NephroCare

Yaşam Işığı

Yaz 2015

FRESENIUS MEDICAL CARE

Gezelim Görelim

Doğanın mucizesi bir kent: Kapadokya

Fresenius Hasta Okulu

Diyabetik ayak bakımı

Büyüteç

Diyalizle ilgili çalışmalar umut verici

SAYI 16 YAZ 2015

İmtiyaz Sahibi
Fresenius Medikal Hizmetler A.Ş. adına
H. ALP ÖZKAN

Yönetim Yeri
Rüzgarlıbahçe Mh.
Cumhuriyet Cd. Hasoğlu Plaza
No.39 Kat.7 Kavacık / İstanbul
Tel: 0212 335 72 00
Fax: 0216 680 29 88
fresenius.yasam@fmc-ag.com

Yazı İşleri Müdürü
AŞKIN KORKUSUZ

Genel Yayın Yönetmeni
ÖZDEN KILIÇ
ozdenkilic@ozdeyayincilik.com

Yayın Kurulu
PROF. DR. MEHMET ŞÜKRÜ SEVER
ALP ÖZKAN
AGAH KÖSECİOĞLU
AŞKIN KORKUSUZ
DOÇ. DR. FATİH KIRCELLİ
ÖZLEM İSTEK
RABİA PAPİLA
SERAP YAZICI
ŞENAY ÖZER ÖZKAN
EBRU TECER

Yayın Koordinatörü
ERDEM ÇAĞLAYAN

Muhabir
SILA KÜBRA YILMAZ

Görsel Yönetmen
EROL DOĞAN

Çeviri
MERVENAZ YÜKSEL
HANDE AYCAN

Yapımcı
Özde Yayıncılık
www.ozdeyayincilik.com
Tel: 0212 270 96 34

Baskı: SMART MEDYA

Yayın türü: Yerel, süreli

Merhaba sevgili okuyucularımız,

Yaşamımızı daha güzel, daha mutlu kılan şey paylaşmaktır. Paylaştıkça engelleri daha kolay aşıyor, sevgiyi yüceltiyoruz. Yaşam Işığı Dergisi, bu anlayışımızın önemli bir parçası olarak bize dair güzellikleri ortaya koyarken, hastalarımıza ihtiyaç duydukları bilgileri en yalın ve en etkin haliyle ulaştırıyor. Bu kez yaz sayımızla çıkıyoruz karşınıza; bu nedenle içeriğimizde daha sıcak renkler daha sıcak konular var. Ruhumuzun daha farklı bir heyecanla dolduğu bu mevsimi en güzel şekilde geçirmeniz için yine dopdolu bir içerik hazırladık.

Sağlık teknolojilerinin hızlı gelişimi diyaliz hastaları için de çok önemli kolaylıkların önünü açacak. Üstelik bunun için onlarca yıl değil birkaç yıl gerekiyor. Bu teknolojilerden biri giyilebilir böbrekler. Böbrek yetersizliği çeken hastaların yaşamlarını daha kolay hale getirecek olan bu teknolojinin detaylarını sizler için araştırdık. Fresenius Medical Care tarafından üretilen bu minyatür cihaza "Büyüteç" bölümümüzde yer verdik.

Diyalize giren birçok hastamız, hayatlarının doğal akışını engellememek için hobilerine, keyif aldıkları uğraşlara sımsıkı sarılıyorlar. Bu sayede yaşam kaliteleri de önemli ölçüde artıyor. Söz konusu isimlerden biri olan Hayrettin Yılmaz'ın hareket dolu yaşamını sizlerle paylaşırken, yaşamdan kendinizi asla soyutlamayın diyoruz.

Bu sayımızda üzerinde hassasiyetle durduğumuz bir diğer konu da böbreklerini sevdikleri için hiç çekinmeden bağışlayan kalbi iyilikle dolu insanlar oldu. Gündem bölümümüzde okuyacağınız bu hikâyeler, sevginin ve paylaşmanın en derinini anlatıyor.

Dergimizin içeriği bunlarla sınırlı değil elbette. Özellikle şeker hastalarının dikkat etmesi gereken ayak bakımı; yazın tazeliğiyle birlikte iyice çeşitlenen sağlıklı beslenme önerileri; müzik dünyamızın değerli ismi Orhan Gencebay'ı konuk ettiğimiz "Değerlerimiz" bölümü ve daha birçok çalışmayı dergimizde bulacaksınız.

Bir sonraki sayımızda Yaşam Işığı Dergisi'nin renkli sayfalarında sizlerle buluşuncaya dek sağlık, mutluluk dolu güzel günler dileriz.
Sağlıkla kalın, mutlu kalın...

Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever
Editör

Hayatın içinden 4
Hayrettin Yılmaz: "Yaşamın güzelliklerinden kendinizi soyutlamayın"

Gündem 8
Candan cana giden en büyük armağan; organ bağışı

Büyüteç 14
Diyalizle ilgili çalışmalar umut verici

Birlikte başarmak 16
Sınır tanımayan, kalbi güzel bir doktor: Mehmet Şükrü Sever

Bizden haberler 20
Kliniklerimizden mutlu kareler

Fresenius hasta okulu 22
Harekete Geç! Böbrek yetmezliğinde fiziksel egzersizin faydaları
Diyabetik ayak bakımı

Doğadan 28
Mükemmel bir çift; salata ve yaz

Değerlerimiz 32
Kiralık dünyada bir gönül dostu; Orhan Gencebay

Mutlu kareler 36
Mutluluğunuz, Fresenius Ailesi'nin de mutluluğudur

Gezelim Görelim 38
Doğanın mucizesi bir kent: Kapadokya

Beyin Jimnastiği 40

Hayrettin Yılmaz: “Yaşamın güzelliklerinden kendinizi soyutlamayın”

Özel FMC Ataşehir Diyaliz Merkezi hastalarımızdan Hayrettin Yılmaz’ın azmi hepimize ilham verirken, iç dünyasında bulduğu ışık Yılmaz’ın yolunu aydınlatıyor. Yılmaz, maratonlara katılıyor, tırmanıyor, yüzüyor; kısacası bir diyaliz hastası olarak hayatın güzelliklerinden ayrı kalmamak gerektiğini yaşayarak gösteriyor.

Öncelikle kısaca kendinizi tanıtır mısınız? Küçük yaşlardan itibaren yaşamınız nasıl şekillendi?

İki çocuklu bir ailenin evladı olarak İstanbul’un Okmeydanı semtinde dünyaya geldim. Çocukluğum ve gençliğimin tamamı orada geçti. Tıpkı şimdi olduğu gibi çocukken de her şeyi olduğu gibi değerlendirirdim. Elimdekilerle yetinmeye çalışan biriyim. Ne kadar anı yaşayabiliyorsam o benim için büyük bir mükâfattır. O zaman da öyleydim. Ayrıca özgürlüğüne düşkün bir insanım. Kendimi bildim bileli bu benim için vazgeçilmez bir değerdi.

1980 döneminde öğrenciydim, biraz da ülkedeki siyasi ortam nedeniyle liseden sonra tahsilime devam etmedim. Maçka Endüstri Meslek Lisesi Mobilya Bölümü mezunuyum. Bir süre lunaparkta çalıştım. Ardından mutfak eşyaları üreten bir firmanın muhasebe bölümünde görev yaptım. Masa başında olmadığım, sabahtan akşama kadar devamlı dolaşarak tahsilât yaptığım için tam bana göre bir işti. Bu yüzden severek çalıştım.

Böbrek rahatsızlığınız nasıl ortaya çıktı?

1989 yılına gelinceye dek hiçbir sağlık sıkıntım olmadı. Son bahsettiğim iş yerinde çalışırken birtakım sıkıntılar yaşamaya başladım. Önceleri baş ağrısı, mide bulantısı, huzursuzluk gibi sorunlar vardı. Çok sağlıklı bir insan olduğum için aklıma olumsuz bir şey gelmedi. Bir müddet şikâyetlerim devam edince hastaneye gidip kontrolden geçmeye karar verdim. Beykoz’da bir hastaneye başvurdum. Yapılan değerlendirmede ilk etapta bir şey bulamadılar. Oradan döndükten sonra yazılan birkaç ilacı almak ve tansiyonumu ölçtürmek için mahallemizdeki eczacıya gittim. Tansiyonumu ölçtürünce gördük ki tansiyonum oldukça yükselmiş. Sağ olsun, eczacımızın yönlendirmesiyle eve dahi çıkmadan babamla birlikte Haydarpaşa Numune Hastanesi’ne gittik. Yapılan ilk tahlillerde tansiyonla birlikte ürenin de yüksek olduğu ortaya

çıktı ve orada bana ilk teşhisi koymuş oldular. Ardından bana bir üniversite hastanesine gitmemi söylediler. Ben de Çapa Tıp Fakültesi’ne başvurdum. Beni orada takip eden Doktor Mehmet Şükrü Sever’di.

Diyalize girmeniz gerektiğini öğrendiğinizde aklınızdan neler geçti? Kendinizi sürece nasıl hazırladınız?

Bu soruyla birkaç defa daha karşılaştım. Şunu açıkça söylemek isterim ki, birçok insanın aksine rahatsızlığımı öğrendiğimde hayata bakışım, yaşam sevgim hiç eksilmedi. Korkmadım ve yüzleştim. Diyaliz sürecinin başından itibaren tüm işlemlerimi kendi başıma yürüttüm. Kişisel olarak araştırmalarımı yaptım. Sağlığıma mümkün olduğunca dikkat edip önerileri göz ardı etmedim. Zaten diyalize girmeye başlamadan önce bir yıl kadar takip edildim. Değerler belli bir noktaya geldikten sonra Mehmet Hoca’nın kararıyla Türk Böbrek Vakfı’nda diyalize girmeye başladım. Diyalize girdiğim ilk gün yatağa uzandım, hemşireyi beklemeye başladım. Hemşire kolumu sıyırdı, tabii iğne yeri olmadığını gördü ve “kaçıncı kez diyalize gireceksiniz” diye sordu. Ben ilk kez gireceğimi söyleyince çok şaşırdı. Sakinliğimi ve hiç heyecanımın olmayışını yadırgadı sanırım. Bunun üzerine sorumlu hemşireyi çağırdı. Orada bir süre diyalize girdikten sonra evimin Anadolu yakasında olması nedeniyle devamında evime yakın bir yerde diyalize devam ettim. O günden bu yana diyalizle tanışmamın üzerinden 25 sene geçti. Çok tez canlı bir insanım. Hareket halinde olmayı seviyorum. Diyalizden çıktıktan sonra bile eve gidip yatmıyor, mutlaka bir şeylerle meşgul oluyorum. Bir de şu var; rahatsızlığımla ilgili ya da diyaliz süreciyle ilgili her şeyi en ince ayrıntısına kadar öğrenmeye gayret gösterdim. Diyalize girdiğim binanın su sistemi nasıl çalışır, kullanılan ekipmanlar, cihazlar nasıl, nerede ne nasıl yapılması gerekir gibi sorulara hep yanıt ararım. Bir anlamda insan profesyonelleşiyor.

“Diyaliz ne bir hastadan, ne bir doktordan ne de kullanılan ekipmanlardan ibarettir. Bunların hepsinin en iyi şekilde bir araya gelmesi gerekir. Ayrıca hastanın kendini tanıması ve dikkat etmesi tüm süreci belirleyen ana unsurdur. Fresenius’ta bunların hepsi bir arada ve iletişim de mükemmel. Buranın bir diyaliz hastası için en doğru seçim olduğunu düşünüyorum.”

Peki, Fresenius’la nasıl tanıştınız? Burada size kendinizi iyi hissettiren unsurlar neler oldu?

Diyaliz hastaları bulundukları şehir dışında tatile gitmeyi genelde göze almazlar. Alışkanlıklar, korkular ve daha birçok şey bunda etkilidir. Bundan yaklaşık 15 yıl kadar önce tatile gitmek istedim. Dergilerden birinde Özel FMC Antalya

Diyaliz Merkezi'nin yazısını gördüm. Numarasını öğrenip aradım. "Ben geliyorum" dedim ve tatil için Antalya'ya gittim. Hatta orada Şenol Taşdelen'le tanıştım. Bu şekilde yıllarca tatile devam ettim ve Fresenius'la tanışmış oldum. Ben Türkiye'deki birçok yeri dolaşmış biriyim. Bu sayede hizmet nasıl olur, kaliteli malzeme nerede kullanılır çok iyi biliyorum. Asıl olan o kaliteye her zaman ulaşabileceğiniz yolu açmak. Fresenius bana bu yolu açmış oldu. Alanında dünya lideri bir şirket olmasının yanı sıra teknolojiyi üreten bir yer Fresenius. Bu nedenle alacağım hizmetten her zaman eminim.
Diyaliz ne bir hastadan, ne bir doktordan ne de kullanılan ekipmanlardan ibarettir. Bunların hepsinin en iyi şekilde bir araya gelmesi gerekir. Ayrıca hastanın kendini tanıması ve dikkat etmesi tüm süreci belirleyen ana unsurdur. İletişim de çok önemlidir. Dolayısıyla burada hepsi bir arada ve iletişim de mükemmel. Fresenius bir diyaliz hastası için en doğru seçim olacaktır.

Diyalize girmek sizi kısıtlamamış aksine maratonlara, yürüyüşlere katılmışsınız. Diyalize girmeyen insanlar bile bu kadar şeyi yapmazken siz nasıl bu kadar aktif olabiliyorsunuz?
Alışılagelmiş bir diyaliz hastası psikolojisinde değilim. Diyalizden çıktıktan sonra o günkü programım neyse ona göre hareket ederim. Yürümeyi, hareket halinde olmayı çok seviyorum. Yıllardır İstanbul Maratonu'na katılıyorum. Bu zamana kadar hiçbir sorun yaşamadım. Bu benim yaşamıma değer katıyor, kendimi iyi hissetmemi sağlıyor. Ayrıca geçtiğimiz Ocak ayında Sarıkamış Şehitleri için düzenlenen anma etkinliğine katıldım. Allah'a şükür, hiç acele etmeden, gayet de gururlu şekilde parkuru tamamladım. Yaz aylarında fırsat buldukça dalıyorum. Eskiden bir şey yaptığımda "Ben yaptım" derdim. Ama asıl iradenin "Hakk'ın" olduğunu fark ettiğim andan itibaren; "Ben yaptım" diye bir şey söz konusu değil. Tabiri caizse "çipinize" ne yüklendiyse onu yaşıyorsunuz ve yaşayacaksınız. Burada belirleyici olan unsur nefsinize ne kadar hükmedebildiğinizle ilgilidir. Bunları aşarsanız kendinizi daha iyi tanırsınız. Kendini tanıyan zaten Rabbini tanımış olur. Bu size ayrı bir güç verir, yaptığınız her şeyde kendinize güvenirsiniz. Ben bir diyaliz hastası olarak yaşamaktan keyif alıyorum ve bunu önümde bir engel olarak görmüyorum. En iyi neyi yapabiliyorsam, onu yapmaya çalışıyorum. Katıldığım maratonlar, yürümek, dalmak, harekete olan tutkum beni daha yorgun biri yapmıyor. Aksine daha zinde ve daha rahat hissediyorum.

Son olarak yaşamla ve onun getirdikleriyle bu denli barışık bir insan olarak, sizinle aynı şeyleri yaşayan diğer insanlara vermek istediğiniz bir mesaj var mı?
Öncelikle demoralize olmak için hiçbir neden yok. Siz bir sıkıntıyla karşı karşıyaysanız bunun sonucunda da mutlaka bir mükâfat ya da bir anlam vardır. "Ben hastayım" diye düşünüp, yaşama sıkı sıkı bağlanmaktan vazgeçer, kendinizi ve sevdiklerinizi istemeden de olsa aşağıya çekerseniz gaflete düşmüş olursunuz. Yaşadığınızın gerçek olduğunu, herkesin başına gelebileceğini, bunun zihninizde bir engel yaratmaması gerektiğini anlamalısınız. Araştırmalar şunu gösteriyor ki, diyalize başlayan hastaların büyük bir kısmı bu değişiklikle birlikte manevi yanlarını güçlendiriyorlar. Bunu düşünmeye başlarlarsa; hayatın bir parçası olduğunu ve onunla yola devam etmeleri gerektiğini görürlerse her şey kolaylaşır. Mutluluktan uzak kalmazlar. Eğer aksini yapıp kendinizi soyutlarsanız, mıknatısın ters yönde etki etmesi gibi kendinizi maalesef hayattan uzaklaştırırsınız. Olanı olduğu gibi yaşayın, size ne takdir edildiyse onunla devam etmeyi bilin. Size nakil olacaksa, tedaviler gelişecekse bunların hepsi olacaktır zaten. Benim nakil şansım olmasına rağmen kalp rahatsızlığımdan dolayı gerçekleşmedi. Buna bile anlayışla yaklaştım, kendimi yıpratmadım. Dolayısıyla herkese yaşama sıkı sıkıya bağlanmalarını, maneviyatlarını güçlendirmelerini ve kendilerini mutlu eden şeylerle meşgul olmalarını öneriyorum.

Özel FMC Ataşehir Diyaliz Merkezi Mesul Müdürü Dr. İbrahim Gökşen Öztuna:

Hayrettin, bizim eski hastalarımızdan. Kendisi diyalize ilişkin tüm parametrelere neredeyse bir hemşire kadar hâkimdir. Bir diyaliz hastası olarak süreçleri takip eder. Hatta bu bilgi düzeyiyle rahatlıkla evde de diyalize girebilecek noktada. Ancak kendisi bunu henüz tercih etmiyor. Özellikle diyalize yeni başlayan hastalarımız kendisinin rahatlığını ve sergilediği pozitif yaklaşımı gördükçe, diyalize girmenin korkulacak bir şey olmadığını gözlemleyebiliyorlar. Zaten diyalizi kabullenmek ve onunla barışık halde yaşama devam edebilmek çok önemlidir. Hayrettin'in harekete dayalı yaşamı sıkıntılarıyla mücadele etmesine katkı sağlıyor. Ama altını çizmek lazım; diyaliz hastaları neleri yapıp neleri yapmamak gerektiğini özümserse, buna göre hayat çizgisini oluşturursa problemleri en aza indirmiş olur.

Candan cana giden en büyük armağan; organ bağışı

Organ bağışı en derin, en kutsal paylaşımdır. Varlığınızı başka bir insanın varlığına katkıda bulunarak yüceltmek hem sosyal hem de manevi anlamda büyük değere sahiptir. İslam dinine göre insan varlığın özüdür. Biz de buradan hareketle sevdiklerine belki de en değerli armağanı veren, onlara nefes olan bağışçıların hissettiklerini öğrenmek istedik. Her biri sonsuz sevgi barındıran bu yaşamları okurken, bir kez daha anlıyoruz ki, cana can katmanın değeri başka herhangi bir şeyle ölçülemez.

Sultan Yalnız
Oğlunun geleceğine dokunan bir anne

Hayatını çocukların eğitimine adamış bir eğitimci Sultan Yalnız. Elleri öpülesi Sultan öğretmenimiz, sadece öğrencilerinin geleceğine dokunmamış, oğlu Ömer'e de ikinci bir yaşam sunmuş. Annesinin kendisine sunduğu yaşamın kıymetini bilen Ömer Yalnız, Sultan öğretmenimizin gurur duyduğu bir evlat...

Ömer ilk rahatsızlandığında çok şaşırmış ve üzülmüştük. Üniversite sınavlarına hazırlanırken sağlık problemleri yaşamaya başladı. O zaman alıp hemen hastaneye götürdük, doktor bir sıkıntının olmadığını, sınav stresinden kaynaklandığını ve psikolojik olduğunu söyledi. Bunun üzerine psikoloğa götürdük. O da bu durumunun fiziksel olabileceğini ve tahlil yapılması gerektiğini vurguladı. Sonrasında gerekli tahliller yapıldı ve doktorlar böbrek rahatsızlığının kronikleştiğini söyledi. Söylenenlere inanamadım çünkü daha 16-17 yaşlarındaydı. Sonrasında Çapa Tıp Fakültesi'ne götürdük. Allah rahmet etsin Prof. Dr. Ercüment Hoca çok yardımcı oldu; Mehmet Hoca'nın bu alanda çok iyi olduğunu söyleyip bizi Mehmet Şükrü Sever'e yönlendirdi. Mehmet Hoca'ya ve ekibine çok minnettarız. İyi hekimliğinin yanında çok iyi bir insan, kendisini çok sevdik ve ona güvendik. O günden sonra Mehmet Hoca ve ekibinden hiç ayrılmadık. Oğlum 8 Haziran 1994 tarihinde böbrek nakli oldu. Hiç tereddüt etmeden böbreğimi bağışladım. Hatta kızım da böbreğini bağışlamak istedi. Birbirine bağlı bir aileyiz. Oğlumuzun yeniden sağlığına kavuşması için her şeyi yaptık. Bu duygusal süreçte de başta Mehmet Hocam ve ekibi bize destek oldu. Oğlum eski sağlığına kavuştu ve mutluluğumuzu geri kazandık. Sonra Ömer, üniversite sınavlarına girdi ve İstanbul Üniversitesi İktisat Bölümü'nü kazandı.

Organ bağışı çok değerli bir davranış

Organ bağışı konusunda ülkemiz hâlâ yeterli düzeyde değil. Oğlumun iyileşme sürecinde, nakil bekleyen birçok hastayla tanışma fırsatı bulduk ve çoğumuzun ortak görüşü insanlarımızın bu konuda çok bencil oldukları. O dönemde benim bu davranışım ve sonrasında sağlıklı olmam birçok anneye de örnek oldu. Birçok böbrek vericisiyle bir araya geldim, sorularını yanıtladım. Korkan aileler de benden güç aldı. Hatta evimi ziyaret edenler de oldu. Ne mutlu ki bana bu ziyaretin ardından birkaç anne daha evladına böbreğini bağışladı. Böbreğimi bağışladım ve bundan bir an bile pişmanlık duymadım. Kendimi çok iyi hissediyorum, oğlumun her anına şahit olduğumda mutluluğum kat be kat artıyor. Bir insana umut olmak sevaptır, takdire şayandır. Bir böbreğim daha olsaydı da başka bir hastaya daha verebilseydim. Oğlumun hastalığında ve böbrek nakli olduğunda yanımızda olan Mehmet Şükrü Sever'e ve ekibine, bizi yalnız bırakmayan Türk Böbrek Vakfı'na, böylesi önemli konuları sayfalarına taşıyan sizlere çok teşekkür ederim.

Ömer Yalnız
Ailem benim için çok fedakârlık yaptı

Böbrek yetmezliğini öğrendiğimizde hastalıkla ilgili çok fazla bilgiye sahip değildik. Doktorlarımızdan aldığımız bilgiler neticesinde beni zor bir sürecin beklediğini öğrendim. Çok üzüldüm, hastalığın geleceğimi etkileyeceğini biliyordum ve bu nedenle zaman zaman ümitsizliğe düştüm. Ama bu durumu kabullenmem gerektiğini biliyordum. Yaklaşık beş ay diyalize girdikten sonra, ailem böbrek bağışı konusunda bana destek olmak istedi. Ancak annemin böbreğini vermesi konusunda karar kıldık. 1994 yılında nakil oldum. 21 yıldır yaşamımı sağlıklı bir şekilde devam ettiriyorum. Böyle bir aileye sahip olduğum için çok şanslıyım. Annem ve ailem benim için çok fedakârlıkta bulundu. Bu nedenle kendime iyi bakmaya çalışıyorum.

Sevim Kiracı
Kardeşine can olan bir kız kardeş

Her anı paylaşan, mutluluğunuzu paylaştıkça arttıran, hüznünüzü paylaştıkça azaltan bir kardeşi olmalıdır insanın. Canından bir parçayı hiç düşünmeden kardeşine veren Sevim Kiracı böyle bir kardeş işte.

Fatma, bu hastalığa yakalandığında çok üzülmüştük. Her şeye rağmen Fatma güçlü kalma-

yı başardı ve mücadelesinden asla vazgeçmedi. Çok sıkıntı yaşadı ama bu sıkıntıları çözebilmek için çözümler üretti hatta başka insanların yardımına koştu. Onun hayata sıkı sıkıya bağlanışını görmek bizim için mutluluk vericiydi ama yeterli değildi elbet. Onun bu hali beni çok üzüyordu; eşimin de desteğiyle böbreğimi vermeye karar verdiğimde Fatma'nın gözlerinde umudu gördüm. Bu dünyalara değerdi. Bugün Fatma sağlıklı bir şekilde hayatına devam ediyor.

Fatma Geçit
Kardeşime minnettarım

13 yaşımdan beri sıkıntılar yaşıyordum ama böbrek yetersizliği olduğunu 18 yaşımda öğrendim ve diyalize girmeye başladım. Adapazarı'nda altı yıl diyalize girdim. Ulaşım konusunda sıkıntı yaşadığım için köye ambulansla gidip geliyordum. Hava şartlarının kötü olduğu zamanlarda doktor ve hemşirelerde kaldığım zamanlar da oldu. Çok zor şartlar altında olsam da, köyde yaşasam da mücadeleden asla vazgeçmedim. Yaşadıklarımdan dolayı imza toplayıp diyaliz servisini ilk ben ayarlamıştım. Diyalize giriyordum ama bir yandan da çalışıyordum; mesela fındık toplamaya gidiyordum. Kadavraya yazılmak için para biriktiriyordum. Antalya Akdeniz Üniversitesi'nde, Cerrahpaşa ve Çapa Tıp Fakültesi'nde kadavraya yazıldım. Hatta o dönemde Cerrahpaşa'dan kadavradan bir böbrek çıktı. Duyduğumda mutluluğumu anlatamam ancak başka biri nakil oldu. Çok üzülmüştüm ama en azından biri çok mutlu olmuştu. Dokuz kardeştik ve kız kardeşim Sevim gönüllü oldu. Altı ay İstanbul'a gittik, geldik. Ameliyat günü yan yana geldiğimizde çok üzüldüm. O zaman 1,5 yaşında oğlu vardı. Bir ara nakilden vazgeçmeyi bile düşünmüştüm. 2007 yılında kız kardeşim Sevim sayesinde böbrek nakli oldum. Şimdi ikimiz de çok mutluyuz, sağlıklıyız.
Tabii Sevim'le aramızda daha özel bir bağ var. Diğer kardeşlerim "Senin Sevim'in" diyor. Nasıl olmasın, canımdan can oldu. Ne zaman bir şey yapsam öncelikle aklıma Sevim geliyor. Bu fedakârlığını, beni hayata yeniden bağlayışını unutmam mümkün değil. Sevim'ime minnettarım. Yaşamıma dokunan hiç kimseyi unutmadım, mutlaka ararım sorarım. Mehmet Şükrü Sever de süper bir doktor. Bu çerçevede kendisine ve ekibine saygılarımı iletiyorum.

Ayten Karataşoğlu
Kızına umut ışığı oldu

Hiç tereddüt etmeden böbreğini bağışlayan, "gerekirse diğer böbreğimi de veririm" diyebilecek kadar güzel bir yüreğe sahip olan Ayten Karataşoğlu, gözbebeğim dediği kızının mutluluğunu gördükçe huzur bulduğunu söylüyor.
Kızım hiç diyalize girmeden nakil oldu. Böbreğimi bağışlamaya evladımın ilk hasta olduğunu, nakil olması gerektiğini duyduğum anda karar verdim. Hiçbir anne evladının acı çekmesini istemez. Ben de hiç düşünmeden kabul ettim; evladım için diğer böbreğimi bile verebilirim. Çok güzel bir duygu. Sonrasında evlendi ve kendine bir aile kurdu ama o hâlâ benim gözbebeğim. O mutlu ya, sağlıklı ya bize yeter. Milyonlarca insan bağış bekliyor, hayat bekliyor. Herkese tavsiyem bağışta bulunmaları; bir insana umut ışığı olmak çok güzel bir duygu...

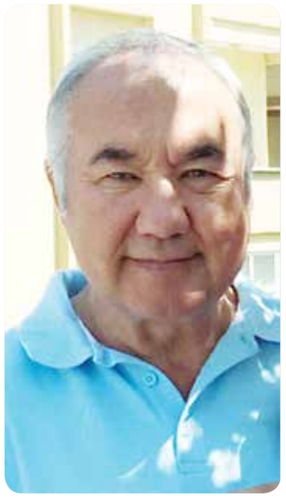
Derya Özgün
Annem benim hayatım

Böbrek rahatsızlığını 2008 yılında öğrendim. Daha hayatımın baharında, 20 yaşındaydım. Hiç bir zaman umudumu kaybetmedim; hastayım diye kendimi bırakmadım. Annem her şeyim benim; her zaman yanımda destekçim oldu. Tabii ki çok zor günlerim oldu, tükendim ama yıkılmadım, yılmadım. Hatta imza atarken "anne emin misin?" demiştim. O da hiç düşünmeden imza attı. 12 Nisan 2008 tarihinde nakil oldum. Annem dünyam oldu. Nakilden iki yıl sonra evlendim, eşim çok iyi bir insan ve her zaman destekçim. Sekiz yıldır her ilaç saatinde mesaj atar ya da arar, "ilaçlarını iç hayatım" der. Diyaliz hastalarına hayattan vazgeçmemelerini, her zaman umutlu olmalarını diliyorum.

Cengiz Geylan
Gurur duyulacak, duyarlı, gönlü büyük bir dayı

Yeğenine melek olmuş, onu hayata bağlamış bir dayı Cengiz Geylan. Paylaşmanın değerini bilen, yapılan her iyiliğin güzellikleri beraberinde getirdiğine inanan ve böbreğini verdikten sonra hayatının güzelleştiğini söyleyen Cengiz Geylan, yüreği güzel bir insan ve muhteşem bir dayı…

Karar verme aşamasından önce eşimi kaybetmiştim. Hayatın sevdikleriniz yanınızdayken kıymetli olduğunu bilenlerdenim. Serpil'de zor zamanlarımda yanımda olmuş bana güç vermişti. Serpil'in hastalığı konusunda nasıl sıkıntılar yaşadığına, nasıl mutsuz olduğuna şahit oluyordum. Duyarsız kalmam, sıkıntılar yaşamasına göz yummam mümkün değildi. Ne olursa olsun hayat paylaştıkça anlam kazanacaktı. Dolayısıyla böbreğimi bağışlamaya karar verdim ve bunu kendisine söyledim. Yeğenimin hayatı söz konusuydu ve seve seve doktora gittim. Ne güzel ki, dokularımız uydu. 10 yıl oldu; Serpil de, ben de ufak tefek sıkıntılara rağmen çok iyiyiz. Böbrek naklinden sonra benim de hayatım olumlu anlamda değişti. Özel hayatımda yaşadığım sıkıntılarımı aşabildim, hayata dört elle sarıldım. Evlendim; altı yaşında oğlum ve 1 yaşında kızım var. Bilemiyorum, belki de dokunduğum hayatın güzelliğiyle benim de hayatım güzelleşti. Hiçbir an pişmanlık yaşamadım, Serpil'in mutluluğunu gördükçe daha huzur buluyorum. Kimi zaman "böbreğime iyi bak" esprileri yapıyorum. Sizin aracılığınızla da tekrarlamak istiyorum; organlarınızı bağışlayın ve insanların hayatlarına umut olun, mutluluk olun, gelecek olun. Varlığınız başka bir bedende can bulsun, yaşasın.

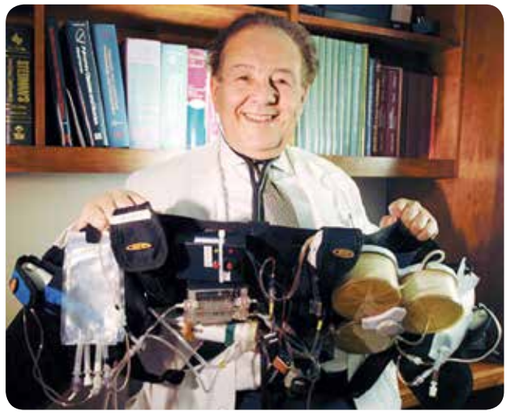


Serpil Çanakçı Kızgıngül
Dayımın kocaman bir yüreği var

İlk böbrek rahatsızlığım 29 yaşımda ortaya çıktı. Bir böbreğim hiç çalışmıyordu, diğer böbreğim ise taşlarla doluydu. Prof. Dr. Cavit Özsoy ameliyat ederek taşlarımı aldı. İki yıl kadar taş kırdılar. 13 yıl tek böbrekle yaşamımı devam ettirdim. Daha sonra sıkıntılarım baş göstermeye başladı. 2002 yılında diyalize girmeye başladım. İlk zamanlar benim için çok zor geçti. Fistül açıldığında her şeyin benim için bittiğini düşünmüştüm ve çok üzülmüştüm. Neredeyse dünyam karardı, diyaliz işlemi bitene kadar ağlamıştım. İlk zamanlar kendime ve yaşam şeklime dikkat ettiğim için diyalize çok az giriyordum. Eşim yaşam tarzımı belirlemede ve dikkatli davranmamda bana çok destek oldu. Bu nedenle diyaliz seanslarım diğer hastalara nazaran daha kolay geçiyordu. Psikolojim bozulmuştu ama sonradan kendimi toparladım ve hayata sarıldım. Her zaman bilinçli bir hasta oldum, vücudumu çok iyi tanıyordum. Araştırıyordum, okuyordum. 2004 yılında nakil oldum… Tabii şimdiki kadar kolay değildi nakil olmak ve verici bulmak. Şimdi yeni çıkan ilaçlar alıcı ve vericinin dokuları tutmasa da nakil yapılıyor. 2004 yılında tamamen doku uyumu aranıyordu. Dayımın dokuları bana uyacak mı diye sabırla beklemek çok zordu. Sonuçları almaya gittiğimde sanki o saatlerde yaşamıyordum. Sonucu alıp da doku uyumunun fevkalade olduğunu görünce sevinçten oturup ağlamıştım. Dayım kabul ettiğinde dünyanın en mutlu insanı oldum ve sonuçları öğrenene kadar hiç uyumadım. Ama hiç olumsuz düşünmedim. Dayımla ilk karşılaştığımda çok özel duygular hissettim. Dayım artık benim meleğimdi, hayatıma can verendi. Babaydı, abiydi, dosttu; kısacası her şeyimdi. Birisi tarafından bu kadar çok sevilmek gurur vericiydi. Dayım hayatıma anlam kattı. Dayım benden önce hiç hastaneye gitmemişti. Bir yandan onu düşünüyordum. Çok karmakarışık duygular yaşıyordum. Bencil olduğumu düşündüğüm zamanlar da oldu. Ama dayım o kadar kararlıydı ki, vazgeçer mi diye hiç korkmadım. Aramızda şimdi çok güzel bir bağ var. Çok duacı oluyorum dayım için, Allah'ım ona tüm güzellikleri versin… Çünkü dayım gibi vicdana sahip çok fazla kimseyi göremiyorum… Böyle insanların varlığı hayatta bana güç katıyor. Nakilden sonra kendime dikkat ederek yaşamın keyfini çıkarıyorum ve her anımı dayıma borçluyum.

Diyalizle ilgili çalışmalar umut verici

Fresenius Medical Care, diyaliz hastalarının yaşam kalitelerini iyileştirmek için mümkün olan en iyi hizmeti sunmaya ve yaşam sürelerini artırmak için yeni teknolojileri araştırmaya devam ediyor. Bu yazıda size geliştirilmekte olan yeni diyaliz teknolojilerinden bahsedeceğiz.



Diyaliz, yıllardır böbrek yetmezliği için uygulanan en yaygın tedavi oldu. Dünya çapında 3 milyondan fazla kişi, son dönem böbrek yetmezliği hastalığı ve buna bağlı sorunlar yaşıyor. Yeterli organ bağışı bulunmadığı için 2,5 milyon hastanın hemodiyalizden başka alternatifi bulunmuyor. Ancak, makineye bağlı olarak gerçekleşen ve haftanın birkaç gününe yayılan tedavi seansları, hastaların yaşam kalitesi için çok da ideal değil. 1980'lerin başında uygulanmaya başlayan sürekli ayaktan periton diyalizi ise yeni teknoloji arayışları için çıkış noktası da oldu. Bunların başında da birçok hekiminin hayali olan giyilebilir ve portatif diyaliz sistemleri geliyor. Giyilebilir hemodiyaliz cihazlarının ilk örnekleri oldukça büyük, ağır, yetersiz performansa sahip ve hepsinden daha önemlisi, güvenlik önlemleri açısından eksikliklere sahip cihazlardı. Giyilebilir yapay böbrek fikri, yeni bir fikir olmasa da, nanoteknoloji ve minyatürleşme alanındaki gelişmeler sayesinde çok daha ileri taşındı. Son zamanlarda ise bu alanda büyük bir ilgiyi hak eden tamamen portatif ve yenilikçi cihazların anlatıldığı ilgi çekici makaleler yayınlandı.

Fresenius en iyi teknoloji için çalışmalarını sürdürüyor

Her zaman en ileri teknolojiyi hastalarına sunmuş olan Fresenius Medical Care'de öncü şirket olmanın getirdiği sorumlulukla sorbent teknolojiyi kullanan Portatif Yapay Böbrek Diyaliz Sistemi'ni geliştiriyor. Portatif Yapay Böbrek Diyaliz Sistemi'nin merkezinde, her katmanı farklı, bileşikleri absorbe eden/bağlayan ve geri kalanları bırakan, bu sayede son ürünün saf su olduğu; birkaç katmandan oluşan Dialisorb kartuşu bulunur. Bu teknolojide aynı sıvı, sorbent paketi üzerinden geçerek yeniden kullanılabildiği için standart HD ile kıyaslandığında çok daha az su kullanır. Fresenius, Portatif Yapay Böbrek Sistemi için FDA'ya bir başvuru hazırlıyor ve eğer bir gecikme olmazsa ABD'de piyasaya sürülmesini 2016 olarak planlıyor. Portatif Yapay Böbrek, ilk olarak Mart 2012'de Sidney'de düzenlenen Evde Tedaviler Konferansı'nda davetli nefrologlara ve diyaliz hemşirelerine sunulmuştur.

İlerleyen dönemlerde böbreğinizi giyebilirsiniz

Giyilebilir yapay böbrek fikrinin temelindeki düşünceler klinik, teknik ve sosyoekonomik olarak kategorize edilebilir. Renal replasman tedavisi gören hastalardaki sonuçlar; yaşam kalitesi, hastalık ve ölüm oranları hâlâ normal popülasyonun üzerinde seyrediyor. Ancak giderek artan sayıda bilimsel çalışma, uzun ve daha sık yapılan diyaliz seanslarının, çok daha iyi sonuçlar doğurduğunu gösteriyor. Hastaları, rutin olarak haftada 3 kez yapılan seans düzeninden, uzun ve sık diyalize geçirmek yaşam kalitesinde önemli gelişmeler sağlıyor; daha serbest diyet, daha az kansızlık, daha başarılı kan basıncı ve sıvı kontrolü, hastaneye yatış ve ilaç kullanımında (fosfat bağlayıcılar ve antihipertansifler) azalma gibi. Sık yapılan diyalizin ayrıca iştahı artırdığı (daha iyi beslenme ve yüksek serum albümin seviyelerine yol açar), sıvı alımı kontrolünü iyileştirdiği, metabolik asidoz ve elektrolit bozukluklarını (örn. sodyum tutulması, potasyum yüksekliği, fosfor yüksekliği) ortadan kaldırdığına yönelik çalışmalar mevcut. Ayrıca daha uzun ve sık yapılan diyaliz, kan basıncı kontrolünü artırarak ve intradiyalitik hipotansiyondan kaynaklanan kardiyak problemleri önleyerek, kardiyovasküler hastalıklar ve felçten kaynaklanan hastalık ve ölüm oranlarını potansiyel olarak azaltabiliyor. Bu yaklaşımdan hareketle, günde bir kere değil, insan böbreğinde olduğu gibi, sürekli çalışan bir tedavi mantıklı gözüküyor. Bu kadar yenilikçi bir ürünün etkisi; hasta sağlığı, anatomisi, yaşam kalitesi ve yaşam süresi üzerinde muazzam olabilir. Giyilebilir yapay böbrek cihazı, kemer gibi giyilebilir minyatür bir diyaliz cihazıdır. Bir kateter yardımıyla hastaya bağlanır. Tıpkı daha büyük diyaliz makineleri gibi, böbrekleri çalışmayan hastaların kan süzme işlemini gerçekleştirir. Portatif veya sabit diyaliz makinelerinin aksine, bataryalarla sürekli olarak çalışır ve bir elektrik prizine veya büyük bir su borusu hattına bağlı değildir. Bilim insanları, bu cihazın diyaliz hastaları için en uygun hale getirilip, piyasaya sürülmesi için yoğun bir şekilde çalışıyorlar.

Sınır tanımayan, kalbi güzel bir doktor: Mehmet Şükrü Sever

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Özel FMC Bahçelievler Diyaliz Merkezi Başhekimi ve Yaşam Işığı Dergimizin Danışman Editörü Mehmet Şükrü Sever'i ziyaret ettik; kariyer yolculuğunu ve dokunduğu hayatları hayranlıkla dinledik.

Soyadı gibi insanları ve işini büyük bir aşkla seven, "Sınır Tanımayan Doktorlar"dan biri olarak zor durumda kalan her bireyin ya da ülkenin yardımına koşan bir isim Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever. Afet koordinasyonu ve hasta eğitimi konusunda çok değerli çalışmalara imza atan ve yaklaşık 10 yıldır Fresenius Ailesi'nin parçası olan Sever, bilimsel çalışmalarında FMC Türkiye'nin kendisine her zaman destek olduğunu vurguluyor.

Sizin gibi değerli bir ismin, elbette çocukluğunu merak ediyoruz. Nasıl bir çocukluk geçirdiniz?

Aslında çocukluğumu çok yaşamaya fırsat bulamadım. Antalya'nın Manavgat ilçesinde doğdum; ilkokulu burada okudum. Ailem maddi anlamda sıkıntı yaşadığı için devletin parasız yatılı okul sınavlarına girdim; puanım yüksek geldi. O dönemde ismi İzmir Maarif Koleji, bugünkü adı Bornova Anadolu lisesi olan güzel bir okulda okumaya hak kazandım. Bunun üzerine 11 yaşımdayken ailemden ayrılarak İzmir'e gittim. Bu durum benim için oldukça zordu. Yıl 1965'ti ve teknoloji bugünkü gibi değildi. Ulaşım imkânları çok kısıtlıydı. Sadece sömestr ve yaz tatilinde ailemi görme fırsatım oluyordu. Bu nedenle okulda, daha o yaşta kendi kendime yetmeyi öğrendim. Hele uzun bayram tatillerinde eve gidememek beni çok üzerdi. O yılların duygusal açıdan benim için çok parlak geçtiğini söyleyemem. Kültür anlamında da büyük çelişkiler yaşadım; bütün öğretmenlerim Amerikan ve İngiliz'di. Okulun eğitim sistemi bana çok şey kattı. Hayatı öğreten bir okuldu diyebilirim. İçinde çok hüzünlü günler yaşamamarağmen okulumu hâlâ çok seviyorum. Neticede çok iyi eğitim almış oldum ve 18 yaşımda mezun oldum.

Üniversite yılları sizin için nasıl başladı?

1972 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ni kazandım. İstediğim alan psikiyatriydi. Ama okurken daha somut bölümler ilgimi çekmeye başladı. Bu dönemde de ablamın yanında kaldım. Hatta ablam Üstbostancı'da oturuyordu. Oradan Cerrahpaşa'ya gitmek için her gün iki otobüs bir vapura biniyordum. 3-4 saatimiz yollarda geçiyordu. Saatimiz diyorum; eşim Doktor Lale Sever de Üstbostancı'ya yakın oturuyordu. Sonuçta her gün birlikte beş saat yolculuk yapınca evlilik kaçınılmaz oluyor (gülüyor).

Kariyerinizin şekillenme sürecini anlatır mısınız?

1978 yılında Cerrahpaşa'dan mezun oldum. Hemen ardından uzmanlık sınavlarına girdim. 1978-1982 yılları arasında iç hastalıkları ihtisası yaptım. 1984 yılında kurada Uşak çıktı ve ailece mecburi hizmete gittik. Burayı çok sevdim, çok iyi dostluklarım oldu; halen de devam ediyor. 1987 yılında İstanbul'a döndük. 1990'da ABD'de Cleveland Clinic'te bir süre çalıştım. Sonra İstanbul Tıp Fakültesi'nde 1990'da doçent, 1996'da profesör oldum. İhtisas alanım böbrek transplantasyonu idi. Bu alanda İstanbul Tıp Fakültesi olarak Türkiye'nin ilk yerli kadavra havuzunu hazırladık. O zamana kadar yurtdışındaki kadavralardan böbrek getiriliyordu. Bir diğer ilgi alanım ise hasta eğitimi. Bu alanla Amerika'da ilgilenmeye başladım. Hasta kitapları yazdım ve yazmaya devam edeceğim.

İş ya da özel hayatınızda sizin için bir dönüm noktası var mıdır?

1999 Marmara Depremi olduktan hemen sonra Belçikalı ünlü nefrolog Prof. Dr. Norbert Lameire (Dünya Nefroloji Derneği'nin afet kolu başkanı), beni bu dernek adına afet koordinatörü olarak görevlendirmek istediğini söyledi. Peki dedim ama ne yapacağımı tam kestiremiyordum, afetlerle ilgili tıbbi bilgim çok da fazla değildi. Ne yapacağımı sordum. "Öngörümüz çok fazla akut böbrek yetersizliği ortaya çıkacak, bunları tedavi etmeliyiz,

yoksa kaybederiz. Afet sahasında olacak ve onları ilgili hastanelere yönlendireceksin. Biz sana istediğin kadar malzeme ve yardımcı personel göndereceğiz. Depremle ilgili istatistikleri tutacaksın. Sonrasında yayınların yapılmasına destek olacaksın" dediler. Neticede bu görevi kabul ettim. Sonrasında Türkiye'nin ilk afet rehberini çıkardık. Kitaplarımız afet ekiplerine çok yardımcı oldu. Bu alanda birçok makale yazdım. Bingöl depreminde de görev aldım. İran depremi için 2003 yılı Aralık ayı sonunda AKUT'tan aradılar, kısa süre içinde İran'a gittik. Bu sırada "Sınır Tanımayan Doktorlar" ile temaslarımız başlamıştı. 2005 yılında Brüksel'den Pakistan Kaşmir depremi için bir mesaj geldi. Bunun üzerine oraya gittim ve bir hafta kaldım. 2010 yılında bu derneğin 4. ekip lideri olarak Haiti'ye gittim. Tüm bunlardan sonra temel ilgi alanım 1999'dan sonra afet tıbbı oldu.
Sınır Tanımayan Hekimler Örgütü'nün (MSF) gönüllü saha çalışanıydım ama ayrıca gelen teklif üzerine Atina bürosuna kayıtlı bir üyesi oldum. Böylelikle seçme ve seçilme hakkına da sahip oldum.

Ailenizden bahseder misiniz?

Eşim Prof. Dr. Lale Sever de İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde Çocuk Nefrolojisi Bilim Dalı Başkanı. Her yerde söylemekten büyük keyif alıyorum; hayatta yaptığım bütün işlerin arkasında eşim vardır. Onun sabrı ve hoşgörüsü olmasa bunları yapamazdım. İki oğlum var; ikisine de ısrar etmeme rağmen doktor olmadılar. Biri Uluslararası İlişkiler, diğeri ise çift anadal yaparak hem makine hem de endüstri mühendisliğini bitirdi. Ayrıca beş aylık torunum var; Duru... Taze bir dedeyim yani.

Fresenius Türkiye ile ne zaman tanıştınız?

Fresenius'la o zamanki Yönetim Kurulu Başkanı Şenol Taşdelen sayesinde tanıştım. Kendisi yarı zamanlı olsa da danışman olarak benimle çalışmak istediklerini söyledi. 2004 yılında Özel FMC Bahçelievler Diyaliz Merkezi'nin başhekimi oldum. Fresenius çalışmalarımda her anlamda bana destek oldu. Özellikle çıkardığım tıp kitaplarına ciddi katkıları vardır. Fresenius'la birlikte hasta eğitimi kitapları çıkardık. Pek çok deprem toplantılarına sponsorluk yaptılar. Bununla da yetinmediler elbette, her anlamda duyarlı davrandılar, bağış yaptılar. Böylesi değerli ve duyarlı bir şirkette bulunmak çok keyifli. Hem profesyonel olarak hem de kurulan duygusal bağla çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Bu 10 yıl içerisinde benim hiçbir ricamı geri çevirmediler, kendileriyle alakalı olmasa da bilimsel çalışmalara hep destek oldular; bu anlamda sizin aracılığınızla bir kez daha teşekkür ederim bu güzel aileye. Bu nedenle Fresenius Türkiye'nin yeri bende ayrıdır.

Aynı zamanda Yaşam Işığı Dergimize Danışman editörlük yapıyorsunuz. Bu anlamda neler düşünüyorsunuz?

Dergimiz çok değerli, çünkü hastalarımız merak ettikleri her şeyi dergide bulabiliyor, bilgileniyor, bilinçleniyor. Dolayısıyla içeriği hazırlarken çok hassas, dikkatli davranmak gerekiyor. Böylesi faydalı bir çalışma için Fresenius Türkiye'yi kutluyorum. Hasta eğitimiyle de ilgilendiğim için bu dergiyi yayına hazırlamaktan ve görüş bilgilendirmekten hep keyif aldım.

Fresenius'la o zamanki Yönetim Kurulu Başkanı Şenol Taşdelen sayesinde tanıştım. 2004 yılında Özel FMC Bahçelievler Diyaliz Merkezi'nin başhekimi oldum. Bu 10 yıl içerisinde benim hiçbir ricamı geri çevirmediler, kendileriyle alakalı olmasa da bilimsel çalışmalara hep destek oldular; bu anlamda sizin aracılığınızla bir kez daha teşekkür ederim bu güzel aileye.

Çok yoğunsunuz biliyoruz ama keyif aldığınız bir uğraş var mı?

Kimi zaman dakikalarımı sayıyorum. Bu nedenle bir hobiye vakit kalmıyor. Eskiden saz çalardım ve resim konusunda çok iyiydim. Hatta resimlerim çeşitli sergilerde alıcı bile buldu. Ama bunları yapamıyorum artık. Emekli olduğumda bol bol roman okuyacağım.

Hastalarımız için buradan neler söylemek istersiniz?

Diyaliz hastası olmak elbette çok zor; ama bu zorluklarla baş eden, umudunu kaybetmeyen, yaşam düzenine dikkat eden hastalarımızın yaşam kaliteleri artıyor. Aynı zamanda ülkemizde bu anlamda iyi hizmet veriliyor ve çeşitli alternatifler mevcut. Çünkü geçmişi düşündüğümüzde bu anlamda hastalarımızın ne kadar çok sıkıntı çektiğini ve makine bulmadığı için yaşamlarını yitirdiklerini unutmamak gerekir. Oysa bugün teknoloji çok gelişti ve gelişimini sürdürüyor. Hastalarımız yaşama sevincini yüksek tutmalılar, böyle hastalarımızda gelişmeler daha hızlı oluyor. Umudumuz tüm hastalarımızın böbrek nakli olması. Hayat güzel, nefes alabilmek bile çok değerli.

Hayata bakış felsefeniz nedir?

İşkolik biriyim. Hayat felsefem ne yaparsan yap ama en iyisini yap. Herkes işinin en iyisini yapar ve o sorumluluk bilincine sahip olursa, hayat daha kolay olur. Her iş ahlaklı, dürüst ve saygı duyarak yapılmalı. Mutluluk ve huzur için asıl olan budur.

Kliniklerimizden mutlu kareler

Fresenius Medical Care Türkiye çalışanları tarafından çekilen fotoğraflara sayfalarımızda yer vermek istedik; paylaşımlarınızın artmasını diliyoruz.

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi

Özel FMC Gaziemir Diyaliz Merkezi

Özel FMC Avcılar 2 Diyaliz Merkezi

Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi

Özel FMC Gaziemir Diyaliz Merkezi

Özel FMC Adıyaman Diyaliz Merkezi

Özel FMC Darıca Diyaliz Merkezi

Özel FMC Karşıyaka Diyaliz Merkezi

Özel FMC Adıyaman Diyaliz Merkezi

Özel FMC Fatsa Diyaliz Merkezi

Özel FMC Darıca Diyaliz Merkezi

Özel FMC Avcılar 2 Diyaliz Merkezi

Özel FMC İstanbul Diyaliz Merkezi

Özel FMC Karşıyaka Diyaliz Merkezi

Özel FMC Avcılar 2 Diyaliz Merkezi

Özel FMC Kapadokya Diyaliz Merkezi

Özel FMC Avcılar Diyaliz Merkezi

Özel FMC Kayseri Erciyes Diyaliz Merkezi

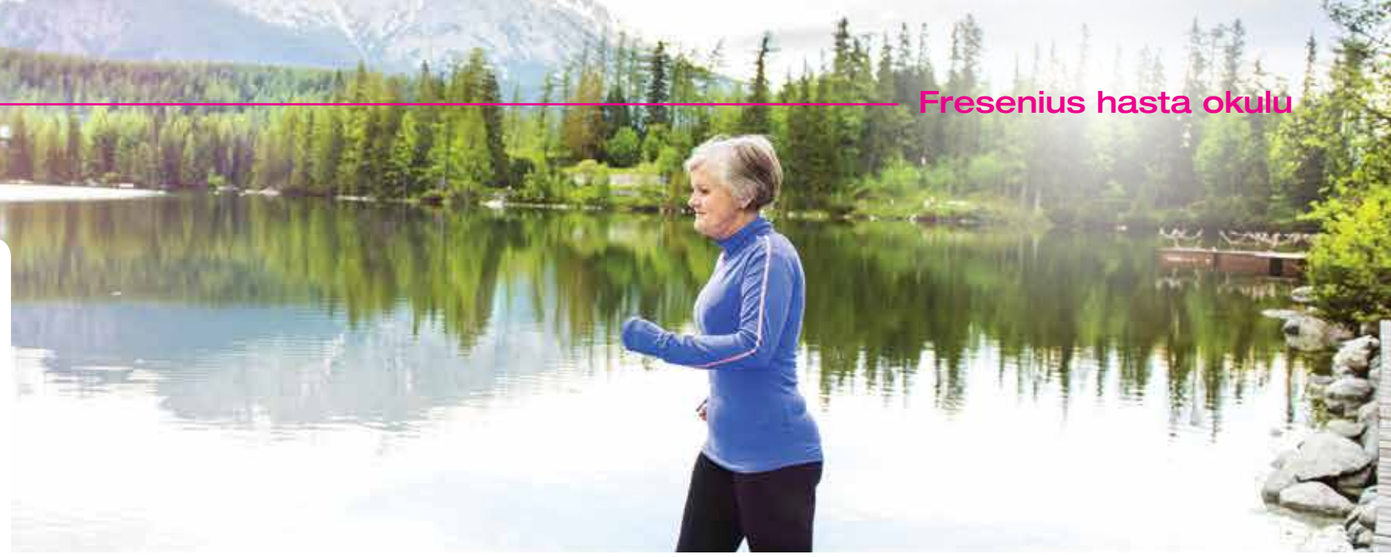
Özel FMC Ege Nefroloji Diyaliz Merkezi

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi

Özel FMC Antalya Diyaliz Merkezi

Özel FMC Kapadokya Diyaliz Merkezi

Özel FMC Malatya Diyaliz Merkezi



Harekete Geç! Böbrek yetmezliğinde fiziksel egzersizin faydaları

Prof. Dr. Mehmet Şükrü Sever / İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı

Egzersiz, sağlık durumuna katkıda bulunabilmek amacıyla düzenli bir şekilde yapılan hafif beden hareketleri veya sporlardır. Günlük hayatta egzersiz terimiyle çoğu kez düzenli bir şekilde yapılan yürüyüşler anlaşılır; ancak yüzme ve bisiklete binmek de batı ülkelerinde sık olarak uygulanan egzersizler arasındadır. Düzenli yapılan egzersizler sayesinde:

- ▲ Tansiyon daha kolay kontrol edilir; bazı hastalar düzenli egzersiz yaptıktan sonra tansiyon ilaçlarını tamamen kesebilirler.
- ▲ Kanda kolesterol oranı azalır.
- ▲ Yeni damarlar gelişir; böylece kalp krizi riski azalır.
- ▲ Kaslar daha kuvvetli bir hale gelir.
- ▲ Depresyon ortadan kalkar, iştah açılır; hasta kendini daha iyi hisseder.
- ▲ Üstelik egzersiz bilinçli yapıldığı zaman herhangi bir zararlı etkisi de yoktur.

Tüm bu yararları (yan etkiye yol açmaksızın) başarabilecek başka herhangi bir ilaç yoktur. O sebeple, tüm diyaliz hastaları düzenli egzersiz yapmalıdır.

Egzersizin zararı var mı?

Bilinçsiz yapılan aşırı egzersizler bazen sakıncalı olabilir. O nedenle egzersiz programına başlamadan önce mutlaka doktorunuza danışmanız gerekir. Şu konuyu vurgulayalım; halter, güreş, boks gibi ağır sporlar ve ani olarak aşırı efor gerektiren halı saha futbol maçları, basketbol gibi sporlar da diyaliz hastalarına uygun olmayabilir.

Egzersiz nasıl yapılmalı?

Tüm egzersizlere düşük dozlarda başlamak ve giderek artırmak önemlidir. Örnek olarak yürüyüş süresi başlangıçta kısa tutulmalı, hızı da yavaş olmalıdır. Zaman içerisinde

kasların gücü arttıkça ve hastanın kondisyonu geliştikçe egzersizin dozu artırılır. Mesela, hasta günde 5 dakika yürüyüşle egzersiz programına başlayabilir; her hafta bu süreyi artırarak yarım saate veya 45 dakikaya kadar uzatabilir. Egzersizin yararlı olması için mutlaka muntazam yapılması şarttır. Örnek olarak, haftada üç veya dört defa yürüyüş yapılması yararlı bir yöntemdir. Egzersiz sırasında başlangıç aşamasında hafif yorgunluk hissedebilirsiniz; zaman içinde bu yorgunluk azalacak ve başlangıçta kısmen zorlanarak yaptığınız egzersiz düzeyini daha kolay yapacaksınız. Buna "kondisyon artması" veya "düzelmesi" denir. Ancak, aşırı yorgunluk ve halsizlik, ayrıca kas ağrıları ortaya çıkarsa egzersizi bırakmalı ve mutlaka hekiminize haber vermelisiniz.

Egzersiz sırasında dikkat edilecek noktalar

- Egzersizler çok sıcak veya soğuk havalarda yapılmamalıdır.
- Egzersiz yaparken tercihen pamuklu uygun elbiseler (veya eşofman) giymeli, üşümemeli ya da terlememelidir.
- Egzersiz yaparken (özellikle şeker hastaları) çok rahat ayakkabılar kullanmalı ve ayaklarında vuruk gelişmemesine dikkat etmelidir. Şeker hastalarının yaraları çok geç kapanacağı için bu sorun ileride ciddi problemlere yol açabilir.
- Bir diyaliz seansı atlanmış ise egzersiz ertelenmelidir.
- Egzersiz sırasında göğüste, kaslarda ya da eklemlerde ağrı varsa egzersiz bırakılmalıdır.
- Egzersiz tercihen aç karnına yapılmalıdır.
- Tıbbi durumda problemler varsa (örneğin tansiyonun veya kan şekerinin çok düşük veya yüksek çıkması) egzersiz programı ertelenmelidir.
- Yaşlı hastalar tercihen bir refakatçıyla egzersiz programını devam ettirmelidir.

Şeker hastalığınız varsa, ayaklarınıza daha çok özen göstermelisiniz

Şeker hastasıysanız, ayaklarınıza iyi bakmanız çok önemlidir. Olası ülser belirtilerini veya diğer sorunları kontrol etmek için ayaklarınızı günlük olarak incelemeli ve bulduğunuz belirtileri de doktorunuzla görüşmelisiniz.

Bu sayıda şeker hastalığıyla ilgili bir diğer komplikasyona odaklanıyoruz; diyabetik ayak. Diyabetik ayak, diyabetik vasküler hastalığın bir yan etkisidir: zayıf dolaşım, el ve ayaklarınızın yeteri kadar oksijenli kan alamaması anlamına gelir, bu da çeşitli komplikasyonlara sebep olabilir. Şeker hastalarındaki ayak sorunlarının bir diğer nedeni sinir zedelenmesidir. Diyabetik ayak, şeker hastalığı olan herkesi etkileyebilir ve şeker hastalığının bir doğrudan sonucu olarak ortaya çıkan herhangi bir komplikasyona veya patolojiye karşılık gelir. Ülser, enfeksiyon ve Charcot Ayağı olarak da bilinen nöropatik osteoartropatiyi de içeren çeşitli şikayetler vardır. Şeker hastalarını sıklıkla etkileyen iki ana sorun da (sinir zedelenmesi ve zayıf dolaşım), tedavi edilmemeleri durumunda; enfeksiyon kapabilen ve çok ciddi durumlarda ayak parmaklarının ve ayakların kesilmesine kadar uzanabilen ciddi sorunlara neden olabilecek su toplamalarına ve cilt lezyonlarına yol açabilir. Bu yüzden, önlem almak ve gerekli ayak bakımına dikkat etmek; problemleri önceden fark etmek ve sonuçları uygun tedavi ve bakımla en aza indirmek açısından çok önemlidir.

Ayak ülserine dikkat!

Öncelikle nedenleri anlamaya çalışalım ve ayaklarınıza iyi bakmak için neler yapabileceğinizi görelim. Diyabetik ayağın en sık bileşeni diyabetik ayak ülseridir. Ülser iyileşmeyen bir yaradır; cilt bozulur ve altındaki doku ortaya çıkar. Şeker hastalığı vücudun doğal yara iyileştirme sürecini engeller; yani sağlıklı bir kişide hızla iyileşen lezyonlar ve su toplamaları, şeker hastası olanlarda çabucak enfeksiyon kapabilir. Ülserler çoğunlukla küçük kesikler, su toplamaları veya yanıkların sonucu olarak başlar. Ayağınıza tam olmayan bir ayakkabıdan, ayakkabınızın içindeki ciltte su toplamaları ya da bozulmalar ortaya çıkana kadar ayağınıza sürekli sürten bir taş yüzünden veya ayakkabınızdaki sert bir kenardan dolayı da oluşabilirler. Şeker hastaları, uzun bir süre boyunca yüksek kan şekeri düzeylerine sahip olmanın sonucu olarak ortaya çıkan sinir zedelenmesine de (nöropati) yatkındır. Kronik sinir zedelenmesi cildin kurumasına neden olabilir, bu durum da ayaklarınızda nasırlarla ve çatlayan ciltle sonuçlanabilir. Cilt çatladığında bakteriler girip enfeksiyona neden olabilir. Sinir zedelenmesi ayaklarda his kaybına da yol açtığından, nasırlarda veya ayaklarınızın diğer hissiz bölgelerinde ortaya çıkan su toplamaları ve yaralar fark edilmeyebilir. Bunun sonucunda "yaralı" ayağınızla yürümeye devam ettikçe durumları kötüleşir ve yaralar bakterilerden dolayı kolayca enfeksiyon kapabilir.

Ayak ülserleri nasıl tedavi edilir?

Tedavi edilmemeleri durumunda ayak ülserlerinin sonuçları ciddi olabilir ancak neyse ki ülserler genellikle tedaviye çok olumlu yanıt verir. Ayak ülseriniz olduğundan şüphelenirseniz hemen doktorunuzla görüşün. İlk adım çoğunlukla enfeksiyonu önlemek ve iyileşmesine olanak tanımak için ülser üzerine koruyucu sargı yerleştirilir. Bir hemşire sargıyı düzenli olarak değiştirecektir. Ülserin iyileşmesini önleyebilecek sert derilerin giderilmesi amacıyla bir ayak hastalıkları uzmanına da yönlendirilebilirsiniz ve enfeksiyon varsa antibiyotik verilebilir. Ülserin yerine ve ciddiyetine bağlı olarak, özel diyabetik ayakkabılar kullanmanız önerilebilir veya ülser üzerindeki basıncı almak ve daha hızlı iyileşmesini sağlamak için bir destek ya da kalıp yerleştirilebilir. Bazı durumlarda, ölü dokuyu alma veya küçük bir operasyonla iltihabı akıtma gibi özel tedaviler için hastaneye yatmak gerekli olabilir. Ülserleri önlemek için, glukoz düzeylerinizi düzenli olarak kontrol etmek ve kontrol altında tutmak çok önemlidir. Ayrıca ayaklarınızı her gün incelemeli ve kesiklere, su toplamalarına veya diğer değişikliklere karşı kontrol etmelisiniz. Tam oturmayan ayakkabılar ayaklarınızda kesiklerin ve su toplamaların ana kaynağı olduğundan ayakkabılarınızı akıllıca seçmeye dik-

kat edin. Deri, süet veya bez ayakkabılar giymeye çalışın ve plastik veya ayaklarınızın "nefes almasını" engelleyecek diğer malzemelerden yapılmış ayakkabılardan kaçının. Ayakkabılarınızın tam oturduğundan, çok sıkmadığından ve sürtmediğinden emin olun. Gerektiği gibi kolayca ayarlayabildiğinizden, en uygunu bağcıklı veya cırcırtlı ayakkabılardır.

Diyabetik ayak kemiklerinizin zayıflamasına neden olur

Nöropatik osteoartropati, zedelenen sinirlerin bir sonucu olarak şeker hastalarının ayaklarını etkileyebilen başka bir durumdur. Charcot ayağı olarak da adlandırılan (adını Fransız nörolog Jean-Martin Charcot'tan almıştır) bu durum, ciddi sinir zedelenmesi olan hastalarda ayak kemiklerinin zayıflamasına neden olur. Kemikler zayıfladıkça mikro kırıklar oluşabilir ve bu, ciddi durumlarda eklemlerin çökmesine neden olabilir. Sinir zedelenmesinin bir sonucu olarak ayaklarınızda his azalması yaşayabilir; ağrı, travma veya sıcaklık değişikliklerini hissedemeyebilirsiniz. Bu, yaralı ayağınızla yürümeye devam ederek, kırığı şiddetlendirme ve yarayı kötüleştirme olasılığınız olduğu anlamına gelir. Yürümeye devam ettikçe ayağınızın şekli değişip deforme olabilir. Bu şekil bozuklukları, ayak ülserinin ortaya çıkmasına sebep olabilecek risk faktörlerinden biridir. Küçük bir çarpma ya da travma sonrasında ayağınızda sıcaklık veya şişlik hissetmeye başlamanız Charcot ayağının ilk belirtisi olabilir. Ayakta ağrı olabilir veya olmayabilir, kızarıklık ve/veya şişlik görülebilir ve etkilenen ayağa dokunulduğunda diğerinden daha sıcak hissedilebilir. Bu belirtileri fark ederseniz, öneri için hemen bir doktorla iletişime geçmelisiniz. Kemiklerin zayıf olduğu ama kırılmadığı erken evrelerde, hasarı sınırlandırmak ve şekil bozukluğunu önlemek için ayağınız alçıya alınabilir. Alçı ayağınızı hareketsiz hale getirecek ve iyileşmesine olanak

tanıyacaktır. Daha ilerlemiş durumlarda, kırılmış ve deforme olmuş kemikleri tekrar düzeltmek için ameliyat gerekebilir. Aşağıdaki belirtilerden herhangi biri varsa bir doktora danışmalısınız:

▲ Ayak parmaklarında ya da ayaklarda yara, kızarıklık, şişlik veya ağrılı lezyonlar ya da su toplamaları,
▲ İyileşmeyen çatlamış cilt,
▲ Tırnak hassasiyeti veya katılaşması,
▲ Ayak veya tırnak mantarı,
▲ Enfeksiyon, şişlik veya irin akışı belirtileri,
▲ Var olan ülserde veya etrafındaki ciltte değişiklikler,

Bu kontrolleri düzenli olarak gerçekleştirirseniz, herhangi bir olası sorunu erkenden belirleyebilir, hızlı ve etkili bir tedavi başlatarak komplikasyonların gelişmesini en aza indirgeyebilirsiniz. Bunu yapmak için ayağınızı görmekte veya ayağınıza erişmekte zorluk yaşıyorsanız, ailenizdeki birinden ayaklarınızı her gün kontrol etmenize yardımcı olmasını isteyin veya diyaliz merkezindeki bir doktorla ya da hemşireyle konuşun. **Unutmayın:** Glukoz düzeylerinizi kontrol altında tutmada zorluk yaşamanız durumunda doktorunuzla görüşmeniz de çok önemlidir.

Ayaklarınıza özen gösterin

- Her gün ayak yaralarını kontrol edin.
- Ayaklarınızı günlük olarak sabun ve ılık suyla yıkayıp dikkatlice kurulayın.
- Ayaklarınızı sıcak ve kuru tutun.
- Cildinizi yumuşak tutmak ve çatlamasını önlemek için doğal krem kullanın.
- Mantar enfeksiyonlarını engellemek için mantar önleyici sprey veya talk pudrası kullanın.
- Tırnaklarınızı düzenli olarak kesin ve nasırları gidermek için bir ponza taşı kullanın (Asla sivri aletler kullanmayın).
- Yalın ayak gezmeyin.
- Rahat deri veya bez ayakkabıları tercih edin.
- Ayakkabılarınızı düzenli olarak dezenfekte edin (bir formalin temizlik beziyle)
- Sigara içmeyin; sigara, ayaklara giden oksijen miktarını düşürür ve komplikasyon oluşumu riskini yükseltir.

Mükemmel bir çift; salata ve yaz

Salata sevmeyen, masasını salatalarla renklendirmeyen var mıdır? "Salatasız sofralar eksik olur" dediğinizi duyar gibiyiz. Yemeklere eşlik eden salatalar, aynı zamanda yaz ayları için hafif ve sağlıklı bir alternatif.

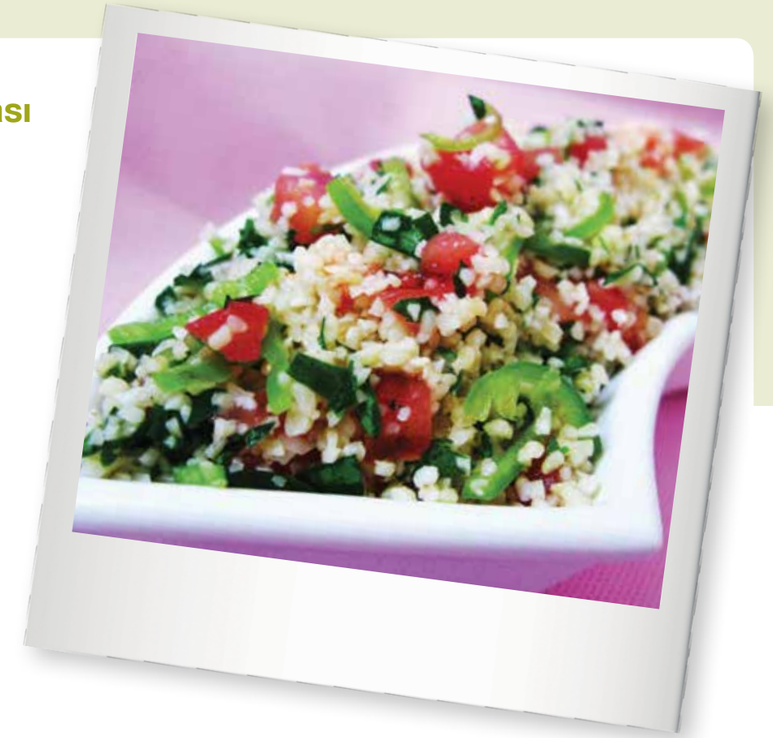
Salataların yaz mevsiminde yemek masasında önemli bir konuma sahip olması tesadüf değildir. Hafiftirler ve sindirimleri kolaydır, yaz meyveleri ve sebzelerinin en iyilerini içerirler ve öğün olarak yenilebilir veya yemek yanında servis edilebilirler. Salatanın, sağlık bilincine sahip bir çağdaki son akım olduğunu mu düşünüyorsunuz? Tekrar düşünün. Soslanmış karışık yeşillikler tabağı olarak düşünülen salata, antik Yunan ve Roma zamanında çoğunlukla sevilirdi. Zaman ilerledikçe salatalar daha karmaşık bir hâl aldı ve çok çeşitli malzemeler içermeye başladı. Rönesans döneminde akşam yemeği salataları olağan hale geldi ve 18'inci yüzyıldan itibaren farklı malzeme katmanlarıyla oluşturulan salatalar oldukça popüler oldu. Günümüzde salatalar tarif açısından çok çeşitli ve olasılıklar sonsuz gibi görünüyor. Yalnızca meyve içerebilir ve ara öğünde veya tatlı olarak servis edilebilirler. Gözle görünen tek bir marul yaprağı içermeden, ince doğranmış sebzelerle de hazırlanabilirler. Bazılarında temel olarak, pirinç, bulgur ya da kinoa gibi hububat veya hububat benzeri malzemeler kullanılmaya devam edilirken, pek çoğu balık, et, peynir veya yumurta gibi protein kaynakları eklenerek öğün haline getirilir. Merkür yükselip günler uzadıkça, salatalar barbeküde pişirilen her şeyle birlikte servis edilebilecek mükemmel tabaklardır.

Salatalar yalnızca sıcak günlere uygun olmakla kalmaz, aynı zamanda mükemmel vitamin ve besin kaynağı da olabilirler. Bununla beraber, bir böbrek hastası olarak "Beş iyi gıda alışkanlığına" her zaman dikkat etmelisiniz. Örneğin herhangi bir salataya muhteşem bir tat eklemek için tuz kullanmak yerine, maydanoz, fesleğen, dereotu veya frenk soğanı gibi taze otlar doğrayın. Sirke (kırmızı şarap ve balzamik çeşitleri de özellikle lezzetlidir) ve iyi kalitede zeytinyağı serperek tamamlayın.

Her mutfağın kültüründe salatanın yapımı ve sunumu farklılıklar taşıyor. Fransızlar, salatayı ana yemekten sonra tercih ediyorlar. Türkler ve İtalyanlar, ana yemeğin, özellikle balık, et ya da tavuğun yanında yiyorlar. Amerikalılar ve İngilizler ise iştah duyularını harekete geçirmek için sofraya oturur oturmaz tüketiyorlar. Çünkü salataya asıl lezzetini katan limon da zeytinyağı da iştah açmak için bire bir. Ege mutfağında zeytinyağı, limon ve türüne göre sarımsak kullanılırken, Doğu mutfağında nar ekşisi, Akdeniz mutfağındaysa tahin ve narenciyenin hem kendisi hem suyu tatlandırıyor salataları.

Tüm meyveler ve sebzeler potasyum içerdiğinden, yaz salatalarının keyfini çıkarırken çok fazla tüketmediğinizden emin olmak önemlidir. Bu, pişirmeden önce sebzeleri ve patatesleri dilimleyip suda bekletmeyi ve taze meyve alımını günde bir öğünle sınırlamayı gerektirir. Yüksek potasyum içeriklerinden dolayı, muz veya kurutulmuş meyve gibi bazı meyvelerden tamamen kaçınmanın en iyisi olduğunu unutmayın. Ancak, vücudunuzda birikebileceklerinden dolayı, A Vitamini gibi yağda çözünen vitaminleri yüksek düzeylerde içeren gıdalar konusunda dikkatli olun. En iyi yol, kişisel durumunuz ve beslenme gereksinimleriniz konusunda önce nefroloğunuzla veya diyetisyeninizle konuşmak, ardından da bu yaz tadını çıkaracağınız tüm salata karışımlarının hayalini kurmaya başlamaktır!

Bulgurlu Yaz Salatası



Malzemeler (4 porsiyon):
100 g bulgur (orta kalınlıkta),
120 g sarı biber,
120 g kırmızı biber,
200 g domates,
150 g salatalık,
80 g soğan,
1 kırmızı hindiba,
1/4 baş hindiba,
100 g çekirdeksiz üzüm,
1/2 demet maydanoz,
1/2 demet nane,
1/2 limon (suyu),
4 çorba kaşığı zeytinyağı,
tuz ve taze öğütülmüş biber.

Yapılışı (Salata): 250 ml suyu kaynatın. İçine bulguru koyup karıştırın ve 10 dakika bekletin. Biberlerle domatesleri yıkayıp küçük küpler halinde kesin. Salatalıkları yıkayıp soyun ve ince dilimler halinde doğrayın. Soğanları soyup halka şeklinde kesin. Hindibayı ve kırmızı hindibayı yıkayın. Kurutup tek lokmalık parçalara ayırın. Üzümleri yıkayıp ikiye bölün.
Sos: Taze yeşillikleri yıkayıp kurutun ve ince ince doğrayın. Zeytinyağını, limon suyunu, tuzu ve biberi karıştırıp son olarak doğranmış baharatları ekleyin ve yine karıştırın.

Porsiyon başı beslenme değeri	
Kalori:	269 kcal
Protein:	6 g
Karbonhidrat:	31 g
Yağ:	13 g
Sodyum:	67.0 mg
Sıvı içeriği:	252 ml
Fosfor:	162 mg
Potasyum:	685 mg

Servis önerisi

Bulguru biberler, domatesler ve soğanlarla birlikte karıştırın. Salata sosunun yarısını bu karışıma ekleyin. Hindibayı, kırmızı hindibayı ve salatalıkları tabaklara dizin. Bulgur salatasını ve üzümleri ekleyip salata sosunun geri kalanını üzerlerine serpin.

Beslenme tavsiyeleri

Bu tarifteki potasyum miktarını azaltmak için biberleri dilimleyip iki saat ılık suda bekletebilir ve daha az domates kullanabilirsiniz.

Kurdele Makarnalı İtalyan Salatası

Malzemeler (4 porsiyon):
200 g kurdele makarna, 200 g domates (mümkünse kokteyl domates),
125 g mozzarella (yüzde 20 yağ oranı),
6 siyah zeytin, yarım demet roka.
Sos:
3 çorba kaşığı pesto sosu,
1,5 çorba kaşığı balzamik sirke,
3 çorba kaşığı zeytinyağı,
yarım demet fesleğen,
tuz ve biber.

Yapılışı: Makarnayı üstündeki talimatlara göre (7-12 dakika) diri kıvamda kalacak şekilde pişirin. Suyunu süzüp soğumaya bırakın. Ardından makarnayı bir salata kasesine boşaltın. Domatesleri yıkayıp, isterseniz çekirdeklerini temizleyin ve dilim dilim doğrayın. Mozzarellayı küçük küpler halinde kesin. Rokayı yıkayıp kurutun ve sert sapları ayıklayın. İnce şeritler halinde bölün. Domatesleri, mozzarellayı ve rokayı makarnaya ekleyip iyice karıştırın. Sos için pesto sosunu, zeytinyağını ve sirkeyi karıştırıp çırpın. İsteğe bağlı olarak bir tutam tuz ve biber ekleyin. Bu salata ızgara etin yanında çok iyi gittiği gibi bir dilim ekmekle birlikte tek başına da servis edilebilir.

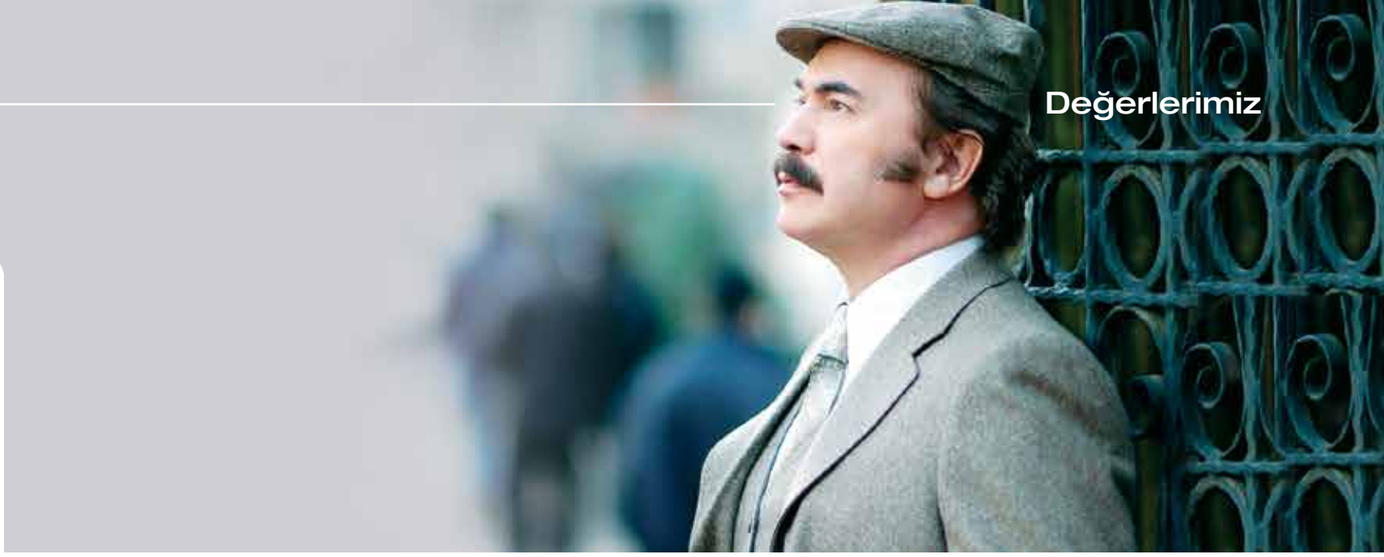
Porsiyon başı beslenme değeri	
Kalori:	269 kcal
Protein:	14 g
Karbonhidrat:	41 g
Yağ:	16 g
Sodyum:	174.0 mg
Sıvı içeriği:	122 ml
Fosfor:	198 mg
Potasyum:	412 mg

Ananaslı Yumurta Salatası

Malzemeler (4 porsiyon):
300 g makarna, 4 adet yumurta,
4 adet dilimlenmiş ananas (100 g),
2 adet orta boy havuç, 100 g roka,
1/4 dolmalık kabak,
2 yemek kaşığı zeytinyağı,
Lezzet katması için kekik.

Porsiyon başı beslenme değeri	
Kalori:	449 kcal
Protein:	19 g
Karbonhidrat:	63 g
Yağ:	13 g
Sodyum:	124.0 mg
Sıvı içeriği:	177 ml
Fosfor:	290 mg
Potasyum:	669 mg

Yapılışı: Yumurta, makarna ve havuçları ayrı ayrı haşlayın. Bu sırada dolmalık kabakları çok ince bir şekilde dilimleyin ve yapışmaz tavada rengi dönene kadar pişirin. Havuç, yumurta ve ananasları küçük parçalar halinde doğrayın, dolmalık biber, makarna ve rokayı ekleyin. Üzerine zeytinyağı ve kekik gezdirip, iyice karıştırdıktan sonra servis edebilirsiniz.



Kiralık dünyada bir gönül dostu; Orhan Gencebay

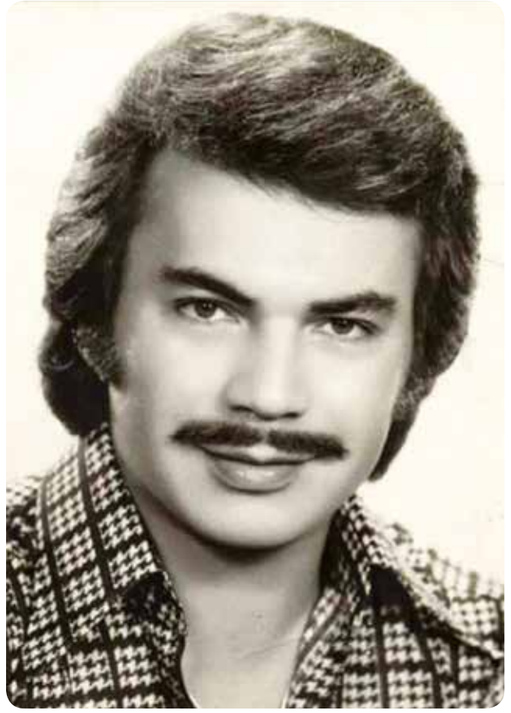
Türk Sanat Müziği ve Türk Halk Müziği'ni özgün bir anlayışla buluşturan Orhan Gencebay'ın müziğinde kimi zaman dünyanın en uzak köşelerinden gelen rüzgârlar bile esiyor. O, müziğe adanmış bir yaşamın başkahramanı olmakla yetinmiyor; zihnimizden geçen düşüncelere müziğin engin diliyle tercüman oluyor.

Yazı: **Erdem Çağlayan**

Anadolu'nun uzak bir köyünden ağıtlar yükseliyor. Toroslar'da gelin alayı türkülerle ilerliyor. Van'da küçük bir kız çocuğunun kömür gözlerinden damla damla yaşlar süzülüyor. Sinop'ta balıkçılar ağlarını çekerken hep bir ağızdan şükrediyor ganimetlerine. İstanbul'da metal kutular içerisinde insanlar işlerine yetişme derdinde; kalpleri terliyor… Hasta yatağında bir adam uzun zamandır söylemediği o eski şarkının melodisini hatırlamaya çalışıyor. Kimi karnını doyurmanın, kimi daha çok zengin olmanın, kimi saçları beyazlayan ülkenin gönlünü alma derdinde. Herkesin mutlu olma yöntemi farklı ama ortak bir şey var; yaşam yolunda adımlarımızı atarken zihnimizden geçen melodiler. Bize ait binlerce yılın bugünle harmanlanan mirası. Bu mirasa sahip çıkabilmenin savaşında olan bir adam var hepimizin tanıdığı. Geniş omzunun üstünde Atlas misali koca bir coğrafyanın müziğini taşıyor. Naif, her daim saygılı ve müziğinin aşığı bir adam; Orhan Gencebay…

Müzik için yaşamak ve yaşamak için müzik yapmak

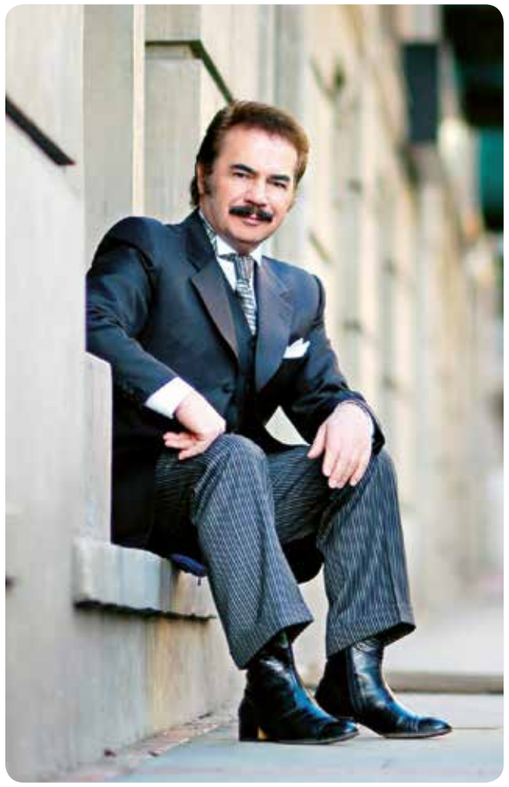
Birçoğumuz biliyoruz; "Samsun'da doğan Orhan Gencebay, küçük yaşlarda müzikle tanıştı, ailesinin desteğiyle müzik eğitimi aldı…" diye devam ediyor Gencebay'ın biyografisi.



Öyle dolu bir yaşamı var ki Orhan Gencebay'ın, klasik biyografi zemininden ilerleyen bir metin yerine onu o yapan, bizim yapan değerlere odaklanmak istedik.

İşin özetini sonda değil en başta yapalım; Orhan Gencebay'ı farklı kılan şey müziğinde yalnızca bir dönemi değil biraz önce bahsettiğimiz mirası kucaklaması. Bunun içinde Türk Sanat Müziği de var, Türk Halk Müziği de. Hatta kimi zaman dünyanın en uzak köşelerinden rüzgârlar bile esiyor Gencebay'ın müziğinde. Her şeyden önce inanılmaz üretken bir insan. Daha 13 yaşındayken "Ruhumda Titreyen Sonsuz Bir Alevsin" gibi bir beste yapabilen, ömrünün bu zamanına kadar 1000'in üstünde besteye imza atan bir insan Orhan Gencebay. 1973 yılında kurduğu Kervan Plakçılık firmasıyla her müzik tarzında, dönemin başarılı, şöhret olmuş sanatçılarına ve şöhret kazandırdığı yeni sanatçılara da yön verdi, katkı sağladı Gencebay.

Aralarında kimler yok ki; Erkin Koray, Ajda Pekkan, Muazzez Abacı, Mustafa Sağyaşar, Ahmet Özhan, Neşe Karaböcek, Mine Koşan, Ayten Alpman, Kamuran Akkor, Semiha Yankı, Bedia Aktürk, Nil Burak, Ziya Taşkent, Ferdi Özbeğen, Gönül Yazar, Sezen Aksu, İzzet Altınmeşe, Belkıs Akkale, Selahattin Alpay, Mustafa Keser ve daha uzayıp giden bir listede duygularımıza tercüman olmuş onlarca isim… Bugün bağlamayı, divaneyi, tamburu, udu, cümbüşü, buzukiyi, gitarı, piyanoyu, klavyeyi, neyi, kemanı çalabilen kaç sanatçı var bilinmez ama kendisi alçak gönüllülükle kabul etmese de her birini konuşturuyor.



Orhan Gencebay ekolü

Orhan Gencebay yıllarca arabesk müzik yapmakla eleştirildi. Kimine göre o en yoğun duyguları müziğinde yükselmek için bir araç olarak kullandı. Oysa anlamadıkları bir şey vardı; müziğin kendisi insana dairdi ve toplumumuzun zihnindeki sesin hayat bulmasıyla oluşuyordu. Orhan Gencebay, bestelerini yaparken ilhamını Ortadoğu'dan esen rüzgârdan değil, Anadolu hamuruyla yoğrulmuş Âşık Veysel'den ve nice halk ozanından alıyordu. Türk Sanat Müziği'nde ise Itri, Dede Efendi, Yorgo, Bacanos, Nubar Tekyay, Haydar Tatlıyay, Ahmet Yatman, Kadri Şençalar, Şerif Muhittin Targan, Münir Nurettin Selçuk, Selahattin Pınar, Saadettin Kaynak gibi üstatlar yolunu aydınlatmıştı. Gencebay bir şeyi çok net görmüştü; bu iki müzik türü kendi aralarında kopmayan bir bağa sahipti. O bağ aynı toprak üstündeki iç içe geçmiş yaşamların farklı ifadeleriydi. Gencebay bu ifadeleri ayırmak yerine birleştirdi ve sonuçta bugün severek dinlediğimiz, katman ayırt etmeksizin bütün bir halkı buluşturan Orhan Gencebay ekolünü oluşturdu. Yaşamımızın bir döneminde hepimiz mutlaka "Batsın bu dünya dedik", "Hatasız Kul Olmaz" dedik, "Dil Yarası"yla acı çektik. Biz hissettik, Gencebay söyledi, biz düşündük Gencebay hissettirdi. Sonuç olarak Orhan Gencebay ekolü kalıpları reddedenler için müzik kültürümüzde bir umut ışığı, daha engin denizlere açılmak için bir liman oldu.

Orhan Gencebay, bugüne kadar 31 sinema filminde başrol oynadı, 90'a yakın filmde müzik direktörlüğü yaptı. 1000'den fazla bestesi bulunan Orhan Gencebay, bunların 300'e yakınını kendisi seslendirdi. Orhan Gencebay'ın yaptığı çalışmalara TRT denetleme kurulunca arabesk dendiyse de, Orhan Gencebay bu değerlendirmeyi "yanlıştır ve eksiktir" diyerek kabul etmedi. O, Türk Sanat Müziği ve Halk Müziği arasındaki bağı kendi müziğiyle zenginleştirdi.

Ulaşılması mümkün olmayan satış rakamları

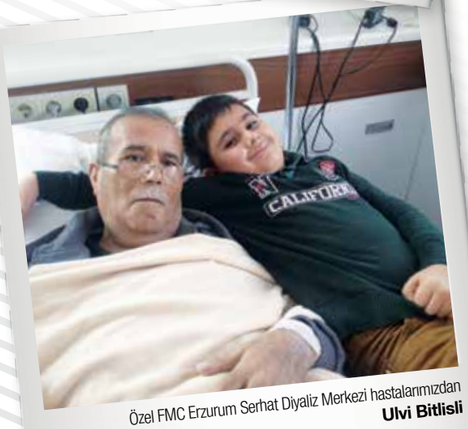
Gencebay'ın farklılaşan müziği toplumumuzun tüm kesimlerinde geniş talep gördü. Kendisi Türk müzik sektöründe eşine ender rastlanan bir başarıya imza attı; 70 milyon civarında plak, kaset ve cd satışına ulaştı. Korsan'ı da dâhil ettiğimizde bu rakamın 200 milyon'a kadar ulaştığı tahmin ediliyor. Bu aynı zamanda dünya çapında bir başarıyı da ifade ediyor. Orhan Gencebay herkesin saygıyla karşıladığı karakterinin yanı sıra aktör duruşu olan bir insan. Bu sayede şöhret olduğu 1969 yılından itibaren günümüze kadar 31 sinema filminde de başrol oynarken, müzikte gördüğü ilginin devamını filmlerinde de sürdürdü. Gencebay'ın 1000'in üzerinde bestesi bulunuyor ve bunlardan 300 kadarını da kendi seslendirdi. Orhan Gencebay, halen müzik için yaşamaya, müzik için üretmeye devam ediyor. Onun Türk Müziği'ne sağladığı katkı yaşarken efsaneleşmesini; kendini tekrar etmemesi, yeniye olan tutkusu bugün bile 7'den 70'e herkes tarafından sevilmesini ve insanlara ulaşabilmesini sağlıyor.

Mutluluğunuz, Fresenius Ailesi'nin de mutluluğudur

"Mutlu Kareler" bölümümüz sizler tarafından çok beğenildi; bu sayımızda Fresenius'un dede ve ninelerinin torunlarıyla çekilmiş fotoğraflarına yer veriyoruz. Bir sonraki sayımızda ise hastalarımızın aileleriyle çektirdikleri fotoğrafları sayfalarımızda paylaşacağız. Keyifli anlarını bizimle paylaşan Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi ve Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi'ne teşekkür ederiz. Yüzünüzden gülücükler eksik olmasın…

Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Abdullah Aslan

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Mehmet Emin Dolmacı



Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Ulvi Bitlisli

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Abdullah Şengöksel

Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Abdülmecit Aslan

Özel FMC Erzurum Serhat Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Mehmet Bayraktar

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Yusuf Durdu

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Çetin Kelen

Özel FMC Gaziantep Diyaliz Merkezi hastalarımızdan
Durmuş Kupoğlu

Doğanın mucizesi bir kent: Kapadokya

Rüzgâr ve yağmurun elbirliğiyle oynadığı 60 milyon yıllık coğrafi bir oyunun sonucunda oluşmuş büyülü bir kent... Yumuşak tüf kayalarından oluşan peribacaları, gizemli yeraltı kentleri ve şaraplarıyla ünlü Kapadokya, doğanın yeryüzüne yazdığı bir şiirden farksız.

Yazı: **Erdem Çağlayan**

Kaya evlerinin sımsıcak odalarında güne uyanmak, geçit vermez dağların heybetini mağara otellerin pencerelerinden izlemek, ponza taşının ufalanmasıyla oluşmuş beyaz toprakta, üzüm bağlarının ve kaygan yer kıvrımlarının arasında uzun yürüyüşlere çıkmak, sonsuzluğa uzanan vadinin sessizliğini bozan güvercinlerin neşesine ortak olmak ve sonra şömine başında sıcak şarap içerek dinlenmek... Böyle huzurlu, böyle ehli keyif, böyle tarih ve doğayla baş başa kalabileceğiniz nadir bölgelerden biri Kapadokya... Hititler, Asur, Kaloniler, Frig, Tabal, Med, Pars, İskender Sultası, Selevkus, Bizans, Selçuk, Karamanlı ve Osmanlı dönemlerinde iskân görmüş olan bu yörenin en önemli özelliği; Erciyes Dağı ve Hasan Dağı tüşerinin, rüzgâr ve su aşınması sonucunda oluşan olağanüstü kaya şekilleri ve kışın ılık, yazın serin olan ve bu nedenle her mevsim için uygun iç iklim koşulları taşıyan kayaya oyma mekânlar. Unesco'nun Dünya Mirası Listesi'ne, 1985 yılında doğal ve kültürel açılardan dahil edilen Kapadokya ve özellikle Göreme, 7-13'üncü yüzyıllar arasında baskılardan kaçan Hıristiyanların yerleşmesiyle önemli bir dini merkez haline gelmiş. Ki gerek yeraltında gerek dağların gizli yamaçlarına oyulan kiliseler de bunun en önemli kanıtları. Doğa, tarih, din ve spor turizmi için vazgeçilmez bir seyahat destinasyonu olan Kapadokya bölgesini, kısa sürede ama dolu dolu gezmek isteyenlere işte küçük öneriler…

Uçhisar, Göreme, Çavuşin, Kızılçukur

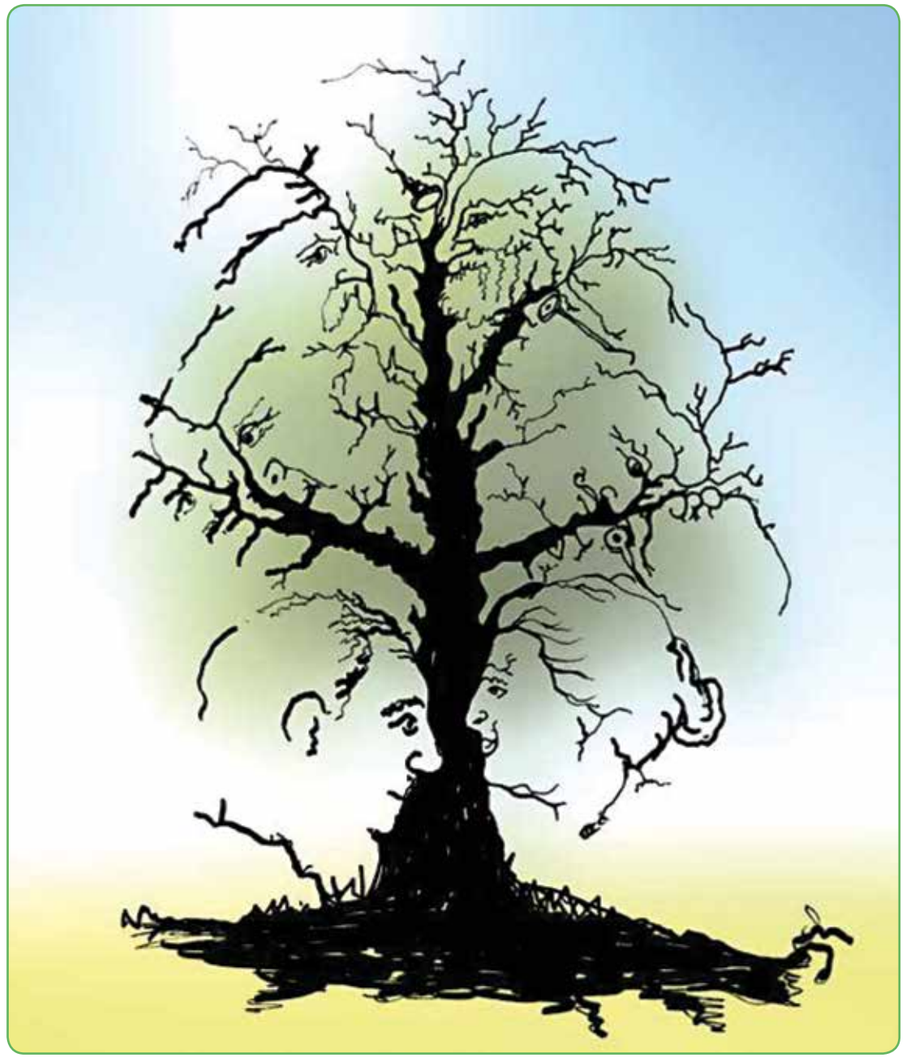
Kapadokya'nın en yüksek peribacasının yamacında, bir taş devri yerleşimi olan ve Nevşehir merkezine 10 km uzaklıkta bulunan Uçhisar, bölgenin "doğal kalesi" kabul ediliyor. Butik oteller ve lüks restoranlar sayesinde kısa sürede bir cazibe merkezi olan Göreme'nin çevresindeki Ak Vadi, Güvercinlik Vadisi, Kızılçukur, Güllüdere ile Kapadokya'da, 4'üncü yüzyılda manastır hayatının en önemli merkezi olan ve 10 kadar kilisenin ziyarete açıldığı Göreme Açık Hava Müzesi görülmeye değer. Yanı başında uzanan Güvercinlik Vadisi, yürüyüş ve fotoğraf çekmek için ideal. Yaklaşık 3 km'lik Uçhisar - Göreme yolu üzerinde, Uzundere ve Avcılar vadilerini kuşbakışı görme imkânı sağlayan seyir teraslarında küçük bir mola verdikten sonra kasabanın 1 km dışında bulunan ve iyi korunmuş fresklerle süslü, peribacalarının içine oyulmuş kilise ve manastırlarıyla Göreme Açık Hava Müzesi'ni dolaşmak harika bir seçim. Bir sonraki durağınız, Avanos yönündeki Çavuşin ise bölgenin en önemli kiliselerinden biri olan Vaftizci Yahya Kilisesi ve terk edilmiş kaya evleriyle uzunca bir süre oyalayacak sizi. Bölgenin en güzel Rum konakları ise Ürgüp'e 5 km uzaklıktaki Sinasos'ta. "Asmalı Konak" dizisinden sonra ünlenen kasabadaki Eleni Kilisesi ile yöresel yemeklerin yapıldığı Old Greek House'u mutlaka ziyaret edin. Sinasos yakınlarındaki Gomeda Vadisi'ni de kaçırmayın. Dere boyunca ilerleyebileceğiniz vadide, peribacaları, kayalara oyulmuş evler ve kiliseler mevcut. Ama

Kapadokya'nın bir okyanusu andıran vadilerinde dolaşmak, peribacalarını incelemek, yeraltı kentlerinde gezmek bir yana, tüm bunları balonla havadan görmek, nefes kesici bir deneyim.

gezinizin en romantik durağı, Çavuşin'in içinden geçen toprak yol ile ulaşacağınız ve Kapadokya günbatımlarının ve dolunay gezilerinin değişmez noktası Kızılçukur Vadisi. İşte burada, tadına doyum olmayan Kapadokya şaraplarını yudumlayarak, günbatımının değme ressamın elinden çıkamayacak renklerine bürünebilirsiniz. Kapadokya kaya kiliselerinde üç gün boyunca gezen Yunan şair Seferis'in lirik şiirlerini okumak da molanıza, özel bir dokunuş katabilir. Avanos'a bu kadar yaklaşmışken sakın geri dönmeyin. Bir Hitit geleneği olan çömlekçiliğin izini burada sürebilir hatta kendi sanat eserinizi ellerinizle üretebilirsiniz. Gecenin karanlığı enikonu bastırırken Avanos'a 7-8 km uzaklıkta, kale gibi yüksek bir kayalığın eteklerinde gelişmiş güzel bir kent olan ve kaya otelleri ile şarap imalathaneleriyle Kapadokya'nın en önemli turizm merkezine, Ürgüp'e varmış olacaksınız.

Beyin Jimnastiği

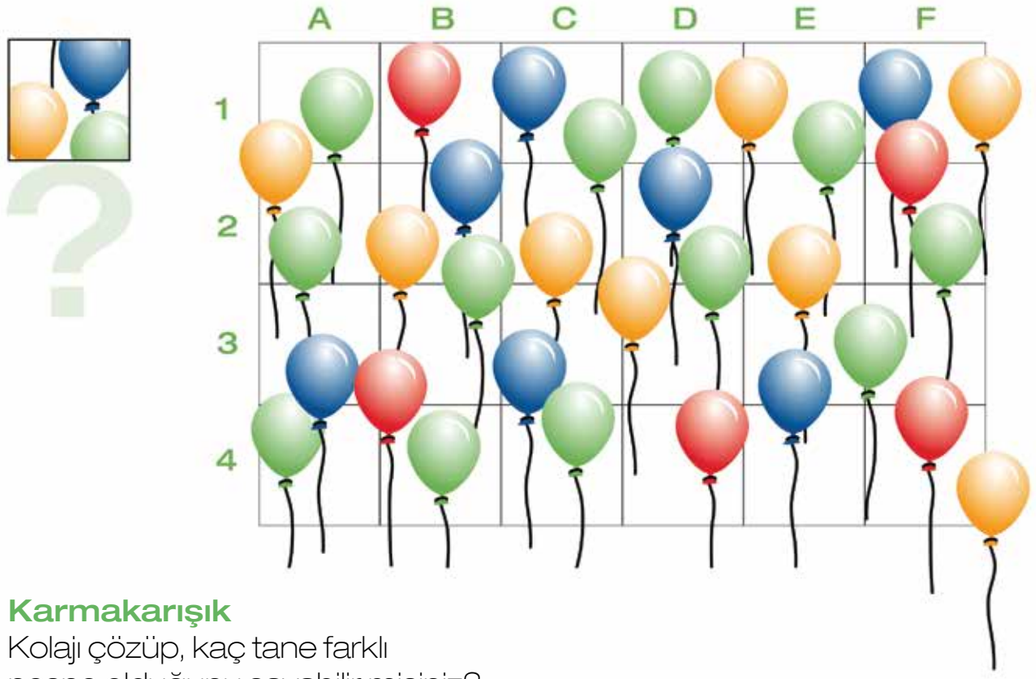
Aşağıdaki resimde kaç tane insan yüzü görebiliyorsunuz?



Çözümlerini 42. sayfada bulabilirsiniz.

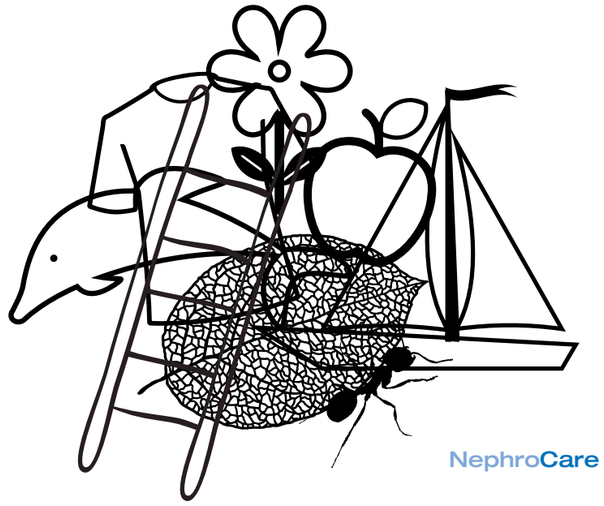
Ara ve bul

Resmin bu parçasını orijinal resimde bulabilir misiniz?



Karmakarışık

Kolajı çözüp, kaç tane farklı nesne olduğunu sayabilir misiniz?



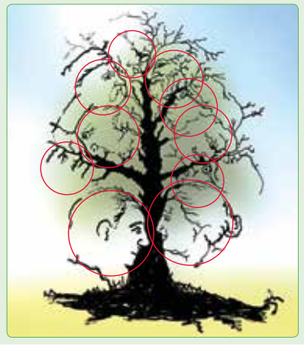
Diyaliz kalitesi artıyor

Ev hemodiyalizinin Türkiye'de uygulanmasının 5'inci yılında İzmir Kuzey ve Güney Kamu Hastanelerinin Genel Sekreterlikleri tarafından düzenlenen toplantıda "ev hemodiyalizi" tüm yönleriyle ele alındı.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı Uzm. Dr. Arif Kapuağası, Medeniyet Üniversitesi Nefroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ali Rıza Odabaş, Ege Üniversitesi Nefroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ercan Ok'un konuşmacılar arasında yer aldığı konferansta, uzmanların konuşmalarının ardından ev hemodiyaliz hastaları deneyimlerini paylaştı. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu, diyaliz tedavisinde kalitenin ve etkinliğinin artırılması amacıyla 2010 yılında ev hemodiyaliz uygulamasını ülkemize getirdi. 350'ye yakın hasta tarafından uygulanan ev hemodiyalizi, diyaliz hastalarına umut ışığı oldu.

Beyin Jimnastiği çözümleri

10 tane yüz



Ara ve bul
B 2

Karmakarışık
Yunus
Merdiven
Tişört
Çiçek
Elma
Tekne
Yaprak
Karınca

Ödüllü Sorular

Cevapları NephroCare *Yaşam Işığı*'nın içinde...

Dergimizin içeriği ile ilgili aşağıdaki soruları cevaplayan ilk 100 hastamıza sürpriz hediyelerimiz olacak. Cevaplarınızı 0216 680 29 88 numaralı faksa gönderebilirsiniz.

Ayak bakımıyla ilgili aşağıdaki bilgilerden hangisi yanlıştır?

A) Ayaklarınızı günlük olarak sabun ve ılık suyla yıkayıp dikkatlice kurulayın.
B) Kesinlikle krem kullanmayın.
C) Tırnaklarınızı düzenli olarak kesin.
D) Ayakkabılarınızı düzenli olarak dezenfekte edin.

Aşağıdakilerden hangisi egzersizle ilgili yanlış bilgidir?

A) Egzersizler çok sıcak veya soğuk havalarda yapılmamalıdır.
B) Egzersiz yaparken dilediğiniz kıyafeti giyebilirsiniz.
C) Egzersiz sırasında göğüste, kaslarda ağrı var ise egzersiz bırakılmalıdır.
D) Yaşlı hastalar tercihen bir refakatçıyla egzersiz programına devam etmelidir.

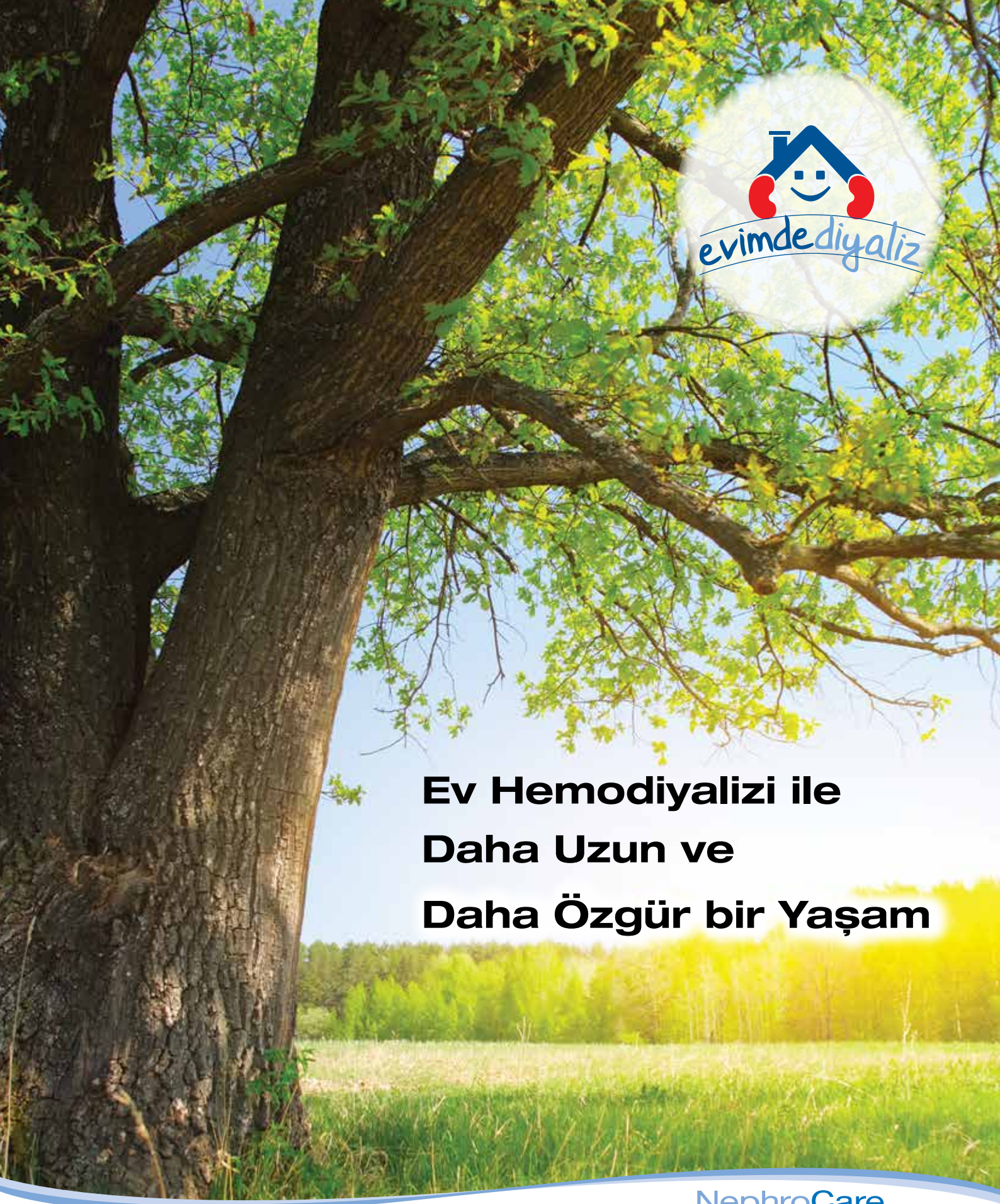
Orhan Gencebay ile ilgili aşağıdaki bilgilerden hangisi doğrudur?

A) Rize'de dünyaya gelmiştir.
B) Aynı zamanda çok iyi bir bestecidir.
C) Yaşamının hiçbir döneminde oyunculuk yapmamıştır.
D) Hayali olmasına rağmen hiçbir enstrüman çalamamaktadır.

Kapadokya ile ilgili hangi bilgi yanlıştır?

A) Uçhisar, bölgenin "doğal kalesi" kabul ediliyor.
B) Kapadokya Toroslar'ın bölgeye lâvlar püskürtmesiyle oluşmuştur.
C) Göreme Açık Hava Müzesi Kapadokya'dadır.
D) Unesco'nun Dünya Mirası Listesi'ne dahil edilmiştir.

Adınız Soyadınız:
Klinik Adı:



Ev Hemodiyalizi ile Daha Uzun ve Daha Özgür bir Yaşam

NephroCare

FRESENIUS MEDICAL CARE

www.nephrocare.com.tr

Perl et al. Home Hemodialysis, Daily Hemodialysis, and Nocturnal Hemodialysis: Core Curriculum 2009. Am J Kidney Dis. 2009; 54: 1171-84.
Lockridge RS et al. Nightly home hemodialysis: five and one-half years of experience in Lynchburg, Virginia. Hemodial Int. 2004 Jan 1;8(1):61-9.