

KONGRE ONURSAL KURULU

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRÜ

Prof. Dr. Yener YÖRÜK

T.Ü. TIP FAKÜLTESİ DEKANI

Prof. Dr. Recep YAĞIZ

TÜBAT AKADEMİK DANIŞMANI

Prof. Dr. Ümit Nusret BAŞARAN

KONGRE AKADEMİK DANIŞMANI

Yrd. Doç. Dr. Serkan BALTA

HONORARY COMMITTEE OF THE CONGRESS

RECTOR OF TRAKYA UNIVERSITY

Prof. Yener YÖRÜK, MD

DEAN OF MEDICINE FACULTY

Prof. Recep YAĞIZ, MD

ACADEMIC COUNSELLOR OF TUBAT

Prof. Ümit Nusret BAŞARAN, MD

ACADEMIC COUNSELLOR OF THE CONGRESS

Asst. Prof. Serkan BALTA, MD

KONGRE YÖNETİM KURULU

KONGRE BAŞKANLARI

Betül ÇALIŞGAN

Koray DEMİRCİ

BİLİMSEL PROGRAM SORUMLULARI

Stj. Dr. Büşra KARA

Stj. Dr. Halil İbrahim EROL

KONGRE SEKRETERYASI

Çağrı GİRİT

İ. Ceren ARIKBOĞA

ÇALIŞTAY SORUMLUSU

Stj. Dr. Damla SEVİNDİK

ORGANİZASYON SORUMLUSU

Berrin MUTLU

FİNANS KOORDİNATÖRLERİ

Alper GÜLDAĞ

Ayşenur YANARDAĞ

MANAGEMENT TEAM OF THE CONGRESS

PRESIDENTS OF THE CONGRESS

Betül ÇALIŞGAN
Koray DEMİRCİ

RESPONSIBLE OF THE SCIENTIFIC PROGRAM

Büşra KARA
Halil İbrahim EROL

SECRETARIES OF THE CONGRESS

Çağrı GİRİT
İ. Ceren ARIKBOĞA

RESPONSIBLE OF THE WORKSHOPS

Damla SEVİNDİK

RESPONSIBLE OF THE ORGANIZATION

Berrin MUTLU

RESPONSIBLE OF THE FINANCE

Alper GÜLDAĞ
Ayşenur YANARDAĞ

KONGRE DÜZENLEME EKİBİ

KAYIT MASASI SORUMLULARI

Biyce KARAGÜLLE
Mazlum Doğan GENÇ
Nihan OKYAY

Kaan HIZLI
Mehmet GÜLER
Ozan ONER

SALON TEKNİK EKİBİ

Atakan DÜNDAR
Damla AKBAŞ

Berker YURTTAŞ
Furkan Kutay KARA

İLGİ EKİBİ

Berker YURTTAŞ
Çağatay TEPE
İrem SÜLÜN
Mısra Ceren TAŞ
Nazlı POLAT
Onur ARABACI
Pelinsu HÜNKAR
Zeki Salih TUNCER

Bertuğ ÖZEN
Ezgi KARTAL
Mervenur Şevval KISA
Mücahit DALYAN
Oğuzhan TÜRKMEN
Oytun AKPINAR
Veysel TOPALAN

ULAŞIM SORUMLULARI

Berke Caner KIZMAZ
Sezer Berkay GORÇA

Uygur KAYABAŞI

SOSYAL MEDYA SORUMLULARI

Damla AKBAŞ

İrem TUNALI

SUNUCULAR

Mustafa MÜDÜROĞLU

Ödül TANI

ORGANIZING TEAM OF THE CONGRESS

RESPONSIBLE OF THE REGISTRATION DESK

Biyce KARAGÜLLE
Mazlum Doğan GENÇ
Nihan OKYAY

Kaan HIZLI
Mehmet GÜLER
Ozan ONER

TECHNICAL CREW

Atakan DÜNDAR
Damla AKBAŞ

Berker YURTTAŞ
Furkan Kutay KARA

INTEREST TEAM

Berker YURTTAŞ
Çağatay TEPE
İrem SÜLÜN
Mısra Ceren TAŞ
Nazlı POLAT
Onur ARABACI
Pelinsu HÜNKAR
Zeki Salih TUNCER

Bertuğ ÖZEN
Ezgi KARTAL
Mervenur Şevval KISA
Mücahit DALYAN
Oğuzhan TÜRKMEN
Oytun AKPINAR
Veysel TOPALAN

RESPONSIBLE OF THE TRANSPORTATION

Berke Caner KIZMAZ
Sezer Berkay GORÇA

Uygar KAYABAŞI

RESPONSIBLE OF SOCIAL MEDIA

Damla AKBAŞ

İrem TUNALI

ANNOUNCERS

Mustafa MÜDÜROĞLU

Ödül TANI

Trakya 10. Ulusal 2. Uluslararası Tıp Öğrenci Kongresi
“Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi”
Kongre Programı

27 MAYIS 2015 CUMA

08.00-09.00 : Kayıt

09.00-10.30: Saygı Duruşu ve İstiklâl Marşı

Açılış Konuşmaları:

Betül ÇALIŞGAN - Koray DEMİRCİ (Kongre Başkanları)

Prof. Dr. Ümit Nusret BAŞARAN(TÜBAT Akademik
Danışmanı, Başhekim)

Prof. Dr. Recep YAĞIZ (Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dekani)

Prof. Dr. Yener YÖRÜK (Trakya Üniversitesi Rektörü)

10.30-10.45 : Kahve Molası

10.45-11.45 : KONUK KONUŞMACI

Dr. Shkelzen DUÇI

11.45-12.00: Kahve Molası

12.00-13.00: KONUK KONUŞMACI

Dr. Ylber Zejnullahu

13.00-14.15 : ÖĞLE YEMEĞİ

***Congress Program of the Trakya 2nd International Medical Student
Congress
“Plastic, Reconsructive and Aesthetic Surgery”***

27th MAY 2015, FRIDAY

08.00-09.00 : Registration

09.00-10.30 : Moment of Silence and Istiklal March

Opening Speeches:

Betul CALISGAN - Koray DEMIRCI (Presidents of the Congress)

Prof. Umit Nusret BASARAN, MD (Academic Counsellor of TUBAT, Chief Physician)

Prof. Recep YAGIZ, MD (Dean of Medicine Faculty of Trakya University)

Prof. Yener YORUK, MD (Rector of Trakya University)

10.30-10.45 : Coffee Break

10.45-11.45 : GUEST SPEAKER

Shkelzen DUCI, MD

11.45-12.00: Coffee Break

12.00-13.00: GUEST SPEAKER

Ylber Zejnullahu, MD

13.00-14.15 : LUNCH

14.15-15.00 : ÖZEL OTURUM- CANLI CERRAHİ

AURİKÜLAPLASTİ

OTURUM BAŞKANI: Dr. Serkan BALTA

15.00-15.15 : Kahve Molası

15.15- 17.00 : ATÖLYE ÇALIŞMALARI

17.00-17.15: Kahve Molası

17.15-18.45: POSTER SUNUMLARI

20.30 : AKŞAM YEMEĞİ

(BADE RESTAURANT)

14.15-15.00 : SPECIAL SESSION- LIVE OPERATION

AURICULOPLASTY

CHAIR: Serkan BALTA, MD

15.00-15.15 : Coffee Break

15.15- 17.00 : WORKSHOPS

17.00-17.15: Coffee Break

17.15-18.45: POSTER PRESENTATIONS

20.30 : DINNER

(BADE RESTAURANT)

28 MAYIS 2015 CUMARTESİ

9.00-10.00 : 1. OTURUM: Yara Bakımı

OTURUM BAŞKANI : Dr. Erol BENLİER

-> %87 Yanıklı Hastaya Yaklaşım: Olgu Sunumu

(Halit Erkam AKDENİZ, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Dönem 2)

-> Cerrahi Sütürler: Materyal ve Teknikler

(Nur Gülce İŞKAN, Trakya Üniversitesi, Dönem 1)

-> Yanıkları Önleme: Çocukların Etkilendiği Evsel Kazalarda Yanık Risklerinin Farkında Olma

(Peter Reynold ROBINSON JUNIOR, Roraima Federal Üniversitesi, Dönem 2)

10.00-10.15: Kahve Molası

10.15-11.15: 2. OTURUM: Estetik Cerrahi

OTURUM BAŞKANI : Dr. Hüsamettin TOP

-> Rinoplasti

(Burak İSAL, İstanbul Üniversitesi, Dönem 5)

-> Aurikülaplasti ve Cerrahi Tedavide Erkekler ve Kadınlar Arasındaki Farklar

(Martin ANGJELOV, Üsküp “Ss. Cyril and Methodius” Üniversitesi, Dönem 3)

28th MAY 2016, SATURDAY

9.00-10.00 : 1st SESSION: Wound Care

CHAIR : Erol BENLIER, MD

-> Management of the The Patient With 87% Total Body Surface Area Burn : Case Report

(Halit Erkam AKDENIZ, Gulhane Military Medical Academy, Grade 2)

-> Surgical Sutures: Materials and Techniques

(Nur Gulce ISKAN, Trakya University, Grade 1)

-> Burns Prevention: Awareness of the Risk of Burns in Domestic Accidents with Children

(Peter Reynold ROBINSON JUNIOR, Federal University of Roraima, Grade 2)

10.00-10.15: Coffee Break

10.15-11.15: 2nd SESSION: Aesthetic Surgery

CHAIR : Husamettin TOP, MD

-> Rhinoplasty

(Burak ISAL, Istanbul University, Grade 5)

-> Auriculoplasty and Difference Among Surgical Treatment In Men and Women

(Martin ANGJELOV, Ss. Cyril and Methodius University of Skopje, Grade 3)

-> Trans Bireylerin Hikayelerine Yakından Bir Bakış: Orijinal Bir Araştırma Çalışması

(Kübra GÖKÇE, Trakya Üniversitesi, Dönem 5)

11.15-11.30:Kahve Molası

11.30-11.50 3. OTURUM: Deri Kanseri

OTURUM BAŞKANI : Dr. Serkan BALTA

-> Deri Kanseri Cerrahisinde Rezidü ve Nüks Oranlarının Tanımlayıcı Analizi

(Ali Conor ALAKUŞ, Marmara Üniversitesi, Dönem 5)

(Ezel Bersu HOŞGÖR, Marmara Üniversitesi, Dönem 5)

(Wendy Ayuma MUGAISI, Marmara Üniversitesi, Dönem 5)

11.50-12.00:Kahve Molası

12.00-12.45: KONUK KONUŞMACI

Prof. Dr. Mehmet BAYRAMİÇLİ

12.45-14.00:ÖĞLE YEMEĞİ

14.00-15.00: KONUK KONUŞMACI

Prof. Dr. Onur Erol

15.00-15.15: Kahve Molası

->Taking A Closer Look At Transgenders' Stories : An Original Study

(Kubra GOKCE, Trakya University, Grade 5)

11.15-11.30: Coffee Break

11.30-11.50: 3rd SESSION: Skin Cancers

CHAIR : Serkan BALTA, MD

-> Descriptive Analysis of Residue and Recurrence Rates of Skin Malignancies

(Ali Conor ALAKUS, Marmara University, Grade 5)

(Ezel Bersu HOSGOR, Marmara University, Grade 5)

(Wendy Ayuma MUGAISI, Marmara University, Grade 5)

11.50-12.00: Coffee Break

12.00-12.45: GUEST SPEAKER

Prof. Mehmet BAYRAMICLI, MD

12.45-14.00: LUNCH

14.00-15.00: GUEST SPEAKER

Prof. Onur EROL, MD

15.00-15.15: Coffee Break

15.15-16.00: 4. OTURUM: Rekonstrüktif Cerrahi

OTURUM BAŞKANI: Dr. Hüsamettin TOP

->Meme Rekonstrüksiyon Ameliyatlarının Hastalar Tarafından Bildirilen Uzun Dönem Sonuçları

(Aynur ER, Marmara Üniversitesi, Dönem 4)

-> Cinsiyet Değiştirme Ameliyatlarına Genel Bakış

(Özlem Ecem OĞRAK, Trakya Üniversitesi, Dönem 6)

(Oktay DOKUZ, Trakya Üniversitesi, Dönem 6)

16.00-16.15: Kahve Molası

16.15-17.00: 5.OTURUM: Serbest Bildiriler

OTURUM BAŞKANI: Dr. Erol BENLİER

->Migrenin Endoskopik Cerrahi İle Tedavisi

(Şaban ÇELİK, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Dönem 3)

-> Mikrocerrahi

(Furkan Taha BİRİNCİ, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Dönem 4)

17.00-17.15: Kahve Molası

17.15-18.00: KAPANIŞ, ÖDÜL TÖRENİ VE SERBEST KÜRSÜ

Yrd. Doç. Dr. Serkan BALTA (Kongre Akademik Danışmanı)

Prof. Dr. Erol BENLİER (Kongre Akademik Danışmanı)

15.15-16.00: 4th SESSION: Reconstructive Surgery

CHAIR: Husamettin TOP, MD

->Long Term Results of Breast Reconstruction Surgery with Patient Reported Outcomes

(Aynur ER, Marmara University, Grade 4)

-> An Overview of the Sex Reassignment Surgery

(Ozlem Ecem OGRAK, Trakya University, Grade 6)

(Oktay DOKUZ, Trakya University, Grade 6)

16.00-16.15: Coffee Break

16.15-17.00: 5th SESSION: Free Papers

CHAIR: Erol BENLIER, MD

-> Endoscopic Surgery of Migraine Treatment

(Saban CELIK, Karadeniz Technical University, Grade 3)

->Microsurgery

(Furkan Taha BIRINCI, Gülhane Military Medical Academy, Grade 4)

17.00-17.15: Coffee Break

17.15-18.00: CLOSING CEREMONY AND FREE SPEECH

Asst. Prof. Serkan BALTA (Academic Counsellor of the Congress)

Prof. Erol BENLIER (Academic Counsellor of the Congress)

29 MAYIS 2016 PAZAR

07.00 – 08.30: **Kahvaltı**

08.30 – 09.00: **Servis Kalkışı**

09.30 – 10.15: **Sultan II.Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi**

10.30 – 11.00: **Selimiye Camii Gezisi**

11.00 – 12.00: **Saraçlar Caddesinde Bando Gösterisi ve Serbest Zaman**

12.00 – 14.00: **Piknik Molası (Kent Ormanı)**

14.00 – 17.00: **Kano ve Bisiklet Turları, Piknik Alanında Oyunlar**

29th MAY 2016, SUNDAY

07.00 – 08.30: **Breakfast**

08.30 – 09.00: **Service Departs**

09.30 – 10.15: **Complex of Sultan Bayezid II Health Museum**

10.30 – 11.00: **Selimiye Mosque**

11.00 – 12.00: **The Band Show and Free Hours in Edirne Saraçlar Bazaar**

12.00 – 14.00: **Picnic Break (Urban Forest)**

14.00 – 17.00: **Canoe and Bicycle Tours**

ATÖLYE ÇALIŞMALARI

ÇALIŞTAY-1: Aile hekimliğinde temel ilkeler

MODERATÖR: Dr. Önder SEZER

ÇALIŞTAY-2: Sütür Teknikleri 1(TÜRKÇE)

MODERATÖR : Yrd. Dr. Serkan BALTA

ÇALIŞTAY-3: Sütür Teknikleri 2(İNGİLİZCE)

MODERATÖR: Dr. Ylber ZEJNULLAHU- Yrd. Doç. Dr. Shkelzen DUÇİ

ÇALIŞTAY-4: Dismorfoloji

MODERATÖR: Yrd. Doç. Dr. Hakan GÜRKAN

ÇALIŞTAY-5: Birinci Basamakta Adli Tıbbın Uygulama Alanları

MODERATÖR: Prof. Dr. Ali Derya AZMAK

ÇALIŞTAY-6: Laparoskopik Cerrahi

MODERATÖR: Yrd. Doç. Dr. Hakan AKDERE

ÇALIŞTAY-7: Sigara Bıraktırmada Hekimin Rolü

MODERATÖR: Prof. Dr. Celal KARLIKAYA

ÇALIŞTAY-8: Baçata

MODERATÖR: Arda IŞIK

ÇALIŞTAY-9: Alçı-Atel Uygulaması

MODERATÖR: Prof. Dr. Kenan SARIDOĞAN

ÇALIŞTAY-10: Briç

MODERATÖR: Muhammed Gürsu

WORKSHOPS

WORKSHOP-1: Fundamental Principles in Family Medicine

MODERATOR: Onder SEZER, MD

WORKSHOP -2: Suture Techniques - 1(TURKISH)

MODERATOR: Asst Prof. Serkan BALTA, MD

WORKSHOP -3: Suture Techniques -2(ENGLISH)

MODERATOR: Ylber ZEJNULLAHU, MD –Asst Prof. Shkelzen DUCI, MD

WORKSHOP -4: Dysmorphology

MODERATOR: Asst. Prof. Hakan GURKAN, MD

WORKSHOP -5: Forensic Medicine For General Practitioners

MODERATOR: Prof. Ali Derya AZMAK, MD

WORKSHOP -6: Laparoscopic Surgery

MODERATOR: Asst. Prof. Hakan AKDERE,MD

WORKSHOP -7: How can a GP help people to quit smoking?

MODERATOR: Prof. Celal KARLIKAYA, MD

WORKSHOP -8: Bachata

MODERATOR: Arda ISIK

WORKSHOP -9: Praxis of Plaster Cast & Splint

MODERATOR: Prof. Kenan SARIDOGAN, MD

WORKSHOP -10: Bridge

MODERATOR: Muhammed GURSU

Sözel Sunumlar...

(Verbal Presentations...)

Deri Kanseri Cerrahisinde Rezidü Ve Nüks Oranlarının Tanımlayıcı Analizi

Ali Conor ALAKUŞ*, Ezel Bersu HOŞGÖR*, Wendy Ayuma MUGAISI*

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem V

Giriş: Cilt kanseri en sık görülen kanser tipidir. İnsidansındaki artışa rağmen, mortalite oranında azalma görülmektedir. Melanom ve non-melanoma olmak üzere iki ana gruptan oluşur; non-melanom grup kendi içinde bazal hücreli karsinom (BCC) ve skuamöz hücreli karsinom (SCC) olarak ayrılır. BCC aralarında en az metastatik potansiyel taşıyan olup, MM en agresif tiptir. Bu çalışmanın amacıskalp, alın, periorbital, perioral, periaurikuler, burun, yanak, çene bölgelerindeki BCC, SCC ve MM tanısı almış lezyonlar için yapılan reoperasyonların determinantlarının araştırılmasıdır.

Metod: Bu araştırma deskriptif bir çalışmadır. Mart 2010 ve Aralık 2015 arasında hastanemize başvuran 1801 hasta uygunluk açısından değerlendirilmiştir. 398 vaka, lezyon lokasyonu ve histolojik tanısı göz önüne alınarak çalışmaya dâhil edilmiştir. Deri eki tümörleri ve diğer nadir cilt tümörleri dışlanma kriteri kabul edilmiştir. Yaş, cinsiyet, lezyon lokasyonu, histolojik tanı, cerrahi sınır durumu, cerrahi sınır mesafesi, rezidü/nüks reoperasyon durumu belirleyici faktörler olup Stata 10.0 programında istatistiksel analizleri yapılmıştır.

Bulgular: 398 vakanın 268'i BCC, 122'si SCC, 8'i MM tanılı olup her grubun sırasıyla ortalama yaşı 66 (SD:13.03), 66 (SD:19.76) ve 59 (SD:20.72)'dur. Eksizyonların %15'i (59) cerrahi sınır pozitif (tümör devamlı) bulunmuştur. Cerrahi sınır pozitif vakaların %54'ünde (32) rezidüel lezyon için reoperasyona gerek görülmüştür. 59 cerrahi sınır

Descriptive Analysis Of Residue And Recurrence Rates Of Skin Malignancies

Ali Conor ALAKUŞ*, Ezel Bersu HOŞGÖR*, Wendy Ayuma MUGAISI*

*Marmara University, Faculty of Medicine, Grade V

Introduction: Skin cancer is the most common type of cancer. In spite of increasing incidence, it shows a stable/decreasing mortality rate. It is majorly subclassified as melanoma and non-melanoma skin cancers as it covers basal cell carcinoma (BCC) and squamous cell carcinoma (SCC). Among these subgroups, BCC metastasis is the rarest; whereas, malignant melanoma (MM) is the most aggressive. This study aims to investigate the determinants of reoperation for residual and recurrent lesions of BCC, SCC and MM in scalp, forehead, periorbital, perioral, periauricular, nose, cheek, chin regions.

Method: This research is a descriptive study. 1801 patients, who were admitted to the department in between March 2010 to December 2015, were evaluated for eligibility. 398 of cases are included in this study based on the location and histologic diagnosis of their lesion. Skin appendage tumors and other rare tumors of skin were excluded. Age, sex, location of the lesion, histologic diagnosis, lesion diameter, excision diameter, surgical margin status, margin width, reoperation for residual/recurrent lesion were selected as determinants and statistically analyzed by Stata 10.

Results: Out of 398 cases, 268 of them were BCC, 122 of them were SCC, 8 of them was MM with a mean age of 66 (SD:13.03), 66 (SD:19.76), and 59 (SD:20.72), respectively. 15% of excisions (59) were margin (+) referring the presence of tumor cells in the surgical margin.

pozitif vakanın 32'sinde rezidüel lezyon eksize edilirken cerrahi sınır tekrar pozitif bırakılmıştır. En sık rezidü için reopere edilen bölge burun (13) olarak bulunmuştur. Cerrahi sınır negatif vakaların %4'ünde nüks için reoperasyona ihtiyaç duyulmuştur. MM, en sık nüks eden tip olarak saptanmıştır (%25). Cerrahi sınır mesafesi ideal değerlerle karşılaştırıldığında ($BCC \geq 0.5\text{cm}$; $SCC \geq 1\text{cm}$; $MM \geq 2\text{cm}$) BCC vakalarının %58'inde, SCC vakalarının %68'inde MM vakalarının ise tamamının ideal aralığın dışında eksize edildiği görülmüştür.

Sonuç: Baş boyun bölgesindeki belirli alanlar eksizyon sonunda cerrahi sınır pozitif bırakılmaya daha yatkındır. Bu araştırmada, bir plastik cerrahi merkezindeki cilt kanseri vakalarında nüks ve rezidü oranlarını sunulmuş, patolojik ve klinik cerrahi sınırları arasındaki uyumsuzluğa dikkat çekilmiştir. Populasyonun büyütüleceği ileri çalışmalar istatistiksel olarak anlamlı belirleyicilerin ve etkilerinin saptanmasında yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bazal hücreli karsinom (BCC), skuamöz hücreli karsinom (SCC), malign melanom (MM), rezidü, nüks

54% of margin (+) cases (32) were required to be re-operated for a residual lesion. 32 of 59 margin (+) cases were re-excised as margin (+) in their residual reoperation. The most common site of residual reoperation was found to be the nasal region (13 cases). 4% of margin (-) cases were required to have a reoperation for recurrence. MM has shown the highest recurrence rate (25%). Margin width comparing with ideal values ($BCC \geq 0.5\text{cm}$; $SCC \geq 1\text{cm}$; $MM \geq 2\text{cm}$) 58% of BCC, 68% of SCC and 100% of MM cases were found to be excised outside of ideal range.

Conclusion: Certain locations of the head and neck region are more susceptible for margin (+) results after tumor excision. This study provides further data regarding skin tumors by presenting the recurrence and residual tumor rates and emphasizing the controversy of pathological and clinical surgical margin rates of an establishing plastic surgery center. Further studies with increased population of sampling will help identify statistically significant determinants and their impact.

Keywords: Basal cell carcinoma (BCC), squamous cell carcinoma (SCC), malignant melanoma (MM), residue, recurrence

Meme Rekonstrüksiyon Ameliyatlarının Hastalar Tarafından Bildirilen Uzun Dönem Sonuçları

Aynur ER

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem IV

Giriş: Meme rekonstrüksiyon ameliyatlarında başarı oranının en hassas belirleyicilerinden biri yaşam kalitesinin değerlendirilmesidir. Bu çalışmanın amacı kliniğimizde uygulanan çeşitli tekniklerdeki meme rekonstrüksiyon ameliyatlarının hastalar tarafından bildirilen sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Metod: Marmara Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi'ne Eylül 2013- Ocak 2016 tarihleri arasında meme rekonstrüksiyonu için başvuran hastalar, kesitsel olarak araştırmaya dâhil edilmiştir. Preoperatif ve postoperatif sözlü onayları alınan hastalara, BREAST-Q anketleri uygulanmıştır. Bu anketin içeriğinde ameliyat olunan memeden memnuniyet, ameliyat sonucundan memnuniyet, gösterilen ilgiden memnuniyet, psikososyal iyilik hali, cinsel iyilik hali ve fiziksel iyilik hali vardır ve bunlar yaşlara ve çeşitli operasyon tiplerine göre karşılaştırılmıştır.

Bulgular: 46 hastaya preoperatif rekonstrüksiyon anketi, ameliyattan bir gün önce uygulanmıştır. Hastaların yaş ortalaması 46,4 (28-67). 12 hasta kendi istekleri doğrultusunda çalışmadan çıkarılmışlardır. Ortalama takip süresi 6-18 ay arasında ameliyatın tipine göre değişmektedir. 31 hastaya serbest doku transferiyle rekonstrüksiyon yapılmıştır (14 TRAM, 3 DIEP, 2 grasilis), 6 hastaya

Long Term Results Of Breast Reconstruction Surgery With Patient Reported Outcomes

Aynur ER

Marmara University Faculty of Medicine, Grade IV

Introduction: Quality of life assessments are believed to be of the most sensitive determinants of the success rate in breast reconstruction surgery. The purpose of this study was to determine patient reported outcomes following breast reconstruction in different techniques in our clinic.

Method: Patients who applied to Marmara University Hospital for breast reconstruction between September 2013 to January 2016 were included in this cross sectional study. All patients were asked to fill the BREAST-Q questionnaires preoperatively and postoperatively. Validated satisfaction items included satisfaction with breast, satisfaction with outcome, satisfaction with care, psychosocial well-being, sexual well-being, physical well-being and compared with age and various operation types.

Results: Overall 46 patients are applied to preoperative reconstruction questionnaire, in the previous night before operation. Mean age of the patients was 46,4 (28-67). 12 patients are excluded due to their request. Mean follow-up of the patients was between 6-18 months according to the procedure type. 31 patients had reconstruction with free tissue transfers (14 TRAM, 3 DIEP, 2 gracilis), 6 patients had Becker breast implants, 4 patients had local flaps, 2 patients had acellular dermal matrix graft with implants and 3 patient's information was missing. Satisfaction with breast, satisfaction with

Becker meme implantları, 4 hastaya lokal flep, 2 hastaya asellüler dermal matrix grefti ve implant uygulanmıştır. 3 hastanın ameliyat bilgisine ulaşamamıştır. Ameliyat olunan memeden memnuniyet, ameliyat sonucundan memnuniyet, gösterilen ilgiden memnuniyet, psikososyal iyilik hali, cinsel iyilik hali ve fiziksel iyilik hali postoperatif sonuçlarla karşılaştırıldığında anlamlı olarak bulunmuştur, rekonstrüksiyon yapılan memede memnuniyet yüksektir ve hastanın yaşam kalitesi artmıştır.

Sonuç: Mastektomi sonrası rekonstrüksiyon ameliyatlarının memnun edici estetik sonuçlarla yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi vardır.

Anahtar Kelimeler: Meme, rekonstrüksiyon, hasta

outcome, satisfaction with care, psychosocial well-being, sexual well-being, physical well-being are being overall statistically significant, revealing improved quality of life and high satisfaction with the reconstructed breast.

Conclusion: Overall reconstructive surgery after mastectomy has a great impact on quality of life together with satisfying aesthetic results.

Keywords: Breast, reconstruction, patient

Rinoplasti

Burak İSAL

İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa İngilizce Tıp Fakültesi, Dönem V

Rinoplasti, genel olarak bilindiği adı ile burun estetiği, nasal tramvayı, konjenital bozuklukları, respiratuvar engelleri veya yanlış yapılmış ilk rinoplastiyi gidererek burnun şeklinin düzeltilmesi, yeniden yapılandırılması, fonksiyonlarının restore edilmesi ve estetiksel özelliklerinin yükseltilmesine ilişkin bir plastik cerrahi yöntemidir. Operasyonlarda – açık rinoplasti ve kapalı rinoplasti -, bir otolaringolog (KBB uzmanı), maksillofasyal cerrah (çene, yüz ve boyun uzmanı), veya bir estetik cerrah nasal deriyi ve yumuşak dokuları osseo-kartilajinöz nasal çevresinden ayırıp, bunları olması gereken form ve fonksiyonlarda düzelterek, kesikleri dikip, operasyon sonrasında sağlıklı bir şekilde iyileşmeyi sağlamak için düzeltilmiş burnu hareketsiz hale getirmek için paket veya stent ya da her ikisini de uygulayarak fonksiyonel, estetik ve yüze orantılı bir burun yapar. Nasal bozukluklara ve deformasyonlara ilişkin operasyonel yönetim burnu 6 anatomik alt birime bölmektedir: (i) dorsum, (ii) yanaklar (eşleştirilmiş), (iii) hemilobüller (eşleştirilmiş), (iv) yumuşak üçgenler (eşleştirilmiş), (v) kanat (eşleştirilmiş) ve (vi) kolumella. Operasyonel düzeltme ve yeniden yapma bozukluk (yara) veya deformasyondan etkilendiği için tüm anatomik alt birimi kapsamaktadır; bundan dolayı özellikle bozukluğun rezeksiyonu (kesme) alt birimin yüzde ellisinden fazlasını çevrelediğinde tüm alt birim düzeltilmektedir. Estetik olarak, ideal bir burun – nasiondan (burun ve alın bölgesi birleşme yerinin orta noktası) başlayarak kolumella-labiyal birleşmeye kadar -insanın suratının dikey boyutunun üçte birini ve aladan alaya, yatay boyutunun beşte birini işgal etmektedir. Bu sunumda rinoplastiyi bir doktor adayından çok bir

Rhinoplasty

Burak İSAL

İstanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Grade V

Rhinoplasty, commonly known as a nose job, is a plastic surgery procedure for correcting and reconstructing the form, restoring the functions, and aesthetically enhancing the nose by resolving nasal trauma (blunt, penetrating, blast), congenital defect, respiratory impediment, or a failed primary rhinoplasty. In the surgeries—closed rhinoplasty and open rhinoplasty—an otolaryngologist (ear, nose, and throat specialist), a maxillofacial surgeon (jaw, face, and neck specialist), or a plastic surgeon creates a functional, aesthetic, and facially proportionate nose by separating the nasal skin and the soft tissues from the osseo-cartilaginous nasal framework, correcting them as required for form and function, suturing the incisions, and applying either a package or a stent, or both, to immobilize the corrected nose to ensure the proper healing of the surgical incision. The surgical management of nasal defects and deformities divides the nose into six (6) anatomic subunits: (i) the dorsum, (ii) the sidewalls (paired), (iii) the hemilobules (paired), (iv) the soft triangles (paired), (v) the alae (paired), and (vi) the columella. Surgical correction and reconstruction comprehend the entire anatomic subunit affected by the defect (wound) or deformity, thus, the entire subunit is corrected, especially when the resection (cutting) of the defect encompasses more than 50 per cent of the subunit. Aesthetically, the nose—from the nasion (the midpoint of the nasofrontal junction) to the columella-labial junction—ideally occupies one-third of the vertical dimension of the person's face; and, from ala to ala, it ideally should occupy one-fifth of the horizontal

meraklı araştırmacı olarak dinleyeceksiniz “Burun adayından çok bir meraklı araştırmacı olarak dinleyeceksiniz “Burun estetiğine” ilişkin popöler bilgileri kapsayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Rinoplasti, modern, popöler

dimension of the person's face. In this presentation, you will find the answers for rhinoplasty much as a “humanbeing” than as a doctor candidate. It will cover all the news about “nose job”

Keywords: Rhinoplasty, modern, popular

Cinsiyet Değiştirme Ameliyatlarına Genel Bakış

Özlem Ecem OğRAK*, Oktay DOKUZ*

*Trakya Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Dönem 6

Cinsel kimlik bozukluğu, kişinin hissettiği cinsel kimlik ile biyolojik cinsiyeti arasındaki çatışma olarak tanımlanır. Bir kişinin transseksüel olarak kabul edilebilmesi için karşıt cinsin tüm özelliklerini benimsemesi gerekmektedir.

Transseksüalizmin tedavisi, hormon tedavisi, vokal kord cerrahisi ve sahip olacağı cinsiyete uygun çeşitli ameliyat prosedürlerini içerir. Cinsiyet değiştirme tüm bunların yanı sıra, kişinin sahip olduğu cinsel organın bir takım cerrahi prosedürlerle değiştirilerek karşı cinsin organlarına sahip oldurulması işlemini de kapsar işte bu da asıl cinsiyet değiştirme ameliyatı olarak adlandırılır. Aynı zamanda için psikiyatrik tedavisi de bu sürecin en büyük kısımlarından birini oluşturur. Cinsiyet değişikliği ameliyatı günümüzde yaklaşık yarım asır öncesinden beri var olup, transseksüel cinsel kimlik bozukluğuna sahip insanların tedavi edilebilir bir durum olduğu tüm dünyaca görölmüştür.

Bu sunumda sizlere, cinsiyet bozukluk kavranlarıyla birlikte, hem kadından erkeğe; hem de erkekten kadına genital ve genital dışı operasyonlara genel bir bakış atacağız.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet değiştirme, transeksüizm, cinsel kimlik bozukluğu

An Overview Of The Sex Reassignment Surgery

Özlem Ecem OĞRAK*, Oktay DOKUZ*

*Trakya University, Faculty of Medicine, Grade VI

Gender identity disorder (DSM-V), is a condition in which a person's gender identity - the sense of being a man or a woman - contradicts his or her bodily sex characteristics. The individual experiences gender dysphoria and desires to live and be accepted as a member of the opposite sex.

The treatment for transsexualism includes removal of body hair, vocal training, and cross-sex hormonal treatment aimed at making the person's body as congruent with the opposite sex as possible to alleviate the gender dysphoria. Sex reassignment also involves the surgical removal of body parts to make external sexual characteristics resemble those of the opposite sex, so called sex reassignment/confirmation surgery (SRS). This is a unique intervention not only in psychiatry but in all of medicine. The present form of sex reassignment has been practised for more than half a century and is the internationally recognized treatment to ease gender dysphoria in transsexual persons.

This study presents an overview of the genital and nongenital procedures available for both male-to-female and female-to-male gender reassignment.

Keywords: Sex gender, facial feminization, transsexualism

Mikrocerrahi

Furkan Taha BİRİNCİ

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Tıp Fak ltesi, Dönem IV

Mikrocerrahi; operasyon mikroskobu kullanılarak yapılan cerrahi işlemlerin genel terimidir. Genel cerrahi, göz, ortopedik cerrahi, jinekolojik cerrahi, kulak burun boğaz, beyin cerrahisi, diş ve çene cerrahisi, plastik cerrahi ve  ocuk cerrahisi gibi birçok alanda mikrocerrahi teknikleri kullanılmaktadır.

Nylen'in 1921 de kulak cerrahisinde monoküler mikroskop kullanması, Holmgren'in 1923de binoküler mikroskop kullanması ve zamanla operasyon mikroskobundaki, mikrocerrahi aletlerindeki, sütur materyallerindeki gelişmelerle; sonraki 50 yılda birçok mikrocerrahi disiplini ortaya çıkmıştır.

Gelişen teknoloji ile bel fıtığı ameliyatlarında çok büyük başarılar elde edilmektedir. Mikrodistektomi hastaların ayağa kalkış ve işlerine dönüş süreçlerini kısaltan, fakat özel eğitim, özel mikroskop ve aletler gerektiren bir yöntemdir. Bu yöntem sayesinde sadece bir buçuk- iki cm'lik bir kesi yapılmakta ve ameliyat sonrası cilt yüzeyine dikiş konmamaktadır.

Mikrocerrahi varikozel ameliyatı, varikozel tedavisinde günümüzde en başarılı yöntem olup, bu operasyon ile hastalığın tekrar etmesi büyük ölçüde düşer ve komplikasyon riski en aza indirgenir. Mikroskopla hassas ve en ince ayrıntısına kadar dikkatle yapılan mikrocerrahi varikozel ameliyatısonrasındavarikozelin tekrarlama riski çok düşüktür.

El ve üst ekstremitede mikrocerrahi pek çok rahatsızlıkta uygulanabilmektedir. Bunlardan bazılarını sayacak olursak; el ve üst ekstremitede meydana gelen sinir sıkışmaları, parmakların yapışık

Microsurgery

Furkan Taha BİRİNCİ

Gülhane Military Medical Academy, Faculty of Medicine, Grade IV

Microsurgery is a general term for surgery requiring an operating microscope. Microsurgical techniques are utilized by several specialties today, such as: general surgery, ophthalmology, orthopedic surgery, gynecological surgery, otolaryngology, neurosurgery, oral and maxillofacial surgery, plastic surgery and pediatric surgery.

Since the first use of a monocular microscope for ear surgery by Nylen in 1921 and a binocular microscope by Holmgren in 1923, in addition to the timely developments operating microscope, microsurgical instruments, and suture materials, microsurgery was born in several surgical disciplines in the ensuing 50-year period.

Hernia surgery obtained great success with developing technology. Microdistectomy is a method that shortens the process of standing up and returning to work. But it is a process that requires special education, special microscopes and tools. With this method, only 1-2 cm incision is made, and there are no stitches made on post-operative skin.

Microsurgical varicocele surgery is the most successful method today of treating varicoceleis. These with operations recurrence of the diseases is greatly reduced, and the risk of complications is reduced to a minimum. Microsurgery, done very carefully and with fine detail with the microscope, lowers the varicocele risk after the varicocele surgery.

Hand and upper extremity microsurgery can be applied in many diseases. Some of them are; nerve entrapment occurring in the hand and the upper extremities, excess of the fingers or attached fingers, form and function disorders resulting from diseases, opening of the

olması veya parmak fazlalığı, hastalıklar sonucu gelişen şekil ve fonksiyon bozuklukları, yanık sonucu oluşan yapışıklıkların açılması, doğumsal el anomalileri, kırıklar ve çıkıklar, eldeki eksik olan parmak yerine ayak parmağının ele nakledilmesi, doğumsal el anomalileri ve burada sayamadığımız el ve üst ekstremitte rahatsızlıklarında kullanılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Mikrocerrahi, mikrocerrahi teknikleri

adhesions formed by burns, congenital hand anomalies, fractures and dislocations, transplanting a toe to an absent fingered hand, congenital hand anomalies, and a lot more hand and upper extremity diseases.

Keywords: Microsurgery, microsurgical techniques

Yüzde 87 Yanıklı Hastaya Yaklaşım: Olgu Sunumu

Halit Erkam AKDENİZ

Gülhane Askeri Tıp Fakültesi, Dönem II

Giriş: Majör yanıklı hastaların tedavilerinde, mortalite ve morbidite oranı yüksek olduğundan multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Bu çalışmada, 2010 yılında GATF Yanık Merkezi'nde, %87 yanık yüzdesi ile takip edilmiş bir olguya tedavi yaklaşımımız sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Yanık sonrası birinci günde yanık merkezimize kabul edilen hastaya %87 alev ve inhalasyonu yanığı tanısı kondu. İlk değerlendirmeyi takiben sıvı resüsitasyonuna başlandı. Günlük yara bakımı yapılan hastada otogreftleme ve otohomogreftleme ameliyatları yapılarak yanık alanları kapatıldı. Ampirik antimikrobiyal tedavi başlanan hastada, kan kültürlerinde *Acinetobacter baumannii* ve *Candida parapsilosis* tespit edilmesi üzerine selektif antibakteriyel ve antimikotik tedaviler uygulandı. Hasta yanık sonrası 3. günden itibaren mekanik ventilatörde takip edildi ve yanık sonrası 87. günde mekanik ventilatörden ayrıldı. Hastaya erken dönemde kontraktür ve deformiteleri önlemeye yönelik, geç dönemde ise ambulasyon ve fonksiyonel hareketlerin tekrar kazanılmasına yönelik rehabilitasyon uygulandı. Hasta yanık sonrası 157. günde şifa ile taburcu edildi. Hasta yanık sonrası ilk yılda 2 ayda bir, sonraki iki yılda 6 ayda bir kontrollere çağrıldı. Sosyal yaşamına yarımsız devam eden hastada herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

Management Of The Patient With 87% Total Body Surface Area Burn: Case Report

Halit Erkam AKDENİZ

Gülhane Military Medical Academy, Faculty of Medicine, Grade II

Introduction: Treatment of the major burn requires multi-disciplinary approach because of the high mortality and morbidity rates. In this study the management of the patient with 87% Total Body Surface Area(TBSA) burn is presented.

Case Report: The patient diagnosed as 87% flame and inhalation burn was hospitalized at the first post burn day. Fluid resuscitation was begun after first evaluation. The burn area which was per formed dressing daily could be closed with autografting and auto-homografting. The patient, who was initially applied empirical antibacterial treatment, was treated with antibacterial and antimicotic after *Acinetobacter baumannii* and *Candida parapsilosis* were determined in blood culture. He was begun to be received mechanic ventilation since the 3rd post burn day and he was extubated at the 87th post burn day. Rehabilitation was performed to prevent contracture and deformities in the early stage to sustain for ambulation and regain the functional motions in the late stage. He was discharged at the 157th post burn day. The patient was followed-up two months interval at the first year and six months intervals at the following two years. No complications were seen and he maintained his social life without any help.

Sonuç: Majör yanıklar, mortalite ve morbidite oranı yüksek olan travmalardır. Tedavilerinde uygun sıvı resüsitasyonu, yanık alanlarının bakımı, cerrahi tedavi ile yanık alanlarının kapatılması gibi ana tedavilerinin yanında; sepsis ve enfeksiyon ile mücadele, inhalasyon yaralanmasının tedavisi, beslenme desteği ve rehabilitasyon gibi ek tedavilere de gereksinim vardır. Bu nedenle majör yanıklı hastaların tedavilerinde, multidisipliner yaklaşım hasta sağ kalım oranını arttıran önemli bir tedavi prensibidir.

Anahtar kelimeler: Majör yanık, multidisipliner yaklaşım, morbidite

Conclusion: Major burn as a trauma, has high mortality and morbidity rates. It requires additional treatments like prevention sepsis and infection, treatment of inhalation injury, nutrition and rehabilitation as well as fundamental treatment like fluid resuscitation, wound dressing and surgical treatment. For this reason multidisciplinary approach is crucial principal of the treatment for increasing survival rate.

Keywords: Major burn, multidisciplinary approach, mortality

Trans Bireylerin Hikayelerine Yakından Bir Bakış: Orijinal Bir Araştırma Çalışması

Kübra GÖKÇE

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem 5

Giriş: Transseksüellik multidipliner yaklaşılması gerek bir durumdur. Birçok insan için halen tabu olduğu için, bu kişilerin geçtikleri süreçleri öğrenmek önemlidir. Bu çalışmada, toplumun trans bireylerin yaşadıklarına bakış açısı ile gerçekte yaşananlar arasındaki farkın ortaya konulması amaçlanmıştır.

Metod: Bu çalışmada, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde opera edilmiş 11 gönüllü hastaya kendi durumlarıyla ilgili 13 soru sorulmuştur. Sorular, hastaların hikayelerinin en başından medikal tedavinin başlamasına kadar geçen süreci anlamaya yönelik hazırlanmıştır. Araştırmacı, hastalarla ya serviste görüşmüştür ya da onlara telefonla ulaşmıştır. Sonuçların değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların hepsi bu şekilde hissetmeye erken çocukluk dönemlerinde başladıklarını ve çevresinde çocuklardan farklı hissettiklerini söylemiştir. Bu hislerini birçoğu ilk olara aile üyeleriyle paylaşırken az bir kısmı arkadaşı veya sevgiliyle paylaşmıştır. Birçoğunun dini inançları olmasına rağmen az bir kısmı süreçle ilgili bir din görevlisiyle konuşma ihtiyacı hissetmiştir. Gelecek planları sorulduğunda, hepsi evlenmeyi düşündüğünü belirtmiştir.

Sonuç: Sonuçlar değerlendirildiğinde, toplumun bakış açısıyla trans bireylerin yaşadığı süreç arasında farklılık olduğu ortaya

Taking A Closer Look At Transgenders' Stories :

An Original Study

Kübra GÖKÇE

Trakya University Faculty of Medicine, Grade V

Introduction: Transsexuality is a condition that needs to be approached multidisciplinary. Since it remains as a taboo for many people, it is important to learn the process those people go through. In this study, it is aimed to understand the difference between what society thinks transgender people go through and what the reality is.

Method: In this study, 11 volunteer transgender people who operated in Trakya University Hospital were asked 13 questions about their condition. The questions were designed to understand whole of their story from the beginning to the start of medical approach. The researcher either met them at hospital or connected them by phone.

Results: All of the patients said they had been feeling this way since their early childhood. They all felt different from the other children around them. Family members were the first people to share those feelings for most of them while least of them preferred to share with friends or lovers. Most of those patients belonged to a religion but least of them needed to talk to religious commissary about the process. When they were asked about their future plans, they all said they would want to get married in the future.

Conclusion: When answers were evaluated, it was seen that there is difference between what transgender people go through and what society usually thinks. It is important to get to know those people

koyulmuştur. Bu bireylerle daha iyi empati yapabilmek ve onları aşağılamamak için, onları daha yakından tanımak ve hikayelerini öğrenmek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Transseksüalizm, psikiyatrik süreç

more closely and learn about their stories to have empathy and not to insult them.

Keywords: Transsexualism, psychiatric process

Aurikuloplasti Ve Cerrahi Tedavide Erkekler Ve Kadınlar Arasındaki Farklar

Martin ANGJELOV*, Nina KARADJİNOVA

*Ss Cyril ve Methodius Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem III

Giriş: Konjenital kulak deformitelerinin düzeltilmesi aurikuloplasti olarak adlandırılır. Estetik operasyonun amacı kulağı olması gereken şekle, boyuta ve simetriye getirmektir. Aurikuloplasti lokal anestezi altında yapılabilir ve gözle görülebilir sonuçlar verir. Bu çalışmanın amacı 2012- 2015 yılları arasında Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi kliniğinde aurikuloplasti geçirmiş kadın hastaların erkek hastalara göre sıklığını değerlendirmektir.

Metod: Bu araştırma aurikuloplasti operasyonu geçiren 119 ardışık olgunun incelendiği retro-spektif bir çalışmadır. Aurikuloplasti iki çeşit teknik kullanılarak uygulandı: kıkırdığın düzeltilmesi ve sarmal kabartı modeli ve deri eksizyonu (A grubu), retroaurikular ligamentinbasit rezeksiyon aurikuloplastisi ve deri eksizyonu (B grubu). 119 hasta yaşlarına göre üç gruba ayrıldı: 6-15, 15-25 ve 25-35.

Bulgular: Katılımcıların 50'si (%42) erkek, 69'u (%58) kadındı. 69 kadın hastadan 25'i (%36.2) A grubundan, 44'ü (%63.8) B grubundandı. Erkek hastaların 19'u (%38) A grubundan, 31'i (%62) B grubundandı. Postoperatif süreçte deri fazlalığının bir sonucu olarak cildin üst üçüncü kısmının düşmesine bağlı olarak 5 tane revizyon yapıldı. Bu işlem yara dokusunun ve fibröz dokunun oval eksizyonu ile yapıldı. Kıyafetler girişimden 3 gün sonra değiştirildi ve bütün hastalar saç bandı taktı. Dikişler 14 gün sonra kaldırıldı böylece operasyondan 6 ay sonraki süreç

Auriculoplasty And Difference Among Surgical Treatment In Men And Women

Martin ANGJELOV*, Nina KARADJINOVA

Faculty of Medicine of the University "Ss Cyril and Methodius", Grade III

Introduction: Correction of congenital ear deformity is called auriculoplasty. The goal of aesthetic surgery of the ear is to return to its form, size or symmetry. Auriculoplasty it can be performed under local anesthesia and has visible results. The aim of this study is to evaluate the incidence of female patients compared to male patients treated with surgical Auriculoplasty at the Clinic for Plastic and Reconstructive Surgery during the period of 2012-2015 year.

Method: This is a retrospective study of 119 consecutive patients surgically treated with auriculoplasty. Auriculoplasty was performed by using two kinds of techniques; correction of cartilage and modeling helix ridges and skin excision (group A), simple resection auriculoplasty of retroauricular ligament and skin excision (group B). 119 patients were divided into three age groups: 6-15, 15-25 and 25-35 years.

Results: Out of all results 50 (42 %) were male, while 69 (58 %) of them were female. Out of a total 69 female patients, 25 (36.2 %) were from group A, while 44 (63.8 %) of them were from group B. While male patients 19 of them (38%) were the group A, 31 (62%) were from group B. During the immediate post-operative period there were revisions due to falling of the upper third of the skin as a consequence

boyunca hastalara uyku süresince atel takmaları önerildi.

Sonuç: Aurikülaplasti Makedonya’da genellikle yaz veya kış dönemlerinde hastalar tatildayken uygulanır. Hematom ve hematomun retansiyonu veya boşaltılmamış hematomabağı olarak oluşan ödem, olası komplikasyonlardır.

Anahtar Kelimeler: Plastik cerrahi, rekonstrüksiyon, kulak, sıklık

of excess skin. This was performed by elliptic excision of the scar and fibrotic tissue. Change of dressings were carried out 3 days after the intervention and all patients wore a head band. Stitches are removed after 14 days so that a period of 6 months from the date of surgery is recommended to wear a brace over the ears during sleep.

Conclusion: In Macedonia auriculoplasty is usually performed in the summer or winter periods when patients are on holiday. Possible complications occur that have been described are haematoma, hemorrhage, edema due to retention of haematoma or unevacuated haematoma.

Keywords: Plastic surgery, reconstruction, ear, incidence

Cerrahi Sütürler: Materyaller ve Teknikler

Nur Gülce İŞKAN

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem I

Sütürler, insizyon sonrası dokuları bir araya getirmek ve iyileşme süreci boyunca da bir arada tutmak için kullanılan cerrahi dikişlerdir. Sütür atma sanatının yüzyıllık bir tarihi vardır ve zaman içinde teknikler ve materyaller değişse de sütürlerin asıl kullanım amacı aynı kalmıştır: hasarlı dokuların arasındaki boşluğu kapatmak, iyileşmeye kadar dokuları desteklemek ve güçlendirmek, enfeksiyon ve kanama riskini en aza indirmek. Aynı zamanda ideal bir sütür bu ana işlevlerin dışında fonksiyonel ve estetik bir sonuç da sağlamalıdır. Bunu sağlamak için de material ve tekniklerin doğası gibi sütürlerin genel prensiplerini anlamak çok önemlidir.

Cerrahi iplerin ve iğnelerin birçok çeşidi vardır. Özellikle ipler kedi bağırsağı, ipek, poliglikolik asit, monokril, polidioksanon, naylon ve polyester gibi çok çeşitli materyallerden yapılmışlardır. Cerrahi sütürler ise iki ana gruba ayrılabilir: absorbe edilebilenler ve absorbe edilemeyenler. Absorbe edilen sütürler belirli bir zaman sonra vücut içinde çözünürken absorbe edilemeyen sütürler çözölmeye karşı dirençli olup cerrah tarafından alınması gereklidir.

Sütür atmada en önemli ana prensiplerden biri uygun tekniğin seçilmesidir. Basit ayırdikiş, basit sürekli dikiş, düşey matres, yatay matres, 8 figürü ve subkutikular gibi birçok teknik bulunmaktadır. Materyali ve tekniği seçerken yaranın bulunduğu yer, enfeksiyon varlığı, yaranın statik ve dinamik gerilimi önemlidir.

Surgical Sutures: Materials And Techniques

Nur Gülce İŞKAN

Trakya University Faculty of Medicine, Grade I

Sutures are surgical threads used to bring the tissues together after an incision and hold the tissues during the healing process. The art and skill of suturing has a thousands years old history. Although the techniques and materials have varied in time, the main reasons for using sutures have remained the same: closing the space between wounded tissues, supporting and strengthening the tissues until healing and minimizing the risks of infection and bleeding. In addition, an ideal suture must provide a functional and aesthetic outcome. In order to obtain this satisfactory outcome, understanding the general principles of suturing such as the nature of suture materials and techniques are very important.

Surgical threads and needles have numerous types. Especially the threads are made from a lot of different materials such as catgut, silk, polyglycolic acid, monocryl, polydioxanone, nylon, and polyester. Surgical sutures can be classified into two main category: absorbable and non-absorbable. Absorbable sutures break down in tissue after a period of time whereas non-absorbable sutures should be removed because of its resistance against the body's attempt to dissolve them.

One of the most important basic principles in suturing is to choose the appropriate technique. There are a lot of techniques such as simple interrupted, buried absorbable, continuous, horizontal mattress, purse-string, figure 8 and subcuticular. When choosing the materials and techniques, the location of the wound, presence of infection, static and dynamic wound tension are significant.

Bu sunumda estetik cerrahide kullanılan sütür teknikleri ve materyalleri destekleyici video ve görsellerle ayrıntılı olarak anlatılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sütür, teknik, cerrahi, estetik

In this presentation, suturing materials and techniques in esthetic surgery will be broadly examined by supportive figures and videos.

Keywords: Sutures, techniques, surgery, aesthetic

Yanıkları Önleme: Çocukların Etkilendiği Evsel Kazalarda Yanık Risklerinin Farkında Olma

Peter Reynold ROBINSON JÚNIOR

Roraima Federal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem II

Yanıklar genellikle anlık dikkatsizlikler olmak üzere birçok şekilde oluşabilir. Evsel kazalar ana nedendir ve Brezilya'da 300,000'inde çocukların zarar gördüğü yılda 1 milyon yanık vakası kaydedilmiştir. Yara ve yanık izleri yetişkinlik hayatında bazı değişimlere neden olur, özgüveni azaltır ve birçok şeyin yanında depresyona yol açabilir, tedaviden sonra bile bireyin yaşam kalitesini etkileyen şikayetçi bir tutum sergilemesine neden olabilir. Sonuç olarak, bu kazaların mağdurlarının erken dönem çocukluk eğitimleri çok önemlidir. İncelemelerin ardından, Rajar do Sol semtindeki bir bölge eğitim kampanyasının uygulanması için seçildi. Katılımcılar, bu bölgeden müstakil evlerde yaşayan 4-12 yaş arası 19 çocuğu. Çalışma popülasyonunun %21'inin geçmişte yanık yaralanması geçirdiğini gösterdi.

Anahtar Sözcükler: yanık, evsel kaza, önlem

Burns Prevention: Awareness Of The Risks Of Burns In Domestic Accidents With Children

Peter Reynold ROBINSON JÚNIOR

Federal University of Roraima Faculty of Medicine, Grade II

Burns can happen in many ways, often by momentary carelessness. Domestic accidents are the main cause, and 1 million burn accidents which of 300,000 victimize children per year were recorded in Brazil. Scars and burn marks cause changes in adult life reduce self-esteem and may lead to depression among other things, being a grievance that affects the quality of life of the individual even after receiving treatment. Thus, early childhood education of biggest victims of these accidents is very important. After researches, a residence located in Raiar do Sol neighborhood was chosen as the site of the educational campaign. The audience were 19 indigenous children, aged 4-12 years, all residents of a single-family residence. The study demonstrated that 21% of the population had suffered from burn injuries in the past.

Keywords: Burn, domestic accidents, prevention

Migren'in Endoskopik Cerrahiile Tedavisi

Şaban ÇELİK

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem III

Migren, çoğunlukla ataklar halinde gelen bir baş ağrısı tipidir. Migren hastalığı; baş ağrısıbulantı, kusma, ışıktan ve sestten rahatsız olma gibi semptomlarla seyretmektedir.Migren başağrısına kadınlarda % 18, erkeklerde %6 sıklıkta rastlanmaktadır.Dünya geneline baktığımızda dünya nüfusunun %10'u migren hastasıdır.

Migrenin neden oluştuğu ile ilgili günümüzde ortaya konan teoride baş,boyun bölgesinde bulunan bazı sinirlerin kas lifleri arasına sıkışması sonucu atakların ortaya çıktığışeklindedir.

Cleveland'da plastik cerrah olan Prof.Dr. Bahman Guyuron, yaptığı“alın germe”ameliyatlarından sonra migreni olan hastalarının bir anda baş ağrılarından da kurtulduklarınıfark ediyor. Geriye dönük yüzlerce hastasını tarıyor ve bunun bir istisna değil, neredeyse bir kural olduğunu ve alın germe ameliyatının bu hastalığı düpedüz tedavi ettiğini görüyor. Benzer şekilde bazı burun ameliyatı olan migren hastalarında, ameliyat sonrası migren ağrılarının kaybolduğunu görüyor.Migrenin endoskopik cerrahi ile tedavi yöntemi Dr.Bahman Guyuron tarafından geliştirilmiştir.

Migren ameliyatı, kranial sinirlerin dekompresyonu şeklindedir Başlıca dört ana tetikleme bölgesi belirlenmiştir:

- 1.Frontal Bölge:Supraorbital ve supratrochlear sinirlerin çıktığı bölge
- 2.Temporal BölgeTrigeminal sinirin zigomaticotemporal duyu dalı
- 3.Occipital Bölge:Ense duyusunu veren büyük occipital sinirler
- 4.Nasal Bölge:Burun içi iritasyonu tetiklenen bölge

Migren cerrahisi minimal invaziv ve minimal travmatik koşullarda gerçekleştirilir. Migren ameliyatıilaçlar gibi yan etkisi

Endoscopic Surgery Of Migraine Treatment

Şaban ÇELİK

Karadeniz Technical University Faculty of Medicine, Grade III

Migraine is a kind of headache mostly comes out with attacks. Migraine develops with symptoms such as vomiting, nausea, being disturbed by light or noise. It appears in 18% of women and 6% of men. The average of the world 10% of people suffered from migraine.

It was found out another theory that causes migraine which is about the attacks which appears after the nerves on head or on neck caught between muscle tendons.

Prof. Dr. Bahman Guyuron, the plastic surgeon in Cleveland, noticed that the migraine patients get well completely after the operation as he did by stretching the forehead. He scanned back all his patients and found out that is not an exception but, almost a norm and cures the migraine. Similar to this, some migraine patients who had nose operation got well too. With the endoscopic surgery of migraine treatment improved by Dr. Bahman Guyuron.

Migraine surgery is like cranial nerve decompression. There are four main precipitation phases.

- I- The region where the supraorbital or troclear
- II- The region where the trigeminal nerve and the branch zygomaticotemporal
- III- The region where the occipital nerves
- IV- Nose based (reflected on eye)

Migraine surgery occurs in minimal invasive and minimal traumatic conditions. It means, it is done by little cuts but its effect is maximal. The surgery has no adverse effects despite the medicines.

olmayan bir ameliyattır.

İş yaşamını ve sosyal hayatı, migren atağının başlangıcı ve sonrasında yaklaşık bir haftaya ulaşabilecek sürede etkileyebilen, ciddi bir hastalıktır. Son yıllarda, migrenin çözümü olan cerrahi tedavi ile ilgili Amerika Birleşik Devletlerinde birçok çalışma ve yayınlar yapılmaktadır. Tüm bu çalışmalar sonrasında günümüzde cerrahi ile migren tedavisinde %90 başarı oranına ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik cerrahi, migren, minimal invaziv cerrahi

In fact, it is a serious illness which effects business and social life, lasting about a week. A lot of researches and publications about the surgery treatment which cures radically, have been done in the USA recently. After these researches, migraine treatment with surgery has reached to %90 of success.

Keywords: Endoscopic surgery, migraine, minimal invasive surgery

Poster Sunumları...

(Poster Presentations...)

Maksillofasyal Ateşli Silah Yaralanmaları

Ayşen ULUSOY

Gülhane Askeri Tıp Fakültesi, Dönem II

Giriş: Maksillofasyal Ateşli Silah Yaralanmalarına maruz kalmış olan olgu için cerrahi girişimin primer amacı sadece hastanın hayatını kurtarmak değil yaralanma öncesi fonksiyon ve kozmetik görünümün sağlanmasıdır. Artık erken dönemde kırıkların, açık redüksiyon ve rijit internal fiksasyonu ile ciddi şekilde hasar görmüş ya da kayıp kemik yapının kemik grefti ile replasmanı gibi maksillofasyal cerrahi tekniklerinin kullanılması, ciddi ateşli silah yaralanmalarında da en iyi tedavi yaklaşımıdır. Bu posterde Maksillofasyal Ateşli Silah Yaralanmaları ve Güncel Tedavi Yaklaşımları anlatılacaktır.

Yöntem: Maksillofasyal ateşli silah yaralanmaları tedavisinde yapılması gerekenleri kabaca altıbaşlık halinde özetleyebiliriz: Hayat kurtarıcı girişimler, Göz, MSS ve fasyal sinirlerin korunması, canlı dokuların korunması, debridman, kemiklerin stabilizasyonu, yumuşak doku örtüsü. Yumuşak dokuların ve kemik defektlerin ilk 7 gün içinde erken primer definitif rekonstrüksiyonu, uygulanabilecek en iyi tedavi yöntemidir.

Güncel Cerrahi Yaklaşım

- Etkilenen kemiklerin erken dönemde, anatomik pozisyonlarında stabilizasyonu.
- Etkilenen yumuşak dokuların primer onarımı.
- Periyodik second look seri debridman prosedürünün uygulanması.

Düşük enerjili yaralanmalarda en iyi tedavi seçeneği, erken primer definitif tedavidir. Kemik defektlerinin açık redüksiyonu ve kranial-orta yüz bölgesindeki defektlere uygulanacak

Maxillofacial Gunshot Wounds

Ayşen ULUSOY

Gülhane Military Medical Academy, Faculty of Medicine, Grade II

Introduction: The aim of surgical procedure to maxillofacial gunshot wound is not only save the patient's life. We want to prove before the function and good cosmetic appearance of injury. Now in the early using the maxillofacial surgical technique such as the bone graft replacement of severely damaged or missing bone structure of the open reduction and rigid internal fixation of the fractures is the best treatment approach for firearm injuries. In this presentation will be talked about maxillofacial gunshot wounds and treatments.

Methods: The treatment of gunshot injuries must be summarized into six headings: Life-saving initiatives, protection of eyes, CNS and fascial nerve, protection of live tissue, debridement, stabilization of bones, soft tissue cover.

Current Treatment Methods

- In the early phase of the affected bones, anatomical positions stabilization.
- Primary repair of soft tissues that are affected.
- Periodic application of "second look" series debridement procedure. Soft tissues and bone defects within 7 days of the first "early primary definitive reconstruction", is the best treatment method that can be applied.

Best treatment option of low-energy injuries is early primary definitive treatment. Open reduction of bone defect and the primary bone graft for the defect of the Middle cranial-facial with rigid internal fixation are successful results.

primer kemik grefti ile rijit internal fiksasyondan başarılı sonuç alınır. Açık redüksiyonu takiben yapılacak internal fiksasyon, eksternal fiksasyona göre daha başarılı sonuç verir.

Yüksek enerjili yaralanmalarda, daha fazla reeksplorasyona gerek duyulacağı, rekonstrüksiyon planının nekrotik doku oranına göre yapılması gerektiği göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç: Maksillofasyal Ateşli silah yaralanmalarına erken periyottaki yaklaşım sadece hayat kurtarmak olmamalı bununla birlikte yaralanan dokunun fonksiyonunu korumak/kurtarmak ve kozmetik görünümü sağlamak gerekmektedir. Güncel olan tedavi yöntemleriyle bu amaç sağlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Maksillofasyal Ateşli Silah Yaralanmaları, düşük ve yüksek enerji yaralanmalar, rekonstrüktif cerrahi

More reexploration will be needed in the high-energy injuries, the plan of reconstruction have to been made according to the rate of necrotic tissue.

Conclusion: The purpose of surgical procedure to maxillofacial gunshot wound is not only to save the patient's life but to gain the old function of wounded tissue and for the good cosmetic apperance. Now, the purpose is achieved with current treatment.

Keywords: Maxillofacial gunshot wounds, low energy injury, high energy injury, reconstructive surgeon

Dekstrokardili Bir Olguda Koroner Arter “Bypass” Operasyonu

Kübra İNAN¹, Canan Gizem GÜNDOĞDU¹, Gülfem PINARBAŞI¹, Tolga Kaan ERDEN¹, Yrd.Doç.Dr.Orkut GÜÇLÜ²

¹Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, EDİRNE

²Kalp ve Damar Cerrahi Anabilim Dalı, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, EDİRNE

Giriş: Dekstrokardi, kalbin sağ hemitoraksta yer alması ve apeksinin sağa dönük olmasıdır. Situs inversus totalis ise dekstrokardi durumunda torasik ve abdominal organların ayna görüntüsü şeklinde bulunmasıdır. Koroner kalp hastalığı görülme sıklığı bakımından, situs inversus totalisli bireyler ile genel popülasyon arasında anlamlı bir fark yoktur.Bu hasta grubunda, miyokardiyal revaskülarizasyon uygulamaları üzerine; daha çoğu olgu sunumları olmak üzere az sayıda rapor bulunmaktadır.Bu çalışmada, dekstrokardi ile birlikte situs inversus totalisi bulunan ve koroner arter bypass cerrahisi uygulanan hastayı sunmayı amaçladık.

Olgu: Dekstrokardili ve diabet, hipertansiyon, KOAH ile sigara hikayesi bulunan 62 yaşındaki erkek hasta, 15 gün önce ani gelişen göğüs ağrısıyla fakültemize başvurdu. Hasta geldiğinde 110/80 mmHg tansiyon ile 55/dk nabıza sahipti. Kardiyoloji bölümünde ST elevasyonsuz miyokard enfarktüsü ile değerlendirildi. Koroner Arter "Bypass" ameliyatı kararlaştırılması üzerine, hastaya tarama amaçlı kontrastlıtorakoabdominal BT çekildi. Bunun sonucunda, hastanın dekstrokardisi ile birlikte situs inversus totalisi olduğu tespit edildi. Aynı zamanda sağ renal agenezisi olduğu da görüldü. Hastanın üre,

Coronary Artery “Bypass” Operation On A Case With Dextrocardia

Kübra İNAN¹, Canan Gizem GÜNDOĞDU¹, Gülfem PINARBAŞI¹, Tolga Kaan ERDEN¹, Asst. Prof. Orkut GÜÇLÜ, MD²

¹Trakya University Faculty Of Medicine, EDİRNE

² Cardiovascular Surgery, Trakya University Faculty Of Medicine, EDİRNE

Introduction: Dextrocardia means that heart is in the right hemithorax and heart’s apex is facing right. Situs inversus totalis means in dextrocardia situation thoracic and abdominal organs are mirrored from their normal positions. The incidence of coronary artery disease in individuals with situs inversus totalis is the same as in the general population. In this group of patients upon myocardial revascularization applications there are few reports that are most of them are case reports. In this study, we purposed to present a patient with dextrocardia situs inversus totalis who had coronary artery bypass surgery.

Case presentation: 62 years old male patient with dextrocardia, stories of diabetes, hypertension, COPD with cigarettes, applied to our faculty because of sudden chest pain 15 days ago. When patient applied his BP was 110/80 and his pulse was 55 per minute. In cardiology department he was evaluated with non ST-segment elevation myocardial infarction. After deciding a coronary artery bypass surgery, contrast-enhanced thoracoabdominal CT had been used as a scanning. Conclusion of this CT along with dextrocardia, situs inversus totalis was detected. At the same time right renal agenesis was found. Because patient’s renal functions which include urea and creatinine levels were

kreatinin değerlerini kapsayan renal fonksiyonları normal görüldüğünden hasta elektif ř artlarda operasyona alındı. Kalbin pozisyon anomalileri içerisinde en sık görülenen dektrokardidir. Dekstrokardi ile situs inversuslu bireylerde, koroner arter hastalığı veya hastalığın doğal seyri farklı olmamaktadır. Bu hastalarda cerrahi prosedür, birkaç farklılık dışında standart koroner cerrahi ile aynı olmaktadır. 1.cerrah operasyonu genellikle hastanın solundan gerçekleş tirir. Sol internal mammariyan arter(LAD) sternumun sağ hizasında bulunduğundan LAD yerine sağ internal mammariyan arter kullanılır. Bununla birlikte diğer hastalarda olduğu gibi greftleri seçerken, koroner lezyonların yeri ve morbiditeyi yükselten; yaş , obezite, diyabet ile akciğer fonksiyonları baş ta olmak üzere diğer faktörler de göz önünde bulundurulmalıdır. Hastamızda da koroner arterdeki lezyonlar değerlendirilip sağinternal mammariyan arter ve safen ven greftleri kullanılmış tır. Hastamız sorunsuz bir postoperatif dönemden sonra ř ifa ile taburcu edilmiştir.

Sonuç: Koroner arter bypass cerrahisi, normal koroner arter hastalarında olduğu gibi dektrokardili hastalarda da güvenli bir ř ekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler:Dektrokardi, Koroner arter by-pass, Koroner arter hastalığı

normal, patient was taking to operation in elective conditions. In heart's position abnormalities the most frequently seen is dextrocardia. Individuals with dextrocardia and situs inversus, coronary artery disease and this disease's course is not different. Surgical procedure in this patients is the same as the standart coronary surgical except few differences. First surgeon operate the surgery from left side of the patient. Because left internal mammarian artery (LAD) is located in the right of sternum, surgeon uses right internal mammarian artery instead of LAD. Also when choosing grafts surgeon should consider other factors like location of coronary lesions and factors that increasing morbidity such as age, diabetes, obesity, lung functions. In our patient, lesions of coronary artery were evaluated and right internal mammarian artery and saphenous veingrafts used. After troubleless postoperative term our patient discharged with cure.

Conclusion: Coronary artery bypass surgery is applicable safely in patients with dextrocardia as well as normal patients who has coronary artery disease.

Keywords: Dextrocardia, Coronary artery bypass, Coronary artery disease

Tiroid Kanserlerine Moleküler Yaklaşımda Genetik Belirteçlerin Önemi

Enis Burak GÜL, Anıl SEMİZ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş:Tiroid bezi insanda en büyük endokrin bez olup histolojik olarak folliküler ve parafolliküler hücrelerini içerir. Tiroid kanserleri de bu iki hücre tipinden köken alırlar. Tiroid kanserleri endokrin organlarda en sık görülen malignite olup tüm kanserler arasında görülme sıklığı %1 civarında olmakla birlikte giderek belirgin bir artış göstermektedir. Tiroid kanserlerinin erkek/kadın oranı 1/3 ve görülme yaşı 20-60 yaş arası değişmektedir.

Tiroid kanserlerinin çoğu sporadik olsa bile, nükleer felaketler ve ortaya çıkan radyasyon maruziyeti (örneğin, Çernobil, 1986), tiroid kanseri gelişimi için önemli bir risk faktörüdür. Tiroiddeki nodülleri ele alacak olursak sadece küçük bir kısmı malign olmasına rağmen tiroid kanseri, tiroid nodülü olan bir hastada primer klinik sorundur. Tiroid kanserinde özellikle erken evrelerde hayatta kalma oranı%98 den daha yüksektir. Ancak hayatta kalma oranı daha ileri bir aşamada veya uzak metastaz ile %56'ya düşmektedir ve bu nedenle erken tanı ve tedavi çok önemli olmaktadır.

Tiroid kanserlerinin tanı aşamasında güvenilirliği en yüksek yöntem olarak kabul edilen ince iğne aspirasyon biyopsisi(İİ AB) çoğu durumda nodüllerin benign-malign ayrımının yapılmasını kesin bir şekilde sağlar. Ancak %10-20 oranında kesin tanıya gidilememekte, şüpheli sonuçlar elde edilmektedir. Şüpheli olarak tanımlanan nodüllere cerrahi uygulandığında da dörtte üçü benign nodül çıkmaktadır. Gereksiz tiroid ameliyatları daha etkili preoperatif yöntemlerle

Importance Of Genetic Markers In Molecular Approach To Thyroid Cancers

Enis Burak GÜL, Anıl SEMİZ

Karadeniz Technical University Faculty of Medicine

Introduction: Thyroid gland which contains follicular and parafollicular cells histologically is the biggest endocrine gland in human body. Thyroid cancers are also originated from these two cell types. Thyroid cancers which are the most common malignancy in endocrine glands have the incidence of around %1 among all types of cancer, at the same time they are showing a significant increase. The male/female ratio of thyroid cancers is 1/3, and the age of seen changes between 20 and 60.

Even if most thyroid cancers are sporadic, the exposure of radiation with nuclear disasters(e.g. Chernobyl, 1986) is an important risk factor in the progressing of thyroid cancers. If we take the nodules in thyroid, thyroid cancers are the primary issue of the patients who have thyroid nodules although a few of them are malignant. The survival rate especially in early stages of thyroid cancers is higher than %98. However the survival rate decreases to %56 in late stages or in the presence of distant metastasis. So early diagnosis and treatment in thyroid cancers have vital importance.

Fine-needle aspiration biopsy(FNAB) that is accepted as the most reliable method in the diagnosis phase of thyroid cancers provides the distinction of nodules between benign and malign accurately in most cases. However in %10-20 of cases a final diagnosis cannot be established, and suspicious results come up. When suspicious nodules are performed surgery, three quarters of them look benign nodules.

önlenebilir. Bu bağlamda patolojik tanıların moleküler belirteçlerle desteklenmesi artık kaçınılmaz olmaya başlamıştır.

Sonuç: Tiroid kanserleri genetiğini anlamak, bu genetiği daha hızlı ve etkili şekilde ortaya koyacak çeşitli belirteçler ve yöntemler geliştirilmeye çalışılmaktadır. Bu sayede artık tanı, prognoz ve kişiye yönelik tedavi gibi kavramlarda daha da iyi sonuçlar elde edilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tiroid Kanseri, Tanı, Prognoz, Moleküler Belirteçler

Unnecessary thyroid operations can be prevented with more effective preoperative methods. In this context supporting of pathological diagnosis with molecular markers is becoming inevitable.

Conclusion: Understanding the genetics of thyroid cancers, different markers and methods that proves this genetics fast and more effectively are tried to be developed. Thus better results in concepts like diagnosis, prognosis and people specific treatment can be obtained.

Keywords: Thyroid cancer, diagnosis, prognosis, markers

Safra Taşı Olumunda Yaş Ve Cinsiyetin Rolü

Hande Sevinç*, Merve Sena Demir, Canan Mercan, Filiz Yüksel, Doç. Dr. Ayşe Çaylan

*Trakya University Faculty of Medicine, Edirne, TURKEY

Giriş: Safra kesesi taşı oluşumunda cinsiyet ve yaş özelliklerinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Safra kesesi taşları ile ilgili genel bilgiler araştırıldı ve bu çalışmada 01.09.2015 ile 30.03.2016 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Servisi'ne başvuran hastaların bilgilerini değerlendirildi.

Bulgular: Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda hastaların %61'inin kadın, %39'unun erkek olduğu ve tüm hastaların %35'inin 65 yaş ve üzerinde olduğu saptandı. Safra taşı oluşum riskinin en az olduğu grubun 15 yaş altı olduğu belirlendi.

Sonuç: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine safra kesesi taşı şikayetiyle gelen hastalardan kadınların erkeklere oranla daha fazla olduğu ve özellikle 65 yaş üstünde görülme riskinin yüksek olduğunu belirlendi.

Anahtar kelimeler: safra kesesi taşı (kolelitiazis), risk faktörleri

The Role Of Age And Gender In The Formation Of Gallstones

Hande Sevinç*, Merve Sena Demir, Canan Mercan, Filiz Yüksel, Doç. Dr. Ayşe Çaylan

*Trakya University Faculty of Medicine, Edirne, TURKEY

Introduction: The aim of this study is to determine age and gender differences in gall bladder stone formation.

Methods: First of all we searched the genel knowledge about gall bladder stones. Then retrospectively we evaluated the patients who applied to the General Surgery Department of Trakya University with the diagnosis of gall bladder stone between 01.09.2015 - 30.03.2016.

Results: 315 patients who were admitted to the General Surgery Clinic during 01.09.2015-30.03.2016 were included in the study. 61% of these patients was female and 39% was male. 35% of the patients was over 65 years old and the least risky group in forming gall bladder stones was under 15 years of age.

Conclusion: In Trakya University General Surgery Department gall bladder stones are mostly seen in patients over 65 years of age and higher in women compairing to men.

Key Words: Cholelithiasis, gallstones, risk factors

Naringin Ve Salisilik Asitin Kolon Kanseri Hücre Kültürü Üzerine Etkilerinin Araştırılması

Kübra GÖKÇE

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem V

Giriş: Kolorektal kanserler dünya üzerinde en sık görülen 3. Kanser tipidir. 2012de neredeyse 1.4 milyon yeni tanı alan vaka olmuştur. Flavanoidler bitki ve bazı mantarlara ait doğal ürünlerdir ve antioksidan, antikanserojen ve anti-tümör aktiviteleri sebebiyle son dönemlerde araştırmacılar adına popüler konular arasındadır. Naringin turunçgillerde bulunan özel bir kimyasal bileşendir ve antioksidan ve immünstimülatuar özellikleriyle ünlüdür. Salisiklik asit stress-spesifik bir hormondur ve kolorektal kanserler üzerine antitumor etkileri vardır. En efektif doz ve zamanı belirlemek için yeni çalışmalar gerekmektedir. Bu çalışmada naringin, salisiklik asit ve karışımlarının kolon kanserhücrekültürü üzerine etkilerinin belirlenmesi ve apoptoz genlerinin ekspresyonlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Metod: Bu çalışmada HT29 kolon hücre kültürü 37 oC ve %5 CO2 de inkübe edilmiştir. Hücreler yeterince büyüdüğünde,salisiklik asit ve naringin 800 µMdan başlayıp yarılanarak giden 11 farklıdozda kolon kanser hücre kültürüne uygulanmıştır. 24. Ve 48. Saatlerde MTT testi uygulanmıştır. Apoptoz genleri üzerine etkilerin incelenmesi için Gadph, p53, Survivin, bcl-2, bax, p27 gen ekspresyonlarına 24. Ve 48. Saatlerde real time PCR kullanılarak bakılmıştır.

Bulgular: Naringin, salisiklikasit ve karışımı kolon kanseri hücrelerinin sayısını hem 24. Hem 48. Saatte azaltmıştır. 48. Saat

Evaluating The Effect Of Naringin, Salicylic Acid And Their Mixture On Colon Cancer Cell Culture

Kübra GÖKÇE

Trakya University Faculty of Medicine, Grade V

Introduction: Flavonoids are natural products belongs to plantae and some fungal organisms that have recently been popular for cancer researchers via strong antioxidant, anticarsinogen and anti-tumor activities. Naringin is the special chemical compound of flavonoid groups in grapefruit and useful for its antioxidant and immunostimulatory properties. Salicylic acid is a stress-specific hormone that also has anti-tumor effects on colorectal cancer. In this study, it is aimed to evaluate the effect of naringin, salicylic acid and their mixture on colon cancer cell culture and research the gene expressions profiles of apoptosis genes..

Methods: In this study, HT29 colon cell culture was incubated in 37 °C and 5% CO₂. When the cells grow enough salicylic acid, naringin and their mixtures were applied on them in 11 different doses starting with 800 µM and going half of the previous. In 24th and 48th hours MTT survival test was performed. To see the effect on apoptosis GADPH, p53, Survivin, bcl-2, bax, p27 gene expressions were searched on 24th and 48th hours by using real time PCR.

Results: Naringin, Salicylic acid and their mixture had decreased the number of cancer cells in both 24th and 48th hours. In the qRT-PCR analysis, while the individually naringin exposure inhibited apoptosis inhibitor genes (BCL2-Survivin), combined applications

sonuçları daha iyidir. Herhangi bir ürün herhangi bir dozda kanserli hücre sayısında artışa sebep olmamıştır. qRT-PCR analizi sonucunda, naringin apoptoz inhibitor genlerini (BCL2-Survivin) inhibe ederken, combine uygulamada hücre serilerindeki apoptoz uyarılmıştır. Naringin ve salisiklik asidin kanser hücrelerine özellikle 100 ve 200 μ M konsantrasyonda uygulanışı p53,BAX ve SODun artışına sebep olmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada,hem salisiklik hem de naringinin kolon kanseri hücresi sayısını azalttığını bulduk. Literatürde ilk defa bizim tarafımızdan denenen karışımlarının da etkili olduğu görüldü. Ayrıca materyallerimizin en iyi dozlarını da bulduk. Materyallerimizin apoptotic gen ekspresonuna sebep olduğunu görmek etkileyiciydi. Naringin, salisiklik asit ve karışımlarının kolorektalkanser hastalarının destekleyici tedavilerinde yer alabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Kolon kanseri, naringin, salisiklik asit

triggered apoptosis in the colon cancer cell lines.

Conclusion: In this study, we found out both salicylic acid and naringin cause a decrease number of colon cell culture. As for their mixture that was tried by us for the first time in literature, it also worked well. Seeing our materials cause an increase in apoptotic gene expressions was exclusive. We thought that, naringin, salicylic acid and especially their mixture can be a promising treatment as a supported applications option for colorectal cancer patients in the future.

Keywords: Colon cancer, naringin, salicylic acid

Kronik Hepatit B Virüs Enfeksiyonunun İmmün Sınıf Regülasyonu ve Karaciğer Mikroçevresinin Bu Regülasyona Etkisi

Mahmut Emin YİĞİT

Gülhane Askeri Tıp Fakültesi

Özet: İmmün sistem pek çok hücresel ve humoral komponentten oluşur ve çeşitli yollarla vücudumuzu savunur. Ancak kronik HBV enfeksiyonunda bu savunma yetersiz kalır. Hepatotropik olan HBV, dünya üzerinde yaklaşık 350 milyon kişiyi kronik olarak enfekte etmektedir; perinatal, cinsel ve kan yoluyla bulaşabilir. Hepatositlere girdikten sonra nükleer alanda “uncoating” yapar. Virüs, stratejisi gereği immün sistemden kaçmaya çalışır; enfeksiyonların 4%’ünde bunu başarır ve kronikleşir. Enfeksiyonun ilk 6-8 haftasında çok zayıf bir doğal immün yanıt görülürken takip eden 12 haftada da adaptif immün yanıt buna bağlı olarak gecikir ve fonksiyonunu tam olarak gösteremez. Virüse karşı immün yanıt bilindiği gibi sitotoksik T lenfositlerin görevidir. T lenfositler bunu, enfekte hepatositleri ortadan kaldırarak yapar. Bu da karaciğerin mikroçevresini değiştirir. Mikroçevrenin önemi, immün sistemin vereceği yanıtın belirlenmesindeki rolüdür. Mikroçevre ve buradaki doku faktörleri, T-Helper(Th) hücrelerini farklı klaslara yönlendirir ve bu hücreler de immün sistemin beyni gibi çalışarak immün cevabı kanalize ederler. Hipotezde değinilen 2 tip Th sınıfı vardır. Bunlardan Th1: viral ve bakteriyel, Th2: parazitik enfeksiyonlarda rol alır. Değiştirdiği düşünülen mikroçevre, immün sınıfın farklılaşmasına yol açabilir, böylece virüsü eradike edemeyecek bir immün sınıfa yönlendirebilir.(Th1→Th2) Hipotezde sorulan soru: Adaptif immün cevabın yetersizliğinden ve HBV enfeksiyonunun kronikleşmesinden bu Th1 immün yanıtın Th2’yedönüşümü mü sorumludur? Eğer sorumluya

Immune-Grade Regulation In Chronic Hepatitis B Virus Infection And The Effects Of Liver Micro-Environment On This Regulation

Mahmut Emin Yiğit

Gülhane Military Medical Academy

Abstract: The immune system contains a lot of humoral and cellular components and defends the human body. But in the case of chronic HBV infection, it becomes ineffective. HBV is a hepatotropic virus infecting 350 million people around the World chronically. HBV can be transmitted through sexual intercourse, blood transfusion and prenatally. After viral entry into the hepatocytes, the virus uncoats itself in the nuclear area and tries to escape from the immune system. This escape may occur only in the 4% of the cases which ends up with chronic HBV infection. In the first 6-8 weeks of the infection, a very weak innate immune response may be detected. In the following 12 weeks, delayed and poor adaptive immune response is mounted due to the weak innate immune response. As it's known, the immune response against viruses is T cell-mediated. T cells defend against HBV by removing infected hepatocytes. This process changes the micro-environment of the liver determining which class of immune response should be mounted. The micro-environment and the tissue components educate dendritic cells to activate T-helper (Th) cells stimulating and recruiting proper immune cells controlling the proper immune-class. Two types of immune classes have been accounted for in this hypothesis: Th1, which is recruited in viral and bacterial infections and Th2 recruited

mikroçevreyi, imm n yanıtı Th1 y n nde ind kleyecek  ekilde deği tirerek kronik HBV enfeksiyonu eradike edilebilir mi? Bu hipotezde Th1→Th2 imm n yanıt d n   m  temel alınarak HBV enfeksiyonunda tanı ve tedaviye yeni bir bakı  açısı getirmek hedeflenmi tir.

Anahtar kelimeler: Kronik HBV Enfeksiyonu , T Helper

basically in parasitic infections. The changes in the micro-environment of liver and some components of the HBV such as HBeAg may affect the immune class and even convert it from Th1 to Th2 in the case of HBV infection. The question in this hypothesis is whether the class switching (Th1 $\rightarrow$ Th2) may play role in chronicity of HBV and ineffectiveness of the adaptive immune response mounted against virus. In the light of this information, here we hypothesize that chronic HBV infection may be eradicated and prevented by keeping the liver micro-environment intact inducing Th1 immune-class and novel treatments as well as new diagnosis methods for chronic HBV infections can be developed based on Th1 $\rightarrow$ Th2 immune class switching.

Keywords: Chronic HBV infection, T-helper

Farkındalık İçin Nadir Görülen Bir Olgu: Metaplastik Meme Karsinomu

Seray GÜL*, Müge ŞAHİN*

*Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne, TÜRKİYE

Giriş: Metaplastik meme karsinom (MMK) nadir görülen, diğer meme karsinomlarına göre daha agresif seyirli ve kötü prognozlu bir karsinomdur. Bu olguyla klinik açıdan invaziv duktal karsinoma benzeyen ancak ayrımı mümkün olan ve tanıda atlanılmaması gereken MMK'nun klinik ve patolojik bulgularını gözler önüne sermek amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: Sağ areola altında ele gelen kitle şikayeti ile hastaneye başvuran 71 yaşındaki kadın hastada ultrasonografide 38x31 mm boyutunda saptanan kitlede trucut biyopsi sonucu morfolojik olarak "nekroz içeren içsi hücreli proliferasyon" olarak yorumlanmış lezyonun eksizyonu önerilmiştir. Basit mastektomi + sentinel lenf nodu biyopsisi uygulanan hastada sentinel lenf nodu negatif geldiğinden aksiller disseksiyon uygulanmamıştır. Mastektomi materyalini incelediğimizde immunohistokimyasal olarak iyi diferansiye skuamöz hücreli ve malign mezenkimal komponent (osteosarkomatöz alan) içeren metaplastik karsinom olarak tanımlanmıştır. Tümörün en büyük çapı 6 cm olup, tripl negatif (östrojen reseptör, progesteron reseptör ve cerbB2 negatif), p63 boyaması pozitif olarak bulunmuştur.

Sonuç: Metaplastik meme kanseri malign epitelyal ve malign mezenkimal doku komponentlerinin birlikte bulunduğu, bifazik

A Rare Case For Awareness: Metaplastic Carcinoma Of Breast

Seray GÜL*, Müge ŞAHİN*

*Trakya University Faculty of Medicine, Edirne, TURKEY

Introduction: Metaplastic carcinoma of the breast (MCB) is a rare type of breast carcinoma, most aggressive disease and has poor prognosis than other breast carcinomas. MCB looks like invasive ductal carcinoma (IDC), but the distinction is possible and a diagnosis of carcinoma should not be skipped. The aim of this case report was to explain briefly clinical and pathological findings of MCB that similar clinically IDC.

Case Report: A 71 year old female patient presented with a palpable mass in the her right below the areola. True-cut biopsy result of mass that measuring 38x31 mm by ultrasonography was interpreted "spindle cell proliferation with necrosis" and suggested excision of lesion. Simple mastectomy+sentinel lymph node biopsy were performed. Axillary dissection was not performed due to sentinal lymph node result was negative. When we examine the mastectomy material, immunohistochemically was performed described well differentiated with squamous cell and metaplastic carcinoma with malignant mesenchymal component (osteosarcomatous area). Tumor's max radius is 6cm, it was reported triple-negative (estrogen receptor-negative, progesterone receptor-negative, and human epidermal growth factor receptor-2-negative) and p63 positive.

lezyonları içine alan, heterojen grubu tanımlayan genel bir terimdir. Genel özellikleri invaziv duktal karsinom (İDK) ile paralellik göstermesine karşın, daha büyük tümör boyutu, daha az lenf nodu tutulumu, daha az hormon reseptör pozitifliği ile İDK'dan ayrılmaktadır. Lokal nüks riski yüksek olduğundan, İDK'ya göre daha agresif adjuvan tedavi ve takip uygulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: metaplastik karsinom, meme kanseri, basit mastektomi, BIRADS sınıflaması, triple negatif sınıflaması

Conclusion: Metaplastic carcinoma of breast is a general term to include biphasic lesion and was defined heterogeneous group together with malignant epithelial and malignant mesenchymal tissue component on breast. Despite having similar clinical and pathological features in common with invasive ductal carcinoma (IDC), MCB can be differentiated with bigger size of tumour, less lymph node involvement and less hormone receptor positiveness. Due to the risk of local recurrence, more aggressive adjuvant treatment and follow-up is suggested, compared to IDC.

Keywords: metaplastic carcinoma, breast cancer, simple mastectomy, class of triple negative

Çocuk Acil Servise Başvuran Hastaların Aciliyet Durumlarının Değerlendirilmesi

Ömer BULUT* , Yasin ÇELİKKIRAN

*Gülhane Askeri Tıp Akademisi Tıp Fakültesi, Dönem IV

Giriş:Acil servisler , hastanelerin sıra veya randevu gerektirmeksizin hasta kabul ettikleri önemli birimleridir. Acil servislerin ne kadar etkin kullanıldığı konusunu incelediğimizde bu konuyla ilgili ülkemizde çocuk acil servis için ayrı bir çalışma yapılmadığını görerek çalışmamızı planladık. Hastalar incelendiğinde görüldü ki başvuru nedenlerinin önemli bir kısmını acil olmayanlar oluşturmaktadır. Bu durum zaten yoğun olan acil servislerin işleyişini olumsuz etkilemektedir. Bizim bu çalışma ile amaçladığımız; başvuruların aciliyetini irdelemek olduğu kadar, aciliyetlerin hasta ve hekim bakış açısıyla nasıl algılandığını ortaya koymaktır.

Metod: Çalışmamız bir tanımlayıcı analiz çalışmasıdır. İki aylık zaman dilimi içinde çocuk acil servise başvuran 469 hasta ve bu hastalara uygulanan işlemler hakkında bilgiler toplandı. Ayrıca her hastanın ebeveynlerine de çocuklarının aciliyetlerine yönelik olarak kendi düşüncelerini yansıtan puanlarıbelirtmeleri istendi.Yine aynışekilde hastadan sorumlu doktorların da aciliyete yönelik görüşleri alındı. Çalışma sonunda her hasta için doldurulan formlar kategorilere göre değerlendirilerek incelendi ve aciliyete uygunluğu belirlendi. Araştırmada kullanılan aciliyet kriterleri ise literatür taraması ve uzman görüşü alınarak oluşturuldu. Çocuk acil servislerin acil olmayan hastalar tarafından kullanılması, bu hastaların kendileri yanında gerçekten acil olanlar içinde sorun oluşturmakla beraber, genel sağlık

Analyze Of The Pediatric Emergency Department Visit's Urgency Suitability

Ömer BULUT*, Yasin ÇELİKKIRAN

*Gülhane Military Medical Academy, Faculty of Medicine, Grade IV

Introduction: The emergency departments(ED) are the departments of the hospital where the patients are accepted without getting appointments or waiting in line. ED are departments designed and equipped for meeting the needs of patients' life-threatening cases, and where the necessary services are given. With kids being more sensitive, it is obvious that the pediatric ED problems should be more focused on compared to adult ED problems. For this reason, we did a research on this subject, knowing that there is no other alike research in our country. When these patients are analyzed, it is seen that there are non-urgent visits. The non-urgent visits have a negative effect on our busy ED work. The aim of this study is to analyze the urgency of the visits and how these urgencies are perceived from the perspective of the patient and physician.

Method: This study is a cross-sectional analysis. In a two month time frame, the information of the parents' demographics and socioeconomic status; and the physicians' examination and intervention have been collected from 469 patient visits. Also parents were asked to give a score about what they think the urgency is, reflecting their ideas. The doctors' opinion in charge of the patient had been taken as well. After this study;each form, filled for each patient, have been analyzed according to their categories. The suitability of urgency of the visits have been determined. The urgency criteria were created by reviewing

sistemi ve hastane yönetimi açısından da problemler yaratmaktadır. Bu problemlerin belirlenerek çözüm sürecinde kullanılmak üzere sağlık yöneticilerine bilgi sağlanması uygun olacaktır. Ayrıca acil servis hizmetlerinin güvenle sürdürülebilmesi için birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekir. Ülkemizde hastaların çocuk acil servisleri kullanımı konusunda ileri çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Sonuç: Yapılan değerlendirme sonucunda başvuruların %9,4'ü aciliyet açısından uygun bulundu. Hastaların ebeveynlerine sorulan “Acil servisi neden tercih ettiniz?” sorusuna verdikleri yanıtlar ve ebeveynlerin eğitim durumları ile çocuklarının aciliyet uygunlukları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu. Çocuk acil servise çeşitli sebeplerle yapılan acil olmayan başvurular acil başvuruların önünü kesmektedir. Acil servislere asılacak eğitim afişleriyle konulacak eğitim videolarıyla ve medyada kamu spotu uygulamalarıyla bu soruna dikkat çekilebilir ve ailelerin çocuk acil servisi etkin kullanmalarını teşvik edilebilir. Verilerin sağlanması için bu konuyla alakalı birçok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk acil servis, aciliyet kriterleri, aciliyete uygunluk, ebeveyn algısı

the literature and expert opinions. After classifying into categories and the expert's judgment; 9,4% of the visits have been found appropriate in terms of urgency. The answers given to the question "What was the reason for you to choose the emergency department?", and the educational status of the parents have been compared to suitability of urgency and a meaningful conclusion has been found. Social security groups have been evaluated in terms of suitability of urgency as well but there couldn't be any meaningful conclusion found. Another meaningful conclusion was between the parental perception and physician evaluation. The most used reason by the parents to prefer the pediatric ED is the perception about the urgency of child.

Conclusion: The use of the pediatric ED by non-urgent situations makes a problem both for the non-urgent visiting patient, and for the one that is really in need at the moment. It is also a problem for the public health system and the management of the hospital. It will be suitable to determinate these problems, try to find solutions, and inform health care managers. Also, for a better ED service, the primary health care services should be strengthened. We believe that in our country; further studies about the use of pediatric ED are a need.

Keywords: Pediatric emergency department; use of pediatric emergency department; urgency criteria; suitability of urgency; parental perception

Adrenolökodistrofi Ve Lorenzo’nun Yağı

Ömer YILDIZ

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem I

Giriş: Peroksizomal metabolik bir hastalık olan Adrenolökodistrofi (ALD) ve tedavisi hakkında bilgi vermektir.

Yöntem: Bu çalışmada PubMed, TÜRKMEDLINE gibi birçok biyomedikal veritabanında “adrenoleukodystrophy” aramaları yapılmıştır. Konuya uygun veritabanlarında yer alan uluslararası makaleler incelenmiştir. Ayrıca Trakya Üniversitesi Merkez Kütüphanesi Tıp Kitaplığı bölümünden faydalanılmıştır. Hastalığın güncel bakan tarafı olduğundan hastalığın konu olduğu ALD hastası Lorenzo Odone’ nun hayatını anlatan “Lorenzo’ nun Yağı” filmi çalışmaya dahil edilmiştir. Konuyla ilgili ulusal ve uluslararası basında yer verilen haberlere, hastalığın kesin tedavisi için kurulan derneklere ve bunlara ayrılan yardım fonlarına da değinilmiştir.

Sonuçlar: Hastalığın sebebiyle ilgili taşıyıcı protein defekti mi yoksa yıkım enzimi defektine mi bağlı olarak geliştiği konusunda tartışmalar vardır ancak literatürde taşıyıcı protein defekti kabul görmektedir. İki anomali de vücutta aynı semptomlara neden olmaktadır. Hastalığın kesin bir tedavisi yoktur sadece semptomatik tedavi yaklaşımlarıyla hastanın yaşam kalitesi artırılır. Lorenzo nun yağda kanıtlanmış bir tedavi değildir.

Anahtar Kelimeler: Lorenzo, adrenolökodistrofi

Adrenoleukodystrophyand Lorenzo's Oil

Ömer YILDIZ

Trakya University, Faculty of Medicine, Edirne, Turkey

Introduction: This search is about a metabolic disease of adrenoleukodystrophy and it's treatment.

Method: In this research we look for adrenoleukodystrophy in some biomedical database like PubMed and TÜRKMEDLINE. Also we analyzed some articles relevant to the subject and we utilize Trakya University Central Library/Medical Library. Because of this is a current disease we take advantaged from the film of Lorenzo's Oil which is about a patient of adrenoleukodystrophy. And we refer to the some national and international news their aid allocated fund for the definitine treatment of the disease.

Conclusion: There are disputes about the reasons of the disease, it is about carrier protein defect or degradation enzyme defect.However literature accepts degradation enzyme defect for the reason.Both of anomalies leads the same symptoms in the body.There is no definitive cure for the disease but only the patient's quality of life enhanced with symptomatic treatment.Also Lorenzo's Oil is not a proven therapy.

Keywords: Lorenzo,adrenoleukodystrophy

Bakteriyofaj Tedavisi

Süleyman KÖSE, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Tıp Fakültesi, Dönem II

Antibiyotikler artık bakterileri önleyemiyorlar. Bu nedenle, Tıp bilim adamları bakteriyofajlarla ilgili çalışmalara başladı. Bakteriyofaj aslında 1915'te İngiliz bakteriyolog Frederick Twort tarafından bulunmuştu. Frederick Twort kendi spesifik mekanizmasıyla bir şekilde bakteriyi öldüren ultramikroskopik bir virüs tanımladı. Fakat bakteriyofajın bu tanımı 1916'da Felix D'Herelle tarafından yapıldı. Felix D'Herelle kendi çalışmasında dizanteri hastalığına neden olan bakteriyi öldüre bakteriyofajı tecrübe etti. Bakteriyofajın tedavi edici yönü keşfedildikten sonra üzerine çalışmalar başladı. Fakat, bu çalışmalar penisilin olarak adlandırılan bakterileri inhibe eden ajanın ortaya çıkmasıyla son buldu.

Bakteriyofaj bakteriyi enfekte eden bir virüstür. Fajların bilinen iki türü vardır. 'Litik' fajlar bakteriyi enfekte eder, onun DNA'sını kullanır ve kendini aşırı miktarda replike ederek bakterinin duvarını parçalar dağılır. Bu parçalama mekanizması bütün fajlar için geçerlidir. Litik fajlar tedavi için idealdir. Fakat fajların yarısı da konağın DNA'sına entegre olara yaşayan ılımlı fajlardır. Bütün bakterileri engelleyen kendine spesifik bir virüsü vardır. Örneğin E. Coli bakterisini enfekte eden bir virüs başka bir bakteriyi enfekte edemez. Fajlar bir bakteri topluluğundaki sadece kendine spesifik bir grubu öldürür. Tedavi sırasında alerjiye neden olmazlar ve çok az yan etkilere sahiptirler. Ayrıca fajların üretimi de ucuz ve kolaydır.

Bugün, bilim adamları antibiyotiklerin yetersizliği nedeniyle fajlarla ilgili çalışmalarını arttırdı. Fajlar bu spesifik özellikleriyle gelecekte antibiyotiklerin yerini alacak.

Anahtar Kelimeler: Bakteriyofaj tedavisi, bakteri, litik, ılımlı

Bacteriophage Treatment

Süleyman KÖSE, Gülhane Military Medical Academy, Grade II

Antibiotics no longer can't inhibiting to bacteria. Therefore, medical scientists began to search at the bacteriophages. Bacteriophage in fact was found in 1915 by English bacteriologist Frederick Twort. Frederick Twort identified a ultramicroscopic virus that kill the bacteria by way of own spesific mechanism. But this definition of bacteriophagewas explained by Felix D'Herelle in 1916. Felix D'Herelle, in own assay, experimented the bacteriophage kill the bacteria that cause of the dysentery disease. Therapeutical way of bacteriophage was found, than scientist started test on bacteriophage. But, this studies of bacteria was inhibited by agent that term as penicilin. At the present time, bacteriophage treatment studies was started again.

Bacteriophage is a virus that infects a bacterium. What is known is that phages come in two flavors. 'Lytic' phages infect a bacterium, hijack its DNA, and replicate madly until the bacterium's cell wall give out and it expires: the killing mechanism common for all phages. Lytic phages are ideal for therapy. But half of phages are 'temperate' meaning that they often integrate their DNA into that of their host. All bacteria have their own sets of viruses, so they're very spesific. A virus, for example, that infects E. Coli bacteria wouldn't infect a different species of bacteria. Phages kills himself only a spesific group of bacteria in a bacterial communities. Phages don't cause allery and have very few side effects during therapy. Also, it is cheap and easy production of phages.

Today, scientist increased their studies related phage because of inadequate antibiotics. Phages will be replaced the antibiotics in the future with these characteristics.

Keywords: Bacteriophage treatment, bacteria, lytic, temperate

*T. C. Edirne Valiliği'ne
T. C. Edirne Belediyesi'ne
Trakya Üniversitesi Rektörlüğü'ne
Trakya Üniversitesi Genel Sekreterliği'ne
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'na
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği'ne
Trakya Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı'na
Trakya Üniversitesi Vakfı'na
Trakya Üniversitesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Ana Bilim Dalı
Öğretim Üyeleri'ne
Prof. Dr. Yener Yörük'e
Prof. Dr. Recep Yağız'a
Prof. Dr. Ümit Nusret Başaran'a
Prof. Dr. Erol Benlier'e
Prof. Dr. Celal Karlıkaya'ya
Prof. Dr. Esin Karlıkaya'ya
Prof. Dr. Kenan Sarıdoğan'a
Prof. Dr. Levent Öztürk'e
Prof. Dr. Ali Derya Azmak'a
Prof. Dr. Selma Arzu Vardar'a
Doç. Dr. Hüsamettin Top'a
Doç. Dr. Hakan Gürkan'a
Doç. Dr. Ayşe Çaylan'a
Yrd. Dr. Serkan Balta'ya
Yrd. Doç. Dr. Önder Sezer'e
Yrd. Doç. Dr. Cüneyt Bozer'e
Yrd. Doç. Dr. Hakan Akdere'ye*

Teşekkür Ederiz...

Thank You and Best Regards...