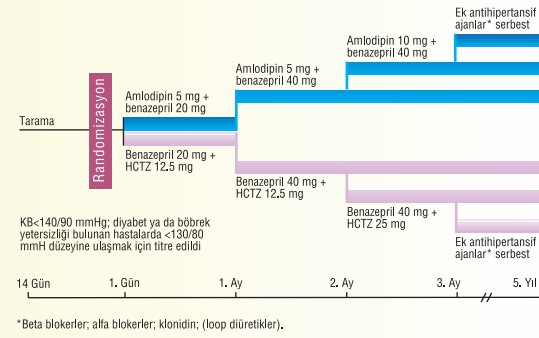


YENİ ÇALIŞMALAR IŞIĞINDA HİPERTANSİYON TEDAVİSİ

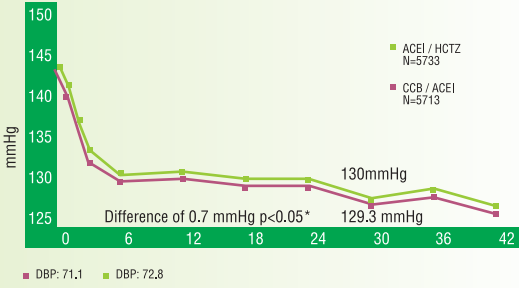
ACCOMPLISH Grubunun Çalışma Başlangıcındaki Özellikleri

- Kardiyovasküler ya da böbrek hastalığı veya hedef organ hasarı bulguları bulunan hastalar
- %50 obez, %60 diyabetik
- Hastaların %97'si daha önce hipertansiyon tedavisi görmüş
- Hastaların %74'ü ≥ 2 antihipertansif ajanla tedavi görmüş
- Hastaların sadece %37.5'inin kan basıncı $<140/90$ mmHg

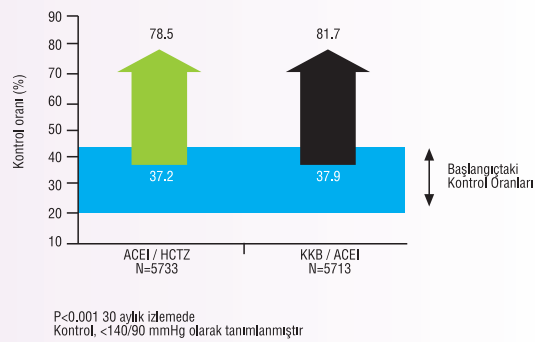
ACCOMPLISH: Tasarım



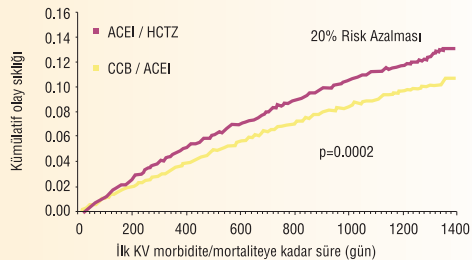
Sistolik Kan Basıncı



ACCOMPLISH: Kombinasyon Tedaviyle Kontrol Oranları

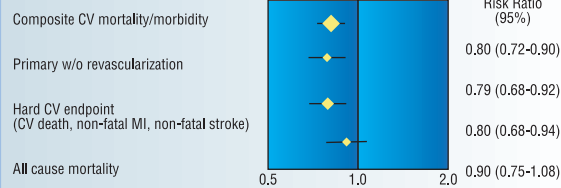


ACCOMPLISH Primer Sonuç



Primer ve Diğer Sonuçlar

(Intent-to-treat population)



Renal Endpoints in the Avoiding Cardiovascular Events through Combination Therapy in Patients Living with Systolic Hypertension (ACCOMPLISH) Trial George L. Bakris,1 Rigas Kalagizidis,1 Michael Weber,2 Björn Dahlöf,3 Bertram Pitt,4 Victor Shi,5 Eric J. Velazquez,6 Matthew Weir,7 Kenneth Jamerson,4 1Medicine, University of Chicago, Chicago, IL; 2Medicine, University of Chicago, Chicago, IL; 3Medicine, State University of New York Downstate, Brooklyn, NY; 4Medicine, Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden; 5Medicine, University of Michigan, Ann Arbor, MI; 6Statistics, Novartis Pharma, East Hanover, NJ; 7Medicine, Duke University Medical Center, Durham, NC; 8Medicine, U of Maryland, Baltimore, MD.

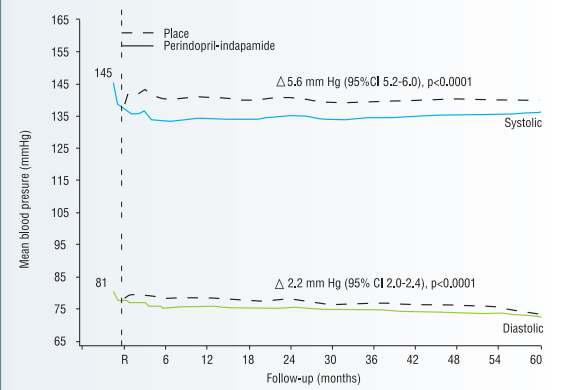
Sonuç:

Renal son noktalarda her iki grup arasında fark yok. Kardiyovasküler morbidite B + A kombinasyonunda daha düşük

presenters, 58% had diabetes, 11% were African-American and 80% were ≥ 65 years. Data are presented as means with hazard ratios (confidence intervals). Baseline BP was similar among those with CKD. The primary composite endpoint of CV morbidity and mortality was more frequent in CKD patients compared to non-CKD (1.5; 1.32, 1.71; $p < 0.0001$).

ADVANCE

67 y, Tip 2 diyabetik KB: 145 / 81 mmHg



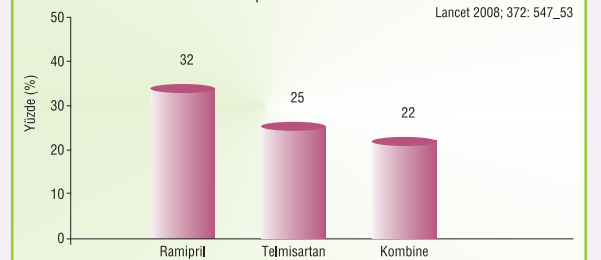
Lancet 2007;370:829

Bazal Kan Basıncına Göre Renal Olaylar

	Olay/hasta sayısı	Per-Ind	Placebo	Per-Ind	Placebo	Relatif risk azalması (95% CI)	P
Tüm hastalar	1243/5569	1500/5571				21 (15 to 27)	
Bazal sistolik kan basıncı (mmHg)							
<120	134/615	167/560				30 (12 to 44)	0.75
120-139	367/1736	431/1793				15 (3 to 26)	
140-159	439/1945	563/2003				25 (15 to 34)	
≥ 160	303/1273	339/1215				19 (5 to 30)	
Baseline diastolic blood pressure (mmHg)							
<70	208/846	240/881				16 (-2 to 30)	0.85
70-79	387/1748	481/1758				23 (12 to 33)	
80-89	386/1862	479/1834				24 (13 to 34)	
≥ 90	262/1113	300/1098				19 (4 to 31)	

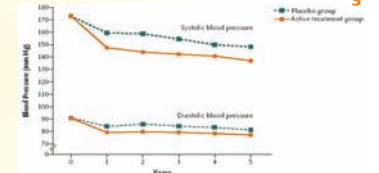
Hazard ratio (95% CI) De Galan B.E, et al. Poster ESH Berlin, J Hypertension 2008.

ONTARGET Renal Albüminüride artış oranı



The NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

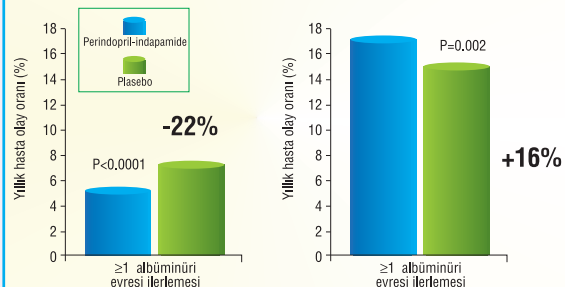
HYVET Kan Basıncı Sonuçları



Albüminüri

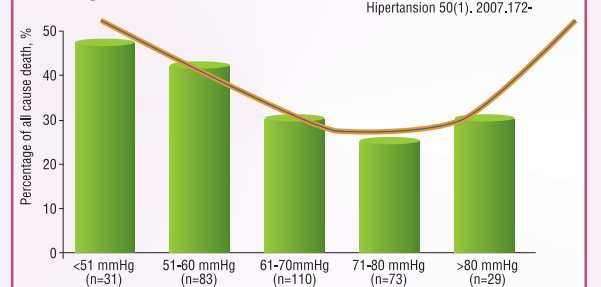
İlerleme

Gerileme



De Galan B.E, et al. Poster ESH Berlin, J Hypertension 2008.

Diyastolik Kan Basıncı Hedefi



PROF.DR.EMEL AKOĞLU



Ben 01.12.1945 tarihinde Ankara'da doğdum. Ailemin 11. çocuğuyum ama doğup yaşayan ilk bebeğim, o nedenle ismim Emel'dir. Bir de erkek kardeşim var. Ben ilkokulda iken babam hastalanmıştı ve Ankara Tıp Fakültesi Nefroloji Kliniği kurucusu olan Dr. Cavit Sökmen komşumuzdu, o tarihlerde Nefroloji olmadığı için dahiliye doktoru olarak bilirdik. Gelip babamı tedavi ettiği gün, ona hayran kalmışım ve doktor olmaya karar verdim. İlkokulu Çankaya İlkokulu'nda, ortaokulu Ankara Mimar Sinan Ortaokulu'nda ve liseyi de Ankara Kız Lisesi'nde bitirdim. En çok matematik severdim, hep 10 alırdım, ama resim ve edebiyatı hiç beceremezdim, zar zor 5 alırdım. Bizim zamanımızda her üniversitenin imtihanı ayrı idi. Önce Orta Doğu Teknik Üniversitesi imtihanı yapıldı. Fen bölümü mezunu olduğum için Fizik bölümünü yazmıştım, kazanınca da oraya gitmeye başladım, çünkü Orta Doğu Teknik Üniversitesi; Eylül ayında eğitime başlıyordu. Ankara Üniversitesi sınavları Eylül'den sonra açıldı. Hacettepe'yi kazanmıştım. O yıl Hacettepe ilk olarak öğrenci alıyordu, Ankara Tıp'ta da yedekte idim, beklersem sıra gelecekti. Babam hemen Cavit Sökmen Hoca'ya gitti, kendisine hangisini tercih etmemin iyi olacağını sordu. Cavit Hoca; "Hacettepe yeni kuruluyor, Doğramacı Hoca'yı tanırım, yeni fakülte olduğundan hocalar çok gayretliler, öğrenciler iyi yetiştirilir, oraya gitsin." demişti. Ben de ODTÜ'den kaydımı sildirip Hacettepe'ye girdim. Tüm yaşantım boyunca Cavit Hoca'ya hep teşekkür ettim, benim yaşam çiziminde rol oynayan kişinin branşı olan Nefrolojiyi seçmemde de rolü olduğunu zannediyorum.

Tıp Fakültesi son sınıfında iken Türkiye'de ilk kez tıp fakültelerinde uygulanan İntörn eğitimi esnasında bize, istersek 3 ay Dahiliye'de, istersek Pediatri'de intörnlik yapma seçeneği tanıldılar. Hacettepe'ye 1963 yılında girdiğimizde 100 kişi idik, son sınıfta yani intörnlik yaparken 56 kişiye indik, maalesef çok sıkı ve zor bir eğitim dönemimiz oldu, ama tüm hocalarımıza minnettarım. Bizi çok iyi yetiştirdiler. O yıllarda Dahiliye'deki rahmetli hocamız Şeref Zileli

Anabilim Dalı başkanımızdı, bizim sınıfa diğer hocalar ile birlikte dahiliyeyi çok sevdi, 56 kişinin 51'i dahiliye istedi. Ben de bunlardan biri idim. Gün aşırı nöbet tutardık, serviste bir konsultan, bir kıymetli asistan ve 3 intörn olurdu. Her birimizin en az 7-9 hastası olurdu. Bazı haftalar eve ancak bir gün gidebilirdim, yani aşırı çalıştık ama çok severek, çok şey öğrenerek mezun olduk. İyi ki Hacettepe'de okumuşum. Sonradan da 1969-1973 yıllarında, yine Hacettepe'de Dahiliye'yi bitirip, öğretim görevlisi olarak çalışmaya başladım.1971 yılında sınıf arkadaşım olan Dr. Tevfik Akoğlu ile evlendim. Dahiliye ihtisasını bitirdikten sonrada ilk kızım Özlem doğdu. Biz ihtisas yaparken henüz Nefroloji yoktu. Prof. Dr. Şeref Zileli bize Nefroloji anlattı. Dr. Şali Çağlar biz öğrenci iken dahiliye baş asistanı idi ve sonra da Amerika'ya Nefroloji eğitimi için gitmişti. Bu esnada Prof. Dr. Ali Gürçay Amerika'da Nefroloji'de çalışmış ve Hacettepe'de çalışmaya başlamıştı. Hacettepe'de de 1972 yılında ameliyathane yanında küçük 4 makinalık bir hemodiyaliz ünitesi faaliyete başladı. Biz öğretim görevliliği esnasında 9 ay servis konsültanı olarak çalıştık ve 3 ay da istediğimiz bir dalda çalışma imkanı verildi. Ben de Dahiliye eğitimim esnasında Nefroloji olmadığından Nefroloji'de kendimi yetersiz hissediyordum, Nefroloji istedim ve 3 ay orada çalıştım ve oradada kaldım. 1975 yılında kendi gayretimle İngiltere'de Nefroloji ve bilhassa transplantasyonda eğitim almak istedim. Hocalarımın da onayı ile 1975 yılında eşim ile birlikte İngiltere'ye gittik. Benim gittiğim gün Hacettepe'de Dr. Mehmet Haberal Pediatri'de hemodiyalize giren nefronofitisli bir erkek hastaya Türkiye'deki ilk böbrek naklini yaptı. Ben ilk 1 yıl Saint-Marry's Hospital'da çalıştım. Eşim de İmmünoloji- Romatoloji yapıyordu. İkinci yıl onun yanında çalıştığı hocası The London Hospital'a gince ben de aynı yere Nefroloji'ye gittim. 1978 yılında yurda döndük.

Beni Şali hocam Hacettepedeki Dr. Haberal Başkanlığındaki transplantasyon servisine Nefroloji konsültanı olarak çalışmak üzere görevlendirdi. Ben yurt dışında iken hocam Dr. Ali Gürçay Çukurova'ya gitmişti. Şali Hocam Nefroloji Bilim Dalı Başkanımızdı. Dr. Çetin Turgan Nefroloji'de çalışıyordu. Pediatri'de de Rahmetli Dr. Ümit Saatçi, Dr. Ayfer Gür vardı. Dr. Aysin Bakkaloğlu ve Dr. Mehmet Bakkaloğlu da İngiltere Glasgow'dan yeni dönmüşlerdi. 1 yıl Hacettepe'de kaldım. Bir gün Ali Gürçay Hoca Adana'dan gelmiş ve Hacettepe'de Nefroloji'de Şali Hoca ile birlikte konuşurken bana; "Haydi Adana'ya gel!" dedi, ben de "Peki" dedim. O esnada eşim yanımda değildi. Ama Hacettepe'den hocamız olan, bizde çok emeği, hakkı olan, çok çok sevdiğim Hematolog Prof. Dr. Faruk Özer Çukurova'nın dekanı idi ve bize Adana'ya gitmemiz için ısrar ediyordu. Bu şekilde Adanalı olduk.

Dokuz yıl Çukurova'da Ali Hocam ve Dr. Yahya Sağlıkler ile birlikte çalıştık. 1990 yılında dahiliye doçenti oldum. O yıllarda sub branşlar yeni kuruluyordu, yayın yoktu. Tez vererek ve ders anlatarak ana dallardan doçent olunuyordu. Ben doçent olduktan iki yıl sonra yayın zorunluluğu ve yardımcı doçentlik kadroları YÖK tarafından kabul edildi. O tarihlerde bulunduğunuz yerde profesör olamıyordunuz. Bir başka fakülteye girme zorunluğu vardı. Bu karar büyük fakültelerden



küçük fakültelere öğretim üyesi gidişi yapılsın diye konmuştu. Biz de Çukurova'dan, yeni kurulmakta olan ve henüz küçük bir Hacettepelik kadrosu olan Marmara Tıp Fakültesi'ne profesör olarak transfer olduk. Marmara'ya gelmeden önce, bana hiç bir maddi imkanın olmadığı, birçok şeyin benim gayretimle yapılabileceği Dekan Prof. Dr. Ali Ertuğrul tarafından söylendi. Bu nedenle daha Adana'da iken 6 adet Dialate marka hemodiyaliz makinesini Belçika'dan bir tanıdık yolu ile bağışlattım. Başlamadan önce de 3 ay süre ile Londra'daki King-Colloge Hospital'a bağlı bir renal ünite'deki renal transplantasyon bölümünde çalıştım. 1987 yılında Marmara'da göreve başladım. Marmara'da her şey çok yeni idi. Bana bir orta okul mezunu, elektrikçide çalışan teknisyen, çok çalışkan, azimli, titiz genç bir hemşire (Sezgi Çınar), Dr. Roger Lawrance ve içinde benim bağışlattığım makineler olan, boş bir hemodiyaliz ünitesi verdiler. Bağışlarla, kermesler, yemekler yaparak ve piyangolar düzenleyerek elde ettiğimiz maddi olanaklar ile

başladıktan 8 ay sonra hemodiyalizi 1989 yılında 6 makina ile çalışır hale getirdik. 5 mayıs 1989 tarihinde de ilk böbrek naklimizi yaptık. Sonradan kadromuza Dr. Çetin Özener, Dr. Serhan Tuğlular ve diğerleri katılarak büyüdük. 1994 yılında periton diyalizi ünitemizi de açtık. Pekçok genç nefrolog yetiştirdik. İstanbul'a geldikten kısa bir süre sonra Türk Nefroloji Derneği genel sekreterliği ve sonra da ikinci başkanlığını yaptım. 2000 yılında yeni kurulan Türk Nefroloji Derneği İstanbul Şubesi kurucu başkanlığını üstlendim. 2008 yılı sonuna kadar her ay Perşembe günleri Nefroloji toplantıları ve her Pazar da hemodiyaliz hekimleri için eğitim toplantıları düzenledik. Yıllık Üniversite yaşamıma 2008 yılında dur demeyi ve biraz kendime, aileme, kızlarıma ve yeni doğan torunuma zaman ayırmak isteyerek emekli olma kararı aldım. Altı aydır emekliyim ve şimdilik kararımdan memnunum. Özel sektörde çalışmaya devam ediyorum. Bir on yıl daha Tanrı izin verirse, sağlığım ve şartlar müsade ederse bu şekilde çalışmayı arzu ediyorum. Nefroloji'deki tüm arkadaşlarıma sevgi ve saygılarımla.



İLGİNÇ VAKA SUNUMLARI

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı

LENFADENOPATİ İLE GELEN AMİLOİDOZ

H. T. Yılmaz, A. San

GİRİŞ: Amiloidozis; doku ve organlarda hücrelerarasında 'amiloid' adı verilen anormal proteinöz maddenin depolanması ile oluşan hastalıktır. Primer amiloidoz B-hücre diskrazilerinin neden olduğu AL amiloidozu tanımlar ve sistemik amiloidozun en sık formudur. Sekonder (reaktif) amiloidoz ise karaciğerden sentezlenen 'serum amiloid-asosiy protein-SAA' birikimi sonucu oluşur ve AA tipi amiloidoz olarak bilinir. Sekonder amiloidoz nedenleri arasında ; romatoid artrit (en sık), skleroderma, dermatomyozit, bronşiektazi, kronik osteomyelit, FMF, tüberküloz, sarkoidoz, subakut bakteriyel endokardit gibi inflammatuar ve enfeksiyöz hastalıklar sayılabilir.

OLGU: 38 yaşında erkek hasta ishal ve bacaklarda şişlik yakınması ile hastanemize başvurdu. İlk olarak 10 yıl önce submental bölgede şişlik şikayeti'nin başladığı, daha sonra benzer şişliklerin boyunda da belirmesi üzerine servikal lenf nodundan biyopsi alındığı ve histopatolojik incelemede amiloidozis saptandığı öğrenildi. Kliniğimize başvurusunda 2 yıldır devam eden ishali olması nedeni ile yapılan rektal biyopside; amiloid pozitif rektal mukoz ve immünohistokimyasal olarak AA amiloid pozitif olarak bulundu. Fizik muayenede submental bölgede 4- 5 cm tek (şekil 1), posterior servikalde 1- 2 cm boyutlarında birden çok ve anterior servikalde 3- 4 cm çaplı konglomere lenf nodları (şekil 2), 3+ pretibial ödem mevcuttu. AA tipi amiloidozisi olan hastanın etiyolojisini saptamak üzere yapılan tetkiklerinde sedim, CRP, LDL ve kolesterol yüksek, albümin düşük olarak bulundu. 24 saatlik idrarında protein atılımı 4,9 g/gün olarak hesaplandı. Romatolojik belirteçler ve tümör markörleri negatifti. FMF gen testinde M694V +/- olarak bulundu. Hastanın proteinürisinin böbrek tutulumuna, ishalinin gastrointestinal tutulumuna, ve boynundaki lenfadenopatilerinin de lenf nodu tutulumuna bağlı olduğu düşünüldü.

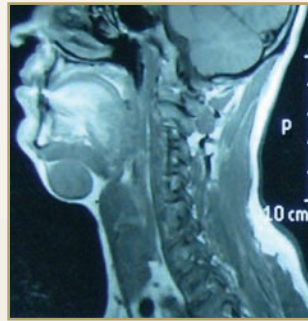
TARTIŞMA: Amiloid depolanmasının AA amiloidozda AL amiloidoza göre daha sınırlı olması beklenir ve genelde birikim böbreklerden başlar. Diğer beklenen tutulum yerleri; karaciğer, dalak, lenf nodu, adrenal ve tiroiddir. Vakamızın doktora ilk başvuru şikayeti'nin boyunda lenfadenopati olması atipik bir amiloidozis prezentasyonu olarak değerlendirilebilir.

Hastada her ne kadar etiyolojisini açıklayacak bulgulara rastlanamasa da biyopsi sonucunun da doğruladığı üzere AA tipi amiloidozis bulunmaktadır. AA tipi amiloidoz ailevi akdeniz ateşinin genetik olarak belirlenmiş bir sonucudur. Ailevi akdeniz ateşi fenotip 1'de tablo klasik klinik ile seyreder.

Fenotip 2'de ise amiloidozis diğer klinik belirtiler olmadan hastalığın ilk ve tek bulgusu olabilir. Ailevi akdeniz ateşi düşünülen ancak genetik analizinde şu ana kadar saptanmış bir mutasyon belirlenememiş hastalarda tanı reddedilemez. Bu nedenle hastamız M694V +/- gen testi sonucu ile halen ailevi akdeniz ateşi tanısı almaya adaydır.

KAYNAKLAR:

- 1.Matsuda M, Gono T, Shimajima Y, Yoshida T, Katoh N, Hoshii Y, Yamada T, Ikeada S. AL amyloidosis manifesting as systemic lymphadenopathy. Amyloid, 2008 Jun; 15(2) 117-24
2. Yong HS, Woo OH, Lee JW, Suh SH, Oh YW, Kang EY. Primary localized amyloidosis manifested as supraclavicular and mediastinal lymphadenopathy. Br J Radio, 2007 Jul;80(955):e131-3.
3. Giorgina B, Giorgio S, Giovanni P. End-stage renal failure due to amyloidosis and recurrent fever on dialysis-is there a link? Nefrol Dial Transplant (2008) 23:2419-2421
4. Fumi T, Yoshitomi U, Shinya K. Hyporeninemic hypoadosteronism from secondary amyloidosis. Kidney International (2008) 74,542



Şekil 1: Nazofarengial MR sagittal kesit, Submental LAP



Şekil 2: Nazofarengial MR koronal kesit, Sağ servikal konglomere LAP

FÜZYON ANOMALİSİ

I. Sayın, A. San

İki taraflı yan ağrısı şikayeti ile nefroloji polikliniğimize başvuran hastanın yapılan tetkiklerinde böbrek fonksiyon bozukluğu saptandı. Hasta ileri tetkik ve tedavi amacıyla nefroloji kliniğimize yatırıldı. Yapılan ultrasonografik incelemede sağ böbreğin normale göre daha aşağıda yerleştiği ve 'At Nali Böbrek' görünümünde olduğu saptandı. Buna karşın sol böbreğe ait bölgede parankim izlenmedi. İleri tetkik amaçlı hastaya sintigrafi (DMSA) yapıldı. Sol böbreğe ait bölgede fonksiyon gösteren doku izlenmedi. Sağ böbrek ise görünüm olarak füzyon anomalisini düşündürdü. Böbrek damarlarının incelenmesine yönelik olarak yapılan doppler incelemede sağ ana renal arterin iliak arterden çıktığı izlendi, darlığa ait bulgu izlenmedi.

Füzyon Anomalisi, böbreklerde görülen bir birleşme anomalisidir. Diğer füzyon anomalilerine göre daha sık görülür. Böbrekteki bu doğuştan anormallikte, böbrek orta çizgisiyle alt kutuplar arasında parankimal bir istmus (daralan bir bölge) vardır. İki böbrek birleşmiş ve at nali şeklinde tek böbrek halini almıştır.

Bu olguyu Füzyon Anomalisine eşlik eden iliak arterden köken alan renal arter varlığı nedeniyle sunduk. Bunlar nadir görülmeyen anomalilerdir, ancak bu vakaların saptanıp, gelişebilecek komplikasyonlar açısından yakın takibe alınması önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR:

- 1) Weizer AZ, Silverstein AD, Augé BK, Delvecchio FC, Raj G, Albala DM, Leder R, Preminger GM. Determining the incidence of horseshoe kidney from radiographic data at a single institution. J Urol. 2003 Nov;170(5):1722-6.
- 2) Harris J, Robert E, Källén B. Epidemiologic characteristics of kidney Eur J Epidemiol. 2000;16(11):985-92.
- 3) Basar H, Basar R, Basar MM, Erbil M. The comparison of the incidence of horseshoe kidney in autopsy cases versus urologic patient population. Okajimas Folia Anat Jpn. 1999 Aug;76(2-3):137-9.



DMSA bulguları

PROF.DR.AYFER GÜR GÜVEN



Hocamızın pediatrist, nefrolog, eğitimci, dernekçi, araştırmacı olarak 42 yıllık çabalarını kısaca anlatmak çok zor olacaktır. Asker babadan ve birinci Atatürk nesli anadan, 10 Kasım 1942 gibi II. Dünya savaşının zor günlerinde, İstanbul'da dünyaya geldi. İlkokula Erzurum'un Büyüktöy Köyü'nde, alayın olanakları ile yapılan tek oda okulda başladı. İlkokulu 4 ayrı yerde okudu. Liseyi Van'da bitirdi. 60 ihtilalinin külleri üzerinde 1961 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi. Kemal Önen Hoca'nın da öğrencisi oldu. 1966 Haziranında tıbbiyeyi bitirdi. Hacettepe yeni kurulmuştu. Açılan sınavda 1. olarak pediatriye başladı. Hızla kıdemli asistanlığa ve 3. yılında başasistanlığa seçildi. Hacettepe'nin başasistanları arasında yerini aldı ve akademik kadroda kalma olanağı doğdu.

Gönlünün nefrolojide olduğunu o zaman anladı. Bu sempatiye öğrencilik yıllarında Çapa stajlarında Necdet Koçak Hoca'nın öğrencisi olmanın da payı vardı. Sonraki yıllarda hocası ile dostlukları da gelişti.

Hacettepe pediatride nefroloji eğitimini Dr. Mithat Çoruh'tan aldı. İnce zeka, yüksek kapasite, yoğun yöneticilik çalışmaları içinde nefrolojiye sahip çıkması; hocasına hayranlığının yanı sıra nefrolojiyi seçmesinde önemli rol oynadı. Pediatri uzmanlık tezi nefrotik sendrom ile ilgili idi. Başasistanlık nöbetlerinde ECFMG sınavına hazırlandı ve ilk sınavda başarılı oldu. St. Louis Washington Üniversitesi Pediatrik Nefroloji birimine fellow olarak kabul edildi. Ancak Doğanmacı Hoca immunolog olmasını istiyordu. Bir yıl pediatrik immunolojiyi kurma çabaları olan rahmetli Özden Kıran ile çalıştı. Bu arada, Cerrahpaşa'ya Prof. Asuman Müftüoğlu'nun yanına immunoflüoresan yöntem öğrenmek için gitti. 1972-1974 yılları arasında 2 yıl Yale Üniversitesi'nde nefroloji eğitimi aldı.

Buradaki hocası dahili ve pediatrik nefrolojinin başkanı olan Prof. John Hayslett idi. Nefrotik sendrom konusunda engin bilgisi, yoğun çalışmaları ve yayınları

olan mükemmel bir insan idi. Pediatrik nefrolojide, ileride akut böbrek yetmezliği konusunda büyük otorite olan, Dr. Norman J. Siegel vardı. Su metabolizması konusunda Dr. John Forrest, potasyum metabolizmasında dünyaca ünlü fizyolog Gerhard Giebish ve Nefropatolojide özellikle nefrotik sendrom üzerinde çalışmaları olan Prof. Michel Kashgarian ile çalışma olanağı buldu. Bu sırada dahiliye bölüm başkanı dönemin ünlü nefrologlarından, nefroloji kitapları da olan Louis Welt idi.

Klinikte dahiliye ve nefroloji asistanları, internleri ile beraber aktif olarak çalıştı. Dr. Hayslett kendisine kapsamlı bir program hazırlamıştı. Hemodiyaliz ünitesinde teknisyen ve hemşirelerden temel eğitim ve de hasta sorumluluğu aldı, Pediatrik ve erişkin transplantasyon deneyimi kazandı. Araştırma laboratuvarında sodyum ve insülin klerens çalışmalarına katıldı. Deneysel çalışmanın ve hayvan laboratuvarı bakımının temel ilkelerini aldı. Pediatri klinik araştırma ünitesinde, ileride doçentlik tezi de olan, nefrotik sendromlu çocuklarda sodyum dengesini çalıştı. Bu çalışma 'Pediatric Research'te yayınlandı. Diğer 3 makalesi de Nephron, J. Pediatrics ve JAMA'da yayınlandı.

Türkiye'ye döndüğünde Hacettepe Hemodiyaliz Ünitesi öğretim görevliliğine atandı. Ali Gürçay, Şali Çağlar, Bedri Özen, Emel Akoğlu Hocalarımız ile birlikte çalıştı; yeni inşa edilecek hemodiyaliz ünitesinin kuruluşunda görev aldı. Üniteye bir nefroloji araştırma laboratuvarı da kurdu. Sodyum, potasyum, ozmolarite ve kompleman C3 düzeylerine kendisi bakıyordu. ABD'den getirdiği hayvan deneyleri ile ilgili tüm alet ve edevatı kullanma fırsatı bulamadı ve 15 yıl sonra Akdeniz Üniversitesi Fizyoloji birimine verdi.

Hacettepe'ye geldiğinde rahmetli hocamız Prof. Ümit Saatçi Pediatrik Nefroloji birimini kurmuştu. Kendisi ile 4-5 yıl birlikte çalışma olanağı buldu. 1975 Kasımında hastalarından juvenil nefronofitiziye bağlı son dönem böbrek yetmezliği olan Bahtiyar'a, o sırada ABD'den büyük bir heyecan ile dönmüş olan Mehmet Haberal ile birlikte Türkiye'nin ilk pediatrik transplantasyonunu gerçekleştirdiler. Asistanlık döneminde başlayan arkadaşlıkları da 40 yıldır devam etmektedir.

1979 yılında Hacettepe Dahiliye Bölümü'nden Faruk Özer Hocamız, Çukurova Üniversitesi'ne Dekan olarak atanmış ve beraberinde büyük bir ekibi de Adana'ya çekmişti. Ali Gürçay Hoca ve Emel ve Tefik Akoğlu ve birçok değerli öğretim üyeleri bu grupta yer aldı. Yoğun ısrarlara dayanamayan Ayfer Gür Güven de önce geçici görevle, sonra da 1983 yılına kadar Çukurova Üniversitesi'nde çalıştı. Pediatrik nefroloji ünitesinin çekirdeğini oluşturma çabaları oldu. Hasta çok yoğun, her yer enfeksiyona bağlı nefroloji problemi dolu idi. Poststreptokoksik glomerulonefrit endemik, plazmodyum vivaks sıtması adeta epidemik idi. Bu konularda TÜBİTAK projesi aldı, tezler yaptırdı. Üniversite fizik bölümünün olanaklarını kullanarak Nefrotik sendromlu çocuklarda çinko metabolizması

çalıştı. Bu çalışmayı 1983'te Hannover'de yapılan ESPN kongresine sözlü bildiri olarak sundu, Ayfer Gür Güven bu çalışma ile ESPN üyeliğine, Doğanmacı Hoca ve Prof. Keriman Tınaztepe'den sonra ülkemizden 3. üye olarak kabul edildi.

1982 sonunda çıkan yeni profesörlük kuralları gereği başka bir üniversitede görev almak durumu oldu. Profesörlük tezi akut periton diyalizi yapılan çocuklar ile ilgili idi. Antalya'da her şey sıfırdan başladı. Pediatri biriminin kurulması, kurumsallaşması, akademik kadroların oluşması, pediatri eğitiminin, tıp eğitiminin düzene girmesi konularında çabaları oldu. 10 yıl pediatri anabilim dalı başkanlığı yaptı. Baş koordinatörlük, başhekimlik, dekan yardımcılığı görevlerinde bulundu. Üyesi olduğu ve 25 yıldır Antalya şubesi başkanlığını yaptığı Milli Pediatri Derneği'nin 1997-98 yıllarında başkanlığını yaptı.

Çocuk Nefroloji Derneği'nin kurulmasında ve gelişmesinde büyük çabaları oldu. Alt çalışma gruplarının oluşması ve koordinatörlüğü, nefrotik sendrom çalışma grubu başkanlığı gibi görevler aldı. Nefrotik sendromlu çocukların ailelerine, hemşirelere, pratisyen hekim ve pediatriklere yönelik kitapçıklar hazırladı.

ÇND yönetim kurulunda ve yeterlilik kurulunda uzun yıllar görev yaptı. Pediatrik nefroloji asistan karnesi hazırlanmasını (Dr. Ali Anarat ile birlikte) üstlendi. Çekirdek eğitim programı doğrultusunda, pediatrik nefroloji eğitimi veren merkezlerin standardizasyonu ve kalite kontrolü yönünde çalışmalar yapmakta ve TTB-UDEK-UYEK programları uyarınca merkezlerin ziyaretlerini gerçekleştirme çabası içinde bulunmaktadır. Halen Avrupa Çocuk Nefroloji Derneği yönetim kurulu üyesidir.

1990'da kurduğu Akdeniz Üniversitesi Pediatrik Nefroloji Bilim Dalı'nda da eğitimin yanı sıra hemodiyaliz, periton diyalizi ve transplantasyonun çağdaş düzeyde olması, hastaların sosyal, beslenme ve psikolojik problemlerine yaklaşım konusunda ekip çalışmalarına yüksek düzeyde önem vermiştir.

Pediatrik Üroloji Çalışma Grubu'nun oluşması, cerrah, radyolog ve nükleer tıp ortak çalışmalarına öncülük etmiştir.



“Güzel Türkçemizi Ne Hale Getiriyoruz”



Check-in kontuarları / Check-in counters

- Bu mesaj adres güvenliği ikazı üzerine Bcc den 40 kişiye **forvatlandı**
- Lütfen herkes bu maili **forward** etsin.

HASTA DOSYALARINDAN

- Hasta **alert**...
- Görünürde bir **distress** yok
- **Non spesifik** bulgular mevcut
- **Rekons** istenildi.
- **Hepatit markerları** abnormal
- **Order** verildi
- **Günlük progress** atıldı
- **TİT** normal

Okey...

GÜNÜN LİSTESİ

Mercimek Çorba
Etli Pilav
Salata
Zeytinyağlı
Fasulye
Energy Drink

KÜTÜPHANE

Fen-Edebiyat
Fakültesi
Eğitim Fakültesi
Catering Centre
İktisadi ve İdari
Bilimler Fakültesi
Mühendislik ve
Mimarlık
Fakültesi

Hadi Bye Bye...

Yorumsuz...

18. KONGREMİZİ GERÇEKLEŞTİRDİK

Hemşire Köşesi



Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği olarak, 18. Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi'ni 2008 Kasım ayında Antalya'da gerçekleştirdik.

Kongre için İstanbul'dan yola çıkmadan 2-3 gün önce İl Dernekler Müdürlüğü'nden bir telefon aldık. Görevli bize iki yıl önce yaptığımız başvurunun olumlu sonuçlandığını ve sonucu almamız için müdürlüğe gitmemiz gerektiğini söyledi. Bu başvuru, 2006 yılının 8. ayında derneğimizin isminin başına "TÜRK" kelimesi almak için yaptığımız başvuru idi. Bu kadar uzun süreden sonra bakanlıktan olumlu karar gelmişti. Hepimiz çok büyük bir sevince boğulduk. Artık

"Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği"yiz. Başvuru evrakımızın Ankara'dan takibini yapan üyemiz sevgili Arzu Şen'e ayrıca teşekkür ediyoruz.

Her kongremizde olduğu gibi aylarca titiz ve özverili bir şekilde çalışarak hazırlandık bu kongreye de. Kongre Başkanımız Prof. Dr. Birsen Yürügen, Kongre sekreterimiz Mine Uraz, yardımcıları Ayten Karakoç ve Şükran Çiloğlu Ünal yoğun bir çalışma ile düzenlemeleri yaptılar. Bize, öneri ve istekleriyle

konu seçimlerinde yardımcı olan tüm üyelerimize ve kongremize konuşmacı olarak katılan hocalarımıza ve meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunarız.

Kongremizde 700'e yakın hemşire katılımcı yer alırken; toplam 29 konferans ve panel oturumu, vaka sunumları, tartışma oturumları, 36 sözlü bildiri ve 32 poster bildirisine yer verildi. Bu kongrede üçüncüsünü düzenlediğimiz CPR ve İleri Havayolu Teknikleri Eğitimi kursu katılımcılar tarafından çok büyük ilgi gördü. Ayrıca, Kronik Böbrek Yetmezliği, Transplantasyon Hemşireliği ve 4.Temel Periton Diyalizi Hemşireliği kursları olmak üzere üç ayrı kursumuz daha vardı ve katılımcılardan yoğun ilgi gördü.

Rabia PAPILA
TNDTHD Sayman Üye Yönetim Kurulu Adına

EDTNA/ERCA Eğitim komitesi başkanı John Sedgewick, yaptıkları çalışmaları ve derneğimizle olan işbirliklerini anlatacağı oturum için bize sürpriz yapmak istemiş ve sunumunu, kendi çabaları ile dilimize çevirmişti. Onun bu çabası hepimizi mutlulukla gülümsetti. Kendisine, her tercümanlık ihtiyacımız olduğunda yanımızda olan, onursal üyemiz Sami Yenibahar'ın çevirmenlik yaptığı oturum çok neşeli ve zevkli geçti.

Bizleri her zaman destekleyen Fresenius Medikal Hizmetler ve Eczacıbaşı-Baxter firmaları yine yanımızda yer alarak sözlü ve poster çalışmalarının en iyi birinci, ikinci ve üçüncülerini ödüllendirerek bizi onurlandırdılar. Kendilerine teşekkür ederken, ödül alan çalışmaların sahiplerini tekrar tebrik ederiz.

Kongrenin açılış töreninde TND bir önceki başkanı Prof. Dr. Ekrem Ereğ, TND'nin geçmişi ve ilk günden bu güne kadar gelen kongreleri keyifli bir sunumla anlatırken bizim derneğimizden ve kongrelerimizden söz açarak, yönetim kurulu olarak başkanımız ve bizleri övgü dolu sözleri ile onurlandırdı. Kendisine her zaman yanımızda olduğu için sonsuz şükranlarımızı sunuyoruz.

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği olarak, yeni yılda güzel ve heyecanlı programlarda görüşmek dileği ile tüm Nefroloji ailesine saygılarımızı sunarız. Sevgi ve selamlarımızla...



Stephen Z. **FADEM**



Fevzi **ERSOY**



Ayla **SAN**



Ergün **ERTUĞ**



Gültekin **SÜLEYMANLAR**



Mustafa MİMAR

Hasta Köşesi

ondan kurtuluşum da yokmuş. Ömür boyu çekecekmişim. Doktorum Erdal Bey ve Hemşirem Kezban Hanım aramızı düzeltip ona kabullenmemi sağladılar. O günden bu yana hep benimle, bir an olsun ayrılmadı yanımdan. Sokakta, resim atölyemde, her yerde. Hatta yatağa bile benimle giriyor utanmadan. İyi yanı eşim onu kıskanmıyor. Her ay kontrol bile ediyorlar nasıl diye. Kabullenmesine kabullendim ya yine de evde yalnız kalınca çok sıkılıyor ve üzülyordum kimseye belli etmeden. Aklıma resim çalışmak geldi. Daha önceleri biraz yatkinlık vardı resimle uğraşa. 6 ay kadar kurs aldıktan sonra evime yakın bir resim atölyesi kiraladım ve sekiz yıldır orada çalışıyorum. Hatta herkese ders bile veriyorum şimdi. Dört defa resim sergisi açtım. Halen devam etmekteyim. Moralim ve yaşam düzeyim eskisinden bile yüksek. Ailem de ben de çok mutluyuz. Sevgilimle çok iyiyiz. Azıcık hoyrat davranıp baş kaldırmaya kalksam hemen ben buradayım diyor. Benim yaşama dört elle tutunmamı ve mücadelemi İzmir'in bir yerel kanalında sergi esnasında atölyeme gelip benimle röportaj yaparak yayınladılar. İnşallah başka arkadaşlarıma da örnek olurum.

1944 yılında Aydın'da doğmuşum. Okul ve askerlikten sonra evlendim. Hiç sevmediğim bankacılık mesleğini seçtim. Sevmememe rağmen bankadan şube müdürü olarak 1992 yılında emekli olup İzmir'e yerleştim. 7 yıl özel şirketlerde muhasebe müdürlüğü yaptım. Şirkette çalışırken felaket bir dilber takıldı peşime. Ne yaptıysam kurtulamadım ondan. Aile efradı seferber olmuştu kurtulmam için. Zorla doktora götürdüler beni. Hemen o gün yatırdılar. Bana musallat olan aşüftenin tanısını koydu doktorum. Adı KBY'imiş ve



32 SENELİK HEMODİYALİZLE BİRLİKTELİK



Sema ALAGÖZ

Ben Sema ALAGÖZ.

08.08.1963 yılında Ankara'da doğdum. Ailenin tek çocuğuyum. Üç yaşında babamı kaybettim. 1970 yılında ilkokul birinci sınıftayken hastalandım. Cerrahpaşa Hastanesi'nde akut glomerüler nefrit teşhisiyle üç ay yattım. Yaklaşık bir yıl içerisinde boğmaca geçirdim. Sonre nefrit nüksetti, tekrar bir ay aynı hastanede kaldım. Beş

sene çok sık kontrollerimi yaptırıp verilen diyetle harfiyen uyararak idare ettim. Daha sonra bu şekilde idare edemeyeceğim söylendi. Bütün tahlillerim yükselmisti. İstanbul'da bir şey yapılamıyordu. Ankara Hacettepe Hastanesi'nde 1975 yılında ilk böbrek nakli yapılmıştı.

Annem bana böbreğini vermek istiyordu. Biz de böbrek nakli yaptırmak için Ankara Hacettepe Hastanesi'ne gittik. Yapılan tetkiklerde annemin sol böbreğinin çalışmadığı anlaşıldı ve yapılacak tek şey hemodiyalizdi.

23.01.1976'da Hacettepe'de diyalize başladım İstanbul'da hemodiyaliz açıldığını öğrendiğimizde araştırıp 3,5 sene sonra evimize döndük. 1979 Haziran ayında İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde diyalize başladım. Halen aynı yerde diyalizimi sürdürüyorum. Haftada 3 ve 4 saat.

1987 yılında kısa aralıklarla üç kez mide kanaması geçirdim. Üçüncü kanamaya stres ülseri dendi. Çok yoğun bir kanamaydı. Mideyi çıkarmak için açtıklarında kanama durmuştu, mideyi almadan kapattılar.

1988 yılında paratiroidoktomi subtotal ameliyatı oldum. Ameliyata rağmen P.T.H hep yüksek

seyrediyordu. Yoğun kemik ağrıları vardı. Yürüme zorluğu yaşıyordum ve sonra ağrıları çok arttı.

08.01.1998'de sol, 24.04.1998'de sağ kalçama protez takıldı. P.T.H hala yüksekti. 1800 civarında yumuşak doku kalsifikasyonları çok artmıştı. Ağrıları çok fazlaydı, yürüyemiyordum. Ağrı ve aşırı kaşıntılardan hiç uyuyamıyordum.

11.10.2000 yılında yeniden paratiroid ameliyatı oldum. Şu an P.T.H. 400 ile 900 arasında seyrediyor. Son olarak 06.01.2007'de sol dizime protez takıldı. Kalça protezlerim çok başarılı oldu fakat diz protezim aynı başarıda değil. İlk 17-18 yıl yine de çok güzellikler yaşadım, gezdim, eğlendim, dans ettim, denize girdim. Kendimi diyalizin dışında çok da hasta gibi hissetmedim. Yine de her şeye rağmen yaşamak güzel.

Fakat bütün bu yaşadıklarım rağmen hala ayakta durabiliyorsam bunu canım anneme borçluyum. Kendimi Allah'ın şanslı kullarından birisi olarak görüyorum. Bu hayatı yaşayıp da yaşama hevesini kaybetmemiş olmak bence büyük bir başarı ve ben bu başarının anneme ait olduğuna inanıyorum.

Biz; iki ayrı bedende yaşayan tek bir yüreğiz.





1- 25. ULUSAL NEFROLOJİ, HİPERTANSİYON, DİYALİZ VE TRANSPLANTASYON KONGRESİ, 19-23 KASIM 2008, SUNGATE PORT ROYAL HOTEL, ANTALYA:



19 Kasım 2008: Kayıt, 20 Kasım 2008: Neden PD?: Rezzan Ataman, Türkiye'de PD nereye gidiyor?: Tekin Akpolat, Pediatri'de PD'nin önemi: Hakan Poyrazoğlu, Mükemmel PD merkezi: Cengiz Utaş, PD'de enfeksiyonun son on yılının değerlendirilmesi ve enfeksiyon tedavi protokolleri: Kenan Ateş, PD'de iyi klinik uygulamalar: Rümeysa Kazancıoğlu, Periton diyalizi kateteri takılması ve sorunlar: Çetin Özener, PD'de yüksek drop-

out nedenleri ve çözüm önerileri: Nurhan Özdemir, Tedavide ve yaşamda kalite, Diyaliz öncesi eğitim ve katkıları: Mustafa Arıcı, Membran bütünlüğünün korunması ve yeni kuşak solüsyonlar: Ali İhsan Günal, PD ve yaşam kalitesi: Taner Çamsarı, PD ve beslenme: Mehmet Rıza Altıparmak, Farklı bir bakış: tedaviyi uygulayanların yaklaşımı, Nefrolog gözüyle periton diyalizi: Bülent Tokgöz, PD hemşiresi gözüyle periton diyalizi: Müşerref Albaz, Kullanıcı gözüyle periton diyalizi: Canan Öztekin, Tedavi maliyetlerinin ve geri ödeme sisteminin değerlendirilmesi: Ayşegül Yıldırım, Açılış töreni: Açılış Konuşmaları: Kamil Serdengeçti, John Feehally, Carmine Zoccali, Birsen Yürüngen, TND 25. Ulusal Kongresi Münasebeti ile: Ekrem Erek, Emeklilik Töreni: Emel Akoğlu, Ayfer Gür Güven, Kongre Bildiri Ödülleri Töreni. 21 Kasım



2008: Klinik bilimlerde gelişmeler: Francesca Mallamaci, Hemodiyaliz ve periton diyalizinde gelişmeler: Wim Van Biesen, Hemoglobin kontrolünde engeller: Eritrosit ömrü çalışmalarından çıkan sonuçlar: Nathan W. Levin, Renal replasman tedavisinde antibiyotik dozajı: FDA' nin istemedikleri: Jan T. Kielstein, ISN- Dünya genelinde Nefroloji için çalışmak: John Feehally, Renal anemi

tedavisinde yeni eğilimler: Martin Kuhlmann, Renal osteodistrofiye tanı: Kemik biopsilerine ihtiyacımız var mı?: Hartmut H. Malluche, Son çalışmalar ışığında hipertansiyon tedavisi: Yunus Erdem, Gebelik ve böbrek: Ülver Derici, IgA nefropatisinin yeni sınıflaması: John Feehally, Lupus nefritinin güncel tedavisi: John Feehally, Glomerülonefritlerin tedavisinde kullanılan yeni ajanlar: Kayser Çağlar, KBY'de yeni tedavi stratejileri: Meguid El-Nahas, Akut böbrek yetmezliğinde ekstrakorporal tedavi: Wim Van Biesen, Kömürlü hemoperfüzyon hala gerekli mi?, Jan T. Kielstein, Uzun hemodiyaliz- Ev diyalizi: Ercan Ok, On-line hemodiafiltrasyon: Gülay Aşçı, Kronik böbrek hastaları için bir toksin olarak sodyum: Nathan W. Levin, Periton diyalizinde volüm ve tuz: Wim Van Biesen, Atipik hemolitik üremik sendromun patogenezi: Nesrin Beşbaş, Atipik hemolitik üremik sendromun tedavisi: Oğuz Söylemezoğlu, 22 Kasım 2008: Üremik kemik hastalığı tedavisinde yeni yaklaşımlar: Alaattin Yıldız (Eczacıbaşı İlaç Pazarlama), Diyabetik hastalarda hemodiyaliz tedavisi: Nedim Yılmaz Selçuk, Düünden bugüne TND Ulusal Kayıt Sistemi: Ekrem Erek, Evre 4 KBY kayıt sistemleri: Verilmesi gerekli bir uğraş, Carmine Zoccali, Türk Nefroloji Derneği Kayıt Sistemi 2007: Gültekin Süleymanlar, Olgu Sunumu: Meguid El-Nahas, Pataloji ve son tartışma: Meguid El-Nahas, Patogenezi de immunolojik faktörler: Kenan Keven, Patogenezi de non-immunolojik faktörler: Ali Çelik, mTOR inhibitörleri: Aydın Türkmen, Kalsinörsiz protokoller: Mehmet Şükrü Sever, Diyaliz hastalarında subklinik hipotiroidi:

Francesca Mallamaci, Simetrik dimetilarginin: Glomerül filtrasyon değeri belirleyicisinden öte: Jan T. Kielstein, KBH'da kardiyovasküler riskin epidemiyolojisi: Carmine Zoccali, Kronik böbrek yetmezliğinde inflamasyon: M. İlker Yılmaz, Endotelial disfonksiyon ve KBH: Carmine Zoccali, KBY ve iskemik kalp hastalığı: Şehsuvar Ertürk, Kalsiyum ve fosforun intradiyalitik



Böbreğin Olağanüstü Görevlerinden Olan Kan Basıncı Kontrolü

"Kan Basıncını Kontrol Altında Tutunuz"

12 Mart 2009

ANKARA



www.sasan.com.tr sasan@sasan.com.tr
sasan
 SAĞLIK MALZEMELERİ ÜRETİM VE PAZARLAMA A.Ş.

MERKEZ OFİS (HEAD OFFICE)
 Tuna Cad. 30/A 06420
 Yenisehir - Ankara - TÜRKİYE
 Tel : 0312 435 53 01 (pbx)
 Faks: 0312 435 15 14

ÜRETİM YERİ (FACTORY)
 İstanbul Yolu 30. km. Saray
 Kazan - Ankara - TÜRKİYE
 Tel : 0312 815 46 47 (pbx)
 Faks: 0312 815 41 14

ayarlanması: Nathan W. Levin, Kronik böbrek yetmezliğinde D vitamininin pleomorfik etkileri: Fevzi Ersoy, KBY hastalarında renal ostodistrofi için sık kullanılan tedavilerin etkileri: Hartmut H. Malluche, Üremiklerde selektif VDR aktivasyonu: Sonuçların analizi: Diego Brancaccio, Diyaliz hastalarında malnütrisyon: Yaygın ve ciddi bir sorun: İbrahim Karayaylalı, Diyalizde beslenme: Daniel Teta, Renovasküler hipertansiyonda medikal tedavi: Celalettin Usalan, Renovasküler hipertansiyonda girişimsel tedavi: Erhan Ilgıt, Ulusal Böbrek Yetmezliği Önleme Programı: Gültekin Süleymanlar, Türkiye'de diyaliz sorunları paneli: Sağlık Bakanlığı Temsilcisi: Öner Odabaş, DIADER Temsilciliği: Mustafa Işık, Türk Nefroloji Derneği Temsilcisi: Kenan Ateş

2- TÜRK HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI DERNEĞİ AYLIK TOPLANTISI:



26.12.2008 Etap/ Altınel Otel'de Prof. Dr. Şükrü Sindel'in oturum başkanlığında yapılmıştır. Prof. Dr. Mustafa Arıcı'nın sunmuş olduğu Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarında Dislipidemi ve Tedavisi konulu konferans beğeni kazanmıştır. İlgi ile izlenen toplantı katkılar ve sorularla renklenmiştir.

2009 yılında Yapılacak Olan Önemli Kongre ve Toplantıları

- 1- 4. Dünya Böbrek Günü 12 Mart 2009
- 2- Türk Nefroloji Derneği Kış Okulu 25-28 Mart 2009
- 3- Nephrology - 2009, March 29, 2009 - April 03, 2009, Harvard Medical School, Boston, United States
- 4- 6. Metabolik Sendrom Sempozyumu, 8-12 Nisan 2009, Antalya.
- 5- Update on Chronic Kidney Disease, April 21, 2009 - April 21, 2009, Penn State Hershey College of Medicine, Hershey, United States
- 6-The Renal Association and The British Transplantation Society 2009 Annual Congress, 21 Apr 2009 12:00 - 24 Apr 2009 12:00, Liverpool, UK.
- 7. Antalya 11. Ulusal Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Kongresi, 13-17 Mayıs 2009, Antalya
- 8. 10th IFKF International Meeting, 17 to 20 May 2009 - Istanbul Turkey
- 9. World Congress of Nephrology 2009, Milan, Italy, 22-26 May 2009.
- 10. 26. Ulusal Nefroloji, Hipertansiyon, Diyaliz ve Transplantasyon Kongresi
- 11. 19th European Meeting on Hypertension, 12-16 June 2009, Milan, Italy.
- 12. 2nd Congress of International Society for Hemodialysis 2009, From Hemodialysis to ICU, 28-30 August 2009, Hong Kong Convention and Exhibition Centre
- 13. 43rd Annual Scientific Meeting of the European Society for Pediatric Nephrology, A Joint Meeting with the Renal Association, 2-5 September 2009, University of Birmingham, UK.

Aranesp®

(darbepoetin alfa)



 Eczacıbaşı

Eczacıbaşı İlaç Pazarlama

Kronik böbrek yetmezliğinde

Nakılcı çözüm...



- Diyaliz hastalarında serum albümin seviyelerini anlamlı düzeyde yükseltir.¹
- Negatif azot dengesini düzeltir.²
- Böbrek yetmezliğinin ilerlemesini geciktirir.²
- Üremiye bağlı toksik semptomların gelişimini önler.³
- Diyalize başlama zamanını geciktirir.³
- Ekonomik tedavi sağlar.³

1) JA Eustace ve ark., Kidney International 2000; 57: 2527-2538

2) Alvestrand A. ve ark., Clinical Nephrology 1983; 19: 67-73

3) Alvestrand A. ve ark., The American Journal of Clinical Nutrition 1980; 33: 1654-1665

AMİNESS - N FİLM TABLET KISA ÜRÜN BİLGİSİ

FORMÜLÜ: Her tablet; 45 mg L-Histidin, 60 mg L-Izöloşin, 90 mg L-Löşin, 96 mg L-Lizin asetat (65 mg Lizin'e eşdeğer), 90 mg L-Metiyonin, 70 mg L-Fenilalanin, 65 mg L-Treonin, 25 mg L-Triptofan, 75 mg L-Tirozin, 135 mg L-Valin içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ:** Aminess-N Film Tablet, kronik böbrek yetmezliğinin geleneksel tedavisi için gereken sekiz esansiyel amino asit ile özellikle üremik hastaların gereksinim duyduğu histidin ve tirozini içermektedir. Optimum protein alımı sonucu semptomların gelişiminin yavaşlaması ve üremik belirtilerin hafiflemesine bağlı olarak, Aminess-N Film Tablet kullanan hastalarda diyaliz oldukça uzun bir süre ertelenebilmektedir. Aminess-N Film Tablet'de yer alan etkin maddelerin biyoyararlanımları %100'dür. Plazma yarılanma ömürleri 5 dakika (triptofan) ile 14 dakika (histidin) arasında değişmektedir. Renal yetmezlikte bu değerler artar. **ENDİKASYONLARI:** Kronik böbrek yetmezliğinde, yetersiz veya bozuk protein metabolizması durumlarında; özellikle düşük proteinli diyetle düzeltilemeyen negatif azot dengesine sahip hastalarda, düzenli diyaliz uygulanan hastalarda meydana gelen amino asit kayıplarının yerine konması amacıyla kullanılmaktadır. **KONTRENDİKASYONLARI:** Aminess-N Film Tablet, içerdiği herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılığı olanlarda kontrendikedir. **UYARILAR/ÖNEMLER:** Şiddetli üremi ya da başka bir nedenle ortaya çıkan belirgin katabolik durumlarda, Aminess-N Film Tablet'in içerdiği amino asitler okside olarak üre oluşumunu artırabileceğinden, serum üre düzeyi 35 mmol/l'nin altına düşene kadar kullanılmamalıdır. Eğer semptomlar diyet ile de ortadan kaldırılamazsa, diyaliz tedavisine geçilmelidir. Gebelik kategorisi B'dir. **YAN ETKİLER:** Ender olarak mide bulantısı görülebilir. **İLAÇ ETKİLEŞİMLERİ:** Aminess-N Film Tablet'le bilinen bir ilaç etkileşimi bulunmamaktadır. **KULLANIM ŞEKLİ VE DOZU:** Doktor tarafından başka bir şekilde önerilmediği takdirde; Yetişkinlerde: Günde üç veya beş kez, yemeklerle birlikte toplam 5-25 tane Aminess-N Film Tablet alınır. Tabletler gerekmedikçe bölünmemelidir. **DOZ AŞIMI:** Doz aşımı meydana gelirse doktora veya hastaneye başvurulmalıdır. **RUHSAT SAHİBİ:** Abdi İbrahim İlaç San. ve Tic. A.Ş. Maslak / İSTANBUL **İMAL YERİ:** Recip AB / İSVEÇ **RUHSAT TARİHİ:** 24.10.2007 **RUHSAT NO:** 123/39. **FİYATI:** 205,78 YTL KDV dahil (Temmuz 2008). Detaylı bilgi için firmamıza başvurunuz. Abdi İbrahim İlaç San ve Tic. A.Ş. Eski Büyükdere Cad. Ayazağa Yolu No: 5, 34398 Maslak / İSTANBUL Tel (0212) 366 84 00




Aminess® N
Dengeli aminoasit desteği



ABDİİBRAHİM