

TKV  
DERGİ



**TÜRK KALP VAKFI**  
ARALIK 2017 / SAYI 33 / ÜCRETSİZDİR

**TÜRK KALP VAKFI ADINA SAHİBİ**

Kenan GÜVEN  
19 Mayıs Cad. No:8, Şişli - İstanbul

**GENEL YAYIN YÖNETMENİ**

İmren UTKU

**YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ**

Nurinisa PARMAKSIZ  
19 Mayıs Cad. No:8, Şişli - İstanbul

**YAYIN KURULU BAŞKANI**

Saliha ULAŞOĞLU

**YAYIN KURULU**

E. Gül TAŞTABAN,  
Prof. Dr. Türkan ERTUĞRUL

**TASARIM**

Bonart Ajans

**BASKI**

Cem Ofset

**YÖNETİM YERİ**

TÜRK KALP VAKFI  
19 Mayıs Cad. No:8  
34360 Şişli - İstanbul / Türkiye  
Tel: (0212) 212 07 07  
Faks: (0212) 212 68 35  
www.tkv.org.tr  
tkv@tkv.org.tr  
twitter.com/turkkalpvakfi  
facebook.com/turkkalpvakfi  
instagram.com/turkkalpvakfi1975

TÜRK KALP VAKFI, vergi bağımsızlığına sahiptir.  
Bağışlarınızı masafalarınıza işleyebilir, vergiden düşebilirsiniz.

TÜRK KALP VAKFI DERGİSİ, Yerel, Süreli Yayın olup, 6 ayda bir ücretsiz olarak yayınlanmaktadır.

Türk Kalp Vakfı Dergisi, Basın Ahlak Yasası'na uymayı taahhüt eder.  
Yayınlanan yazıların sorumluluğu yazarlarına, ilanların sorumluluğu ise, sahiplerine aittir.  
Dergimizde yayınlanmış olan yazı ve haberler, kaynak gösterilerek kullanılabilir.

# İÇİNDEKİLER



**TÜRK KALP VAKFI**

03	Arb. ve Av. Çetin Yıldırımakın / Türk Kalp Vakfı Onursal Başkanı
04	Kenan Güven / Türk Kalp Vakfı Mütevelli Heyet ve Yönetim Kurulu Başkanı
05	Prof. Dr. Türkan Ertuğrul / Çocuklarda ve Adolesanlarda Göğüs Ağrısı Önemli Bir Bulgu Mudur ?
07	Prof. Dr. Ergün Demiralp / Ani Klap Ölümleri
12	Prof. Dr. Yıldız Tümerdem / Kalp Sağlığımız Anne Karnında Başlıyor
14	Doç. Dr. Sema Kürklü / Kalp Hastalıklarından Korunma
16	Prof. Dr. Ali Serdar Fak / Kurallar değişti: Hipertansiyon Karşısında Daha da Uyanık Olmalıyız!
18	Diyetisyen Merve Saatçi / Sağlıklı Yaşam İçin Yararlı Dost Bakteriler: Probiyotikler
20	Sümevra Topal, Nursan Çınar / Emzirmenin Anne ve Bebek Kalp Sağlığı Üzerine Etkisi
22	Hasta Memnuniyetine Önem Veren Başkanımızın Ziyaretleri
23	Türk Kalp Vakfı Hastalarına Evde Hizmet
24	Vakfımız Doktorlarından Sema Kürklü'ye Veda
25	Kamil Resa Alsaran Kalp Hastaları İçin Catalina Boğazını Yüzen İlk Türk Oldu
26	18. Dünya Kalp Günü
27	“Sigarayı Nasıl Bırakırım” konulu konferans
28	Kalp Sağlığımız için Pedallıyoruz
29	“Kalpten Bakışlar” resim sergisi
30	Kermes
31	Kayıplarımız
33	“10 Kasım Atatürk'ü Anma Günü ve Atatürk Haftası” Sergisi
35	Tek Kişilik Tiyatro Türk Müsün Canım?
36	Dostlarla Çay Daveti
37	Kalp Sağlığımızı Nasıl Korumalıyız?
38	Kaan Sekban'dan Muhteşem Performans
39	İzmir'in Adı Gibi Şirin Köyü Şirince
41	Dergimizdeki Yazarların Faydalandıkları Kaynaklar
42	Basında Türk Kalp Vakfı



## **Arb. Av. Çetin Yıldırım'ın Türk Kalp Vakfı Onursal Başkanı**

İnsan için vazgeçilmez olan en temel hak yaşama hakkıdır.

21.Yüzyıldaki yaşam herkes için daha kaliteli ve daha iyi olabilir ki, olmalıdır da. Gelecek kuşaklara verebileceğimiz en iyi hediye, daha sağlıklı bir gelecektir. Başka bir deyişle önemli olan yalnızca daha uzun süre yaşam değil, daha sağlıklı, özürsüzlük durumlarından uzak, yani başkalarına daha az bağımlı kalarak yaşamaktır.

İnsan tarihine baktığımızda kalp hastalıkları ve sonuçları çok önemli yer tutar. Hasta insanı iyileştirme, yaşam süresini uzatarak nitelikli bir yaşama kavuşturma, toplumların ısrarla üzerinde

durdukları, hep daha iyisini aradıkları temel amaçlardır.

Kalp Hastalıkları giderek artan görülme sıklıkları ve ölüm oranlarının yüksekliği nedeniyle dünyanın ve doğa olarak da ülkemizin önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır.

Ekonomik kalkınmada insanın sadece araç değil, öncelikle amaç olduğu gerçeğinin yeniden keşfedildiği, çağımızda insana yapılan yatırımın önemi artmakta ve kamuoyunun ilgisi eğitim ve sağlık politikalarında yoğunlaşmaktadır.

Bu sebeple ülkeler, bireysel ve toplumsal maliyetleri giderek artmasına rağmen bütün vatandaşlarına sağlık hizmetlerini etkin, güvenilir, sürekli, kolay erişilebilir bir niteliğe kavuşturma konusunda da ciddi gayretler göstermektedir.

Çağdaş toplumlarda sağlık hizmetlerinin asıl amacı, insanların sağlığını kaybetmemesini sağlamaktır. Bu amaca ulaşabilmek için koruyucu ve temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesiyle beraber, kişilerin kendilerinin ve çevrelerinin sağlığını koruma konusunda yeterli düzeyde bilgilendirilmelerine de ihtiyaç vardır.

Son yılların şaşırtıcı teknolojik gelişmeleri, özellikle bilişim ve iletişim alanlarındaki hızlı gelişmelere paralel olarak, halkımızın artan sağlık ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması ancak multidisiplin bir yaklaşımla mümkün olacak, bu da Sivil Toplum Kuruluşlarının önemini bir kez daha gözler önüne serecektir.

Türk Kalp Vakfı'nın göstermiş olduğu yoğun çaba ve başarı, bu alanda faaliyet gösteren herkese örnek olmalıdır. Vakfımızın gönüllü çalışanlarının 1975'den günümüze kadar süren toplumu bilinçlendirme çalışmalarına bundan sonra da önemli katkılar sağlayacağına inanıyor, bu yönde yapılacak etkinliklerin başarılı olmasını diliyorum.

Bu vesile ile başarıya ulaşılabilmesi için yardımlarını Türk Kalp Vakfı'ndan esirgemeyen, katkıda bulunan, katılım sağlayan herkese en içten şükran duygularımızı, kalbi sevgi ve saygılarımı sunarken, "Kalbinizi Koruyunuz" diye sizleri selamlıyorum.



## **Kenan Güven** **Türk Kalp Vakfı Mütevelli** **Heyet ve Yönetim Kurulu** **Başkanı**

Saygıdeğer Okurlarımız,

1975 yılından bu yana, kalp damar hastalıklarını önlemek ve risk faktörlerini kontrol altına almak için uygulanan en etkili mücadele yöntemlerinden biri olan halkı bilinçlendirmek ve motive etmek misyonuyla çalışmalarını sürdüren vakfımız 42 yıldır, kalp sağlığı konusundaki farkındalık çalışmalarını devletten hiçbir maddi yardım almadan sürdürmektedir.

Dünyada ve özellikle Türkiye de ölüme sebebiyet veren bir sağlık meselesi olan kalp ve damar hastalıklarını önleme, bu hastalıktaki ölüm oranlarının aşağıya çekilmesi amacıyla vakfımız, halkımızın dikkatini bu yöne çekmek amacıyla sağlık, sosyal, kültürel ve sportif etkinlikler ile çeşitli

araştırmalar yaparak bilinçlendirme çalışmalarını değişik alanlarda icra etmektedir.

T.C. Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yayınlanan bilgilere göre, kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölümlerin 2030 yılında daha yüksek oranlarda olacağı tahmin edilmektedir.

Belirtilen bilgilere göre, Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) ölüm verileri, toplam ölümlerin içinde kalp hastalıklarının payının gittikçe artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Kalp hastalıkları 1989'da yüzde 40, 1993'te yüzde 45, 2009'da yüzde 40 ve 2013'te yüzde 39,6, 2014 yılında yüzde 40,4 ile tüm ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almıştır.

Dünyanın kardiyovasküler hastalıklar (KVH) konusundaki en büyük küresel bilinçlendirme platformu olan Dünya Kalp Federasyonu, bu yılki açıklamalarında, dünyada KVH'lere bağlı erken ölümlerin 2025 yılına kadar %25 oranında azaltmayı hedeflediklerini belirtmektedir.

Vakfımızın da resmi üyesi olduğu, Dünya Kalp Federasyonu önderliğinde her yıl tüm üye ülkelerle aynı anda organize edilen Dünya Kalp Gününde, kardiyovasküler hastalıklarla mücadele etmek ve en aza indirmek için çeşitli etkinlikler gerçekleştirilmektedir. Vakfımız ulusal alanda yaptığı farkındalık çalışmalarını uluslararası alanda da sürdürerek devam ettirmektedir.

Önlenebilir ve kontrol edilebilir bir hastalık olan kalp hastalıkları ile baş edebilmek için bazı yapılması gerekenleri tekrar hatırlatmanın uygun olacağını düşünüyoruz.

- İnsanlarımız doktor ihtiyacı olmadan belirli aralıklarla doktorlara kontrol amaçlı gitmelidir.
- Kan değerleri, şeker, tansiyon ve kolesterol düzenli bir şekilde ölçülmeli ve bu konuda doktorların tavsiyelerine uyulmalıdır.
- Şeker, tuz ve unlu gıdaların kontrollü tüketilmesi gereklidir.
- Sağlıklı ve dengeli beslenmeye özen gösterilmelidir.
- Yaşamımızı hareketli bir şekle sokmanın yollarını aramalıyız. Düzenli spora yönelmeliyiz. (Yürüyüş, bisiklet, yüzme ve benzeri sporlar gibi vücudumuzu yormadan yapılabilen sporlar tercih edilebilir.)
- Alkol azaltmalı veya gerekirse tamamen bırakılmalıdır.

Dergimizin 2017 yılı son sayısında yaptığımız çalışmaları ilgi ve beğenilerinize sunarken, 2018 yılının size ve tüm sevdiğinizinize sağlık, mutluluk ve başarı dolu günler getirmesi dileğiyle sevgi ve saygılarımızı sunuyoruz.



## **Prof. Dr. Türkan Ertuğrul Türk Kalp Vakfı Çocuk Kardiyoloji Merkezi Direktörü**

### ***Çocuklarda ve Adölesanlarda Göğüs Ağrısı Önemli Bir Bulgu Mudur ?***

Erişkinlerde göğüs ağrısı çoğu zaman kalbe ait nedenlerle ortaya çıkarken, çocuklarda ve adölesanlarda görülen göğüs ağrılarının nedeni çoğu zaman kalp dışıdır. İster çocuk, ister erişkin olsun göğüs ağrısı bireyleri ve ebeveynleri her zaman korkutur. Bu durumda hemen ani ölüm olasılığı düşünülür. Bu nedenle de ciddi bir semptomdur ve hemen doktora başvurmayı gerektirir.

Çocukluk yaş grubunda göğüs ağrısı en sık 11-13 yaşlarda görülür. Daha erken yaşlarda

görülen göğüs ağrıları genellikle organik nedenlere bağlıdır. Çocuklarda göğüs ağrılarının nedenleri kalbe bağlı ve kalp dışı olmak üzere iki grupta incelenir.

Kalp dışı nedenlerle gelişen göğüs ağrılarında kardiyak bulgu olmaksızın ağrının yanı sıra neden olan sisteme ilişkin bulgular saptanır.

Kalp dışı nedenler arasında ilk sırada idiyopatik göğüs ağrıları yer alır. Fizik muayenede hiçbir patoloji yoktur. Ağrı birkaç haftadan birkaç aya kadar sürebilir. Ağrı keskin karakterde olup bıçak saplar gibidir. Kısa süre devam eder, egzersizle ilişkisi yoktur. Ataklar şeklinde görülür. Basit ağrı kesiciler kullanılır.

Kas ve iskelet sistemine ilişkin nedenlerle de çocuklarda sıklıkla göğüs ağrısı ortaya çıkar. Bu ağrılar egzersiz sonrası ya da yük kaldırma sonrası gelişir. Bazı pozisyonlarla, aktivite ve derin nefes alma ile artar. Ağrı göğsün tek tarafında ve bastırmakla artıyor ve nefes almakta güçlük oluyorsa kaburga iltihabı düşünülmelidir. “Kayan Kaburga Sendromu” olarak bilinen kaburga anomalileri de çocuklarda göğüs ağrısı nedenidir. “Göğüste yalancı ağrı sendromu” olarak bilinen klinik tabloda da kalp üzerinde şiddetli ağrı hissedilir. Genellikle ağrı istirahat sırasında hissedilir. Birkaç dakika sürer ve derin solunumla artar. Hasta ağrıyı azaltmak için dik pozisyonda oturmayı yeğler.

Reflü, gastrit, beslenme sorunları gibi Gastrointestinal sisteme ilişkin sorunlar göğüs ağrılarına yol açar. Zatürre, plörezi, astım atakları gibi solunum sistemine ait hastalıklar nedeniyle de göğüs ağrıları oluşabilir.

Adölesanlarda yaklaşık % 10-20 civarında görülen göğüs ağrıları ise psikojeniktir. Kızlarda daha sık görülür. Göğüs ağrısına baş ağrısı ve karın ağrısı eşlik edebilir. Hiperventilasyon sendromu, panik atak ve depresyon da psikojenik göğüs ağrılarında neden olabilir. Bu hastalarda fizik muayene tamamen normaldir.

Kalbe ait nedenler çocuklarda göğüs ağrısının en korkutucu nedeni olmakla birlikte ancak % 5 oranında görülür. Kalbe ait nedenler arasında perikardit, miyokardit, koroner arter

spazmı, koroner arter anomalileri , hipertrofik kardiyomiyopati, aort darlığı ,mitral kapak çökmesi , ritim sorunları, vaskülit, Marfan senromu gibi bazı kollagen doku hastalıkları, vb sayılabilir. Bu çocuklarda göğüs ağrısının yeri tam tarif edilemiyorsa, ezici tarzda olduğu bildiriliyorsa, özellikle egzersizle ortaya çıkıyorsa, ağrı göğsün sol tarafına ve kola doğru yayılıyorsa, hastada fenalık ve bayılma hissi, çarpıntı ve solunum sıkıntısı, terleme, solukluk gibi şikayetler de varsa kalbe ait nedenler düşünülmelidir. Özellikle çocukta bilinen bir kalp hastalığı veya kalp ameliyatı öyküsü ve/veya ailede koroner kalp hastalığı ve buna bağlı 40 yaştan önce ölüm öyküsü varlığı araştırılmalıdır.

Göğüs ağrısı yakınması olan çocuk mutlaka doktora götürülüp fizik muayenesi yaptırılmalıdır. Organik bir hastalığı düşündürmeyen hastalarda ayrıntılı tetkik yapılmasına gerek yoktur. Hastanın ve ailesinin kuşkularının giderilmesi tedavinin esasını oluşturur. Ağrının tekrarlayabileceği konusunda aileye bilgi verilmeli, bu nedenle hasta izlenmelidir.

Çocuk doktoru gerekli görürse hastayı çocuk kardiyoloğuna gönderir. Çocuk kardiyoloğu tarafından ayrıntılı bir kardiyolojik muayene yapıldıktan sonra öncelikle elektrokardiyografisi çekilir. Lüzum görülürse ekokardiyografi yapılır. Duruma göre efor testi, ritim holter ve bazı kan testleri yapılarak göğüs ağrısına yol açan gerçek kardiyak neden saptanmaya çalışılır. Neden saptandıktan sonra da acilen nedene yönelik tedavi uygulanır.

Çocuklarda göğüs ağrısı nadiren kardiyak nedene bağlı olarak ortaya çıksa da her vaka mutlaka ciddiye alınmalı ve gerçek tanı için hemen doktora götürülmelidir.





## Prof. Dr. Ergün Demiralp

### Ani Kalp Ölümleri

#### Ani Kardiyak Ölüm

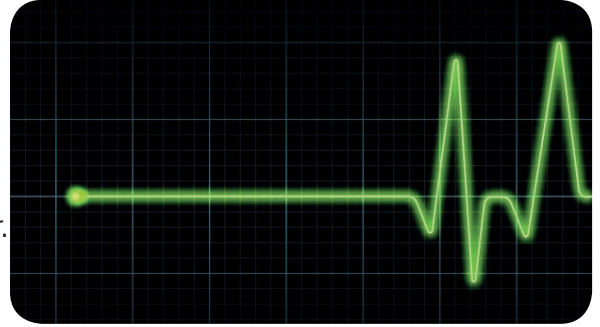
Ani kardiyak ölüm (AKÖ) kısa zaman içinde ölüme neden olacak bir durumu olmayan birisinde semptomlar başladıktan kısa bir süre içinde kardiyak nedene bağlı beklenmeyen ölümdür. Daha önce kardiyovasküler hastalığının olup olmaması önemli değildir. Kardiyovasküler etiyojijiyi çarpıntı, göğüs ağrısı ve dispne destekleyebilir, fakat spesifik değildir. Amerika'da AKÖ bir yılda 460.000 kişinin ölümüne neden olmaktadır. Semptomların başlangıcı ve şuur kaybı arasında genel olarak 1 saatlik aralık gerekir.

AKÖ insidansı yaşlılarda iskemik kalp hastalığının prevalansı ile birlikte artar. AKÖ 20 yaşından genç olan hastalarda tüm ani ölümlerin % 20 sine karşılık gelir. AKÖ'nün yıllık insidansının Afrikalı Amerikalılarda beyazlara göre daha fazladır. AKÖ 45-64 yaşları arasında erkek : kadın oranı 7:1 iken 65-74 yaşlarında 2:1 dir.

#### Risk Faktörleri

AKÖ'lerin % 80'den fazlası, koroner arter hastalığı (KAH) olan hastalarda olur. Bu nedenle AKÖ risk faktörleri önemli ölçüde KAH için olanları yansıtır. Hipertansiyon, hiperkolesterolemi, sigara içme ve diyabet önemli risk faktörleridir. AKÖ'lerin çoğunluğu multipl risk faktörleri olan bireylerde olur. Alkol tüketimi, sigara içiciliği, egzersiz ve stres önemli biçimde ani ölüm riskiyle koreledir. Büyük miktarda alkol tüketenler (günde 5 kez içmeden fazla) artmış ventriküler aritmi ve AKÖ riskine sahiptir.

Sigara içiciliği AKÖ için çok ciddi bir risk faktörüdür. Sigara içme artmış platelet adhesivitesi ve katekolamin salınımı azalmış ventriküler fibrilasyon eşiği, kalp hızının akselerasyonu ve artmış kan basıncı, koroner spazm, karboksihemoglobün birikimi ile AKÖ'ye predispozisyon oluştururlar.



Stresi, özellikle emosyonel stresi AKÖ ile ilişkilendiren bir çok çalışma vardır. Düzenli fiziksel aktivitenin KAH ve komplikasyonlarından korunmasına yardım edeceğine dair çok kanıt mevcuttur. Fakat KAH olanlarda ağır egzersizin faydaları tartışmalıdır.

Ventriküler aritmeye ve ani ölüme neden olan künt, penetre olmayan ve masum olarak gözüken göğüs darbelerinde genellikle gençlerde AKÖ'ye neden olmaktadır. Commotio cordis olarak adlandırılan bu durum sıklıkla organize sporlarda olur.

#### AkÖ'yle İlişkili Kardiyak Hastalık

Tablo -1 de ani ölümle ilişkili kardiyak anormallikler özetlenmektedir.

#### AkÖ'nün Mekanizması

AKÖ'nden kaybedilen hastaların büyük bir bölümü kardiyak yapısal bir anormalliğe sahiptir. Bunlar arasında baskın KAH, Kardiyomyopatiler, Valvüler Kalp hastalığı ve ileti sistemi anormallikleri vardır. Bunlar genellikle AKÖ'nün nedeni olan ventriküler taşiaritmiler için substrat oluşturur. İskemi, hemodinamik değişiklikler, otonomik sinir sistemindeki dalgalanmalar, elektrolit anormallikleri ve ilaçların AKÖ'yle sonuçlanan ventriküler aritmileri başlatan proaritmik etkileri gibi tetikleyici faktörler önemlidir (Şekil 1).

#### AkÖ İçin Risk Stratifikasyonu

Önleyici tedavilere hedef olmak için yüksek AKÖ riski olan bireylerin prospektif tespit edilmesine yardımcı olacak çeşitli araçlar değerlendirilmiştir. Bu metodlar en sık dilate kardiyomyopati ve / veya geçirilmiş miyokard infarktüsü hastalara uygulanmıştır. Proflaktik implante edilebilir kardiyoverter defibrilatör (ICD) implantasyonu adaylar için farklı metodların kullanımı tartışmalıdır.

**TABLO :1 Ani Kardiyak Ölümle İlişkili Kardiyak Anormallikler**

<b>İskemik Kalp Hastalığı</b>	
<b>Koroner ateroskleroz</b>	Koroner arter spazmı
Akut miyokard infarktüsü	Koroner arter diseksiyonu
Kronik iskemik kardiyomiyopati	Koroner arterit
Koroner arterleri anormal orjinini	Küçük damar hastalığı
Hipoplastik koroner arter	
<b>Non-İskemik kalp hastalığı</b>	
<b>Kardiyomiyopatiler</b>	İlaçla indüklenen ve diğer toksik ajanlar
İdiyopatik dilate kardiyomiyopati	Antiarritmik ilaçlar (sınıf Ia, Ic ve III)
Hipertrofik kardiyomiyopati	Eritromisin, klaritromisin
Hipertansif kardiyomiyopati	Metadon
Aritmojenik sağ ventriküler kardiyomiyopati	Astemizol
Sol ventrikül noncompaction	Terfenadin
<b>İnfiltratif ve inflamatuvar kalp hastalığı</b>	Pentamidin
Sarkoidoz	Ketokonazol
Amiloidoz	Trimetoprim-sulfametoksazol
Hemokromatozis	Psikotropik ilaçlar ( trisklik antidepresanlar, haloperidol, fenotiazinler )
Miyokardit	Probukol
<b>Valvüler kalp hastalığı</b>	Sisaprid
Aortik stenoz	Kokain
Aort yetmezliği	Klorokin
Mitral kapak prolapsusu	Alkol
İnfektif endokardit	Fosfodiesteraz inhibitörleri
<b>Konjenital kalp hastalığı</b>	Organofosfatlar
Fallot Tetralojisi	Elektrolit anormallikleri
Büyük damarların transpozisyonu ( post-Mustard-Senning )	
Ebstein anomalisi	Hipokalemi
Pulmoner vasküler obstüriktif hastalık	Hipomagnezemi
Konjenital aort darlığı	Hipokalsemi
<b>Primer elektriksel anormallikler</b>	Anoreksia nervroza ve bulimia
Uzun QT sendromu	Sıvı protein diyet
Kısa QT sendromu	Diüretikler
Wolfl-Parkinson-White sendromu	
Konjenital AV blok	
Brugada sendromu	
Katekolaminerjik polimorfik VT	
İdiyopatik ventriküler fibrilasyon	
Erken repolarizasyon varyantları	



**Klinik Hikaye :**

Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %30 düşük olan hastalarda senkop artmış AKÖ riskiyle ilişkilidir. Açıklanamayan senkop ve yapısal kalp hastalığı olan hastalarda elektrofizyolojik çalışmada ventriküler taşikardi (VT) veya ventriküler fibrilasyon (VF) İndüksiyonu ICD implantasyonu için endikasyon olarak değerlendirilir.

**Sol Ventriküler Fonksiyon**

Sol ventriküller disfonksiyon iskemik ve bununla beraber iskemik olmayan kardiyomiyopatili hastalarda ani kardiyak mortalite oranlarının majör bağımsız prediktörüdür ve profilaktik ICD için hastaların seçiminde majör bağımsız prediktörüdür,, profilaktik ICD için tek başına kriterdir.

**Elektrokardiyografik Anormallikler**

Hastane dışı kardiyak arrest olup yaşayanlarda , ambulatuvar ekg de AV bloğun veya intraventriküler ileti defektlerinin bulunması kardiyak arrest rekürrens riskiyle ilişkilidir. Artmış AKÖ riskiyle bağımsız olarak ilişkili bildiriler uzamış QT intervali artmış ,atrial fibrilasyon, sol dal bloğu, sol ventriküler hipertrofi ve özellikle de koroner arter hastalığı öyküsü olmayan erkeklerde istirahat kalp hızının 90 in üzerine çıkması risk olarak değerlendirilir.

Azalmış baroreflaks sensitivitesi (ABS) ve kalp hızı değişkenliği (KHD) otonomik sinir sisteminin vagal efferent komponentinde bozukluğu yansıtır. Özellikle miyokard infarktüsünden sonra kardiyovasküler mortalite oranını predikte etmeye yardımcı olabilir. Düşük KHD olanlar yüksek olanlara göre dört kat daha fazla AKÖ riskine sahiptir.

**Sinyal Ortalamalı Elektrokardiyografi**

Geç potansiyeller , sinyal ortalamalı elektrokardiyografiyle tespit edilen QRS süresini, uzatan mikrovolt dalgaların miyokard infarktüsünden sonra hastalarda risk stratifikasyonunda yararlı olduğu gösterilmiştir.

**Mikroskopik T-dalga Alternansı**

Mikroskopik T-dalga değişiklikleri uzun QT sendromlu hastalarda VF başlangıcından önce gözlenmiştir. Klinik pratikteki rolü belirsiz olmaya devam etmektedir.

**Elektrofizyolojik Çalışmalar**

Elektrofizyolojik çalışmalar (EFS) elde edilen bilgiler VT hızı , morfoloji,orijin, mekanizma ve hemodinamik stabilite uygun tedavinin planlamasında değerlidir. EFS testi, senkopla başvuran yapısal kalp hastalığı olanlarda yararlıdır. VT bu hastalarda en sık anormal bulgudur. AKÖ primer korumasında ICD'lerin ilaç tedavisine kıyasla survi yararını gösteren çalışmalar mevcuttur.

**AKÖ riski olan hastalarda tedavi seçenekleri ve Farmakolojik Terapi:**

Bir çok ilaçların, kardiyak hastalığı olan hastalarda AKÖ riskini azalttığı gösterilmiştir. Statin de aspirin gibi bazıları koroner rüptürü veya platelet agregasyonu ve tromboz insidansını azaltarak ani ölümü azaltır. Betablokerler otonomik balansı stabilize eder, pompa fonksiyonunu iyileştirir ve iskemiye azaltırken angiotensin dönüştürücü enzim ( ACE) inhibitörleri benzer de muhtemelen diğer mekanizmalarla ani ölüm insidansını azaltır.

## **TEDAVİ OPSİYONLARI**

### **FARMAKOLOJİK TEDAVİ**

#### **Betablokerler**

AKÖ'nün önlenmesinde KAH'lı hastalarda erken etkin tedavi betablokerlerdir. Aktif tedavide toplam mortalitede %20, AKÖ'de %30 ve reinfarkta %35 -40 azalma gözlenmiştir. Betablokerler konjenital uzun QT sendromu, aritmogenik sağ ventriküler displazisi, KKY, ventriküler aritmiler, post-miyokardiyal infarkt ve diyabetik hastalarda daha belirgin etkilidir.

#### **ACE inhibitörleri**

ACE inhibitörlerin kullanımı ile miyokard infarktüsü sonrası kalp yetmezliği olsun veya olmasın düşük ejeksiyon fraksiyonlu hastalarda mortalite oranları azalmıştır.

#### **Hidroksimetilglutaril Koenzim A Redüktaz İnhibitörleri**

Aterosklerotik kalp hastalığı ve vasküler hastalığı olan hastalarda statinlerin yararları artarak devam etmektedir. Aynı zamanda statinlerin ICD'li hastalarda AKÖ'yü ve uygun şokları azalttığı belirtilmektedir.

#### **Sınıf 1 Antiaritmik Ajanlar**

Antiaritmik ilaçların ani ölümü önlemede etkinliği ve güvenilirliği hayal kırıklığına neden olmuştur. İleri kalp yetmezliği ve/veya geçirilmiş miyokard infarktüsü hastalar için -amiodarone ve dofetilid- mortalitede azalma görülmüştür.

#### **Sotalol**

Sınıf III ajan sotalolün yüksek riskli hastalarda ani ölüm üzerine etkileri belirsizdir. Sürekli VT'li, senkoplu veya kardiyak arrestli hastaların çalışmasında sotalol çeşitli sınıf 1 ajanlara kıyasla daha güvenli ve etkili gözükmiştir. Sotalol QT intervalini uzatır ve tedavi edilen hastalarda % 8 e kadar torsade de pointese neden olmaktadır.

#### **Amiodaron**

Amiodaron supraventriküler ve ventriküler aritmiler için en etkili antiaritmik ajan olarak değerlendirilmektedir. Ek sınıf 1, II ve IV özellikleri olan sınıf III bir antiaritmik ajandır. Geç etki ve uzun eliminasyon yarı ömrü ile dikkati çekmektedir. Amiodaron post-miyokardiyal infarktli ve kalp yetmezliği olan hastalarda AKÖ oranlarını önemli ölçüde azaltmıştır. ICD ile amiodaron intravenöz lidokaine göre daha superiordur.

## **CİHAZ TERAPİSİ**

İmplant edilebilir kardiyoverter defibrilatörler (ICD) VF veya hızlı VT'yi fark edip yüksek enerjili şok verip otomatik olarak sonlandırmak için geliştirilmiştir. Şimdiki defibrilatörler düşük enerjili kardiyoversiyon, VT için antitaşikardik pacing ve antibradikardik pacing ek kabiliyetlerine sahiptirler. ICD'ler artımik ölçümlerde %33 azalmayla önemlidir. ICD'lerin primer koruma için kullanımı çalışmalar sonucunda desteklenmektedir. ICD'ler aynı zamanda hipertrofik kardiyomiyopati, konjenital uzun QT sendromu, Brugada sendromu gibi yüksek riskli AKÖ yüksek riskli durumlarda da kullanılmaktadır.

## **CERRAHİNİN ROLÜ**

### **Revaskülarizasyon**

KABG'den sonra AKÖ prevelansı azalmıştır. Aritmik riski azaltmak için miyokardın iskemik alanı tespit edilmeli ve revaskülarizasyon yapılmalıdır. AKÖ insidansı medikal tedavi edilen hastalarda %5.2 ve cerrahi tedavi edilenlerde %1.8'dir. KABG'nin düşük ejeksiyon fraksiyonlu ve çok damar hastalığı olanlarda yararlı etkileri daha belirgindir.

KABG'nin kardiyak arreste karşı koruyucu etkisinin reversibl iskemili hastalarda en iyi olduğu görülmektedir. Skarlı ve monomorfik VT'li hastalarda miyokardiyal revaskülarizasyon çok başarılı değildir.

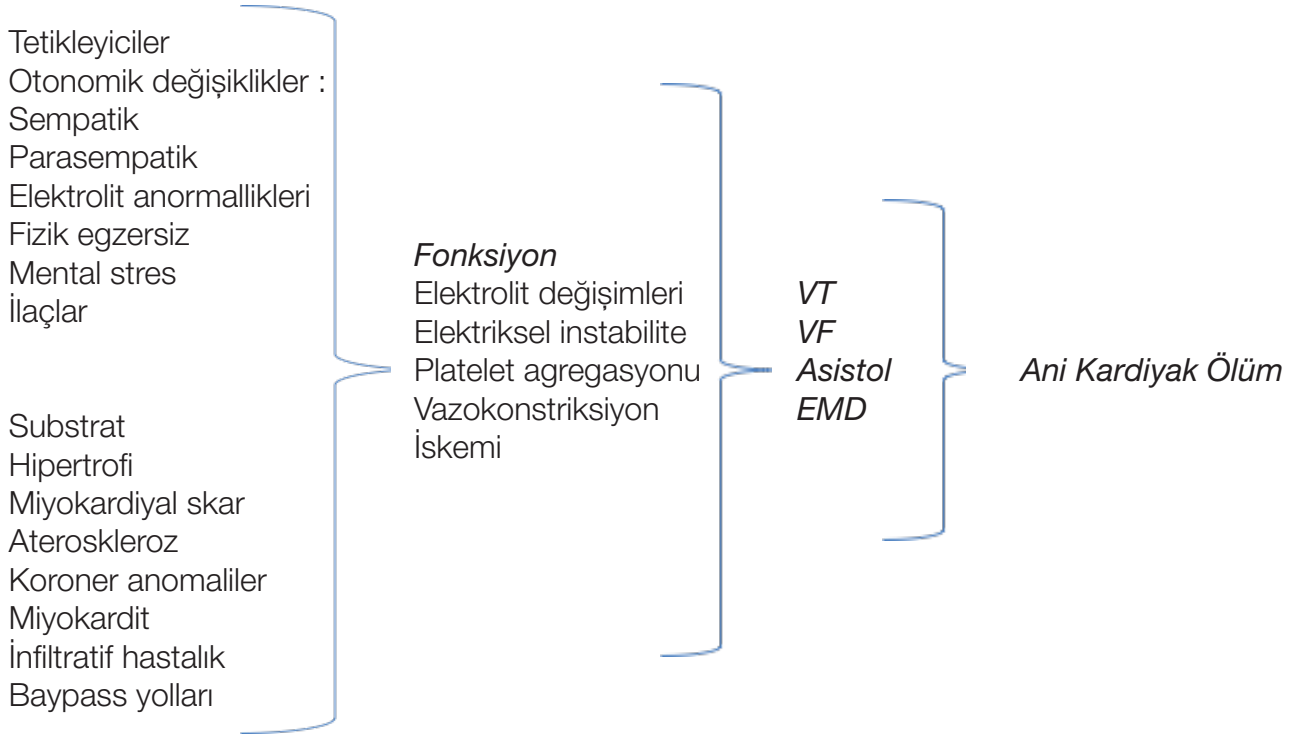
## Aritmi Cerrahisi

Elektrofizyolojik klavuzlu subendokardiyal rezeksiyon ve kriyoablasyon, miyokardiyal skorların etrafındaki yavaş iletilerin, VT' de kritik olduğu, rekürren monomorfik VT'li hastalarda potansiyel olarak küratif cerrahi opsiyonlardır.

Elektrofizyolojik klavuzlu subendokardiyal rezeksiyon için en uygun adaylar koroner revaskülarizasyona ihtiyacı olan ve iyi sınırlı sol ventriküler anevrizmalı hastalardır.

## Kateter Ablasyon Tedavisi

Kateter Ablasyon seçilmiş vakalarda başarı ile uygulanırken AKÖ'nün önlenmesinde istenilen başarıya ulaşılamamıştır.



**Şekil 1.** Ani kardiyak ölümün patofizyolojisi. EMD, elektromekanik disosiasyon; VF, ventriküler fibrilasyon; VT, ventriküler taşikardi



## Prof. Dr. Yıldız Tümerdem Türk Kalp Vakfı Yönetim Kurulu Üyesi

### *Kalp Sağlığımız Anne Karnında Başlıyor*

Dünya Sağlık Örgütü(WHO); dünyada bütün canlıların sağlıklı yaşaması için oluşturulmuş bir örgüttür...Ülkemiz de uzun yıllardır bu örgütün üyesidir ve sağlıkla ilgili tüm etkinliklere de katılmaktadır. Bu etkinlikler arasında; dünyanın her yaşta, tüm ülkelerde, en riskli ve en sık ölüm nedeni olan "Kalp Sağlığı" önde gelmektedir...

WHO Sağlığı şöyle tanımlamıştır; "Sağlık yalnızca hasta ve özürsüz (engelli-sakat) olmamak değildir. Bedensel-Fiziksel, Akılsal-Ruhsal ve de Toplumsal-Sosyal iyilik halidir." Tam olarak sağlıklı olmamız için, Dünya da olduğu gibi Ülkemizde de Kalp ve Damarlarımızın sağlığına da önem vermemiz gerekmektedir...

Bu yazımızda; "Kalp Sağlığımız; olumlu ve olumsuz olarak nelerden etkilenilmektedir?" sorusunu birlikte kısa ve özlu olarak inceleyerek cevaplandıracağız...

### **Kalp Sağlığımız Anne Karnında Başlar.**

1. Gebelikten önce; evli çiftlerin kendilerinde ya da ailelerinde doğumsal (kalıtsal- genetik) ya da sonradan tanısı konulmuş, Kalp ve Damar Hastalığı olup olmadığı araştırılmalıdır.
2. Gebelik boyunca düzenli ve geniş kapsamlı sağlık kontrolü zorunludur.
3. Gebeliğin 3 evresi var; ilk 3 ayda bebeğin organları ve dokuları oluşur. 4-6 aylarda organlar çalışmaya başlar. Anne karnında kalp sesleri dinlenebilir. Son 3 ayda; bebek kilo alır, boyu uzar, gelişir, doğuma / yaşama hazırlanır).
4. Gebelikte; 3 evrede de sağlıklı ve doğru beslenilmelidir. Gebelikte; Aşırı Kızarmış her türlü yiyecekte uzak durulmalıdır. Çünkü; yiyecekler kızartılınca Akralamit denilen zararlı bir madde ortaya çıkar. Akralamit; "Katki maddesi değildir. Kızartma ile ortaya çıkan zararlı bir oluşumdur." Tüm organları ve dokuları olumsuz etkiler. Anne karnındaki bebeğin; düşmesine, ölü doğmasına, erken doğmasına (prematüre) ve değişik organlarda anomalilere neden olabilir. Bunlar arasında kalp ve damarlarda anomaliler / bozukluklar da yer almaktadır...
5. Her türlü hazır yiyecek ve içeceklerin lezzetli olması için; Mono Sodyum Glutamat (Çin tuzu) denilen katkı maddeleri de hem gebe kadına hem de bebeğe zarar verecektir. Akralamittekinen benzer bozukluklara neden olabilecektir.
6. Depolarda saklanan, başta pirinç, bulgur, nohut, fasulye, un, susam vb. tüm yiyecekler küflenebilir. Küflü yiyecekler yenildiği zaman içinde bulunan Afla Toksin, Karaciğer başta olmak üzere tüm organlara zarar verebilir. Bu organlar arasında Kalbimiz ve Damarlarımız da yer almaktadır. Bu nedenle gebelikte küflü besinlerden uzak durulmalıdır...
7. GDO' lu ürünlerden uzak durulmalıdır. Hayvansal ve Bitkisel ürünlerin Genetik yapıları değiştirilerek, üretim arttırılmaktadır. Bu ürünler son yıllarda hızla artmıştır. Kalp ve Damar sağlığımız için tehlikelidir. Kansere ve değişik hastalıklara neden olan gizli bir tehlikedir.

- 8.** Gebelikte, Hekim önerisi ile; Vitamin ve Mineral desteği gerekmektedir. Özellikle de Folik asit ve B 12 desteği önemlidir. Yeterli Vitamin ve Mineral desteği alamayan annelerin bebeklerinde Kalp ve Damarlarda bozukluklar görülebilir.
- 9.** Gebelikte; Anne adayından alınan kan ile gereken Kan testleri, Amnios Kesesiden su alınarak ve Göbük kordonundan kan alınarak yapılan testler vb. ile Kalp ve Damarların normal olup olmadığı da incelenmelidir...
- 10.** Şeker Hastalığı (Diabetes) riskinin yanı sıra Tiroit Bezi iyi çalışmayan anne adayından doğan bebeklerde; Kalp ve Damar başta olmak üzere organ ve dokularda anomaliler görülebilir.
- 11.** Gebelikte 6-11 kilodan fazla ve az kilo almak hem bebeğin hem annenin sağlığı için sakıncalıdır. Hekimin önerisi ile beslenmeli ve hareketli yaşam için doğru davranmalıdır.
- 12.** Stresten uzak duran anne adaylarının hem kendileri hem bebekleri sağlıklı olacaktır. Aşırı stres; anne karnından başlayarak kalp sağlığını olumsuz etkilemektedir.
- 13.** Doğumdan sonra; bebek için düzenli sağlık kontrolü yapılmalıdır. Kalp kapakları ve Kalp sesleri dinlenmelidir. Kalp Sağda olabilir. Damarlarda ve Kalp kapaklarında bozukluk olabilir. Tiroit bezi de kontrol edilmelidir. Az çalışabilir. Bebeğin gelişimi geri kalır. Kalp ve Damarları gerekli görevi yerine getiremez. Kalp ve Damarlara zarar verebilir. Dawn Sendromlu çocukta kalp kapakları bozuktur. Mutlaka kontrol edilmelidir.
- 14.** Yeterli ve Düzenli Anne sütü; "Değerli bir beslenme yöntemidir. Anne; 2 yaşına kadar bebeğini kendi sütü ile besleyebilir." Bu süre içinde; gebelik evresinde olduğu gibi yanlış beslenmeden uzak durmalıdır.
- 15.** Doğru ve Sağlıklı beslenme ile; çocuklarımızı şişmanlık denilen yüzyılımızın en tehlikeli hastalığından uzak tutmuş oluruz. Obesite (şişmanlık); hareketsiz yaşam nedeniyle de ortaya çıkar. Bu durum Kalp ve Damar Hastalıklarına yol açmaktadır.
- 16.** Sağlıksız çevre koşullarını, Çevre Kirliliğini de bu yanlışlıklara katarsak; Başta kalp ve damar sağlığımız olmak üzere tüm doku ve organlarımızın sağlıksız olmasına neden oluruz...

Uzun ve sağlıklı yaşam için; Kalbimizi, koruyalım ve de sevelim...Sevgimizin arkasında duralım... Uzun, Sağlıklı ve Mutlu Yaşam dileklerimizle...





## Doç. Dr. Sema Kürklü Türk Kalp Vakfı Mütevelli Heyet Üyesi

### *Kalp Hastalıklarından Koruma*

Yeni doğmuş bir bebeğe uzun ömür dileriz. Ama uzun bir ömür (yaşam) ancak kaliteli olursa güzeldir. Burada kaliteden kasıt sağlıklı yaşamaktır. Hastalıkların kısıtladığı bir yaşam bazen dayanılmaz bir yük haline alabilir. Bu hastalıkların en başta gelenlerinden biri, aynı zamanda dünyada ve Türkiye’de en önde gelen ölüm nedeni olan kalp hastalıklarıdır.

Bu yazıda kalp hastalıkları demekle doğuştan olmayan kalp hastalıklarından söz edeceğiz. Ancak şunu da vurgulamak yerinde olur ki; hem doğumsal ve hem de edinilmiş kalp hastalıklarının önlenmesi kişilerin ve toplumun yöneticilerinin görevidir. Bu görev kişinin tüm yaşamı boyunca devam eder. Sağlıklı doğmuş bir kalbin korunması doğduğu andan itibaren başlamalıdır.

Bu yazıda çocukluk çağı hastalıkları nedeniyle kalpte oluşabilecek bazı hastalıklar (romatizmal kalp hastalığı gibi) konu dışında kalacaktır.

Bugün toplumda kalp hastalıkları denilince öncelikle akla gelen koroner damarların daralması-tıkanması nedeniyle ortaya çıkan Aterosklerotik kalp hastalığından (Koroner Kalp Hastalığı-KKH) söz edilecektir. KKH’da hastanın şikayetleri kalbi besleyen koroner damarlardaki daralma veya tıkanıklık nedeniyle kalp kasına yeterli oksijen gidememesi sonucu oluşur. Başlangıçta geçici olan bu olay zamanla kanın hiç geçememesi nedeniyle kalp kasının ölümüyle sonuçlanır. (Enfarktüs)

### **RİSK FAKTÖRLERİ**

KKH’nı hazırlayan oluşumunu kolaylaştıran nedenlere risk faktörleri denir. Bunların bir kısmını değiştirmek kişinin elinde değildir. Bunlar,

1. Genler KKH’da önemli bir rol oynar. Şöyle ki, anne-baba, yakın akrabalarında hastalık olanlarda KKH gelişme riski yüksektir. Bu kader olmayabilir ama kişinin daha dikkatli olması için ikaz edici olmalıdır.
2. Cinsiyet de hastalık oluşumunda etkili rol oynar. Kadınlarda menopoz öncesi yaşlarda aynı yaştaki erkeklere göre daha az görülür. Menopoz sonrasında risk eşitlenir.
3. Yaş Faktörü : Yaş ilerledikçe damarda bozulma (damar sertliği) artacağı için hastalık riski de artmaktadır.

Kişinin değiştirebileceği risk faktörlerine gelince;

4. Diyabet; KKH oluşmasında riski çok artıran bir hastalıktır. Çünkü tüm atardamarlar üzerinde yıkıcı etkisi vardır. (Kalp, beyin, böbrek, göz, bacak damarları). Olumsuz etkilerinin oluşması için de çok yüksek değerlerde olmasına gerek yoktur.
5. Kan yağlarının (Kolesterolün özellikle kötü kolesterol denilen (LDL) tipi, trigliserid) yüksekliği de kalp damarları üzerinde olumsuz etkilere neden olur.
6. Yüksek tansiyonda vücuttaki tüm damarlarda olduğu gibi koronerler üzerinde de olumsuz etki yapar ve titizlikle tedavi ve kontrolü gerektirir.



**7. Sigara diğer organlar (özellikle akciğer) üzerinde olduğu gibi koronerler için de çok zararlıdır. Bu olumsuz etki kadınlarda daha da fazladır. Ayrıca sigara içen kişilerde kalp ameliyatları sonrası iyileşme süreci de uzamaktadır.**

## **8. KİLO**

Kilo hem kalbin yükünü

artırdığı hem de diğer risk faktörlerin oluşmasında etkili olduğu için kontrol altında tutulmalıdır. Örneğin, yüksek tansiyon oluşumunda, diyabet gelişmesinde, kan yağlarının yükselmesinde etkisi vardır. Özellikle bel çevresinde toplanan yağ diyabet, hipertansiyon ve kan yağlarının yüksekliği ile karakterize olan metabolik sendroma neden olmaktadır. Bu arada tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de beslenme alışkanlıklarının değişmesi, fazla kilonun (obezite) bir sorun haline olmasına neden olmuştur. Hareketsiz yaşam, TV veya bilgisayar karşısında geçirilen uzun saatler, ağız tadı ağır basan beslenme tarzı ve bu tarzı kamçılayan reklamların artışı küçük yaşlardan başlayan bir obezite sorununa yol açmaktadır. Günümüzde ülkemizde 10 çocuktan birinin obez olduğu söylenmektedir.

## **9. STRES**

Koroner Kalp Hastalığı ve daha birçok başka sistem hastalığının oluşmasında çok etkili ama baş edilmesi en güç risk faktörlerinden biridir.

Bu bilgilerimizin ışığında koroner kalp hastalıklarından korunmak için ne yapmalıyız?

- **Düzenli Kontrollar (Şikayet olmasa bile):**

Ailesinde hastalık olanların 30'lu yaşlardan itibaren diğerlerinin de 40'lı yaşlarda (şikayetleri varsa daha erken) bir kardiyoloji uzmanına muayene olmaları önerilir. Kontrolde EKG, Ekokardiyografi, Efor testi ve kolesterol, trigliserid, AKŞ ölçümlerini öncelikle içeren kan tahlilleri yapılmalıdır. Bunlar ve daha fazlası uzman doktorun tavsiye edeceği aralıklarla tekrarlanır. Aile geçmişinde kalp hastalığı olanların diyabet ve yüksek tansiyonu olanların, kilosu fazla olanların bu kontrollara daha da dikkatle uymaları gerekir.

- **Tansiyonunuzu düzenli kontrol ediniz,**

- **Sigarayı mutlaka bırakınız. Sigara bırakıldığında vücut kendini yenilemeye başlayacaktır. Elbette iş işten geçene kadar beklemeyiniz.**

- **Beslenme şeklinizi değiştirin. Kalp sağlığının korunması için dengeli ve doğru beslenme önemlidir. Kolesterolü belli bir seviyede tutmak için yağ tüketimine dikkat etmelidir.**

Özellikle hayvansal yağlardan uzak durulmalı, bitkisel yağlar özellikle zeytinyağı tercih edilmelidir. Kırmızı et sınırlı tüketilmeli, balık, hindi ve tavuk tercih edilmelidir. Tahıllı gıdalar bol yenebilir. Yağsız veya az yağlı süt ve süt ürünleri tüketilmelidir. Sebze ve meyve bol miktarda önerilir. Beyaz un yerine kepekli un tercih edilmelidir.

- **Hareketli bir hayat sürün. Yürüyün (Haftada en az 3 kez 1 saat) Her yere araba ile gitmek, aşağı inerken bile asansör kullanmak alışkanlığınızdan vazgeçin.**

- **Stresten mümkün olduğu kadar uzak olmaya çalışın. Yalnız başınıza bunu başaramıyorsanız yardım alın.**

Sağlıklı günler dilerim.



## Prof. Dr. Ali Serdar Fak Türk Kalp Vakfı Yönetim Kurulu Üyesi

Kurallar değişti:

**Hipertansiyon Karşısında Daha da Uyanık Olmalıyız!**

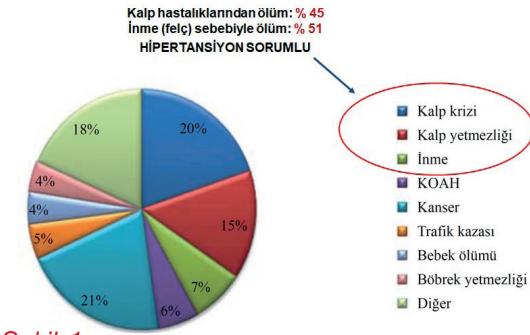
Kasım 2017' de Amerikan Kalp Derneği Hipertansiyon tanımını ve tedavi ilkelerini yeniden belirledi. Sağlığımız için artık daha "ılımlı" yüksek kan basıncı bile risk oluşturduğu belirlendi. Hipertansiyona karşı kişisel ve toplumsal önlemlerimizi artırmalıyız!

**Hipertansiyon hakkında çok sık konuşulmakta; bu kadar önemli mi ?**

Doğrusu daha da çok konuşmalıyız. Çünkü hipertansiyon (yüksek kan basıncı) sağlığımızı tehdit ediyor; bu durumu uzun yıllardır biliyoruz. Ancak gereken önlemleri almakta yeterince başarılı değiliz. Bu tehdit sadece kalbimiz ile sınırlı değil; hipertansiyon kalp krizi, kalp yetersizliği ve ani ölüm riskine ilave olarak felç ve böbrek yetmezliği riskini de artıran bir hastalıktır. Kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin % 45'inden, felce (inmeye) bağlı ölümlerinse % 51'inden hipertansiyon sorumludur.

Resmi kayıtlara göre ülkemizde erişkinlerdeki tüm ölümlerin önlenebilir en sık nedeni hipertansiyondur (**Şekil 1**).

### 2011 yılı ölüm nedenleri / Sağlık Bakanlığı



Şekil-1

**Hipertansiyon bu kadar çok ölüme sebep olacak kadar yaygın mı ?**

Evet, hipertansiyon çok sık ve yaygın bir hastalık. Sağlık Bakanlığı hipertansiyonu "toplumsal bir sağlık sorunu" olarak adlandırmakta ki doğrudur. Hipertansiyon erişkinlerde görülen en sık kronik hastalıklar arasındadır. Yine ülkemizdeki son araştırmalara göre erişkinlerde hipertansiyon sıklığı % 31, 8'dir; yani her üç erişkinden birisi hipertansiyon hastasıdır. Erkeklerde bu oran % 27,5; kadınlarda ise % 36,1' dir. Dikkat çekici bir nokta hipertansiyon hastalığının kadınlarımızda daha fazla görüldüğüdür. Artan yaşla birlikte

hipertansiyon riski de hızla artmaktadır. Elli yaş ve üzerindeki her iki kişiden birinde; yetmiş beş yaş üzerinde ise her üç kişiden ikisinde hipertansiyon vardır. Bu nedenle de hipertansiyon

başta gelen ölüm sebepleri arasındadır. Bu durum karamsar görünmekle birlikte, aslında çözümü var; eğer hipertansiyonu zamanında ve yeterli tedavi edersek erişkin erkeklerde ölümlerin % 20'sini, kadınlarda ise % 30' unu önleyebiliriz (**Şekil 2**).

### Ülkemizde hipertansiyonun sebep olduğu düşünülen ölüm oranları

	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ölüm	47643	20,4	60825	30,8	108468	25,2
YLL	384659	11,4	413694	16,2	798353	13,4
YLD	59129	2,6	71468	2,8	130597	2,7
DALY	443788	7,8	485162	9,4	928950	8,6

Şekil-2



### **Peki neden yeterince önlem alamıyoruz ?**

Çünkü hipertansiyon sinsi bir hastalıktır. Hipertansiyon bu kadar sık ve yaygın bir hastalık olmasına karşın belirti veren, şikayete neden olan bir hastalık değildir. Hipertansiyon hastalarının ancak çok küçük bir kısmı yüksek kan basıncına ait şikayetler hissederler. Bu nedenle çoğu kişide hipertansiyon hastalığı yıllarca gözden kaçır; sinsi seyredir. Ancak hipertansiyon başlangıç evrelerinden itibaren (hiçbir belirti vermese de) kalp ve damar sisteminde hasara neden olur ve yukarıda belirtildiği gibi kalp-damar hastalıkları ve ölüm riskini artırır.

### **Hipertansiyonu nasıl tanıyabiliriz ?**

Hipertansiyonun çoğu zaman bir belirtisi yoktur. Bir belirti veya şikayet vermesini beklemek hatadır. Hipertansiyon ancak kan basıncının düzenli ölçülmesi ile zamanında teşhis edilebilir ve gecikmeden tedavi edilebilir. Bu nedenle her erişkinin kan basıncının sağlık kontrollerinde / hekim muayenesinde mutlaka ölçülmesi gerekir. Bunun ötesinde Avrupa Hipertansiyon Derneği kan basıncı ölçümünün hastalar / kişiler tarafından da bilinmesini ve evde düzenli olarak kişilerin kendileri tarafından takip edilmesini önermektedir. Özellikle hipertansiyon riski yüksek olanların daha dikkatli olması gerekir.

#### **Kimlerde hipertansiyon riski yüksektir ?**

- Ailesinde hipertansiyon olan kişilerde,
- Fazla kilosu olanlarda,
- Fazla tuzlu beslenenlerde
- Düzenli egzersiz yapmayanlarda
- Gebelikte hipertansiyon öyküsü olanlarda

**Şekil-3** hipertansiyon riski daha fazladır.

#### **Kimlerde hipertansiyon riski yüksektir ?**

Öncelikle, hipertansiyon ailesel eğilim gösteren bir hastalıktır. Birinci derece yakınlarında hipertansiyon olanlarda hipertansiyon gelişme riski daha fazladır. Fazla kilosu olanlarda hipertansiyon daha fazladır. Fazla kilo ile yüksek kan basıncı arasında doğrusal bir orantı vardır. Az hareket edenlerde, düzenli egzersiz yapmayanlarda yine, hipertansiyon riski fazladır. Fazla tuz tüketimi hipertansiyonu davet eden bir başka önemli etkidir. Ülkemiz mutfağında çok fazla tuz tüketilmektedir. Hipertansiyon açısından

riskli olanlar **Şekil 3**'deki gibi özetlenebilir.

### **Hipertansiyonun tanımı nedir ?**

Hipertansiyon "kalp – damar sağlığı açısından risk oluşturduğu belirlenen yüksek kan basıncı

değeri" demektir. Bugünkü bilgilerimize göre kalp – damar sağlığı açısından ideal (önerilen) kan basıncı 120 / 80 mmHg ve altındaki değerlerdir. Yani büyük tansiyonun 120, küçük tansiyonun da 80 mmHg'yi aşmadığı kan basıncı değerleri ideal kan basıncı değerleridir. Bunun üzerindeki kan basıncı değerleri kişinin yaşına, şeker hastalığı ve böbrek hastalığı olup olmadığına göre giderek artan derecelerde zararlıdır ve tedavi gerektirir.

Uzun yıllardır 140' in veya 90' in üzerindeki değerler "yüksek tansiyon" (hipertansiyon) olarak tanımlandı (**Şekil 4**). Ancak yeni araştırmaların sonucunda daha "ılımlı"

yüksek tansiyon değerlerinin bile risk oluşturduğu anlaşılınca çok yakın bir zamanda Amerikan Kalp Derneği ve ilgili başka bir çok mesleki bilimsel kuruluş hipertansiyon sınırını yeniden belirledi. Yeni tanıma göre ideal kan basıncı değeri 120 / 80 mmHg olarak kalmakla birlikte "hipertansiyon" olarak belirlediğimiz yani sağlık için riskli tansiyon (kan basıncı) değeri üst sınırı daha aşağıya çekildi. Bu durum tansiyon ölçümlerinde ve takiplerinde daha titiz olmamızı gerektiriyor. (**Şekil 5**)

#### **ERİŞKİNLERDE KAN BASINCI SINIFLAMASI**

KAN BASINCI SINIFLAMASI	Sistolik KB mmHg	Diastolik KB mmHg
NORMAL	<120	ve <80
PREHIPERTANSİYON	120-139	veya 80-89
EVRE 1 HIPERTANSİYON	140-159	veya 90-99
EVRE 2 HIPERTANSİYON	≥160	veya ≥100

**Şekil-4**

JNC 7

KAN BASINCI SINIFI	SİSTOLİK (büyük) mmHg	VE	DİYASTOLİK (küçük) mmHg
NORMAL	120 den küçük	VE	80 den küçük
YÜKSEK	120 - 129	VE	80 den küçük
HİPERTANSİYON (EVRE 1)	130 - 139	VEYA	80 - 90
HİPERTANSİYON (EVRE 2)	140 veya üzeri	VEYA	90 veya üzeri
HİPERTANSİYON KRİZİ	180 nin üzeri	VE / VEYA	120 nin üzeri

**Şekil 5**



## Merve Saatçi Türk Kalp Vakfı Diyetisyeni

*Sağlıklı Yaşam İçin Yararlı Dost Bakteriler:  
Probiyotikler*

Sindirim sisteminin temel görevi, besin maddelerinin sindirimini ve emilimini sağlayarak dolaşıma vermektir. Sağlıklı bir yaşam için sindirim sisteminin yapısal ve fonksiyonel olarak normal olması gerekir. Sindirim sistemimiz, yaşamımız için gerekli besin maddelerini uygun hale getirdikten sonra bu maddelerin emilimi gerçekleşmekte, zararlı ajanlar da zararsız hale getirmektedir. Sindirim sistemi dış dünya ile temasta olduğumuz en önemli sistemimizdir.

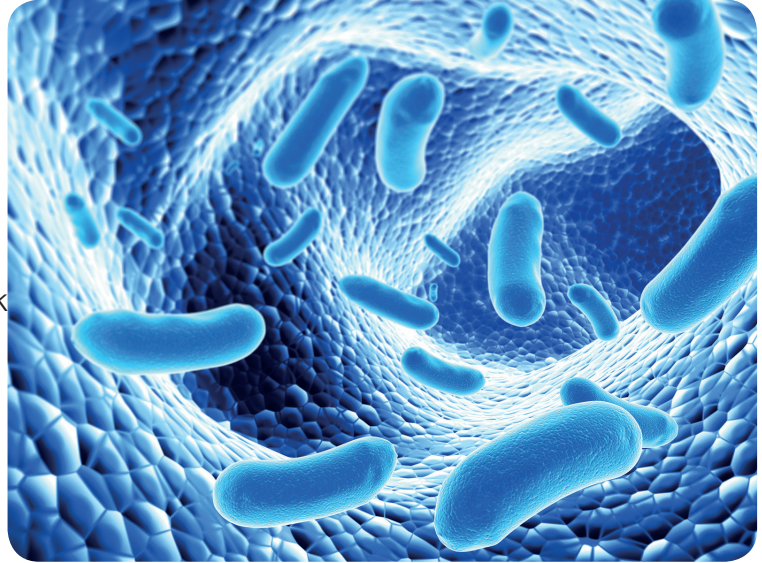
Bildiğimiz ve bilmediğimiz sayısız kimyasal ajanlar, bakteri, virüs, mantar, maya, parazit ile her gün

sindirim kanalımız yüz yüze gelmektedir. Probiyotikler ise hastalık yapan bu etkenlerin vücuda girmesini önler ve mevcut mikropların da hastalık yapmasını önleyecek bariyerler oluşturur.

Bu bariyerler mikrobiyota veya flora olarak adlandırılır. Bariyer güçlü ise hastalık yapan mikroplar üremeye ortam bulamazlar ve faydalı bakteriler tarafından sürekli etkisiz hale getirilirler.

Doğal mikrobiyotamızı bozan unsurlar arasında;

- Glisemik indeksi yüksek (yüksek şeker içeren ve hızla şekere dönüşen) gıdalar,
- Stres,
- Alkol tüketimi,
- GDO'lu gıdalar,
- Antibiyotikler ve ağrı kesiciler yer almaktadır.



Araştırmalar bu dengenin bozulmasının obezite, diyabet gibi ciddi kronik hastalıklara zemin hazırladığını göstermektedir.

Probiyotikler sindirim sisteminde doğal olarak bulunan canlı mikroorganizmalardır. Probiyotik bakterileri içeren gıdalar fonksiyonel gıdalar kategorisinde yer almakta ve sağlık üzerine pozitif etkilere sahip gıdalar olarak tanımlanmaktadır. Fonksiyonel gıdaların sağlık üzerine pozitif etkilerinin görülebilmesi için, 1 gramında ya da 1 mililitresinde en az 10<sup>7</sup> kob probiyotik bakteri bulunması ve günde 100 g'dan fazla tüketilmesi gerekmektedir. Probiyotik bakteri içeren ürünler, sağlığa katkıları nedeniyle tüketicilerin ilk tercihi olmakta ve marketlerde sayıları hızla artmaktadır.

Bağırsaklarımız artık ikinci beynimiz ve vücudumuzun en büyük bağışıklık sistemi organı olarak adlandırılmaktadır. Probiyotiklerin sağlık yararları sadece bağırsaklarla da sınırlı değil. Kolesterolün azaltılması, cilt ve ağız sağlığı, hatta kilo kontrolünde de etkili olabiliyorlar. Probiyotik destekli bir beslenme her yaş grubu için önemlidir ve birçok hastalığa karşı koruyucudur.

Probiyotik ürünler piyasada şu şekillerde bulunmaktadır:

- Fermente süt ürünlerinde kültür veya ilave edilmiş şekilde:  
— Yoğurt, Fermente süt, Peynir, Ayran, Tereyağı
- Bebek süt veya mamasında
- Meyve sularına ilave edilmiş şekilde
- Dondurmada
- Margarinlerde
- İlaç kapsüllerinde



Kan Basıncını Dengeliyor



Amerikan Kalp Birliği'nin dergisi Hipertansiyon'da yayınlanan bir derleme çalışmasına göre kan basıncının sağlıklı düzeylerde tutulmasında düzenli probiyotik tüketiminin rolü olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada probiyotik tüketimi ve kan basıncı arasındaki ilişkiyi değerlendiren 9 çalışmadan 543 katılımcının sonuçları değerlendirildiğinde düzenli probiyotik tüketiminin sistolik kan basıncını (büyük tansiyon) ortalama 3.56 mmHg, diyastolik kan basıncını (küçük tansiyon) 2.38 mmHg düşürdüğü görülmüştür. Bu pozitif etkilerin tansiyonu yüksek olanlarda ( $\geq 130/85$  mmHg) en yüksek oranda gerçekleştiği belirtilmiştir. Ancak 8 haftadan daha az sürelerde probiyotik kullanımının bahsedilen bu etkileri göstermediği, kan basıncını değiştirmedeği görülmüştür. Bu nedenle olumlu etkileri görebilmek açısından düzenli ve yeterli tüketim önemlidir.

Diyabet Riskini Azaltıyor



Probiyotikler hem Tip 1 hem de Tip 2 diyabet için önem taşımaktadır. Yapılan çalışmalar bağırsaktaki faydalı bakterileri artırarak diyabet gelişme riskinin azaltılabileceğini göstermiştir. Florida Üniversitesi'ndeki araştırmacılar probiyotiklerin Tip 1 diyabetin başlamasını önleyebileceğini veya erteleyebileceğini bildirmişlerdir. Henüz daha çok araştırmaya ihtiyaç duyulsa da düzenli probiyotik alımının bağırsaktaki bağırsaklık sistemini destekleyen hücrelerin sayısının artmasına yardımcı olduğu ve insülin duyarlılığını arttırdığı düşünülmektedir.

Duyusal Durumu Etkiliyor



Psikiyatri Araştırma dergisinde yayınlanan çalışmaya göre "dost" bakteriler duygu durum bozukluğunun azaltılmasına yardım etmektedir. William and Mary Koleji psikoloji sınıfına kayıtlı çoğunluğu kız öğrencilerden oluşan 700 katılımcıyla yapılan araştırmanın sonunda probiyotikden zengin fermente ürün tüketenlerin duygu durumu bozukluğu olasılıklarının daha düşük olduğu bulundu. Kaliforniya Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada ise probiyotikden zengin yoğurt tüketen kadınların korkmuş veya sinirli suratlara karşı duygusal tepkilerinin azaldığı görülmüştür. Bilim adamları bu etkilerin "bağırsak ve beyin arasında bir otoyol" sonucu oluştuğunu ve probiyotiklerin beyini etkileyen güçlü bakteriler olduğunu savunmaktadır.

Alerjik Semptomları Azaltabiliyor



Bahar alerjilerinin tek bir besinle eşleştirilmesi mümkün değildir ancak bazı besinler alerjik belirtilerin hafiflemesine yardımcı olurken bazıları da durumu kötüye götürebiliyor. Araştırmalar, henüz daha çok veriye ihtiyaç olsa da bağırsaktaki probiyotik bakterilerin alerji belirtilerini azaltmaya yardımcı olabileceğini söylüyor.

## **Sümeyra Topal, Nursan Çınar**

Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya

### **Emzirmenin Anne ve Bebek Kalp Sağlığı Üzerine Etkisi**

Bebeğini emzirmek anneliğin, insanlık tarihi kadar eski ve önemli bir davranıştır. Bu davranış tüm dünyada kültürden kültüre bazı farklılıklar gösterse de, günümüze kadar süre gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerika Pediatri Akademisi (APA) bebek ve anne sağlığına yararları nedeniyle bebekler için ilk altı ay sadece anne sütü verilmesini takiben tamamlayıcı beslenme ile en az iki yıl ve ötesinde de emzirmenin devam edilmesini önermektedir (1). Emzirme, bebeklerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun beslenme yöntemidir. Aynı zamanda emzirmenin, anne ile bebeğin sağlığına pek çok olumlu etkisi vardır. Anne sütü, çocuğun en üst düzeyde gelişimine katkı sağladığı gibi aşırı şişmanlık, şeker hastalığı, damar sertliği, koroner kalp hastalıkları, yüksek tansiyon, bronşit, astım, alerji ve psikolojik rahatsızlıkların da daha az görüldüğü bilinmektedir (2, 3, 4). Emzirme, annenin kalp-damar hastalıklarından korunmasında da etkili olmaktadır.

### **Emzirmenin anne kalp damar sağlığı üzerine etkisi**

Emzirme Türkiye'de oldukça yaygın bir uygulamadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008'e göre tüm çocukların % 96.7'si bir süre emzirilmiştir. TNSA-2013'e göre %96'dır. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkelerine bakıldığında en az bir kere anne sütü ile besleme oranlarının yüksek olduğu görülür. OECD ülkelerinin ortalaması %85.7'dir. En yüksek oran %99 ile Norveç'te iken en düşük oran %44 ile İrlanda'dadır. Türkiye ise %97 ile 29 ülke arasında dördüncü sıradadır (5). Ancak, ülkemizde sadece ilk altı ay anne sütü ile beslenme TNSA-2008'e göre % 41.6 iken; TNSA-2013 verileri bu yüzdenin % 30.1'e gerilediğini göstermiştir (6, 7).

Yurt dışında araştırmalarda, bebeğini emziren kadınlarda kalp hastalıkları, şeker, yüksek tansiyon ve felç riskinin emzirmeyen kadınlara oranla daha az olduğu tespit edilmiştir. *Obstet Gynecol* isimli tıp dergisinde yayımlanan "Emzirme Süresi ve Annede kardiyovasküler



Hastalık Riski" başlıklı makalede, doğumlarının üzerinden yaklaşık 30-35 yıl geçmiş yaşları ortalama 63 olan 139.681 kadın düzenli kontrollerle çeşitli hastalıklar açısından yıllar içerisinde takip edilmiştir. Araştırmada, hastalık gelişenlerde sigara kullanma, fiziksel aktivite, çevresel faktörler, beslenme alışkanlığı ve fazla kilo gibi etkenlerin olup olmadığı incelenmiştir. Araştırma kapsamında daha önce

gebelik geçiren ancak çocuğunu emzirmeyen kadınlarla yapılan karşılaştırma sonucunda, "bebeklerini bir yıl ya da daha fazla süre emziren kadınlarda hiç emzirmeyenlere oranla kalp damar hastalıklarına yakalanma ve felç geçirme riskinin diğerlerine göre yüzde 10-15 oranında daha az olduğu tespit edilmiştir. Emzirme süresi arttıkça hipertansiyon, yüksek kolesterol ve diyabet gibi hastalıkların görülme sıklığının da azaldığı saptanmıştır. Araştırmada ayrıca vücutta depolanan yağ miktarının anne sütü verildiğinde azaldığı ve bu durumda emziren anneleri ileri yaşlarda hastalıklara karşı koruduğu vurgulanmıştır (8). Yine yapılan başka bir araştırmada, 1985-1986 seneleri arasında Genç Erişkinlerde Koroner Arter Risk Gelişmesi Çalışması'na (Coronary Artery Risk Development in Young Adults Study) katılan 2.787 kadın 20 sene takip edilmiştir. Çalışmaya, başlangıçta kalp hastalığı veya diyabeti olmayan ve bu süre içinde bir veya daha fazla doğum yapan 846 kadın seçilmiştir. Bir aydan daha kısa süre emziren kadınların yüzde 17' sinde, 10 aydan uzun süre emziren kadınların ise yüzde 11'inde damar sertleşmesine neden olan plaklar tespit edilmiştir (9). Bebeğini emziren anneler ile formüla ile bebeklerini besleyen annelerin kan basıncı ve nabız oranlarının karşılaştırıldığı çalışmada ise emziren annelerin kan basıncı ve nabızlarının, bebeklerini formüla ile besleyen gruba göre anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır (10). Emzirme ve kan basıncı arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada ise sadece anne sütü ile bebeklerini besleyen annelerin sistolik kan basınçları, anne sütü ve karışık beslenme veya formüla ile bebeklerini besleyen annelere göre daha düşük olduğu (11) ayrıca emzirme döneminde total kolesterol, LDL kolesterol ve trigliserid düzeyleri azalırken faydalı HDL düzeyi yüksek kaldığı, kan lipit düzeyini düşürerek anneyi kardiyovasküler hastalıkları riskine karşı koruduğu görülmüştür (12).

### **Anne sütünün bebek kalp damar sağlığı üzerine etkisi**

Anne sütü ile beslenmenin olumlu etkileri sadece bebeklik dönemi ile sınırlı değildir erişkin döneme kadar uzanan olumlu etkileri vardır. Yüksek tansiyon, diyabet, kan kolesterolünün yükselmesi ve kardiyovasküler hastalıklardan korumada anne sütünün yararlı etkilerini gösteren birçok çalışma vardır (13, 14). anne sütünün, bebeğin kilo dengesi üzerinde de önemli bir etkisi bulunmaktadır. Bebek, anne sütüyle beslendiğinde tüm besin öğelerini dengeli olarak alır. Anne sütü ile beslenirken çocukların yağ hücrelerinde aşırı derecede hacim artması olmaz. Ancak mamayla beslenmede yağ hücrelerinin hem hacmi hem de sayısı artar. Bu nedenle anne sütü ile beslenen bebeklerin ileri yaşlarda aşırı kilolu ve obez olma riskleri daha düşüktür. Ayrıca anne sütü daha az insülin (acıktıran, yağları depo eden hormon) ve daha fazla leptin (iştahı kapatan, yağları yakan hormon) içerdiği için de bebeğin aşırı kilo almasını önler. Bu da ileriki yaşamda kalp ve damar hastalıklarından korur (14, 15). Yapılan bir çalışmada anne sütü alan bireylerin ileri yaşlarda ateroskleroz (damar sertleşmesi) riskinin daha az olduğu görülmüştür (16). Anne sütü ile beslenen bebeklerde insüline bağlı diyabet görülme riskini azaltır. Dolayısıyla diyabetle yakın ilişkisi olan kalp hastalarından da korumuş olur. Yine yapılan başka bir çalışmada ise erken doğan bebeklerin anne sütüyle emzirildiğinde kalplerinin daha güçlü ve sağlıklı bir şekilde büyüdüğü gözlemlenmiştir. Uzun dönemde ise kardiyovasküler hastalıklardan koruduğu vurgulanmıştır (17).

Sonuç olarak; emzirme, anneye ve çocuk sağlığına sayılamayacak kadar çok faydası olan doğal ve fizyolojik süreçtir. Anne ve çocuk sağlığı düzeyinin yükselmesi için yapılacak hiçbir girişim "anne sütünün teşviki" kadar yarar sağlamayacak ve "emzirme kültürünün" korunması, özendirilmesi, desteklenmesi ve sürdürülmesi için gösterilecek gayret ve çabalar boşa gitmeyecektir.

## HASTA MEMNUNİYETİNE ÖNEM VEREN BAŞKANIMIZIN ZİYARETLERİ

Başkan Kenan Güven, 25 Temmuz 2017 Salı günü, Gezi Otel Yiycek İçecek Müdürü olarak çalışan hastamız Sn. İsmail Kaya'yı işyerinde ziyaret etti. Sn. Kaya; "Bu ziyaretten dolayı çok mutlu olduğumu, eşinin de Vakfımızın hastası olduğumu, kendisini de ziyaret etmenizden çok mutlu olacağını, bu uygulamadan dolayı teşekkürlerini" ilettiler.



Sn. Güven; çocuk hastamız Elif Şahin'in annesi Fulya Şahin'i iş yerinde ziyaret etti. Fulya Hn. Vakfımız ve doktorlarımızdan da memnuniyetini dile getirdi.



## TÜRK KALP VAKFI HASTALARINA EVDE HİZMET

Tansiyon ve ritim holter takılması gereken, ancak sağlık merkezine gelemeyecek durumda olan hastalara, Türk Kalp Vakfı sağlık personeli hastanın evine giderek bu hizmeti sunuyor.



## VAKFIMIZ DOKTORLARINDAN SEMA KÜRKLÜ'YE VEDA

Mütevelli Heyet Üyemiz ve Vakfımızın değerli doktoru Doç.Dr. Sema Kürklü, gönülden bağlı olduğu ve bütün imkanları ile hizmet verdiği Vakfımızın Tıp Merkezi'ndeki fiili görevinden ayrılmak istediğini bildirmiştir.

Vakfımıza sağladığı büyük hizmetler ve başarılar nedeni ile kendisine minnet ve şükran duygularımızı sunar, bundan sonraki yaşamının sağlık ve huzur içinde yıllarca devam etmesi dileriz



*Doç. Dr. Sema Kürklü'ye teşekkür plaketi verildi.*



## KAMİL RESA ALSARAN KALP HASTALARI İÇİN CATALİNA BOĞAZINI YÜZEN İLK TÜRK OLDU

2015 yılında kanserle mücadele eden hastalar için farkındalık yaratmak adına Manş Denizini yüzen Sn. Kamil Resa Alsaran “Türk Kalp Vakfı İyi Kalpli Ol” ödülünü almıştı.

Hem kendisinde hem de büyük oğlunda “kalp kapakçıklarında kaçak rahatsızlığının” bulunduğunu, bu rahatsızlığının yüzmesine engel teşkil etmediğini belirten Kamil Resa Alsaran, bu yıl da kalp hastaları için Amerika Birleşik Devletlerinde dünyanın en zor yedi boğaz geçişinden (Oceans Seven) biri olan 32 km genişliğindeki Catalina Boğazını, 13 saat 01 dakikada Ragıp Vural Tandoğan ile birlikte yüzen ilk Türk olma unvanını aldı.

Türk Kalp Vakfı olarak erken teşhis – tedavi ile birçok hastalığın önüne geçildiği gibi yaşam



tarzımızı değiştirerek, düzenli doktor kontrollerimizi yaptırarak, koruyucu hekimlik bilincini yaygınlaştırarak, kalp damar hastalıklarının da önemli ölçüde önüne geçileceğini hatırlatıyor, 56 yaşında ki Sn. Kamil Resa Alsaran'ı kalp damar hastalıklarına karşı farkındalık yaratmak adına gerçekleştirmiş olduğu bu büyük başarıdan dolayı kutluyor, vakfımız ve tüm kalp hastaları adına teşekkür ediyoruz.





Bu yıl 18. Dünya Kalp Günü nedeniyle, Vakfımızın merkezinin olduğu İstanbul İli dışında, Eskişehir Belediyesi ev sahipliğinde Eskişehir İlinde, geniş bir halk kitlesinin dinlediği “Sigarayı Nasıl Bırakırım” konulu konferansı gerçekleştirdik.

18. Dünya  
Kalp  
Günü



*Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı Yılmaz Büyükerşen'i makamında ziyaret ettik.*



*Eskişehirliiler konferansı ilgiyle dinlediler.*

## KALP SAĞLIĞIMIZ İÇİN PEDALLIYORUZ

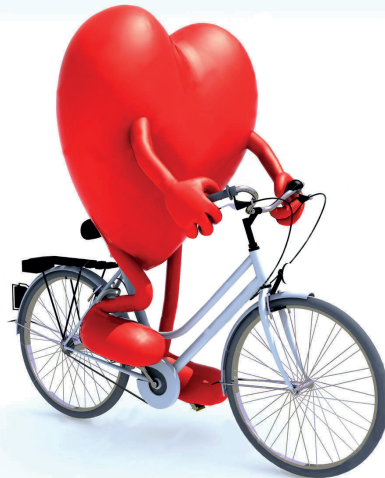
İstanbul'da Kadıköy Belediyesi ve Bisikletliler Derneği işbirliğiyle gerçekleşen "Kalp Sağlığımız İçin Pedallıyoruz" bisiklet turu, Kütahya, Bilecik, Sakarya gibi Türkiye'nin çeşitli illerinde de gerçekleşti.



*Bisiklet etkinlikleri renkli görüntülere sahne oldu.*



*Bisikletseverler kalp sağlıkları için pedalladılar.*



18. Dünya Kalp Günü kapsamında; 29 Eylül 2017 tarihinde, İstanbul - Şişli City's AVM'de tanıtım standı ve Türk Kalp Vakfı Diyetisyenin kalp sağlığı ve sağlıklı beslenme ile ilgili bilgilendirmesi, ayrıca, İstanbul – Beyoğlu Richmond Hotel ev sahipliğinde, Remziye Alper ve öğrencilerinin arya müzik konseri ve “Kalpten Bakışlar” resim sergisini gerçekleştirdik.

## 18. Dünya Kalp Günü



*Remziye Alper ve öğrencilerinden arya performansı*



*Halka kalp sağlığı ile ilgili mesajlarımızı verdik.*

## KERMES

Her yıl düzenlen ve geliri vakfımıza bağışlanan kermes, İstanbul Koreliler derneği tarafından düzenlendi.



Vakfımıza gösterdikleri ilgi ve destekten dolayı İstanbul Koreliler derneğine teşekkür plaketi verildi.



## KAYIPLARIMIZ



Robert Koleji'ni 1959 yılında bitirdikten sonra, 1963 yılında İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesini, 1965 yılında ise Harvard Law Üniversitesi LL.M - Corporate Governance'nden mezun oldu.

Koç Holding A.Ş.'de 31 Yıl Genel Sekreter olarak görev yapmıştır.

İstanbul Barosu üyesi olup, Türk Kalp Vakfı Mütevelli Heyet Üyeliği, ayrıca 19 Ekim 1996 - 20 Ekim 1998 tarihleri arasında Yönetim Kurulu Üyeliği, Türk Böbrek Vakfı Mütevelli Heyet ve Geçmiş dönem Yönetim Kurulu Üyeliği, Türkiye Üçüncü Sektör Vakfı (Tüsev) Onursal Yönetim Kurulu Üyeliği, Lions Kulübü Üyeliği ve Türkiye Özel Okullar Derneği Geçmiş Dönem Başkanlık görevlerinde yer almış, bir çok Vakıf ve Derneğin kuruculuğunu yapmış, vakıf ve dernek konularına hakim, görüş ve önerilerine baş vurulan uzman, hayırsever, başarılı bir iş ve hukuk adamıdır.

53 Yıllık hayat arkadaşı Hülya Hanım ile olan evliliğinden iki çocukları ve 3 torunu olan, Türk Kalp Vakfı'na hizmetleriyle büyük katkıda bulunan, birlikte çalışmaktan onur duyduğumuz, Sn. İnan Avcı'ya Allah'tan rahmet, ailesine ve yakınlarına başsağlığı dileriz.

## KAYIPLARIMIZ



4 Şubat 2017 tarihinde vefat eden, Türk Kalp Vakfı Mütevelli Heyet Üyesi, eski dönem İcra Kurulu Başkanlarından Necla Birsell'e Allah'tan rahmet, ailesine ve yakınlarına başsağlığı ve sabır diliyoruz.



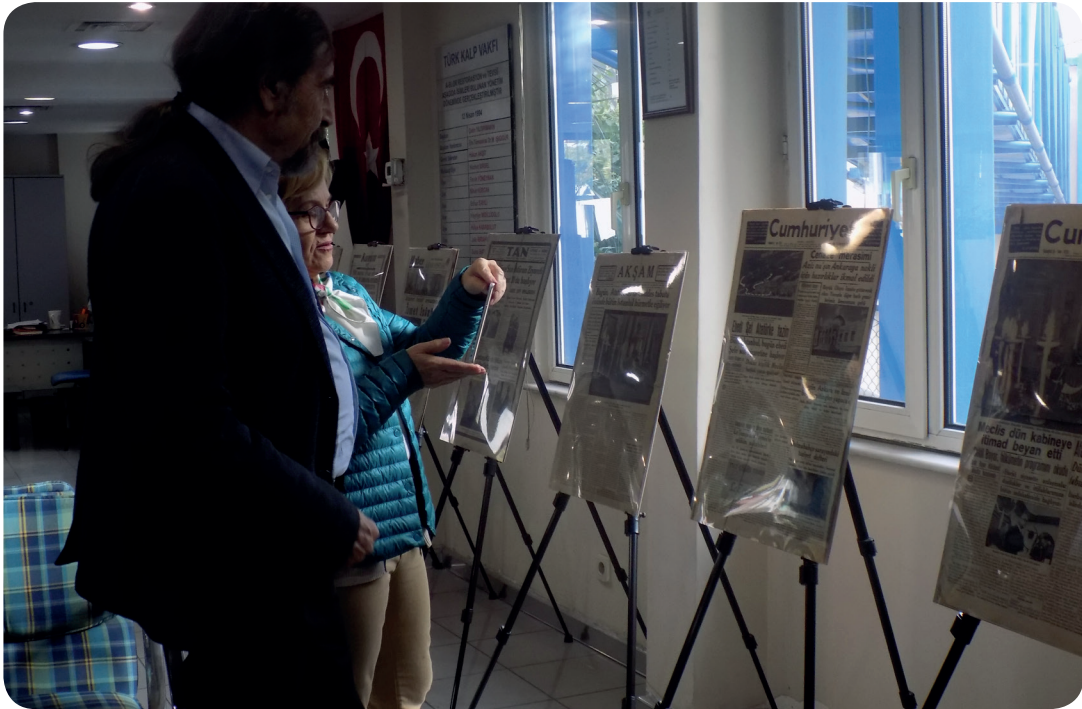
# TÜRK KALP VAKFI'NDA “10 KASIM ATATÜRK'Ü ANMA GÜNÜ VE ATATÜRK HAFTASI” SERGİSİ

Türk Kalp Vakfı Başkanı Kenan Güven'in eşi, Hayat Güven'in arşivinden derlenen, Atatürk'ün ölümünden sonra ,11 Kasım 1938 ve takip eden günler itibariyle çıkan 79 yıllık gazeteler; “10 Kasım Atatürk'ü Anma Günü ve Atatürk Haftası” kapsamında 6 Kasım tarihinde bir sergi ile açıldı.





*Türk Kalp Vakfı'nda sergilenen, "10 Kasım Atatürk'ü Anma Günü ve Atatürk Haftası" Sergisini çok sayıda ziyaretçi gezdi.*



## TEK KİŞİLİK TİYATRO TÜRK MÜSÜN CANIM?

Türk Kalp Vakfı'nın kalp damar hastalıklarına karşı farkındalık yaratma çalışmalarının yanı sıra, bir sivil toplum kuruluşu olarak halkımızla iletişime geçmek amacıyla, ülkemizde kültür ve sanata verdiği önem çerçevesinde; geliri Vakfımıza bağışlanan Barbaros Uzunöner'in tek kişilik "Türk müsün Canım?" adlı tiyatro oyunu 12 Kasım Pazar günü Profilo Alış Veriş Merkezinde gerçekleşti.



*Türk Kalp Vakfı Başkanı Kenan Güven, Barbaros Uzunöner'e desteklerinden dolayı bir teşekkür plaket takdim etti.*

## DOSTLARLA ÇAY DAVETİ

Türk Kalp Vakfı İcra Kurulu Başkanı Neşe Sert'in ev sahipliğindeki çay daveti, 21 Kasım tarihinde Nişantaşı Sofa Hotel'in destekleriyle organize edildi.

Türk Kalp Vakfı yararına gerçekleştirilen yeni dönemin ilk davetine, uzun aradan sonra bir araya gelen birbirinden değerli kalp dostları katıldı.



*İcra Kurulu Üyeleri*



## KALP SAĞLIĞIMIZI NASIL KORUMALIYIZ?

Kervan Gıda çalışanlarına kalp hastalıklarından nasıl korunabiliriz, pratik öneriler konulu bir konferans veren Türk Kalp Vakfı Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Ali Serdar Fak; kalp sağlıklarını nasıl korumaları gerektiği ile ilgili pratik bilgileri ilgiyle dinleyen çalışanlara; iş yerlerinde, özellikle masa başı işle uğraşanların, kalp sağlıklarını korumada yardımcı olabilecek bilgiler paylaştı.



*Prof. Dr. Ali Serdar Fak*



## KAAN SEKBAN'DAN MUHTEŞEM PERFORMANS

10 yıl gibi uzun sayılabilecek bir süre bankacılık yaptıktan sonra, yurtdışında oyunculuk eğitimi alan Kaan Sekban, "Kaan Sekban Saçmıyor" stand up showuyla 11 Aralık akşamı Uniq Hall'de bir gösteri sundu.

Türk Kalp Vakfı üyelerinin de aralarında olduğu kalabalık bir topluluk tarafından ilgiyle izlenen Kaan Sekban'a seçmiş olduğu bu yolda başarılar diliyor, göstermiş olduğu üstün performansından dolayı tebrik ediyoruz.



## Artvin Borçka

### Karagöl

**A**rtvin'in Borçka ilçesindeki Karagöl ile çevresindeki vadiler ve yaylaların doğası ve oksijeni ziyaretçileri adeta büyölüyor.

Artvin Broka Karagöl, İlçe merkezine 27 kilometre mesafedeki göle, Muratlı Barajı'nın kıyısından geçen karayolu, ardından da Camili köyü yolu güzergahı takip edilerek gidiliyor. Gölün evresi sık ormanlarla çevrili. Bazıları endemik bitki türlerinin bulunduğu yörede metrekareye 3-4 iek çeşidi düşüyor. Karagöl ile çevresindeki vadiler ve yaylalarda, Yazın yeşilin bin bir tonunu barındıran, sonbaharda ise sarı, kırmızı ve kahverenginin ağırlıklı olduğu renk cümbüşüne dönüşen Karagöl, her mevsim ziyaretçilerini adeta büyölüyor.



Yol boyu dinlenme tesislerinde yöresel yemekleri lokma yarışına giren misafirler, burada hayat bir başkadır. Buraya gelip görmek ve yaşayarak ancak doğanın önemin anlaşılır. Ziyaretçilerin bir sitemi ise, Karagöl bölgesinde daha önce çekilen dizinin Gürcistan ülkesinde çekilen diziyeye daha çok yer verilmesine üzölüklerini dile getirildi.



Özellikle şehrin ve iş yaşantısının stresinden uzaklaşıp doğayla baş başa vakit geçirmek, oksijen almak isteyenlerin, sıkıntılardan uzak durmak isteyenlerin adresi olarak gösterilen Borçka Karagöl, yöresel yemekleri ile 7 den 70'i her kesimin den görmek isteyenlerin arasında Borçka Belediye Başkanı Aslan Atan'ın davetlisi olarak gelen İŞKUR Genel Müdürü, yöresel yemekleri ve çayı yudumladığı masada, “ kentin önemli turizm merkezlerinden ve yörenin bozulmamış yapısıyla en önemli göllerinden biri olan Karagöl'ün, sunduğu doğal güzellikler ile dört mevsim ziyaretçilerini büyülediğini şahit olduğunu belirterek; “Karagöl şu günlerde bir çok iller sıcak havasından bunalırken, burada iklim tamamen tersi oluyor” ifadelerini kullandı.



**Prof. Dr. Ali Serdar Fak**

Türk Hipertansiyon Uzlaşma Raporu, Arıcı M ve ark. Türk Kardiyol Dern Arş - Arch Turk Soc Cardiol 2015;43(4):402-409  
World Health Organization. A global brief on Hypertension. Silent killer, global public health crisis. World Health Day 2013.  
2013 ESH/ESC guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Mancia G et al Eur Heart J 2013;34:2159-219.

National Heart, Lung, and Blood Institute Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure; National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. JAMA. 2003;289(19):2560-2572.

**Sümevra TOPAL, Nursan ÇINAR**

1. Eidelman AI, Schanler RJ, Johnston M, Landers S et al. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2012; 129(3): 827-41.
2. who.int. [Internet]. Global strategy for infant and young child feeding, World Health Organization. 2013; [Cited:2016 Nisan 5]. Available from: <http://www.womenshealth.gov/breastfeeding-why-breastfeeding-is-important/>
3. Topal, S., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2017). Emzirmenin Anne Sağlığına Yararları. J hum rhythm - March 2017;3(1):25-31
4. Klingberg, S., Brekke, H. K., Winkvist, A., Engström, G., Hedblad, B., & Drake, I. (2017). Parity, weight change, and maternal risk of cardiovascular events. American journal of obstetrics and gynecology, 216(2), 172-173.
5. Breastfeeding rates, OECD (Last updated January 2009) <http://www.oecd.org/els/family/43136964.pdf>
6. hips.hacettepe.edu (Internet). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Türkiye Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye. (Erişim tarihi: 24.07.2017); <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf> TNSA 2013
7. hips.hacettepe.edu (Internet). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması - 2013. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara: Türkiye. (Erişim tarihi: 24.07.2017) Erişim adresi: [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA\\_2013\\_ana\\_rap\\_or.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA_2013_ana_rap_or.pdf)
8. Schwarz, E. B., Ray, R. M., Stuebe, A. M., Allison, M. A., Ness, R. B., Freiberg, M. S., & Cauley, J. A. (2009). Duration of lactation and risk factors for maternal cardiovascular disease. Obstetrics and gynecology, 113(5), 974.
9. Gunderson, E. P., Quesenberry Jr, C. P., Ning, X., Jacobs Jr, D. R., Gross, M., Goff Jr, D. C., & Lewis, C. E. (2015). Lactation duration and midlife atherosclerosis. Obstetrics and gynecology, 126(2), 381.
10. Groer MW, Jevitt CM, Sahebzamani F, Beckstead JW, Keefe DL. Breastfeeding Status and Maternal cardiovascular Variables Across the Postpartum. Journal Of Women's Health 2013;22(5):453-59.
11. Ebina S, Kashiwakura I. Influence of breastfeeding on maternal blood pressure at one month postpartum. International Journal of Women's Health 2012;4:333-39.
12. Schwarz EB, Brown JS, Creasman JM, Stuebe A, McClure CK, Van Den Eeden SK, et al. Lactation and Maternal Risk of Type-2 diabetes: a Population-based Study. Am J Med 2010; 123-63
13. Klingberg, S., Brekke, H. K., Winkvist, A., Engström, G., Hedblad, B., & Drake, I. (2017). Parity, weight change, and maternal risk of cardiovascular events. American journal of obstetrics and gynecology, 216(2), 172-e1.
14. Kelishadi, R., & Farajian, S. (2014). The protective effects of breastfeeding on chronic non-communicable diseases in adulthood: a review of evidence. Advanced biomedical research, 3.
15. World Health Organization (WHO). "Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century." Cancer (2017)
16. Martin, R. M., Ebrahim, S., Griffin, M., Smith, G. D., Nicolaidis, A. N., Georgiou, N., & Gunnell, D. (2005). Breastfeeding and atherosclerosis. Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology, 25(7), 1482-1488.
17. Lewandowski, A. J., Lamata, P., Francis, J. M., Piechnik, S. K., Ferreira, V. M., Boardman, H., ... & Lucas, A. (2016). Breast milk consumption in preterm neonates and cardiac shape in adulthood. Pediatrics.

**Diyetisyen Merve Saatçi**

Borre YE, O'keeffe GW, Clarke G, Stanton C, Dinan TG, Cryan JF (2014) Microbiota and neurodevelopmental windows: implications for brain disorders. Trends Mol Med, 20:509-518.

Khalesi S, Sun J, Buys N, Jayasinghe R (2014) Effect of Probiotics on Blood Pressure: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized, Controlled Trials. HYPERTENSION, 64:897-903.

Evrensel A, Ceylan ME (2015) Bağırsak Beyin Eksenini: Psikiyatrik Bozukluklarda Bağırsak Mikrobiyotasının Rolü. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7:461-472.

# BASINDA TÜRK KALP VAKFI



## TÜRK KALP VAKFI

### 18. Dünya Kalp Günü'nde kalpler müzikle şenlendi

**T**ürk Kalp Vakfı, 18. Dünya Kalp Günü'nde sadece dinletiyeye gelen ziyaretçileri değil, bütün kalp dostlarını müzikle kucakladı. Beoğlu'ndaki Richmond Otel'in sevimli salonunda, duayan operacımız Remziye Alper'in öğrencileri Funda Güllü ve Sevinç Yıldız, Nevbahar Tuğ'un eşliğinde, seçkin bestecilerin eserleri seslendirirken, bir diğer salonda da Pınar Şakıoğlu'nun Kalpten Bakışlar adlı sergisi ziyaretçilere açıldı. Vakıf Mütevelli Heyeti Yönetim Kurulu Başkanı Kenan Güven, değerli katkıları için Remziye Alper'e teşekkür plakettini sunarken bir sürpriz de, sözleri yazarımız Deniz Banoğlu'na ait olan *Titrişim*'in programda yer alması nedeniyle, kendisine de bir teşekkür belgesi verilmesini sağladı.

Andante Dergi 1.11.2017

Denizli Horoz 26.9.2017

## BİSİKLETİNİ ALAN YOLLARA DÜŞTÜ



Dünya Otomobilsiz Yaşam Günü dolayısıyla düzenlenen bisiklet turu yoğun katılımla Acıpayım'da yapıldı.

Birleşmiş Milletler'e, Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonuna, Çarşı ve Şehircilik Bakanlığına, Yesilay'a, Türk Kalp Vakfı'na, Kalp ve Beyin Sağlığını Koruma ve Araştırma Derneğine, BİSİD'ine desteklediği pek çok şehirde Şişli 8. Temsilciliklerimiz bulunan Bisikletler Birliği, Acıpayım Belediyesinin destekleri ile Dünya Otomobilsiz Yaşam Günü Bisiklet Turu gerçekleştirildi. 112 Acil Ambulans Servisinin ardından başlayan bisiklet turu, Stadium yo-

hüne, Stadium üzerinden, İlçe Jandarma Karakolu önünden Kaymakamlık Çarşısına, buradan aşçıya İlçe Meydanından Köprübaşı mevkiine dönülerek, Acıpayım Belediye Başkanın Cumhuriyet İsses yönüne buradan Orman Dairesi yönüne doğru hareket edilerek, Belediye Diğün Salonunda sona erdi. Bisiklet turuna katılanlara Acıpayım Belediyesi tarafından ikramlarla ödüllendirildi.

HABER MERKEZİ



## KALBİMİZİ KORUYALIM

Taşbaşı Kültür Merkezi'nde "Sigarayı Nasıl Bırakırım" konferansı düzenlendi. Konferansta "sigarayı bırakalım ve kalbimizi koruyalım" mesajı verilen konuşmacılar, sigarayı bırakma yöntemlerini anlattı.

### Yoğun katılım

Konferansa konuşmacı olarak Türk Kalp Vakfı Başkanı Kenan Güven, ESOĞU Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ali Arslantaş katıldı. Vatandaşlar tarafından yoğun ilgi gören konferansta sigaranın zararları anlatılırken sigarayı bırakmanın "istemekte" olabileceğini altı çizildi.

### Brakma yolları

Vakıf Başkanı Kenan Güven, kalbin insan hayatı için önemini anlatırken, Prof. Dr. Ali Arslantaş da vatandaşlara yapmaları gerekenleri anlattı. İnsan sağlığının her şeyden önce geldiği anlatırken, sigaranın kalbe büyük zararlar verdiği söylendi.

Eskişehir Sakarya  
20.10.2017



## 'Sigara içilmeyen tek şehir olsun'

Büyükşehir Belediyesi'nin Türk Kalp Vakfı (TKV) ile ortaklaşa düzenlediği 'Sigarayı Nasıl Bırakırım?' konferansında sunum yapan Prof. Dr. Sinan Erginel, "Eskişehir, Dünyada sigara içilmeyen tek şehir neden olmasın" dedi.

Taşbaşı Kültür Merkezi Kırmızı Salonunda düzenlenen konferansa Eskişehirliler yoğun ilgi gösterdi. Büyükşehir Belediye Başkanı Vekili Abdülkadir Adar, Türk Kalp Vakfı Başkanı Kenan Güven, ESOĞU Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ali Arslantaş yaptıkları açılış konuşmalarında sigaranın insan sağlığına yaptığı büyük zararlara vurgu yaptı. Sigaranın insan sağlığına etkilerinin ve bırakılması durumunda meydana gelen olumlu değişikliklerini ele alındığı konferansta, sigarayı bırakmak için kararlı olmanın en kesin çözüm olduğu belirtildi.

Bilimsel geçerliliği olmayan çeşitli yöntemlerle sigarayı bırakacaklarını ileri sürülenlerin tek amacının bu sorun üzerinden para kazanmak olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Sinan Erginel, konuşmasının sonunu ise üzerinde, Eskişehir görseli olan ve 'İşte Şehir, İşte Eskişehir' ve "Eskişehir, Dünyada sigara içilmeyen tek şehir neden olmasın" sloganının olduğu slaytla tamamlarken, Büyükşehir Belediye Başkanı Büyükerşen'in bunu gerçekleştirmesini istedi. Konferans izleyicilerden gelen sorulara cevaplarla sona erdi. HM

Eskişehir Sakarya  
20.10.2017

## KALBİNİ SEV, PEDAL ÇEVİR!

Bisikletçiler Derneği, Dünya Kalp Günü vesilesiyle 15 Ekim'de Kadıköy'de Bisiklet Turu düzenledi



Kadıköy Belediyesi, Türk Kalp Vakfı'nın desteğiyle 15 Ekim'de düzenlenen Kadıköy'de Bisiklet Turu, Kalamış'tan Bosporus'a kadar Beşiktaş üzerinden gerçekleştirildi.



Kadıköy Belediye Başkanı Yılmaz Onur Turan, bu etkinlik için Kadıköy Belediyesi ile Türk Kalp Vakfı'nın işbirliğini önemle vurguladığını belirtti. Onur Turan, bu hastalığı önlemek için bisiklet yarışlarına, turnuvalarına, toplantılarına düzenlediğini, bu faaliyetleri de Kadıköy Belediyesi'nin desteklediğini belirtti.

Gazete kadıköy  
20.10.2017

Milli İrade 21.10.2017

# “Eskişehir’i gıpta ve saygıyla izliyoruz”

Bir toplantı için Eskişehir’e gelen **Türk Kalp Vakfı (TKV) Başkanı Kenan Güven, Başkan Büyükerşen’i ziyaretinde, “Başkanım sizi ve eseriniz olan Eskişehir’i uzaktan, gıptayla ve saygıyla izliyoruz. Keşke İstanbul’u da siz yönetseniz” dedi.**



Türkiye’de kalp ve damar hastalıklarından ve genel sağlık konusunda dünya standartlarında hizmet veren bir kamu kuruluşu olan **Türk Kalp Vakfı** Başkanı Kenan Güven ve yönetim kurulu üyeleri Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı Yılmaz Büyükerşen’i ziyaret etti. İstanbul’da yaşamın zorluklarından söz eden TKV Yönetim Kurulu Başkanı Güven, insanların kaos ortamını andırarak konuşurken karşısındaki yönetimi takdir etti. Eskişehir’de yaşamın güzel yönlerini dostlarımızdan dinliyoruz. Keşke İstanbul’u da siz yönetseydiniz” şeklinde konuştu. Başkan Büyükerşen, TKV Başkanı Kenan Güven ve yönetim kurulu üyelerine Eskişehir’de gerçekleştirdikleri konferans için teşekkür ederek, “Sizleri şehrimizde ağırlamaktan mutluluk duyuyorum” dedi. (HİM)



## “Eskişehir’i gıptayla izliyoruz”

Türkiye’de kalp ve damar hastalıkları ve genel sağlık konusunda dünya standartlarında hizmet veren bir kamu kuruluşu olan Türk Kalp Vakfı Başkanı Kenan Güven ve yönetim kurulu üyeleri Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı Yılmaz Büyükerşen’i ziyaret etti.

■ İstanbul’da yaşamın zorluklarından söz eden TKV Yönetim Kurulu Başkanı Güven, insanların kaos ortamını andırarak konuşurken karşısındaki yönetimi takdir etti. Eskişehir’de yaşamın güzel yönlerini dostlarımızdan dinliyoruz. Keşke İstanbul’u da siz yönetseydiniz” şeklinde konuştu.

zelliikleri, kültür-sanata verdiğiniz değeri uzaktan gıptayla ve saygıyla izliyoruz. Eskişehir’de yaşamın güzel yönlerini dostlarımızdan dinliyoruz. Keşke İstanbul’u da siz yönetseydiniz” şeklinde konuştu.

Başkan Büyükerşen, TKV Başkanı Kenan Güven ve yönetim kurulu üyelerine Eskişehir’de gerçekleştirdikleri konferans için teşekkür ederek, “Sizleri şehrimizde ağırlamaktan mutluluk duyuyorum” dedi. ■ **PINAR ÖZGÜN ULUOCAK**

İstikbal Eskişehir  
21.10.2017

Takvim  
25.09.2017

Sözcü  
26.10.2017

## Sigarayı mutlaka bırakın

YILLARDIR ülke genelinde ve uluslararası alanda çalışmalarını sürdüren **Türk Kalp Vakfı** 19 Ekim’de Eskişehir’lilerle buluştu. Sigara kullanımının önemli risk faktörlerinden biri olması ve nasıl bırakılacağı ile ilgili önemli bilgilerin paylaşıldığı konferans, Eskişehir Büyükşehir Belediyesi işbirliğiyle 18. Dünya Kalp Günü kapsamında organize edildi. Konferans, **Türk Kalp Vakfı** Yönetim Kurulu Üyesi, Marmara Üniversitesi Hipertansiyon ve Ateroskleroz Merkezi Müdü-

rü Prof. Dr. Ali Serdar Fak, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Bülent Görenek, Eskişehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sinan Erginel gibi birbirinden değerli akademisyenlerin katılımıyla gerçekleşti. Eskişehir’lilerin büyük ilgiyle dinlediği konferansta uzmanlar, sigarayı azaltmanın çözüm olmadığını, mutlaka bırakılması gerektiğinin altını çizerek önemli bilgiler verdi.



Türk Kalp Vakfı üyeleri, Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı CHP’li Yılmaz Büyükerşen’i makamında ziyaret etti. Destek istedi.

## Kalbini kuru ömrünü uzat

■ **UZUN** ömürlü olmak için kalp sağlığına özen göstermek gerekiyor. **Türk Kalp Vakfı (TKV) Başkanı Kenan Güven**, 29 Eylül’de kutlanacak Dünya Kalp Günü nedeniyle önemli uyarılarda bulunuyor. “Kalp hastalığı ve

inme dahil olmak üzere kardiyovasküler hastalıklar, dünyanın bir numaralı ölümlü sebebidir. Bu sebeplerden **her yıl 17.5 milyon kişi hayatını kaybetmekte ve 2030’a kadar bu ölümlerin 23 milyona yükselmesi beklenmektedir**” diyen Kenan Güven, “**Sağlıklı beslenmek, egzersiz yapmak ve sigarayı bırakmak gibi birkaç basit değişiklikle kalbinizi koruyabilirsiniz**” şeklinde konuşuyor. 18. Dünya Kalp Günü’nde ‘**Güçü Paylaşalım**’ sloganıyla harekete geçen TKV, 1 Ekim 2017 Pazar günü İstanbul Sarıyer’de yürüyüş ve çeşitli etkinlikler düzenleyecek.



Kenan Güven

# Sigarayı birden bırakın



Büyükşehir Belediyesi'nin **Türk Kalp Vakfı (TKV)** ile ortaklaşa düzenlediği 'Sigarayı Nasıl Bırakırım?' konferansı gerçekleşti. Sunum yapan Prof. Dr. Sinar Erginel, "Eskişehir, Dünyada sigara içilmeyen tek şehir neden olmasın" dedi. Öte yandan ESOĞU Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Bülent Görenek sigarayı azaltmanın çözüm olmadığını birden bırakılması gerektiğini anlattı. >> 6'DA

Şehir 1  
20.10.2017

## Sigarayı mutlaka bırakın

Sözcü  
26.10.2017

YILLARDIR ülke genelinde ve uluslararası alanda çalışmalarını sürdüren **Türk Kalp Vakfı** 19 Ekim'de Eskişehirlilerle buluştu. Sigara kullanımının önemli risk faktörlerinden biri olması ve nasıl bırakılacağı ile ilgili önemli bilgilerin paylaşıldığı konferans, Eskişehir Büyükşehir Belediyesi işbirliğiyle 18. Dünya Kalp Günü kapsamında organize edildi. Konferans, **Türk Kalp Vakfı** Yönetim Kurulu Üyesi, Marmara Üniversitesi Hipertansiyon ve Ateroskleroz Merkezi Müdü-

rü Prof. Dr. Ali Serdar Fak, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Bülent Görenek, Eskişehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sinar Erginel gibi birbirinden değerli akademisyenlerin katılımıyla gerçekleşti. Eskişehirlilerin büyük ilgiyle dinlediği konferansta uzmanlar, sigarayı azaltmanın çözüm olmadığını, mutlaka bırakılması gerektiğinin altını çizerek önemli bilgiler verdi.



**Türk Kalp Vakfı** üyeleri, Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı CHP'li Yılmaz Büyükkascan'ın makamında sigarayı destekledi.

### ESKİŞEHİR NEDEN OLMASIN

Büyükşehir Belediyesi'nin **Türk Kalp Vakfı** (TKV) ile ortaklaşa düzenlediği 'Sigarayı Nasıl Bırakırım?' konferansında sunum yapan Prof. Dr. Sinar Erginel, "Eskişehir, Dünyada sigara içilmeyen tek şehir neden olmasın" dedi.

Taşbaşı Kültür Merkezi Kermanshah Salonunda düzenlenen konferansa Eskişehirliler yoğun ilgi gösterdi. Büyükşehir Belediyesi Başkan Vekili Abdülkadir Adıgüzel, **Türk Kalp Vakfı** Başkanı Kenan Güven, Osmangazi Üniversitesi (ESOĞU) Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ali Serdar Fak, konferansta yaptığı konuşmalarında sigaranın insan sağlığına yaradığı büyük zararları vurguladı. ESOĞU Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sinar Erginel, ESOĞU Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve TKV Ünal Kalp Sağlığı Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Bülent Görenek'in konuşmasını övdü.



Yönetim Kurulu Başkanı Kenan Güven, "Eskişehir, Dünyada sigara içilmeyen tek şehir neden olmasın" dedi. Konferansta yaptığı konuşmalarında sigaranın insan sağlığına yaradığı büyük zararları vurguladı. ESOĞU Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sinar Erginel, ESOĞU Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve TKV Ünal Kalp Sağlığı Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Bülent Görenek'in konuşmasını övdü.



Yeniğün  
20.10.2017



Vatan  
30.9.2017

## Kalbin için pedallara asıl

DÜNYA Kalp Günü'nde İstanbul Bisikletliler Derneği tarafından bu yıl beşincisi düzenlenecek olan bisiklet turunda yüzlerce İstanbullu, kalp sağlıkları için pedallara asılacak. 1 Ekim pazar günü yapılacak olan etkinlik, sabah 10.30'da Kalamış Parkı'nda başlayacak. **Türk Kalp Vakfı**, Kalp ve Beyin Sağlığı Koruma Derneği ve Kadıköy Be-



lediği'nin katkılarıyla düzenlenecek etkinlikte bisikletçiler Bostancı ve Bağdat Caddesi üzerinde tur atacak. Kalamış Parkı'nda bitecek olan etkinlikte ilgili bilgi veren İstanbul Bisikletliler Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Ömer Ulunyege, 'kalplerimiz için pedallıyoruz' diyerek bisiklet severleri etkinliğe davet etti. ■ İSTİHBARAT

## TKV'den sergi

**Türk Kalp Vakfı** (TKV) de 10 Kasım nedeniyle bir sergiye ev sahipliği yapıyor. TKV Başkanı Kenan Güven'in eşi Hayat Güven'in arşivinden derlenen, Atatürk'ün ölümünden sonra 11 Kasım 1938 ve takip eden günler itibarıyla çıkan 79 yıllık gazetelerden oluşturulan "10 Kasım Atatürk'ü Anma Günü ve Atatürk Haftası" Sergisi açıldı. TKV'nin Şişli'deki binasındaki sergi 11 Kasım'a dek ziyaret edilebilecek.

● İSTANBUL/ Cumhuriyet

Cumhuriyet  
8.11.2017

Dünya 6.11.2017

## TÜRK KALP VAKFI, ATA'YI ANIYOR

Türk Kalp Vakfı, Atatürk'ü bugün açılacak bir sergiyle anacak. Türk Kalp Vakfı Başkanı Kenan Güven'in eşi Hayat Güven'in arşivinden derlenen, Atatürk'ün ölümünden sonra 11 Kasım 1938 ve takip eden günler itibarıyla çıkan 79 yıllık gazeteler, "10 Kasım Atatürk'ü Anma Günü ve Atatürk Haftası" kapsamında, 6 - 11 Kasım'da arasında Türk Kalp Vakfı'nda sergilenecek.



Quality Aralık 1  
2017



## Türk Kalp Vakfı'nda 'Atatürk' sergisi açıldı

**TÜRK Kalp Vakfı**, Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk'ü aramızdan ayrılışının 79'uncu yılında anlamlı bir sergiyle anıyor. **Türk Kalp Vakfı** Başkanı Kenan Güven'in eşi Hayat Güven'in arşivinden derlenen, Atatürk'ün ölümünden bir gün sonra 11 Kasım 1938 ve takip eden günler itibarıyla çıkan 79 yıllık gazeteler sergide bulundu. "10 Kasım Atatürk'ü Anma Günü ve Atatürk Haftası" kapsamında açılan sergi, vakfın Şişli'deki binasında 11 Kasım tarihine kadar gezilebilecek.

Sözcü  
8.11.2017

## ★★★ Türk Kalp Vakfı'nda Atatürk sergisi

İki gün sonra **10 Kasım Cuma** günü Ulu Önderimiz **Atatürk'ü** ölümünün 79'uncu yılında sevgi ve özlemle anacağız.

**Atatürk Haftası** nedeniyle **Türk Kalp Vakfı**'nda ilginç bir sergi açıldı.

**Türk Kalp Vakfı**'nın **Atatürkçü Başkanı Kenan Güven** ve onun gibi **Atatürkçü eşi Hayat Güven**'in özel arşivlerinden derlenen bir sergi bu...

**Atatürk'ün 10 Kasım 1938** günü ölümünden sonra **11 Kasım** günü ile onu takip eden günlerde yayınlanan **79 yıllık gazeteler** sergilenecek.

Yayın organlarının neler yazdıkları, **Türk halkının Büyük Ata**'sını kaybetmenin acısıyla nasıl gözyaşı döktükleri gözler önüne seriliyor.

6 Kasım Pazartesi günü başlayan sergi **11 Kasım Cumartesi** gününe kadar devam edecek.

Sözcü Rahmi Turan  
8.11.2017

## TÜRK KALP VAKFI'NDAN YENİ DÖNEMİN İLK DAVETİ

Türk Kalp Vakfı yararına 21 Kasım'da düzenlenen yeni dönemin ilk daveti Nişantaşı'nda gerçekleştirildi. Türk Kalp Vakfı İcra Kurulu Başkanı Neşe Sert'in ev sahipliğindeki organizasyona iş, sanat ve cemiyet hayatından birçok isim katıldı. Nişantaşı Sofa Hotel'in desteğiyle gerçekleştirilen geceye uzun aradan sonra bir araya gelen kalp dostları katılarak hasret giderdi.

Dünya  
24.11.2017

Quality Aralık 2  
2017

Milliyet 2  
14.8.2017

## ÇILGIN TÜRKLER Catalina'yı geçti



### Köpekbalıkları tedirgin etti

İki ve soğuğun ardından Çiğın Türkler adlı yüzme takımı, Catalina boğazını bezeler geçti. 11 saat 33 dakikada boğazı geçen takım, birer saat süren kış. Adana Büyükşehir Belediyesi ve Seyhan Belediyesi adına suya giren Yasemin Vidrım, Vural Tandoğan, Cilem Çelik, Kamil Alsarın, Nesrin Arslan (1979'da Manş denizini yüzen ilk Türk kadın) ve Emre Erdoğan'dan oluşan takımı, orkütücü Tuna Şık'ın deniz anaları zorladı. Başlangıçta aydın kesilen Vidrım'ın karın köpekbalıklarını cesaretle itmesi tedirginliği arttı. 2,5 metrelik bir köpekbalığı kulaçlarını daha hızlı atmasına neden olurken heyecanı zirveye çıkardı. Türkiye Yüzme Federasyonu, Çiğın Türkler takımını kutladı.



Dünyanın en zorlu yedi yüzme parkuru arasında yer alan ABD'nin Büyük Okyanus tarafındaki Catalina boğazını, Türk yüzücüler ilk kez geçti. Çiğın Türkler kulaçlarını organ başışına dikkat çekmek ve nakil bekleyen hastaları hatırlamak için attı...

Foto: Kamil Alsarın ve Vural Tandoğan, 35 kilometrelik zorlu geçişi yüzen ilk Türkler olurken, Emre Erdoğan tek başına kulaç atan ilk Türk oldu.

Fransa ile İngiltere arasındaki Manş denizini ve Avrupa ile Afrika kıtaları arasındaki Cebelitarık Boğazı'na geçen Kamil Alsarın ve bey arkadaşları, bu kez dünyanın en zorlu yüzme yarışlarından olan Büyük Okyanus'taki Catalina boğazını geçtiler. Dünyanın en zorlu yedi yüzme parkurundan (Oceans Seven) olan Santa Catalina adası ile Los Angeles arasındaki 35 kilometreyi kulaçlayan Türk ekibi, iki yıldır hazırlanıyor. Altı kişilik ekibin en deneyimli ve kaptanı



Göhan Karakaş İstanbul

Kamil Alsarın ile Vural Tandoğan, büyük beyaz köpekbalıkları ve balinaların yüzüşleri altına ilk giren Türkler oldu. Yedi saat zifiri karanlık olmak üzere 13 saat 1 dakika süren kulaç, iki kulaçlarıyla Türk Kalp Vakfı'nın destek toplama-yı hedefledi. Almanya'da tedavisi süren Kartal bebek gibi organ nakli bekleyen hastalara dikkat çekmek için sosyal medya üzerinden mesajlar veren ekibi boğazı geçen ilk Türkler oldu.

'Gece bir türlü bitmedi' Kamil Alsarın, 'Okyanusun dalgalanması adına tekeleye gitmek bile dört saat sürdü. Mide bulantısı büyük moral bezliğini yarattı. Yine de köpek balığı saldırılarına bilerek suya çıktık. Yedi saat karanlıkta kulaç attık. Dibe bakmaya korkuyorduk ama köpek balıklarının çekmek için bizi takip eden tekne ışık yakmadı. Saat başı karbondioksit tozu, suz ve limonla yeşil. 50 yüzme bir yitirici olarak birkaç kilometre kala 'Bu iş tamamlandı' diyeip yüzerek ağladım. Zorlu geçişimiz Türk Kalp Vakfı'na adanmış, organ başışına dikkat çekmek istedik. Ben de organlarımı bağışladım' dedi.

Vural Tandoğan ise, 'Dünyada uzun mesafeli zorlu yedi okyanus geçişini bu aşamaya için iyi hazırlanmış. Olumsuzluklarla yüzmeyle başladık. Köpek balıklarının suya çekmek için karanlıktaydık. Birbirimizi güvenliğimiz için Kamil ağabey ile çıktık. Gece bir türlü bitmedi ama başardık. Bu yüzme parkurunu başarıyla geçen organ nakli bekleyenlere destek olabildiysek ne mutlu' dedi.

'Yunusları gördüm' Tek başına boğazı geçen ilk Türk olan Emre Erdoğan ise 9 saat 51 dakika gibi iyi bir derece yaptı. 31 yaşındaki Emre Erdoğan, '40 saatte sonra iki onzun ve dizeye gelen tendonlar o kadar ağrıdı ki barak geri dönmeyi düşünüyordum. Bir yandan da köpekbalığı tehlikesini düşünüyordum. Her yerimi denizden geri çaptım. Ansa karaya yaklaşıırken etrafında yunusları gördüm. Sonradan öğrendiğime göre yunus sürüsü köpekbalıklarının uzaklaşmasını için etrafımızı sardı. Zor ama mutlu bir deneyimdi. Hedefimiz yedi zorlu geçişi tamamlanmak' dedi.

## Yeni dönemin ilk daveti The first party of the new season

Türk Kalp Vakfı İcra Kurulu Başkanı Neşe Sert'in ev sahipliğinde Nişantaşı Sofa Hotel'in destekleriyle bir çay daveti düzenlendi. Türk Kalp Vakfı yararına gerçekleştirilen yeni dönemin ilk davetine, uzun aradan sonra bir araya gelen birbirinden değerli kalp dostları katılarak hasret giderildi.

Hosted by the Chairwoman of the Executive Board of the Turkish Heart Foundation Neşe Sert, a tea party was organized with the support of the Nişantaşı Sofa Hotel. The distinguished heart friends who came together again after a long time fulfilling their longings, participated at the first event of the new season for the benefit of the Turkish Heart Foundation.



Yasemin Gazaneker, Burcu Cesur, Belgin Aksoy, Kadriye Olga, Tuba Gül, Neşe Sert, Fulya Gündoğdu, Elif Zor, Şengül Akhan

Posta Gazetesi  
4.8.2017

## ALKIŞLAR ALSARAN'A

2015 yılında kanserle mücadele eden hastalar için farkındalık yaratmak adına Manş Denizi'ni yüzen Kamil Resa Alsarın, "Türk Kalp Vakfı İyilik Kalpli Ol" ödülünü almıştı. Alsarın bu yıl da kalp hastaları için Amerika Birleşik Devletleri'nde dünyanın

en zor yedi boğaz geçişinden (Oceans Seven) biri olan 32 kilometre genişliğindeki Catalina Boğazı'nı 13 saat 1 dakikada geçti. Alsarın'a; Ragıp Vural Tandoğan eşlik etti. Tandoğan ve Alsarın, Catalina'yı geçen ilk Türkler oldular.



Kamil R. Alsarın

## Kalp hastaları için 13 saat kulaç attı



2015 yılında kanserle mücadele eden hastalar için Manş Denizi'ni yüzerek geçen Kamil Resa Alsarın, bu kez kalp hastalarına destek amacıyla büyük bir başarıya imza attı. Hem kendisinde hem de oğlunda kalp kapak rahatsızlığı olduğunu söyleyen Alsarın, ABD'nin en zor 7 boğaz geçişinden biri olan 32 kilometre genişliğindeki Catalina Boğazı'nı 13 saatte yezdi. Ragıp Vural Tandoğan ile birlikte saatlerce kulaç atan Kamil Resa Alsarın, Catalina'yı geçen ilk Türkler oldu. Köpek balıklarıyla Catalina Boğazı'ndan Los Angeles'a 7 saat süren gece yüzüşünü çok cılız ışık altında yaptıklarını söyleyen Alsarın, "Geçişimizi organ başışı, Kartal bebek (kalp nakli bekleyen çocuk) ve Türk Kalp Vakfı'na destek vermeye adanmış" dedi.

Takvim  
7.8.2017



## Kalp krizlerinde şampiyonuz!

Her organımız önemlidir ama kalbimizin bir başka önemi vardır.

Kalbimiz hem vücudumuza pompaladığı kanla yaşamamızı sağlar, hem de beynimizdeki hisleri yansıtarak duygularımızın aynası olur.

**Heyecanlanınca kalbimiz çarpar...**

**Aşık olunca, sevdiğimiz kişiyi kalbimizde duyarız...**

**Neselenince kalbimizde de gültüçükler açar...**

Çok uzun yıllar önce, henüz flört ettiğimiz dönemde eşim

**Emel'e:**

**"Bölinmiş bir kalp**

**Braktın bende,**

**Asla birleştiremem,**

**Çünkü yarısı sende..."**

diye evlenme teklif etmiş ve bölünmüş kalbimi öyle birleştirmiştim.

\*\*\*

Kalbimizi hiç ihmal etmememiz gerekiyor.

Ben, kalp kontrollerimi uzun yıllardır **Türk Kalp Vakfı**'nda yaptırım.

Vakfın Basın ve Halkla İlişkiler Sorumlusu **Salih Ulaşoğlu** beni **Prof. Dr. Ergün Demiralp**'a götürür. **Ergün Hoca** ile kısa bir süre memleketin halini konuşuruz, sonra kalbimi dinler, kan tahlillerimi titizlikle inceler, eko ve elektro çekirir, gerek görürse **"Efor testine"** sokar, sonra tavsiyelerini sıralar.

Son gidişimde **Ergün Hoca** izinde olduğu için aynı işlemleri bu işin uzmanı **Dr. Mahmut Karadağ** ile yaptık.

Sonuçlar çok iyi... Daha uzun süre sizlere hizmet edebileceğim ya da daha uzun süre benim yazılamdın kurtulamavacaksınız.

\*\*\*

**Türk Kalp Vakfı**'na gidip de **Başkan Kenan Güven**'i ziyaret etmemek olmaz.

Yoğun bir çalışma içinde olan **Kenan Bey** dostumdur. Her seferinde orunla önce ülke sorunlarını, sonra da **kalbimizi** konuşuruz.

Ülkemiz kalpten önce geliyor. Ülke kötü giderse, kalbimiz iyi olmuş, neye yarar?

Kalp hastalıklarında **Avrupa birincisiyiz.**

Böyle birincilik olmasa daha iyi tabii ki...

\* Dünyada meydana gelen ölümlerin yüzde 40'ı kalp ve damar hastalıklarından meydana geliyor.

\* **Türkiye**'de her yıl **300 bin kişi** kalp krizi geçiriyor, **100 bin kişi** bu nedenle hayatını kaybediyor.

\* Kalp ve damar rahatsızlıklarına bağlı ölümler açısından **erkeklerde Avrupa ikincisiyiz...**

**Ya kadınlarda?**

Kadınlarda ise maalesef kalple ilgili ölümlerde **Avrupa birincisiyiz!**

**Peki, kalp sağlığı için ne yapmalıyız?**

Fazla kilodan, yağlı yemeklerden ve şekerden uzak durmalı, her gün en az 35 dakika yürüyüş yapmalı, gıda alışkanlıklarımızı kalbimize göre değiştirmeli, uykumuza dikkat etmeli, sigaradan kesinlikle uzak durmalıyız.

Sigara, diyabet, yüksek tansiyon, hareketsizlik, aşırı kolesterol ve stres kalbin en büyük düşmanları arasında yer alıyor.

Özetle söylemek gerekirse, hiçbir rahatsızlık hissetmesek bile altı ayda bir **Türk Kalp Vakfı**'na (0 212 212 07 07) ziyaret etmeliyiz. Ben öyle yapıyorum.

## TÜRK KALP VAKFI



*Şişmanlığa yeşil ışık yakmayınız...  
Sağlıklı beslenin*

19 Mayıs Cad. No: 8 Şişli / İstanbul - Tel: 0212 212 07 07 Pbx www.tkv.org.tr  
https://www.facebook.com/turkkalpvakfi - https://www.twitter.com/turkkalpvakfi



## TÜRK KALP VAKFI

*Her bin çocuktan 9'u kalp hastası olarak doğuyor!  
Çocuklarımızın kalbini koruyalım*

19 Mayıs Cad. No: 8 Şişli / İstanbul - Tel: 0212 212 07 07 Pbx www.tkv.org.tr  
https://www.facebook.com/turkkalpvakfi - https://www.twitter.com/turkkalpvakfi



## KALBİNİZ SİZİN İÇİN ÇALIŞIYOR, YA SİZ ? KALBİNİZİ KORUYUN

Adres: TÜRK KALP VAKFI 19 Mayıs Cad. No: 8 Şişli / İSTANBUL  
Tel: 0212 212 07 07 Pbx Fax: 0212 212 68 35  
İnternet: http://www.tkv.org.tr E-mail: tkv@tkv.org.tr



## KALBİNİZ KIŞA HAZIR MI? KALBİNİZİ KORUYUNUZ!

**TÜRK  
KALP  
VAKFI**

**TÜRK KALP VAKFI**  
19 Mayıs Cad. No:8 Şişli/İstanbul  
Tel: 0212.212 07 07 (pbx) • www.tkv.org.tr



## BİR NEFES DUMAN BİN AMAN GETİRİR. SİGARAYI BIRAKIN

TÜRK KALP VAKFI

Adres: TÜRK KALP VAKFI 19 Mayıs Cad. No: 8 Şişli / İSTANBUL  
Tel: 0212 212 07 07 Pbx Fax: 0212 212 68 35 İnternet: http://www.tkv.org.tr E-mail: tkv@tkv.org.tr



## TÜRK KALP VAKFI

*Sigara içenler, bugün kendinize bir fırsat yaratın ve sigarayı bırakın*

19 Mayıs Cad. No: 8 Şişli / İstanbul - Tel: 0212 212 07 07 Pbx www.tkv.org.tr  
https://www.facebook.com/turkkalpvakfi - https://www.twitter.com/turkkalpvakfi



**TÜRK  
KALP  
VAKFI**

*Soğuk havalar kalp düşmanı! Kalbinizi koruyunuz!*

19 Mayıs Cad. No: 8 Şişli / İstanbul - Tel: 0212 212 07 07 Pbx www.tkv.org.tr  
https://www.facebook.com/turkkalpvakfi - https://www.twitter.com/turkkalpvakfi

# BONART AJANS

biz farklıyız...



**KATALOG ÇEKİMİ MEKAN ÇEKİMLERİ DERGİ TASARIMI  
KURUMSAL KİMLİK WEB TASARIM YARATICI FİKİRLER  
SOSYAL MEDYA YÖNETİMİ**