle şu açıdan bakılarak okunmalı" gibi bir tavsiyeniz olur mu?**

Rahmetli Muhammed Esed'in 'Kur'an Mesajı' isimli Kur'an çevirisi bir yılda tamamlandı. İlk 29 sureyi ben çevirdim. Bu çeviri çalışması, birbirini taklit ede ede diskurları iyice yalama olmuş geleneksel meallerin ötesinde, Kur'an öğretisini, vahyedildiği dönemdeki anlığı, duruluğu ve sahiciliğiyle algılama tadını verdi bana. Ayrıca, Kur'an'ın orijinal metnini kendi adıma, kendim için ve kendi çabamla okuyup, çözümleyip anlamak için daha önce giriştiğim Arap dilini öğrenme arzumu daha da güçlendirdi. Bu eseri okuyanlara da, onu okurken, asıl Kur'an'ın kendi

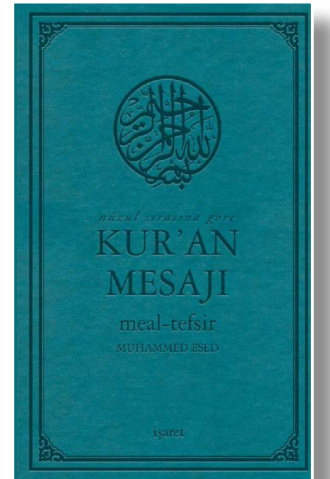
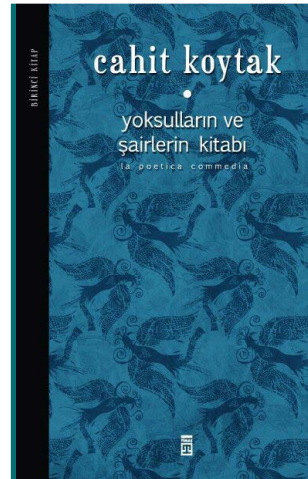
Arapça metnini çözümleyip, onun orijinal diline yakınlık kazanma çabasını göstermelerini kuvvetle öneriyorum.

**2017 yılında Kültür Bakanlığı Kültür ve Sanat Özel Ödülü'ne layık görüldünüz. Bunlar çok kıymetli başarılar. Bu başarılar sizin iç dünyanıza nasıl yansıyor, neler hissettiriyor?**

Bu ve başka ödüllerin bana nasıl duygular yaşattığını, inanın, tam olarak hatırlamıyorum. Sanırım, 'biraz' sevinmişimdir.

**Bir röportajınızda "Beni yazmak istiyorsanız şiirlerimi okumanız yeter" diyorsunuz. Bir şairi tanımanın yolu şiirlerinden mi geçer?**

Kesinlikle Evet.



## **Sınırlar, 'Sınır Durumlar'**

*depresivler, obsesivler, manikler,  
ezikler, çökükler, yitikler,  
biz, her sabah - bazen günde üç öğün -  
kendini yıkılmış hissedenler,  
bazen kendi elleriyle yıkanlar  
kendilerini, kendi cennetlerini  
temellerine kadar,*

*sonra taş taş yeniden  
inşa etmeye kalkanlar,  
türün seri-dışı,  
kupon ruh örnekleri,*

*paylaşılmaz acıları biz çektik hep,  
bütün bağları bahçeleri  
tarumar bulduk - rüyalarımızda bile -  
bütün bulutları biz çekip aldık  
ve örtündük üstümüze.*

*biz, kışları herkesten uzun sürenler,  
yazları herkesten kısa.  
bütün ilklerin sancısını biz çektik,  
doğum çılgınlıklarını biz attık en tizinden  
yeni zamanların, yeni tufanların,  
yeni Nuhların;*

*bütün ilklerde bizim payımız var,  
bütün sanatları biz ilerlettik,  
aklın ve zevkin gelişmesini en çok  
biz zorladık,  
biz feryadı kopardık  
uçuruma körcesine yaklaşırken insanlık.*

*yer önce bize açıp gösterdi  
bağrındaki derin yaralarını,  
gök alçalıp önce bize gösterdi  
karadeliklerini*

*ve aslına bakarsanız,  
önce bize duyuruldu  
nebilere indirilen sözlere  
susamışlığı aklın.*

*bize iyi bakın, içerden bakın bize,  
kendi içinizden, kendi diplerinizden,  
teleskopla belki de,  
aklın ve aşkın derinliklerini  
gözlemler gibi yani...*

*engelli, defolu ruhlarımızla çünkü  
türün mutasyon öncüleriyiz biz,  
göktaşlarıyız, karadelikleriz,*

*dipsiz kuyularız,  
arka yüzleriyiz  
irili ufaklı bütün dağların.*

*23 Temmuz 2013  
'Gökte Maden, Yerde Ayna Aramak'*

## ***Diabetes Mellitus: Bana İnen Melek***

*dört ocak iki bin sekiz:  
kan şekerimiz yüksek çıktı,  
sevin, yaşlı ruhum, sevin farecik,  
iki hayatımız oldu şimdi,  
dört kanadı, şiirimizin  
ve iç içe iki hikâyesi, seyrü seferimizin!*

*ilki, kitapların, mummyaların arasında geçen  
senin kendi yoksul ve yankısız hikâyendi;  
beyhude kalkışların, beyhude konuşların,  
beyhude kanat çırpışlarındı.  
ve uçmamıza değil, fakat yalnızca  
düşe kalka sürtmemize yarıyorlardı,  
eteklerine tutunarak gündelik gerçekliğin  
bir ömür boyunca bir arpa boyu  
tozlu koridorlarında, ebediyetin.*

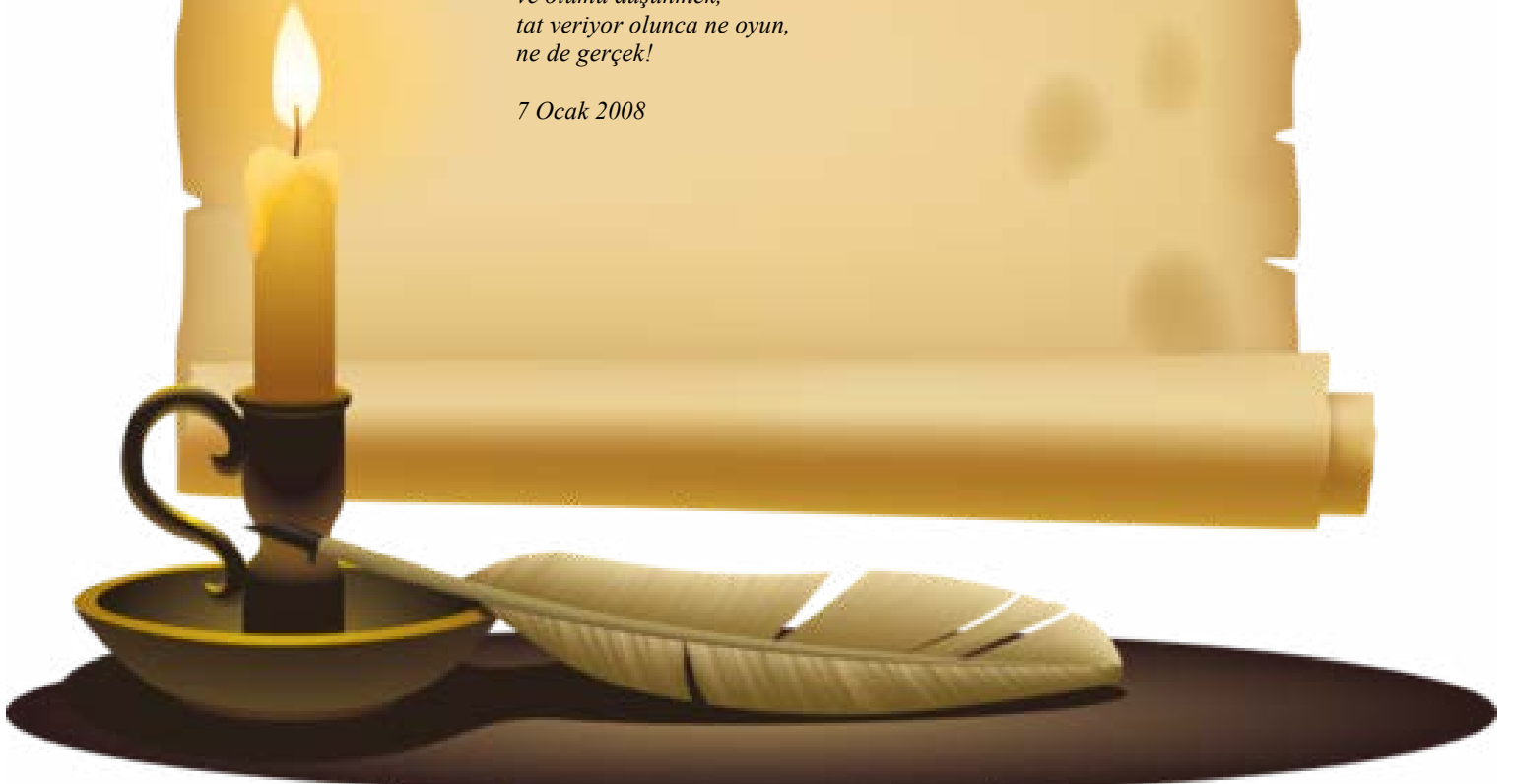
*kefen kokan ilaçlarla, perhizlerle başlayan  
bu ikincisine gelince, a kuzum,  
a beyaz farem, a yaşlı ruhum,  
bu da senin hikâyen, bu da senin,  
tutsak bedeninin değil!  
bu da bizim hayatımız,  
henüz kurtların, güvelerin değil!*

*ve ilkinin iki kulaç altında  
- senin sık sık tekrarladığın gibi  
'balinanın karnında' -  
gececeğe benzeyen bir alt-hayat;  
biraz rüya, biraz gerçek tadında  
bir yeraltı zamanı, bu.*

*bir başka zaman, bir başka uzay,  
bir başka şiir,  
ama, korkma, ama korkma,  
Tanrı aynı Tanrı, başka tanrı yok!  
Tanrı aynı Tanrı*

*ve insan aynı insan, şu bildiğimiz,  
işi oyun oynamak olan  
ve ölümü düşünmek,  
tat veriyor olunca ne oyun,  
ne de gerçek!*

*7 Ocak 2008*



# ROBOTİK KOL DESTEKLİ ORTOPEDİ CERRAHİSİ

Diz ve kalça Robotik Artroplasti (Protez) operasyonu sırasında cerraha yardım eden 3D CT tabanlı özel bir planlama yazılımı kullanıyoruz. Bu yazılım, kişiye özgü ameliyat planı oluşturmak için hastanın anatomisi hakkında daha fazla bilgi sahibi olmamızı sağlıyor. Robotik cerrahi yöntemi ile ameliyat öncesinde yapılan detaylı planlama sayesinde dize ve kalçaya en anatomik protezi en uygun açıyla uygulama şansımız oluyor.

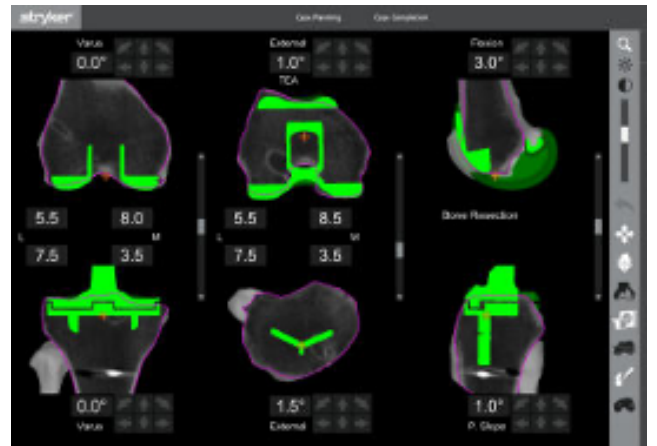
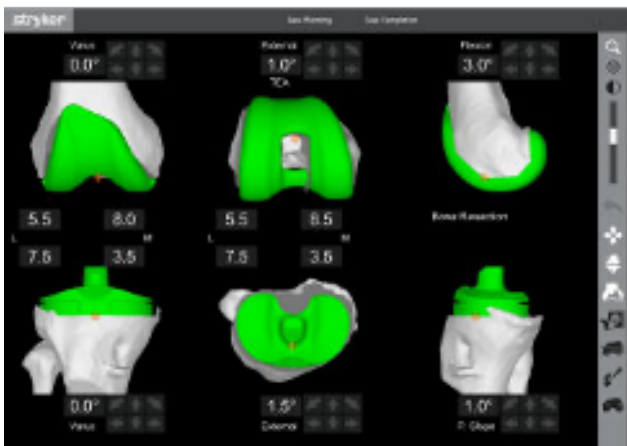


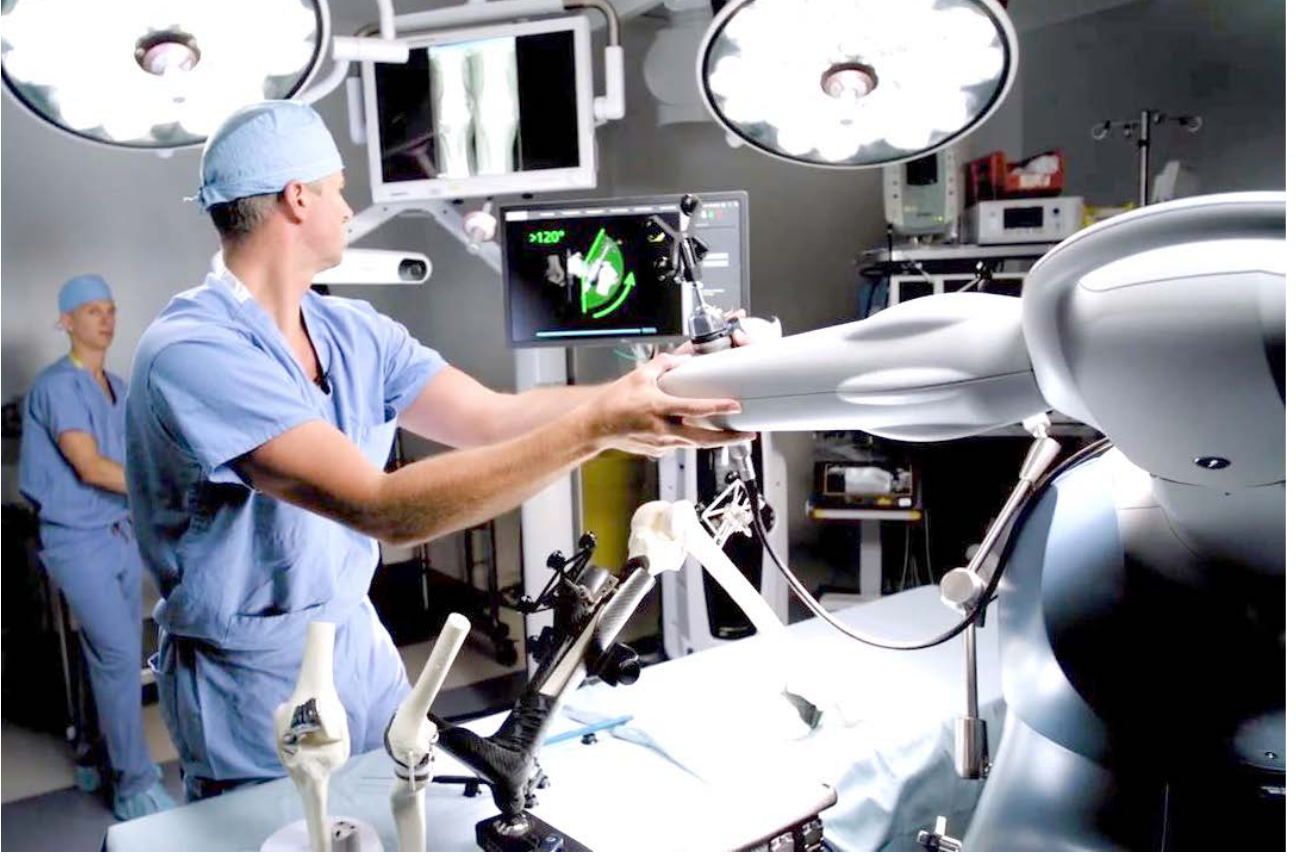
Ameliyatın planlanması, verilerin robotik sisteme yüklenmesi, ameliyatın gerçekleştirilmesi ve diğer tüm aşamalar doktor kontrolünde yapılıyor. Robotik kol ise ameliyat sırasında planlanan kemik kesilerinin hatasız ve önceden planlandığı şekilde yapılmasını sağlayan bir yardımcı işlevi görüyor. Robotik kolun planlanan ve istenen dışında bir işlem yapması mümkün değildir. Robotik kol destekli cerrahi özel eğitim ve deneyim gerektirir, dolayısıyla bu operasyonu yapacak olan doktorun yeterli eğitim almış olması gerekir.

## Robotik kol destekli cerrahisinin aşamaları nelerdir?

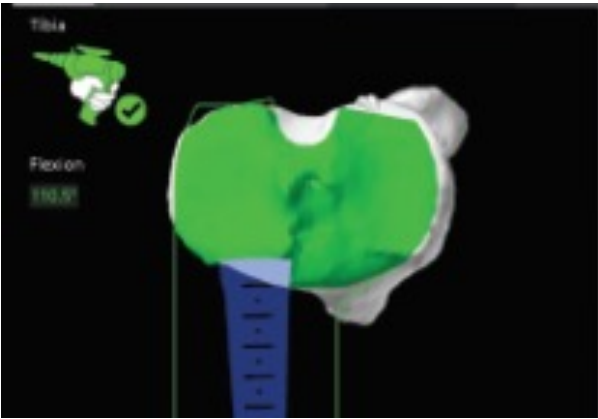
Robotik kol destekli cerrahi ile protez ameliyatına karar verildiğinde, her iki bacağınızın kalçadan ayak bileğine kadar bilgisayarlı tomografisi çekilir. Bunun için işleme özel kesitlerin alınması ve protokollerin uygulanması gerekir. Bu veriler daha sonra bilgisayara yüklenerek bacağın 3 boyutlu modeli oluşturulur.

Ameliyattan birkaç hafta/gün önce bilgisayar programı ile adım adım cerrahi işlem planlanır. Diz protezi yapılacak ise kemik kesilerinin kalınlığı, bağ dengesi, protezin en uygun boyutu ve yerleştirilme açısı önceden planlanır.





Kalça protezi yapılacak ise bu verilere ek olarak bacak uzunlukları milimetrik olarak hesaplanıp, ameliyat sonunda elde edilecek bacak uzunluğu önceden planlanır. Robotik kol yardımıyla kemik kesileri uygun açı ve doğrultuda yapılır.



Sistem, kesiler sırasında sadece önceden planlanan yerlerde çalışır, bu alanların dışına çıkılmasına izin vermez. Operasyonu sürdüren hekim de bütün bu aşamaları hem ameliyat bölgesini gözleyerek, hem de bilgisayar ekranında 3 boyutlu kontrol ederek gerçekleştirir.

Kemik kesileri tamamlandıktan sonra, deneme protezleri yerleştirilir, robotik sistem ile tekrar kontrol edilir. Bu sırada yumuşak doku dengesi, bağların

gerginliği, bacak boyunun uygun olduğu doğrulanır. Gerekirse tekrar milimetrik düzeltmeler yapılabilir. Operasyonu sürdüren hekim yapılan ölçümleri onaylarsa, sıra protezin yerleştirilmesine gelir. Protezin parçaları yerleştirildikten sonra, son bir kontrol daha yapıp işleme son verilir.

#### **Robotik kol destekli protez cerrahisinin yararları nelerdir?**

Robotik kol destekli protez cerrahisinin en önemli yararı, ameliyatın gözle görülenden çok daha hassas bir şekilde yapılmasına izin vermesidir. Ameliyatın tamamı, işlemden önce milimetrik olarak planlanır ve ameliyat sırasında robotik kol ile bu planın en hassas şekilde uygulanması sağlanır. İstenildiğinde ameliyat sırasında yapılan ölçümlerle bu plan değiştirilebilir. Özellikle diz protezi sonrasında protezin uzun ömürlü olması ve hasta memnuniyetinin yüksek olması için, protezin boyu, dizilimi ve yumuşak doku dengesinin ideal ölçülerde sağlanmış olması çok önemlidir. Robotik kol destekli cerrahi bu hedeflere en az hata ile ulaşılmasını sağlayan bir yardımcıdır. Kalça protezi sonrasında %4'lere kadar görülebilen protezin yuvasından çıkması (dislokasyon) komplikasyonu, robotik cerrahiden sonra %1'in altına düşmüştür. Kalça protezi sonrası görülen bacak boy eşitsizlikleri de robotik cerrahi ile azaltılabilir.



**Robotik kol destekli cerrahi total diz, total kalça ve parsiyel (kısmi, yarım) diz protezlerinin yerleştirilmesi sırasında uygulanmaktadır.**

Standart diz protezi sırasında, femur kemiği kanalının içine uzun çubuk şeklinde kılavuzlar yerleştirilmesi gerekir. Bu sırada dolaşıma katılan kemik iliği ve yağ, kalp rahatsızlığı olan hastalarda sorunlara yol açabilir. Robotik kol destekli cerrahi sırasında kemiğin kanalı açılmadığı için bu risk ortadan kaldırılmış olur. Ayrıca femur kemiğinde çıkartılması uygun olmayan implantlar varsa (örneğin eski kırık tespiti implantları ya da uzun saplı kalça protezi), robotik cerrahi ile planlama ve ameliyat yapılması idealdir. Femur kemiğinin kanalına delik açılmaması, ameliyat sonrası kan kaybı ve ağrıyı da azaltacaktır. Yapılan çalışmalarda robotik kol destekli cerrahi ile daha erken rehabilitasyon ve daha kısa sürede hastaneden taburcu olma avantajları olduğu gösterilmiştir.

Orta dönemde (5-10 yıl), robotik kol destekli cerrahi ile iyi yapılmış standart protez cerrahisinin sonuçları benzerdir. Ancak daha uzun süreli izlemlerde, robotik cerrahi ile elde edilen mükemmel dizilim ve baş dengesinin protezin sağkalımını uzatacağı öngörülmektedir.

**Robotik kol destekli cerrahi hangi protezler için uygulanabilir?**

Robotik kol destekli cerrahi halen total diz, total kalça ve parsiyel (kısmi, yarım) diz protezlerinin yerleştirilmesi sırasında uygulanmaktadır. Omuz protezleri ve omurga implantlarında kullanımı için çalışmalar devam etmektedir.

**Sonuç**

Robotik kol destekli cerrahi Teknolojisi, cerrahların hastalarına özel teşhis ve anatomilerine dayalı kişiselleştirilmiş bir cerrahi deneyim sağlamalarına yardımcı olmak için tasarlanmış, on yıldan uzun süredir kullanılan, kalça ve diz gibi toplumda yaygın ve sık görülen eklem ağrısı çeken hastalara yardımcı olan yenilikçi bir çözümdür.



# VİRÜSTEN KORUNMAK ELİMİZDE



**ÖKSÜRME VE HAPŞIRMA  
SIRASINDA AĞIZ VE BURUN  
TEK KULLANIMLIK KAĞIT  
MENDİLLE KAPATILMALIDIR.  
MENDİL YOKSA DIRSEĞİN İÇ  
KISMI KULLANILMALIDIR.**



**TOKALAŞMA VE  
SARILMA GİBİ  
YAKIN TEMASTAN  
KAÇINILMALIDIR.**



**KALABALIK  
ORTAMLARDAN  
OLABİLDİĞİNCE UZAK  
DURULMALIDIR.**



**KİRLİ ELLERLE AĞIZ,  
BURUN VE GÖZLERE  
DOKUNULMAMALIDIR.**



**ELLER EN AZ 20 SANİYE  
SÜREYLE SU VE NORMAL  
SABUNLA YIKANMALIDIR.**



**SU VE SABUN OLMADIĞI  
DURUMLARDA ALKOL  
İÇERİKLİ EL ANTİSEPTİĞİ  
KULLANILMALIDIR.**



# EN ETKİLİ BİLİM İNSANI OLMA SERÜVENİ

Eczacılık Fakültesi Dekanımız Prof. Dr. Gülaçtı Topçu, 7 milyona yakın bilim insanının değerlendirildiği “En Etkili 100 Bin Bilim İnsanı” listesine ülkemizden giren 195 kişiden biri oldu. Bu sayımızda saygıdeğer hocamızla eğitim serüvenini, hayatına değer katan kişi ve olayları, hedeflerini ve başarılarını konuştuk.



## Kendinizden bahseder misiniz?

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1977 mezunuyum, akabinde mezun olduğum üniversitede bitkilerin kimyası üzerine doktoramı 1984 de tamamladım. 1985'te TÜBİTAK Marmara Araştırma Merkezi (MAM) Temel Bilimler Araştırma Enstitüsü'nde doktor araştırmacı olarak göreve başladım ve 1,5 yıl sonra Chicago Illinois Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde 2 yıl (1986-1988) doktora sonrası araştırmalar yaptım. Yurda döndüğümde 1989'da doçent unvanımı aldım ve TÜBİTAK'ta tam zamanlı olarak çalışmaya başladım. Bitkilerden ilaca kadar uzanan bir yelpazede araştırmalar yaparak ve başta ilaç, gıda, kozmetik ve ilgili alanlar olmak üzere ilaç ve kimya endüstrisinin

farklı sorunlarına yardımcı olarak çözüm getirmek, analiz hizmeti vermek ve ortak projeler yaparak 1996'ya kadar uzman araştırmacı ve son üç yıl Kimya Bölüm Başkanı olarak devam ettim. TÜBİTAK'taki çalışma ortamımdan çok memnundum; altyapısı, cihazları ve diğer tüm imkânları açısından oldukça donanımlı laboratuvarlara sahiptik. O nedenle 1999 yılına kadar üniversiteye geçmedim, hatta çok yeni kaybettiğimiz rahmetli hocam Prof. Dr. Ayhan Ulubelen, “Ben emekli olunca sen buraya gel” demişti. TÜBİTAK'ın güçlü alt yapısı nedeniyle orada çalışmaktan çok mutlu olduğumu biliyordu. Gerçekten TÜBİTAK'ın imkanları ve sıkı çalışmam sayesinde 1999 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesine “Profesör” olarak geçerken Web of Science indeksli dergilerde yayınlanmış 66 yayınam vardı. 7 yıl kadar kendi fakültemde profesörlük yaptım. Sonra İstanbul Teknik Üniversitesi'nden bir teklif aldım, çünkü Kimya Bölümü'nde ilaç olma potansiyeline sahip doğal ürünlerle ve bitki kimyası ile ilgili çalışma yapan bir kişi ya

da grup yoktu, 6 yıla yakın bir süre İstanbul Teknik Üniversitesi Kimya Bölümü, Organik Kimya Anabilim Dalı'nda çalıştım. Bildiğiniz gibi 2010 yılından itibaren sayıları hızla artan vakıf üniversitelerinin bazılarında Eczacılık Fakültesi de açılmaya başladı ve birkaç vakıf üniversitesinden teklif aldım, fakat Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi'nde devam etmeye karar verdim ve 2011 yılından bu yana Eczacılık Fakültesi kurucu dekanı olarak görevimi sürdürüyorum.

## Hayatınızda kilometre taşı niteliğindeki olay ya da olgular nelerdir?

İ.Ü. Eczacılık Fakültesi'nden mezun olduktan sonra özellikle Farmakoloji veya Biyokimya alanında, yani tıbbı yakın alanlarda doktora yapmak istiyordum, fakat bazı nedenlerden dolayı olmadı maalesef. Sonra diğer hangi alanlar bana daha yakın, hangi hocamın dersi ve çalışma alanı beni daha çok etkiliyor diye oturup düşündüm. Tüm bu soruların yanıtı Prof. Dr. Ayhan Ulubelen hocamı işaret ediyordu. Ayhan Hoca'mın yanına gidip kendisiyle “gönüllü” olarak doktora



yapmak istediğimi söyledim, o da tabii hemen çalışmalara başlayabilirsin dedi ve böylece Hocamın yanında 4 yıl gönüllü olarak ve her gün hiç aksatmadan tam zamanlı çalışan bir personel gibi doktora yaptım. Ayhan Hocam, iş konusunda asla taviz vermeyen disiplinli bir insandı. Hatta şöyle bir anekdotumu anlatayım; çok önemli bir reaksiyon yapmak üzere ertesi gün için plan ve ön hazırlık yapmıştık. Ertesi gün ani bir şekilde bir kaza sonucu dayımı kaybetmiş ve çok genç olduğu için şok olmuştum, tabii ki kendisine karşı son görevimi yapmak istiyordum. Öte yandan da Ayhan Hoca ile yaptığımız bir planlama vardı, o zamanlar cep telefonu ve internet yoktu, Ayhan Hocamın hassasiyeti ve disiplin anlayışını bildiğim için önce gidip laboratuvardaki çalışmamı yaptım, ardından da hocamdan izin isteyip dayımı ebedi istirahatına uğurlamak için camiye gittim. Bizim nesil Hocalarımıza karşı çok dikkatli ve saygılıydık ve Prof. Dr. Ayhan Ulubelen benim için iyi bir rol modeldi. Çünkü disiplini, duruşu, konuşması, tavrı ve tarzı ile gerçek bir İstanbul hanımefendisiydi. Doktora sonrası toplam 7 yıl Amerika ve daha sonra Japonya ve Almanya’da araştırmalar yapmıştı ve 60 yaşına kadar bizlerle birlikte laboratuvar çalışmalarını sürdürdü ve bu çalışmaların ayrıntısını günü güne çalışma defterine not eden ve sonuçta hızla yayına döndüren çok saygın ve değerli bir bilim kadınıydı. Ben daha doktoramı bitirirken uluslararası dergilerde 4 yayın sahibiydim.

Bu başarının temel nedeni de Ayhan Hocamın bizlere disiplinli ve sürekli çalışmayı ve etik değerleri öğretmesidir, hepsinin ötesinde meslek aşkıdır, çünkü Hocamızın doğadan (bitkilerden) yeni bir bileşik elde ettiğinde duyduğu heyecan ve mutluluk, benim gibi yetiştirdiği tüm öğrencilerine geçmiştir ve bizlere hep örnek olmuştur.

**Akademik kariyerinizi şekillendirmenize yani Eczacılık Fakültesi’ni tercih etmenize etki eden en önemli neden neydi?**

Babamın görevi nedeniyle ortaokul ve liseyi Anadolu’nun çeşitli yerlerinde okudum.



Liseyi bitirip üniversiteye başlayacağım yıl babamın tayini İstanbul’a çıkmıştı ve artık İstanbul’da yaşayacaktık. Çocukluğumdan beri hem ben, hem de ailem doktor olmamı istiyordu, fakat ailem benim yurtlarda kalmamı istemediği için tüm tercihlerim İstanbul’daki üniversiteler ve fakülteler oldu, çünkü o tarihlerde başka bir ildeki Üniversiteyi tercih etmek istiyorsan gidip orada tercihinin yapman gerekiyordu. Üniversite giriş sınavı puanım iyi geldiği için herkes aldığı puanla Tıp Fakültesi’ne yerleşebileceğimi söyledi. İstanbul’daki iki Tıp Fakültesi için tercihimin yaptıktan sonra ardından İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesini tercih ettim ve birkaç puanla Tıp Fakültesini kazanamayıp isteksiz bir şekilde Eczacılık Fakültesi’ne yerleştikten sonra ders programımızdaki yoğun laboratuvar çalışmaları ile mesleğimi sevmeye başlamış ve daha mezun olmadan akademisyen olmaya karar vermiştim.



**Prof. Dr. Ayhan Ulubelen benim için iyi bir rol modeldi.**



**7 milyona yakın bilim insanının değerlendirildiği “En Etkili 100 Bin Bilim İnsanı” listesine ülkemizden giren 195 kişiden birisiniz. Bu denli önemli bir listede yer almanızı sağlayan çalışmalarınızdan bahseder misiniz?**

İTÜ öğretim üyesi Dr. Cengiz Zabcı'nın kaleme alarak 4 Eylül 2020 tarihli “Herkes Bilim Teknoloji” dergisinde “Dünyadaki 100 bin etkili bilim insanı”nın açıklandığı Uluslararası Mendeley indeksleme sistemine göre Stanford Üniversitesinin koordinatörlüğünde yapılan standardize sitasyon metriği ölçümü ile "Dünyanın En Etkili 100.000 Bilim İnsanı" listesinde 195 Türk bilim insanı yer aldı ki bu sayı dünyadaki toplam 7 milyon bilim insanının içinde kendi alanında ilk %2'ye girenlerden ibaretti. Bu değerlendirme bilim insanlarının Scopus veri tabanında yer alan yayın ve ağırlıklı olarak atıf sayısı (hem toplam atıf sayıları, hem de kendilerine yaptıkları self atıflarının çıkarılmasıyla bulunan atıf sayıları ve h-indeksleri, ortak yayın yaptıkları kişilere göre düzenlenen hm indeksi ve kompozit bir indikatör göz önüne alınarak hesaplanan değerlere göre oluşturulmuş olup bilim insanlarının ilk yayınlarından 2018 yılı sonuna kadar olan yayınlarını kapsayan bir değerlendirmeydi. 2019 yılında Plos Biology Dergisi'nde Ioannidis JPA ve arkadaşlarının yayınladıkları bir makalede<sup>1</sup> bu standardize metot ile yapılan değerlendirmenin esasları yer almaktadır. Bu değerlendirme, bilim insanlarının tüm bilimsel kariyerlerinin yanı sıra tek bir yıllık verilerini de kapsayan toplam 6 ana kritere dayanarak yapılmış ve kompozit indikatör bilimsel etki

indeksi kullanılarak 22 ana bilimsel alan ve 176 alt bilim alanında hazırlanan bir listeydi. Aslında bu tip uluslararası veya ulusal değerlendirmeler, bilim adamlarının yayınları, h indeksi ve yayınlarına yapılan atıf sayıları başta olmak üzere farklı kriterler ve veri tabanları kullanılarak yapılmaktadır. Fakat bu listeyi önemli kılan dünya çapında hemen bütün bilim dallarını kapsayan ve özellikle de bu bilim adamlarını tanımsızın tarafsız bir ölçümlemeyle Stanford Üniversitesi koordinatörlüğünde Amerikalı ve Hollandalı bir grup tarafından gerçekleştirilmesidir. Atıf, bir bilim insanı ya da araştırmacının yayınlarında bu alanda daha önce yapılmış yayınları, yani faydalandığı kaynakları referans göstermesidir “En Etkili 100 Bin Bilim İnsanı” listesi oluşturulurken de yayınlarınıza yapılan toplam atıf sayısı (yani sizi referans eden) yayın sayısı, hatta bu atıflardan kaçının tek isimli yayınlarınıza yapıldığı; ayrıca (ilk+ tek + son isimli) yayınlarınıza yapılan atıf sayısı da ayrı birer parametre olarak değerlendiriliyor. Örneğin, benim şu anda uluslararası indeksli (SCI- ve SCI-expanded dergilerde) yayınlarımda izlenebilen toplam 4400'ü aşkın, Google Scholar'da ise 6700'i aşkın atıfım bulunuyor. H-indeksim ise şu anda 33 (Google Scholar da 44), yani bu demektir ki benim en az 33 makalem her biri en az 33 farklı makalede referans gösterilmiştir, yani atıf almıştır.

Çalışma alanıma gelince en özet şekliyle; bitkilerden ilaç etkin maddeleri elde etmektir, diyebilirim. Çünkü siz bu maddeleri elde ettikten sonra ilaca dönüşmesi çok uzun yıllar alabilir veya hiç dönüşemeyebilir. Bitkilerin



etkin maddeleri genellikle sekonder metabolitlerdir. Benim çalışmalarında odaklandığım konu bitkilerin sekonder metabolitlerini incelemek ki bunların başlıcaları Terpenoid ve Steroidler ile Alkaloidlerdir. Tabii ki bitkilerin Flavonoidleri vs. Fenolik bileşikleri de çok önemli sekonder metabolitlerdir, eğer çalıştığım bitki o sekonder metabolitlerce zenginse onları da araştırıyorum. Bu amaçla önce bitkileri yetiştikleri doğal ortamdan toplayıp farklı çözücülerle ekstralarını hazırlayıp bu ekstralardan çeşitli kromatografik tekniklerle sekonder bileşiklerini ayırıp saflaştırdıktan sonra modern spektroskopik yöntemlerle tek ve çift dimensiyonlu NMR (nükleer manyetik rezonans) spektroskopisi başta olmak üzere mass (kütle), UV, IR, X-ışınları spektroskopik yöntemleriyle yapılarını tayin ederek dünyada belki de o ana kadar hiç bulunmamış bir maddeyi de keşfedebiliyoruz. Nitekim bugüne kadar bitkilerden 400'ü aşkın bileşik izole edip yapısını tayin ettim ki bunların yarısı doğadan ilk kez elde edilmiş yeni bileşiklerdir. Akabinde, bu saf bileşiklerin olası biyolojik/farmakolojik etkilerini inceleyip ilaç olma potansiyellerini araştırıyorum. Son 10-15 yıldır kara bitkilerinin yanı sıra deniz canlılarını da inceliyorum. Özellikle algler (yosunlar) üzerinde başlayan çalışmalarım son birkaç yıldır mercanlar ve süngerler üzerinde de devam ediyor. Çünkü son yıllarda denizel canlılardan elde edilen maddelerin gerçekten çok yüksek antikanser, antibakteriyel ve hatta antiviral etkiler gösterdiği saptanmıştır, bu nedenle bu çalışmalarına daha da hız vermek istiyorum. Ayrıca bu alanda çalışmaya hevesli olan yeni mezun gençler yetiştirmek istiyorum.

**Eczacılık alanında kariyer yapmak isteyen, sizin gibi başarılı olmak isteyen öğrencilerimize tavsiyeleriniz nelerdir?**

Ülkemiz, üçte biri Türkiye'ye endemik (sadece belirli bir bölgede yetişen) 12 bine yakın bitki türü ile tüm Avrupa kıtasındaki bitki türlerinin toplam sayısına eşit ve üç tarafı denizlerle çevrili bir coğrafi konuma sahiptir, bizim bu zenginliği değerlendirmemiz



**Üniversitemiz ve özellikle Eczacılık Fakültemiz son 10 yılda açılan Eczacılık Fakülteleri içinde hep üst sıralarda yer alıyor.**

gerekiyor. Yani doktora, yüksek lisans ve hatta lisans öğrencilerimizi eğitmemiz, bilgi sahibi olmalarını sağlamamız ve ülkemiz kaynaklarını katma değeri yüksek ürünlere dönüştürebilmeleri için yol gösterici olmamız lazım. Nitekim Üniversitemizin Fitoterapi Merkezi'nde lisans öğrencilerimiz isterse stajlarının bir kısmını yapabiliyor ya da isteyen doktora, yüksek lisans, hatta lisans öğrencilerimiz TÜBİTAK gibi projelerde yer alarak uygun zamanlarında Fakültemiz laboratuvarlarında, Fitoterapi Merkezimiz veya İlaç Uygulama ve Araştırma Merkezimizde (İLMER) yer alan laboratuvarlarda bitkiler üzerindeki araştırmalara dahil olabiliyor veya ilgi alanlarına göre bitkisel veya sentetik

ilaçlarla ilgili çalışmalar yapabiliyorlar. Türkiye'nin üç tarafının denizlerle çevrili olması nedeniyle bu alanda kariyer yapmak isteyen tüm gençlerimiz için denizlerimiz keşfedilmeye hazır bir hazine.

Üniversitemiz ve özellikle Eczacılık Fakültemiz son 10 yılda açılan Eczacılık Fakülteleri içinde hep en üst sıralarda, genç öğretim üyelerimizin araştırma ve yayın yapma potansiyelleri çok yüksek. Nitekim Plos Bioloji dergisinde 2019 yılını da kapsayan ve 2020 Ekim ayında yayınlanan güncellenmiş ve genişletilmiş "Dünyadaki en etkili bilim insanları" listesine Türkiye adresli olarak ilk listede yer alan 195 bilim insanı sayısı, bu yıl ciddi bir artış gösterdi. Türkiye'den toplam 851 (Türkiye dışı vatandaşlığı olanlar çıkarılınca bu sayı 615) kişi listeye girdi. Bunlardan biri ben ve diğer ikisi ise yine Eczacılık Fakültemiz öğretim üyelerinden Prof. Dr. Murat Kartal ve Prof. Dr. Ahmet Ceyhan Gören Hocalarımız idi. Her ikisi de doğal ürünlerden ilaç veya fitoterapötik ürünler ya da kitler, markerlar ve analitik/biyoanalitik testler üzerinde araştırmalarını sürdürmektedirler. Ayrıca, Fakültemizin bir diğer avantajı da in siliko yöntemlerle doğal veya sentetik bileşiklerin ilaç olma potansiyelini inceleyen bir altyapı ve bilgiye sahip olması ve bununla ilgili İngilizce bir yüksek lisans programı açmış olmasıdır. (Drug Discovery and Design). Bu program endüstride çalışmak



isteyen veya çalışan genç araştırmacılar için de bir fırsat olabilir. Üniversitemizin Biyoteknoloji doktora programı ise daha geniş bir yelpazede yer alan öğrencilere hitap etmektedir. Temel Tıp ve özellikle Mikrobiyoloji/Biyokimya ve Eczacılık Fakültesi'nde yapılan temel araştırmalardan moleküler biyoloji ve biyoteknolojik araştırmalara, aşılara, hedefli ve kontrollü salım yapan nanobiyoteknolojik ilaçlara ve çeşitli kit ve marker araştırmalarına kadar uzanmaktadır. Nitekim öğretim üyelerimizden Doç. Dr. Aydan Dağ'a iki senedir üst üste nanoteknoloji ve nano malzemelerle ilgili başarılı çalışmalarından dolayı 2019'da "Loreal-Unesco Ulusal Genç Bilim Kadınlara Destek Bursu" ve 2020'de "TÜBİTAK Teşvik Ödülü" verilmiştir. Her 3 öğretim üyemizi de candan kutluyorum. Son yıllarda yine BVU Sağlık Bilimleri Enstitüsü çerçevesinde Mikrobiyoloji ve Klinik Eczacılık ve Analitik Kimya alanında üç yüksek lisans programı daha açılmıştır ve bunların doktora programları da açılma sürecindedir. Bilim ve teknolojiye yenilikleri takip ederek azim ve düzenli çalışma ile öğrencilerimizin dünya ile yarışır seviyede çalışmalara imza atacaklarından hiç kuşku yoktur. Bu nedenle sayıları 50'yi bulmakta olan Eczacılık Fakültesi mezunlarımızı akademisyen ve bilim adamı olmaya davet ediyorum.

### Sizi deniz altı çalışmalarına yönlendiren bu "keşfedilmemişlik" mi oldu?

Türkiye, kara bitkilerimiz gibi deniz bitkilerimiz (algler gibi) ve diğer deniz canlıları açısından da çok zengin bir ülke ve denizel canlıların ilaç olma potansiyelini ve özellikle bu canlıların sekonder metabolitlerini, yani saf bileşiklerini elde ederek yapılarını aydınlatmaya ve potansiyel etkilerini incelemeye yönelik hemen hiç çalışma yok denecek kadar az. Var olan çalışmalar da genelde ekstre bazında olup, saf molekül bazında olan çalışmalar

parmakla sayılacak kadar azdır. Dolayısıyla bakır bir alan bizleri, daha doğrusu genç mezun eczacı, kimyacı ve biyologları bekliyor. Tabii, tüm dünyadaki denizlerin bu kapsamda sadece % 2-3'ünün araştırılmış olması, denizlerden keşfedilecek yeni moleküllerin, yani ilaç etkin maddelerinin bulunması ihtimalini çok güçlendiriyor. Bazen dalış yapan öğrencilerimiz oluyor, bu hobilerini aynı zamanda araştırmaya çevirsinler istiyorum.

Benim en büyük hayalim, Türkiye'de bu kapsamda deniz canlılarını inceleyen bir enstitünün kurulması. Tabii birkaç benzer enstitü var ama daha çok su ürünleri veya oşinografik çalışmaların yapıldığı enstitüler. Oysa ülkemiz denizel canlılarını araştırıp ilaç, kozmetik ve gıda takviyesi olma potansiyeline sahip olanlarını keşfetmek ve bunların yüksek katma değerli ürünlere dönüşebilecek sekonder metabolitlerini ve hatta peptidlerini vs. primer metabolitlerini belirleyerek eczacılık ve gıda sektörü başta olmak üzere pek çok endüstrinin ilgisini çekebilecek kapsamlı araştırmalar yapacak bir enstitüden bahsediyorum. Bu zengin hazinayı keşfetmek ve değerlendirmek için araştırmaya meraklı genç araştırmacılarımızı bilimsel araştırmalar yapmaları için Üniversitemize bekliyoruz.

#### Kaynakça

1-Ioannidis JPA et al. (2019) A standardized citation metrics author database annotated for scientific field. *PLoS Biol* 17(8): e3000384. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3000384> al.D

2-Ioannidis JPA et al. (2020) Updated science-wide author databases of standardized citation indicators. *PLoS Biol* 18(10): e3000918. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3000918> al



# ÜRTİKER

## (KURDEŞEN) NEDİR?

Ürtikerin en sık rastlanan belirtileri; dudaklar, göz çevresi ve genital bölge dâhil olmak üzere vücudun her yerinde kırmızı renkte kabarcıkların görülmesidir. Ürtikerin neden olduğu şikâyetler hastaları geceleri daha çok etkilemektedir.



Ürtiker ya da halk arasında daha çok bilinen adıyla kurdeşen; vücudun her yerinde görülebilen kaşıntılı deriden kabarık, kızamık döküntüleri ile karakterize bir deri hastalığıdır. Döküntülerin en önemli özelliği kaşıntılı olması ve genellikle 24 saat içerisinde kendiliğinden kaybolmasıdır. Dudak ve göz kapaklarında şişme de (ödem) görülebilir. Bu tabloya anjioödem adı verilir. Ürtikerin neden olduğu şikâyetler hastaları geceleri daha çok etkilemektedir. Ürtiker, bulaşıcı bir hastalık değildir.

### Ürtiker ve anjioödem aynı hastalık mıdır?

Ürtiker ve anjioödem beraber görülebilir veya ayrı ayrı ortaya çıkabilir. Anjioödem, deride ve mukozalarda (dil, dudak, ağız, genital bölge) şişlik ile

kendini gösteren bir rahatsızlıktır. Şiddetli ürtiker olgularına anjioödem ve solunum sıkıntısı da eşlik edebilir veya tek başına anjioödem atakları görülebilir. Anjioödem gerilemesi 72 saati bulabilir. Anjioödem ve ürtiker, anafilaksin (alerjik şok) deri bulgusu olabilir, bu nedenle solunum ve kardiyovasküler sistem değerlendirmesi hayati öneme sahiptir.

### Ülkemizde Yaklaşık 1 Milyon Kronik Ürtiker Hastası Var

Akut ve Kronik olmak üzere iki çeşit ürtiker vardır. Altı haftadan kısa süren ürtikere 'Akut Ürtiker' diyoruz. Akut Ürtiker, çocuklarda daha sık görülüyor. Toplumun yaklaşık dörtte biri, hayatının bir döneminde akut ürtiker atağı geçiriyor. Akut ürtikere neden olan etmenler, enfeksiyon, ilaçlar ve gıdalardır.

Altı haftadan uzun süren ürtiker ataklarına 'Kronik Ürtiker' adı verilir. Toplumda % 0,5-1 oranında görülür. Kronik ürtiker 20-40 yaş arasında, genç erişkinlerde ve özellikle kadınlarda erkeklere oranla iki kat sıktır.

Ülkemizde yaklaşık 1 milyon civarında kronik ürtiker hastası mevcut. Hastalık genellikle 1-5 yıl arasında sürmektedir. Ancak 20-25 yıl hatta daha uzun süren olgular da var.

Özellikle kronik ürtiker, hastaların yaşam kalitelerini ciddi derecede bozmaktadır. Kaşıntı nedeniyle görülen uyku bozuklukları, kişilerin iş ve sosyal yaşamını olumsuz etkilemekte, iş ve okul başarısında azalmaya yol açmaktadır. Bu durum da hastalarda kaygı ve anksiyete bozukluğunu beraberinde getirmektedir. Kronik ürtiker tedavi edilebilir ve kontrol edilebilir hastalıktır. Önemli olan doğru tanı ve tedavinin belirlenmesi ve düzenli doktor kontrollerinin gerçekleştirilmesidir.



# PANDEMİ SÜRECİNDE KRONİK GÖZ HASTALIKLARI

COVID-19 pandemisi sürecinde bazı kronik göz hastalıklarının düzenli takip ve planlı tedavilerinde ciddi aksama ve gecikmeler yaşanabilmektedir. Bu durum retina ve optik siniri etkileyen göz hastalıklarında kalıcı hasar ve görme kayıplarının artmasıyla sonuçlanmaktadır.



İçinde bulunduğumuz 2020 yılının Mart ayından itibaren COVID-19 salgını ülkemizi de etkisi altına aldı. Pandeminin boyutları bu olumsuz etkilerin hastalıkla sınırlı kalmayıp hayatın her alanında kendini hissettirmesine yol açtı. Benzer şekilde, pandeminin sağlık sistemi üzerinde oluşturduğu büyük baskı çok kısa sürede, sadece COVID-19 hastalığına tutuluların değil, tüm hastaların ve hatta sağlıklı insanların sağlık durumlarını tehdit edecek düzeye ulaştı. Sağlık tesislerinin, servis ve yoğun bakım yataklarının, sağlık çalışanlarının ve tüm kaynakların kaçınılmaz olarak pandemi ile mücadeleye yönlendirilmesi diğer sağlık hizmetlerinde yer yer ciddi aksamalara yol açtı. Gözümüz, temelde beynimizin bir uzantısı olarak kabul edebileceğimiz, en hayati kısımları damar endoteli, fotoreseptörler ve sinir hücreleri gibi hasar durumunda bölünerek çoğalamayan,

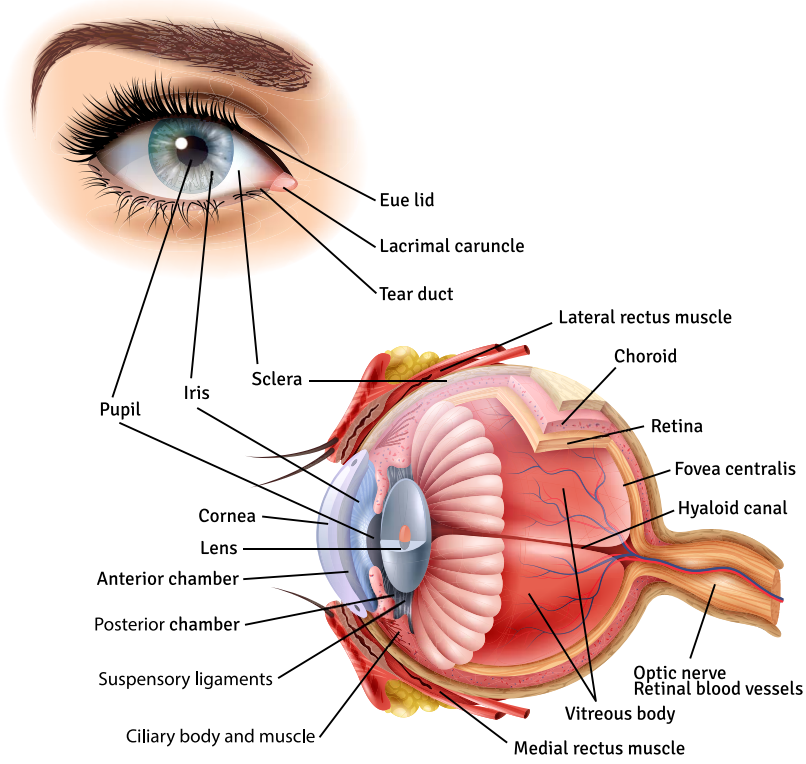
kendini yenileme ve iyileşme kapasitesi çok sınırlı, hassas yapı taşlarından oluşan bir organımızdır. Bu nedenle gözlerimizin, özellikle retina ve optik sinir (göz siniri) gibi dokularında oluşan hasarlar iyileşemez ve kalıcı görme kayıplarıyla neticelenir. Dolayısıyla en başta bu dokuları etkileyen kronik göz hastalıklarında asıl amaç, mümkünse hastalığın henüz gözde hasar oluşturmadan tespit edilmesi ve başlamış olan hasar sürecinin durdurulması ya da hiç değilse yavaşlatılması için gerekli tedavilerin zamanında uygulanmasıdır. Tanı, takip ve tedavi süreçlerindeki aksamalar nedeniyle oluşan kalıcı görme kayıpları sonradan telafi edilememekte ve kişinin yaşam kalitesinde kalıcı ve ciddi bozulmayla sonuçlanmaktadır.

COVID-19 pandemisi ile mücadele sürecinde gerek izolasyon önemleri, gerek rutin sağlık hizmetlerine ulaşımındaki kısıtlılıklar, gerekse ekonomik nedenlerle bazı kronik göz hastalıklarının düzenli takip ve planlı tedavilerinde ciddi aksama ve gecikmeler yaşanabilmektedir. Bu durum özellikle diyabetik retinopati, sarı nokta hastalığı, glokom ve prematüre retinopatisi gibi retina ve optik siniri etkileyen göz

hastalıklarında kalıcı hasar ve görme kayıplarının artmasıyla sonuçlanmaktadır.

Diyabetik retinopati, şeker hastalığının retina damarlarında yol açtığı hasarla başlayıp retinada ödem, kanamalar, retina yüzeyinde zar oluşumları ve bunların yol açtığı yapısal bozukluklar, retina yırtıkları, bunlara bağlı ciddi görme kayıpları ve nihayetinde körlükle sonuçlanabilen, düzenli yakın takip ve periyodik tedaviler (göz içi ilaç enjeksiyonları, lazer ve gerekli durumlarda ameliyatlar) gerektiren ve toplumda oldukça yaygın bir kronik göz hastalığıdır.

Sarı nokta hastalığı, retinanın hassas ve renkli görmeden sorumlu, en değerli ve hassas merkezi bölgesi olan sarı noktada yaşlanmanın etkisiyle oluşan, düzenli ve yakın takip ile birlikte gerekli durumlarda düzenli aylık tedavi (göz içi ilaç enjeksiyonları) ve nadir de olsa acil ameliyat gerektiren, tedavinin gecikmesi durumunda retina altında ciddi kanamalara ve kalıcı görme kaybına yol açan bir kronik göz hastalığıdır.



Toplumda “göz tansiyonu” adıyla bilinen glokom hastalığı, göz sinirinde geri dönüşsüz hasar ve görme alanında ilerleyici kayıpla seyreden, bazen ileri evresine kadar hiçbir belirti vermeyen, bazen ise çok kısa sürede ciddi görme kaybıyla neticelenen sinsi bir göz hastalığıdır. Takip muayeneleri düzenli yapılmalı, tedavi planlaması hastanın fark edemeyeceği bulguları tespit edebilen özel ölçüm ve testlerin sonucuna göre periyodik olarak gözden geçirilmeli ve aksatılmadan uygulanmalıdır.

Prematüre retinopatisi, zamanından önce ve düşük doğum ağırlığıyla doğan (prematüre) bebeklerin gözlerinde retina tabakasını besleyen damarların yeterince gelişmemesinden kaynaklanan, tarama ve takip muayenelerinin günü gününe yapılması, riskli olgulara hiç ertelenmeden tedavi uygulanması gereken, bu süreçlerdeki gecikmelerin kaçınılmaz biçimde hayat boyu körlükle neticelenebildiği bir göz hastalığıdır.

Yukarıda en sık görülenlerini ve en önemlilerini belirttiğim göz hastalıklarının dışında, başta gözün çeşitli tabaka ve dokularını etkileyen iltihaplar, retina yırtıkları ve bazı katarakt tipleri olmak üzere, daha nadir görülen pek çok göz hastalığının tanı, takip ve tedavisinde günlük gecikmeler dahi bazen ciddi komplikasyonlar ve görme kayıplarıyla sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle, göz dokularının hassas yapısından dolayı yukarıdaki göz hastalıklarının yol açtığı hasarların pek çoğunun geri dönüşsüz, yani tedavideki kısa süreli gecikmelerin

dahi sonradan telafi edilemeyeceği mutlaka vurgulanmalıdır. Özellikle diyabetik retinopati, san nokta hastalığı ve glokom hastalıklarında, hastaların ileri yaş durumları ve prematüre retinopatisi için prematüre bebeklerin hassas sağlık durumları nedeniyle oluşan kaygılar ciddi ihmellere neden olmaktadır. Pandemi süresince yetkili makamlar tarafından uygulanan izolasyon tedbirlerinin düzeyi ne olursa olsun, gerekli kişisel önlemler ve izinler alındıktan sonra göz hekimlerince belirtilmiş olan uygun aralıktaki muayenelerin ve planlanmış tedavilerin kesinlikle aksatılmaması gerekmektedir.



Toplumumuzun bir kesiminin zorunlu olmayan ihtiyaçları için, hatta çoğu zaman keyfi gerekçelerle pandemi kısıtlamalarına, izolasyon önlemlerine kayıtsız kaldığı şu günlerde, tedbirlere herkesten fazla hassasiyet gösteren kronik hastalık sahibi, bağışıklığı zayıf, pek çoğu ileri yaştaki hastalarımızın



kendilerini, sevdiklerini ve toplumu COVID-19'dan korumak isterken başka hastalıkların komplikasyonlarından muzdarip olmasının önüne geçilmelidir. Bu nedenle Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Hastanesi'nde COVID-19 dışı hastaların hastanemize giriş-çıkışlarının, muayene ve tedavilerinin güvenliğini temin etmek üzere pek çok ek düzenleme yapılmıştır.

#### **Bu düzenlemelerden bazıları şunlardır:**

- Muayene aralıkları koridorlarda bekleme ve bölgesel kalabalıklar oluşması riskini azaltacak şekilde artırılmıştır.
- Hastanemiz poliklinik alanlarında öngörülemez kalabalık ve birikimlerin oluşmasını önlemek amacıyla randevusuz hasta kabul edilememektedir.
- Hastanemiz kayıt bankolarında tüm hastalarımızın COVID-19 risk durumu (HES kodu) otomatik olarak sorgulanmakta ve riskli hastalar hastane içine alınmamaktadır.
- Hastanemize giriş çıkışlarda ve tüm kullanım alanlarında hasta, hasta yakınları ve çalışanların kurala uygun maske kullanımı, güvenlik görevlileri tarafından denetlenmekte, uygun olmayan kullanımlar anında müdahale ile düzeltilmektedir.
- Hastanemiz servislerine haftanın hiçbir günü, günün hiçbir saati ziyaretçi kabul edilmemektedir.
- Hastanemiz servislerine yatmakta olan hastalara ve ameliyat olacak hastalara düzenli PCR testi yapılmakta, pozitif ve şüpheli hastalar izolasyon altına alınmaktadır.
- Servislerimizde yatan hastaların yanına zorunlu olmadıkça refakatçi alınmamakta, kabul edilen

refakatçilerin HES kodu sorgulanmakta, bu kişilerin hastane dışına çıkışı kısıtlanmakta, 3 günlük periyodlar dışında refakatçi değişimine izin verilmemektedir.

Hastane yönetimimizin aldığı bu önlemlere uymanın yanında, hasta ve hasta yakınlarımızın aşağıda belirteceğimiz bazı kişisel tedbirlere dikkat etmeleri durumunda muayene ve tedavi için hastanemize yapmaları zorunlu olan ziyaretlerin COVID-19 açısından oluşturacağı risk en aza inecektir.

- Hastalarımızın muayene randevusu almadan hastanemize başvurmamaları gerekmektedir. Randevusuz hastaların muayeneleri kısıtlanmıştır.
- Hastalarımızın ve yakınlarının COVID-19 izolasyon durumu ya da temaslılık riski olması durumunda izolasyon süresi sonuna kadar evlerinden dışarı çıkmamaları gerekmektedir. Hastalarımızın muayene randevusu almadan ve hastaneye gelmeden önce internetten HES risk durumlarını sorgulamaları gerekmektedir. Hastaneye girişte HES kodu riskli görünen hastalarımız hastane içine kabul edilememektedir.
- Hastalarımızın ve yakınlarının hastanemize ulaşım için imkanları varsa, özel araçları kullanması, toplu ulaşım vasıtalarından sakınmaları önerilir.
- Muayene randevularına çok erken gelinmemesi ve geç kalınmaması gerekmektedir. Bu nedenle yapılacak beklemler enfeksiyon riskini artıracaktır.
- Hastane içindeki zorunlu beklemlerin kapalı ve kalabalık alanlarda değil, mümkünse açık alanlarda, varsa otoparkta araç içinde ve kalabalık olmayan,

havadar bölgelerde yapılması önerilir.

- Hastalarımızın zorunluluk durumları yoksa muayeneye tek başlarına, zorunluluk durumunda ise tek bir refakatçi eşliğinde gelmeleri rica olunur.

- Hastalarımızın muayene esnasında doktora soracağı soruları önceden hazırlamaları kapalı alanda geçirecekleri süreyi kısaltacağından önemlidir.

- Hastaneye girişte ve çıkışta, muayene odasına giriş ve çıkışlarda hasta ve yakınlarının el hijyen uygulaması yapmaları ve maske durumlarını tekrar kontrol etmeleri önerilir.

- Hasta ve refakatçilerin tüm alanlarda hastane yönetimi tarafından yapılan sözlü ve yazılı uyarılara uyması ve hassasiyet göstermesi gerekmektedir.

Yetkili otoriteler tarafından alınan önlemlerin yanında, hasta ve hasta yakınlarımızın kişisel önlemler konusundaki hassasiyetleri de sadece COVID-19 hastalığına yakalanma riskini en aza indirmekle kalmayıp, diğer hastalık ve sağlık durumlarının ihmalinden kaynaklanabilecek olumsuz durumlara karşı da koruyucu olacaktır.

Hastalarımızın pandemi süresince kronik göz rahatsızlıklarının düzenli takip ve planlanmış muayenelerini aksatmamaları, hastalıklarının seyrinde beklenmedik bir gelişme olması durumunda hekimlerine ya da acil servise başvurmaları, herhangi bir gerekçeyle hekimlerine ya da hastaneye ulaşamamaları durumunda daha kolay ulaşabilecekleri bir başka sağlık kurumuna ya da hekime zamanında danışmaları çok önemlidir. Pandemiyle mücadele sürecini en hızlı ve sorunsuz şekilde atlatmak ve COVID-19 dışı hastalıklara bağlı önlenebilir hasarları en düşük düzeyde tutabilmek dileğiyle...

## **COVID-19 pandemisinin toplum ve birey sağlığı üzerindeki doğrudan ve dolaylı olumsuz etkileri birkaç genel başlık altında toplanabilir.**

1

Akut COVID-19 hastalık tablosunun kendisinden kaynaklanan ve şiddetli seyreden olgularda ölüme varan olumsuzluklar.

2

COVID-19 hastalığının akut evresi iyileştikten sonra insan vücudunda kalan sekeller ve bir kısmı kendini hemen gösteren, bir kısmı ise henüz bilmediğimiz bir zaman sürecinde ortaya çıkabilecek kalıcı belirti ve bulgular.

3

Sağlık sisteminin pandemiyle mücadele ile yüklenmesi sonucu acil sağlık hizmetlerinin aksaması, gecikmesi, hatta bazen hiç ulaşılamaması nedeniyle oluşan olumsuzluklar.

4

Rutin sağlık hizmetlerinin aksaması nedeniyle takip ve tedavileri geciken, başta kronik hastalıklar ve kanser olmak üzere, tüm aktif sağlık sorunlarının yol açacağı akut ve kronik olumsuz etkiler.

5

Pandemi yükü nedeniyle sağlanamayan rutin koruyucu hekimlik faaliyetlerinin toplum sağlığında oluşturacağı orta ve uzun vadedeli olumsuz etkiler.

6

Pandemi ile mücadele sürecinde gerek izolasyon önlemlerinin, gerekse hastalıkla ilişkili kaygı ve korkuların tetikleyeceği akut ve kronik psikolojik rahatsızlıklar.

7

Pandemi ile mücadelede kaybettiğimiz ve eğitimlerin sürdürülememesi nedeniyle takviye edemediğimiz eğitimli sağlık çalışanı kaynağımızın yetersiz kalacağı alanlarda yaşanacak kısa ve uzun vadeli sağlık sorunları.

8

Pandeminin yol açması muhtemel ekonomik bozuklukların toplum sağlığı üzerindeki direkt ve indirekt olumsuz etkileri.

# ORTODONTİDE

## ŞEFFAF PLAK TEDAVİLERİ

Ortodonti Diş Hekimliğinin çenelerdeki ve dişlerdeki konum bozukluklarının tedavisi ile uğraşan uzmanlığıdır. Ortodontik tedavi denildiği zaman akıllara dişlerin ön yüzlerine yapıştırılan metal braket, teller ve apareyler gelmektedir. Ortodontik tedaviler ortalama olarak 1,5-2 yıl gibi sürelerde tamamlandığından dişlerin üzerinde sabit olarak bulunan aygıtlar hem hastalar tarafından estetik bulunmamakta hem de dişlerin temizliğinin sağlanmasını zorlaştırmaktadır.



Son yıllarda internet kullanımının gelişen teknoloji ile günlük hayatımızda daha fazla yer alması ve sosyal ağların yaygınlaşması ile toplumdaki kişisel farkındalık, bilinç düzeyi ve estetik beklentiler artmıştır. Günümüzde düzgün sıralanmış ve sağlıklı dişlerin yüz estetiğine olan katkısının daha iyi anlaşılması ile çok sayıda erişkin birey ortodonti tedavisi talep etmektedir. Şeffaf plak tedavileri son 10 sene içerisinde estetik bir tedavi seçeneği olarak ortodonti hastalarına sunulmaya başlamıştır. Şeffaf plak tedavileri tamamıyla üç boyutlu ortamda planlanmakta ve üretilmektedir.

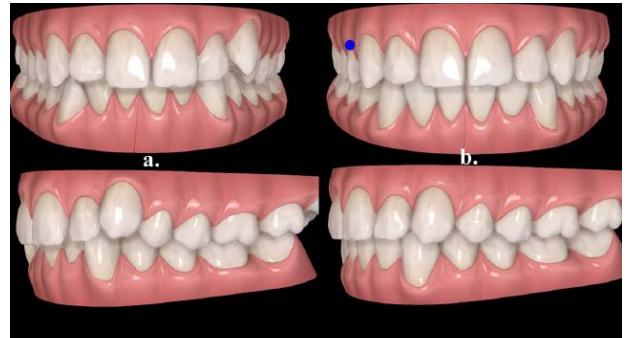
Ortodonti kliniklerine şeffaf plak ile tedavi edilmek üzere hastalardan ilk aşamada ağız içi ve ağız dışı fotoğraflar alınmakta ve röntgen filmleri çekilmektedir. Sonrasında bir ağız içi tarayıcı cihazı ile hastanın dişlerini de içeren ağız içi yapıları üç boyutlu ortama aktarılmaktadır, yani geleneksel olarak yapılan ölçü kaşıkla ile ağız içinin ölçüsü yerine ağız içi üç boyutlu tarama ile ağız içi dokuları sanal ortama aktarılmaktadır. Bu aşamada hastalara daha ilk muayene kontrolünde tedavi sonu dişlerinin düzeltilmiş hali ağız içi tarama cihazının içindeki yazılım ile gösterilebilmektedir.

Sonrasında tüm bu kayıtlar ayrı bir şeffaf plak tedavi yazılımına yüklenmekte ve tedavi planlaması bu yazılım üzerinden yapılmaktadır. Tedaviyi yapacak hekimin tedavi planlaması ve onayıyla birlikte üç boyutlu yazıcılar tarafından şeffaf plaklar üretilmektedir. Tedavinin

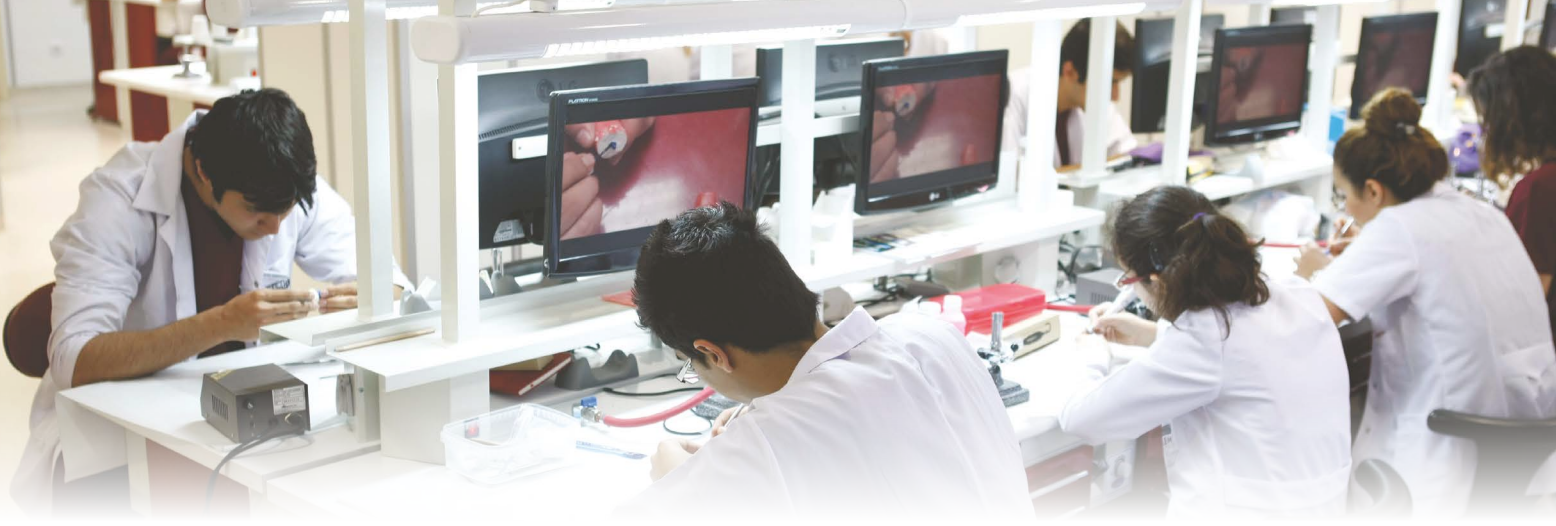


Tedavide ilk önce tüm dişler ve destek dokuları 3 boyutlu bir ağız içi tarama cihazı ile dijital ortama aktarılır.

**Ortodonti kliniklerine şeffaf plak ile tedavi edilmek üzere hastalardan ilk aşamada ağız içi ve ağız dışı fotoğraflar alınmakta ve röntgen filmleri çekilmektedir.**



Şeffaf plak yazılımı ile tedavi başı (a) ve tedavi sonu (b) değişiklikleri ortodontik tedavi başlamadan hastalara gösterilebilir.



zorluğuna göre plak sayısı, dolayısıyla tedavi süresi değişmektedir. Hastalar plaklarını 10-15 günde bir, sonraki plakları ile değiştirmekte, hastanın tedavisi örnek olarak 40 plak ile yapıldığında 15-20 ay arası, 20 plak ile yapıldığında ise 8-10 ay arası sürebilmektedir.

Şeffaf plak tedavilerinde yaş sınırı yoktur, 8-9 yaşından itibaren her yaşta uygulanma şansı vardır. İskeletsel problemlere sahip çocuklarda üzerinde teller olan ve ağızda oldukça yer kaplayan apaney tedavilerinin bir kısmı yine şeffaf plaklar ile yapılabilmektedir.

Şeffaf plak tedavilerinin geleneksel ortodontik aygıtlara göre birçok avantajı vardır. Geleneksel ortodontik braket ve teller gibi dişlerin üzerinde sabit değildir, yemek yerken, diş fırçalarken veya gerekli durumlarda çıkartılabilir, dolayısıyla daha konforludur. Yapısal olarak şeffaf oldukları için çok daha estetiklerdir, bu sebeple mesleki veya sosyal kaygısı olan birçok yetişkin hasta şeffaf plaklar ile ortodontik tedaviyi tercih etmektedir. Tellerin ağız içi ve yanak içi yumuşak dokularda neden oldukları yaralanma ya da irritasyonlara neden olmazlar. Teller ile yapılan ortodontik tedavilerde aylık düzenli kontrollere ihtiyaç varken şeffaf plaklar ile uygun şartlarda kontrollerin 2-3 ayda bir yapılma şansı vardır. Ayrıca plaklar iyi takılırsa plak değiştirme sıklığı artırılarak tedavi süresi hızlandırılabilir.

Şeffaf plak tedavilerinin Covid-19 pandemisi ile bir avantajı daha ortaya çıkmıştır. Pandemi süresince braket ve teller ile sabit ortodontik tedavi gören hastalarımız Sağlık Bakanlığının "diş tedavilerinde sadece acil uygulamalar yapılır" tavsiye kararı ile ortodonti kliniklerinin kapanması ve sokağa çıkma yasakları sonucu normal şartlarda ayda 1 defa yapılan kontrollerine aylarca gidememişlerdir. Bu durumda birçok hastamız, kopan, batan ve acıtan telleri ile sıkıntılar yaşamış, ayrıca düzenli kontrolleri yapılamadığı için tedavilerinde ilerleme



Hastanın ağız içi fotoğrafı



Üç boyutlu ortama aktarılmış dijital görüntüsü



Hastanın şeffaf plak uygulanmış ağız içi görüntüsü

kaydedememişlerdir. Şeffaf plak tedavilerinde ise hastalar kendi plaklarını kendileri takıp çıkarabildikleri için henüz takılmamış plaklar, kargo ile gönderilip hastalar tarafından uygulanabilmiş, böylece tedavinin devam etme şansı olmuştur. Şeffaf plak tedavileri Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti kliniğinde yaklaşık bir yıldır hastalarımızın yüksek memnuniyetleri ile bu konuda eğitim almış ve sertifikalı hekimler tarafından yapılmaktadır. Ayrıca Ortodonti Anabilim Dalımız, Dünyadaki sayılı şeffaf plak akademik eğitim merkezlerinden biridir. Ortodontik tedavi olmaktan estetik kaygılar ile çekinen her yaşta hastamızı şeffaf plaklar ile tedavi olmaya kliniğimize bekliyoruz.



PROF. DR. ABDÜRRAHİM KOÇYİĞİT / BVU TIP FAKÜLTESİ TIBBİ BİYOKİMYA ANABİLİM DALI BAŞKANI

# GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIPTA ARI ÜRÜNLERİ



Bal Arısı (Apis mellifera) tarafından üretilen bal, propolis, arı ekmeği, arı poleni, arı sütü ve arı zehiri gibi ürünlerin gıda olarak kullanımının yanında, tıbbi amaçlarla kullanımı insanlık tarihi kadar eskidir.



Apiterapi, latince arı anlamına gelen “Apis” kelimesinden türetilmiş bir terim olup, sağlığı korumak, hastalıkları önlemek ve iyileştirmek amacıyla bal, polen, arı sütü, propolis, arı zehri gibi arı ürünlerinin destek ve tedavi amacıyla kullanılmasıdır. Arı ürünlerinin eski çağlarda, günümüzden 6 bin yıl önce Hintliler, 5 bin yıl önce Sümerliler tarafından kullanıldığı bilinmektedir. Antik Mısır ve Çinli hekimlerin günümüzden 4 bin yıl önce bir takım arı ürünlerini reçete ettiklerine dair belgeler bulunmuştur. Bazı arkeolojik bulgulara göre Anadolu’daki bir takım antik uygarlıklarda da arı ürünleri tedavi amacıyla kullanılmıştır. İslam medeniyetinde Kuran’da da şifalı özelliğinin vurgulanmış olması nedeniyle Apiterapi özel bir yere sahip olmuştur. Bununla birlikte, 16. yüzyıldan itibaren, Hipokrat ile birlikte doğmuş olan ve özellikle 19. yüzyılın başından itibaren,

hekimlik uygulamalarında klinik deneyimin bilimsel araştırma sonuçları ile desteklenmesi anlamına gelen kanıta dayalı modern tıp veya batı tıbbının bütün dünyada yaygınlaşması ile birlikte, diğer geleneksel tıbbi yöntem ve uygulamaların yanında, Apiterapi uygulamaları da kanıta dayandırılmadığı gerekçesiyle sınırlı kalmıştır. Bununla birlikte, son yıllarda özellikle kanser gibi birçok kronik hastalıklara karşı modern tıbbın etkin tedavi yöntemleri bulamaması, pahalı olması, önerdiği ilaçların yan etkilerinin ortaya çıkması veya direnç gelişmesi gibi nedenlerle insanlar yeniden doğal tedavi yöntem ve uygulamalarına eğilim göstermeye başlamışlardır. Bu yönüyle fitoterapi gibi diğer geleneksel tedavi yöntemlerinin yanında Apiterapi de tıbbin destekçisi olarak tedavide önem kazanmış, bu yöntemler ile ilgili modern tıbbın araştırma yöntemleri ile yapılan ciddi araştırmaların konusu olmuştur. Arı ve ürünleri

Arı ve ürünleri apiterapide yanık ve yara iyileşmesi, antienflamatuvar, antiaritmik, antikanser, etkileri için kullanılmaktadır.

apiterapide geleneksel olarak, yanık ve yara iyileşmesi, antiseptik, antienflamatuvar, antiaritmik, antikanser, antikoagülan, immunomodülatör etkilerinden faydalanmak amacıyla kullanılmakta, geleneksel kullanımı yanında son zamanlarda ürünler ile ilgili kanıta dayalı bilimsel çalışmalar artarak sürdürülmektedir. Ancak, Apiterapi uygulamalarında iyi sonuç alabilmek için gerekli şartların başında kaliteli, toksik madde içermeyen standardize edilmiş ürünler gelmektedir. Apiterapi de kullanılan ürünlerin standardizasyonu, tedavide uygulanacak ürünün içeriği ve dozu konusundaki eksiklikler Apiterapi ile ilgili klinik çalışmaların da yapılabilmesini zorlaştıran temel etkenlerdendir. Konuya yönelik daha fazla çalışma ve güncellemeye gereksinim vardır. Her halükarda göz ardı edilemeyecek konuların başında bu ürünlerin kalitesi, içerdiği etken madde miktarları konuları gelmektedir. Arıların ürettiği olduğu bir kısım balmumu, arı zehiri

ve arı sütü gibi ürünleri sentez ederlerken, bal, polen ve propolis gibi bir kısım ürünleri bitkilerden elde ederek kendi kullanımları için değiştirirler. Bal arıları için bitki nektarı ve poleni, ana karbohidrat ve protein besin kaynaklarıdır. Arı ürünlerinden her biri farklı kimyasal özelliklere sahip olmakla birlikte, arı ürünlerini şifalı kılan, sekonder metabolitler olarakta bilinen, antioksidan özelliğe sahip, askorbik asit, -tokoferoller, -karotenler ve çok sayıda polifenolik bileşik içermeleridir. Örneğin bal arısının ürettiği en önemli ürün olan bal, su, şekerler ve serbest amino asitler, proteinler, enzimler, temel mineraller ve vitaminlerin yanında 250 civarında farklı fenolik bileşik içermektedir. Bununla birlikte, arı ürünlerinin bileşimi, tadı ve rengi arının beslendiği kaynağın türüne göre, coğrafi şartlara göre veya işleme stili ve depolama şekillerine göre değişiklikler göstermektedir. Fenolik bileşikler temel olarak arının beslendiği floral orijine bağlıdır. Bu maddeler, başlıca antioksidan aktivitesinden sorumlu olarak kabul edilirler. Çünkü yapılarında bulunan hidroksil grupları serbest radikalleri nötralize ederek, serbest radikallerin lipid, protein ve DNA gibi moleküller üzerinde oluşturacağı hasarı engellerler. Dolayısıyla, Apiterapi ürünlerinin birçok hastalığın önlenmesi veya tedavisinde kullanılmaya nedeni, antioksidan özelliğe sahip fenolik bileşiklere sahip olmalarıdır. Fenolik bileşikler antioksidan özellikleri yanında, lipooksijenazı inhibe ederek, enflamatuvar süreçte gerekli olan arazişidonik asit salınımının bir inhibitörü olarak fonksiyon görmektedir. İçerdikleri fenolik bileşiklerin antiviral etkileri de gösterilmiştir. Bununla birlikte, biyolojik sistemlerde, fenolik bileşiklerin yüksek konsantrasyonları düşük pH ve geçiş metallerinden özellikle demir ve bakır varlığında pro-oksidan aktivite gösterirler. Birçok polifenolik bileşiğin yüksek konsantrasyonları pro-oksidan aktivite sonucu serbest radikal üretimine neden olarak hücrelerde oksidatif hasara neden olabilirler. Dolayısıyla biyolojik sistemlerde antioksidan bileşiklerin pro-oksidan etkisi nedeniyle kanser tedavisinde de kullanılabilirler.

**Apiterapide Kullanılan Arı Ürünleri, İçerdikleri**



**Etken Maddeler ve Apiterapide Kullanım Alanları**

**1.Bal:** Bitkilerin çiçeklerinden ya da diğer canlı kısımlarından salgılanan nektarın ve bitki üzerinde yaşayan bazı böceklerin, bitkilerin canlı kısımlarından yararlanarak salgıladığı tali maddelerin, bal arıları (*Apis mellifera*) tarafından toplandıktan sonra kendine özgü maddelerle birleştirilerek değişikliğe uğrattığı, su içeriğini düşürdüğü ve petekte depolayarak olgunlaştırması sonucunda meydana gelen doğal ve tatlı bir üründür. Bal, başlıca glukoz, fruktoz (invert şeker) ve sakkaroz gibi şekerleri (% 60-85) ve su (% 12-23) içermesinin yanı sıra, aynı zamanda enzimler, amino asitler, organik asitler, karotenoidler, vitaminler, mineraller, uçucu bileşikler ve çeşitli biyoaktif maddeler (fenolik bileşikler) gibi diğer bileşenlerden oluşan doğal bir besin maddesidir. Balın genel içeriği ve özelliği nektar kaynağına bağlı olarak değişir. Balın rengi, elde edildiği kaynağa göre açık sarı renkten koyu kahve hatta siyaha doğru çeşitlilik göstermektedir. Balın rengini, içeriğinde bulundurduğu polen, fenolik bileşikler, karoten ve antosiyanin gibi bileşikler belirler. Koyu renkli balların mineral madde içeriği ve antioksidan özelliği açık renkli ballara göre daha yüksektir. Balın antioksidan özelliği yapısında bulunan askorbik asit, -tokoferoller, -karotenler gibi bileşikler yanında çok sayıda polifenolik bileşiklerden kaynaklanmaktadır. Özellikle flavonoid yapıdaki bileşikler antioksidan ve antiinflamatuvar özelliklere sahiptirler. Balın içerdiği fenolik bileşikler çeşitli kanser türlerine karşı önleyici etki gösterdiği gibi antikanser etkileri de gösterilmiştir. 2019 yılında yapmış olduğumuz in vitro bir prelinik çalışmada, fenolik içerik bakımından en yüksek içeriğe sahip meşe palamutu (*Quercus pyrenaica*) balının yüksek dozlarının gastrik adenokarsinoma hücrelerinde fenolik içeriği düşük olan çiçek balına göre daha fazla antiproliferatif etki gösterdiğini ve bu etkinin pro-oksidan aktivite ile hücre içi serbest radikal üretimini artırarak DNA hasarı ve apoptozu indükleyerek gerçekleştirdiğini tespit ettik. İçerik bakımından incelediğimizde, meşe palamutu balının salisilik asit miktarı 60.4 mg/kg iken yine aynı bölgeden elde edilen multifloral

çiçek balın salisilik asit miktarı 4.4 mg/kg idi. Bu sonuçlardan da anlaşılacağı gibi aynı bölgeden fakat farklı kaynaklardan elde edilen balın içerik miktarları da oldukça farklı olduğu gibi, tedavide kullanılacak olan doz ve endikasyonları çok farklı olmaktadır.

**2. Propolis:** Arı tutkalı olarak da bilinen propolis, işçi arıların, kovan içerisindeki besinleri, yavru arıları ve kendilerini çeşitli patojen mikroorganizmalardan (virüs, bakteri, mantar) korumak amacıyla bitkilerin yaprak, gövde, tomurcuk vb. kısımlarından topladığı reçinemsi maddeleri ve bitki nektarlarını, başlarında yer alan salgı bezlerinden salgılanan enzimler ile biyokimyasal değişikliğe uğratarak oluşturdukları bir üründür. Genel olarak propolis, % 45-50 reçine, % 30 mum, % 10 esansiyel ve aromatik yağlar, % 5 polen ve % 5 diğer organik maddelerden oluşmakla birlikte, mevsimler ve coğrafi faktörlere göre değişen flora, propolisin kimyasal/antioksidan yapısını da oldukça değiştirebilmektedir. Propolis, geleneksel tıpta antioksidan, antienflamatuvar, antimikrobiyal, antihiperlipidemik, immunostimülan, antiproliferatif, antitümör, hepatoprotektif ve antiviral fonksiyonları için yaygın olarak kullanılan etkin bir üründür.

**3. Arı Zehiri:** Apidae familyasına mensup bal arılarının (*Apis mellifera* veya diğer bal arısı türleri ve varyeteleri) abdomeninde bulunan bezlerden salgılanan ve iğnenin dip kısmındaki zehir kesesinde toplanan, içeriğinde başlıca mellitin, apamin, fosfolipaz A2 ve MCD (Mast Cell Degranulating) peptid bulunan; keskin kokulu, acı tatta, sarımsak renkte, şeffaf, hava ile teması hâlinde çabuk kuruyup kristallenen, asidik özellik gösteren, arının ürünlerini korumak için kullandığı bir silahtır. Arı zehrinin tedavide kullanımının 3000 yıllık bir geçmişi olup, günümüzde de tamamlayıcı ve integratif tıpta yaygın olarak kullanılmaktadır. Etki mekanizması tam olarak anlaşılmamış olmakla birlikte, başlıca, analjezik, antienflamatuvar, antikanser, antiviral, antikoagülan, antibakteriyel olarak ve otoimmün hastalıklardan multipl sklerozis tedavisinde kullanılmaktadır. Yaptığımız deneysel hayvan çalışmasında da; Freund adjuvanı ile romatoid artrit oluşturduğumuz sıçanlarda üç farklı dozda uyguladığımız arı zehrinin düşük dozlarına antienflamatuvar ve antioksidan aktivitenin arttığı gözlenirken, yüksek dozlarında antienflamatuvar ve antioksidan aktivitenin azaldığı ve DNA hasarının arttığı gözlemlendi ve antioksidan aktivitedeki artış, arı zehrinin antienflamatuvar etki ile enflamasyonun neden olduğu oksidatif stresin azalması ile ilişkilendirildi. Arı zehrinin antitümoral aktiviteye sahip olduğu ve kanser tedavisinde kullanılabileceği birçok çalışma ile de gösterilmiştir.

**4. Polen:** İşçi bal arılarının negatif elektrostatik alanı kullanarak çiçeklerden topladığı polen tanelerini bazı nektar, bal, enzimler, balmumu ve tükürük salgısı ile birleştirerek oluşturduğu polenin bir kombinasyonudur. Arı polenin ana bileşenleri proteinler, enzimler,



amino asitler, vitaminler, mineraller ve fenolik tipte biyoaktif bileşikler olup, aslında organizma için gerekli olan tüm temel amino asitleri içerdiği için “sadece mükemmel bir şekilde tamamlanmış gıda” olarak adlandırılır. Arı poleni, coğrafi kökenine göre değişmekle birlikte, antioksidan özellik gösteren, rutin, kuersetin, vanilik asit ve protokatekuik asit gibi geniş bir fenolik bileşiğe sahiptir. Arı poleni, yüksek fenolik antioksidan içeriği nedeniyle diğer arı ürünleri gibi serbest radikalleri temizleme ve bir organizmayı reaktif oksijen türlerinin olumsuz etkilerinden koruma kabiliyetine sahiptir. Polen düşük konsantrasyonlarda bile antiproliferatif aktivite gösterdiğinden kemoterapotik ajan olarak kullanılabilir.

**5. Arı Ekmeği:** Arı ekmeği sadece insanlar için değil, aynı zamanda arılar için de çok önemli olan benzersiz bir üründür.

Bunu elde etmek her zaman kolay değildir. Arı ekmeği temel olarak polen, bal ve arıların tükürük bezlerinin salgılarını içerir. Arılar, bileşenleri petek hücrelerine paketler, ardından karışımı balmumu ve balla sabitlerler. İçerik bakımından polene benzemekle birlikte içerdiği enzimler ve polen kılıfının olmayışı bakımından farklıdır. Arıların ana protein kaynağı arı ekmeği olmakla birlikte, fonksiyonel özellikleri flavonoid içeriği ile ilişkilendirilmiştir. Antibakteriyel, antioksidan ve antitümör özellikleri göstermiştir. Son olarak aktivite, etanolik ekstraktının insan glioblastom hücreleri üzerinde inhibitör etkileri gösterilmiştir.

**6. Arı Sütü:** Genç işçi arıların baş bölgelerinde bulunan hipofarangeal bezlerinin salgısı olup, ana arı petek gözlerine aşılana larvaların beslenmesine yarayan, ancak ana arı petek gözlerine aşılama yapıldıktan sonra, 36 saat - 48 saat zarfında uygun aygıtlarla toplanan, pelte kıvamında, açık krem-kemik renginde, kendine has kokuya ve yakıcı bir lezzete sahip üründür. Süt, protein, şeker ve lipitlerin sudaki bir emülsiyonu olup, % 1,5 oranında mineral, düşük miktarda

flavonoidler, polifenoller ve vitaminler içerir. Antioksidan aktivite göz önüne alındığında, arı sütünün bileşenleri olan flavonoidler ve fenoliklere bağlı olarak yüksek antioksidan içeriğe sahip bir besindir. Antioksidan aktivitelerine bağlı olarak, oksidatif stres önleyici, antidiyabetik ve nöroprotektif özellikleri gösterilmiştir. Arı sütünün pro-oksidan aktivite ile antikanser etki gösterdiği de tespit edilmiştir.

**3. Sonuç:** Bal arıları tarafından üretilen, bal, propolis, arı zehiri, polen, arı sütü ve arı ekmeği gibi ürünler; yara iyileşmesinde, romatizmal hastalıkların tedavisinde, antimikrobiyal ve antiseptik olarak, eski çağlardan beri geleneksel tıpta yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Antioksidan özelliğe sahip fenolik bileşikler ve bazı vitaminleri bulundurmaları nedeniyle oksidatif stresin neden olduğu

birçok hastalığın önlenmesi için kullanılmaktadır. Bununla

birlikte, bu antioksidanların yüksek dozları biyolojik sistemlerde serbest demir ve bakır gibi geçiş metallerinin varlığında doza bağımlı olarak pro-oksidan aktivite ile serbest radikallerin üretimine neden olabilmektedir. Arı ürünlerinin pro-oksidan etkilerinden yararlanılarak kanser hastalarının

tedavisinde antiproliferatif ajan olarak kullanılabilir. Bu nedenle, sağlıklı insanlarda yüksek dozların pro-oksidan aktivite ile oluşturacağı

oksidatif stres hastalık nedeni olabilir. Dolayısıyla bu ürünlerin Apiterapide güvenle kullanılmaları için, mutlaka modern tıbbın ileri araştırma yöntemleri kullanılarak ve özellikle fenolik bileşikler bakımından içerik analizlerinin yapılarak standardize edilmesi, doz ve endikasyon çalışmaları yapıldıktan sonra tedavi amacıyla kullanılması önem arz etmektedir.



# PANKREAS VE HASTALIKLARI

Pankreas, göbek çukuru ile göğüs kafesi arasında, midenin arkasında yer alan 13 cm uzunluğunda, 3 cm genişliğinde, 2 cm kalınlığında ve 90 gram ağırlığında bir organdır. Yani yaklaşık eliniz kadardır.



## Pankreasın organizma için hayati fonksiyonları vardır:

- Midede kısmen hazmedilen, şeker, yağ ve proteinlerin temel elementlerine (glukoz, serbest yağ asidi, aminoasit) indirgenerek ince bağırsaklardan emilmeye hazırlamak (Dış salgı yapan kısmı).
- Metabolik dengenin sağlanmasında temel işlevi olan insülin, glukagon hormonlarını salgılamak (İç salgı yapan kısmı).
- Mide asit salgılanmasını ve organizmadaki bazı diğer prosesleri regüle eden maddeleri salgılamak.

## Başlıca pankreas hastalıkları şunlardır:

### Akut Pankreatit

Ani başlayan, mide bölgesinden sırta kuşak tarzında yayılan şiddetli ağrı ile karakterizedir. Birlikte karında şişkinlik, gaz çıkartamama, bulantı, kusma, ateş, halsizlik, fenalık hissi olabilir. Acil bir durumdur. Başlıca nedenleri; safra taşları, aşırı alkol alımı, pankreas genetik hastalıkları, kan yağlarının aşırı yüksekliği (genetik), şişmanlık, bazı ilaçlar bulunabilir. Ancak hastaların en az üçte birinde net bir neden ortaya koymak mümkün değildir.

Neden ortaya konulup gerekli tedavi yapıldığında akut pankreatit tekrar önlenemez. Ancak hastaların üçte birinde, ya nedeninin anlaşılabilmesi ya da hastanın önerilen tedaviyi uygulamaması nedeniyle hastalık tekrarlamaktadır. Akut pankreatit, hastaların % 80'inde birkaç günlük hastane tedavisi ile iyileşmektedir. Ancak % 20'sinde, yani her beş kişiden birisinde ağır bir seyir izlemekte ve haftalarca hastane hatta yoğun bakım tedavisi gerekmekte ve maalesef bu hastaların 5-10 tanesinden birisi, komplikasyonlar nedeniyle kaybedilmektedir.



Dolayısıyla Akut Pankreatit, ciddiye alınması gereken bir hastalıktır ve çok süratli bir tedavi programı ile can kaybı azaltılabilmektedir. Bezmiâlem Gastroenteroloji Kliniği, ülkemizde ve hatta Dünya’da, en fazla akut pankreatit tedavisi yapan ve bu hastalığın yönetiminde en iyi organize olmuş kliniklerden birisidir. Kliniğimize haftada en az 10 akut pankreatit hastası yatmaktadır ve can kaybı oranı dünya ortalamasının altındadır. Bunun nedeni, bu konudaki birikim ile ekibimizin ihtisaslaşmasıdır. En ileri endoskopik yöntemler kullanılmakta ve hastalar çok yakından expert bir ekip tarafından izlenmektedirler. Kliniğimiz, tekrarlayan akut pankreatitlerin nedenlerinin araştırılmasında ve çözümlenmesinde de öncü bir merkezdir ve akut pankreatit konusunda pek çok uluslararası neşriyatımız bulunmaktadır.

#### **Kronik Pankreatit:**

Çoğu hastada tanısı yıllarca geciken bir hastalıktır. Her yaşta tanı konulabilmektedir. Hazımsızlık, iştahsızlık, şişkinlik, müphem karn ağrıları (bazen çok şiddetli), kilo kaybı gibi belirtilerle ortaya çıkmaktadır. Tekrarlayan akut pankreatitlerin uygun tarzda tedavi edilmedikleri takdirde en az üçte biri kronik pankreatite ilerlemektedir. Olguların yarısında net bir neden ortaya konulamamaktadır. Tanısında en iyi yöntem Endoskopik Ultrasonografidir. Kliniğimiz Endoskopik Ultrasonografi konusunda Türkiye’nin en ileri merkezidir ve aynı zamanda Orta Doğu ve Kuzey Afrika, Türki Cumhuriyetler ve Balkan ülkelerinden gelen doktorlara da bu konuda eğitimler verilmektedir. Kronik pankreatit, pankreas kanseri ile de karıştırılabilmektedir. Türkiye’de Kronik pankreatitlerin genetik kökeni konusundaki öncü neşriyatlar da tarafımızdan yapılmıştır.

#### **Pankreas Kistleri:**

Pankreas kistlerinin bir kısmı pankreatit komplikasyonu olarak gelişmektedir. Diğer bir bölümü ise genellikle tesadüfen saptanan ancak küçük bir kısmı kansere dönüşme potansiyeli gösteren kistlerdir. Kliniğimize endosonografik değerlendirilmesi yapılmak üzere haftada ortalama 5-10 pankreas kisti bulunan hasta gönderilmektedir. Bunların gerekli incelemelerini yaparak hangilerinin izlenmesi, hangilerinin tedavi edilmesi gerektiğine karar vermekteyiz. Kliniğimiz pankreas kistleri konusunda uluslararası kitap bölümü yazmış olan bir klinikte.

#### **Pankreas Tümörleri:**

Pankreas tümörleri müphem belirtilerle ortaya çıkabilmektedir: Karında rahatsızlık, hazımsızlık, iştahsızlık, kilo kaybı gibi. Bazı pankreas tümörleri iç

pankreas tümörleridir bunlara nöroendokrin tümör denilmektedir. Bazıları ise dış pankreastan köken almaktadırlar ve bunlara adenokarsinom denilmektedir. Pankreas tümörlerinin tanısının konulmasında, türünün saptanmasında ve tedavi metodunun belirlenmesinde en güvenilir yöntem endosonografidir. Özellikle adenokarsinomlarda erken tanı çok önemlidir. Ancak, ne yazık ki tanı konulduğunda hastaların % 80’inde ya metastazlar vardır ya da tümör damarları sardığı için ameliyatı mümkün değildir.

#### **Pankreas hastalıklarından korunma**

Pankreas hastalıkları ile beslenme sistemi arasında ilişki vardır. Doymuş yağ asitleri, şeker ve hayvansal protein fazla olanlarda pankreas hastalıklarına daha fazla rastlanılmaktadır. Şişman ve/veya şeker hastalığı olanlarda da pankreas hastalıkları daha sıktır. Fazla miktarda alkol de pankreas hastalığı için risk faktörüdür. Sigara ise pankreas hastalıkları açısından birinci sıradaki risk faktörüdür. Düzenli egzersiz ise riski azaltmaktadır.

#### **Aile hikâyesi**

Birinci derece akrabalarında iki veya daha fazla pankreas kanseri olanların, bu hastalık açısından taranması gerekir.

#### **Hastalık hikâyesi**

İlk akut pankreatit atağını 50 yaş veya daha sonrasında geçirenlerin ve pankreatit nedeni belli olmayanların ve 50 yaşından sonra şeker hastası olan ve bu esnada kilo kaybı olanların da endosonografi ile değerlendirilmesi gerekir.

#### **SONUÇ**

Pankreas hastalıklarının tanı ve tedavisi, bu konuda yüksek deneyimli merkezlerin işidir. Bezmiâlem Gastroenteroloji Kliniği 10 yıldan beri ülkemizin ve dünyanın en yüksek pankreas hasta hacmine sahiptir ve bu konuda dünyadaki en ileri teknikler uygulanmaktadır. Pankreas hastalıklarının varlığı veya şüphesinde Bezmiâlem Gastroenteroloji Polikliniği, Endoskopi Ünitesi ve Acil Kliniği hizmetinize açıktır.

# MUCİZE BESİN ANNE SÜTÜ



Emzirme, bebeğin sağlıklı büyüüp gelişmesi için gerekli tüm besini sağlayan eşsiz bir yol; anne sütü ise her annenin kendi bebeği için ürettiği, bebeğin ihtiyaçlarına göre bileşimi değişen bir mucizedir.



Anne sütü yaşayan bir sıvıdır, bebeğin hem besini, hem suyu, hem ilk aşısıdır. Faydaları saymakla bitmeyen bu mucize sıvı hem uzun hem kısa vadede bebek ve anne hastalıklarını, ölümlerini önleyen, sağlık maliyetlerini azaltan, çevre dostu bir koruyucu sağlık uygulamasıdır.

Anne sütü ile beslenmenin, çocukta bağırsak enfeksiyonlarını, zatürre, orta kulak iltihabı gibi enfeksiyon hastalıklarını azalttığı bilimsel bir gerçektir. Alerjik hastalıkları, astımı, lösemi ve diğer bazı kanserleri, tip 1 diyabet başta olmak üzere bağışıklık bozukluğu nedeni ile olan bazı hastalıkları, tip2 diyabet, obezite, kalp ve damar hastalıkları, iltihaplı bağırsak hastalıkları, otizm ve nöropsikiyatrik bozuklukları azalttığına, zekâ düzeyini arttırdığına ve bütün olarak bakıldığında çocuk ölümlerini azalttığına dair pek çok kanıt vardır.

Emzirme 6-23 aylık çocuklarda enfeksiyonların neden olduğu ölümlerin yarısını önler. Ayrıca anne sağlığı açısından meme ve yumurtalık kanserleri, endometriozis, anemi, osteoporoz, tip-2 diyabet, kalp-damar hastalıklarına karşı koruyucu olduğu gösterilmiştir.





Emzirme uygulamalarının küresel olarak istenilen düzeylere gelmesi ile yılda 823 bin 5 yaş altı çocuk ölümü ve 20 bin meme kanseri kaynaklı kadın ölümü önlenebilir. Düşündüğünüzde hiçbir tıbbi ekipman harcamadan doğal olanı yaşayarak ulaşacağınız bu kazanım gerçekten akıl almaz boyutta büyüktür ve üzerinde çalışmaya, uğraşmaya fazlasıyla değer.

#### **Emzirme konusunda istenilen hedef nedir?**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu'nun (UNICEF) uluslararası kılavuzları, çocuk sağlığı ile ilgili pek çok otorite tek başına anne sütüyle beslenmeye yaşamın ilk bir saati içinde başlanmasını, bebek 6 aylık oluncaya kadar devam ettirilmesini ve tamamlayıcı beslenmeye başlandıktan sonra da emzirmenin en az iki yaşa kadar sürdürülmesini önerir. DSÖ ve UNICEF liderliğindeki Küresel Emzirme Birliği (GBC), 2030 için ilk bir saatte emzirme, 6 ay öncesi tek başına anne sütü ile beslenme, bir yaşta ve 2 yaşta emzirmeye devam etme hedeflerini sırasıyla %70, %70, %80, %60 olarak belirlemiştir (10) Tek başına anne sütü ile beslenme, başka herhangi bir katı, sıvı gıda, hatta su bile verilmeksizin yalnızca anne sütü ile beslenmedir. Aynı ilkeler ülkemizde de Sosyal Pediatri Derneği, Milli Pediatri Derneği, Türk Pediatri Kurumu gibi kurum ve dernekler tarafından önerilmektedir. Ancak ülkemizde emzirmeye başlama oranlarımız %98-99 gibi

olmasına rağmen 4-5 aylık çocukların beslenme durumu sorgulandığında 2018 verilerine göre sadece anne sütü alma oranı yalnızca %14'tür, 6. ayda bunun çok daha altında olacağı muhakkaktır. Dolayısıyla anne sütü ile ilgili hedefimizin oldukça uzağındayız.

**Sayılan bunca faydasına rağmen emzirmenin istediğimiz düzeye gelememesinde pek çok başka etkenle birlikte emzirmeyi kesme ile ilgili yanlış ve eksik bilgilerin de katkısı büyüktür. Nedir bu doğru bilinen yanlışlar?**

Örneğin annenin ateşli hastalığı, antibiyotik ve diğer ilaç kullanımı, memede enfeksiyon (mastit, hatta meme başından iltihap akmadıkça apse) varlığı gibi durumlar emzirmenin kesilmesini gerektirmez.





Antibiyotik, ağrı kesici veya diğer hastalıklarda kullanılan pek çok ilacın emziren anneye göre ayarlanması mümkündür. Annede ortaya çıkan çoğu alerji ve döküntü durumlarında da emzirmeye devam edilir. Annenin suçiçeği gibi çok bulaşıcı bir döküntülü hastalık geçirmesi durumunda bile anne sütü o dönemde sağılarak bebeğe verilmelidir. Uçuk virüsü olan herpes simpleks virüs enfeksiyonunda meme ucunda döküntü yoksa sağılarak değil memeden anne sütü verilmelidir. Sanılanın aksine annenin hepatit B hastası ve taşıyıcısı olması emzirmeye engel değildir. Doğum sonrası gerekli koruyucu antikorlar ve aşıları yapılan çocuk emzirilebilir.

Hepatit C virüsü bulaşmış anneler (hepatit C virüsü antikorlu veya hepatit C virüsü-RNA pozitif kanı olan kişiler) emzirebilir. Sitomegalovirüs enfeksiyonu olan anneler (bebek aşırı prematüre değilse) emzirebilir. Sigara ve nadiren alkollü içecek içenler (bu grupların mutlaka zararları konusunda bilgilendirilmesi ve kısa sürede bu eylemlerine son vermesi uygun) emzirebilir. Röntgen, mamografi, BT çekilen annelerin bebekleri emzirilebilir.

**Annede ortaya çıkan  
çoğu alerji ve döküntü  
durumlarında da  
emzirmeye devam edilir.**

Yenidoğan sarılığı olan bebekler emzirilebilir hatta daha da sık emzirilmelidir. **Peki, bu mucize sıvının ve bebeğin ruhsal ve zihinsel gelişimini destekleyen emzirme eyleminin kesilmesini gerektiren tıbbi durumlar var mıdır?**

Doğumsal nadir bir metabolizma hastalığı olan ve süt şekeri olan laktozun alınmaması gereken klasik galaktozemili bebekler (galaktoz 1-fosfat uridiltransferaz eksikliği) anne sütünü emzirme ya da bir başka yolla almamalıdır.

İmmün yetmezlik virüsü (HIV) ile enfekte olan annelerin emzirmeleri uygun değildir ama anne sütünün faydaları öylesine fazla ve çocuk sağlığı ve sağ kalımına etkileri öylesine büyüktür ki Dünya Sağlık Örgütü fakir ve beslenme- hijyen koşullarının kötü olduğu ülkelerde HIV ile enfekte annenin emzirmesinin sonuçlarını daha olumlu bulmakta ve diğer beslenme şekillerine tercih etmektedir.

T hücreli lenfotropik virus (HTLV) enfeksiyonu olan, tedavi edilmemiş brusellozlu anne emziremez. Annenin aktif kemoterapi veya radyoaktif ajan kullanması gereken durumlarda emzirmeye ara verilir. Tedavi edilmemiş (henüz balgam testi negatif olmayan) aktif tüberkülozlu (verem) annenin

emzirmesi uygun değildir ancak sütünü sağarak bebeğine bardak, fincan gibi yöntemlerle içirebilir. Sütten enfeksiyon geçeceği kaygısına kapılmasına gerek yoktur. Bu dönemde anne sütünü vermek için biberon kullanmak uygun değildir bebeğin anne memesi ile uyumunu bozar. Genellikle tüberküloz tedavisinin 2. haftasından sonra annelerin çoğu memeden emzirebilir hale gelir.

Alkol ve uyuşturucu bağımlılığı olan annelerin bu bağımlılıktan kurtulana dek emzirmesi uygun değildir.

Akut ya da kronik ilaç kullanımlarında ise anneler kendi doktorlarına ya da çocuk doktorlarına danışarak gerçekten gerekliyse anne sütüne ara vermeli ya da kesmelidir. Tıpta kullandığımız pek çok ilacın anne sütü ile geçimli olanlarını bulmak mümkündür, eğer emzirmeyi kesmeyi gerektiren bir ilaç mutlaka gerekli ise bu durumda buna mutlaka doktorlarla birlikte karar verilmelidir.

**Peki içinde bulunduğumuz günlerde gündemimizde olan Covid-19 ile ilgili durum nedir? Covid 19 testi pozitif olan ya da hastalık şüphesi, temas öyküsü olan anneler emzirebilir mi?**

Bu sorunun cevabı da kesinlikle evet, anne gerekli önlemleri almalı yani tıbbi maskesini takmalı, her emzirme öncesi ellerini uygun şekilde su ve sabunla en az 20 saniye yıkamalı, yıkanmamış bölgelerine bebeğin temas etmemesini sağlayarak emzirmeye devam etmelidir. Şu ana kadar Covid-19 virüsünün anne sütü ile geçip hastalık yaptığı gösterilmemiştir. Bu konuda Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık Bakanlığımız ve Sosyal Pediatri Derneğinin önerileri de aynı yöndedir. Covid-19'lu anne genel durumu elverişli ise emzirmeli, değilse en azından sütünü sağarak bebeğine vermeye çalışmalıdır.



## EMZİRME POLİTİKAMIZ

1. Hastanemizde emzirmeye ilişkin yazılı bir politika hazırlanmış ve düzenli olarak tüm sağlık personelinin bilgisine sunulmaktadır.
2. Tüm sağlık personelimiz bu politika doğrultusunda eğitim almıştır.
3. Hamile kadınlar, emzirmenin yararlı ve yöntemleri konusunda bilgilendirilmektedir.
4. Doğumdan sonraki ilk bir saat bebeklerin anneleri ile ten teması kurmasını sağlayarak emzirmeye başlama konusunda yardımcı olunmaktadır.
5. Annelere, emzirmenin nasıl olacağı ve bebeklerinden ayrı kaldıkları durumlarda sütün salgılanmasını nasıl sürdürebilecekleri gösterilmektedir.
6. Tıbben gerekli görülmedikçe, yenidoğanlara anne sütünden başka yiyecek, içecek verilmemektedir.
7. Anne ile bebeğin 24 saat bir arada kalmalarını sağlayacak bir uygulama benimsenmiştir.
8. Bebeğin her ağladığında, her istediğinde emzirilmesi teşvik edilmektedir.
9. Emzirilen bebeklere yalancı meme veya emzik türünden herhangi bir şey verilmemektedir.
10. Anneler, taburcu olduktan sonra da emzirmeye devam edebilmeleri, karşılaşılabilecekleri sorunları çözebilmeleri, bebeklerinin ve kendilerinin kontrollerini yaptırabilmeleri açısından başvurabilecekleri sağlık kuruluşları ve anne destek grupları hakkında bilgilendirilmektedirler.
11. Kurumun her sahasında uluslararası mama kodu uygulamaları benimsenmiş ve uygulanmaktadır.

# DIYET ÇEŞİTLERİ VE KALP SAĞLIĞI

Günümüzde sağlıklı beslenme oldukça önemli hale geldi ve buna bağlı olarak çeşitli diyetler ortaya çıktı. Bu diyetlerden bazıları sağlık açısından riskler içermekle birlikte yapılan araştırmalar Vejetaryen ve Pesketaryen diyetlerin kalp-damar hastalığı riskini azalttığını gösteriyor.



Vejetaryen diyetler, doymuş yağ içeriği yüksek olan hayvansal kaynaklı gıdaların (sığır, kuzu, kümes hayvanları vs.) tüketilmemesi esasına dayandığı için kalp-damar hastalıkları riskini azaltmaktadır. Vejetaryen diyetinde, sebze, meyve ve kuru baklagiller gibi posa içeriği yüksek bitkisel besinler yer almaktadır. Bu yönüyle de kan basıncının düzenlenmesinde etkili mineralleri içermesi nedeniyle hipertansiyon riskini düşürmektedir.

Pesketaryen ise et ürünleri yemeyip deniz ürünlerini tüketen kişilerdir. Pesketaryen beslenme tarzı, Akdeniz diyeti gibidir. Bol sebze, meyve ve deniz ürünlerini içerir. Pesketaryen beslenme ve Akdeniz diyeti, Vejetaryen beslenmeye göre daha avantajlıdır. Çünkü Vejetaryen beslenenlerde eksik alınan B12 vitaminini balıktan alabilirler. Bu diyetin en önemli yararlarından biri, kalp hastalıkları riskini azaltmak için yeterli miktarda omega-3 sağlaması, LDL (kötü) kolesterolü azaltması ve HDL (iyi kolesterolü) korumayı sağlayan bol miktarda sağlıklı yağlar içermesidir.

Kardiyovasküler sağlık düşünüldüğünde, vejetaryen bir diyete geçiş kendi başına bir amaç olarak görülmemeli, ek diyet ve yaşam tarzı değişiklikleri ile birlikte düşünülmelidir. Belirli periyodlarla egzersiz yapmak ve oruç tutmak alışkanlık haline getirilmelidir.



## Deniz ürünlerini ölçülü tüketin

Sığır eti gibi kırmızı etler, protein açısından iyi kaynaklar olmasına rağmen, deniz ürünleri ve bitki bazı kaynaklardan protein almak sağlık açısından daha iyi bir seçimdir. Kırmızı et tüketilecek ise de kavurma ve kızartmalardan kaçınılmalıdır, haşlama ve buğulama şekli tercih edilmelidir.

Bazı diyet çeşitlerinin sağlık açısından birtakım riskleri vardır. Pesketaryen beslenme şeklini tercih eden kişiler, balık ve deniz ürünlerini sık tüketmektedir. Bu durumun avantajları kadar dezavantajları da bulunmaktadır. Pesketaryen beslenmenin temel besini balık olduğu için, düzenli olarak balık tüketmek aşırı cıva alımıyla ilişkili sağlık risklerini arttırabilir.



Yüksek miktarda balık yerken cıva zehirlenmesi riski her zaman göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle kılıç balığı, köpek balığı, kral uskumru, ton balığı yemekten kaçınılmalı. Bunun yerine düşük cıva seviyelerini ihtiva eden somon, sardalye, alabalık gibi balıklar tercih edilmeli. Haftada en fazla iki kere balık yenilmesine dikkat edilmelidir.



HATİCE KÖSRETAŞ / BVU GENEL SEKRETER YARDIMCISI  
SERVER NAME ÇÖL / BVU İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI

# ÜNİVERSİTEMİZDE SIFIR ATIK ÇALIŞMALARI

Genel Sekreter Yardımcımız Hatice Kösetaş ve İş Güvenliği Uzmanımız Server Name Çöl, Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü tarafından başlatılan 'Sıfır Atık Projesi'ni desteklemek amacıyla Üniversitemizde yapılan çalışmaları anlattı.



**15 Şubat 2019 tarihinde İstanbul Valiliği Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğünden gelen yazı ile Üniversitemizde sıfır atık çalışmalarına başlanmıştır.**



Üniversitemiz, Vakıflar Genel Müdürlüğü Vakıflar Meclisinin 25.08.2009 tarih ve 405 sayılı kararı ile, kurucu vakıflar olarak Bezm-i Alem Valide Sultan, Silahtar Abdullah Ağa ve Abdülhamit Sani mazbut vakıflarının vakfiyelerinde yazılı olan eğitim hizmetlerini yerine getirmek amacıyla 24.10.2010 tarih ve 27561 sayılı Resmi Gazete ile adı geçen 3 mazbut vakıf üzerine kurulmuştur. Vakıf Gureba Hastanesi, gerçek bir vakıf üniversitesi olan Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi'ne dönüşerek sadece sağlık bilimleri alanına odaklanmış ilk tematik Sağlık Üniversitelerinden birisi olarak hizmet vermeye başlamıştır.

Üniversitemiz; Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji Enstitüsü, Sürekli Eğitim ve Uygulama Merkezi, Deneysel Uygulama ve Araştırma Merkezi, Fitoterapi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp İleri Araştırmalar ve Uygulama Merkezi, İlaç Uygulama ve Araştırma Merkezinden oluşmakta olup 6 yerleşkemizde hizmet sunulmaktadır.

Üniversitemiz ve yerleşkelerimizde daha önce kağıt atık, enfekte atık ve kimyasal atık olarak ayrıştırma yapılmakta iken Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan'ın eşi Sayın Emine Erdoğan Hanımefendinin öncülüğünde Çevre ve Şehircilik Bakanlığınca başlatılan "Sıfır Atık Projesi" ile evsel atıklarında ayrıştırılması gündeme gelmiştir. Bu doğrultuda 15.02.2019 tarihinde İstanbul Valiliği Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğünden gelen yazı ile Üniversitemizde de sıfır atık çalışmalarına başlanmıştır.

Her yerleşkemiz için sıfır atık çalışmaları için bir sorumlu personel belirlenmiş ve bu sorumlular İstanbul Valiliği Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğüne bildirilmiştir. İlk olarak 11.04.2019 tarihinde ana yerleşkemizde ofislerde, dersliklerde ve amfilerde bulunan çöp kutuları kaldırılmıştır. Ortak alanlara üniversite bütçesinden ve yerleşkelerin bulunduğu belediyelerden temin edilen atık üniteleri yerleştirilmiştir (Ek 1).

Atık ayrıştırma konusunda personelimizin ve öğrencilerimizin farkındalığını arttırmak, atıklarımızın doğru ayrıştırılmasını sağlamak için 21.05.2019

tarihinde İstanbul Valiliği Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğünde görevli Çevre Mühendisi Özlem Babacan tarafından personelimize ve öğrencilerimize eğitim düzenlenmiştir (Ek 2).

Atık ünitelerinin temini ile birlikte diğer tüm yerleşkelerimizde de uygulamaya geçilmiş ve atıkların daha etkin ayrıştırılması sağlanmıştır. Ortaya çıkan atıklar, atık alanlarında toplanarak belediyelerin yetkilendirdiği geri dönüşüm firmaları tarafından alınmaya başlanmıştır. Kurumumuzdan çıkan atıkların miktarları firma tarafından düzenlenen atık teslim makbuzu ile tarafımıza bildirilmektedir. Bildirilen bu miktarlar Çevre ve Şehircilik Bakanlığının yürüttüğü Entegre Çevre Bilgi sistemine düzenli olarak girilmektedir.

Sıfır Atık Projesi; israfın önlenmesi, atığın azaltılması, atıkların dönüştürülmesine imkan vererek sürdürülebilir kalkınma ilkeleri çerçevesinde atıklarımızın kontrol altına alınması açısından gelecek nesillere temiz, gelişmiş bir Türkiye ve yaşanabilir bir dünya bırakmamıza önemli ölçüde katkı sağlayacaktır.



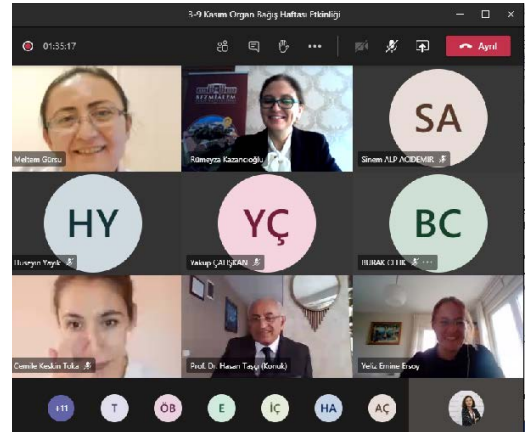
# ORGAN BAĞIŞ VE NAKİL SÜREÇLERİ SEMİNERİ

03-09 Kasım 2020 tarihinde 'Organ Bağış Haftası' kapsamında çevrimiçi bir seminer düzenlendi. Organ Nakli Merkezimiz tarafından düzenlenen seminerde Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu açılış konuşmasını yaptı.

Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu, "Bildiğiniz üzere yaşadığımız Pandemi süresince tüm hastaneler, sağlık çalışanlarımız hem öğrencilerimiz hem de hastalarımız birçok açıdan etkilendik. Ancak bu Pandemi sürecinde en fazla etkilenen kesim kronik hastalıkları olan ve organ nakli bekleyen grubumuz oldu. Türkiye'de Mart 2020 yılında ilk hastamız teşhisi konulduğunda bizler de çalışmalarımızı başlattık. Ekibimizle bir araya gelerek kararlarımızı güncelledik. Bugünkü seminerimizde de yaşadıklarımızı ve süreci paylaşacağız" dedi. Rektörümüz, kronik böbrek hastaları için olmazsa olmazın kronik böbrek nakli olduğunun altını çizerek açılış konuşmasını tamamladı.

Rektörümüzün ardından Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Organ ve Doku Nakil Koordinatörü Cemile Keskin Toka, 'Organ Bağış Süreçleri' hakkında konuştu. Toka, "Bizim her zaman önceliğimiz ilk olarak kadavradan organ bağışıdır. Her zaman öncelikle bunun için uğraşırız. Genelde böbrek nakli üzerine görüşüyoruz. Çok düşük olan bağış sayıları Covid-19 nedeniyle daha da düştü. Bağışlanan organ sayısında çok ciddi azalma var. Canlı verici sayılarımız da epey düştü. Önceki yıllarda Organ Bağışı Haftasında bizler birçok etkinlik organize ediyorduk. Stantlar açıp, hastalarımızı organ bağışı üzerine bilinçlendirme çalışmaları yapıyorduk. Pandemi nedeniyle bu faaliyetlerimizde de azalma oldu" dedi.

Sağlık Bakanlığı Böbrek Nakli Bilim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Hasan Taşçı da 'Pandemi Döneminde Organ Nakillerinde Güncel Durum' hakkında konuştu. Hasan Taşçı, "Bilindiği üzere ülke olarak kadavra naklinde hala çok gerilerdeyiz. Üniversite olarak sizler çok şanslısınız çünkü Rektörümüz nakil konusunda hep çok inançlı ve her zaman bizleri destekliyor" dedi. Ayrıca Prof. Dr. Hasan Taşçı, Covid-19 Pandemisi döneminde nakil sürecinden de bahsetti. Kadavradan yapılacak bir nakilde eğer Covid-19 pozitif ya da bulgusu var ise organların kesinlikle alınmadığını ifade etti. Canlı dönorda herhangi bir temas var ise 28 gün beklenildiği ve tarama testlerinin yapıldığını ve Sağlık Bakanlığı'nın uygulama süreçlerinin takip edildiğini ifade etti.



Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Dâhili Tıp Bilimleri Bölümü İç Hastalıkları Anabilim Dalı akademisyenimiz Prof. Dr. Meltem Gürsu 'Pandemi Döneminde Nakil Süreçleri ve Hasta Tavsiyeleri' hakkında görüşlerini paylaştı. Prof. Dr. Meltem Gürsu, "Oldukça zorlu bir dönemden geçiyoruz. Pandemi sürecinin başlangıcı aslında bizler için daha zordu. Biraz daha yeni normale uyum sağlayabildik. Bizler için önem arz eden noktalar daha fazla. Türkiye'de ilk hastanın raporlanmasının ardından bizler de önemlerimizi almaya başladık. O dönemde hastalarımızı mümkün oldukça daha az hastaneye getirmeye çalıştık. Böbrek nakilli hastalarımızı korumak için yoğun bir çaba sarf ettik" dedi. Prof. Dr. Meltem Gürsu, "Nakilli hastalarımızın Covid-19'u biraz daha ağır geçirmesi bekleniyor. Akademik ve bilimsel dergilerde bu konuyla ilgili yeni yayınlar da yapılmaya başlandı. Semptomların daha ağır seyredebileceği uyarıları var. Sosyal izolasyon konusunda nakilli hastalarımızın daha dikkatli olmaları gerekiyor. Bizler de hastalarımız için maksimum özeni gösteriyoruz. Sizlerin de dikkat edeceği en önemli noktalar; toplu ortamlardan olabildiğince uzak kalmak, toplu taşıma, alışveriş merkezleri gibi yerlerde de aynı şekilde maske, mesafe ve temizlik kurallarına özen göstermek. Ayrıca kalabalık aile ziyaretlere biraz ara vermenizi rica ediyorum" dedi. Hastanemizde böbrek nakli olan hastamız Hasan Hüseyin Yanık'ın duygu ve düşüncelerini aktardığı seminer, soru ve cevabın ardından sona erdi.

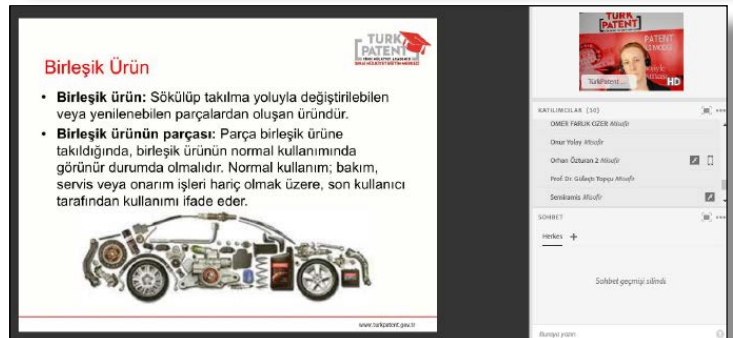
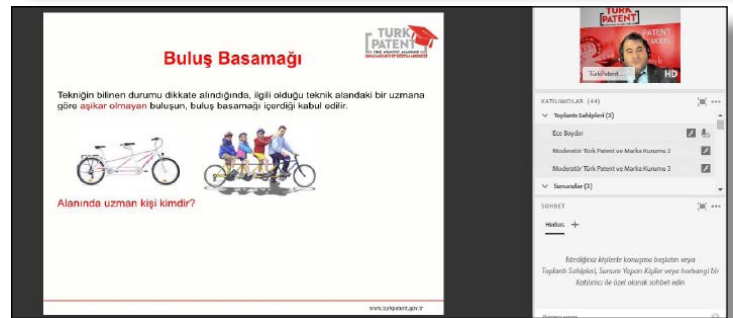


# TÜRK PATENT VE MARKA KURUMU İLE PROTOKOL İMZALANDI

Üniversitemiz ve Türk Patent Marka Kurumu arasında işbirliği gerçekleştirildi. Bu iş birliği çerçevesinde Üniversitemiz bünyesinde "Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Bilgi ve Doküman Birimi" kuruldu.

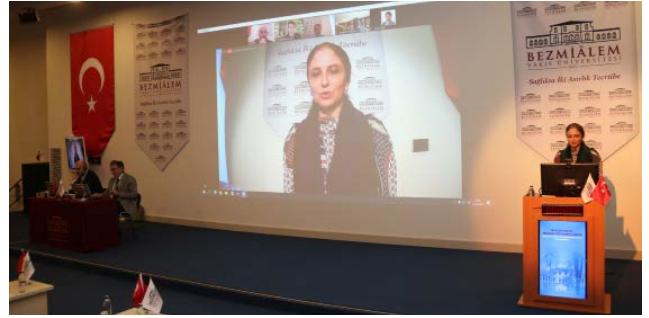
Yapılan işbirliğinin imza töreni online ortamda Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu ile Türk Patent ve Marka Kurumu Başkanı Prof. Dr. Habip Asan'ın katılımıyla gerçekleşti. Rektörümüzün gerçekleştirdiği konuşmada, "5'inci İstanbul Buluş Fuarı'ndan (ISIF'20) 6 akademisyenimiz ödülle döndü. Akademisyenlerimizin buluşlar konusundaki bu azimli ve özverili çalışmaları ile Üniversitemizin bu konuya olanak sağlayacak ortam ve imkanları sunması, fikri ve sınai haklar konusunu önemseyeceğimizin güçlü bir göstergesidir. Bugün burada 'Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Bilgi ve Doküman Birimi İmza Töreni'ni gerçekleştiriyoruz. Başarılarımızı perçinleyeceğine inandığım bu adım ile birlikte, ülkem ve milletime fayda sağlayacak daha çok sayıda buluş ortaya koyacağımıza inanıyorum" dedi.

Online ortamda gerçekleşen imza töreni "Sınai Mülkiyet Hakları Webinarı" ile devam etti. Türk Patent ve Marka Kurumu ile Üniversitemiz iş birliğinde düzenlenen 'Sınai Mülkiyet Hakları Temel Düzey Online Eğitim Semineri' ile marka, marka tescil ve tescil sonrası işlemler gibi konular hakkında akademisyenlerimize yönelik bilgilendirmeler gerçekleştirildi.



# 5. ULUSLARARASI BEZMİÂLEM ORTOPEDİ BULUŞMASI GERÇEKLEŞTİ

Açılış konuşmalarını Rektörümüz ve Rektör Yardımcımızın yaptığı 5. Uluslararası Bezmiâlem Ortopedi Buluşması 19 Aralık 2020 tarihinde online ortamda gerçekleşti.



Online ortamda gerçekleştirilen toplantının bu yılki konusu 'Genç osteoartrit hastada artroplasti seçenekleri: Ne zaman, Nasıl, Hangisi?' idi. Toplantının açılış konuşmasını yapan Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu, "Bu yılki Ortopedi Buluşmamızı ilk kez sanal ortamda gerçekleştireceğiz. Farklı vakalarda nasıl ilerleyeceğimiz konusunda uzmanlardan bilgi alacağız. Sizleri Üniversitemiz tarafından düzenlenen bu önemli etkinlikte ağırlamaktan mutluluk duyuyor ve hepimiz için verimli bir görüşme olmasını diliyorum. Ayrıca bilimde ve eğitimde üstün başarılarla sahip genç üniversitelerden biri olan Bezmiâlem Vakıf Üniversitemizin yine en başarılı bölümlerinden biri olan Ortopedi Anabilim Dalı'nın tüm akademisyenlerine teşekkür etmek istiyorum" dedi.

Bir diğer açılış konuşmacısı olan Rektör Yardımcımız ve Ortopedi Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. İbrahim Tuncay, "Bu toplantı farklı bir toplantı formatında oluyor fakat bu duruma da alıştık. Elbette avantajlarını da gördük. Bu sene önümüzde iki tane alternatif vardı; ya alıştığımız tarzdaki toplantıyı erteleyecektik ya da bir şekilde online da olsa bir toplantı yapacaktık. Dolayısıyla arkadaşlarımızın da önerisiyle bu sene böyle yarım günlük, bir akşamlik bir toplantı yapma kararı aldık. Bu formatta dahi oldukça verimli ve etkili bir toplantı olacağına inanıyorum" diye konuştu.

Webinar, Dr. Javad Parvizi, Dr. Joseph Zuckerman, Dr. Francesco Benazzo'nun konuşmalarının ardından soru cevap bölümü ile tamamlandı.



# 5. ULUSLARARASI İSTANBUL FUARI'NDA 6 BULUŞUMUZ ÖDÜL KAZANDI

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının himayelerinde, Türk Patent ve Marka Kurumunun ev sahipliğinde, Dünya Buluşçular Birliği Federasyonu (IFIA), Dünya Fikri Mülkiyet Teşkilatı (WIPO) ve Avrupa Patent Ofisi (EPO)'nin uluslararası katkılarıyla 5. İstanbul Uluslararası Buluş Fuarı ISIF'20 gerçekleşti.

Yaşanan COVID-19 Pandemisi nedeniyle çevrimiçi olarak gerçekleştirilen törende Üniversitemize ve akademisyenlerimize ait 10 buluşumuzun sergilendiği ISIF'20'de Üniversitemiz, toplamda 6 ödüle layık görüldü.

Eczacılık Fakültesi Dekan Yardımcımız Dr. Öğretim Üyesi Fatemeh Bahadori, 'Nanokompozit İçeren Biyoaktif Bir Bileşen ve Nano-Kompozit İçeren Montmorillonit Esaslı Biyoaktif Bileşen Üretmek İçin Bir Yöntem' adlı buluşu ile 'IFIA Best Academic' Ödülü'ne layık görüldü.

Deneyisel Uygulama ve Araştırma Merkezi Uzman Araştırmacımız Dr. Beyza Göncü, "Paratiroid Taşıma Solüsyonu" adlı buluşu ile altın madalya kazandı. Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı akademisyenlerimiz Prof. Dr. Şahbette Selek, Dr. Öğretim Üyesi Hifa Gülrü

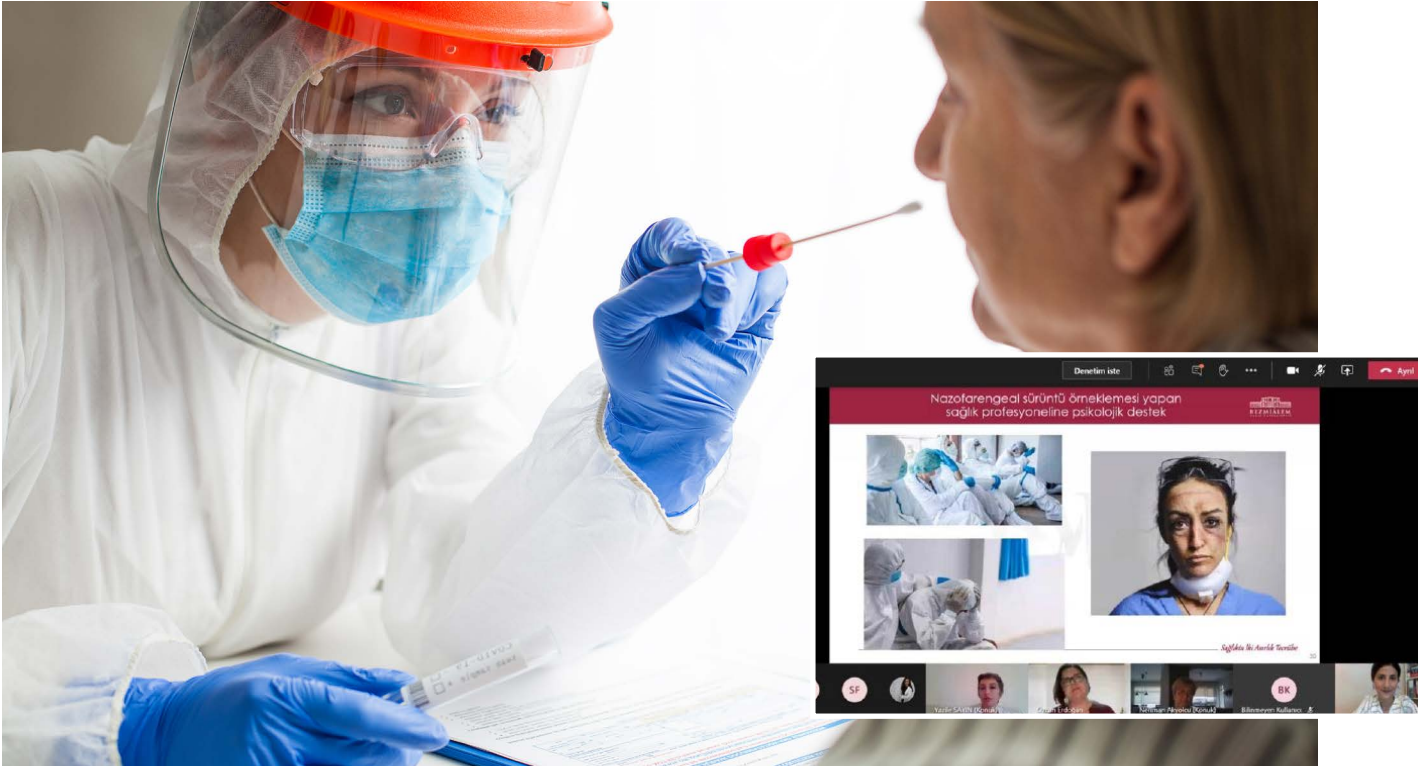
Çağlar ve Biyolog Âlime Sarıkaya 'Tam Otomatik Çinko Ölçüm Kiti' buluşu ile gümüş madalya ödülüne layık görüldü. Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı akademisyenimiz Dr. Öğr. Üyesi Emrah Yücesan ve Deneyisel Uygulama ve Araştırma Merkezi Uzman Araştırmacımız Dr. Beyza Göncü'nün ortak buluşu 'Paratiroid Dokusu Enzimatik Hücre İzolasyon Yöntemi' bronz madalya kazandı.

Sağlık Bilimleri Fakültesi akademisyenlerimiz Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Güneş Bayır ve Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Gültekin Bilgin'in ortak çalışması 'Karanfilin Probiyotik Yoğurdun Mikrobiyolojik, Kimyasal ve Duyusal Özelliklerini Arttırmak İçin Kullanımı' bronz madalyaya layık görüldü. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı akademisyenimiz Doç. Dr. Alper Yenigün, 'Horlamayı Engelleyen Uyku Yastığı' buluşu ile üniversitemize bronz madalya getirdi.



# ACIL SERVİSTE COVID-19 ŞÜPHELİ HASTA TRIAJI KONFERANSI DÜZENLENDİ

COVID-19 Pandemisi sürecinde hastalara ilk müdahale edilen, teşhis ve tedavi aşamasının en önemli basamaklarını acil servisler ve triaj alanları oluşturmakta... İyi bir acil servis ve triaj ekibinin ne kadar önemli olduğu Pandemi sürecinde bir kez daha anlaşıldı.



Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Hemşirelik Bölümü koordinesinde 25 Eylül 2020 Cuma günü 'Acil Serviste COVID-19 Şüpheli Hasta Triyajı: Pandemi Özel' başlıklı online konferans düzenlendi. Akademisyenlerin, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yoğun katılım gösterdiği konferansın moderatörlüğünü Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü akademisyeni Doç. Dr. Yazile Sayın ile İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü akademisyeni Prof. Dr. Neriman Akyolcu gerçekleştirdi.

300'ün üzerinde katılımcı ile iki oturum şeklinde gerçekleştirilen konferansın birinci oturumunda 'COVID-19 Şüpheli Acil Hastanın Triyaj ve Bakımı' başlıklı sunumuyla Doç. Dr. Saide Faydalı, bilgi ve tecrübelerini katılımcılarla paylaştı. Oturumun moderatörlüğünü Prof. Dr. Neriman Akyolcu gerçekleştirdi. Konferansın ikinci oturumunda 'COVID-19 Şüpheli Acil Hastasından Örnek Alınması' başlıklı sunumuyla Dr. Öğr. Üyesi Özcan Erdoğan görüşlerini paylaşırken, oturumun moderatörlüğünü Doç. Dr. Yazile Sayın gerçekleştirdi. Konferans kapanış konuşmalarının ardından sona erdi.

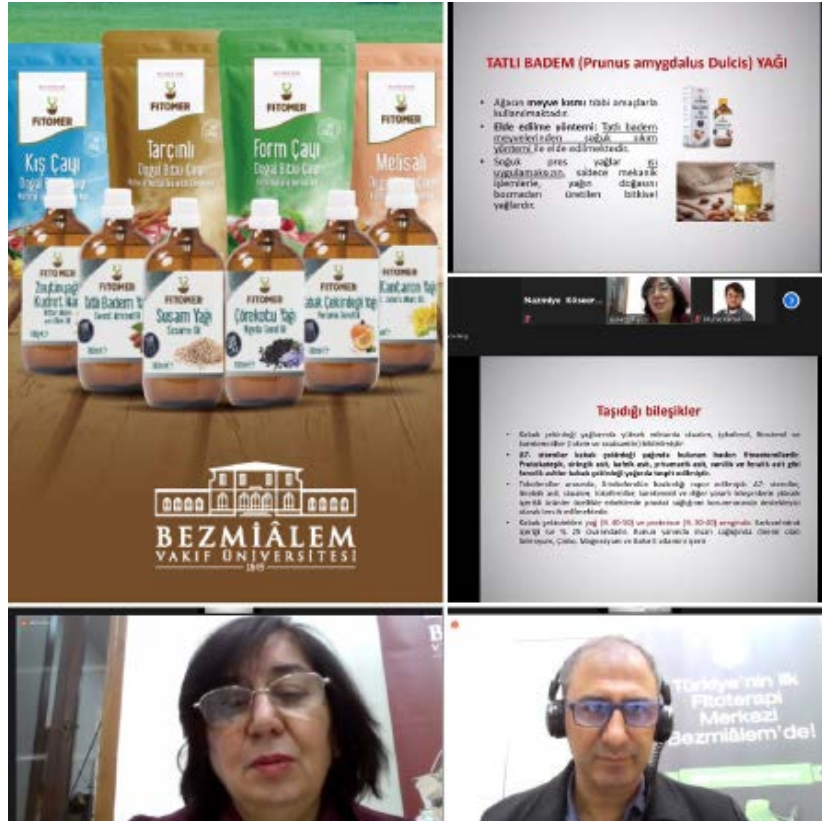
# TIBBİ BİTKİSEL ÜRÜNLERİN KLİNİKTEKİ KULLANIMLARI SEMİNERİ

Eczacılık Fakültesi Dekanımız Prof. Dr. Gülaçtı Topçu ve Fitoterapi Merkezi Müdürümüz Prof. Dr. Murat Kartal başkanlığında "Bezmiâlem Fitoterapi Merkezinde Üretilen Tıbbi Bitkisel Ürünlerin Klinikteki Kullanımları" başlıklı online seminer gerçekleştirildi. Hekim ve akademisyenlerimizin katıldığı programda; tıbbi bitkilerin endikasyonları ve geleneksel tıp alanındaki kullanımları ile ilgili önemli bilgiler aktarıldı.

Seminer konuşmacılarından Prof. Dr. Gülaçtı Topçu Bezmiâlem Fitoterapi Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezimizde üretilen tüm sabit yağlarla ilgili detaylı bilgi aktarımında bulundu. Seminerin diğer konuşmacısı Prof. Dr. Murat Kartal ise Bezmiâlem Fitoterapi Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezimizde üretilen çaylar ile ilgili bilgi verdi.

Bitkilerle tedavi anlamına gelen Fitoterapinin tanımını yaparak konuşmalarına başlayan akademisyenlerimiz, ülkemizin endemik bitki açısından oldukça zengin olması ve bitkisel hammaddeleri ile bitkisel ürünleri % 100 yerli olarak üretecek ve dünyaya pazarlayacak güce sahip olmasının da özellikle altını çizdi. Ayrıca akademisyenlerimiz konuşmalarının devamında, son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalarla destekleyici tedavideki etkisi kanıtlanan fitoterapiye yönelimin artmakta olduğunu vurgulayarak fitoterapi ürünlerinin de hekimler tarafından reçete edilmekte olduğunu belirttiler.

Modern dünyanın doğal ve sağlıklı yaşam talebinin karşılanmasında önemli bir role sahip olan "fitoterapi" alanı ile ilgili Üniversitemizde araştırma, eğitim ve uygulamaya yönelik çalışmaların sürdüğünü belirten konuşmacı akademisyenlerimiz, programa katılan tüm hekim ve sağlık personellerine teşekkür ederek semineri sonlandırdı.



# İŞKUR İŞBİRLİĞİ EĞİTİM PROGRAMI İMZA TÖRENİ GERÇEKLEŞTİ

Üniversitemiz ve İŞKUR işbirliğinde yürütülen 'İŞKUR İşbaşı Eğitim Programı' serisinin devamı için imza töreni gerçekleşti. Genel Sekreterimiz Dr. Zeynep Görmezoğlu ve Çalışma ve İş Kurumu Beyoğlu Hizmet Merkezi Müdür V. Levent Taş'ın imzalarıyla yeni bir grup eğitime başladı.

Yapılan işbirliği ile ilgili konuşan İŞKUR Beyoğlu Hizmet Merkezi Müdür Vekili Levent Taş, “İşsizliğin nedenleri olarak birçok madde sıralanabilir. Genel olarak işsizliğin nedenlerine baktığımız zaman açık işler ile işsizler arasında nitelik uyumsuzluğu olduğu görülmektedir. Açık işler var, iş piyasasına girmek için çaba gösteren işsizler var. Fakat nitelik uyumsuzluğundan dolayı işsizler iş piyasasına girmekte zorlanıyorlar. Bu nedenle aktif işgücü programları ile işgücüne nitelik kazandırmak temel hedefimiz olacaktır. İşbaşı eğitim programı gibi aktif işgücü programları sayesinde iş gücüne nitelik kazandırarak istihdam edilebilirliklerini artırmayı amaçlıyoruz” dedi ve sözlerine şöyle devam etti: “İşbaşı eğitim programından faydalanan işveren ve katılımcı sayısı her geçen gün artmaktadır. Bugüne kadar gerçekleşen işbaşı eğitim programları

sayesinde bilhassa gençlerimizin ve öğrencilerimizin mezuniyet sonrasında karşılaştıkları deneyim eksikliğini gidermede ve işgücü piyasasının nitelikli eleman ihtiyacını karşılamada İŞKUR önemli katkılar sunmaktadır. Böylelikle gençlerimiz bu sayede teorik bilgilerine pratik ekleyerek İŞKUR sayesinde özel sektör marifetiyle edindikleri deneyimlerini özgeçmişlerinde yer vereceklerdir. İEP ile bir yandan yeni mezun ve tecrübesi olmadığından dolayı iş bulamayan gençlerimize tecrübe kazandırmakta ve öte yandan işverenlere de kendi kurum kültürlerine uygun adayların yetiştirilmesini sağlamaktadır. Bu çerçevede Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi ile gerçekleştirdiğimiz işbirliği çok kıymetlidir.”

Yeni grup eğitimini başlatan imzaların atılması ile birlikte tören sona erdi.



# 2020 GİRİŞİMCİ VE YENİLİKÇİ ÜNİVERSİTE ENDEKSİNDE YER ALDIK!

Girişimcilik ekosisteminin gelişmesini hedefleyerek TÜBİTAK öncülüğünde oluşturulan 2020 Girişimci ve Yenilikçi Üniversite Endeksi sonuçları açıklandı.

185 üniversitenin yer aldığı endekste, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi 44. sırada yer alırken, Bilimsel Yayın ve Atıf Sayısı sıralamalarında vakıf üniversiteleri arasında 5. sırada yer alma başarısı gösterdi. Ayrıca üniversitemiz, Ulusal Faydalı Model Belge Sayısı, Ulusal ve Uluslararası Patent Belge Sayısı ile Sanayi İşbirliğiyle Yapılan Projelerden Elde Edilen Fon Tutarı sıralamalarında ilk 10'da yer aldı.

Programda, hazırlanan endekste girişimci ve yenilikçi üniversite ile bilimsel ve teknolojik yetkinliğe sahip olan, bu yetkinliği yerel, ulusal ve uluslararası yenilik aktörleriyle kurduğu iş birliği ve etkileşim yolu ile ekosistemin yararna sunabilen üniversitelerin kast edildiği dile getirilerek sunduğu mentorluk ve danışmanlık hizmetleriyle yeni iş fikirlerinin olgunlaşmasını, hayata geçirilmesini sağlayan bir ortam sunan, kazandırdığı girişimcilik ruhuyla risk alabilen bireyler yetiştiren, sağladığı ekonomik katkı ve yaygınlaştırdığı yenilik kültürü ile bölgesel ve ulusal kalkınmada itici role sahip olan üniversitelerin kastedildiği belirtildi.

## Endeks nasıl hazırlanıyor?

Bu yıl dokuzuncusu yayınlanan endeksin hazırlığında, öğretim üye sayısı 50'nin üzerinde olan 185 üniversiteden toplanan 1 milyon hücrelik veri seti 9 aylık yoğun ve titiz bir çalışmayla değerlendirildi. TÜBİTAK öncülüğünde yürütülen bu çalışmaya, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, YÖK, Savunma Sanayii Başkanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, KOSGEB, TÜRK PATENT, TAGEM, TTGV, TÜBA, Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Merkezi Başkanlığı ve üniversitelerin aralarında bulunduğu 282 kurum katkılarını sundu.

Bu yıl hazırlanan endekste üniversite performanslarının daha etki ve çıktı odaklı bir yaklaşımla ölçülebilmesini sağlamak adına, endeks metodolojisinde çeşitli değişikliklere gidildi. En önemli değişiklik olarak sistemin çıktısını ölçen "Ekonomik Katkı ve Ticarileşme" boyutunun ağırlığının %40'a çıkarılması olduğunu vurgulandı. Ayrıca göstergelerdeki niteliği artırmak adına metodolojide iyileştirmeler yapıldığı ifade edilerek kullanılan göstergeler, ağırlıklar ve yöntemle ilişkin detaylı bilgilere TÜBİTAK'ın web sayfasından ulaşılabileceği aktarıldı.



185 üniversitenin yer aldığı endekste, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi 44. sırada yer alırken, Bilimsel Yayın ve Atıf Sayısı sıralamalarında vakıf üniversiteleri arasında 5. sırada yer alma başarısı gösterdi.

# TÜBA TÜRKİYE BİLİM RAPORU YAYINLANDI!

Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) tarafından, Chicago Üniversitesi'nden Prof. Dr. Ufuk Akçığıt ve Dr. Elif Özcan Tok'un çalışmalarıyla hazırlanan Türkiye Bilim Raporu yayınlandı.

Rapor, tamamen veriler ışığında Türkiye'deki akademik ve bilimsel ortamın her yönüyle detaylı resmini çekmek, uluslararası karşılaştırmalarını yapmak, eksiklerini ortaya koymak ve bu doğrultuda çözüm önerileri geliştirmeyi hedefliyor. Zengin akademik yayın verileri kullanılarak Türkiye'deki üniversitelerin ve akademisyenlerin detaylı analizinin gerçekleştirildiği çalışmada, sorunlar belirlenerek çözüm önerileri sunuluyor.

Bu alanda şimdiye kadar yapılan en kapsamlı yayın olma özelliğini taşıyan çalışma, Türkiye'deki üniversite ve akademisyenlerin dünü, bugünü ve geleceğine ilişkin önemli veriler sunuyor.



2015 yılına kadar olan veriler baz alınarak hazırlanan araştırma sonuçlarına göre, henüz 2010 yılında Üniversiteye dönüşümü gerçekleşen Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi ilkler arasında yer alma başarısı gösterdi. Raporunda yer alan "Yayın Yapma Oranı ve Akademik Verimlilik" oranlarının karşılaştırıldığı tabloda Bezmiâlem, Tıp Alanı Ağırlıklı Üniversiteler arasında Yayın Yapan Araştırmacı Oranı en yüksek kurum olarak öne çıkıyor. Ayrıca, "Üniversiteler Bazında Akademik Verimlilik ve Araştırmacıların Yayın Yapma" oranlarının yer aldığı tabloda %75,6'lık Yayın Yapan Araştırmacı Oranı ile en yüksek skora sahip 4. üniversite olarak yer almaktadır. Bezmiâlem, "Kaliteye Göre Düzeltilmiş Akademik Verimlilik" sıralamasında ise 15. sırada yer almaktadır.

# MEZUNLARIMIZI ONLINE MEZUNİYET TÖRENİMİZLE UĞURLADIK

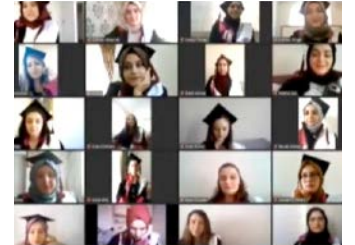
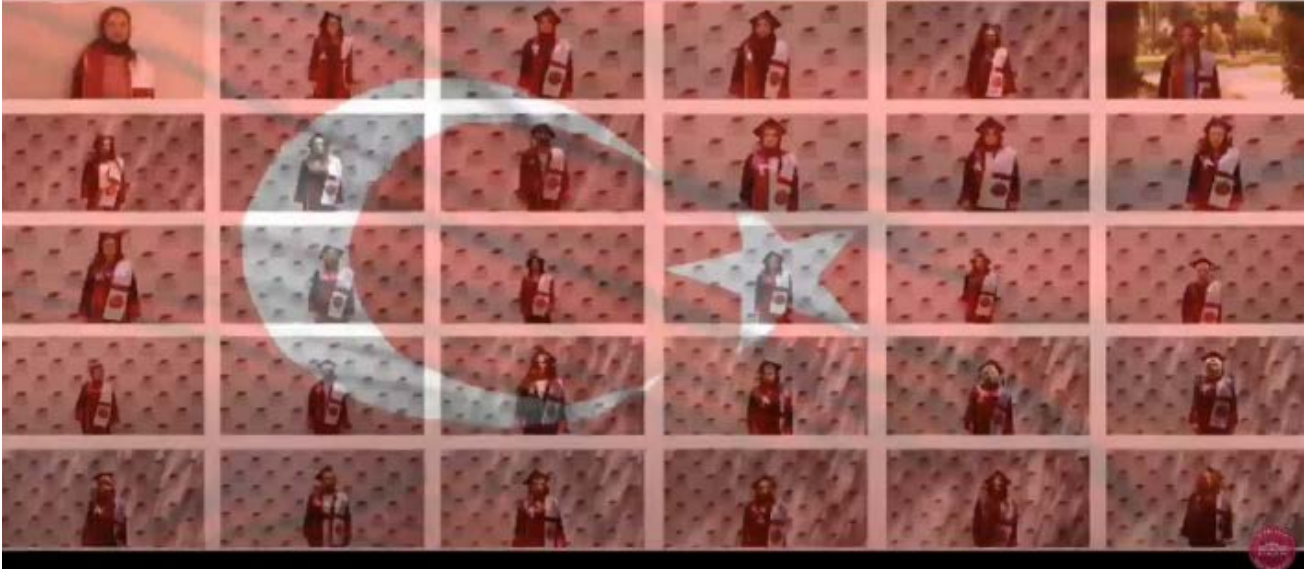
Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi 2019-2020 akademik yılı mezunlarını uğurladı. Yaşanan COVID-19 Pandemisi nedeniyle mezuniyet törenleri ilk kez online ortamda gerçekleştirildi. Mezuniyet törenlerinin açılışını Rektörümüz, Rektör Yardımcımız, fakülte dekanlarımız ve meslek yüksekokulu müdürümüz senato odasından katılarak yaptı.

Mezuniyet Törenlerinde Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu mezunlarımıza seslenerek yaptığı açılış konuşmasında, "Sevgili mezunlarım, bugün almaya hak kazandığınız mezuniyet beratlarınız ile yeni bir döneme başlamış ve büyük heyecanlarla beklediğiniz mesleğinize ilk adımınızı atmış bulunmaktasınız. Hepiniz biliyorsunuz ki sağlık; insanın yaşamı boyunca en değerli ve en kıymetli hazinesidir. Siz mezunların hep aklınızda bulundurmanızı istediğim en önemli şey şudur ki; bir sağlık neferi olmak, insanların yaşamına

dokunarak onların mutluluğuna katkı sağlamak her türlü takdirin üzerindedir. Onun için hangi koşulda bulunursanız bulunun, meslek bilinci ile hareket edin ve bu kutsal görevin ne denli önemli olduğunu unutmadan her zaman motivasyonunuzu diri tutun. Sizler bu bilinç ve inançla görevinizi yaptığınızda, emin olun ki bunun karşılığı her zaman fazlasıyla size dönecektir" dedi.

Her fakülte için ayrı günlerde gerçekleştirilen mezuniyet törenlerinde fakülte dekanları da





konuşma yaptı. Tüm dekan ve müdürlerin ortak mesajı ise öğrencileriyle bir arada olmayı, onlara sanılarak vedalaşabilmeyi çok istedikleri fakat COVID-19 pandemisi nedeniyle bunu gerçekleştiremedikleri için üzgün oldukları yönündeydi. Dekan ve müdürlerimiz mezuniyet berati alan öğrencileri tebrik etti.

Online ortamda gerçekleşen Mezuniyet Töreni'mizde 2019-2020 akademik yılı mezunlarımızın isimlerinin okunup, temsili kep atılmasının ardından programlar sona erdi.

# HEMŞİRELİKTE UZAKTAN EĞİTİM VE SANAL SİMÜLASYON UYGULAMALARI

Sağlık Bilimleri Fakültemiz Hemşirelik Bölümü ve Sürekli Eğitim Merkezi işbirliğinde ‘Hemşirelikte Uzaktan Eğitim ve Sanal Simülasyon Uygulamaları’ konferans düzenlendi. Yoğun katılımı gerçekleşen online konferans, Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Youtube kanalından canlı olarak yayınlandı.

Konferans açılış konuşmacılarından Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürümüz Prof. Dr. Teoman Aydın, “Pandemi sürecinde eğitim ile ilgili yaşadığımız sorunları nasıl aşabileceğimiz ve eğitim olanaklarımızı nasıl geliştirebileceğimiz konuları öncelikli gündem maddelerimiz arasında yer alıyor. Covid-19 Pandemisi özellikle eğitim konusunda epey yorucu geçiyor. Dolayısıyla hepimizin yabancı olduğu bu süreçte eğitim ve hizmet noktasında pek çok değişken işin içine girdi. Öğrencilerin eğitiminde bir takım aksaklıklar yaşadık, yaşıyoruz. Bu noktada alternatif çözümlere yöneldik ki bu çözümlerden birisi de Sanal Simülasyon Uygulamaları oldu. Hemşirelikte Uzaktan Eğitim ve Sanal Simülasyon Uygulamaları, eğitime bakış açımızı değiştirecek ve vizyonumuzu genişletecek önemli bir etkinlik. Tüm katılımcılara teşekkür eder, keyifli bir konferans olmasını dilerim” dedi.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanımız Prof. Dr. Türkinaz Aştı, “Amacımız, Covid-19 Pandemisi sürecinde eğitimlerimizi kaliteden ödün vermeden gerçekleştirmek. Fakat bizi zorlayan süreçler yaşıyoruz. Öğrencilerle kliniğe çıkamıyoruz ki bunun nedeni hasta ve öğrenciler arasındaki bulaş riskini azaltmak. Dolayısıyla eğitimlerimizi teorik olarak sürdürdük, sürdürüyoruz. Eğitim; bilişsel, duyuşsal ve psiko-motor duyuların birlikteliğini gerektiriyor ki pandemi süreci eğitimin psiko-motor boyutunda aksamaları da beraberinde getirdi. Bu süreç bizi ‘Uzaktan Eğitim’ ve ‘Simülasyon Uygulamaları’ sürecinin çok değerli olduğunu gösterdi. Biz bu

uygulamaları nasıl yürütüyoruz? Doğrularımız ve yanlışlarımız neler?, Daha iyisini nasıl yapabiliriz? Gibi pek çok sorumuza yanıt alacağımız bu konferans, bu bağlamda oldukça önemli bir içeriğe sahiptir” ifadelerini kullandı.

Konferansın ilk oturumunda moderatörlüğünü Prof. Dr. Ükke Karabacak’ın yaptığı Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Uslu “Hemşireler İçin Uzaktan Eğitimde Sanal Simülasyon Uygulamalarının Önemi” sunumunu gerçekleştirdi. Uslu “Etkinliği kanıtlanmış eğitim teknolojilerinin kullanılması, hemşire eğitimini kolaylaştırmak için COVID-19 süresince ve sonrasında klinik hemşirelik uygulamasını desteklemek için yeni anlayışları zorunlu kılmıştır” dedi. Uslu, “Hasta bakım yönetimlerinin sanal simülasyon ile desteklenmesi en azından laboratuvar eğitimlerinin yerine geçebilecek bir öğretim yaklaşımı olarak öne çıkmaktadır” açıklamalarında bulundu.

Moderatörlüğünü Prof. Dr. Aişe Karadağ’ın yaptığı ikinci oturumda Doç. Dr. Memnun Seven “Uzaktan Eğitimde Kullanılan Yeni Nesil Sanal Simülasyon Uygulamaları” sunumunu gerçekleştirdi. Doç. Dr. Seven “Korona Pandemisi ile birlikte yüz yüze yürüttüğümüz hemşirelik bakımına yönelik yürüttüğümüz



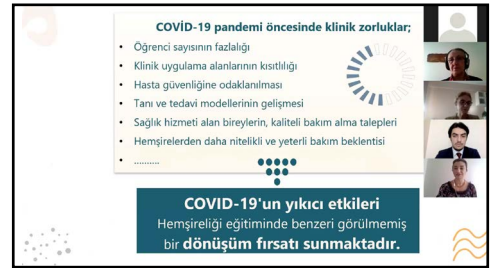
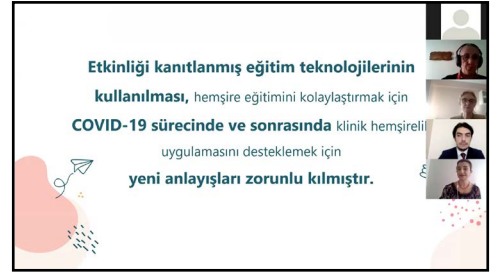
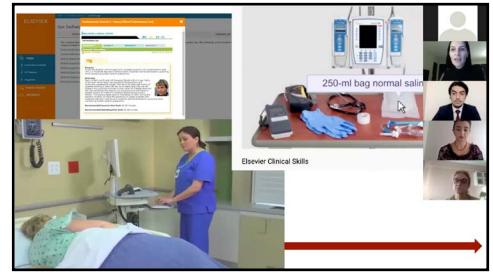
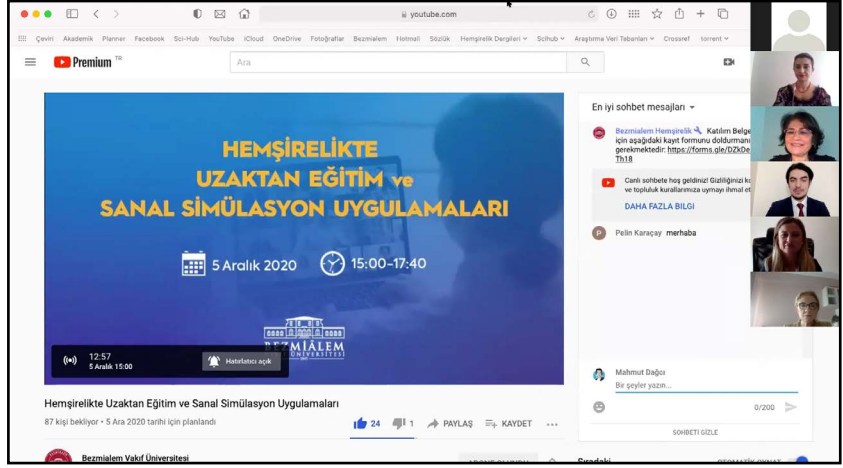
eğitimi yapamıyor oluşumuz öğrencilerimizin klinik alanlara hazır olmalarına ilişkin kaygılarımızı artırdı. Sadece Türkiye’de değil, dünyanın her yerinde aynı kaygılar mevcut” dedi. Doç. Dr. Memnun Seven bilgi düzeyin artırılmasında sanal simülasyonun daha etkili olduğunu ifade etti.

**Moderatörlüğünü Prof. Dr. Türkinaz Aştı’nın yaptığı oturumda Emre Sezer “Hemşireler için Sanal Simüle Hasta Uygulaması Örneği”**

sunumunu gerçekleştirdi. Emre Sezer “Hemşireler için Sanal Simüle Hasta Uygulaması Örneği: vSim, Amerika Birleşik Devletleri menşei bir organizasyondur. Hemşirelik Fakültesi ve bu alanda çalışan üyelerden oluşmaktadır. National League for Nursing tarafından tavsiye edilen bir simülasyon programıdır” dedi. Sezer “simülasyon laboratuvarları çok kıymetli olmalarına karşın, eğiticiler ve öğrenciler için doğal olarak bazı kısıtlamalara sahiptir. Pandemi döneminde laboratuvarlar hep açık değildir. Genellikle bir manken ile aynı anda 1-2 öğrenci çalışabilir. Manken temini bazı kurumlar için yüksek maliyetli olabilir. Eğiticileri ve laboratuvar sorumlularını eğitmek, zaman ve finansal kaynak gerektirir” şeklinde konuştu.

**Moderatörlüğünü Prof. Dr. Merdiye Şendir’in yaptığı oturumda Prof. Dr. Sema Kuşuoğlu “Simülasyon Uygulamaları için Kanıt Temelli Senaryo Tasarımları Nasıl Yapılır? sunumunu gerçekleştirdi. Prof. Dr. Merdiye Şendir, “Tamamen sanal simülasyon paketlerini alıp, ülkemizde kullanabilmemiz pek mümkün değildir. Öncelikle kültürümüz farklı. Bu nedenle kültüre özgü simülasyon çalışmaları üretmek çok önemli. Bu anlamda bizim bir kültür farklılığımız var. Ayrıca bir de dil farklılığımız var. Onun için bizlerin kendi simülasyon programlarını oluşturmamız lazım. Bunun için çalışmamız lazım. Hiçbir zaman en iyi uygulamalarımızdan vazgeçmememiz gerekir” şeklinde konuştu.**

**Moderatörlüğünü Prof. Dr. Hatice Kaya’nın yaptığı son oturumda Dr. Öğr. Üyesi Pelin Karaçay “Sanal Simülasyon Uygulamalarında Çözümleme” sunumunu gerçekleştirdi. Karaçay “Tüm simülasyonlarda çözümleme oturumu olmak zorundadır. Olmaz ise istenilen öğrenme çıktılarına ulaşılmamaktadır. Normalde doğru bir şekilde yönetilmemiş çözümleme oturumu aynı şekilde öğrencilerin öğrenme çıktılarına ulaşamadığımız için bunun kaliteli bir şekilde öncesinde yapılandırılmış soruların olması gerekmektedir” ifadelerini kullandı. Kapanış konuşmasını yapan Prof. Dr. Türkinaz Aştı, Düzenleme Kurulunda yer alan Öğretim Görevlisi Mahmut Dağcı ve Araştırma Görevlisi Yasemin Kıyak’a teşekkür ederek programı sonlandırdı.**



# BASINDA BVÜ



Tıp Fakültesi Dekanımız ve Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Ramazan Özdemir "COVID-19 ve kalp krizi" ile ilgili ATV Ana Haber'e özel açıklamalarda bulundu.

## TÜKENMİŞLİK SENDROMU KALBI BOZUYOR Koronavirüs stresi ÇARPINTIYI ARTIRDI

Prof. Dr. Nusret Açıkgöz: Virüsün ortaya çıkardığı kısıtlanmışlık hissi ve geleceğe ait belirsizlik halleri, insanlarda tükenmişlik duygusunu kökürledi. Uzun süren stres kalp ritimini bozuyor.

**C**ovid pandemisi sonrasında yaşamın kısıtlanmışlığı, sınırlanmışlığı, stresli ortamın bozulmasıyla birlikte tükenmişlik sendromu (burnout) kavramı gündeme geldi. Bu kavramın tanımlanması için Prof. Dr. Nusret Açıkgöz, "Tükenmişlik sendromu, uzun süreli stresin sonucunda oluşan bir durumdur. Bu durum, kişinin fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak tükenmiş hissetmesine neden olur. Bu durumun önlenmesi için stres yönetimi ve psikolojik destek önemlidir."



**Güvensiz, sabırsız, kızgın mısınız?**

Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. Nusret Açıkgöz, "Ritim Bozukluğu" ile ilgili Türkiye Gazetesi'ne özel açıklamalarda bulundu.



Tıp Fakültesi Dekan Yardımcımız ve Dermatoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. Özlem Su Küçük "Ürtiker" ile ilgili ATV Ana Haber'e özel açıklamalarda bulundu.



Ekdokrinoloji ve Metabolizma Bilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. Ertuğrul Taşan "D Vitamini ve COVID-19 ilişkisi" ile ilgili Show TV Ana Haber'e özel açıklamalarda bulundu.



Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Doç. Dr. Fadime Nuhoglu, "Maske ile Gözlük Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler" ile ilgili TRT 1'e özel açıklamalarda bulundu.



Üniversitemizin Rektör Yardımcısı ve Ortopedi Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. İbrahim Tuncay, "Robotik Cerrahi ile Ortopedi Ameliyatları" ile ilgili 24 TV'ye özel açıklamalarda bulundu.



Tıp Fakültesi Dekanımız ve Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Ramazan Özdemir, "Hindistan Cevizi Yağının Kalp Damar sağlığına Etkileri" ile ilgili CNNTURK'e özel açıklamalarda bulundu.



Tıp Fakültesi Hastanemizin Başhekimisi ve Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyemiz Prof. Dr. Arif Koçtak, "Salgında Kronik Göz Hastalarının Dikkat Etmesi Gerekenler" ile ilgili TRTHABER'e özel açıklamalarda bulundu.



Üniversitemizin Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Cengiz Köksal, "Küçük Kesi Ameliyatı" ile ilgili 24 TV'ye özel açıklamalarda bulundu.



FTR Bölümü ABD Başkanı Prof. Dr. Nilgün Gürses ve Çocuk Sağlığı Hastalıkları ABD Başkanı Prof. Dr. Erkan Çakır'ın yer aldığı yayın 'Türk Toraks Derneği Yurt Dışı Yayın Ödülü ve 2020 yılı Üçüncülük Ödülü'ne layık görülü.

### DÜNYANIN EN ETKİLİ BİLİM İNSANLARI



**Prof. Dr. Gülaçtı TOPÇU**  
Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi  
Eczacılık Fakültesi Dekanı



**Prof. Dr. Murat KARTAL**  
Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi  
Farmakognozi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



**Prof. Dr. Ahmet Ceyhan GÖREN**  
Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi  
Eczacılık Fakültesi Analitik Kimya Anabilim Dalı Başkanı

Yaklaşık 7 milyon araştırmacı üzerinde yürütülen ve dünyanın en etkili 159 bin 684 bilim insanının 22 anabilim dalı ve 176 alt bilim dalında listelendiği çalışma, Stanford Üniversitesinin koordinasyonunda yürütüldü ve "Plos Biology" isimli bilimsel dergide yayımlandı. Dünyadaki en başarılı bilim insanlarının yer aldığı bu listede Üniversitemizin Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gülaçtı Topçu, Farmakognozi Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Murat Kartal ve Analitik Kimya Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Ahmet Ceyhan Gören de yer aldı.



Bezmiâlem Vakıf Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasotik Kimya Anabilim Dalı akademisyenlerimizden Doç. Dr. Aydan DAĞ, polimer kimyası alanındaki nanobiyoteknoloji ve malzeme bilimi konularındaki uluslararası nitelikli çalışmaları kapsamında Sağlık Bilimleri alanında '2020 TÜBİTAK Bilim, Teşvik, Özel Ödülü'ne layık görüldü.

## YÜKSEKÖĞRETİM KURULU 2020-2021 YÜKSEKÖĞRETİM AKADEMİK YILI AÇILIŞ TÖRENİ 15 EKİM 2020

Beştepe Millet Kongre ve Kültür Merkezi'nde Sayın Cumhurbaşkanımızın teşrifleriyle gerçekleşen '2020-2021 Yükseköğretim Akademik Yılı Açılış Töreni'ne katılım gösterdik.

## Orphanet Turkey National Team Highlights

Institution /Team composition	Highlights
<p><b>Turkish Institute of Health Sciences- Institute for Public Health and Chronic Diseases</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Main Representative: Prof. Dr. Uğur Örtök</li> <li>Substitutes: Prof. Dr. İlhan Salıman, Assoc. Prof. Dr. Onur Durmuş</li> <li>Information Scientists: Merve Yemencik, Nazım Ertürk, Emrah Yücesan</li> </ul> <p><b>TÜSEB</b> Turkish Institute for Public Health and Chronic Diseases www.orpha.net/national/TR-TR/index/orphanet-turkiye/</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>National Plan: Under preparation by MoH and responsible stakeholders.</li> <li>Turkey is the official part of the Orphanet Network since October 2019.</li> <li>Codification: ICD10 is used in nationwide. Orphanet codes are planned to be established in pilot reference centers after establishing nomenclature translations.</li> <li>Orphanet Nomenclature Translation is being concluded.</li> <li>Orphanet National Advisory Board on Rare diseases has been established.</li> <li>Collection of expert resource-related data has started.</li> <li>Publication of data for officially designated expert centers is planned.</li> <li>TÜSEB Rare Diseases Report had been published in Turkish on September 2019 in downloadable format. The report is composed of 58 diseases/syndromes that are relatively more commonly encountered in Turkey.</li> </ul>

**Challenges**  
Sustainability: «The Directorate of Autism, Special Mental Needs and Rare Diseases» has been established within the Ministry of Health, on January 2020. The Department coordinates activities to increase awareness; to prepare the legislations for these unfavorable health conditions; to create an infrastructure for screening, early diagnosis/intervention, and management of autism, mental disorders and rare diseases. Directorate is responsible for supporting health services related activities within Orphanet TurkishTeam. Currently 2 full time dedicated information scientists are on training for registration of national Orphanet activities.

**Take away message**

- Expert resource-related data collection will resume
- Translation of the International website into Turkish language is planned to commence next year.
- Transition of the International website into other EU bodies and neighborhood countries are being planned.
- Ongoing collaboration projects with other EU bodies and neighborhood countries are being planned.

Sağlık Bakanlığı TÜSEB çatısı altında yürütülen ve Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyelerimizden Emrah Yücesan'ın da yer aldığı ORPHANET veritabanını dilimize kazandıran çalışmalarını kapsamında yürütülen faaliyetlere ilişkin sunum, Avrupa'dan çok sayıda ülkenin katıldığı bu toplantıda ülkemizi temsilen gerçekleştirildi.

## AAHCI MENA MEMBERS RESPONSES TO THE COVID-19 PANDEMIC

Bezmialem Vakıf University Hospital  
Istanbul, Turkey



Bezmialem Vakıf University Hospital is a 600 bed university hospital in the center of Istanbul normally serving around 2000 outpatients per day. As of January 2020, while the first cases of COVID-19 were reported outside China, we formed a pandemic advisory board for the actions to be taken in the hospital and university, with the participation of faculty from different disciplines. The board suggested algorithms to be followed at each department. These were frequently revised to remain in line with the recommendations of Turkish Ministry of Health Guidelines. Meetings and seminars were organized engaging our employees at all levels on the utilization of algorithms, basic protection methods, use of personal protective equipment, and follow-up care. This process was also supported with printed documents, training videos, and posters by March 2020.

While preparing for the pandemic, we also focused on planning our physical facilities according to the requirements of the challenges presented by COVID-19. Some areas were reorganized to respond to specific needs, such as a large area outside the hospital building where all patients who presented to the hospital were subjected to triage, and where fever measurement, symptoms, and contact history inquiries could be taken. Hence, all possible COVID-19 cases could be prevented within the hospital and directed to COVID-19 isolation units without allowing the infection to spread to other areas within the hospital.

We also made various arrangements in our inpatient wards to enable patients with confirmed or suspected to have COVID-19 to be hospitalized in isolation. Considering the number of patients likely to present in the future, we gradually transformed the existing wards into COVID units, where and isolation rules were applied. This also held true for the intensive care units, as we increased the number of beds and ventilators dedicated to COVID-19 patients.

Every precaution was taken to protect our own healthcare staff, as well. The units and working hours of our employees were re-planned so as not to disrupt healthcare services, but also to keep the viral load and physical and mental fatigue of the staff to a minimum scale.

In the meantime, educational activities in the medical school have resumed in the form of online education, remote lecture and asynchronous lectures for the students. All of the faculty received developmental guidance in performing online teaching and evaluation. Seminars/videos were updated to education portals, and exams were postponed online as well. We are expecting our students back in October 2020 with every available precaution including online teaching facilities.

Throughout the time between March-June 2020, we stopped providing care for elective patients, unless there was a necessity, as we were declared a pandemic hospital by the Turkish Ministry of Health. Since the COVID-19 pandemic kind of its magnitude, the risk remains until an effective virus-specific treatment and / or vaccine is found. After June 2020, as the number of the new cases/nominals are decreasing, we are returning to a "near normal" in the hospital. Our guideline "Working in healthcare institutions during the re-normalization period in COVID-19 pandemic", issued by the Turkish Ministry of Health.

To ensure that COVID-19 measures and health care services continue, our current target is to keep our hospitals and outpatient clinics safe for patients with and without COVID-19 diagnosis. This includes ensuring the safety of all health workers and the incoming final-year medical students. All patients will be approached equally in terms of access and safety.

COVID-19 pandemic was a challenge for Bezmialem Vakıf University. Our capacity to react quickly helped us during the surge, providing experience for future crises.

AAHCI MENA | <https://www.aahci.com/company/aahci-mena> | <http://www.bezmialem-uni.edu.tr>

Association of Academic Health Centers International (AAHCI), Sonbahar 2020 Bültenini COVID-19 Özel Sayısı olarak yayınladı. ÖZEL Sayısı olarak yayınladı. Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu'nun Üniversitemizde ve Hastanemizde proaktif olarak yürütülen COVID-19 mücadelesi ve alınan tedbirleri anlattığı yazının da yer aldığı bülten AAHCI üyeleri ve takipçileriyle paylaşıldı.

## BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ

THE WORLD UNIVERSITY AWARDS 2021  
Türkiye sıralaması 'Öğretim' kategorisinde 3. sırada yer aldı.



Üniversitemiz, en saygın değerlendirme kuruluşlarından Times Higher Education (THE) listesinde 'Dünyanın En İyi Üniversiteleri' arasında yer aldı. Türkiye'den listede bulunan 43 üniversite arasında Üniversitemiz, 'Öğretim' kategorisinde 3. sırada yer alma başarısı gösterdi.



Üniversitemiz Nefroloji Bilim Dalı ve Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı akademisyenleri, 15-18 Ekim tarihlerinde online gerçekleştirilen 37. Türk Nefroloji Kongresinde "Türkiye Nefroloji Dergisi Makale Ödülü ve Sözlü Bildiri Birinciliği"ne layık görüldü.

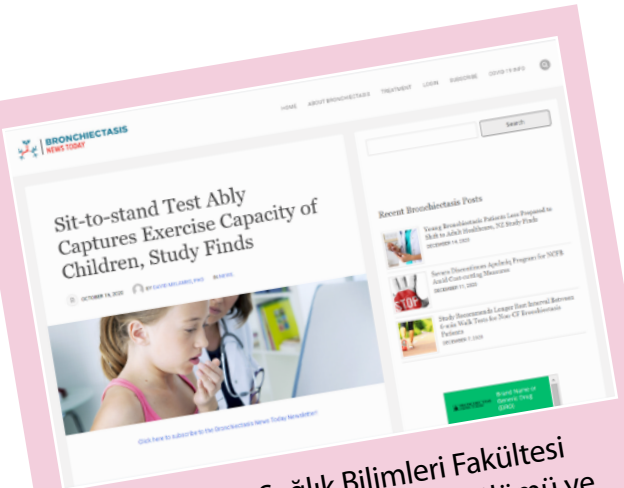


Rektörümüz Prof. Dr. Rümeyza Kazancıoğlu'nun, ASSOCIATION OF ACADEMIC HEALTH CENTERS (AAHC) tarafından hazırlanan Uluslararası Liderlik Perspektifleri Bülteninde "Covid-19 döneminde Uluslararası İşbirliği ve Araştırmaların Fonlanması" üzerine yazdığı makalesi yayınlandı.



University Ranking by Academic Performance

Dünya genelinde üniversitelerin akademik performanslarını analiz eden URAP (University Ranking by Academic Performance) 2020-2021 Türkiye Sıralamasını açıkladı. 166 üniversitenin yer aldığı listede Üniversitemiz; Vakıf üniversiteleri kategorisinde 4, Tıp Fakültesi olan üniversiteler arasında 14, 2000'den sonra kurulan Üniversiteler arasında 2, 6000'den az öğrencisi olanlar arasında 2 ve tüm üniversiteler arasında 21. basamakta yer alarak üst sıralarda yer alma başarısını sürdürdü.



Üniversitemiz, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü ve Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı ile birlikte; Pulmoner Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Laboratuvarında yürütülen "Sit-To-Stand Test in Children With Bronchiectasis: Does It Measure Functional Exercise Capacity?" başlıklı çalışma 'Heart & Lung Dergisi'nde yayınlandı.



**BEZMİÂLEM**  
VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
1845



SAĞLIKTA  
**2 ASIRLIK**  
TECRÜBE

[www.bezmialem.edu.tr](http://www.bezmialem.edu.tr)

# PROTEZ AMELİYATLARINDA YENİ YÖNTEM

## Robotik Artroplastisi



0216 251 65 65



[bezmialemdragoshastanesi.com](http://bezmialemdragoshastanesi.com)

ORTOPEDİ VE  
TRAVMATOLOJİ

