



ISSN 2547-9946

# İYİLİK SAĞLIK



 /llmhastadernegi

 /LLMbirligi

 llmdernegi

# 2026

OCAK  
NİSAN

ŞUBAT  
MAYIS

MART  
HAZİRAN

Ücretsizdir, alabilirsiniz.

# İÇİNDEKİLER

- 1 > **Ailesinde Lenfoma Geçmişi Olanlar Dikkat!**
- 2 > **Mikroplastiklerle Başımız Dertte!**
- 4 > **Kök Hücre Nakli Olan Yetişkin Hastalarda Beslenme Önerileri**
- 5 > **Dünya Sağlık Örgütünden Alkollü ve Şekerli İçeceklere Vergilendirme Önerisi**
- 6 > **Tarım Arazilerindeki Büyük Tehlike: PFAS**
- 7 > **Fiziksel Aktivite Sindirim Sistemi Kanserlerine Karşı Koruyor**
- 8 > **Savaşta Kullanılan Kimyasallar Lenfoma Riskini Artırıyor**
- 9 > **İşlenmiş Gıdalar Kadınlarda Kolorektal Kanser Riskini Artırıyor**
- 10 > **Prof. Dr. Ali Zahit Bolaman'ın Aziz Hatırasına**
- 11 > **Merhabalar**  
Selma Gürsoy

## Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği Adına Sahibi

Dr. Muhit ÖZCAN

## Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Dr. Selami Koçak TOPRAK

## Editör

Dr. Muhit ÖZCAN

## Editör Yardımcıları

Dr. Sinem CİVRİZ BOZDAĞ (Koordinatör)

Dr. Pervin TOPÇUOĞLU

Dr. Selami Koçak TOPRAK

## Yayın Asistanı

Şeyma GÖRÜRÜM

## İletişim

Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği

Hoşdere Caddesi No: 198/5

Yukarıyancı, Çankaya/ANKARA

Telefon : 0530 156 87 68

E-posta : editor@llmdergi.org

Web : www.losemilenfomamiyelom.org



Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği

## YÖNETİM KURULU

### Başkan

Prof. Dr. Muhit ÖZCAN

### İkinci Başkan

Harun AKIN

### Genel Sekreter

Prof. Dr. Sinem CİVRİZ BOZDAĞ

### Sayman

Doç. Dr. Uğur ŞAHİN

### Üyeler

Prof. Dr. Şule Mine BAKANAY ÖZTÜRK

Nurgül DALGIÇ

Nilüfer ÖZDEMİR

**bilimsel tıp**  
yayınevi  
www.bilimseltipyayinevi.com

## Yayıncı

Osman ÇEVİK

## Genel Koordinatör

Ecz. İbrahim ÇEVİK

## Genel Koordinatör Yardımcısı

Özlem ÖZTÜRK

## Yayın Koordinatörü

Elif GÜRPINAR

## Redaktör

Semanur PALA

Muhammed PEHLİVAN

## Grafik - Tasarım

Mehmet DÜZENOĞLU

## İletişim

Bükreş Sokak No: 3/20 Kavaklıdere-Ankara

Telefon : +90 312 426 47 47 • 466 23 11

Faks : +90 312 426 93 93

E-posta : bilimsel@bilimseltipyayinevi.com

Web : www.bilimseltipyayinevi.com

# AİLESİNDE LENFOMA GEÇMİŞİ OLANLAR DİKKAT!

British Journal of Haematology Dergisi'nde 10 Mart 2026 tarihinde yayınlanan George A. Cholack ve arkadaşlarının yaptığı çalışma, Non-Hodgkin lenfoma (NHL) alt tiplerinde aile öyküsünün hastalığın gidişatını nasıl etkilediğini ortaya koydu.

Non-Hodgkin lenfoma, farklı klinik özelliklere ve biyolojik davranışlara sahip birçok alt tipi içeren heterojen bir hastalık grubu. Bu hastalığın oluşumunda hem genetik hem de çevresel faktörlerin rol oynadığı biliniyor.

Bin dokuz yüz doksan dört NHL hastasının yaklaşık on iki yıl boyunca takip edildiği bu çalışmada, hastaların %12,8'inde ailelerinde lenfoma, lösemi gibi hematolojik kanser öyküsü olduğu görüldü. Ancak aile öyküsü ile genel sağkalım arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı, yani ailede kan kanseri olması, çoğu hasta için hastalığın genel gidişatını belirleyen bir faktör değil. Bununla birlikte araştırmacılar bazı özel durumlara dikkat çekiyor: Foliküler lenfoma (FL) hastalarında, özellikle ilk basamak immünokemoterapi alanlarda, aile öyküsü hastalığın daha erken ilerlemesi ve hastalığa bağlı sonuçların daha kötü olması ile ilişkili. Mantle hücreli lenfoma hastalarında ise hastalığın tekrar etme süresi daha kısa.

Sonuç olarak, bu çalışma özellikle bazı lenfoma alt tiplerinde (özellikle foliküler lenfoma) aile öyküsünün hastalık davranışı üzerinde etkili olabileceğini, hastalığın ortaya çıkma riskini artırdığını ancak hastalığın gidişatını belirlemediğini söylüyor. Bu da daha saldırgan seyreden hastalıkların altında yatan genetik ve çevresel faktörlerin daha fazla araştırılması gerektiğini ortaya koymakta.



# MİKROPLASTİKLERLE BAŞIMIZ DERTTE!

Günelik hayatımızda kullandığımız ürünler ve tükettiğimiz gıda maddeleri şaşırtıcı sayıda mikroplastik içeriyor. Mikroplastikler ve nanoplastikler hücrelere girme ihtimalleri yüksek olduğu için insan sağlığı açısından potansiyel olarak büyük bir risk oluşturuyor.

Yeni yapılan araştırmalar yiyecek ve içeceklerden günde 1,5 milyon mikroplastik parçacık aldığımızı söylüyor. Yiyecek ve içeceklerdeki en şaşırtıcı mikroplastik kaynakları şunlar; sakız, tuz, elma-havuç, çay-kahve, deniz ürünleri ve plastik şişelerdeki su ürünleri.

Çoğu sakız, tatlandırıcılar ve aroma maddelerinin eklendiği bir sakız bazından (plastik ve kauçuk) yapılır. Tek bir gram sakız, 637 tane mikroplastik parçacık salabilir. Sanılanın aksine bitki polimerlerinden yapılan doğal sakızlar da sağlıklı değil ve sentetik sakızla benzer sayıda mikroplastik salıyor. Bu mikroplastikler sadece sakız bazından değil üretim veya paketleme sürecinde mikroplastiklerin eklenmesinden kaynaklanıyor.

Tuz, saf bir bileşen gibi görünüyor ancak araştırmalar dünya çapında test edilen tuz ürünlerinin %94'ünün mikroplastiklerle kirlendiğini gösteriyor. Kirliliğin, deniz tuzlarına kıyasla Himalaya tuzu gibi karasal tuzlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiş ve yine kirliliğin büyük bir kısmının üretim ve paketlenmeden kaynaklandığı gösterilmiş. Tuz öğütücüler durumu daha da kötüleştiriyor. Tek kullanımlık plastik baharat öğütücüler, sadece 0,1 g tuzu öğütürken 7628 parçacığa kadar mikroplastik salıyor. Tuzun plastik olmayan kaplarda saklanması ve seramik veya metal öğütücülerle öğütülmesi önerilmekte.

Meyve ve sebzelerde de durum aynı şekilde. 1000 nanometreden daha küçük plastik parçacıklar olan nanoplastikler bitkilere köklerden girebiliyor. Mikroplastikler ayrıca çeşitli meyve ve sebzelerin yüzeyinde de bulunuyor. Çalışmada elma ve havuçların en çok, marulun ise en az kirlendiği tespit edilmiş.

Sıcak içeceklerdeki mikroplastiklerin tek kaynağı poşetler değil. Çay yaprakları, kahve ve süt de mikroplastiklerle kirlenebiliyor. Tek kullanımlık plastik bardaklarının kullanımı sıcak içeceklerdeki mikroplastik kirliliğinin en büyük kaynaklarından biri. Yüksek sıcaklıklar, mikroplastiklerin kaptan içeceğe salınmasına neden oluyor. Cam şişelerde süt satın almak mikroplastik yükünü azaltıyor ancak bu durum tüm içecekler için geçerli değil. Şişelenmiş içecekler üzerine yapılan bir araştırma cam şişelerde saklanan alkol-süz içeceklerin ve biranın boyalı metal şişe kapaklarından

kaynaklanan kirlenme nedeniyle plastik şişelere göre daha yüksek mikroplastik kirliliğine sahip olduğunu gösteriyor. Genel olarak, yaprak çaya geçmek ve metal veya camdan yapılmış yeniden kullanılabilir bardaklar kullanmak, mikroplastik kirliliğini azaltmak için iyi stratejiler olarak yorumlanıyor.

Mikroplastiklerin yiyeceğinize sızmasını engellemek için alabileceğiniz diğer önlemler yiyecekleri plastik yerine cam kaplarda korumak olabilir.

Deniz ürünlerinin bir kısmında da mikroplastik bulunuyor. Özellikle midye gibi suyu süzerek beslenen canlılarda küçük miktarlarda mikroplastik tespit edilmiş. Buna karşılık, plastik çay poşetiyle hazırlanan tek bir fincan çayda milyarlarca (yaklaşık 11,6 milyar) mikroplastik parçacık açığa çıkmakta. Yani bu karşılaştırma, deniz ürünlerinden alınan mikroplastik miktarının, günlük hayatta fark etmeden maruz kaldığımız bazı kaynaklara göre biraz daha düşük olabileceğini göstermekte.

Son olarak şişelenmiş su da önemli bir sorun olarak karşımıza çıkıyor. Plastik şişelerden suya mikroplastik geçişi oluyor. Su kalitesi ülkeden ülkeye değişmekle birlikte birçok bilimsel inceleme, insanların tek kullanımlık plastik şişelerde satılan sudan, musluk suyundan daha fazla mikroplastik parçacığı tükettiğini ortaya koydu. Dolayısıyla, musluk suyu kullanmak plastiklere maruz kalma düzeyinizi azaltmanıza yardımcı olabilir.

# KÖK HÜCRE NAKLİ OLAN YETİŞKİN HASTALARDA BESLENME ÖNERİLERİ

Transplantation and Cellular Therapy Dergisi'nin Mart 2026 sayısında hematopoietik hücre nakli alanında deneyimli diyetisyenlerin yayımladığı çalışmada, nakil öncesi ve sonrası beslenme değerlendirmesi, erken dönem beslenme müdahaleleri ve kronik dönem beslenme yaklaşımları hakkında önemli bilgiler yer alıyor.

Bu çalışma dengesiz beslenmenin (az veya fazla beslenme) nakil sonuçlarını kötüleştirdiğini, yeterli beslenmenin tüm hastalar için önemli olduğunu ortaya koyuyor. Kemoterapi hazırlık tedavileri, enfeksiyonlar, Graft-versus-host hastalığı (GVHH) sonucunda nakilden sonra erken dönemde beslenme bozukluğu geliştiği; ilaç yan etkilerinin de iştahı, tat duygusunu, yutmayı, bağırsak mukozasını, karaciğer fonksiyonlarını, metabolizmayı olumsuz etkilediği biliniyor.

Bu nedenle nakil hastalarında beslenme sorunları erkenden saptanması, enerji, protein ve mikrobeyin dengelerinin sağlanması önemli.

Hedeflenen başlangıç önerisi olarak kalörinin 25-30 kcal/kg ve proteinin 1,2-1,5 g/kg olması yeterli. Fakat yoğun kemoterapi, malnütrisyon (beslenme bozukluğu), GVHH durumlarında bu miktarların artırılması gerekebilir. Bu duruma özellikle obez olanlarda ve 65 yaş üstü olan kişilerde daha dikkat edilmeli. Elbette bu süreçte yeterince sıvı alımının da sağlanması önemli. Hastalar yeterli besin alamadığı durumlarda vitamin eksiklikleri sık görülmekte; burada da doktor kontrolünde D vitamini durumunun belirlenmesi ve gerektiğinde verilmesi önemli. Takviyeler ve probiyotikler ilaç etkileşim riskini ve enfeksiyon riskini artırdığı da biliniyor. Özellikle probiyotikler bağışıklığı baskılanmış hastalarda tehlikeli olabilmekte.

Bu çalışma aynı zamanda ağızdan yeterli beslenemeyen, günlük kalori ihtiyacının %60'ını karşılayamayan ve beslenme bozukluğu olan hastalarda ilk tercih olarak enteral\* beslenme, zorunluysa parenteral\*\* beslenme desteği alabileceğini gösteriyor.

Nakil sonrası sık görülen etkiler arasında obezite, diyabet, hipertansiyon görülmekte. Bu etkileri azaltmak için öncelikle sağlıklı beslenme ve egzersiz büyük önem taşımakta. Beslenme, nakil sürecinin hassas bir parçasıdır; hastalar genellikle ağızdan yeterli beslenemez bu durumda diyetisyen desteği şarttır. Doğru beslenme, hastalıkla ilgili sorunları azaltır, iyileşmeyi hızlandırır ve yaşam süresini uzatır.

*\*Enteral beslenme, ağız yoluyla yeterli gıda alamayan hastalarda özel tüpler aracılığıyla sıvı besinlerin doğrudan sindirim kanalına iletilmesi yöntemidir. Yutma güçlüğü olanlarda, ağır hastalıklarda veya cerrahi sonrası durumlarda kullanılır.*

*\*\*Parenteral beslenme (damar yolu beslenmesi), sindirim sisteminin kullanılmadığı veya yetersiz kaldığı durumlarda, gerekli besin öğelerinin (protein, karbonhidrat, yağ, vitamin, mineral) doğrudan damar yoluyla vücuda verilmesi yöntemidir.*



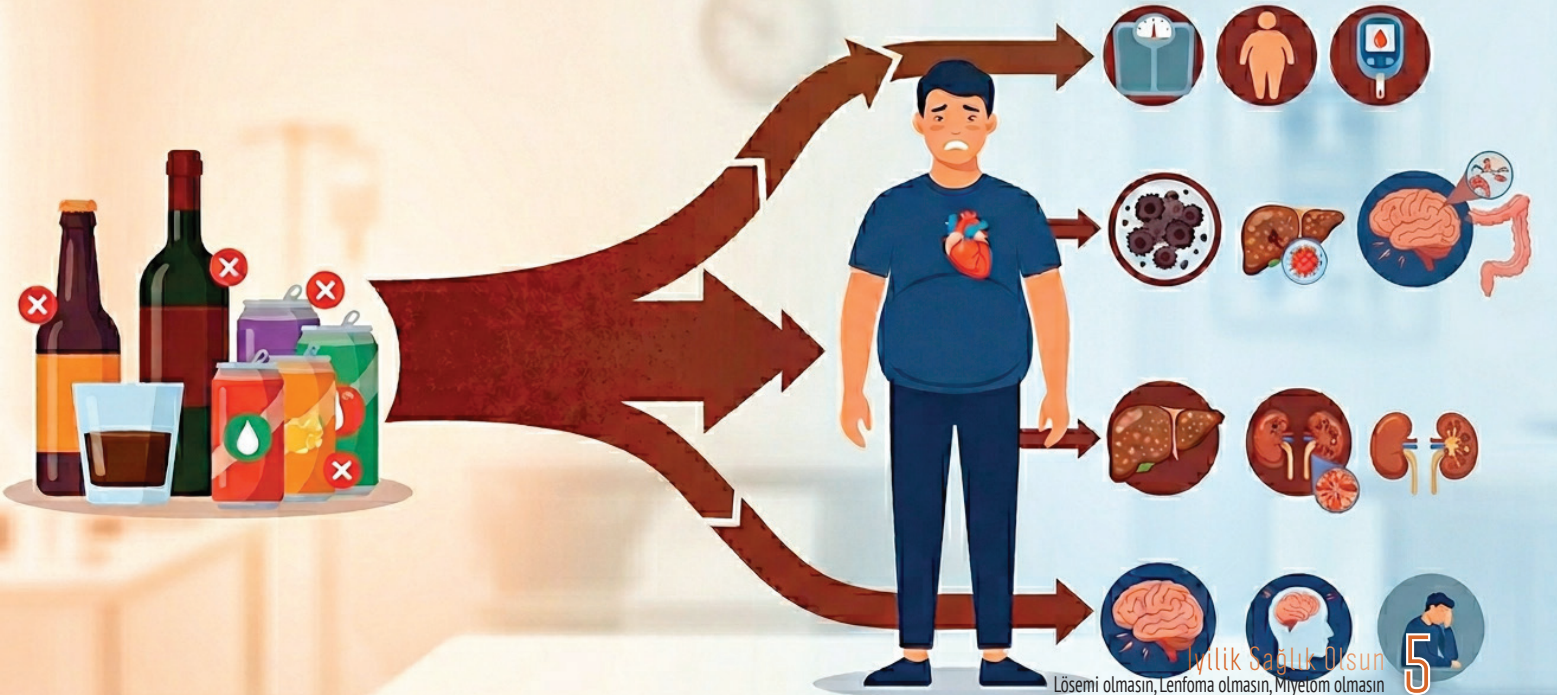
# DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜNDEN ALKOLLÜ VE ŞEKERLİ İÇECEKLERE VERGİLENDİRME ÖNERİSİ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), son birkaç yıl içinde hem alkollü içeceklerin hem de şekerli içeceklerin fiyatlarının düştüğünü gösteren iki yeni raporun ardından, hükûmetlere bu ürünlerin vergilerini artırma çağrısında bulundu. Dünya Sağlık Örgütü, ulusal vergi politikalarının bu sağlıksız ürünlerin satın alınabilirliğini azaltmasını sağlaması gerektiğini vurgulayarak, bu ürünlerin tüketimini azaltmanın, bulaşıcı olmayan hastalıkların yükünün giderek arttığı bir dünyada temel halk sağlığı hedefi olduğunu ve bu ürünleri daha pahalı hâle getiren vergi artışlarının tüketimini azaltmada çok etkili olduğunu söylüyor. Ancak 13 Ocak 2026'da Lancet'te yayımlanan rapor, bira için sadece 37 ülkenin, şekerli gazlı içecekler için ise sadece 34 ülkenin bu yaklaşımı başardığını ortaya koydu.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2025 Alkol Vergileri Kullanımı Küresel Raporu'nda, 2022 ile 2024 yılları arasında çoğu ülkede alkolün satın alınabilirliğinin arttığı veya değişmediği görülmekte. Sadece 25 ülkede sert içkilerin satın alınabilirliği azalmış çoğu ülkede satın alınabilirlik artmış veya değişmemiş durumda.

Alkol kullanımının kanser, kalp-damar hastalıkları, ruh sağlığı sorunları, yaralanmalar ve zehirlenmeleri artırdığı; şekerli içeceklerin de aşırı kilo ve obezite riskinin artırarak tip 2 diyabet ve kalp-damar hastalıklarıyla bağlantılı olduğu bilinmektedir. Küresel kanser vakalarının yaklaşık %4'ü alkolle ilişkili. "Az içmek zararsızdır" veya "bazı içkiler daha güvenlidir" gibi düşünceler doğru değil. Bu yanlış inanışlar yaygın; birçok kişi alkolün zararını tam olarak bilmiyor veya hafife alıyor.

Dünya Sağlık Örgütü'nün çözüm olarak önerileri: vergilerin artırılması, halkın bilinçlendirilmesi, ürünlerde sağlık uyarıları olması, ucuz satış ve kampanyaların sınırlandırılması böylelikle 2035 yılına kadar alkol, tütün ve şekerli içeceklerin fiyatlarını artırarak daha az tüketilmesini sağlamak, böylece hastalıkları ve ölümleri azaltmak.



# TARIM ARAZİLERİNDEKİ BÜYÜK TEHLİKE: PFAS

Çevrede ve insan vücudunda zamanla biriken, “Sonsuza dek kalıcı kimyasallar” olarak da bilinen PFAS’lar (Per- polifloroalkil maddeler), kolay parçalanmayan karmaşık sentetik kimyasal grubudur ve çeşitli sağlık sorunlarıyla bazı kanser türleriyle doğrudan ilişkisi bilinmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri genelinde biyokatılar (işlenmiş insan atıkları) PFAS içermelerine rağmen tarım arazilerinde yaygın bir şekilde gübre olarak kullanılıyor. Son yapılan çalışmalar, gıda tedarikinde kullanılan biyokatıların kanser riski oluşturduğunu ortaya koydu. Biyokatı endüstrisi gruplarının tahminlerine göre ABD’de yaklaşık 70 milyon dönüm tarım arazisi kansere neden olabilen PFAS’lar ile kirlenmiş olabilir.

Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (International Agency for Research on Cancer, IARC) Kasım 2023’te en çok çalışılmış PFAS olan perflorooktanoik asidi (PFOA), “insanlar için muhtemel kanserojen” kategorisinden, “insanlar için kanserojen” kategorisine yükseltti ve bir diğer PFAS olan perflorooktansülfonik asidi (PFOS) de tehlikeli olarak sınıflandırdı. Bu sınıflandırmalar, uluslararası otuz uzmandan oluşan bir çalışma grubunun kapsamlı literatür incelemesine dayanarak yapıldı.

PFAS’lar ile kanser riski arasındaki bu ilişki, National Institutes of Health ve ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı tarafından da araştırılıyor. PFAS içeren biyokatıların tarımda kullanılması toprak ve besin zinciri kirliliği yaparak, yüksek kolesterol, bağışıklık fonksiyonunda azalma ve bazı kanserlerin risklerinin artmasına yol açmakta. Bu nedenle ABD’de birçok eyalet harekete geçerek tarımda kullanılan biyokatılardaki PFAS için daha sıkı kısıtlamalar getirmeye başladı.



# FİZİKSEL AKTİVİTE SİNDİRİM SİSTEMİ KANSERLERİNE KARŞI KORUYOR

Yeni bir araştırma fiziksel aktivitenin sindirim sistemi kanserlerine karşı koruyucu etkisi olduğunu gösterdi.

Jama Oncology Dergisi'nin 2025 Aralık sayısında yayımlanan Yiwen Zhang ve arkadaşlarının yaptığı çalışma; fiziksel aktivite ile sindirim sistemi kanseri riski ve ölüm arasındaki ilişkiyi inceleyerek, en ideal aktivite miktarını belirlemenin ve özellikle uzun vadede düzenli yapılmasının önemini ortaya koymakta.

İki yüz binden fazla kişinin otuz iki boyunca yıl takip edildiği çalışmanın sonuçları haftada ortalama 7,5 saat yapılan düzenli fiziksel aktivitenin sindirim sistemi kanserleri (ağız, boğaz, yemek borusu, mide, ince bağırsak, kolon-rektum, pankreas, karaciğer, safra kesesi) riskini önemli ölçüde azalttığını gösteriyor. Çalışmanın bulguları, her hafta beş saat tempolu yürüyüş veya iki saat koşu gibi orta düzeyde bir fiziksel aktiviteyi sürdürmenin kanser riskini %17, ölüm riskini %28 azalttığını gösterdi.

Çalışmanın en önemli bulgusu ise süreklilik. Yani ideal yaklaşım, aşırı ve yoğun spor yapmak değil, uzun yıllar boyunca düzenli orta düzeyde spor yapmak olmalı.



# SAVAŞTA KULLANILAN KİMYASALLAR LENFOMA RİSKİNİ ARTIRIYOR

Agent Orange (AO) Vietnam Savaşı sırasında kullanılan ve kanserojen içeren kimyasal madde olarak bilinmekte. İçerisinde dioksin bulunan bu madde bağışıklık sistemini baskılayıp hücre çoğalmasını etkiliyor. Bu etkiler de lenfoma gibi kanserlerin gelişimine katkıda bulunuyor.

Jama Network'te 2025 yılında yayımlanan çalışma, bu maddenin lenfoma riski ve genetik yatkınlığı arasındaki ilişkiyi inceledi. ABD'de 250.000'den fazla gazi üzerinde yapılan çalışma Agent Orange'a maruz kalanlarda kronik lenfositik lösemi, diffüz büyük B hücreli lenfoma, foliküler lenfoma ve multipl miyeloma yakalanma riskinin arttığı gösterildi.

Yani savaşlarda kullanılan kimyasallar uzun yıllar sonra bile ölüme sebep oluyor.



# İŞLENMİŞ GIDALAR KADINLARDA KOLOREKTAL KANSER RİSKİNİ ARTIRIYOR

Son yıllarda 50 yaş altı bireylerde kolon ve rektum kanseri sıklığında artış gözlemlenmekte. Bu artışın nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte, modern yaşam tarzı ve özellikle aşırı işlenmiş gıda tüketiminin rolü olabileceği değerlendiriliyor. Aşırı işlenmiş gıdalar; endüstriyel işlemlerden geçmiş, katkı maddeleri içeren ve raf ömrü uzun ürünlerdir; paketli atıştırmalıklar, hazır yemekler ve şekerli içecekler bu gruba girmekte.

13 Kasım 2025 tarihinde Jama Oncology Dergisi'nde yayımlanan araştırma 29.105 kadın katılımcının 24 yıl boyunca takibiyle aşırı işlenmiş gıda tüketimi ile kolon kanseri öncülü lezyonlar arasındaki ilişkiyi inceledi. 1989 yılında başlatılan ve hâlen devam eden çalışma, ABD'li kadın hemşireleri kapsayan "Hemşire Sağlığı Çalışması II"nin katılımcılarını içermekte. Katılımcılar, 1 Haziran 1991'den 1 Haziran 2015'e kadar takip edilerek, veriler Ekim 2024'ten Temmuz 2025'e kadar analiz edildiğinde aşırı işlenmiş gıda tüketenlerde adenom (tümör) riski %45 daha yüksek olduğu görülüyor. Bu durumun bağırsak sağlığını olumsuz etkilediği ve genç yaşta kolon kanseri gelişimine katkıda bulunduğu ortaya konuldu.

Bu çalışmanın sonucuna göre araştırmacılar, beslenme alışkanlıklarının sorgulanması, işlenmiş gıda tüketiminin azaltılması, doğal ve liften zengin beslenmenin teşvik edilmesinin kolon kanserini önlemede önemli bir strateji olacağını söylüyor.



# PROF. DR. ALİ ZAHİT BOLAMAN'IN AZİZ HATIRASINA



Sayın Prof. Dr. Muhit Özcan taziye için aradığında, “Unutuluyoruz, bir iki satır yazar mısın?” dediğinde, hocamın da sıkça kullandığı “Söz uçar, yazı kalır.” sözünü hatırlayarak bir iki cümle kurmaya çalıştım.

Yaşamı 1959 yılında, dilinden düşüremediği Ordu'nun Fatsa ilçesi Kale (Bolaman) beldesinde başlar. Önce kısa süreli mühendislik fakültesi geçmişinin ardından tutku düzeyinde bağlı olduğu doktorluk mesleğine Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde adım atar. Tanıdığım 27 yıl boyunca ve önceki yaşamında, tam bir meslek âşığı idi. Bu durum, iç hastalıkları eğitimi sırasında Dicle Üniversitesinde Prof. Dr. Ekrem Müftüoğlu'nun (hayatıma yön verdi dediği için ismini geçirmek istedim) tedrisatı ile pekişmiş diyebiliriz. Burası, hematoloji camiasına adım attığı dönemdir. Ancak hep dâhiliyeyi önde tutardı.

11 Mart 2026 tarihi itibarıyla yaş haddi nedeniyle emekliliğine kadar, sağlığının elverdiği son 1-2 yıl öncesinde intörnlerle köylerde şeker, tansiyon ve hematokrit ölçümü için bizzat çalışmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi İç Hastalıkları Kliniğinin oluşmasında emeği çok büyüktür. Uzmanlıktan profesörlüğe birçok kişinin hayatına yön vermiştir.

Zor bir insandı. Çalışkandı; çalışanı ve mükemmeliyeti severdi. Hekimlik ve akademik başarı, tam anlamıyla hayatının merkezine oturmuştu. Çok sayıda akademik çalışmada yer almıştır. 12 Mart 2026 doğum gününde küçük pastalar ile dostlarıyla vedalaşması ve mesleğin en özel gününde, 14 Mart 2026'da aramızdan ayrılışı hiç unutulmayacak. “Acaba bugün vefat eden kimler var?” (Karl Marx, Stephen Hawking bazıları) diye baktığımda, mesleğimizden kimseyi göremedim. Cenaze merasimine ciddi sayıda hastası katıldı; sanırım bu bile özel bir ayrıcalık.

Gördüğüm, bana ulaşan mesajlardan bazılarını paylaşmak istiyorum:

“Meslek hayatımıza başlayınca kıymetini anladık,

Camianın abisi,

Son Hoca,

Anlatmaya kelimeler kâfi gelmez,

Herkese dokundu...”

İyileştirirken tükenen, yaşatırken kendi yaşam enerjisini kaybeden miydi? Gömleğin düğmelerini daha insani bir yerden ilikleme mümkün olsa demiş midir? Bilmiyorum.

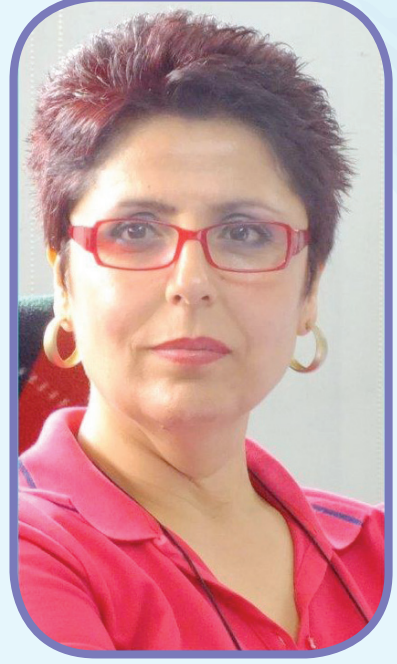
Son olarak, benim için fötrü ile hep karşıma çıkacak gibi. Güle güle Ali Zahit Bolaman hocam; umarım bir gün dalağın yapısını senin istediğin gibi anlarız...

Prof. Dr. İrfan Yavaşoğlu (öğrencisi)

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı,  
Hematoloji Bilim Dalı, Aydın

# MERHABALAR

Ben Selma Gürsoy. Savaşmaya biraz geç başladım. Yıllar geçmiş, hayat mücadelesi içinde koştururken vücudumdan gidenlerin farkında bile olmamışım. Bir bakmışsınız vücut sinyaller vermeye başlamış... Tabii ki bunlara hiç aldırmış etmeden hayatıma devam ettim. Yorgun bir vücut, sürekli hâlsiz. Hastanelere gittim, tahliller yapıldı, “fibromiyalji rahatsızlığınız var” diye çıkan sonuçlar, bu rahatsızlık sizinle ömür boyu devam edecek söylemleri, artık dayanılmaz ağrılar, yorgunluklar... Bağışıklık ve tiroitlere baktırma hevesiyle başlayan serüvenim, hastanede yapılan kan, idrar ve kalan testlerin sonucunda şüpheye düşülüp hematoloji kliniğinin de sonuçları görüp ona göre bir yol izlenmesi istendi ve orada yapılan kan, idrar, PET kemik biyopsisi sonuçlarına dayanarak kemik iliği kanseri yani miyolem teşhisi koyuldu. Teşhisin ardından sekiz seansta akıllı ilaç ve göbekten iğneler aldım. %90 iyileşme görüldü ama kemoterapi de almanız gerekiyor dediler. Doktorum ve ekibine güvenerek kabul ettim. Sonra 23 gün hastanede yattık. Nakil işlemi gerçekleşti, tabii ki bu işlem kolay olmadı. Sonrası mide bulantısı, kusma, ishal durumları gelişti ama bunlar olacaktı biliyordum.



Hayat devam ediyordu. Çocuklarım, eşim, tüm akraba ve eş dost beni hiç yalnız bırakmadılar. Sonra dedim ki Selma sen hep çok güçlü bir kadın oldun, bundan sonra da böyle olmaya devam edeceksin, bunun da üstesinden geleceksin. Yanımda da yardımcım Nuray'ın sonsuz desteği ve hayat enerjisiyle bu 23 günü Allah'ın izniyle çok güzel bir şekilde beraber atlattık. Nihayet hastaneden çıktık. Bir ay boyunca yeme içme ve hijyene elimden geldiğince çok dikkat etmeye çalıştım. Bu süreç sonunda doktorum tekrar tetkikler istedi, hepsini yaptırdık. PET sonucu biraz sıkıntılı çıktı ve bana klinik araştırmayı ister misiniz denildiğinde bende hiç tereddütsüz kabul ettim. Tüm sonuçlarım yurt dışına gitti ve oradan haber bekliyoruz. İnşallah güzel haberler gelir. Bende daha sağlıklı huzurlu mutlu bir şekilde sevdiğilerimle hayatıma devam ederim. Tüm doktorlara ve ekibine çok teşekkür ediyorum. İyi ki varlar, bu bölümde yatan hastalara çok hassasiyetle ilgilenmeleri ve onları çok önemsemeleri beni çok ama çok duygulandırdı. Onları çok seviyorum.

“İyileşmek, inanmak.”

Selma Gürsoy



**Mart Ayı**  
**Multipl Miyelom Farkındalık Ayı**

# **Multipl Miyelom Hastalığı Hakkında Öğrenmek İstedığınız Her Şey**



 **YouTube**

**Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği**  
YouTube hesabından canlı  
olarak yayınlanacaktır

## **Hasta ve Hasta Yakınlarına Yönelik Bilgilendirme Toplantısı**

**13 Mart 2026**

**Saat: 20:00-21:00**

-  **llmdernegi**
-  **llmhastadernegi**
-  **Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği**



[www.losemilenfomamiyelom.org](http://www.losemilenfomamiyelom.org)



15. yıl

## Lösemi Lenfoma Miyelom Hastalıklarıyla Mücadele Edenlerin Buluşması

# 14. HASTA KONGRESİ



19 Haziran 2026 Cuma

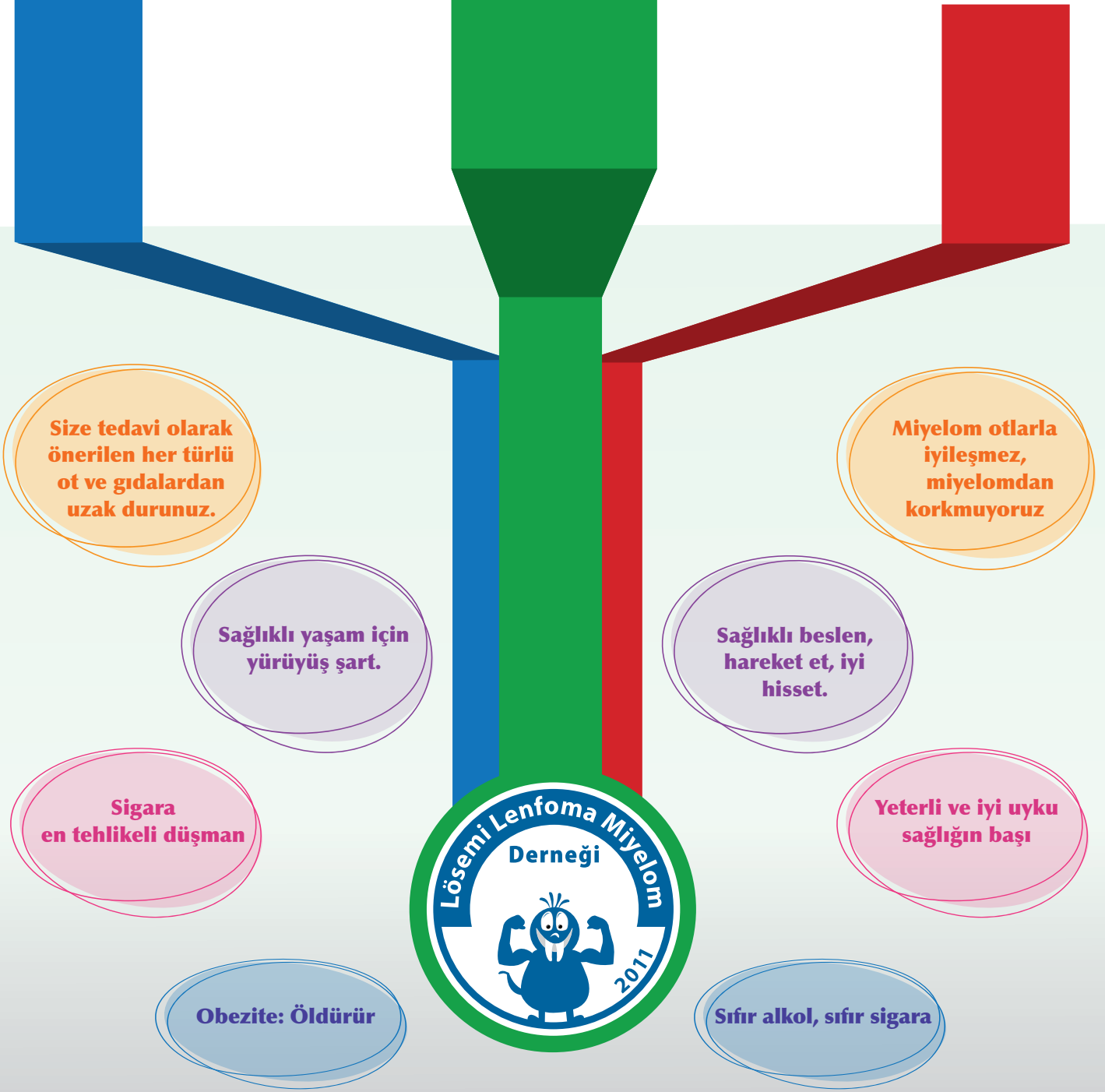
Saat: 14<sup>00</sup> - 17<sup>00</sup>



 **YouTube** Lösemi Lenfoma Miyelom Derneği  
YouTube hesabından canlı olarak yayınlanacaktır

Bilgi için: 0530 156 87 68 • [info@losemilenfomamiyelom.org](mailto:info@losemilenfomamiyelom.org)





## **BAĞIŞLARINIZ İÇİN; LÖSEMİ LENFOMA MİYELOM DERNEĞİ**

**GARANTİ BANKASI  
TUNALI HİLMİ ŞUBESİ**

**FİBABANKA  
YILDIZ ŞUBESİ**

**IBAN:  
TR02 0006 2001 3610 0006 2936 42**

**IBAN:  
TR27 0010 3000 0000 0024 1921 26**

**ONLINE BAĞIŞ İÇİN:  
[www.losemilenfomamiyelom.org](http://www.losemilenfomamiyelom.org)**