

Prof. Dr. Ömer Taşer

1980 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Ortopedi ve travmatoloji alanındaki uzmanlığını, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve profesör unvanını aldı. Prof. Dr. Ömer Taşer, şu an Acibadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 62

Prof. Dr. Necmettin Pamir

1976 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Nöroşirurji alanındaki uzmanlığını, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve doçent unvanını aldı. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde profesör unvanı aldı. Prof. Dr. Necmettin Pamir, şu an Acibadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 20

Doç. Dr. Sadık Yıldırım

1983 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Genel cerrahi alanındaki uzmanlığını, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Doç. Dr. Sadık Yıldırım, şu an International Hospital'da görev yapıyor.



s. 11



s. 38

Prof. Dr. Tayyar Sarıoğlu

1974 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kalp ve damar cerrahisi alanındaki uzmanlığını, Hacettepe Üniversitesi'nde tamamladı ve doçent oldu. ABD'de UAB Üniversitesi'nde çalıştı. İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü'nde doçent olarak çalışmalarına devam etti ve profesör unvanını aldı. Prof. Dr. Tayyar Sarıoğlu, şu an Acibadem Bakırköy Hastanesi'nde Kalp ve Damar Cerrahisi Bölüm Başkanı olarak görev yapıyor.



s. 12

Doç. Dr. Cem Batukan

1994 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kadın hastalıkları ve doğum alanındaki uzmanlığını, aynı üniversitede tamamladı ve doçent unvanını aldı. Doç. Dr. Cem Batukan, şu an Acibadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 17

Dr. Remzi Tosun

1977 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kalp ve damar cerrahisi alanındaki uzmanlığını, Siyami Ersek Hastanesi'nde tamamladı. Dr. Remzi Tosun, şu an International Hospital'da görev yapıyor.

Doç. Dr. Ahmet Akyol

1993 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kardiyoloji alanındaki uzmanlığını, Siyami Ersek Hastanesi'nde tamamladı ve doçent unvanını aldı. Doç. Dr. Ahmet Akyol, şu an Acibadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 16

Prof. Dr. Alpay Çeliker

1981 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlığını, aynı kurumda tamamladı. Üst uzmanlığını ise yine aynı üniversitede çocuk kardiyolojisi üzerine yaptı. Prof. Dr. Alpay Çeliker, şu an Acibadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 14

İçindekiler



RÖPORTAJ: FATİH TERİM

Dünyaca ünlü Teknik Direktör, özel yaşamıyla ilgili bilinmeyenleri anlattı.

64

OBEZİTE CERRAHİSİ

Uzmanlar anlattı: Kime, hangi operasyon daha uygun?



26 KANSER DOSYASI

CyberKnife, Gamma Knife, Rapidarc ve Trilogy olarak adlandırılan cihazlar, kanser tedavisinde süreyi kısaltıp, iyileşme oranını yükseltiyor.



14 ÇOCUKLARDA ARİTMİ

- ▶ 11 FITİK AMELİYATI
- ▶ 12 RİSKLİ HAMİLELİK
- ▶ 16 YETİŞKİNLERDE ARİTMİ
- ▶ 17 KALP SAĞLIĞI
- ▶ 18 KISA HABERLER



20 BAŞARILI OPERASYONLAR

Beyin tümörü ameliyatlarında yaşam kaybı oranları yüzde 1'in altındayken, sakat kalma oranları yüzde 5 ile 7 arasında bulunuyor.

58 ACIBADEM MASLAK HASTANESİ



LAZERLE 42 YEPYENİ BİR CİLT

- 19 MENİSKÜS OPERASYONLARI
- 24 KANSER ANNE OLMAYA ENGEL DEĞİL
- 32 AYAKKABI SEÇİMİNİZİ MODA BELİRLEMESİN
- 33 ACIBADEM FULYA HASTANESİ
- 34 PREMATÜRE BAKIMI
- 36 UYKUSUZLUK
- 38 YAŞAM HİKAYESİ
- 40 DOĞUM KORKUSU
- 44 LAPOROSKOPİK CERRAHİ
- 46 ÇOCUKLARDA BESLENME
- 48 BEL FITİĞİ
- 50 OFİSTE SİZİ BEKLEYEN RİSKLER



- 52 GÜZELLİĞİN TARIFI
- 54 FITNESS – DÜMDÜZ BİR KARIN İÇİN EGZERSİZLER
- 56 GDO'LAR SAĞLIĞIMIZI NASIL ETKİLİYOR?
- 60 YARATICILIK
- 62 SPORCU SAĞLIĞI
- 68 PROSTAT TEDAVİSİ SONRASI CİNSEL YAŞAM
- 69 TÜP BEBEK TEDAVİSİNDEKİ YENİLİKLER
- 70 KADINLARDA KANSIZLIK
- 72 MODA – ORGANİK VE KOTON KIYAFETLER
- 74 MASAJ
- 76 GEZİ – EN GÜZEL KIŞ TATİLİ ADRESLERİ
- 78 BİZDEN HABERLER
- 81 AJANDA
- 82 BULMACA

**Dr. Gülnihal
Şarman**

1987 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlığını, Baylor College of Medicine'da tamamladı. Üst uzmanlığını ise yine aynı üniversitede, neonatoloji üzerine yaptı. Dr. Gülnihal Şarman, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 34

**Prof. Dr.
Metin
Türkmen**

1974 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Ortopedi ve travmatoloji alanındaki uzmanlığını ve üst uzmanlığını aynı kurumda tamamladı ve önce doçent, daha sonra da profesör unvanlarını aldı. Prof. Dr. Metin Türkmen, şu an Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 19



Dr. Serdar Eren

1977 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Plastik ve rekonstrüktif estetik cerrahi alanındaki uzmanlık eğitimini 1986 yılında Klinikum Köln-Merheim'da tamamladı. Dr. Serdar Eren, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 52



**Prof. Dr.
Enis Özyar**

1985'te Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Radyasyon onkolojisi alanındaki uzmanlığını, Hacettepe Üniversitesi'nde tamamladı. Hacettepe Üniversitesi'nde 1997'de doçent ve 2003'te profesör oldu. Prof. Dr. Enis Özyar, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 26



**Doç. Dr.
Selçuk Peker**

1984 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Nöroşürüjji alanındaki uzmanlığını, aynı üniversitede tamamladı. Gamma Knife radyocerrahisi fellowship'liğini 1999'da Pittsburgh Üniversitesi'nde yaptı. Prof. Dr. Selçuk Peker, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 27



**Doç. Dr.
Yasemin Saray**

1993 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Dermatoloji alanındaki uzmanlığını, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Doç. Dr. Yasemin Saray, şu an Acıbadem Hastanesi Bağdat Caddesi Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.

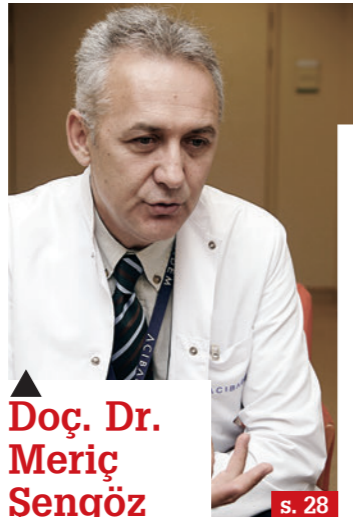
s. 42



**Doç. Dr.
Meriç Şengöz**

1982 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Radyasyon onkolojisi alanındaki uzmanlığını, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve doçent unvanını aldı. Doç. Dr. Meriç Şengöz, şu an Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 28



Şükran Deniz

1999 yılında Almanya Wiesbadener Kozmetik ve Medikal Ayak Bakım Meslek Okulu'ndan mezun oldu. Ayak Sağlığı (ASMER) sorumlusu olarak görev yapıyor.

s. 32



**Doç. Dr.
Serdar Özgen**

1990 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Beyin ve sinir cerrahisi alanındaki uzmanlığını, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve doçent unvanını aldı. Doç. Dr. Serdar Özgen, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 48



**Dr. İbrahim
Çelik**

1988 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlığını, Ankara Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi'nde tamamladı. Dr. İbrahim Çelik, şu an Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 46

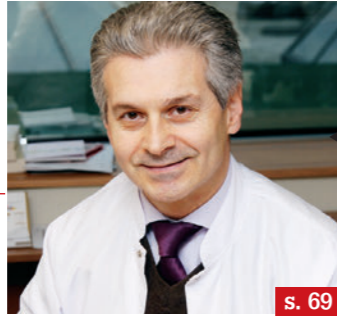


**Prof. Dr. Reyhan
Çeliker**

1985 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon alanındaki uzmanlığını, aynı kurumda tamamladı ve profesör unvanını aldı. Prof. Dr. Reyhan Çeliker, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 50





Prof. Dr. İsmail Çepni

1984 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2005 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde profesör unvanını aldı. Prof. Dr. İsmail Çepni, şu an International Hospital'da Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü Başkanlığı ve Tüp Bebek Merkezi Sorumlusu olarak görev yapıyor.

s. 69



Prof. Dr. Nihat Yavuz

1984 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Genel cerrahi alanındaki uzmanlığını, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve profesör unvanını aldı. Prof. Dr. Nihat Yavuz, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 44



Prof. Dr. Cihan Uras

1981 yılında İstanbul Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Genel cerrahi alanındaki uzmanlığını, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Prof. Dr. Cihan Uras, şu an Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 30



Doç. Dr. Gökhan Tümgör

1996 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlığını, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Şu an Acıbadem Adana Hastanesi'nde çalışan Doç. Dr. Gökhan Tümgör, aynı zamanda Adana Çocuk Hastanesi'ndeki mecburi hizmetini de sürdürüyor.

s. 68

Prof. Dr. Bülent Alagöl

1981 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Üroloji alanındaki uzmanlığını, 1989 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Prof. Dr. Bülent Alagöl, şu an International Hospital'de görev yapıyor.

s. 40



Prof. Dr. Zeynep Güven

1985 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon ile fizyoterapi alanındaki uzmanlığını Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Prof. Dr. Zeynep Güven, şu an Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde çalışıyor.

s. 74



Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

1986 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. İç hastalıkları alanındaki uzmanlığını ve endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları üst uzmanlığını aynı kurumda tamamladı ve profesör unvanını aldı. Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 70



Doç. Dr. Cem Demirel

1991 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kadın hastalıkları ve doğum alanındaki uzmanlığını, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve doçent unvanını aldı. Doç. Dr. Cem Demirel, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 24



Doç. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu

1991 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Göğüs hastalıkları alanındaki uzmanlığını, yine aynı üniversitede tamamladı ve doçent unvanını aldı. Doç. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 36



Doç. Dr. Murat Saruç

1993 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. İç hastalıkları alanındaki uzmanlığını ve gastroenteroloji alanındaki üst uzmanlığını Celal Bayar Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Doç. Dr. Murat Saruç, şu an Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 30



Doç. Dr. Tolga Ergin

1991 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kadın hastalıkları ve doğum alanındaki uzmanlık eğitimini, 1996 yılında Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi'nde tamamladı ve 2003 yılında Başkent Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'ndan doçentlik unvanı aldı. Doç. Dr. Tolga Ergin, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 40



Dr. Demet Parlar

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Fizik tedavi ve rehabilitasyon alanındaki uzmanlığını, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Dr. Demet Parlar, şu an International Hospital'da görev yapıyor.

s. 54

MERCEK ALTINDA

FITIK AMELİYATI



Fıtıkta kesin çözüm ameliyat mı?

Karın ya da kasık bölgesinde oluşan fıtıklar, genellikle cerrahi yöntemlerle tedavi ediliyor. Tedavi edilmeyen fıtıklar ise ciddi sağlık sorunlarına neden olabiliyor.

International Hospital Genel Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Sadık Yıldırım, karın ve kasık fıtıklarının cerrahi müdahale gerektirdiğini, tedavi edilmediği takdirde bağırsak tıkanması ve delinmesi gibi ciddi komplikasyonlara neden olabileceğini söylüyor.

Fıtık kendini nasıl belli ediyor?

Kasık ya da karın bölgesinde ele gelen bir şişlik olarak kendini belli ediyor. Ayakta ağır kaldırdığında ve karını basınca arttığında ortaya çıkıyor.

Fıtıkta cerrahi müdahale şart mı?

Fıtık, anatomik bir bozukluk veya eksiklik. Sadece ilaç tedavisi ile geçmesi mümkün değildir. Cerrahi olarak tedavi edilebiliyor. Başka bir tedavi şekli bulunmuyor. Cerrahi yöntemler günümüzdeki kadar gelişmeden önce fıtık bağları kullanılıyordu ancak bunların zararlı olduğu ve tedavi edici etkisinin olmadığı görüldü.

Tedavi edilmezse sonuç ne oluyor?

İstatistiksel olarak baktığımızda yüzde 10 civarında fıtığa bağlı ciddi komplikasyonlar görüyoruz. Fıtık tedavi edilmezse içine karın organları en çok da bağırsak girebiliyor. Barsağın damarları burada sıkışır

bağırsak delinmeleri ya da bağırsak tıkanıklıkları oluşabiliyor. Dünyada en sık bağırsak tıkanıklığı sebebi 50 yıl öncesine kadar fıtıktı. Şimdi çok fazla ameliyat yaptığımız için birinci neden ameliyat sonrası karın içi yapışıklıkları, ikincisi fıtıklar, üçüncüsü ise tümörler. Bunların dışında fıtık ağrı yapabiliyor. Fiziksel olarak günlük yaşamı engelleyici boyutta sorun yaratabiliyor. Bu nedenle fıtık görüldüğünde ameliyat edilmesi gerekiyor.

Ancak bazı özel durumlarda ameliyat edilmeden gözlem yapılması tercih ediliyor. Çocuklarda da fıtığa bağlı komplikasyon görülme oranı, özellikle bağırsak tıkanıklıkları çok yüksek. O nedenle çocuklardaki fıtıklar mutlaka ameliyat edilmeli. **Dünden bugüne fıtık tedavisinde ne gibi gelişmeler oldu?** 1970'lerden sonra kullanılmaya başlanan sentetik maddeler fıtığın tekrarını, 1990'lardan itibaren kullanılan laparoskopik ameliyat teknikleri de ameliyat sonrası ağrıları azalttı, enfeksiyon riskini ortadan kaldırdı. Artık hasta birkaç gün içinde günlük yaşamına geri dönebiliyor.

KİMLERDE GÖRÜLÜYOR?

- Kasık fıtıkları doğuştan olabildiği gibi, erişkinlik döneminde de ortaya çıkabiliyor.
- Erkeklerde kadınlara göre 20 kat daha fazla görülüyor.
- Erken veya düşük kilolu doğmuş çocuklarda, doğumsal başka anomalisi olanlarda daha çok görülüyor. Zaten, erişkin fıtıkları da genellikle doğuştan o bölgede var olan zayıflığın dış etkenlerle daha da zayıflayıp ortaya çıkması ile oluşuyor.

HAMİLELİĞİNİZDEKİ RİSKLERİ YOK EDEN 10 ÖNLEM

Acıbadem Maslak Hastanesi'nden Kadın Hastalıkları, Doğum ve Perinatoloji Uzmanı Doç. Dr. Cem Batukan, "Hamilelikteki riskleri bertaraf etmenin en önemli şartı; planlı bir hamilelik yaşamak, hamile kalmadan önce ve hamilelik boyunca düzenli doktor kontrollerini sürdürmektir." diyor ve anne adaylarına 10 maddelik bir öneri listesi sunuyor.

1 İLERİ YAŞTAYSANIZ TAHLİLLERİNİZİ AKSATMAYIN

Annenin yaşı arttıkça, şeker hastalığı, yüksek tansiyon gibi hamilelik için risk taşıyan sağlık sorunları ortaya çıkabiliyor. Yüksek kan şekeri, gebeliğin ilk 3 ayında bebeğin organ gelişimini olumsuz etkiliyor. Annenin kan şekeri, gebeliğin ilerleyen aylarında kontrol altına alınmadığı takdirde, bebeğin aşırı büyümesine ve doğumun zorlaşmasına neden oluyor. Doğuma yakın dönemde annenin kan şekerinin yüksek olması, doğacak olan bebeğin akciğer gelişimi üzerinde olumsuz etki yapıyor. Bütün nedenler göz önüne alındığında ileri yaşta anne adaylarının, hamile kalmadan önce, kan şekeri ve kan basıncı ile ilgili kontrollerden geçmesinde fayda var.

2 TARAMA TESTLERİNİ MUTLAKA YAPTIRIN

Her annenin özürülü bebek doğurma riski ve bebeklerde yapısal veya kromozomlarla ilgili bozukluklar olabilir. Kromozom bozukluğunu tespit etmek için, 11-14. haftalar arasında ense ölçümü, 16-20. haftalar arasında ise 3'lü veya 4'lü testler yapılır. Bu testler halk arasında 'zeka testi' olarak biliniyor. Test sonuçlarında risk yüksek çıkarsa, daha kesin bir sonuç için amniyosentez (bebeğin içinde bulunduğu sıvıdan örnek alınması) yapılıyor. Kromozom hastalıklarının tedavisi olmadığı için anne ve babaya bu gebeliklerin sonlandırılması seçeneği sunuluyor. Organlara ait (kalp, beyin vs.) yapısal bozuklukların büyük çoğunluğu detaylı ultrason incelemesinde saptanıyor. Bu anomalilerin çok az bir kısmı anne karnında tedavi ediliyor. Yapısal bozukluğu olan bebek dünyaya getirecek anne adaylarının, yeni doğan yoğun bakım hizmeti çok iyi olan merkezlerde doğuma yönlendirilmesi ve ailenin de bu duruma psikolojik olarak hazırlanması gerekiyor.

3 YAŞAM TARZİNİZİ DEĞİŞTİRİN

Bebek ölümlerinin en önemli nedenlerinden biri, erken doğum. Bu riski artıran faktörlerin başında çoğul gebelikler, annenin sigara, alkol veya uyuşturucu madde kullanması, önceki gebeliklerde yaşanan erken doğumlar ve rahimdeki yapısal bozukluklar sayılabilir. Erken doğumu engellemek için; tüp bebek uygulamaları nedeniyle artış gösteren çoğul gebeliklerin önlenmesi ve anne adaylarının bağımlı oldukları sağlığa zararlı maddelerden uzak durmaları, stres ve yorgunluktan kaçınmaları gerekiyor. Gebeliğin 20-24. haftaları arasında rahim ağzı uzunluğu ölçülerek de, erken doğum riski tespit edilebiliyor ve gerekirse rahim ağzına dikiş atılabilir ya da ilaç tedavisi uygulanıyor.

Hamileliğin beraberinde getirdiği riskler, 9 aylık bir serüvene hazırlanan tüm kadınların korkulu rüyası. Ancak alacağınız önlemlerle bu korkuların üstesinden gelebilir ve sağlıklı bir hamilelik geçirebilirsiniz.



4 TEKRARLAYAN DÜŞÜK UMUDUNUZU KIRMASIN

Tekrarlayan düşüklere nedenleri arasında, anne veya babanın kromozom bozukluğu taşıyıcısı olması ya da annenin rahminde miyomların bulunması gösteriliyor. Ayrıca kalıtsal olarak kanın pıhtılaşmasıyla ilgili bozukluklar da tekrarlayan düşüklere neden olabilir. Ancak, düşüklere yarımından fazlasının nedeni belirlenmiyor. Bu durumda anne adayının moralini bozmaması gerekiyor, çünkü sağlıklı doğum ihtimali, düşük ihtimalinden her zaman daha yüksek oluyor.

5 RAHİM AMELİYATI GEÇİRDİYSENİZ DOKTORUNUZU BİLGİLENDİRİN

Rahimdeki miyomların alınması gibi bazı cerrahi müdahaleler, gebelik süresince veya doğum sırasında rahmi yırtılmaya uygun hale getirebiliyor. Böyle bir durum söz konusu olduğunda, bebeğin kaybedilme ihtimali ortaya çıkıyor. Bu nedenle doktorları özellikle geçirilmiş rahim ameliyatlarıyla ilgili bilgilendirmek gerekiyor.

6 KAN UYUŞMAZLIĞINA KARŞI DOĞRU ZAMANDA İĞNE YAPTIRIN

Kan uyuşmazlığı son yıllarda bir sağlık sorunu olarak görülmüyor. Çünkü koruyucu iğneler bu durumun oluşmasını engelliyor. Kan uyuşmazlığı olan çiftlere 28. gebelik haftasında önerilen bu iğneler, 12 hafta süren bir koruyuculuk sağlıyor. Ancak hasta, daha önce kan uyuşmazlığı nedeniyle düşük yaptıysa ve düşüktükten sonra kendisine koruyucu iğne yapılmadıysa, hastalığa duyarlı bir hale gelebilir. Bu da bir sonraki hamilelikte bebekte kansızlığa, hatta ağırlığına bağlı olarak, anne karnında kalp yetmezliğinden ölüme neden olabilir. Bu yüzden daha önce kan uyuşmazlığı nedeniyle düşük yapan ya da hamileyken kanaması olan hastaların bu iğneyi yaptırmaları gerekiyor.

7 DÜZENLİ GEBELİK VE TANSİYON TAKİPLERİNİZİ MUTLAKA YAPTIRIN

Hamileliklerin yüzde 7-10'unda gebelik zehirlenmesi olarak bilinen preeklampsi, yani tansiyonda yükselme ve idrarda protein görülüyor. Preeklampsinin neden ortaya çıktığı henüz bilinmiyor ve tedavisi de yapılamıyor. Bu durum anne için hayati tehlike oluşturabileceğinden, gebeliğin erkenden sonlandırılması gerekebilir. Çoğunlukla gebeliğin son aylarında ortaya çıkan preeklampsi, bebekte gelişim geriliğine ya da anne karnında ölüme neden olabilir. Bunu önlemek için bir sağlık merkezinde düzenli gebelik kontrollerine giderek, tansiyon takibi yaptırmak gerekiyor. İstirahat, tansiyon seviyesini düşürüyor ve bebeğin gelişimine zaman kazandırıyor. Ayrıca tetkikler sayesinde hamileliğin daha başlangıcındayken tansiyon yüksekliği yaşanıp yaşanmayacağı saptanabiliyor.

HAMİLEYKEN DE SMEAR TESTİ YAPTIRIN

Hamilelikte en sık görülen jinekolojik kanser türleri arasında rahim ağzı kanseri bulunuyor. Hamilelik sırasında smear alınmasının hiçbir sakıncası olmadığı gibi, tarama testlerine mutlaka devam edilmesi gerekiyor.

8 HANGİ İLAÇI, NE ZAMAN, NE KADAR KULLANDIĞINIZI DOKTORUNUZA BİLDİRİN

İlaç kullanımı, alkol, uyuşturucu ve sigara, erken doğumun yanı sıra, bebekte yapısal sakatlıklara neden olabilir. Sara ve akne tedavisinde kullanılan bazı ilaçların, antibiyotiklerin ve antikanser ilaçlarının bazılarının sakatlık yaptığı biliniyor. Kullanılan ilaçların, bu ilaçların ne zaman ve ne kadar kullanıldığının mutlaka doktora bildirilmesi gerekiyor.

9 AİLENİZDE VEYA DAHA ÖNCE DOĞAN ÇOCUĞUNUZDA KALITSAL BİR HASTALIK VARSA ÖNLEM ALIN

Ailede veya önceki gebeliklerde özürülü çocuk dünyaya getirilmişse, bu durum bir sonraki gebelikte de tekrar edebilir. Özellikle akraba evlilikleri, bir sonraki nesillerde bazı hastalıkların riskini artırıyor. Herkes 5-6 hastalığın genini taşıyor. Dolayısıyla aynı soydan gelen insanlar evlendikleri zaman aynı hastalığı taşıma riskleri de yükseliyor. O nedenle akraba evliliklerinde daha çok sorun görülüyor. Ancak ne yazık ki bu hastalıkların bir kısmı metabolik hastalık olduğu için ultrasonla saptanamıyor. Ayrıca daha önce down sendromu gibi kromozom veya doğuştan kalp hastalığı gibi yapısal anomalili bebek doğurmuş olan bir annenin daha sonraki hamileliği de bu bakımdan riskli oluyor.



10 GENİTAL HERPES VARSA, DOKTORUNUZA SÖYLEYİN

Doğum sırasında annede aktif genital herpes (ağrılı, kaşıntılı için su dolu sivilce) olması durumunda, normal doğum önerilmiyor. Çünkü normal doğumda genital herpes neden olan virüsün çocuğa bulaşması halinde ölümcül sonuçlar doğabiliyor. Bu annelerin mutlaka sezaryenle doğum yapması gerekiyor.



DIKKAT!

ARİTMİ İHMALE GELMEZ

Anne-babalar çocuklarında aritmi olduğunu nasıl anlayabilir?

Kalbin yavaş atmasıyla ilgili ritim bozukluklarında; bayılma, büyüme geriliği ve gece idrar kaçırma görülüyor. Eğer ritim bozukluğu çarpıntı olarak geliyorsa, ataklar şeklinde ortaya çıkıyor. Atak olduğunda çocuk birden bire sararıyor, kusuyor, karnı ve göğsü ağrıyor, ani gelen terleme ile birlikte halsizlik hissediyor. Çok ciddi bir atakta bayılma da olabilir.

Kalp ritmi bozukluklarında kalp, ya çok hızlı atıyor ya da seyrek. Her iki durumda da kendini değişik belirtilerle ifade eden aritminin takip ve tedavi edilmesi şart! Aksi halde yaşam kalitesinde düşme, kalp fonksiyonlarında hasar ve kalp yetmezliği gibi birçok sorunun nedeni haline gelebiliyor. İşte bu önemli sorunun hem çocuklarda hem de yetişkinlerde teşhis ve tedavi yöntemleri...

Acıbadem Maslak Hastanesi, Elektrofizyoloji Aritmi ve Kalp Pili Kliniği'nden Çocuk ve Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Alper Çeliker, ailelerinde ani ölüm ve bayılma vakaları olanlar başta olmak üzere, tüm anne ve babaların aritmi belirtilerine önem vermeleri gerektiğini belirtiyor. **Çocuk hastalıkları uzmanını düzenli olarak ziyaret etmek, teşhisi kolaylaştırıyor mu?**

Düzenli kontrollerde kalbin yavaş attığı fark edilebiliyor. Ancak ani atakla olan hızlı kalp atımları, doktor kontrolünde anlaşılabilir. Çünkü bu durum ani belirtiler gösteriyor ve atak, ancak muayene sırasında olursa fark ediliyor.

Aritmi hangi yaş döneminde daha fazla görülüyor?

En fazla ergenlik döneminde ortaya çıkan aritminin görülme sıklığı hem yaşla beraber artıyor, hem de çocuk şikâyetini daha rahat söyleyebildiği için hastalığın tanısı ergenlik çağında daha rahat konuyor.

Görülme nedenleri neler?

Çarpıntıya neden olan aritminin bilinen bir nedeni yok. Hastalığa anne karnındaki bir takım faktörler neden olabilir. Durum, anne karnundayken ya da çocuk doğduğunda anlaşılıyor. Eğer annenin diğer çocuklarında aritmi varsa, hamileliği sırasında mutlaka gerekli testleri yaptırmayı öneriliyor. Annede bağ dokusu hastalığı, özellikle lupus varsa, aritmisi olan bebek doğurma olasılığı yükseliyor. Ayrıca, genetik geçişli olan ve kalpte görülen iyon kanal hastalıklarında öldürücü ritim bozukluklarına rastlanabiliyor. Bu durum ailevi geçiş gösterdiği için çok dikkat etmek gerekiyor.

Aritminin tanısı nasıl konuluyor?

Hızlı atımlardaki ataklarda EKG çekilmesi çok önemli. Çünkü atak bittiği zaman kalpte tamamen normal bir tablo oluşabiliyor. Bu durumda teşhis zorlaşıyor. Ayrıca 24 saatlik Holter EKG de tanı için kullanılan önemli bir başka yöntem. Holter EKG'de hastanın, vücuduna 24 saat taşıyacağı bir alet takılıyor ve bu sürenin sonunda bu aletin yaptığı kayıtlar inceleniyor.

Diğer yöntemler arasında efor testi ve şikâyetin nadir olarak ortaya çıktığı

durumlarda uygulanan uzun süreli kaydediciler bulunuyor. 6 ayda bir ya da daha uzun sürede ortaya çıkan şikâyetleri tespit etmek için de cilt altına yerleştirilip 1-2 sene süreyle kalan cihazlar kullanılıyor. Bir başka yöntemde de burundan ve yemek borusundan girilerek çeşitli ölçümler yapılıyor.

Çocuktaki aritminin fark edilmemesi hangi sonuçları doğuruyor?

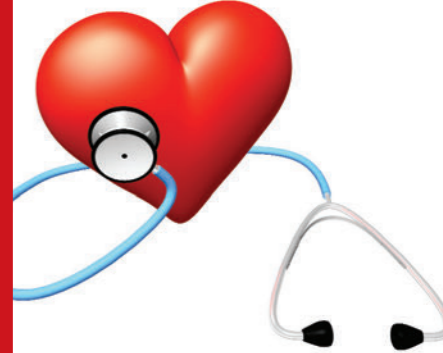
Yavaş kalp atımları tedavi edilmezse, çocuk ani bayılmalar yaşıyor ve gelişme geriliği gösterebiliyor. Bu çocuklara kalıcı kalp pili takılması gerekiyor. Hızlı giden ritim bozukluklarında ise ataklar uzun sürerse, örneğin 8-10 saati geçerse kalp yetmezliği oluşabiliyor. Çarpıntı olduğu zaman kalp hızı 130-20'e kadar çıkabiliyor. Kalp hızıyla aylarca, hatta yıllarca yaşarsa kalbinde büyüme ve fonksiyon bozukluğu oluşuyor. Taşikardilerin bir diğer türü de kronik taşikardi. Örneğin, kalbi aslında dakikada 90 kez atması gereken bir çocuğun kalbi dakikada 130 atıyorsa, bu rakam çok yüksek görülüyor. Çünkü çarpıntı olduğu zaman bu rakam 180-200'a kadar çıkabiliyor. Ancak, kronik taşikardide hasta 130 olan kalp atımıyla aylarca, hatta yıllarca yaşarsa kalbinde büyüme ve fonksiyon bozukluğu oluşuyor.

Tedavilerin ardından çocuk normal yaşantısına dönebiliyor mu?

Kalp pili takılan ya da ilaç kullanan çocuklar kısa sürede normal yaşantısına dönebiliyor.

ARİTMİ ÇOCUĞU NELERDEN MAHRUM BIRAKIYOR?

Her türlü aritmide çocuğun hayat kalitesi düşüyor, tek başına sokağa çıkması ya da arkadaşlarıyla oynaması, bayılma ihtimali nedeniyle tehlikeli oluyor. Çocuk, tüm spor türlerinden mahrum kalıyor. Çocuklarında yavaş kalp atımı rahatsızlığı olan bazı aileler "Pil takılmazsa ne olur?" diyorlar. Eğer böyle bir rahatsızlığı olan çocuğa pil takılmazsa, çocuk hiçbir zaman hayatını normal olarak yaşayamıyor. Bu psikolojik açıdan da çok fazla etkilenmesine neden oluyor. Zaten tedavilerin amacı yaşam kalitesini artırmak. Taşikardi için de aynı durum geçerli. Bu nedenle buluş çağına gelen çocuklarda girişimin mutlaka yapılması öneriliyor.



ARİTMİNİN KESİN TEDAVİSİ VAR MI?

Kalp hızının yüksek seyrettiği ritim bozukluklarında iki tedavi seçeneği var. Bir tanesi ilaç kullanımı. Çarpıntının ne zaman geleceği belli olmadığı için her gün düzenli kullanılması gerekiyor. İkinci seçenek ise 1990'lı yıllardan beri kullanılan ve radyofrekans enerjisiyle uygulanan bir tedavi şekli. Bu tedavi şekline halk dilinde "yakma" deniliyor. Bir katater ile kasıktan girilerek kalpte çarpıntıya neden olan nokta bulunuyor, radyo frekans akımı verilerek yakılıyor. Tedavi ömür boyu kalıcı oluyor. Küçük çocuklarda hayatı tehdit eden bir durum yoksa, bu tedavi için genellikle 4-5 yaşını geçmesi bekleniyor. Operasyon 1,5 saat sürüyor. Benzer yöntemlerden biri olan "Dondurarak yok etme" tedavisi de son yıllarda geliyor. İyon kanal hastalıkları denilen genetik geçişli hastalıkta ise ilaç tedavisi uygulanıyor ve bazı durumlarda şok vererek çarpıntı engelleniyor. Yavaş atımlarda ise kalp pili kullanılıyor.



ARİTMİ YETİŞKİMLERİN DE SORUNU

Çocuklarda genellikle kısa baygınlık nöbetleriyle kendini gösteren aritmi, yetişkinlerde de yaşam kalitesini olumsuz etkiliyor. Tedavide geç kalındığında kalp fonksiyonlarında hasara ya da kalp yetmezliğine neden olabiliyor.

ARİTMİ NEDEN ORTAYA ÇIKIYOR?

Kalpte ritim bozukluklarına yol açan pek çok neden var. Bunlar arasında; kalp kapakçıklarının ve damarların kireçlenmesi, koroner arter hastalıkları, yüksek tansiyon, tiroit bezinin aşırı çalışması, akciğerde oluşan obstruktif akciğer hastalıkları geliyor. Bu nedenlerin dışında sadece kalbin elektrik sisteminde doğuştan gelen veya sonradan oluşan anormalliklere bağlı olarak da, gelişebiliyor. Ritim bozuklukları kullanılan ilaçlar nedeniyle ya da uygulanan bir tedavinin komplikasyonu olarak da ortaya çıkıyor. Stres, sigara ve alkol tüketimi ile kafein de aritmeyi tetikleyebiliyor. Ancak herhangi bir sağlık sorunu olmayan kişilerde de ritim bozukluklarına rastlanabiliyor.

Acıbadem Maslak Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Ahmet Akyol, yetişkinlerin ritim bozukluklarında zaman kaybetmeden bir kardiyoloji uzmanına başvurmaları gerektiğine dikkat çekiyor!

Ritim bozuklukları hangi yakınmalarla seyrediyor? Ritim bozuklukları temelde; bradikardi (nabız hızının düşük seyretmesi) ve taşikardi (nabız hızının yüksek seyretmesi) olarak iki gruba ayrılıyor. Nabız atım hızının düşük seyrettiği ritim bozukluklarında genellikle baş dönmesi, efora karşı toleranssızlık, çabuk yorulma ve bayılma yakınmalarıyla uzmana başvuruluyor. Nabız hızının hızlı seyrettiği durumlarda ise şikayetlerin başında çarpıntı, baş dönmesi, göğüste sıkıntı hissi geliyor.

Nasıl teşhis ediliyor?

Hastanın yakınmalarının alınması ve detaylı muayenenin ardından bazı tetkikler isteniyor. Elektrokardiyografi, kalp çarpıntısında başvuru olan teşhis yöntemlerinin başında geliyor. Ayrıca kalp ritmini 24 -72 saat boyunca ölçebilen Holter cihazı da, özellikle düzenli görülmeyen çarpıntıların nedeninin tespit edilmesinde fayda sağlıyor. Ritim bozukluklarının teşhisinde yararlanan bir başka yöntem ise efor testi. Nabız hızının düşük seyrettiği durumlarda tanıyı kesinleştirmek ve tedaviyi planlamak amacı ile elektrofizyolojik çalışma olarak adlandırılan girişimsel tanı yöntemine de ihtiyaç duyulabiliyor. Nabız hızının yüksek olarak seyrettiği ritim bozukluklarının tanı ve tedavisinde ise elektrofizyolojik çalışma ve kateter ablasyon yöntemi daha sık kullanılan bir yöntem. Hatta bu tür ritim bozukluklarında kesin tedavi şekli olarak kullanılabiliyor.

Hangi tedavi yöntemlerine başvuruluyor?

Tedavinin şekli, ritim bozukluğunun türüne ve şiddetine bağlı olarak değişiyor. Hastanın fazla yakınması yoksa tedaviye ihtiyaç duyulmayabiliyor. İlaç tedavisi, elektro şok, kateter ablasyonu ve kalp pili uygulaması bu hastalıkta başlıca tedavi yöntemlerini oluşturuyor. Kalp hızının yavaşlamasını önlemek için en sık kalp pilinden faydalanılıyor. Basit bir cerrahi işlemle kalp bölgesine yerleştirilen cihaz, kalp kasına küçük elektriksel uyarılar göndererek, hastanın normal yaşantısına dönmesini sağlıyor. Kalp hızının yüksek seyrettiği durumlarda ise ilaç tedavisi ve önemli bir kısmında kateter ablasyon yöntemi kullanılabiliyor. Kateter ablasyonu, kesin tedavi ettiğinden çarpıntı ataklarını engellediği gibi, hastanın sürekli ilaç kullanmasına gerek kalmıyor.

KALP AMELİYATLARININ ARDINDAN YAŞAM ÖNERİLERİ

Kalp-damar hastalıklarından korunmak için sigaradan uzak durmalı, kolesterolünüzü normal sınırlarda tutmalı, düzenli egzersiz yapmalı ve stresten uzak durmalısınız. Ayrıca diyabet hastalığınız veya hipertansiyonunuz varsa bu hastalıkların tedavisinin en iyi şekilde düzenlenmesi gerekiyor. Bunlar kalp hastalıklarına yakalanmamak için yapmanız gerekenler... Peki, kalp ameliyatı olduktan sonra nelere dikkat etmeniz gerekiyor? International Hospital Kardiyovasküler Cerrahi Uzmanı Opr. Dr. Remzi Tosun, kalp ameliyatlarından sonrası için yaşam önerilerini anlattı.

TIBBİ TEDAVİ

Ömür boyu sürecek olsa da, özellikle ameliyat sonrası ilaç tedavisinin düzenli uygulanması çok önemli. Verilen ilaç bittikten sonra "Kutu bitti, artık kullanmıyorum." diyen hastalar var. Bu, kesinlikle yanlış bir tutum.

YAŞAM TARZI

Eğer ameliyatta göğüs kemiği açıldıysa, hasta göğüs kemiğinin gerilmesine neden olan hareketlerden kaçınmalı, uyurken de 1,5 ay boyunca mutlaka sırt üstü yatılmalı.

DOKTOR-HASTA İRTİBATI

Ameliyat önemli bir tedavi. Bu süreçte aktif rol oynayan kişi ise kalp cerrahi. Ameliyattan sonra, hastanın kendisini ameliyat eden doktorla ilişkisini sürdürmesi oldukça önemli. Hastanın geçmişte yaşadıklarını, kalbinin hangi süreçlerden geçtiğini, hangi damarlarının tıkalı olduğunu bilen doktor, hasta için her zaman faydalı.

EGZERSİZ

Egzersiz yaşam boyu devam etmeli. Hastalar, ameliyattan ortalama 1 hafta sonrasında egzersize başlamalı. Yaklaşık 45 gün, günde 5-10 dakika sonrasında ise günde 1 saat yürümeliler. 2 aydan sonra hareketlerde sınırlama kalkıyor.

ÇİNSEL HAYAT

Kalbinin pompalama gücü normal olan kişiler, 1,5-2 ay sonra cinsel yaşantısına dönebilir. Kalbinin pompalama gücü düşük olan kişilere ise bazı sınırlamalar getirilebilir.

PSİKOLOJİK DURUM

Bazı hastalar ameliyattan sonra uzun süre ölüm korkusu yaşıyor. Doktorun hastasını endişeleri bakımından takip etmesi önemli. Hastanın da çekinmeden, bu tür korkularını dile getirmesi gerekli. Eğer psikolojik bir sorun varsa, önce ameliyatı yapan doktor hastasına destek olmalı, yeterli değilse psikolog desteği alınmalı.

KONTROLLER

Ameliyattan 2-3 hafta sonra genel kontrol ve laboratuvar testleri, 6 ay sonra efor testi ve ekokardiyografi kontrolü yapılmalı. Sonrasında hastanın durumu gözönünde bulundurularak rutin kontroller yapılıyor.



BESLENME

Hastalar çok sıkı diyet yapmasalar da, ağır yiyeceklerden uzak durmalı, kolesterol yönünden fakir beslenmelidir. Sağlıklı ve dengeli beslenmeyi yaşam tarzı haline getirmeliler.

“DONUK OMUZ”, 40 YAŞ ÜSTÜ KADINLARDA DAHA SIK GÖRÜLÜYOR



Kadınlarda erkeklere göre 4 kat daha fazla görülen 'donuk omuz' sorunu, günlük yaşamdaki hareketliliği olumsuz etkiliyor. International Hospital'dan Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Dr. Mehmet Uğur Özbaydar, "Omuzu zar şeklinde saran kapsülün büzülüp daralması sonucunda hareket kısıtlılığı ortaya çıkıyor. Kadınlar bu rahatsızlık nedeniyle ellerini sırtına götüremiyor, rafa uzanıp bir şey alamıyorlar." diyor. Uzm. Dr. Mehmet Uğur Özbaydar, "Omuz eklemine karşı karşıya durabilmesi, yumuşak dokular tarafından sağlanıyor. Kalça eklemi tamamen kemiklerle çevrili olduğu için hareketi daha az oluyor. Ancak omuz daha fazla hareket ettiği için yerinden çıkması, kasların ve dokuların zedelenmesi de kalça eklemine göre daha fazla karşımıza çıkıyor. Bu bölgede en çok omuz çıkıkları görülürken, omzu saran kasların yırtılmasıyla 40 yaşını geçen kadınlarda sık tespit edilen 'donuk omuz' sorunu ortaya çıkıyor. Hastaların özellikle omuzlarını zorlayıcı hareketler yapmamaları, ağır kaldırmamaları ve fizik tedavi öneriliyor." diyor.

ANNE SÜYÜTLERİ BESLENEN BEBEKLER DAHA ZEKİ OLUYOR



Bebekler için en ideal besin olan anne sütü, sadece enfeksiyonlardan değil, şişmanlık, kalp ve diyabet gibi önemli sağlık sorunlarından da koruyor.

Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nden

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Seçil Sözen: "ABD'de yapılan bir çalışma, 2 yaş sonrası çocukların zekaları değerlendirildiğinde, anne sütüyle beslenen çocukların zeka yaşının, biberonla beslenenlerden daha yüksek olduğunu gösteriyor. Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF de, bebeğin doğumdan sonra ilk yarım saat ile bir saat içinde emzirmeye başlanmasını, 4-6 aya kadar yalnız anne sütü ile beslenmesini ve ek besinlerle birlikte 2 yaşına kadar anne sütüyle beslenmesini öneriyor." diyor.

ZAYIFLIK KARACİĞER YAĞLANMASINI ÖNLEMİYOR

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nden Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Nurdan Tözün, karaciğer yağlanması ve iltihaplanmasının daha çok obezlerde görülmesine karşın, ince yapılı ve zayıf kişilerde de önemli bir sağlık sorunu olduğunu belirtiyor ve ekliyor: "Bu durum görüldüğü kadar basit değil. Bazı genetik ve bilinmeyen faktörler bu hastalığa neden oluyor. Görüntüleme yöntemleriyle yapılan taramalarda toplumun yüzde 20'sinde karaciğer yağlanması rastlandığı rapor ediliyor."



MENİSKÜS OPERASYONU NE ZAMAN GEREKLİ?

Menisküs yırtığı sadece sporcularda değil, herkeste, her yaşta görülebiliyor. Operasyon kararının alınmasında ise menisküs yırtığının olduğu yer etkili oluyor.

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nden Ortopedi Uzmanı Prof. Dr. Metin Türkmen "Menisküs yırtığının yerine ve şekline göre operasyon kararı veriyoruz. Ancak iyileşme şansını artırmak için yırtığa erken müdahale etmek önemli." diyor.

Menisküs nedir, neden önemli?

Menisküs, diz ekleminin iki ana kemiği olan uyluk ve baldır kemikleri arasındaki önemli kıkırdak dokunun adıdır. Ağız kısımları birbirine bakan iki adet yarım ay şeklindeki bu dokulardan dış tarafta olanına dış menisküs, iç tarafta olanına da iç menisküs denir ve adeta bir conta gibi görev yaparlar. Diz eklemi hareket ettikçe ön-arka ve iç-dış yönlerde az miktarda hareket ederek iki kemik arasındaki pozisyonlarını korurlar. Yırtıldıklarında, zamanında müdahale edilmez ise hem yırtık miktarı büyür, hem de kemik yüzeyini örten kıkırdak dokusuna zarar verirler.

Menisküs yırtığı nasıl tedavi ediliyor?

Yırtığın şekline göre, tedavi türü belirleniyor. Menisküs her zaman kendiliğinden iyileşmiyor. Yarım ay şeklindeki dokunun dışına doğru giden kısımlardaki uzunlamasına yırtıklar iyileşme şansına sahip. Dış kenar yırtıklarının hemen hemen tamamı kendiliğinden ya da dikişlerle iyileşiyor.

Operasyon kararı ne zaman alınıyor?

Yırtık, menisküs dokusunun iç kısımlarına doğru ise iyileşme şansı az. Artrskopik yöntem ile tedavi ediliyor. İki tür tedavisi var: Ya yırtık kısım temizleniyor ve sağlam kısımları geride bırakılıyor ya da iyileşme şansı olabilecek yırtıklar dikiliyor. Dikişlerin tutma şansı her zaman yüksek değil. Dış kenarda ve uzunlamasına olan yırtıkların iyileşme şansı çok yüksek iken, iç kenarda olan ve enine yırtıklarda bu şans daha az.

Menisküs yırtılması hemen fark ediliyor mu?

Yırtıldığında kişi acı hissettiği için fark ediliyor. Yırtığın şekline ve büyüklüğüne göre, eklemden takılma veya şişme meydana geliyor. Dizinizde acı varsa, mutlaka bir sebebi vardır. Eklemlerdeki acı, genellikle kıkırdak hasarından oluşuyor. Yırtık ne kadar küçükse, müdahale ne kadar erken yapılırsa, eklem geleceği de o kadar iyi oluyor.

Korunmak için ne yapmak gerekiyor?

Menisküs yırtığı her yaşta, herkeste olabiliyor. Gençlerde daha çok spor yaparken meydana gelebilirken, ileri yaşlarda da rastlanabiliyor. Bu yüzden kasların kuvvetli olması gerekiyor. Bunun için hangi yaşta olursanız olun, yürümekten kaçınmayın.

KAYAK MERAKLILARININ DİKKATİNE

Sadece tatillerde kayak yapmaya gidiyorsanız ve sporla aranıza iyi değilseniz, şunlara dikkat etmelisiniz; kayak pistinde uzun süre kaymayın ve sık sık mola verin. Çünkü kaslarınızın bir süre sonra bu aktivitenin yükünü taşıyamayacak hale gelir. Kayak sezonunda önce sık sık düz koşu ve yürüyüş gibi egzersizler yaparak kendinizi hazırlayın. Eğer bunu gerçekleştiriyorsanız kayak yaparken mutlaka aralar verip, dinlenin.



Beyin ameliyatlarında başarı oranları gurur verici

Yapılan araştırmalara göre, günümüzde beyin tümörü ameliyatlarında görülen yaşam kaybı oranları yüzde 1'in altındayken, sakat kalma oranları, tümörün yerleşim yerine göre değişse de, yüzde 5 ile 7 arasında bulunuyor.

Acıbadem Üniversitesi Rektörü, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Necmettin Pamir, beyin tümörü ameliyatlarında gelişen teknolojiler ile ölüm oranlarının yüzde 1'e, sakat kalma oranlarının ise yüzde 5 ile 7 arasına düştüğünü söyledi.

Beyin cerrahisinin bugünkü uğraş alanları nelerdir?

Beyin ve sinir cerrahisi, adından da anlaşılacağı gibi, beyin ve omuriliği içine alan merkez ve çevresel sinir sistemi ile bunların cerrahi hastalıklarını kapsıyor. Merkez sinir sisteminin hastalıkları; tümörler, damarsal anomaliler,

damarsal anomalilere bağlı kanamalar, enfeksiyonlar, travmalar ve çocukluk çağı anomalileridir. Bu kadar geniş bir alan olduğu için beyin ve sinir cerrahları bazı ameliyatları daha sık yapıyorlar. Böylece bir çeşit alt branşlaşma ortaya çıkıyor. Örneğin pediatrik nöroşirurji, omurilik

cerrahisi, tümör cerrahisi, vasküler cerrahi gibi. Bunların yanında fonksiyonel nöroşirurji adı verilen bir dal da var. İlaç tedavisi ile kontrol altına alınamayan sara hastalıklarının cerrahi tedavisi ve hastaların günlük yaşamlarını etkileyen titreme, anormal hareketler gibi istemsiz hareket cerrahisi bu alt uzmanlık dalını ilgilendiriyor.

Beyin tümörlerinin nedenleri nelerdir?

Her sene, her yüz bin kişiden beşinde yeni beyin tümörü ortaya çıkıyor. Bu konuda genetik geçiş gösterilememiştir. Ama bazı genetik geçişli hastalıklarda daha çok olduğu biliniyor. Mesela tüberoskleroz genetik geçişli bir hastalıktır ve bu kişilerde beyin tümörü çıkma oranı normal nüfusa göre çok daha fazladır.

Beyin tümörlerinin belirtileri nelerdir?

Kafatasının genişleme kapasitesi yoktur. Bu yüzden içerisinde anormal bir hacim, yani tümör ortaya çıktığında içerdeki basıncı artırıyor. Bu basıncın artmasına bağlı olarak belirtiler ortaya çıkıyor. En önemlisi baş ağrısı, kusma ve havale geçirmedir. Bu baş ağrısının farkı genellikle ezici tipte olmasıdır. İlaçlarla kolay kolay geçirilemiyor, genellikle sabahları ortaya çıkıyor ve bulantı ile şiddetli kusmalar yaşanıyor. Nöbet geçirme de en sık görülen belirtilerden birisidir. Çünkü beynin elektriksel çalışmasını anormal olarak etkiliyor.

Tümörün yerleştiği yere göre beynin iş yapmasını engellemesi söz konusu oluyor. Dolayısıyla o işlere ait kayıplar yaşanıyor. Tümör, vücudunuzun bir tarafını oynatan merkeze yakınsa, kuvvet azlığı ve felçler görülüyor. Tümör, görme alanına yakın yerlerde ise görme alanında bozukluk oluyor. Yani baş ağrısı ve nöbet gibi genel belirtiler ve tümörün yerleştiği yere göre yerel belirtiler bulunuyor.

Beyin tümürlü hastaya yaklaşım nasıl olmalıdır?

Hastalar bu şikâyetlerle geldiği zaman en kolayından en zoruna doğru tetkikler yapılıyor. Bir kafa grafisi çekilerek beyin tümörlerinin direkt ya da direkt olmayan belirtileri görünüyor. Daha sonra tomografi ya da MR çekiliyor. Tümörün yerleşim yeri ve büyüklüğü görülüyor.

Beyin tümörünün tedavisinde bugün hangi yöntemler uygulanıyor?

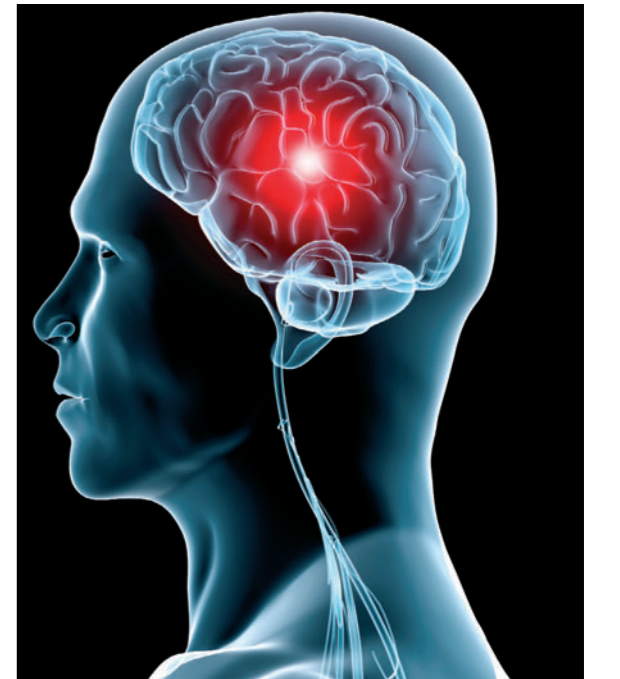
Tedavide uygulanabilecek çeşitli yöntemler var. Tümör iyi huylu ise ve çok küçükse yapılabilecek şey hastayı izlemek. Çünkü belirli bir yaştan sonra bazı tümörlerin büyümeleri yavaşlıyor. Dolayısıyla hastanın yaşına, tümörün büyüklüğüne, adına ve yerleşim yerine göre tedaviye karar veriliyor. Bunun dışında tümör büyüksün ve bir kitle etkisi oluşturmuşsa, yapılması gereken şey, bu tümörün çıkarılmasıdır. Tümörün vücuttan tamamen çıkarılması, hastanın yaşam kalitesini yükseltiyor ve tümörün tekrar etme ihtimalini azaltıyor. Çünkü tümör nüksü (tekrarı) ile kalıntılar arasında direkt bir ilişki bulunuyor.

Dolayısıyla 1980'lerden sonra beyin cerrahlarının uğraşısı tümörlerin tamamen çıkarılmasına yönelik olmuştur. Bunun için birçok yöntem geliştirildi. Son gelinen nokta, ameliyathanede MR kullanılması. Tümörü çıkartırsınız, çıktı sanırsınız, ertesi gün film çektiğinizde orada kalıntı görürsünüz ama daha fazla bir şey yapamazsınız. Oysa şimdi ameliyat sırasında MR

kullanılması sayesinde kalıntı görünürse ameliyata devam ediliyor. Intra-Operative MR Sistemi adı verilen bu sistem, tüm dünyada yeni yeni uygulanıyor. Bu sistemin bir diğer avantajı, önemli yerlere yakın tümörler varsa, sinir liflerini görme imkânı tanınması. Böylece ameliyat sırasında sinir liflerine zarar verilmiyor. Ayrıca bir başka tedavi yöntemi olarak da odaklanmış ışın yani Gamma Knife kullanılıyor. Bu tedavi için tümörlerin 2,5 santim civarında ve genellikle iyi huylu tümörler olması gerekiyor.

AMELİYAT SONRASI YAŞAM ORANI YÜZDE 99

Beyin tümörü ameliyatı ilk defa 1890'larda yapılmıştır. Bu yüzyılın başında uygulama yerine oturmuştur. O yüzyılda yüzde 50 olan ölüm oranları bugün için yüzde 1'in altındadır. Sakat kalma ihtimali yerleşim yerine göre değişiyor ancak bunlar da yüzde 5-7 arasındadır.





BEYİN CERRAHLARI TÜRKİYE'DE BULUŞTU

Academia Eurasiana Neurochirurgica 15. Konvansiyonu 11-14 Haziran 2009 tarihleri arasında İstanbul'da yapıldı. Başkanlığını Acıbadem Üniversitesi Rektörü, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Necmettin Pamir'in yaptığı Academia Eurasiana Neurochirurgica, Avrupa'dan ve Asya'dan 50 aktif akademik nöroşirujyenden oluşuyor. 1984 yılında Prof. Sano ve Prof. Pia tarafından kurulan akademinin İstanbul'da yapılan 15. Konvansiyonu'na Alman Beyin Cerrahisi Akademisi de katıldı. 100'ün üzerinde seçkin beyin cerrahisi akademisyeninin katıldığı konvansiyonda 2,5 gün boyunca bilimsel konular tartışıldı.

İSTANBUL'DA BAŞARILI KONGRE

Intra-Operative Imaging Society'nin ikinci toplantısı İstanbul'da yapıldı. İlk toplantısını 2008 yılı Şubat ayında ABD Lake Tahoe'da yapan derneğin ikinci toplantısına Prof. Dr. Necmettin Pamir başkanlık etti. Prof. Dr. Pamir, Intra-Operative Imaging sisteminin, sinir sistemi cerrahisi alanında hızla yayıldığını belirterek, "Bu toplantıya çoğu yabancı, 250 kişi katıldı. Kongrenin başarıyla gerçekleştirildiğini söyleyebiliriz." dedi.



ACIBADEM KOZYATAĞI ÜNLÜ CERRAHLARI AĞIRLADI

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Beyin Cerrahisi Bölümü, geçtiğimiz günlerde bu alanda çok başarılı üç ismi ağırladı. Prof. Rene Berneys, Prof. Michael Schulder ve Prof. Nelson Oyesiku, Prof. Dr. Necmettin Pamir ile bir araya geldiler. Prof. Rene Berneys, Intra-Operative Imaging Society'nin Kurucu Başkanı olup, halen Zürih Üniversitesi Hastanesi Beyin Cerrahisi Bölümü'nde öğretim üyeliği yapıyor. Prof. Michael Schulder, Manhassey, New York'da bulunan North Shore Long Island Musevi Sağlık Sistemi içindeki Harvey Cushing Beyin Tümörleri Enstitüsü Direktörü ve Beyin Cerrahisi Departmanı Başkan Yardımcılığı görevini sürdürüyor. Prof. Nelson Oyesiku ise Neurosurgery dergisinin editörü ve Atlanta Üniversitesi Nöroşirurji Bölümü Başkanı.

KANSER TEDAVİSİ GÖRMEK, ANNE OLMAYA ENGEL DEĞİL

Tüp bebek tedavisindeki güncel gelişmeler kanser tedavisi gören kadınların çocuk sahibi olabilme ümitlerini de korumasını sağlıyor.

Acıbadem Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı Başkanı Doç. Dr. L. Cem Demirel'e kanserle mücadelede tüp bebek çalışmasıyla ilgili güncel gelişmeleri ve bu alanda yürüttükleri çalışmalarını sorduk. **Kanser tedavisi görüp iyileşen kadınlar, normal yoldan anne olma şansını tamamen yitirir mi?**

Günümüzde üreme döneminde kansere yakalanmış birçok kadın var. Çoğu da tedaviden sonra bu hastalıktan kurtuluyor. Ancak gördükleri kemoterapi ve radyoterapi kadınların üreme fonksiyonlarının kaybına neden oluyor. Çünkü bu tedaviler, üreme hücrelerinde ve yumurtalıklarda toksik etki yapıyor ve bu yüzden kadın üretkenliğini kaybediyor. Biz de bu durumdaki hastalara çözüm yolları sunuyoruz.

Kemoterapi öncesi hangi yöntem uygulanıyor?

Üreme çağındaki kadınların en fazla yakalandıkları kanser türü, meme kanseridir. Tedavi sürecinde önce cerrahi müdahale yapılıyor ya sadece tümör ya da gerekliyse meme tamamen alınıyor. Ardından genellikle 6 hafta içinde kemoterapiye başlanması gerekiyor. Genç yaşta kemoterapinin kadının yumurtalarını ortadan kaldırma oranı daha az. Ancak 38 yaşına yaklaştıkça bu oran artıyor. Görülen kemoterapiye bağlı olarak, yüzde 15 ile yüzde 70 arasında adet kesilme, yumurtalıkların tükenmesi ve yumurtalık fonksiyon kaybı oluyor. Bu yüzden ameliyattan sonraki 6 hafta içinde yumurtalıkları ilaçlarla çoğaltıyoruz. Kadın evli ise yumurtalarını eşinin spermiyle laboratuvarında dölleyip, embriyo haline getirip, dondurup, saklıyoruz. Evli değilse yumurtalarını toplayıp donduruyoruz.

Her kanser türünde benzer önlem alınıyor mu?

En sık görülen kanser türü olan meme kanserinin yanı sıra, ikinci sırada görülen lösemi ve lenfoma gibi hematolojik kanserlerde de uygulanıyor. Bu türlerde de



teşhisten sonra kemoterapiye kadar olan süreçte kadının üreme fonksiyonunun korunması için benzer önlemler alabiliyoruz.

Tedavi, kemoterapiden sonra yapılabilir mi?

Bir kür kemoterapi görülse bile yumurtalıklar ciddi şekilde etkilenebiliyor. Menopoza girilirse ya da adet kesilmiş olunsa bile, üreme potansiyeli ciddi şekilde bozuluyor ve etkileniyor. Bu yüzden tedaviyi kemoterapiden sonra yapmamız mümkün olmuyor. Kemoterapinin dozu ne kadar artarsa, yaşı ne kadar ileriyse, uygulama sayısı ne kadar artarsa, kadının yumurtalık kaybetme riski de o kadar artıyor.

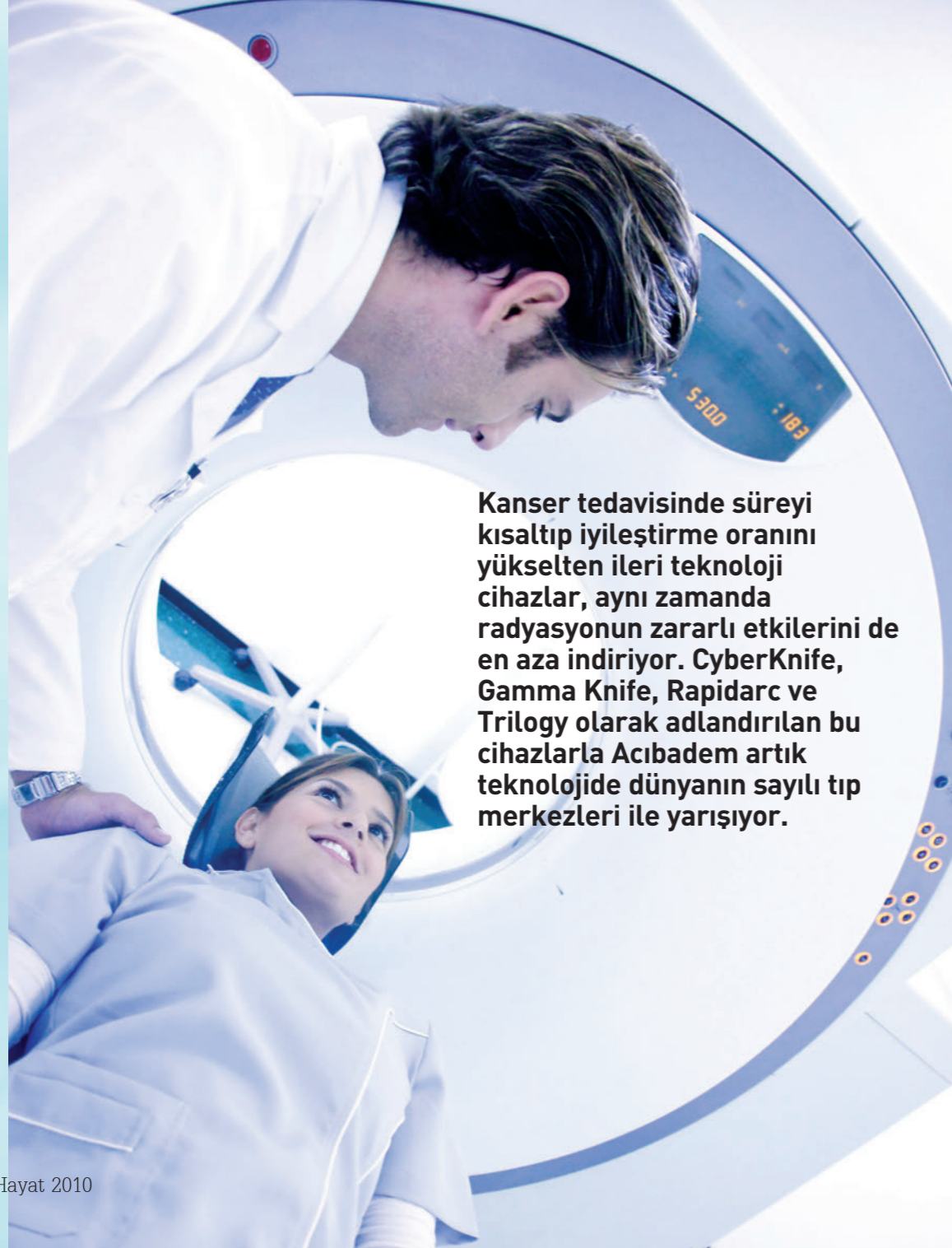
İşlemler 6 haftada tamamlanamazsa ne oluyor?

Bazen bu süre yetmeyince iki yumurtalığın biri alınıp, yumurtalık dokusu dondurulup, saklanabiliyor. Daha sonra kadın kanserden kurtulduğunda, o doku çözülüp vücudunun değişik bölgelerine konularak, hatta eski yumurtalığının yerine bile nakledilerek yumurta gelişimi ve gebelik elde edilebiliyor. Ancak bu henüz deney aşamasında ve her yerde uygulanması kolay olmayan bir yöntem.

CERRAHLARIN, MEDİKAL ONKOLOJİ VE RADYOTERAPİ UZMANLARININ BU TEDAVİDEKİ ROLÜ NEDİR?

Hastanın kanseriyle doğrudan ilgilenen genel cerrahın ve onkologların hassasiyet gösterip hastalarını bu açıdan bilgilendirmeleri çok önemli. Eskiden birçok hastanın bu durumu dikkate alınmıyordu. Bu yüzden kanser tedavisi gördükten sonra üretkenliklerini kaybediyorlardı. Ama günümüzde hastalar bu durumu sorguluyorlar. Doktorlarıyla görüşüp üretkenliklerini koruyorlar.

KANSERDE İLERİ TEKNOLOJİ CİHAZLAR İLE TEDAVİ



Kanser tedavisinde süreyi kısaltıp iyileştirme oranını yükselten ileri teknoloji cihazlar, aynı zamanda radyasyonun zararlı etkilerini de en aza indiriyor. CyberKnife, Gamma Knife, Rapidarc ve Trilogy olarak adlandırılan bu cihazlarla Acıbadem artık teknolojide dünyanın sayılı tıp merkezleri ile yarışıyor.



CYBERKNIFE İLE TÜMÖRE NOKTASAL DARBE

Acıbadem Maslak Hastanesi
Radyasyon Onkolojisi Uzmanı
Prof. Dr. Enis Özyar, CyberKnife
teknolojisinde ışının vücudun çeşitli
yerlerindeki tümörlere cerrahi işlem
etkisi yaptığını, ayrıca hastanın da
aynı gün normal yaşantısına
dönebildiğini söylüyor.

CyberKnife yöntemi açıklar mısınız?

Tümörü, cerrahi yöntem kadar kesin sınırlarla ortadan kaldıran, ışınların normal dokuya zarar vermesini önleyen bir tedavi yöntemidir. Bu yöntemde akciğerde tek lezyon bile olsa üç seansta, yüksek dozda radyasyonla yok ediliyor. İşlemin uygulanması bir cerrahi işlem titizliğinde gerçekleşiyor. Ama cerrahi işlemden farklı olarak hasta ağrı çekmiyor ve aynı günün akşamı normal yaşantısına dönüyor. Hatta dans bile edebiliyor.

Hangi durumlarda kullanılıyor?

CyberKnife, beyindeki iyi huylu tümörlerde ve tümör olmayan bazı oluşumlarda (mesela arteryovenöz malformasyon dediğimiz anomalilerde) uygulanıyor. CyberKnife'in bir özelliği de beyin dışında da uygulanabilmesi. Omur tümörleri, karaciğer metastazları, prostat kanseri, pankreas kanseri, paraspinal olarak adlandırılan vertebra kenarındaki tümörler, geniş ve maksilla kanserleri denilen yüzdeki bazı kanserlerde de kullanılıyor.

CyberKnife'in özelliği nedir?

Geçmiş yıllarda, eski cihazlarla verilen doz kısıtlıydı ve bu dozun tümörü kontrol etmeyeceği bilinirdi. Ancak yine de daha fazla doz kullanılamazdı. Çünkü diğer organlara zarar verme riski yüksekti. Örneğin iki gözün arasına yerleşmiş bir tümörde, göz ışından etkilenip ileride kör olmasın diye mecburen belli bir dozda kalınırdı. Tümör kontrol edilemez ve ilerlerdi. Sonuçta ya hasta kaybedilirdi ya da tümör yok edilirdi. Ama hasta hayatı boyunca kör kalırdı. Şimdi bu cihaz daha hassas ışınladığı için tümöre çok daha fazla ışın verilebiliyor.

Peki cihaz nasıl çalışıyor?

Robotun üstündeki ışın veren makine, hastanın bedenine 200 farklı bölgesinden girip, noktasal biçimde ışınlama yapıyor.

Tedavi süresi ne kadar?

Tedavinin süresi, hastanın durumuna, daha önce ışın alıp almamasına göre belirleniyor. Önce hastaya tomografi ya da MR dediğimiz görüntüleme yapılıyor.

Bunlar bilgisayara aktarılıyor, bilgisayar sonuçları değerlendiriliyor ve nereye, ne kadar doz vereceği belirleniyor. Sonrasında fizik mühendisleri tarafından planlamaları yapılıyor. Daha sonra bu planlama neticesinde doz dağılımları uygunsa, hasta tedaviye alınıyor. Tedavilerin seansları yaklaşık 15 dakika ile 45 dakika arasında olabiliyor. Toplam tedavi seansı da 1 ila 5 arasında değişiyor.

Bu yöntemin diğer yöntemlere göre üstünlükleri ve farkı nedir?

Birincisi, daha önce ışınlanmış ama hastalığı tekrarlamış hastalarda ikinci kez radyasyon verilmesi mümkün. İkincisi, yüksek dozda etrafa zarar vermeden bir tedavi yapılabilir. Eski yıllarda tedavi edilemeyen, nadir görülen hastalıkların tedavisinde kullanılıyor.

Gamma Knife'tan farkı nedir?

Gamma Knife'tan farkı, kafayı çerçeve ile sabitlemek yerine maske kullanılması, beyin dışında da uygulanabilmesi, tek seans değil, çok seans yapılabilmesi ve tümörde boyut sınırının olmaması. Bu yöntemle büyük tümörlere de ışınlama yapılabilir. Çünkü tedavi bölünebiliyor, tümör 5 cm. çapında ise 5 seans yapılabilir.

Bu maske ve yataklar neden kullanılıyor?

Hastayı sabitlemek için kullanılıyor. Aslında burada bir değil, iki robot var. Işınlamayı yapan cihazın oturduğu robot, bir de hastanın yattığı, yatak robot. Her ikisi de hastanın sürekli görüntüsünü alarak, tümörün doğru yerde olup olmadığını saptayıp, ışınlama yapıyor.

Yaş sınırlaması var mı?

Hayır, hiçbir sınırlama yok.

Ne zamandan bu yana kullanılıyor?

İlk bulunuşu 1994-95 olsa da, yaygınlaşması 2000 yılından sonra oldu.

Tedavi multidisipliner bir çalışmayı gerektiriyor mu?

Evet gerektiriyor. Beyin tümörlerinde beyin cerrahıyla, karaciğerde genel cerrahlarla, spinal tümörlerde ortopedistlerle, ürolojik tümörlerinde ve prostat kanserlerinde ürologlarla çalışılıyor.

BEYİN TÜMÖRLERİNİN RADYOCERRAHİ İLE TEDAVİSİNDE ALTIN STANDART: GAMMA KNIFE

Acıbadem Kozyatağı Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzm. Doç. Dr. Selçuk Peker, çoğunlukla beyin tümörlerinde ve beyindeki damar yumaklarında kullanılan Gamma Knife teknolojisinin beyin tümörlerinin radyocerrahi ile tedavisinde altın standart olduğunu söylüyor.

Gamma Knife sistemini açıklar mısınız?

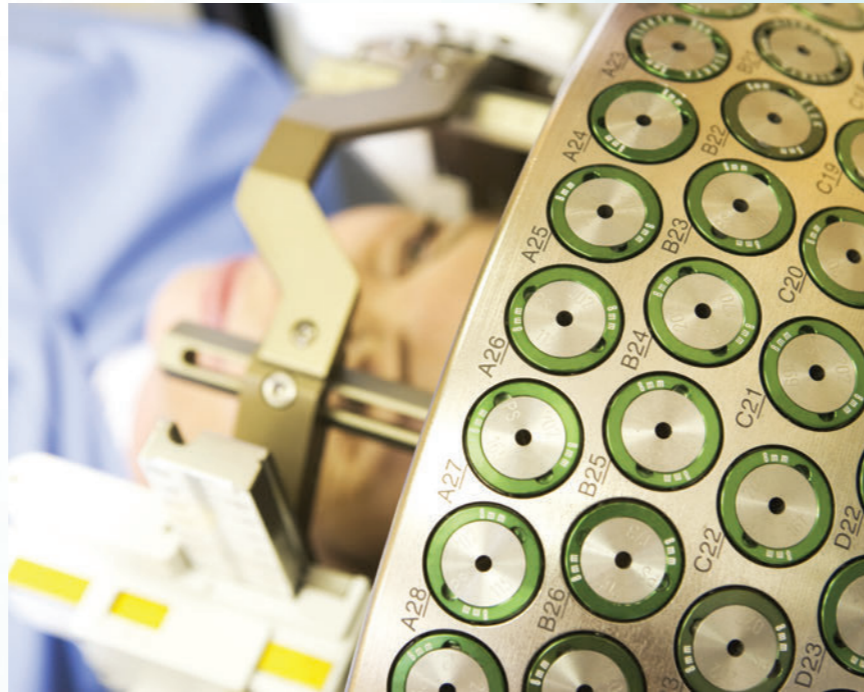
Gamma Knife radyocerrahisi, tek seferde yüksek yoğunluktaki ışının kafatası içindeki hastalıklı bölgeye uygulanması şekli. İngilizce 'knife' kelimesi 'bıçak' anlamına geliyor, ancak Gamma Knife bir bıçak değil. Cerrahi yöntemde kullanılan bıçak yerine burada gamma ışınları ile hastalıklı alan yok ediliyor. 201 gamma ışını kaynağından çıkan ışın demetleri, hastalıklı bölgede odaklanıyor ve bu şekilde hastalıklı bölge yok edilirken çevredeki normal beyin dokusu korunuyor.

Hangi kanser türlerinde ya da hastalıklarda uygulanıyor?

İyi huylu ya da kötü huylu beyin tümörlerinde, beynin damarsal bozukluklarında, damar yumaklarında, yüz ağrılarında, bir kısım sara hastalığında kullanılıyor. Bazen tümöre, bazen de cerrahi müdahaleden sonraki kalıntıya uygulanıyor. Amaç, tümörlerin büyümesinin durdurulması, zaman içinde giderek küçülmesinin sağlanması. Bu bir ameliyat değil. Zaten, bazı hastalarda ameliyata ihtiyaç duyulmaması için uygulanıyor.

Gamma Knife'in diğer radyocerrahi yöntemlerinden farkı nedir?

Bu yöntem sadece beyinde kullanılıyor. Gamma Knife'in beyin için en büyük avantajı tedavi sırasında hastanın kafasını oynatamaması. Hem kafa, hem de radyasyonu veren kaynak sabit olunca, sağlıklı dokuların riski minimuma iniyor. Bilimsel veriler, beyin tümörlerinde en çok denenmiş olan bu yöntemin başarılı sonuçlarını ortaya koyuyor. Ayrıca Gamma Knife hastaya bir defa uygulanıyor.



Gamma Knife'in diğer yöntemlere göre üstünlüğü nedir?

Gamma Knife tedavisinde hastanın başı bir çerçeve ile sabitleniyor. Ayrıca ışın uygulayan kaynaklar oynamıyor. Bu teknikle kafatası içindeki hedef nokta en küçük bir sapma olmadan ışınlanabiliyor. Diğer tekniklerde hasta başını oynatabileceği için bunu saptamak amaçlı ek radyasyon uygulamasını gerektiren kontroller gerçekleştiriliyor. Gamma Knife ile sadece beyin içi bozukluklarda tedavi yapılıyor. Bu konuda yılların getirdiği bir uzmanlaşma söz konusu. Gamma Knife 1968 yılından bu yana tüm dünyada 500 binden çok hastaya uygulandı. Günümüze kadar bu tekniğin etkinliğini gösteren binlerce tıbbi makale yayınlandı.

Hastanın kafasını nasıl sabitliyorsunuz?

Sabitlemek için hastanın kafasına stereotaktik çerçeve takılıyor. Çerçeveye iğneler bulunması nedeniyle bu işlem lokal anestezi altında yapılıyor. Böylece hasta tedavi sırasında ağrı hissetmiyor.

Tedavi ne kadar sürüyor?

Çerçeve takıldıktan sonra MR çekiliyor, anjiyografi yapılabilir. Hesaplamalar yapıldıktan sonra tedavi başlıyor. Hastalığın durumuna göre 15-20 dakika ya da 2-3 saat sürebiliyor. Aynı gün hasta evine gidiyor, günlük hayatına devam ediyor.

Bu yöntemin tarihçesi nedir?

Bu işlem 1968 yılından beri uygulanıyor. Bugüne kadar beyne bağlı farklı hastalıkları olan 500 bin hasta tedavi edildi.

Bu tedaviye kimler karar verir?

Beyin ve sinir cerrahisi uzmanı ile radyasyon onkoloğu birlikte karar veriyor.

RAPIDARC İLE 2 DAKİKADA TRILOGY İLE 'ÜÇÜ BİR ARADA' TEDAVİ

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Doç. Dr. Meriç Şengöz, tek bir alana ışın vermek yerine, hastanın etrafında bir halka oluşturarak ışın verme yöntemi olan Rapidarc'ın çoğunlukla yuvarlak, derin yerleşmiş, etrafındaki organlarla yakınlığı olan tümörlerin tedavisinde kullanıldığını belirtiyor. Doç. Dr. Şengöz, Trilogy'nin ise Rapidarc'ın alt yapısını oluşturduğunu söylüyor.

Rapidarc teknolojisini anlatır mısınız?

Radyoterapide, IMRT (Yoğunluk Ayarlı Radyoterapi) ve IGRT (Görüntü Kılavuzluğunda Radyoterapi) yöntemlerini kullanarak, hedef ile dozun uyumunu sağlarken, 3 boyutlu görüntüleme kullanarak hem doz ayarlamasını yapmak, hem de tedavi süresini 2-4 dakikaya indirmek için geliştirilmiş bir sistem. Adı, Rapid (hız) ve arc (yay) kelimelerinin birleşmesinden oluşan bu yöntem, hastanın etrafında bir halka oluşturulması yoluyla hastalıklı bölgenin ışınlanmasını sağlıyor.

Hangi kanser türlerinde ya da hastalıklarda uygulanıyor?

Vücuttaki her türlü tümörde kullanılıyor, tek bir noktaya değil, daha geniş alana ışın veriyor. Hızlı bir yöntem ve ark şeklinde olduğu için bazı yerleşimlerde daha iyi plan uygulamak mümkün. Rapidarc, tümörün yeri ve çevre dokularla ilgili bir tercih sebebi olabiliyor. Yuvarlak, derin yerleşmiş, etrafındaki organlarla yakınlığı olan tümörlerin yoğunluk ayarlı radyoterapisi bu sistemde çok daha etkili sonuçlar veriyor.

Diğer ışın tedavisi yöntemlerinden farkı nedir?

Bu cihazda üç boyutlu görüntü alma şansımız var. İki robotik kol hastanın etrafında bir tur atıp 90'ar derece farklı açılardan görüntü alıyor. Bu görüntüleri birleştirir söz konusu bölgenin üç boyutlu basit tomografisini çekmiş olursunuz. Bu, bize bütün organların pozisyonunu, kemik yapılarını göstererek bölgenin o andaki görüntüsünü veriyor. Tedavinin düşmesine basmadan önce hastanın daha önceki görüntüsü ile bunları birleştirip kayma olup olmadığına bakabiliyoruz. Görüntüde kayma olmaması ışının hedefi doğru olarak bulması açısından önemli. Birkaç saniye içinde, varsa kaymayı düzelterek ışını sadece istediğimiz bölgeye gönderebiliyoruz.



Tedaviyi anlatır mısınız?

Tek bir alana ışın vermek yerine, hastanın etrafında bir tur atarak alan oluşturuluyor. Birçok yönden küçük küçük verilen ışınlar hedefte toplanıyor. Yuvarlak, derin yerleşmiş, etrafındaki organlarla yakınlığı olan tümörlerin yoğunluk ayarlı radyoterapisi birkaç dakikada yapılıyor.

Tedavi süresi ne kadar?

Hastanın hastaneye gelip hazırlanması ve tedaviden sonra giyinmesine kadar geçen süre 10 dakika kadar. Aslında bu sistemde tedavi süresi uzun. Yani kısa süreli birden fazla tedavi uygulanıyor.

Bunun da kendine göre ayrıca bir

artısı var. Toplam yüksek dozu bir seferde verememenin sıkıntısı da bu şekilde çözülüyor. Tümör, her gün biraz daha fazla öldürülüyor. Her gün hücrelerin direnci ciddi oranda azalıyor. Çevre dokunun da toleransı daha fazla oluyor.

Hangi uzman karar veriyor?

Radyasyon onkologları kendilerine gelen hastaların önceki verilerini toplayarak durumunu değerlendiriyor. Hasta ile görüşükten, hastanın ihtiyaçları, beklentileri gözden geçirdikten sonra ve genellikle diğer ilgili branşlarla konuşarak, tartışarak cerrah ile birlikte verileri literatüre göre değerlendirerek karar veriyor.

Trilogy'nin farkı nedir?

Trilogy, Rapidarc'ın altyapısıdır. Trilogy'deki teknolojinin üstüne bir yazılım eklendiğinde bu Rapidarc'ın işini görüyor. Bir makine düşüştün, çıplak, aksesuarı yok. Üzerine eklemeler yapıyorsunuz. Rapidarc'a kadar uzayan bu yelpaze üzerinde bir çıplak makine. Dörtlü kollar koyarak IGRT yapıyorsunuz, bir yazılım daha koyarak Rapidarc yapıyorsunuz. Trilogy 'üçü bir yerde' anlamına geliyor. Bir ayağı da stereotaktik tedavilerdir. Gamma Knife, CyberKnife tedavilerine benzeyen hassas bölgelere radyocerrahi uygulanıyor. Özel aksesuarlar kullanmak kaydıyla Trilogy ile bu yapılabiliyor.

KİŞİYE ÖZEL OBEZİTE CERRAHİSİ

DİYET VE EGZERSİZLERE RAĞMEN AŞIRI KİLOLARINDAN KURTULAMAYANLAR İÇİN CERRAHİ OPERASYONLAR GÜNDEME GELİYOR. FARKLI SEÇENEKLERİ OLAN BU OPERASYONLARIN, AVANTAJLARI VE DEZAVANTAJLARINI ACIBADEM BAKIRKÖY HASTANESİ OBEZİTE MERKEZİ GENEL CERRAHİ UZMANI PROF. DR. CİHAN URAS'TAN ÖĞRENDİK.

AYARLANABİLİR MİDE BANDI

Laparoskopik yöntemle midenin üst bölümüne yaklaşık 25-30 cc'lik hacim oluşturacak şekilde sliktan ayarlanabilir bir bant (kelepçe) takılıyor. Operasyondan 4-6 hafta sonra bir enjektör yardımıyla haznenin içine girilip sıvı verilerek üst mideden alt mideye geçiş daraltılıyor. Cilt altına konulan bir port sayesinde de bantın çapı istenildiği zaman ayarlanabiliyor. İdeal kiloya ulaşıldığında bant gevşetiliyor. Sindirim sisteminin anatomisinde bir değişiklik yapılmadığı için de geri dönüşümü mümkün olabiliyor.

Nasıl etki ediyor? Operasyonun temel prensibi mide hacmini azaltmak. Böylece hastanın daha az besinle doyabilmesi ve yeme alışkanlıklarını kolayca değiştirmesi amaçlanıyor.

Kimler için ideal? Mide bandı geri dönüşümü olan bir operasyon. Bu nedenle hasta psikolojik olarak hazırsa, operasyonun ardından ideal kilosuna ulaştıktan sonra beslenme tarzına dikkat ederse, ilk olarak bu yöntem tercih ediliyor.

Ne kadar kilo veriliyor? Başarı oranı yüksek olan bu operasyonda 2 yıl içinde fazla kilonun yüzde 60'ı verilebiliyor.

Riskleri neler? Operasyon sonrasında ender olarak; midede oluşan darlık nedeniyle kusma, alerjik reaksiyonlar, enfeksiyon, ülser oluşumu ve fitik ya da bantın kayması veya midenin içine girmesi gibi komplikasyonlar görülebilir.

DEZAVANTAJLARI

• Operasyon sonrası tüm kurallara uymak şart. Beslenme kuralları ihlal edilirse operasyondan istenilen başarı elde edilemiyor.

• Kilo kaybı diğer cerrahi operasyonlara nispeten daha az ve daha yavaş oluyor.

• Bantın şişkinliği belirli aralıklarla ayarlanıyor.

AVANTAJLARI

- Sindirim sisteminin anatomisini değiştirmiyor. Bu özelliği sayesinde, bant istenildiği zaman çıkarılabilir.
- Diğer operasyonlara nazaran daha güvenli. Komplikasyon oranı çok düşük.
- Uygulaması kolay bir ameliyat. Operasyon süresi 45-60 dakika arasında değişiyor.
- Sosyal hayata 1-2 gün gibi kısa bir sürede dönüş yapılabilir.
- Obeziteye eşlik eden diyabet, tansiyon ve uyku bozuklukları gibi hastalıklardaki iyileşme oranları yüzde 90-95 gibi çok yüksek oranlarda seyrediyor.

MİDE BALONU TOKLUK HİSSİ YARATIYOR

20 yılı aşkın süredir, sağlığını riske sokacak kadar şişman kişilerin zayıflatılmasında kullanılan mide balonu, sadece 10-15 dakika kadar süren kısa bir endoskopik işlemin ardından 6 ayda 15-30 kilo verilmesini sağlıyor. Acıbadem Bakırköy Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Murat Saruç, balonun midede dolgunluk yaparak acıkmayı geciktirdiğini, kişinin kendini tok hissetmesini sağladığını, çok miktarda yemek yenildiğinde ise rahatsızlığa neden olarak yemek yemenin keyif verici etkisini ortadan kaldırdığını belirtiyor.

GASTRİK BY-PASS

Operasyonda hem mide hacmi küçültülüyor, hem de ince barsağa by-pass yapılarak sindirim sisteminin anatomisi değiştiriliyor.

Nasıl etki ediyor?

Midenin hacmi küçüldüğü için hastanın tüketeceği besin miktarı azalıyor. Ayrıca bağırsakların belli bir bölümü devre dışı bırakıldığı için besin emilimi de azaltılarak hastanın kolaylıkla kilo vermesi sağlanıyor.

Ne kadar kilo veriliyor?

Operasyondan yüksek bir başarı elde ediliyor. Öyle ki hasta 2 yıl içinde fazla kilolarının yüzde 70-80'ini verebiliyor.

Riskleri neler? Operasyonun ardından ender olarak; bulantı, terleme, baygınlık hissi ve ishal gibi tipik belirtilerle kendini gösteren "dumping sendromu" oluşabiliyor. Besin eksiklikleri (kalsiyum, B12 ve D vitaminleri vb), enfeksiyon, safra taşı oluşumu, bağırsak tıkanıklığı, fitik ve kanama gibi komplikasyonlar ortaya çıkabiliyor.

AVANTAJLARI

- Beslenme kuralları ihlal edilse bile bağırsakta besinlerin emilimi azaldığı için hasta zayıflamaya devam ediyor.
- Hızlı ve daha uzun süreli bir sonuç alınıyor.
- Obeziteye eşlik eden diyabet, tansiyon ve uyku bozuklukları gibi hastalıklardaki iyileşme oranları yüzde 85-90 gibi yüksek oranlarda seyrediyor.



DEZAVANTAJLARI

- Sindirim sisteminin anatomisi kalıcı olarak değiştiği için geri dönüşüm mümkün olmuyor.
- Diğer operasyonlara nispeten komplikasyon oranı daha yüksek.
- Uygulaması zor olan bu operasyonun süresi 2-4 saat sürüyor.
- Diğer operasyonlara nazaran sosyal hayata dönüş süresi daha geç oluyor. (yaklaşık 5-7 gün sürüyor.)

OBEZİTE MERKEZİ'NDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde 'Obezite Merkezi' açıldı. Bu merkezde obez hastalar, endokrinoloji, gastroenteroloji, kardiyoloji, psikiyatri, genel cerrahi ve anestezi uzmanları ile diyetisyen ve egzersiz programlayıcıları tarafından multidisipliner bir yaklaşımla tedavi ediliyor. Öncelikle hastanın ihtiyaçları saptanıyor ve tedavi planlanıyor. Cerrahi yöntem, diğer yöntemlerle sonuç alınamayan durumlarda bir çözüm olarak sunuluyor.

SLEEVE GASTREKTOMİ (MİDE DARALTICI)

Bu tip operasyonda titanyum zımbalarla tüp şeklinde bir mide yaratılıyor. Operasyonda midenin yaklaşık yüzde 60'ı çıkartılıyor. Mide üzerinde kalıcı olarak anatomik bir değişiklik yapılsa da bağırsaklarda herhangi bir değişikliğe gidilmiyor.

Nasıl etki ediyor?

Operasyonun temel prensibi, ayarlanabilir mide bandında olduğu gibi, mide hacmini azaltmak. Böylece hastanın daha az besinle doyabilmesi ve yeme alışkanlıklarını kolayca değiştirmesi amaçlanıyor.

Kimler için ideal?

Vücut Kitle İndeksi 60'ın üzerinde olan aşırı şişman hastalarda başvurulan bir metot. **Ne kadar kilo veriliyor?** Yüksek bir başarı oranına sahip. Operasyon sonrası hasta 2 yıl içinde fazla kilolarının yüzde 60-70'ini verebiliyor.

Riskleri neler?

Operasyon sonrasında ender olarak; midedeki darlıktan ötürü kusma, pnömoni, enfeksiyon, titanyum kliplerin açılması, bağırsak tıkanıklığı, ülser, fitik ve kanama gibi komplikasyonlar görülebilir.

AVANTAJLARI

- Bağırsak anatomisini değiştirmiyor, böylece besin eksikliği gibi bir risk oluşturmuyor.
- By-pass operasyonlarına oranla daha güvenli. Komplikasyon oranı daha düşük.
- Uygulaması by-pass cerrahisine nispeten daha kolay. Operasyon süresi 1-2 saat arasında değişiyor.
- Sosyal hayata 2-3 gün içinde dönülebilir.
- Obeziteye eşlik eden diyabet, tansiyon ve uyku bozuklukları gibi hastalıklardaki iyileşme oranları yüzde 90-95 gibi yüksek bir oranda seyrediyor.
- Ayarlanabilir mide bandı ameliyatlarından farklı olarak, karın içine herhangi bir cihaz yerleştirilmesi gerekmiyor.
- Tekrar kilo alınırsa, operasyon bir süre sonra yenilenebilir.

DEZAVANTAJLARI

- Operasyon sonrası tüm kurallara uymak gerekiyor. Beslenme kuralları ihlal edilirse operasyondan istenilen başarı elde edilemiyor.
- Mide tüpü zamanla genişleyerek ileri dönemde kilonun tekrar alınmasına yol açabiliyor.
- Katı besinlerin geçişini engellerken, sıvı gıdalarda etkisiz kalıyor.



Modaya değil, ayağa göre ayakkabı alın

Ayaklarınızın kemik yapısı, dolgunluğu ve genişliği, ayakkabı seçiminde size yol göstermeli. Aksi taktirde ayak şeklinize uygun olmayan ayakkabılar nedeniyle sık sık sağlık sorunları yaşayabilirsiniz.

NASIRLAR

Nasırlar ayak problemlerinin başında geliyor. Baskıdan, sürtünmeden, ayak basma bozukluğundan, taban düşüklüğünden ya da yanlış ayakkabı seçiminden kaynaklanan nasırda tedavinin önemli kısmını, nasırın tekrarlamaması için nedenin tespiti oluşturuyor. Daha sonra nedene yönelik tedavi uygulanıyor. Şükran Deniz, nasır sorununa yönelik uygulamaları şu şekilde anlatıyor: "Taban deformasyonu varsa, destek malzemesi kullanılabilir. Nasır parmak arasındaysa o zaman ortez uygulanabilir. Parmakta duruş bozukluğu varsa, örneğin başparmağın yanındaki parmakta bir yükselti varsa, bu yükselti ayakkabıya temas ettikçe burada nasır oluyor. Ortez dediğimiz malzeme ile parmağı olması gerektiği gibi tutabiliyoruz.

Uzun bir günün ardından eve döndüğünüzde ayakkabılarınızı çıkartırken sızlayan ayaklarınıza bakıp "Ah benim zavallı ayaklarım!" diyor musunuz? Ya da ayak ağrılarınız "Akılsız başın cezasını, ayaklar çeker." atasözünü sık sık hatırlatıyor mu size? Öyleyse, bir şeyleri yanlış yapıyorsunuz. "Peki nerede yanlış yapıyorum?" diye soruyorsanız, Ayak Sağlığı Merkezi'nden Ayak Bakım Uzmanı Podolog Şükran Deniz'in önerilerine kulak verin.

AYAKKABI SEÇİMİ

Ayaklarla ilgili en önemli sorunun ayakkabı seçimi olduğunu anlatan Şükran Deniz, şu uyarıda bulunuyor: "Ayaklarımızın kemik yapısı, eklemlerimizin genişliği veya dolgunluğu ayakkabı seçimimizde rol oynamalı. Ayağımızın üst kısmı, tabanı, parmaklarımız hiçbir şekilde baskı görmemeli. Bu, büyük ayakkabı giyelim, demek değil tabii ki. Çünkü büyük ayakkabı kullanımı, yetişme çağında ayağın genişlemesine ve sürtünmeden dolayı nasırlaşmasına neden oluyor."

DÜZ AYAKKABILARA KORUYUCU TABANLIK ŞART

Yüksek topuklu ayakkabılar kadar, dümdüz olanlar da ayak sağlığını tehdit ediyor. Gençler arasında son zamanlarda pek rağbet gören bu tür ayakkabıların iskeletin duruşunu etkilediğini dile getiren Şükran Deniz, "Bu ayakkabılar giyilecekse, muhakkak içine koruyucu tabanlık konulmalı. Bu ayakkabıların ileride yol açacağı tehlikeler göz ardı edilmemeli. Aksi taktirde tabanda düzleşme ve yayılma, ciddi şekil bozukluğu ile buna bağlı ağrılı şikayetler görülebiliyor."



İstanbul'un kalbine 'sağlık dopingi' Acıbadem Fulya Hastanesi hizmete açılıyor

Acıbadem Sağlık Grubu şimdi de Acıbadem Fulya Hastanesi'ni mart ayında, İstanbul'un en merkezi noktalarından Beşiktaş Fulya'da hizmete açıyor. Tıbbın tüm dallarında hizmet verecek olan Acıbadem Fulya Hastanesi, özellikle ortopedi, sporcu sağlığı ve FTR branşlarında fark yaratacak hizmetler sunacak.

Türkiye'nin öncü sağlık kuruluşlarından Acıbadem Sağlık Grubu, sağlık yatırımlarına bir yenisini daha ekleyerek Acıbadem Fulya Hastanesi'ni hizmete açıyor. Tüm tıbbi branşlarda hizmet verecek olan Acıbadem Fulya Hastanesi; şehrin merkezi noktalarının biri olan Beşiktaş Fulya'da konumlandı. BJK Süleyman Seba Ticaret Merkezi'nde kurulan Acıbadem Fulya Hastanesi, şehrin merkezinde olması nedeniyle kolayca ulaşılabilme avantajının yanı sıra, binasından hizmet çeşitliliğine kadar her alanda hasta odaklı bir anlayışla hizmet verecek. Yaklaşık 22.000 m² kapalı alana sahip olan ve modern yaklaşımla dizayn edilen hastane, tedavi sürecinde hastalara psikolojik katkı sağlayacak fiziksel şartlar sunuyor.

ORTOPEDİ VE SPORCU SAĞLIĞI ALANINDA AYRICALIKLI HİZMET

Acıbadem Fulya Hastanesi, sporcu sağlığı, ortopedi ve travmatoloji branşlarında da Türkiye'nin tek, dünyanın ise sayılı referans merkezlerinden biri olmaya aday. Spor yaralanmaları ve spor yapanlarda karşılaşılan sağlık sorunlarının tedavisinde Türkiye'de ilk defa branşlaşmış bir anlayışa sahip olacak hastanede, amatör ve

profesyonel sporcu sağlığına yönelik özel birimler yer alıyor. Bu birimlerde, sporcuların rutin olarak performans takiplerinin yapılması, sakatlık ve ameliyat sonrası rehabilitasyon dönemindeki performanslarının ameliyat öncesi dönem ile karşılaştırılması amaçlanıyor.

KİŞİYE YÖNELİK EGZERSİZLER

Acıbadem Fulya Hastanesi bireylerin ihtiyaç duyduğu "kişisel egzersiz programları", için en doğru adres. Hastanede; medikal altyapı kontrolü ve spor danışmanlığıyla yaş, cinsiyet, vücut yapısı, kardiovasküler kapasite gibi faktörler değerlendiriliyor ve bu kapsamda kişiye özel programlar çıkarılıyor. Hangi egzersizler ne yoğunlukta ve ne sürede uygulanmalı, program hep aynı mı olmalı, spor yaparken hangi

ACIBADEM FULYA'DA FARKLI EGZERSİZ PROGRAMLARI

- Yaş gruplarına özel egzersizler
- Hamileliğin sağlıklı sürdürülebilmesine yönelik egzersizler
- Çalışanlar için özel egzersiz eğitim programları
- Kronik rahatsızlığı olanlar için egzersizler

yakınmalar dikkate alınmalı gibi sorulara cevap alınarak, uygun egzersiz reçeteleri hazırlanıyor.

KARDİYAK REHABİLİTASYON PROGRAMIYLA REFERANS BİR MERKEZ

Cerrahi müdahale olsun ya da olmasın kardiyak hastalarında egzersiz ve aktivite programları tedavilerinin ayrılmaz bir parçası kabul ediliyor. Kardiyak rehabilitasyon, kalp hastalarının hızla iyileşmeleri, fiziksel, mental ve sosyal fonksiyonlarına olabildiğince iyi standartlarda dönebilmelerine destek sağlıyor. Kardiyak rehabilitasyon programındaki egzersizler, kişiye özel oluşturuluyor ve ihtiyacı olan hastalarda EKG kontrollü olarak yapılıyor. Bu hizmet yalnızca hastalar için değil, sağlıklı bireyler için de veriliyor. Kardiyak rehabilitasyon, kişilerin fonksiyonel kapasitesini ve yaşam kalitesini artırarak risk faktörlerini düşürdüğünden kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlıyor ve gelecek hakkında umutlarını artırıyor. Klinikte oluşturulan eğitim programları, aktivite planı ve egzersiz öğretileri ile kalp hastalarının sağlıklı ve aktif bireyler olarak toplumdaki yerlerini almaları hedefleniyor.

Minik meleklerin bakımında 10 hassas nokta

TIPTAKİ GELİŞMELER VE HASTALARIN PSİKOLOJİLERİ DOĞRULTUSUNDA PREMATÜRE BEBEK BAKIMINDAKİ 10 HASSAS NOKTAYI ARAŞTIRDIK.

1. İYİ BİR EKİP Yoğun bakım ekibi eğitilmiş, deneyimli, çalışkan ve dinamik olmalı. Ayrıca bu ekibin tüm dikkati kesintisiz olarak bebekler üzerinde yoğunlaşmalı.

2. ANNE-BABANIN BEBEKTEN AYRILMAMASI

Anne ve babanın, bebek ne kadar prematüre doğarsa doğsun, ondan hiçbir zaman ayrılmamaları gerekiyor. Çünkü dokunma, bebekle anne-baba arasındaki duygusal bağın oluşmasını sağlıyor. Doğumdan sonra bebeğin durumu uygun olmaz, anne ve babayla ten teması yaptırıyoruz. Durumu kritik olan bebekler için biraz daha sabırla beklemek gerekiyor. Bebek ten temasıyla saatlerce uyuyabiliyor. Böylece annenin de endişeleri azalıyor ve sütü artıyor. Bu uygulamaya 'kanguru bakımı' deniliyor.

Yenidoğan ve Çocuk Hastalıkları Uzmanı Dr. Gülnihal Şarman, Acıbadem Maslak Hastanesi'nin kendi deyimiyle 'Bebek Geliştirme Ünitesi'nde prematüre doğan veya başka hastalıklarla savaştan bebekleri hayata bağlamak için çalışıyor. Kendisi de bir anne olan Şarman, doğumdan hemen sonra kızının yoğun bakıma alınmasını hiç unutmuyor. Bu tecrübe, onun ailelerle empati kurmasını sağlıyor. Böylece aileler, bebek yoğun bakım ünitelerine rahatça girebiliyor, bebeklerini görüp, onlara dokunabiliyor.



BİLGİ NOTU: PREMATÜRENİN DERECELERİ

37 haftalıktan daha küçük doğan bebeklere prematüre deniyor.	
34-37 hafta	Geç Prematüre
30-34 hafta	Ara Prematüre
28-30 hafta	Tam Prematüre
26-28 hafta	İleri Prematüre
24-26 hafta	Yaşamın Sınırında Prematüre

3. GENİŞ HİZMET YELPAZESİ

Hastanenin gelişmiş bir radyoloji ünitesinin, donanımlı bir laboratuvarının ve 24 saat hizmet veren kan ünitesinin bulunması son derece önemli.

4. EĞİTİM VE KALİTE SEVİYESİ

Yenidoğan bakımı çok önemli olmasına rağmen bu, Türkiye'de hemşirelerin ihtisaslaştığı bir alan değil. Bu yüzden en kısa zamanda üst ihtisas alanı haline getirilmesi gerekiyor.

5. ANNENİN PERİNATOLOJİK BAKIMI

Perinatoloji; yüksek risk taşıyan annenin ve bebeğinin doğum öncesi bakımını planlayan bilim dalı. Düzenli kontrol yaptırılan kişilerde, kadın doğum uzmanı, bebek ya da anneye ilgili bir riski hemen fark ediyor ve gerekli müdahaleyi yapıyor. Bebek, mümkün olduğunca uzun süre anne karnında tutuluyor.

6. ANNE SÜTÜ

Anne sütü prematüreler için kurtarıcı. Bebeklerin özellikle sindirim ve bağışıklık sistemlerini güçlendiriyor. Bu yüzden bebeklerin doğar doğmaz anne sütüyle beslenmesine önem taşıyor.

7. AKCİĞERLERE ÖZEL İLAÇ

Artık prematürelerde akciğer hastalığından korkulmuyor, çünkü bu durumu önleyecek iki ilaç var. Birincisi; erken doğum riski yüksek olan anneye yapılan kortizon, ikincisi ise doğumdan sonra bebeğin akciğerine direkt olarak uygulanan biyolojik bir ilaç.

8. TABURCU OLURKEN

Prematüre bebeği hastaneden çıkarırken çok ciddi bir planlama yapmak gerekiyor. Bu dönemde anne, bebeğin bakımını ve ilaçlarını öğreniyor. Ayrıca anneye evde acil bir durumda ne yapması gerektiği canlandırıcı eğitimlerle anlatılıyor.

9. AİLELERİN GELİŞİM SÜRECİNDE DESTEKLENMESİ

Prematüre bebekler, taburcu olduktan sonra giderek açılan aralarla kontrol edilmeli ve gelişimleri yakından takip edilmeli. Ayrıca bebeklere geri kaldıkları alanlarda özel destekler verilmeli.

10. PREMATÜRENİN ANNE-BABASI OLMA SÜRECİ

Erken doğan bebeği olan aileler, dışarıdan türlü negatif bilgiye maruz kalıyor. Bu ailelere bebeklerinin sağlıklı büyüdüğünü, hastanede geçen zorlu günlerin bittiğini hissettirmek gerekiyor. Bu noktada onlara güzel bir geleceği yansıtmak biz doktorlara düşüyor.



UYKUSUZLUĞUNUZ ANİ KAZALARA DAVETİYE ÇIKARMASIN

Acıbadem Maslak Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu, toplumda görülme oranı yüzde 2-3 düzeylerinde görülen uyku apnesinin ciddiye alınmamasından yakınıyor. Uykuda solunum durmasının ya da yavaşlamasının vücuttaki oksijen seviyesini düşürdüğünü anlatan Doç. Dr. Çuhadaroğlu, "Bu da derin olan uykuyu yüzeyselleştiriyor. Gece derin uyuyamıyorsunuz, bunun sonucunda da sabah zor uyanıyorsunuz ve gün içinde uykunuz geliyor." diyor. Uyku apnesinin yarattığı yorgunluk ve uykusuzluk, gün içinde kişinin sık sık uykusunun gelmesine neden

oluyor. Kişi uyuyamadığında dikkati dağılıyor, sinirleri geriliyor. Bu da agresif olmasına, trafikte ya da işyerinde kaza yapmasına yol açıyor. Uyku apnesinin kişiye verdiği bu zararların yanı sıra doktora getiren şikayetlerin başında horlama geliyor. Doç. Dr. Çuhadaroğlu, bu durumu "Havayolunda tıkanma ve daralma yaşanması, havayolunun çevresindeki yumuşak dokuların titremesine ve küçük dilin sallanmasına neden oluyor. Bunlar sallandıkça ve titredikçe, dışarıya kaba bir gürültü (horlama sesi) çıkıyor. Bu da çevreye rahatsızlık veriyor." diye açıklıyor.

KİMLER TEDAVİYE İHTİYAÇ DUYUYOR?

Peki, solunumda görülen bu düzensizlik vücutta ne gibi sorunlara yol açıyor? Doç. Dr. Çuhadaroğlu, bu soruya cevap verirken kişinin hem kendi sağlığını hem de başkalarınınkini tehdit eden durumlara işaret ediyor: "Oksijen yetersizliğinin en fazla neden olduğu hastalık, damarların kasılması ve hipertansiyon. Hipertansiyonun ötesinde bu insanlarda, kalp atışlarında bozukluk olabiliyor. Felçler, hatta uykuda ölümler görülüyor. Aritmiler ortaya çıkıyor. Uyku kalitesi bozulduğunda gece iyi uyuyamayan kişi eğer öğrenciyse derslerinde, çalışan ise iş yaşamında başarılı olamıyor. Kaliteli uyuyamayanlarda kişilik değişikliği meydana geliyor. Kızgın, bazen depresif eğilimli kişilik farklılıkları görülüyor. Araba kullanırken uykuya dalebiliyor, bunun sonucunda da kazaya neden olabiliyor."

TANI VE TEDAVİ

Hastaneye, daha çok sabahları dinlenmeden kalkan, gündüz uykuya meyli olan kişiler, çevrelerinden horladıklarına dair gelen şikayetler nedeniyle başvuruyor. Doç. Dr. Çuhadaroğlu, merkeze gelen kişilerin öncelikle ayrıntılı bir gece uyku laboratuvarında uyutarak polisomnografi denen bir aletle izlediklerini anlatıyor. Kişiye takılan 18 elektrot ile solunumundan kalbinin çalışmasına, bacak hareketlerinden beyindeki durumuna kadar birçok veri alınmasını sağlayan polisomnografi için "Kalp elektrosunun 18 katı kadar veri alabilen bir sistem." diye bahseden Doç. Dr. Çuhadaroğlu, elde edilen verilere göre hastalığın derecelendirildiğini belirtiyor.

Gelen hastalar arasında gece boyunca 600 kez solunumu duranlara rastlanıyor. Eğer solunumun durması ya da yavaşlaması 2 dakikayı aşarsa hasta uyandırılıyor. Saatte 5'ten az olan solunum durmasının basit horlama olduğunu dile getiren Doç. Dr. Çuhadaroğlu, izledikleri yöntemle ilişkin şu bilgileri veriyor: "Saatte 15'e kadar solunum durması olan hastaların zayıflamasını istiyoruz. Bir de kulak-burun-boğaz uzmanına yönlendiriyoruz. Hastanın burun tıkanıklığı, iri bademcikleri varsa, küçük dili çok irileştirse tedavide kulak-burun-boğaz bölümünden yardım alıyoruz. Yaşı 15'in, özellikle de 30'un üzerindeki hastalara CPAP dediğimiz bir maske veriyoruz. Kişinin yatarken taktığı CPAP ile (Continuus Positive Airway Pressure-Sürekli Pozitif Havayolu Basıncı) havayolunun açık kalmasını sağlıyoruz. Havayolu açık kalırsa, hastanın nefesinin durması imkansızlaşıyor. Ancak burada da kritik nokta, burnun açık olması. Burnu tıkalı bir hastaya, burundan hava vererek havayolunu açamazsınız. Böyle bir durumda KBB uzmanları operasyon ile hastanın bu sorununu gideriyor ve cihazı kullanmasını sağlıyor."

DİPNOT

"Ben hastane ortamında rahat edemem." diyenler için Acıbadem Maslak Hastanesi'nin sağladığı bir kolaylık var. Eğer uyku kalitenizin evinizde ölçülmesini istiyorsanız, gereken cihazlar ve polisomnografi cihazı yatak odanıza kurulumu. Bir sağlık görevlisi de evin bir başka bölümüne yerleştirilen bilgisayarlara gelen verileri kaydediyor.

HASTALIĞI TANIYALIM

UYKU APNESİ KİMLERDE DAHA SIK GÖRÜLÜR?

Şişmanlarda, çenesi küçük ya da geri olanlarda daha sık görülen uyku apnesi, küçük dili irileşen ya da büyük bademcikleri olanların da sorunu.

NEDENLERİ NELER?

Genetik eğilim söz konusu ama bu genetik eğilimin ağız dil yapısına, şişmanlığa yansdığı görülüyor. İngiltere kökenli bir çalışma, horlamanın genetik dışında, ailesel olduğunu da gösteriyor. Aile içerisinde herkes aynı genetik özelliği paylaşmıyor yaşam tarzları ve beslenme alışkanlıkları ortak olduğu için bazı hastalıklar tüm ailede birden ortaya çıkabiliyor.

UYKU APNESİNDE CİNSİYET FARKI VAR MI?

- Kadınlarda 40-50 yaş arası (menopoz dönemine kadar) erkeklere göre daha az görülüyor.
- Menopoz dönemi sonrasında kadın ve erkekte görülme oranı eşitleniyor.

KENDİNİZİ TEST EDİN



Aşağıdaki durumlarda, hangi sıklıkta uyuyorsunuz? (Şıkların yanıt seçenekleri puan tablosunda verilmiştir.)

- Oturur durumda gazete ve kitap okurken,
- Televizyon seyrederken,
- Sinemada ya da tiyatrodan,
- Ara vermeden en az bir saatlik araba yolculuğunda,
- Öğleden sonra uzanırken,
- Birisi ile oturup konuşurken,
- Alkolsüz bir öğle yemeğinden sonra, sessiz bir ortamda otururken,
- Trafik birkaç dakika durduğunda, kırmızı ışıkta, arabada beklerken.

PUAN TABLOSU:

- 0: Hiçbir zaman uyuklamam.
- 1: Nadiren uyuklarım.
- 2: Sıklıkla uyuklarım.
- 3: Her zaman uyuklarım.

Değerlendirme:

0-24 arası değişen toplam puandan 10 ya da daha fazla almışsanız, uyku merkezine başvurmanızda yarar var.

ADI EMANUEL... BU AD SİZİ YANILTMASIN, O BİR ERKEK BEBEK. KALBİNDE KARMAŞIK BİR RAHATSIZLIKLA DOĞDU. DAHA ÖMRÜNÜN İKİ AYINI DOLDURMADAN ÜLKELER ARASI YOLCULUK YAPTI. 6 SAATLİK BİR AMELİYATA GİRDİ, KALBİ 1,5 SAAT DURDURULDU. PROF. DR. TAYYAR SARIOĞLU VE EKİBİ YİNE BİR MUCİZE YARATTI. EMANUEL, BİR KEZ DAHA AMA BU SEFER TAMAMEN SAĞLIKLI OLARAK DOĞDU.

İKİ AYLIK EMANUEL'İN KALBİ BAŞTAN YARATILDI

SORUN NEYDİ, NASIL GİDERİLDİ?

Emanuel doğduğunda tüm vücuduna temiz kan taşıyan ana atardamarı ve akciğere temizlenmesi için kan götüren akciğer damarı, kalbinden ters olarak çıkıyordu. Ayrıca karıncıklar arasında boşluk bulunuyordu. Ana atardamarların ve kalbi besleyen 1 mm. çapındaki koroner damarların yerleri değiştirildi. Tüm bozukluklar düzeltildi. Karıncıklar arasındaki boşluk suni yamayla kapatıldı. Emanuel'in kalbi, sağlıklı bir bebeğin kalbi ile aynı duruma getirildi.

Arnavutluk'un başkenti Tiran'a bağlı bir köy... 35 yaşındaki ev hanımı Shkendije Patriku ve 36 yaşındaki inşaat işçisi Sefer Patriku, üç kız çocuğun ardından dünyaya gelecek olan erkek çocuklarını kucaklamayı heyecanla bekliyor. Beklenen doğum 13 Ekim 2009'da gerçekleşiyor ancak bazı durumlar beklenildiği gibi değil. Çocuk kardiyoloğu aileye, minik oğullarının kalbinde çok önemli bir sorun olduğunu ve derhal müdahale edilmesi gerektiğini, yoksa bebeklerini kaybedeceklerini söylüyor. Doktorların tedavi için önerdikleri adres ise Acıbadem Bakırköy Hastanesi'ndeki Kalp - Damar Cerrahisi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Tayyar Sarioğlu ve ekibi oluyor. Patriku çifti hiç düşünmeden Türkiye'ye gitme kararı veriyor. Kenarda köşede ne kadar birikim varsa bir araya getiriliyor, eş-dost, herkesten destek isteniyor. Kimse onları geri çevirmiyor ve yolculuk zamanı geliyor. Tarih; 1 Aralık 2009. Emanuel bebek, hayatının ilk ayında, birbirlerine itiraf etmeden "Acaba dönüşte hala kucagımızda olacak mı?" diye düşünen anne-babası ile birlikte İstanbul'a uçuyor. Patriku ailesi için bundan sonrası ise adeta bir rüya... Pediyatrik kardiyoloji uzmanları Prof. Ayşe Sarioğlu ve Doç. Dr. Arda Saygılı, mininin kontrollerini yapıyor ve ameliyatın şart olduğuna karar veriyorlar. Ve büyük gün gelip çatıyor. Emanuel'i ameliyat edecek olan ekip Prof. Dr. Tayyar Sarioğlu, Dr. Ersin Ereğ, Dr. Yasemin Türkoğlu ve Çocuk Anestezi Uzmanı Dr. Ayşe Ulukol'dan



oluşuyor. 6 saat sürecek olan ameliyat başlıyor. Ameliyathanede küçücük bir vücutta, çok büyük bir operasyon yapılırken ve minicik bir kalp baştan yaratılırken, anne Shkendije Patriku ise kendini odaya kapatıyor. 6 saat boyunca camdan dışarı bakarak sadece ağlıyor. Gördüğü manzara; yılbaşı için binlerce ampulle süslenmiş bir alışveriş merkezi, insanları eğlendirmeye çalışan bir Noel Baba ve onunla fotoğraf çektiren neşeli insanlar... Oysa yüreği endişelerle ağırlaşmış olan anne, muhtemelen bunların hiçbirini görmüyor. Anne Patriku'yu, 6 saat boyunca görmeden baktığı tüm insanlardan daha mutlu eden ise ameliyatın başarıyla tamamlandığının açıklanması. Endişe gözyaşları, sevinç gözyaşlarına dönüşüyor. Güzel haber herkese ulaştırılıyor. Patriku çifti, gülcükler atmaya, iştahla süt emmeye başlayan ve artık normal doğmuş bir bebek kadar sağlıklı olan Emanuel ile birlikte, bu süreçte yanlarında olan tüm personele ve ameliyat ekibine minnettar köylerine dönüyor; bir canın değerini birçoğumuzdan çok daha iyi öğrenmiş olarak...

YILDA 15 BİN ÇOCUK BENZER SORUNLARLA DOĞUYOR

Acıbadem Bakırköy Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi Bölüm Başkanı ve Acıbadem Üniversitesi Kalp-Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Tayyar Sarioğlu, Emanuel'de bulunan kalp hastalığının, doğumsal kalp hastalıkları içerisindeki en karmaşık, ancak en sık görüleni olduğuna, bu hastalıkla doğan bebeklerin yüzde 90'ından fazlasının birkaç gün, hatta birkaç saat içinde kaybedilebileceğine dikkat çekiyor. Prof. Dr. Sarioğlu, bu

ameliyatın sonrasında Emanuel'i tamamen sağlıklı bir hayatın beklediğini de sözlerine ekliyor. Sarioğlu'nun verdiği bilgilere göre doğumsal kalp hastalıkları, kalıtsal faktörler, akraba evlilikleri, annenin hamileliğinin ilk 3 ayında radyasyona maruz kalması, geçirdiği enfeksiyonlar ve kullandığı bazı ilaçlar neden olabiliyor. Ülkemizde her yıl 14-15 bin çocuğun doğumsal kalp hastalığı ile dünyaya geldiği biliniyor.

AMELİYATLARIN BAŞARISI, ÇEVRE ÜLKELERE DE YAYILDI

Emanuel'e uygulanan ameliyat, kalp cerrahisinin ulaştığı en üst aşamalardan birisi olarak kabul ediliyor. Acıbadem Hastanesi bu tür ameliyatlarda, dünyanın en iyi merkezlerine paralel çalışmalar yürütüyor. Bu başarının elde edilmesindeki faktörlerin en önemlisi doğru, kesin ve zamanında konulan tanı. Hastanenin çok iyi çalışan bir çocuk kardiyolojisi bölümünün olması, kalp anesteziinin etkin bir şekilde yapılması, konuyla ilgili tüm ekibin

özel bir deneyime ve yeteneğe sahip olması da diğer faktörler arasında bulunuyor. Türkiye'de çok ileri teknolojik donanım gerektiren bu ameliyatlara 1990 yılında, yine aynı ekip tarafından başlandı. Bu ekip, bugüne kadar büyük damarların transpozisyonu denilen bu olguda 250'den fazla başarılı operasyon gerçekleştirdi. Bu başarı, yurt içinde olduğu kadar, çevre ülkelerde de duyuldu ve hastane bu konuda bir referans merkezi haline geldi.

DOĞUM HİKAYELERİ KORKUYA NEDEN OLUYOR

BEBEĞİNİ DÜNYAYA GETİRMEK İÇİN NORMAL DOĞUM YERİNE SEZARYENİ TERCİH EDENLERİN SAYISI HER GEÇEN GÜN ARTIYOR. NORMAL DOĞUMUN ÖNÜNDEKİ EN BÜYÜK ENGEL İSE KORKULAR. ÖZELLİKLE ÇEVREDEN DUYULAN DOĞUM HİKAYELERİ ANNE ADAYLARINI KORKUTUYOR.

Epidural anestezi, doğum eyleminde veya sezaryen operasyonunda ağrı hissini ortadan kaldırmak için kullanılan özel bir bölgesel anestezi şekli. Genel anestezi den farklı, anne adayının işlem esnasında uyanık olması ve etrafında olup bitenleri tümüyle algılaması.

Gelişmiş ülkelerde yüzde 15-25 düzeyinde olan sezaryen ile doğum oranı Türkiye’de yüzde 50’ye çıkıyor. Kadınların sezaryen ile doğumu tercih etmelerinde tıbbi gereklerden daha çok, korkular rol oynuyor. Doğumun 8-15 saate yayılan bir eylem olması ve ağrı korkusu, kadınları sezaryene itiyor. Ancak kadın doğum uzmanları bu gidişatın sona erdirilmesi gerektiğini belirtiyorlar. Acıbadem Kadıköy Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç. Dr. Tolga Ergin, “Vajinal doğumun sevdirilmesi, yaygınlaştırılması ve komplikasyonlarının engellenmesi, doğumu olması gerektiği gibi icra eden

doğum uzmanlarının sayesinde olacaktır.” diyerek, hamile ile doktoru arasında kurulacak güvene dayalı ilişkinin, korkuların üstesinden gelmede yardımcı olacağını söylüyor. Doğum şeklinin hamileliğin son aylarına bırakılmadan 20-24. haftalardan itibaren konuşulması gerektiğini vurgulayan Doç. Dr. Ergin, doğuma hazırlık kurslarının da büyük önem taşıdığını anlatıyor ve ekliyor: “Burada en büyük sorun hamile kadının korkusu. Çevreden anlatılan ve genellikle hiç de rahatlatıcı olmayan doğum hikayeleri korkuya neden oluyor. Doğum eylemi uzun bir süreç ve doğum ağrısı, hakikaten şiddetli bir ağrıdır. Ancak bunun da bir çözümü var. Epidural anestezi sayesinde ağrısız doğum mümkün.” Normal doğumun; ağrıların başladığı, rahmin gereken açıklığa ulaştığı, bebeğin ve plasentanın doğduğu üç evreye ayrıldığını anlatan Doç. Dr. Ergin, ağrı kesmede altın standardın epidural anestezi olduğunu vurguluyor. Epidural anestezi, omuriliğe belirli bir mesafede takılan katetere verilen ağrı kesici ile gerçekleştiriliyor. Doç. Dr. Ergin, ağrısız doğum için diğer bir seçeneğin de suda doğum olduğunu belirtiyor. Her kadın doğum uzmanının eğitimini normal doğum üzerine aldığını, dolayısıyla bu yöntemi desteklediğini vurgulayan Doç. Dr. Ergin, “Doğum yöntemine anne adayları ile birlikte karar verirsiniz, ancak onu zorlayamazsınız.” diyor. Doğum süreci başladığında anne ve bebek de yakından takip ediliyor. Standart olarak annenin karnına takılan alıcılarla bebeğin kalp ritminin izlendiğini anlatıyor ve şöyle devam ediyor: “Biz burada bebeği doğrudan da takip edebiliyoruz. Annenin rahim ağzı açıklığı belirli bir safhayı geçtikten sonra, bebeğin başına takılan elektrotlarla oksijen alımını ve kan akımını görebiliyoruz. Problem olduğunda, anında sezaryen yapabiliyoruz. Eğer sezaryene karar verildiyse, bebeğin 39. haftadan önce alınmaması gerekiyor, aksi takdirde bebeklerde akciğer sorunu görülebilir. Sezaryeni “Pubik kemik denilen kemiğin 2-3 cm. üzerinden yatay olarak yapılan bir kesi” olarak tanımlayan Doç. Dr. Ergin, karın katlarının ardından uterusun kesildiğini ve bebeğin doğumunun bu yolla gerçekleştirildiğini söylüyor. Gelişen ameliyat teknikleri ve anestezi, iyileştirme süreçlerini etkilese de, sezaryende enfeksiyon, kanama ve pıhtılaşma sorunu görülme riski daha yüksek oluyor.



NORMAL DOĞUMUN AVANTAJLARI NEDİR?

“Adı üstünde normal doğum” sözleriyle normal doğumun avantajlarından bahseden Doç. Dr. Tolga Ergin, “Sonuçta bu zamana kadar tüm memelilerin yaptığı doğum yöntemi. Anne çok çabuk iyileşiyor, hemen ertesi gün bebeğin bakımı ile yakından ilgilenebiliyor. Hemen bebeğini emzirebiliyor. Bütün doğum sürecini yaşayan anne, duygusal açıdan yüksek bir seviyeye çıkıyor, özgüveni artıyor ve bu durum ona, psikolojik olarak avantaj sağlıyor.” diyor.

SEZARYEN GEREKTİREN DURUMLAR

Normal doğum başlamışken sezaryen yapılması gerektiren durumlar:

- Bebeğin oksijen alımının ve kalp ritminin bozulması.
- Baş, pelvis uyumsuzluğu denilen bebeğin başı ile annenin kemik yapısının uyumsuzluğu durumu.
- Rahim ağzının yeterli açıklığa ulaşmaması.
- Mekonyum, yani bebeğin ilk kakasını anne karnında yapması.

Doğrudan sezaryen uygulanması gereken durumlar:

- Plasentanın önde olması ya da bebekten erken ayrılması.
- Bebeğin ters gelmesi.
- Annenin ıkmınmasını engelleyecek kalp sorunları yaşaması.
- Bebek kordonunun önden gelmesi.
- Çok küçük ya da çok iri bebek.
- Uterusa myomların alınması vs. gibi daha önceden cerrahi bir müdahale yapılmış olması.
- Aktif herpes (uçuk) bulunması.

LAZERLE YEPYENİ BİR CİLT

Kınşan cildiniz, üzerinde lekeler beliren elleriniz, doğum sonrası oluşan çatlaklarınız ya da ergenlik döneminden beri her aynaya baktığınızda canınızı sıkan sivilce izleriniz... Tüm bunlardan birkaç seanslık lazer uygulamalarıyla kurtulabilirsiniz.

Acıbadem Hastanesi Bağdat Caddesi Tıp Merkezi Deri Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Yasemin Saray, gençleşmek için cerrahi girişim tercih etmeyen birçok hastanın artık ameliyatsız cilt gençleştirme yöntemlerine yöneldiğini söylüyor.



CİLT SIKILAŞTIRMA

Cilt gençleştirmek amacıyla Fraksiyonel lazer ve Titan yöntemleri kullanılıyor. Titan, güvenli bir kızıl ötesi ışık. Derinin gevşemesine ve sarkmasına neden olan en alt bölgede etkili oluyor. Sorun yalnızca ciltte gevşeme ve sarkma ise, Titan yöntemi tercih ediliyor. Ancak ciltte kırılgılık, leke ve gözeneklerde genişleme gibi sorunlar da varsa, bu durumda tercih edilen yöntem Fraksiyonel lazer oluyor.

CİLT ÇATLAKLARI

Deri çatlaklarının tedavisinde öncelikle Fraksiyonel lazer kullanılıyor. Özellikle gebeliğe bağlı gelişen karın çatlaklarının tedavisinde Fraksiyonel lazer ile birlikte Titan yöntemi uygulanıyor. Titan hem gebeliğe bağlı olarak gevşemiş ve sarkmış olan karın derisini sıkılaştırarak, hem de uzun dönemde kolajenin yeniden yapılanmasını sağlayarak, çatlakların tedavisine katkıda bulunuyor.



KILCAL DAMAR VE VARİS

Kılcal varis veya variköz venlerin tedavisinde Nd:YAG lazer ve yoğun vurgulu ışık (IPL) kullanılıyor. Yüzeysel ve küçük damarlar, bir ya da iki uygulamadan sonra kayboluyor. Daha büyük ve derin damarlar için 3-5 uygulama gerekebiliyor.

LEKELER

Yaşlılık lekesi olarak bilinen lentigolar, güneş ya da gebelik lekesi olarak bilinen melazma ve çiller olmak üzere birçok leke, yoğun vurgulu ışık (IPL) ile tedavi edilebiliyor. En sık yüz, el, dekolte bölgesi ve sırta uygulanmakla birlikte, leke bulunan diğer bütün vücut bölgelerine de uygulanabiliyor.

CİLT GENÇLEŞTİRME

Cilt gençleştirmede Ablatif ve Ablatif olmayan lazerler olmak üzere, 2 farklı lazer sistemi kullanılıyor. Ablatif lazerler, cildin üst tabakasını soyarak etki ediyor. Ablatif olmayan lazerler ise cildi soymadan, alt tabakayı etkileyerek ciltte yenilenme sağlıyor. Biz de kliniğimizde Nd:YAG lazer ve Fraksiyonel lazer kullanıyoruz.

SİVİLCE, AMELİYAT, YARA VE YANIK İZLERİ

Fraksiyonel lazer, başta sivilce izleri olmak üzere, yara, yanık ve ameliyat izlerinin tedavisinde oldukça etkili bir tedavi seçeneği. Genellikle bir ay aralıklarla yapılan 4-6 uygulamadan sonra yüzde 50-80 oranında bir iyileşme sağlanıyor. Ancak tedavinin etkinliği izin tipi ve derinliğine göre değişkenlik gösteriyor.

NASA tarafından uzaydaki astronotları ameliyat etmek amacıyla üretilen robot 'da Vinci', artık Acıbadem Maslak Hastanesi'nde! Başta üroloji ve kadın hastalıklarında olmak üzere birçok alanda kullanılan robotun hastaya ve doktora sağladığı pek çok avantaj var.



Cerrahide “da Vinci” devrimi: ROBOTLA UZAKTAN KUMANDA AMELİYAT

Da Vinci ile gerçekleştirilen işlem 'robot yardımcı laparoskopi ameliyatı' olarak tanımlanıyor. Yani bugüne kadar duymaya alıştığımız, 'açık ameliyat' ve 'laparoskopik ameliyat'ın yanında yeni geliştirilmiş üçüncü bir ameliyat yöntemi.

Acıbadem Maslak Hastanesi'nde geçtiğimiz günlerde robot da Vinci'nin en son modeli da Vinci SI HD ile ilk jinekolojik operasyonu gerçekleştiren Acıbadem Maslak Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Mete Güngör'e robot cerrahisi ile ilgili merak edilen her şeyi sorduk!

Operasyon nasıl uygulanıyor?

Da Vinci robotuyla gerçekleştirilecek ameliyat sırasında; cerrah, hastanın yattığı masanın biraz ilerisindeki ameliyata kumanda edebileceği bir konsola oturuyor. Bu konsoldan, görüntü alıyor ve robotun kollarını hareket ettirebiliyor. Robotun 4 kolu var. Bunlar 540 derece dönme ve 6 yöne hareket etme özelliğine sahip. Kollardan biri, aslında bir kamera. Yüksek çözünürlükte 3 boyutlu görüntüyü, 10 kat büyütürken monitöre yansıtıyor. Cerrah da, bu görüntüler eşliğinde, bir cerrah eli gibi hareket edebilen



robotun diğer kollarını harekete geçirerek zor ve hassas bir ameliyatı gerçekleştiriyor.

Hangi alanlarda kullanılıyor?

Robotla yapılan laparoskopik cerrahi, başta prostat ve rahimağzı kanseri olmak üzere pek çok alanda kullanılıyor:

Üroloji: Prostat, böbrek ve mesane tümörlerinin cerrahi tedavisinde, böbrek kanallarındaki darlığın genişletilmesi ve yeni bir mesane oluşturulması ameliyatlarında.

Kadın Hastalıkları ve Doğum: Rahim ve rahimağzı tümörlerinin çıkarılması, sarkan rahmin asılması, endometriozis ya da miyomların alınması, tüplerde

tıkanıklık veya darlıkların açılması, yapışıklıkların giderilmesi.

Kalp ve Damar Cerrahisi: By-pass, kalpteki deliklerin kapatılması, mitral kapak değişimi ve onarımı.

Genel Cerrahi: Kalın bağırsak tümörlerinin çıkarılması, mide by-pass'ı, reflü ve tiroit ameliyatı.

Kulak Burun Boğaz: Nefes borusu ve boğaz bölgesinde yer alan tümörlerin çıkarılması.

Da Vinci ROBOTUNUN SAĞLADIĞI AVANTAJLAR

• Zor laparoskopik operasyonlarda başarı oranı artıyor:

Üç boyutlu kamera sayesinde gözlenmesi en zor bölgeler rahatlıkla görülüyor. Ayrıca robotun kolları 540 derece dönme ve 6 yöne hareket etme yeteneğine sahip ve el hareketlerinin aynısını yapabiliyor. Böylelikle en zor ameliyatlara bile rahatlıkla yapılıyor.

• Kanama oranı azalıyor:

Üç boyutlu yüksek çözünürlüklü ve operasyon alanını büyütebilen kameralar sayesinde kanama alanları net olarak görülebiliyor ve çoğu hastada çok az kan kaybı olduğundan kan nakline gerek duyulmuyor.

• Laparoskopik cerrahinin tüm avantajlarını sunuyor:

Hasta daha az ağrı çekiyor: Genellikle büyük kesilerle yapılabilen zor operasyonlar mini kesilerle gerçekleştirildiği için cerrahi sonrası hastalar açık operasyona oranla daha az ağrı hissediyor.

Ciltte büyük ameliyat izi olmuyor:

İşlemler 8 milimetrelik 3-4 delikten yapıldığından ciltte estetik açıdan rahatsız eden iz kalmıyor.

Hastanede yatış süresi kısalmıyor:

Küçük ameliyat kesisi ve daha az kan kaybı sayesinde hastalar en komplike ameliyatlardan sonra bile 1-2 gün içinde taburcu olabiliyor.

İş ve sosyal yaşama hızla dönülmesini sağlıyor:

Ameliyat alanlarında minimal hasar oluşuyor. Bu sayede hastanın ayağa kalkma ve normal fiziksel aktivitelerine kavuşması çok daha kolay ve hızlı oluyor.

Kemoterapiye hemen başlanabiliyor: Büyük kesilerle gerçekleştirilen ameliyatlarda, kemoterapiye ihtiyaç duyulduğu takdirde yaranın iyileşmesi bekleniyor. Bunun aksine robotik laparoskopik cerrahi mini kesilerle yapıldığı için yara iyileşmesi sorun olmuyor ve kemoterapiye kısa süre içinde başlanabiliyor.



GÖBEK DELİĞİNDEN SAFRA KESESİ AMELİYATI YAPILIYOR, HIÇBİR İZ KALMIYOR

KÜÇÜK KESİLERLE VÜCUDA GİRİLEREK SORUNLU ORGANIN ÇIKARILMASINI SAĞLAYAN LAPAROSKOPIK CERRAHİDE, YENİ UYGULAMA BÖLGESİ GÖBEK DELİĞİ. SAFRA KESESİ, GÖBEK DELİĞİNDEN YAPILAN KESİYLE ALINAN HASTALARDA HIÇBİR AMELİYAT İZİ KALMIYOR.

İlk kez 1987 yılında uygulanan laparoskopik yöntem, hastaların daha az ağrı ile vücutlarında çok küçük bir ameliyat izi bırakarak sağlıklarına kavuşmalarının yollarını açıyor. Yapılacak olan ameliyat tipine göre, karın bölgesine açılan 4 ya da 5 delikten karın içerisine girilerek hasta organun dışarı çıkarılması olarak özetlenebilecek bu yöntemdeki son gelişmeleri Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nden Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Nihat Yavuz ile görüştük. Prof. Dr. Yavuz, laparoskopik cerrahide geline son noktanın tek kesiden yapılan operasyonlar olduğunu ve göbek deliğinden girilerek gerçekleştirilen safra kesesi ameliyatlarının vücutta hiç iz bırakmadığını, bu nedenle özellikle kadınlar için estetik açıdan büyük önem taşıdığını söylüyor.

Laparoskopik cerrahinin genel cerrahi dışında; üroloji, kadın doğum, beyin cerrahisi ve kalp-damar cerrahisi gibi geniş bir kullanım alanı olduğunu anlatan Prof. Dr. Yavuz, bu yöntemin avantajlarını şöyle sıralıyor: "Vücutta büyük kesiler olmadığı için hasta, ameliyat sonrasında daha az ağrı duyuyor. Ağrı da olunca hasta daha erken ayağa kalkıyor, gıda almaya daha erken başlıyor. Taburcu olma süresi de kısaldığı için, işine erken başlayabiliyor. Bunların yanı sıra, estetik açıdan da bu yöntemin avantajları var tabii ki. Hastada ameliyat izi kalmıyor.

STANDART YÖNTEMLE

LAPAROSKOPI

Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Nihat Yavuz, standart bir laparoskopik operasyonu özetlemesini istediğimizde safra kesesi ameliyatını örnek olarak anlatıyor: "Göbekten bir adet kesi yapılıyor. Oradan özel bir iğne ile karın içine giriliyor ve karın karbondioksit gazıyla şişiriliyor. İğne çekilerek, 10 mm.'lik güvenli bıçakları olan trokar dediğimiz aletlerle göbekten karna giriliyor. Ardından trokarın içine sokulan optik sistem

sayesinde karın içerisi gözleniyor. Bundan sonra belirlenen yerlere, iki ya da üç delik açılarak işleme başlanıyor. Safra kesesi tutuluyor ve bir aletle asılıyor. Diğer aletle tutulan safra kesesinin damarı ve kanalı, özel olarak üretilmiş titanyum kliplerle kesiliyor. Daha sonra safra kesesi 10 mm.'lik delikten çıkarılıyor. Gerekirse çıkarmadan önce safra kesesindeki sıvı boşaltılıyor. Bazen de özel torba içine konularak çıkarılıyor."

Gelişen teknoloji ile laparoskopik cerrahinin ilerlemesi de hızlanarak Robot ve NOTES yöntemleri geliştirildi. Robot yöntemi, daha çok üroloji ile kalp-damar cerrahisinde kullanılıyor. NOTES yönteminde ise organların çıkarılması için ağız, mesane, vajen ya da rektum gibi doğal delikler kullanılıyor. NOTES yönteminde endoskopi de devreye giriyor ve hasta bir organı çıkarmak için, sağlam bir organın geçilmesi gerekiyor. Oldukça zahmetli olan safra kesesini alma işleminde, ağızdan girilerek mide kesiliyor ve safra kesesine ulaşıyor. Daha sonra da safra kesesi dışarı çıkartılıyor ve son olarak mide özel dikişlerle dikiliyor." Bu durumun cerrahları yeni arayışlara ittiğini söyleyen Prof. Dr. Yavuz, karın duvarında iz yapmadan ve sağlam organları çıkarmanın yolu olarak bir yıldan bu yana göbek deliğinin kullanıldığını dile getiriyor: "Göbek deliğinin ortasından ya da kenarından, yaklaşık 2-2,5 cm.'lik bir kesi ile karın içerisine girip, buraya özel olarak üretilmiş port denen bir cihaz yerleştiriyoruz. Bu yöntemle, göbekten ulaşılabilen

tüm organların ameliyatları yapılabilir. En sık kullanılan safra kesesi, apandisit, reflü ameliyatları, şişmanlık için bant uygulaması, dalak, böbrek üstü bezi, böbrek, ince ve kalın bağırsak ameliyatları tek delikten yapılabilir. Tek delikten yapılan ameliyatlar, dünyada 2008 yılında uygulanmaya başladı. Biz ise ülkemizde 2009 yılında uygulamaya başladık. Bu iş için kullanılması gereken özel port dediğimiz, belli sayıda alet girişini sağlayacak cihazlar ve özel olarak bu iş için üretilmiş kıvrılabilir ve dönebilir el aletleri gerekiyor. Bu yönteme de tek kesiden yapılan laparoskopik cerrahi deniyor." Bugüne kadar 50'den fazla safra kesesi ameliyatını, göbek deliğinden yapılan tek kesiyile gerçekleştirdiklerini söyleyen Prof. Dr. Nihat Yavuz, "Ameliyat süresi 30-45 dakika arasında değişiyor. Bu yöntemin asıl özelliği ameliyat sonrası iz bırakmaması. Hastalar ağrıya tahammül edebiliyor ancak iz kalmasını istemiyor. Bir ay sonra kontrole gelen hastanın göbeğinde, sanki ameliyat olmamış gibi hiçbir iz kalmıyor." diyor.





ANNELERİN EN SIK YAPTIĞI 10 BESLENME HATASI

Anneler, çocuklarının daha iyi gelişmesini sağlamaya çalışırken, yaptıkları kimi hatalarla beslenme sorunlarına yol açabiliyor. İşte çocukların sağlığını etkileyen 10 beslenme hatası.

Çocukluk, hatta bebeklik döneminde edinilen beslenme alışkanlıklarının etkisi, ömür boyu sürüyor. Araştırmalara göre, eksik ve yanlış beslenme alışkanlıkları çocukta pek çok sağlık sorununa zemin hazırladığı gibi çeşitli hastalıklara da yol açabiliyor. Çocukları bu sorunlardan uzak tutmak için sağlıklı besleme konusunda en büyük görev annelere düşüyor. Ancak iyi niyetle yapılan bazı hatalar, yanlış beslenme alışkanlıklarına neden olabiliyor. Acıbadem Bakırköy Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. İbrahim Çelik ve Acıbadem Adana Hastanesi Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Uzmanı Doç. Dr. Gökhan Tümgör'e "Annelerin yaptıkları ve çocukların sağlığını olumsuz etkileyen 10 beslenme hatası nedir?" diye sorduk. İşte cevapları:

1 ERKEN EK GIDAYA BAŞLAMA

Dr. İbrahim Çelik: İlk altı ay boyunca sadece anne sütünün verilmesi gerektiği yeterince bilinmiyor. Anne sütünün önemini bildiği halde, bebeği 3-4 aylıkken ek gıdaya başlatan anneler var. Bebeklerin çoğu 3 aylıkken anne sütünü bırakıyor. Çünkü o ana kadar bebekler refleks olarak anne memesine sarılıyor. 3 aydan sonra dış etkenlere açık hale geldiğinden, ses gibi dış uyaranlar emmeye ara vermesine neden olabiliyor. Bir başka neden ise meyve suyu ya da püresi gibi ek gıdaların tadının anne sütüne göre daha tatlı olması. Bu tada alışan bebekler anne sütünden çabuk soğuyor.

2 İLK AYLARDA MAMAYA BAŞLAMA

Dr. Çelik: İkinci en büyük yanlış da 'Bebek doymuyor, mama verelim.' demek. Bu, özellikle ilk üç ayda çok yapılıyor. Bebekler sürekli anne göğsünde olmak istedikleri için anneler bunu 'sütüm yetmiyor, bebek aç kalıyor' diye yorumluyor. Mama vermeye başlıyor. Oysa, mamayı bir kez verdiğinizde, bebek hep daha fazlasını isteyecektir. Ben annelere, kendi sütlerine güvenmelerini öneriyorum. Çünkü, erken dönemde mamaya ağırlık vermek anne sütünden soğutduğu gibi, ileri dönemde obezite için zemin hazırlayıcı bir faktör olabiliyor.

3 ET YERİNE, ET SUYU VERİLMESİ

Dr. Çelik: Altıncı aydan sonra ek besinlere başlanması gerekiyor. Çünkü, çocuğun depo demirleri tükenmiş oluyor. Yeni demir depolarını oluşturmak için anne sütü yeterli gelmiyor. Bu yüzden katı ve demir içeren besinlere ağırlık vermek gerekiyor. Bunlar içinde de en önemlisi kırmızı et. Ama anneler, bebeklerine sebze püresi hazırlarken içine et yerine, suyunu koyuyorlar. Oysa et suyu ya da kemik suyu, besin değeri açısından ete göre daha düşük oranda besleyicidir.



4 BULAMAÇ HAZIRLANMASI

Dr. Çelik: Annelerin, büsküvi, yumurta, peynir ve pekmezden oluşan meşhur ballı bulamaç tarifleri var. Bu karışım çocuklara çok lezzetli geldiği gibi, yüksek besin değerine de sahip. Ancak bu tip gıdalar çocukların temel beslenme alışkanlığını olumsuz etkiliyor. Öncelikle bebekler yiyeceklerin tek tek tatlarını bilmiyorlar. Daha sonra tatlarına alışkın olmadıkları için peynir, yumurta gibi yiyecekleri tek yemeyi reddedebiliyorlar. İkinci bir sorun ise, bulamaç döneminin uzun tutulması. Bu durumda da bebekler, bulamacının pütürsüzlüğüne alıştıkları için pütürlü hazırlanan yiyecekleri çiğnemek istemiyorlar.

10 KAHVALTININ ÖNEMSİZLEMESİ

Doç. Dr. Gökhan Tümgör: Her yaş grubunda kahvaltı günün en önemli öğünüdür. Çünkü kahvaltı sırasında aldığımız besinler, güne daha zinde başlamamızı sağlıyor. Bu nedenle kahvaltı atlanan bir öğün olmamalı. Ayrıca kahvaltı sırasında çocuk istiyor diye sucuk, yumurta gibi tek çeşit besin değil, farklı besinler yemesi sağlanmalı.

5 AŞIRI YEMEYE ZORLAMA

Doç. Dr. Gökhan Tümgör: Anneler genellikle bebekleri ne kadar fazla yerse, o kadar mutlu oluyor. Bazı anneler çocuğun beslenmesini takıntı haline getiriyor ve 'kilolu çocuk sağlıklı çocuktur' şeklinde yanlış bir düşünceye kapılarak, çocuklarını sık ve yüksek miktarda besliyorlar. Bu da çocuklarda kusmaya ve 'gastroözofageal reflü hastalığı' dediğimiz hastalığa neden oluyor. Bu hastalığı olan çocuklarda da uykusuzluk, beslenmeyi reddetme, huzursuzluk, bağırsak problemleri, tekrarlayan akciğer enfeksiyonları gibi sağlık sorunları görülüyor. Araştırmalar gösteriyor ki küçük yaşta kilolu olan çocukların, genellikle sonraki yaşlarda obez olma ihtimalleri yüksek oluyor.

6 ENGEL KOYMAMA

Doç. Dr. Tümgör: Çocukların da bir damak tadı var. Bu yüzden mutlaka onların da besin tercihlerine saygı göstermek lazım. Ancak bu, çocuğun her istediğini, istediği zaman ve miktarda yiyeceği anlamına gelmiyor. Çocuğun damak tadı, bebeklik döneminde oluştuğu için bu dönemde, tek tip değil, çeşitli besinlerle beslemek onun farklı lezzetlere alışmasına neden oluyor. Eğer bu dönemde çocuğunuzu gereğinden fazla tatlı ve tuzluyla alışmazsanız, ileride bu yiyeceklerle düşkün olmuyor.

7 ABUR CUBUR VE FAST FOOD

Doç. Dr. Tümgör: Sağlıksız olduğu gerekçesiyle çocuğa verilmeyen gıdayı, evdeki büyükler de tüketmemeli. Bu gıdaların evde bulundurulması, ailenin diğer fertleri tarafından tüketilmesi hatalı bir davranış. Çocuğun damak tadı oluşurken çok kararlı olunmalı, bu tür gıdaları az vermeye değil, hiç vermemeye gayret edilmeli. Çünkü kraker, cips, çikolata gibi ürünlerle damak tadı oluşturulan çocuk, ileride obez olarak doktor karşısına gelebilir.

8 "TABAKTAKİNE BİTİR" ISRARI

Doç. Dr. Tümgör: Çocuk yemek istemiyorsa, çok ısrar ederek üzmenin bir anlamı yok. İsrar, çocukla annenin arasında çatışma çıkmasına neden oluyor. Ve bu çatışmada genel olarak galip olan, çocuk oluyor. Bu yüzden gereksiz ısrardan kaçınılmalı, yemek sırasında çocuğa huzurlu bir ortam sağlanmalı.

9 DENGESİZ BESLENME

Doç. Dr. Tümgör: Özellikle okul öncesi çocuklar, yeni besinleri denemeyi pek sevmeyizler. Ancak bu yaşta çocukların yeterli ve dengeli beslenmeleri için farklı yiyecekleri yemeleri şart. Fakat bazı çocuklar farklı yiyecekleri hemen reddedebildikleri için, annelerin sabırlı davranmaları ve yaratıcılıklarını kullanmaları gerekiyor. Örneğin meyve yemeyen bir çocuğa meyveli yoğurt hazırlamak gibi, farklı yiyecekler hazırlayabilirler.

Bel fitiği tedavisinde ameliyat şart mı?

Sürekli masa başında oturanlar, bel fitiği görülme riski en yüksek olan grupta yer alıyor. Aynı zamanda kaldırma, çekme, itme hareketlerini yanlış yapanlarda ve uzun süre araba kullananlarda bel fitiği oluşma riski yükseliyor.

Acıbadem Maslak Hastanesi Omurga Sağlığı ve Omurga Cerrahisi Merkezi'nden Doç. Dr. Serdar Özgen, bel fitiğinde cerrahi tedavi gerektiren durumları "Bel fitiğinin tedavisinde önemli olan doğal olanı korumaktır. O nedenle cerrahi olmayan tedavi uygulamak önemlidir. 4 yıl içinde cerrahi tedavi gören hasta ile koruyucu tedavi gören hastaların ulaştıkları sonuç aynı olacaktır." diye açıklıyor.

Bel fitiği nedir?

Bel bölgemizde bulunan omurların arasındaki kıkırdak yapının yırtılarak, omurilikten çıkan sinirleri sıkıştırmasıdır.

Bel fitiği sık görülen bir hastalık mı?

Çağımızın en büyük sorunlarından biri olan bel ağrılarının sadece yüzde 5'i bel fitiği nedeniyle oluşan ağrılardır. Halbuki her beli ağrıyan bel fitiği korkusuyla bize başvuruyor. Oysa bel ağrılarının yüzde 95'i duruş bozuklukları, omurganın denge bozuklukları, bel kaymaları, kireçlenme, bazı romatolojik hastalıklar ve kas spazmları gibi nedenlerle ortaya çıkıyor.

Bel fitiği görülen her hasta ameliyat olmalı mı?

Gerçek bel fitiklerinin sadece yüzde 15'i cerrahi tedavi gerektiriyor. Yüzde 85'i ise tutucu tedavi dediğimiz, cerrahi olmayan tedavilerle geçebiliyor.



Cerrahi tedavi hangi yöntemle yapılıyor?

Yöntem, bacağı veya sinirlere basan diskin o kısmının çıkarması esasına dayanıyor. Bu çıkarma işlemini isterseniz açık ameliyatla yapın, isterseniz küçük bir kesiden lazer kullanarak yapın, uygulanan işlemler arasında çok büyük bir fark olmayacaktır. Yapılan işlem omurların üzerinde sinire ulaşmak için küçük bir pencere açıp, sinirin üstüne basan kısmın çıkarılması ve sinirin bu konuda rahatlatılmasıdır. Bu işi yaparken yaygın olarak mikroskop ve mikro teknikler kullanılıyor.

Bel fitiği, ameliyattan sonraki yıllarda tekrar eder mi?

Tekrarlama oranı yaklaşık yüzde 10'dur. Ameliyatta, genellikle sinire basan diskin oradaki parçası çıkarıldıktan sonra, geri kalan diskin yüzde 20'sinin çıkarılması hedefleniyor. Amaç, tekrarlama oranını en aza indirmek. Tamamı çıkarılmaz, çünkü o zaman iki omur birbirine sürtmeye başlar ve düzen bozukluğu oluşur.

Ameliyattan sonraki ikinci yılın sonunda, en fazla yüzde 10 tekrarlama oranı olduğu hastalara ameliyat öncesi anlatılmalı.

Başarılı bir bel fitiği ameliyatı için gerekli faktörleri sıralayabilir misiniz?

Öncelikle hastaya eğer mümkünse tedavi türünü seçme şansı verilmeli. Cerrahi tedavi mi, yoksa tutucu, koruyucu tedavi mi istiyor, iyileşme süreleri ve yan etkiler nelerdir anlatılmalı. Cerrahi tedavi öncesi hastanın klinik bulguları ile filmleri örtüşmeli. Ağrının nedeni kesin olarak belirlenmeli. İyi bir cerrahi müdahale uygulanmalı.

Ameliyatların başarı oranı nedir?

Bel fitiğinde cerrahi başarı oranı doğru tanı ve doğru ameliyat ile yüzde 95'tir. Yüzde 5 oranında cerrahi komplikasyon riski vardır. Yüzde 1'den az ihtimalle; sinirlerin zarar görmesi, enfeksiyon, kan toplanması, anesteziye bağlı komplikasyonlar oluşabiliyor. Ölümcül olan iç organ ya da ana

damarların yaralanmasına veya aşırı kan kaybına bağlı gelişen komplikasyonlar on binde bir oranında görülüyor.

Bel fitiği önenebilir mi?

Bel fitiğinin en önemli nedeni, disk içi basıncın kontrolsüz bir şekilde yükselmesidir. Genellikle disk içi basınç yatarken 25, yürürken 100, otururken yaklaşık 150 kat fazla oluyor. Eğer oturup sağa sola eğilerseniz rakam 250-300'lere çıkıyor. Sürekli oturan ve masa başı çalışan grupta bel fitiği görülme oranı yüksek oluyor. Aynı zamanda yanlış kaldırma, çekme, itme hareketlerini kontrolsüz yapanlarda, uzun süre araba kullananlarda bel fitiği oluşma riski yüksektir. Son zamanlarda genetik yapıdan dolayı omurga ve diskin yapısal özelliklerinin de fitik oluşmasında etkin olduğu yönünde fikirler var.

Günlük hayatta nelere dikkat etmeliyiz?

Günlük hayatta bedenimizi, omurgamızı usulüne uygun kullanmalıyız. Ağır şeyleri kaldırırken, iterken çekerken dikkat etmeli, uzun süre oturmamalıyız. Omurga kaslarını güçlü tutmak ve üstüne binen yükü iyi dengelemek için karın, bel ve bacak kaslarını da güçlü tutmamız gerekiyor.

Egzersiz mi öneriyorsunuz?

Günlük aktivite içinde vücut kaslarını germeye yönelik egzersizleri öneriyoruz. Mutlaka spor salonunda yapılmasına da gerek yok. Germe hareketleri kası kasarak kanlanmasını artırıyor ve güçlendiriyor. Bu da omurga üzerindeki yükün dengeli ve eşit paylaşılmasını sağlıyor.



AMELİYATA GÖTÜREN 4 NEDEN

- 1 Hastanın bel fitiğinden dolayı ayak ve bacaklarında ilerleyici kuvvet kaybı ile birlikte olan geçmeyen ağrısı varsa,
- 2 Bacak ve ayak reflekslerinde azalma varsa,
- 3 Büyük tuvaletini, idrarını tutamıyorsa,
- 4 Bel fitiği teşhisinden sonra yaklaşık 2 ay süreyle tedavi seçenekleri denenip, yine de sonuç alınamamışsa, cerrahi tedavi öneriliyor.

OFİSTE SİZİ BEKLEYEN TEHLİKELERİ ORTADAN KALDIRIN

Dinmeyen bel ve boyun ağrılarınız varsa, el bileğinizi sürekli ovma ihtiyacı hissediyorsanız, çalışırken bir şeyleri yanlış yapıyor olabilirsiniz. Masa düzeninizden mouse kullanımına kadar pek çok faktör, ofiste sizi bekleyen tehlikeler olarak sıralanıyor.

EKRAN KORUYUCU

Göz sağlığı için kullanılması önerilen ekran koruyucular başka bir sağlık sorununa da neden olabiliyor. Eğer alerjik bir bünyeniz varsa, kullanmamanızı öneririz. Çünkü uzmanlar, ekran koruyucudaki statik elektriğin ortamdaki toz, partikül gibi alerjenlerin uçmasına neden olduğunu belirtiyor.

ABUR CUBURLAR

Mideniz hafifçe ağrıdığına bir avuç tuzsuz leblebi sizin için iyi bir atıştırma olabilir. Ancak masanıza kırıntılar dökülmemeli. Bu, masa üzerinde bakteri üremesini artırabilir. İstenmeyen bir başka sonuç da, uzun saatler geçirdiğiniz masa başında atıştırdıklarınızın şişmanlamanıza yol açması olabilir.

ÖĞÜN ARASI

Yoğun çalışma temposu bazen yemek yemenize bile fırsat vermeyebilir. Bu nedenle de masanızda bulunacak bir elma ya da armut acıktığınızda kan şekerinizin dengelenmesini sağlayacaktır. Böylece konsantrasyon eksikliği çekmeden çalışmanıza devam edebilirsiniz.

OFİS EŞYALARI

Kalem ya da kağıt koyduğunuz kutuları belirli aralıklarla temizlemezseniz hem toz tutmalarına, hem de dağınık bir görüntü vermelerine neden olursunuz. Özellikle toplu iğneleri kutu içinde saklayın. Böylece küçük kazaların da önüne geçersiniz.

MOUSE KULLANIMI

El ve bilek rahatsızlıklarının büyük çoğunluğu mouse ve klavyeyi yanlış pozisyonlarda kullanmaktan kaynaklanıyor. Bu araçları kullanırken bileklerinizin fazla kıvrılmamasına ve kollarınızla aynı düzlemde olmasına dikkat ederseniz, tendon iltihabı gibi ağrılı bir rahatsızlığa da yakalanmaktan korunursunuz.

MASA DÜZENİ

Dosyalar, kalem, kağıtlar rahatlıkla ulaşabileceğiniz yerlerde olmalı. Böylece telefonla konuşurken not almanız gerektiğinde kağıt ve kalem aramak zorunda kalmazsınız. Bu da, telefon ahizesini çeneniz ile boynunuz arasında sıkıştırarak aceleyle aranırken, ani ve zorlayıcı hareketler yapmanızı önler.

OTURUŞ ŞEKLİ

Bel, sırt ve boyun ağrıların, hatta fıtığa kadar uzanan rahatsızlıklar dizisinin temelinde yanlış oturma pozisyonu yatıyor. Otururken ayaklarınız yere basmalı, dizleriniz

90 derece açı yapmalı ve masanızın yüksekliği dirsek seviyenizle olmalı. Koltuğunuzun kol koymak için yerleri bulunmalı. Ayrıca belinizi destekleyen bir özelliği yoksa, bel yastığı kullanmalısınız.

KAHVE TÜKETİMİ

Kafein, çalışırken daha hızlı düşmenizi sağlıyor olabilir. Ancak yarım bırakılmış bir kahve fincanında kısa sürede 5 bin ila 300 bin bakteri hücreleri oluştuğunu biliyor musunuz? Kahve bardakları ile kupalar, küf ve bakteri oluşumu için ideal ortam olarak tanımlanıyor.

OFİS KİRLİLİĞİ

Gelen postalar, faturalar, ilanlar ve duyurular bir süre sonra baş edilemeyecek bir karışıklığa neden olabilir. Eğer çok önemli bir evrakınızı çöp tenekesinde aramak istemiyorsanız, kirliliğe ve kalabalığa neden olan bu tür kağıtları masanızdan uzak tutun. Gelen zarfları hemen açın. Gerekli olanları ilgili dosyaya yerleştirin. Size gerekmeyenleri de geri dönüşüm kutusuna atın.

Acıbadem Maslak Hastanesi'nden Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Reyhan Çeliker, masa başında çalışırken dikkat edilmesi gereken noktaları anlattı.

OFİS EGZERSİZLERİ

- Aynı pozisyonda uzun süre kalmamalı.
- Dirsek, ön kol ve bilekler sert yüzeylere dayanmamalı.
- Gün içinde kısa molalar verilerek kas ve eklemler dinlendirilmeli.
- Aynı kasların aşırı kullanımından kaçınılmalıdır.
- Gözler bir süre kapatılarak ya da uzakta bir noktaya bakarak dinlendirilmeli.

KULAKLILIKLI TELEFON



Telefon ahizesini çenenizle boynunuzun arasına sıkıştırıp konuşmak, kafatasınızdan ellerinize giden sinirleri sıkıştırarak baş ağrısına sebep olur. Kulaklıklılı bir telefon sizi bu problemlerden kurtaracaktır.



GÜZEL OLMA İSTEĞİ, SEVİLME İHTİYACINDAN KAYNAKLANIYOR

Güzelliğin tarifi herkese göre değişiyor. Çünkü güzellik, bakanın gözünde ve zihninde oluşuyor. Ancak güzelliğe sadece göz karar vermiyor. Bir yüzün güzel olduğuna, beyin ve kalbin de onay vermesi gerekiyor.

Hayatımızdaki öncelikleri sıralarken pek çoğumuz için güzellik, sağlık ve mutluluk gibi kavramlardan sonra geliyor. "Güzelliği nasıl tarif edersiniz?" diye sorduğumuzda çevremizden tek ve tatmin edici bir tanım elde edemiyoruz. Biz de bu yüzden soruyu bir uzmana, Acıbadem Maslak Hastanesi'nden Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Dr. Serdar Eren'e yönelttik. Dr. Eren, "Eskiden beri bize hep güzelliğin oran, denge ve simetri ile alakalı olduğu anlatılmaya çalışılıyor. Güzellik bize keyif veren ve hayran kaldığımız formların ve oranların bir karışımı, kalıp ve hacim arasında bir dengedir. Bu tanımların hepsinde de doğruluk payı var. Çünkü, güzellik herkese göre değişen, tamamen psikolojik bir bakış açısıdır." diyor. Güzelliğin tek başına değil, ona bakan gözde ve zihinde var olduğunu belirten Dr. Eren, şöyle devam ediyor: "Bana kalırsa güzellik insanı sevindiren bir şeydir ama bir insanı sevindiren, başka bir insanı da sevindirecek diye bir kural yok. Çünkü güzellik tamamen bireysel bir his. İşte bu anlayışın, estetik ameliyat yaptırmayı düşünen kişiler tarafından çok net bir şekilde kabul edilmesi gerekiyor." Eren, güzellik konusundaki bir yanlış değerlendirmeye de işaret ediyor. Ona göre insanlar, karakterleriyle, sevinç hissi duyabilme, sağlayabilme ve sevebilme kabiliyetleriyle de güzel. Bu nedenle "Kişinin karakteri ve ruh güzelliği, yüz güzelliğine yansır." diyor. Tüm bu irdelemenin ardından da şu

Güzel olma isteği, hayatın belli bir dönemi ile de sınırlı değil. Dr. Serdar Eren, yaşadığı bir olayı anlatırken bunu da örneklendiriyor:

"Kadına yönelik ilk beklenti beğenilmesidir. İlerleyen yaşlarda bu beklentiyi yerine getirmek gittikçe zorlaşıyor. Bu durum bana face lifting (yüz gerdirme) için bilgi almak üzere gelen yaşlı bir bayanı hatırlattı. Oldukça ilerleyen yaşından dolayı bu ameliyatı yapmaktaki isteksizliğimi gördüğünde bana sakin bir sesle 'Bir kişi artık yaşlandı diye, başkalarının hoşuna gitmeyecek bir duruma gelmesi gerekmez' demişti."



değerlendirmeyi yapıyor: "Bir insanın güzel olup olmadığına karar verirken görsel faktörlerin aslında öneminin olmadığını, ilk başta o kişi ile beyinsel olarak özdeşleşmek ve asıl kalbini ve iç güzelliğini sevmek gerektiğinin kanaatine varıyoruz. Yani, güzelliğe sadece göz karar vermiyor. Bir yüzün güzel olduğuna, beyin ve kalbin de onay vermesi gerekiyor." Kadınların güzelliği, toplumda ve ailede daha kolay kabul edilmek ve beğenilmek için önemsedini anlatan Dr. Eren, şöyle devam ediyor: "Son yıllarda hayat standartlarında büyük gelişmeler olmasına rağmen, hayat şartlarının erkeklerden ziyade kadınlar için daha sert olduğunu kabul etmek gerekiyor. Kızıldere'lerin savaş

esnasında boyanmaları gibi, makyaj da kadında güven duygusu yaratıyor. Aslında güzel olma isteği, kişinin güzelliğinden dolayı hayranlık uyandırma isteğinden değil, daha ziyade sevilme isteğinden kaynaklanıyor." Güzelliğin elbette karşı cinsten uyandırdığı duygularla da bağlantısı var. Erkekler için güzelliğin algılanmasında, kadının cinselliğinin de önemli bir rol oynadığını söyleyen Dr. Eren, bu durumu "Erkeğin bir kadını güzel bulması, sadece kadının orantılarının simetrisine bağlı değil. Erkekten cinsel dürtülerle uyanan nefsi duygular, estetik hislere transfer ediliyor, kadını güzel bulmasına neden oluyor." sözleriyle açıklıyor.

KADINLARIN ZAYIF YÖNLERİ, ASLINDA EN GÜÇLÜ YANLARI

Erkeklerin, masum görünüme sahip olmayan kadınları eş yerine daha çok anneye benzettiklerini söyleyen Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Dr. Serdar Eren, kadınların masum davranışlarını bilinçli ya da bilinçsiz ön plana çıkardığını belirtiyor: "Bilinçli veya bilinçsiz olarak utangaçlar, hassaslar, kuvvetsizler. Bazı kadınlar koruma içgüdüsünü provoke etmek için zayıf noktalarını ortaya koyuyor. Aslında kadınların zayıf gibi görünen yönleri, en kuvvetli yanları. Bütün bunlar, erkekleri tam olarak kalplerinden vurmak içindir. Napolyon, 'Kadınların iki silahı, fondötenleri ve küçük, çaresiz bir çocuğun gözyaşlarıdır.' demiş."

ÇOCUKSU İFADENİN ÇEKİMİ

Birini çekici bulmanın nedenlerinden biri de, o yüzde gördüğümüz çocuksu ifade. İçgüdüsel olarak herkesin çocuksu yüzün çekiciliğini hissedeceğini belirten Dr. Eren, "Çocuksu bir yüze bakış, koruma hissine bağlı duygular oluşturuyor. Koruma içgüdüsünde de sempatiyi ve şefkati oluşturan sinyaller bulunuyor." diyor. Dr. Eren, Hollywood yıldızlarından örnekler veriyor: "Brigitte Bardot'un bazı çocuksu ifadelerinin oluşturduğu duygular, özellikle meşhur şımarık ve çocuksu somurtması ifadesiyle daha da kuvvetlendirilmiştir. Aynı şekilde bilinen Marilyn Monroe ve Audrey Hepburn'un iyiye veya kötüye kullanılan çocuksu yüz ifadeleri. Hatta Marilyn Monroe'nun nasıl derli toplu oluncağına bilmeyen küçük kız imajı için dağınık bir görünüm yarattığı söyleniyor."



Dümdüz bir karın için 4 TEMEL EGZERSİZ

Sadece estetik görünüm için değil, düzgün bir duruş ve sağlıklı bir beden için de dümdüz bir karına sahip olmak önemli. International Hospital Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Dr. Demet Parlar, dümdüz bir karın için yapılması gereken 4 temel egzersizi anlattı.



1 PELVİS EĞİLMESİ-1 AYAKTA

Yatay pozisyonda karın ve kalça kaslarınızı sıkarak, belinizi düzleştirin. Bu hareketi işyerinizde duvara yaslanıp, belinizi düzleştirerek ve yavaş yavaş çömelip, kalkarak da yapabilirsiniz. Bu harekette bacak, kalça ve karın kaslarınız çalışıyor.



Kollar iki yanda, belinizi düzleştirerek yere uzanın. Omuzlarınızı ve başınızı yerden kaldırarak doğrulun. İhtiyaç duyarsanız kollarınızdan güç alın.

2 ÜST KARIN HAREKETLERİ Yarım mekik



Kollarınızı göğsünüzde kavuşturun. Yere yatıp, karın ve kalça kaslarınızı sıkın. Belinizi düzleştirerek yere uzanın. Omuzlarınızı ve başınızı yerden kaldırarak doğrulun.



Yere yatarak ve belinizi düzleştirerek uzanın. Ellerinizi ensenizde birleştirin. Omuzlarınızı ve başınızı kaldırarak doğrulun.



3 YAN KARIN HAREKETLERİ Çapraz mekik

Kollar iki yanda, yere yatarak ve belinizi düzleştirerek yatın. Başınızı ve omuzlarınızı, kalçanız yere değecek şekilde bir yöne doğru kaldırın.



Kollarınızı göğsünüzde çaprazlayın, yere yatarak ve belinizi düzleştirerek uzanın. Her iki yöne, sırayla doğrulun.



Boynunuzu desteklemek için ellerinizi ensenizde birleştirin. Yere yatarak ve sırtınızı düzleştirerek uzanın. Omuzlarınızı yerden kaldırarak her iki yöne doğru sırayla doğrulun.



PELVİS EĞİLMESİ-2 YATARAK

Yatay pozisyonda karın ve kalça kaslarınızı sıkıp, belinizi düzleştirerek yere bastırın.

BUNLARA DİKKAT!

- Öne eğilerek yapılan egzersizleri osteoporoz (kemik erimesi) sorunu olanların yapması önerilmiyor.
- Egzersiz sırasında ağrı oluşuyorsa hareketlere ara vermelisiniz.
- Egzersizleri sabah akşam 10 kez yapabilirsiniz. Kaslarınız güçlendikçe egzersiz sayısını arttırabilirsiniz.

4 ALT KARIN HAREKETLERİ

Çift diz çekme

Sırt üstü yatın, karnınızı sertleştirin, dizlerinizi karnınıza çekin, ardından bacaklarınızı ileriye uzatın.



Çift kademeli bacak indirme

Sırt üstü yatın, belinizi düzleştirin, karnınızı sertleştirin. Bacaklarınızı kaldırın, dizlerinizi düzleştirip gerin, bacaklarınızı gergin pozisyonda tekrar indirin.



GDO NEDİR?

Geleneksel olarak üretilen ve tüketilen belli başlı tarımsal ürünlerden mısır, soya, kanola, pirinç ve pamuk bitkilerinin doğal olarak sahip olduğu genler, bu ürünlerin şeklini, rengini, dokusunu, tadını olduğu kadar besin değerini, dayanıklılığını ve verim gücünü de belirliyor. Bu ürünlerin besleyici değerlerinin zenginleştirilmesi, dış etkenlere dayanıklı olmaları ve daha yüksek verim alınması hedeflenerek bitkilerin belli özelliklerini belirleyen genetik yapılarında değişiklik yapıyor. Bu tür bitkilere de "Genetiği Değiştirilmiş Organizma – GDO" deniyor.

GDO'lar sağlığımızı etkiliyor mu?

Sağlıklı gıda tartışmalarının odağında Genetiği Değiştirilmiş Organizmalar (GDO) yer alıyor. Bir canlıya, kendi gen yapısında olmayan özelliğin, başka bir canlıdan alınarak laboratuvar ortamında eklenmesi olarak özetlenebilecek olan GDO'lu ürünler, günlük hayatımıza da girdi. Herkesin merak ettiği "Peki, bu ürünler sağlığımızı nasıl etkileyecek?" sorusunu Acıbadem Labvital Gıda Kontrol Laboratuvarı Mesul Müdürü Veteriner Hekim Işıl Selmin Ünsal'a yönelttik.

Hayatımıza GDO'lar neden girdi ve olası etkileri nelerdir?

Tarım alanlarının küçülmesi, nüfus artışı, gıda kaynaklarının sınırlı olması gibi nedenler nitelikli ve fazla miktarda üretimi zorunlu kılıyor. GDO'ların çevre açısından biyoçeşitlilik üzerine; insan sağlığı açısından alerjik, toksik, fonksiyonel, kansinojenik ve mutajenik değişikliklere; tarımsal ekonomi açısından da belli tohum tiplerine bağımlılığın sebep olması potansiyeli bulunuyor. Bugün birçok araştırma merkezinde konuyla ilgili çok ayrıntılı çalışmalar sürdürülüyor.

Genetiği değiştirilmiş gıdaların tüketimi ile ilgili kısıtlamalar nelerdir?

Biyojenik açıdan risk analizleri yapılmış bu ürünler bazı ülkelerde hiçbir kısıtlama ve etiket uyarısı olmaksızın tüketilirken, Avrupa Birliği ülkelerinde direktiflerle tanımlanmış koşullar ile genetik değişimler ve miktarları belirtilerek tüketime sunuluyor. Bazılarının da tüketime sunulmasına izin verilmiyor. Uygulama farklarına rağmen olası olumsuz etkilerle ilgili bilimsel yaklaşımlar açısından fark bulunmuyor. Belirlenememiş yan etki ve zararlardan sakınmak için her ülkede konuya oldukça tedbirli yaklaşıyor.

Gıdaların GDO içerip içermediğini nasıl anlarız?

Öncelikle, bizim de kuruluşunu tamamlamış olduğumuz uluslararası otoriteler tarafından onaylanmış bilimsel moleküler yöntemler kullanılarak saptanıyor. Genetiği değiştirilmiş olarak tanımlanan her ürün var olan uluslararası limitlere ve güvenlik kriterlerine uymalı. Tüketicinin ise içeriğinde GDO bulunan gıdaların etiketlerinde bilgi verilerek aydınlatılması gerekiyor. Bu bilgilendirme zararlı etkisinden ötürü bir uyarı değil, tüketicinin ne yediğini bilmesi için gerekli. Ülkemizde, konu ile ilgili kesin bir karar henüz bulunmuyor. Bazı çevreler etikette "GDO içermemektedir" ibaresinde ısrarlı oluyor. Bazıları ise etiket bilgileri içerikte yer alan unsurları belirttiğinden olmayan unsurların belirtilmesinin uygun olmayacağını savunuyor. Bir istisna olarak yalnızca İngiltere'de üretilen organik gıdaların etiketinde "GDO içermez" ibaresi bulunuyor.

Türkiye'de bu konudaki yasal düzenleme nedir?

Ülkemizde tarımsal üretimde genetiği değiştirilmiş tohum kullanımı yasak. Nedeni de, bu nitelikteki tohumların baskın üreme ve yayılma potansiyelleri nedeniyle kontrolsüz olarak çevreye yayılmaları ve Anadolu'nun zengin bitkisel biyoçeşitliliğini tehdit etme olasılığı. Gıda ve ürünü olarak ülkemize girişi ise, beyana tabi bulunuyor. Bir başka deyişle, ihracatçı firma, "GDO içermektedir" şeklinde bir bildirim yapmadıkça, girişi geri çevrilmiyor. Bu durumdan doğan sıkıntıları önlemek, biyoçeşitliliği korumak ve piyasadaki GDO'lu ürünlerin kontrolünü sağlamak amacı ile "Ulusal Biyogüvenlik Yasası" taslağı, konusunda uzman politikacılarca yol gösteren bilim adamlarının görüşleri doğrultusunda hazırlanmış ve görüşülmek üzere TBMM'ne gelmiştir. Yasa yürürlüğe girene kadar geçecek sürede yapılacak düzenleme ise bir yönetmelikle tanımlanmıştır. Bu yönetmelik zannedilen aksine tohum ve gıdaların girişine ve üretimine izin veren değil, kontrol edilmesi ve sınırlandırmasını tanımlayan bir yönetmeliktir.



GDO'ların olumsuz etkileri neden bu kadar yaygın konuşuluyor?

Geleneksel yöntemlerle yapılan tohum ilah çalışmalarına itiraz edilmezken, biyoteknolojik yöntemler kullanılarak yapılan değişiklikler büyük tepkilere neden oluyor. Aslında tam aksine tesadüfi genetik değişimlere kıyasla özellikleri bilinen gen gruplarının transferi çok daha güvenli. Bununla birlikte kontrollü olsun veya olmasın gen transferi sırasında beklenmeyen değişimler olabiliyor. Yine de bu değişimler, biyoteknolojik yöntemle izlenebilir olduğu için muhtemel etkileri de saptanabiliyor. Biyoteknolojik yenilikleri ve anlamlarını toplumun genel bilgi düzeyinde anlatmak ve bilinçlendirmek zaman ve çaba gerektiriyor. Türkiye dahil birçok ülkede bilimsel kaynaklara dayanmayan kötümeler ve karşıt örgütlenmeler sanal ortam ve basında konuyu malzeme haline getirdi. Basında yer alan haberler nedeniyle, pazar yerlerindeki tüm meyve ve sebzeler GDO içeriyormuş gibi bir kanı oluşuyor. Oysa sadece ithal olan mısır, soya, pamuk, pirinç, kanola ve bunlardan elde edilen ürünlerin bir kısmının GDO içermesi söz konusu. İnsanların önemli kısmı genetiği değiştirilmiş ürünleri kansere ve kısırlığa yol açan, insan genetiğini değiştirebilen ürünler sanıyor. Tütün ve ürünlerinin zararlı ve hastalık yapıcı etkileri kanıtlanmış ve tüm dünyada doğrudan sigaraya bağlı ölümler korkutucu boyutta olmasına karşın, insanlar genetiği değiştirilmiş ürünlerin sigaradan daha tehlikeli olduğuna inanıyor.

GDO'ların zararlarını gösteren bilimsel çalışmalar ne diyor?

Literatürde GDO'lu gıdaları tüketen deney hayvanlarında zararlı etkilerin görüldüğü iddia edilen deneysel çalışmalardan elde edilen sonuçlar, aynı koşullar altında tekrarlandığında benzer şekilde elde edilemediğinden, sonuçların güvenilirliği tartışmalı olmakla birlikte kesinlik taşıyor. Dolayısıyla toksik ve kanser yapıcı etkiler, organ hasarı gibi bulgular kesin olarak kanıtlanmış değil. Birçok merkezde GDO'ların insan sağlığına olası etkileri konusunda çalışmalar çok yönlü olarak yapılıyor.



İstanbul'un Yeni Çekim Merkezi Acıbadem Maslak Hastanesi

İstanbululluların sohbetlerinde gündemden düşmeyen konu, bu kez bir hastane. Maslak'ta hizmete açılan Acıbadem Maslak Hastanesi, 'akıllı bina' teknolojisine sahip binası, ileri teknolojik tanı ve tedavi cihazları, deneyimli uzman kadrosuyla hizmet verirken, hasta ve hasta yakınlarına adeta 5 yıldızlı bir otel konforu da yaşıyor. Bu haliyle yalnızca İstanbul'da değil, yurt dışındaki hastalar için de çekim merkezi haline geliyor.

Maslak, İstanbul'un adeta 'metropol yüzü'. Birbiri ardına yükselen dev iş merkezleri, rezidanslar, modern alışveriş merkezleri iş dünyasının kalbinin burada atmasına neden oluyor. Ama aynı zamanda Sarıyer ve çevresinde oluşan lüks konut alanlarında ikamet edenler için de eğlencenin ve alışverişin adresi. Bu özellikleriyle adeta bir çekim merkezi haline gelen Maslak'ta hizmete açılan Acıbadem Maslak Hastanesi de kısa sürede dikkatleri üstüne topladı. Farklı nitelikleriyle açıldığı günden beri İstanbululluların sohbet gündeminden düşmedi. Kimi zaman binasının ihtişamı ve teknolojik üstünlükleri, kimi zaman sağlık hizmetlerindeki kalite ve uzmanların bilgi birikimi, kimi zaman hastaya sunulan konforuyla kendinden söz ettiriyor. Kafeteryasından kuaförüne kadar düşünülen ayrıntılı hizmetleriyle yalnızca hastaların değil, hasta yakınlarının, hatta herkesin bir kez uğramak istediği mekanlardan biri haline geldi... Peki, Acıbadem Maslak Hastanesi'ni bu kadar özel ve iddialı kılan, sohbet konularına girmesini sağlayan özelliklerin detayları neler? İşte bu sorunun yanıtını yazımızda bulacaksınız...

"AKILLI BİNA" TEKNOLOJİSİ KULLANILDI

Acıbadem Maslak Hastanesi, tıp teknolojisi ve mimarlık alanındaki son gelişmeleri kapsayan 'hasta odaklı yaklaşım' anlayışıyla kurgulandığından

hizmetlerini de, bu kurguya göre veriyor. Acıbadem Maslak Hastanesi renkleri, aydınlatması, peyzajı ve iç mimarisi ile hastaları alışıktıkları hastane ortamından çok daha uzaklara götürüyor. Adeta '5 yıldızlı' bir otel hizmeti sunuyor. Yatarak tedavi gören hastalara özel, suit odalar var. Konforundan ödün vermeyen hastalar için otellerdeki kral dairesini aratmayan odalar bulunuyor. Yürüyen merdiven ise dikkat çekici başka bir nokta. Bütün bu ayrıntılar bugün için lüks gibi görünse de, geleceğin hastanelerinin öncüsü olduğu düşünülüyor. Farklı sistemleri tek merkezden birbirlerine entegre ederek çalıştıran "akıllı bina" teknolojisine sahip olan hastane, tamamen otomatize sistemle çalışıyor. Her türlü tıbbi bilginin elektronik kayıt sistemiyle, en güvenli şekilde doktora ve hastaya sunulduğu dijital hastane, 'kağıtsız ve dosyasız ofis olma' yolunda tüm donanıma sahip.

HASTA GÜVENLİĞİ ÖN PLANDA TUTULUYOR

Dünyadaki gelişmiş örnekler ve Acıbadem'in geçmiş deneyimlerinin bir senteziyle oluşturulan Acıbadem Maslak Hastanesi'nde hasta güvenliği ve konforu da düşünülmüş. Hastanede, yoğun bakım ve radyolojik tetkik odaları gün ışığı alan ferah mekanlara taşınmış. Hasta odalarının büyük kısmı ise orman manzarasına bakar şekilde konumlanan binada, hasta ve hasta yakınları için dinlenme alanlarında rahat bir okuma

olanağı yaratan kütüphaneler yer alıyor. Hastanenin, ameliyat salonlarından canlı yayınların gerçekleştirilebileceği 150 kişi kapasiteli amfisinde ise, konusunda uzman dünya çapında hekimlerin davet edildiği özel konferanslar yapılıyor.

TÜRKİYE'NİN KANSER ÜSSÜ OLMAYI HEDEFLİYOR

Deneyimli onkoloji hekim kadrosu, Tümör Konseyleri, özel kemoterapi alanları ve ileri radyoterapi teknolojisi ile Türkiye'nin en iddialı onkoloji hastanesi olmayı hedefleyen Acıbadem Maslak Hastanesi, bu alandaki ileri teknoloji tanı ve tedavi cihazlarını da bünyesinde topluyor. Hastanenin güçlü teknolojik donanımı arasında, dünyada kanser tanısı ve takibi için kullanılan, en hızlı ve gelişmiş yöntemlerden biri olan PET-BT ve dünyada üçüncü, Türkiye'de ilk olan 30 dakikalık kanser tedavilerini 1-2 dakikaya indirebilen Rapidarc teknolojisi yer alıyor. Ayrıca bir Lineer hızlandırıcı olarak görev yapan; yoğunluk ayarlı radyoterapi (IMRT), görüntü kılavuzluğunda ışın tedavisi (IGRT) ve noktasal ışınlama işlemi (SRT) gibi 3 ayrı teknolojiyi bünyesinde barındıran Trilogy cihazı da yine Maslak Hastanesi'nde. Bunların yanı sıra, tüm vücutta milimetreden daha hassas doğrulukla kanser tedavisi yapmak için tasarlanmış dünyadaki ilk ve tek robotik radyocerrahi sistemi CyberKnife da Maslak Hastanesi'nin sahip olduğu en önemli ayrıcalıklardan.

HASTALIKLARA ÖZEL MERKEZLER

Acıbadem Maslak Hastanesi'nde özel tıbbi birimler oluşturuldu. Bu birimlerin amacı, hastalara daha yüksek kalitede sağlık hizmetini değişik uzmanlık dallarıyla birlikte vermek... İşte bu birimlerden bazıları:

- Aritmi Kliniği
- Diyabet Kliniği
- Uyku Bozuklukları Kliniği
- Baş Ağrısı Kliniği
- Obezite Kliniği
- Alerjik Hastalıklar Merkezi
- İnme Merkezi
- Üreme Sağlığı Merkezi
- Cinsel İşlev Bozuklukları Merkezi
- Meme Kliniği
- Cinsel İşlev Bozuklukları Merkezi
- Tiroid Kliniği



YENİ TEKNOLOJİLERİN ÖNCÜSÜ

da Vinci ile ameliyatlarda Robotik Cerrahi üstünlüğü Maslak Hastanesi, yakın zaman içinde robotik cerrahi operasyonlarıyla da adından sıkça söz ettirecek. Çünkü jinekolojik onkoloji, endokrin cerrahisi, üroloji, KBB ve genel cerrahi branşlarında gerçekleştirilen çok hassas ameliyatlara artık da Vinci robotuyla Maslak Hastanesi'nde gerçekleştiriliyor. da Vinci robotu, doktora sanal ortamdaymış gibi ameliyat yapma imkanı sunuyor. Dokuyu 10 kat büyütme özelliğine sahip ve doktorun bulunduğu konsola 3 boyutlu bir görüntü sağlayarak çok hassas ameliyatlara yapma imkanı veren da Vinci robotu 4 kollu, 540 derece dönme ve 6 yöne hareket etme özelliğine sahip. Flash CT ile 5 saniyede tüm vücut görüntülenecek Bu yıl hizmete girecek olan Flash CT de Maslak Hastanesi'nin üstünlükleri arasında yer alıyor. Flash CT aslında bilgisayarlı tomografi cihazı. Ancak 5 saniyede tüm vücudun, 1 saniyede ise akciğerin görüntüsünü alabilecek kadar hızlı. Hızı kadar başka bir avantajı da var: İşlem sırasında hastanın maruz kaldığı radyasyon miktarını minimum seviyeye indiriyor. Ülkemizde ilk kez

kullanılacak olan Flash CT, Acıbadem Maslak Hastanesi'nin hastalarına sunacağı ayrıcalıklardan yalnızca birisi.

ÇOCUKLARA ÖZEL KONFOR SUNULUYOR

Hastanede yenidoğan ve çocuklar için de hem tıbbi, hem de dekoratif anlamda özel düzenlemeler bulunuyor. Çocuklar acil serviste bile yetişkinlerden ayrı özel bölümlere alınıyor. 16 oda kapasiteli yenidoğan yoğun bakım bölümünde bulunan özel aile odalarında, bebekler aileleri ya da bir refakatçisiyle birlikte kalabiliyor. Hastanenin Kadın-Doğum Bölümü'nde ise anne adaylarının doğumhaneye gitmeden odalarında doğum yapabilmelerini sağlayan LDRP sistemi bulunuyor.

DİJİTAL ALT YAPI İLE RİSKLER KONTROL ALTINDA

Acıbadem Maslak Hastanesi, teknolojik olarak da iddialı. Hasta odalarında, tıbbi personelin hasta bilgilerine kolayca ulaşabileceği ekran var. Hasta odalarının kapısında bulunan dijital ekranda ise hastayla ilgili, varsa ziyaret kısıtlaması, enfeksiyon riski gibi uyarı notları ve bakımından sorumlu hemşirenin ismi bulunuyor. Hastanede "Elektronik İlaç Yönetim Sistemi" Pyxis'in gelişmiş bir versiyonu kullanılıyor. Sistem sayesinde, ilaç ile ilgili doktor direktifleri tamamen dijital ortamda yazılıyor, eczane onayıyla hastaya belirlenen günlük dozlar oranında veriliyor. ACIBADEM MASLAK HASTANESİ
TEL: 0212 304 44 44
Büyükdere Cad. Maslak-İstanbul

HAYATI SİYAH-BEYAZ MI GÖRÜYORSUNUZ, YOKSA GRİ TONLARA MI YAKINSINIZ?

Bu soruya vereceğiniz yanıt, sorun çözerken kullandığınız yöntemi ortaya çıkarıyor. Gri tonlar, esnekliğinizi ve yaratıcılığınızı simgeliyor.

İşyerinde, evde, trafikte, kısacası her yerde, her gün onlarca sorunla karşılaşırız. Sorunları çözebildiğimiz ölçüde de hayatımızı yoluna koyabiliyoruz. Kimi zaman basit yöntemler işe yarıyor, kimi zaman da bu sorunları çözmek için epey düşünmek gerekiyor. Sorun çözümünde işe yarayan yöntem ise yaratıcılık. Acıbadem Bursa Hastanesi'nde psikolog olarak görev yapan Dilara Kızılçay ile yaratıcılık üzerine görüştük. Kızılçay'ın anlattıklarından yola çıkarak, siz de yaratıcılığınız konusunda kendinizi değerlendirebilirsiniz.



Uzman Psikolog Kızılçay, problem çözümünde yaratıcılığı anlatırken, şöyle bir giriş yapıyor: "Zihinsel yapımız ne kadar esnekse, problem çözmemiz de o kadar kolay oluyor. Hayata, kendimize, geleceğe ve karşımızdaki insana dair düşünce kalıplarımız var. Biz bunlara 'şema' diyoruz. Bu şemalarımız, günlük olaylarda ne kadar akılcı olarak kullanılabilme, esneme potansiyeline sahipse, biz de problemlerle başa çıkmada o kadar yaratıcı ve başarılı insanlar oluyoruz."

Akla gelen soru, 'bu esnekliği nasıl sağlayacağız?' Kızılçay, burada özellikle çocukluk çağının önemli olduğunu söylüyor. "Ebeveynlerin, özellikle annenin, iyi nesne-kötü nesne dediğimiz olayları yorumlamasındaki tarzı, jestleri, mimikleri, ses tonu, kullandığı kelimelerin içerikleri, çocukların da dünyayla ilgili objeleri, insanları ya da olayları değerlendirmelerinde temel bir şablon oluşturmalarına neden oluyor." diyen Kızılçay, aileden alınan değerlerin ergenlik döneminde değerlendirilmeye ve kritik edilmeye başladığını, bu nedenle de çocuk ile anne-baba arasında tartışmalar yaşandığını belirtiyor.

Gri tona sahipseniz, hayata karşı esnek bir bakış açınız var demektir

Psikolog Kızılçay, "Sadece 'ya hep ya hiç' mantığı ya da 'siyah-beyaz' bakış açısı, bilişsel çarpıtma hatalarından biridir. Eğer hayatınızda gri tonu varsa, genelde esnek bir bakış açısına sahipsiniz demektir." diyor.



PSİKOLOG DİLARA KIZILÇAY, PROBLEM ÇÖZÜMÜNDE YARATICI DAVRANAN İNSANLARIN GENEL ÖZELLİKLERİNİ ŞÖYLE SIRALİYOR:

- 1 İşleve takılmaz. Bunu şöyle açıklayabiliriz; diyelim ki açmanız gereken bir kapı var ve bu kapının anahtarı yok. Anahtar yok diye kapı önünde beklemesiniz. İşleve takılmayan insan, onun yerine kullanılabilecek bir nesne arar. Kişinin hem kavramlar hem de somut nesnelere konusunda işleve takılmaması, en önemli kriterlerden biridir.
- 2 Tek noktaya sabitlenmez. Mutlaka tek çözüm kaynağı aramak yerine, alternatif çözüm kaynaklarıyla olayların değerlendirebilmesi esnekliğini geliştirir. Bu da hem ruh sağlığının iyiliğini, hem de korunmasını sağlar. Tek şeye kanalize olursanız, -bu tek dala tutunmak gibidir- kanalize olduğunuz şeyde hata çıktığı zaman çok çabuk dibe düşüş olur. Alternatiflerin olması her zaman artıdır.
- 3 Sağlıklı bir hayal gücü vardır. Sağlıklı koşullarda kullanılmış hayal gücü yaratıcılığı tetikler. Hayal gücü savunma mekanizmalarının içindedir ama kullanma biçimlerine göre sağlıklı ya da sağlıksız olmak üzere ayrılır. Yerinde, doğru şekilde ve doğru dozda kullanırsanız yaratıcılığı artırmaya yarar.
- 4 Hayata normalden daha farklı baktığı için olayın içinde trajikomik şeyler bulabilir. Çok üzülmesi gereken bir şeyde komik bir enstantane yakalayabilir ya da çok komik bir olayın içinde, çok trajik bir an bulabilir.
- 5 İnatçıdır, daha doğrusu inandığı ve doğru bulduğu noktalarda sebatkardır. Çünkü bazen karar verdiğimiz şeyi çok kararlı ve istikrarlı bir biçimde devam ettirmemiz gerekiyor. İnsanların yaptıkları en büyük hata, bir ya da iki kez denedikten sonra sonuç alamadıklarında çözüm yanlışmış gibi düşünmeleridir.

KADINLAR MI DAHA YARATICI ÇÖZÜMLER BULUYOR, ERKEKLER Mİ?

Kızılçay, "Kadınların problem çözme yetenekleri çocukluk döneminden itibaren gelişiyor. Baban biraz gergin, abin biraz sinirli' gibi yönlendirmeler nedeniyle idare etme yetenekleri artıyor. Ancak erkeklerde durum tersine işliyor. Sorunlar onlar için geçiştiriliyor. Dolayısıyla bu tür yetenekleri daha az geliştiriyor. Bu yüzden de ileride konuşmamayı, duygularını ifade etmemeyi ya da tam tersine agresif olarak dile getirmeyi problem çözme aracı olarak görüyorlar." diyor.

SPORCULARDA EN SIK RASTLANAN 5 SAKATLIK

İster profesyonel olun, ister amatör sporcu, çeşitli sebeplerle sakatlık yaşayabilirsiniz. Hatta bazılarının tedavileri tahmininizden zor ve uzun süreli olabiliyor. Spor yaparken en sık karşılaşılan sağlık sorunlarının başında; adale sakatlıkları, kıkırdak yaralanmaları, bağ kopmaları, menisküs yırtıkları ve burkulmalar geliyor.

HANGİ SPOR DALINDA, HANGİ SAKATLIKLAR GÖRÜLÜYOR?

Acıbadem Bakırköy Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Ömer Taşer: "Futbol göz önünde olduğu için sakatlığı en çok futbolcular yaşıyormuş sanılsa da, her spor tarzının kendine özgü sakatlıkları var. Futbolcularda adale sakatlıkları, tendon sakatlıkları, bağ yırtıkları; koşucularda aşırı kullanım problemleri ve adalede kronik yorgunluklar ön plana çıkıyor. Hentbolde daha çok omuzla ilgili sakatlıklar, kısa zamanda ve mesafede kuvvete ihtiyacı olan sporcularda tendon kopmaları ve adale yırtıkları görülüyor. Ayrıca kayak mevsiminde olmamız nedeniyle, şu günler kayak sporu yaralanmalarının sıklığı dönemi. Bu durumun önüne geçmek için öncelikle kayılan pistin iyi tanınması gerekiyor. Birçoğu için kayak, yılda iki hafta yapılan bir spor olduğundan, bu kısa zaman içinde vücut zorlanıyor, adaleler yoruluyor ve sakatlığa davetiye çıkarılıyor. Bu yüzden kayarken tempoyu yavaş yavaş artırmak gerekiyor."

ADALE VE TENDON SAKATLIKLARI

Adale ve tendon sakatlıklarının, 40 yaşının üstündekilerde veya spora belli bir süre ara verdikten sonra tekrar başlayan kişilerde ortaya çıkma riski ve sıklığı daha yüksek. Bu sakatlıkların başında parmak ucuna kalkmamızı sağlayan aşil tendonu kopması geliyor.

DİKKAT:

Yaşınıza ve sağlık durumunuza uygun spor dallarını tercih edin. Özellikle daha önce spor yapmışsanız ve bir süre sonra da ara vermişseniz, tekrar başlamadan önce bir hazırlık döneminden geçin.



KIKIRDAK YARALANMALARI

Kıkırdak problemleri bir doku. Damarı olmadığından kendini besleyemese de, eklem sıvısından besleniyor. Kıkırdakla ilgili bir sorun yaşandığında, siniri olmadığı için her zaman ağrı olarak kendini belli edemiyor. En büyük sorunlar, geç tanı konması ve tanı konduktan sonra kıkırdak beslenme imkânının kısıtlı olması nedeniyle, kıkırdak dokunun tam iyileşmesinde yaşanan sıkıntılar. Bu sorun, vücut dengesine çok dikkat etmeden spor yapanlarda eklemlerin zamanla aşınması şeklinde ortaya çıkıyor.

DİKKAT: Kıkırdak ile ilgili sağlık sorunlarından korunmak için aynı hareketlerin tekrarlarından oluşan yüzme ve yürüyüş gibi sporları düzenli yapmak gerekiyor.



BAĞ YARALANMALARI

Bağ yaralanmalarında aklımıza büyük eklemler ve özellikle daha sık yaralandığı için diz geliyor. Diz eklemi deyince de en sık duyduğumuz isim ön çapraz bağ yırtığı oluyor. Bu bölge dikiz tutmuyor, kendini tedavi edemiyor. Bu yüzden ameliyatla doku nakli zorunlu oluyor.

DİKKAT: Adaleler ısınınca bağa gelen güç azalıyor. Bu yüzden spora başlamadan önce mutlaka ısınma hareketlerini yapmak ve eklemleri korumak gerekiyor. Ayrıca zeminin de, yapılan spora uygun olması çok önemli.



MENİSKÜS YIRTIKLARI



Menisküs, kıkırdak yapısında bir doku. Diz eklemine içinde yer alıyor ve eklem yüzeylerinin birbirleriyle uyumunu sağlıyor. Gençlerde spor yaparken olan yırtıklara "travmatik yırtıklar" deniyor. 40 yaşından sonra ise spor esnasında olmasa dahi, aşınma yırtıkları meydana gelebiliyor. Genç yaşlardaki yırtıklarda dikiz atılarak menisküs dokusu korunmaya çalışılıyor.

DİKKAT: İleri yaşlarda limitleri zorlayarak spor yapılırsa menisküste yırtılma meydana gelebiliyor. Spor yaparken kemik yapısının durumu, kilo, daha önce spor yapıp yapılmadığı ve yapısal durumlar önemli hale geliyor.



BURKULMALAR

Ayak bileği burkulması çok sık rastlanan bir durum. Bilek, bütün vücudun yükünü taşıdığı için basit bir burkulmada dahi gelen yük, fazla olduğu için bileğin dış tarafındaki bağlar yırtılabilir.

DİKKAT: Burkulma ilk seferde iyi tedavi edilmezse, ayak bileğinde hep bir sorun olacaktır. Bu da sık burkulanan ayak bileği anlamına geliyor. Sık burkulanan ayak bileği diğer dokuların da hasar görmesine neden olabiliyor.

EFSANE SPOR ADAMI, SADECE ACIBADEM HAYAT DERGİSİ'NE KONUŞTU



Fatih Terim: "Söylenmek yerine söylemeyi, yakınmak yerine yapmayı tercih ederim!"

DÜNYACA ÜNLÜ TEKNİK DİREKTÖR FATİH TERİM, ÖZEL YAŞAMIYLA İLGİLİ BİLİNMEYENLERDEN, KISA ZAMAN ÖNCE YAŞADIĞI SAĞLIK SORUNUNA KADAR, HAYATIYLA İLGİLİ TÜM SORULARIMIZI İÇTENLİKLE YANITLADI. İŞTE ÜNLÜ HOCANIN GÜNLÜK YAŞAMI, LİDERLİK SIRLARI VE GELECEK PLANLARI HAKKINDA AÇIKLAMALARI...

Röportaj: Esin Altuğ Eğrilmez

Fatih Terim ile Acibadem Maslak Hastanesi'nde buluşuyoruz. Son derece dakik, içten ve çevresine pozitif enerji saçıyor. Gayet dinlenmiş ve sağlıklı görünüyor. Herkes onun bir sonraki adımını merak ederken, o çoktan kararını vermiş gibi. Röportaj sonunda çevresini saran hayranlarını kırmıyor, onlarla fotoğraf çektirip, sohbet ediyor. Hem 'başarılı' hem 'sevilen' olmak, az insana nasip olan bir özellik. Terim'i 'Terim' yapan bu özelliğin sırrı 'samimiyet ve doğallık' bizce. Kelimenin tam anlamıyla 'olduğu gibi biri' Fatih Terim.

Efsane bir spor adamı olarak tarihe geçtiniz. Şimdi yeni bir dönem başlangıcındasınız ve herkes yine sizi konuşuyor. Siz nasıl bir ruh hali içindesiniz? Neler yapıyorsunuz?
Açıkçası her zamanki gibi sakinim. Milli Takım Teknik Direktörlüğü'nden ayrılmak ve görevi iade etmek benim kararım.

Şu sıralar yapmaya vakit bulamadığım şeyleri yapıyorum. Ailemle, arkadaşlarımla zaman geçiriyorum, dinleniyorum. Açıkçası çok da boş zamanım kalmıyor. Ayrıca futboldan da uzak kalmış değilim. Tüm gelişmeleri takip ediyorum, önümüzdeki sezon neler yapabileceğimi planlıyorum.

Hayatınız spor üzerine kurulu. Peki siz spor yapmaya vakit ayırabiliyor musunuz?
Bol bol spor yapıyorum. Genellikle futbol oynuyorum ve yürüyorum. Bodrum'da bulunduğum zamanlarda fitness salonunda çalışmayı tercih ediyorum ama İstanbul'dayken en çok futbol oynuyorum. Sadece futbol değil,

FATİH TERİM'E GÖRE

İYİ LİDER OLMANIN SIRLARI

Bir lider, ekibin bütün sorumluluğunu alan, çabuk ve doğru karar veren bu kararları eksiksiz uygulayan, ekibine yetki ve sorumluluk verip takip eden ve onları stresten uzak üretken kılan kişidir. Ekibindeki insanların onun hakkında "Nasil olsa o var, gerektiğinde beni korur." diye düşünmesi gerekir. Bir karar verirken tüm ekibin fikrini almak, hem akıllıcadır hem de herkese işin parçası olduğunu hatırlatır. İyi bir liderin yaptığı işe hakim olması ve zor anlarda bile dik durması, çalışanlarının da mutlu olmasını sağlaması

çok önemlidir. Çünkü çalışan mutlu olmazsa, iyi bir performans sergileyemez. Ayrıca bir ekibin de birbirine kolay çözülecek bağlarla bağlanmaması gerekir, çünkü bizim meslekte ailevi konular dahil, her şey paylaşılır. Problemler beraber çözüldüğünde, performans da artar. Sonuçta liderlik orkestra şefliği gibidir. Orkestradaki her sanatçı işinin erbabıdır ama o yetenekleri bir araya getirip dışarı kaliteli ve ahenkli bir ses çıkmasını sağlayan da hiç kuşku yok ki orkestra şefidir.

diğer spor dallarını da izlemeyi ve takip etmeyi seviyorum. Özellikle yurt dışındaki tenis ve basketbol maçlarını televizyondan takip etmeyi ve bazı önemli karşılaşmaları yurt dışında tribünden seyretmeyi seviyorum. **Sağlığınıza özen gösteren biri misiniz?** Sağlığımı dikkat ederim, düzenli sağlık takibimi yaptırırım ama evhamlı biri değilimdir. Herhalde karakterimle ilgili bir şey. Küçük sorunlardan yakınmam ve sorunları büyütmem. Çünkü sporcu insan, acılara ve darbelere dayanıklıdır.

Beslenme düzeniniz nasıl? Yeşilliksiz sofraya düşünemem. Yemeklerde maydanoz, tere ve soğanı çok severim. 'Yemem lazım' diye değil, sevdiğim için yerim. Mümkünse taze ve doğal besinlerle beslenmeyi tercih ederim. Yemek seçmem, yemediğim tek şey ise pişmiş soğandır. Eşim Fulya, dışarıda yemek istemeyeceğim kadar güzel yemek pişiriyor. Belli bir yaştan sonra ikimiz de yediklerimize dikkat etmeye başladık. Limon yerine turuncu tercih ettiğimden, annem hala Adana'dan turunç gönderir. Benim de içinde her türlü narenciyeyi

yetiştirdiğim, kendime ait küçük bir bahçem var. Bu bahçe, benim kendimi rehabilite ettiğim yerlerden biri. Çünkü doğada geçirdiğim vakit, benim için terapi özelliği taşıyor. **Stresle başa çıkmak için geliştirdiğiniz yöntemler var mı?** İnsanın kendini sürekli geliştirmesi gerekiyor. Çünkü hayat devam ediyor ve çevremizdeki her şey de bu akışa ayak uyduruyor. Benden

beklentiler de her zaman yüksek oldu. Bu güzel bir şey ama zaman zaman sorumluluğunu aldığınız şeylerin bedelini ağır ödüyorsunuz. Benim konumumda bir insan için fotoğraf önceden belliydi. Bu yüzden bir sürpriz yaşamadım. Herkes kendi yanlışlarını yaşayarak hayatı öğrenir, akıllı insanlar başkalarının yanlışlarından da kendine hisse çıkarır. Bir duruma, olaya karşı duruş oluşturmakla ilgili fikri, o durum başıma gelmeden olgunlaştırmış olurum. Böylelikle zamanla stres yaratabilecek durumlarda bile stres yaşamamayı öğrendim. Ayrıca özellikle ailemle geçirdiğim zamanlar stresten tamamen arınmama yardımcı oluyor. Gergin olduğum zamanlarda bunu aileme yansıtmamaya çalışıyorum. Ama bu, her zaman kolay olmuyor. **Sigarayı bırakma öykünüzü okurlarımızla paylaşır mısınız?** Gribal enfeksiyon geçirdiğim bir dönemde Acibadem Hastanesi'ne gelmiştim. Doktor şaka ile karışık bana "Şifayı kapmışsınız, sizi hastaneye yatıracağız." dedi. Ben ise hastaneye yatmak istemediğimi belirtince doktor, o halde sigarayı bırakmam gerektiğini söyledi ve ben de bıraktım. Eskiden çok fazla içmeme rağmen, şimdi 15 aydır içmiyorum. Üstelik sigarayı bırakmak için hiçbir yöntem uygulamadım. İrademi kullanarak "Bırakıyorum." dedim ve bıraktım. Hayatımda hiç kilo problemim olmadı ama sigarayı bıraktıktan



"Beni şikayet ederken göremezsiniz"



sonra damak zevkim yerine geldiği için 11 kilo aldım. Bu yüzden şimdi her şeyden küçük porsiyonlarda yiyebildiğim bir beslenme programı uyguluyorum. Artık kahveyi ve çayı şekersiz içiyorum. Tuzu da az kullanmaya çalışıyorum.

Sizin konunuzda, hem özel hayatında hem de kariyerinde dengeli bir başarı sürdürebilen az kişi var. Bunun formülü nedir? Hayatta her iyi şeyin bir bedeli var ve her iyi şey için emek sarf etmeniz gerekiyor. Kariyer açısından bakarsak, benim gençlere tavsiyem; her türlü sonuca hazırlıklı olunlar, ama başarmak için çalışmaktan geri kalmayınlar, elde ettikleri başarıyla yetinmesinler ve yaptıklarını kafi görmesinler. Çağrıldığım liderlik konuşmalarında da bu formülü anlatıyorum. Hayatta fark yaratmak zorundasınız. Özellikle bizim işimizde başarı, ekipsiz

olmaz. Hedefleri hep büyütme, yenileme, buna göre çalışmak önemli. Bazen başarısız olacağınız zamanlar da olacaktır. O gün gününüzde değilsinizdir, formunuzda olmazsınız, ama genele baktığınızda aslında başarılısınızdır. Resmin bütününe görme düşüncesinden uzaklaşmamalısınız.

Benim için başarı, çalışmak, farklı bakış açıları yakalamak ve bunu pratik hayata geçirebilmekle sağlanır. Sağlık sektöründeki gelişmeler ve Acıbadem Sağlık Grubu hakkında neler düşünüyorsunuz? Sağlık sektöründeki gelişmeleri yakından takip ediyorum.

Acıbadem Sağlık Grubu ile daha önce de ortak çalışmalarımız olmuştu. Değişim ve gelişim hızlarını takdir ediyorum. Sağlık sektöründe artık futbolda yaşanabilecek her türlü sağlık sorununu karşılayabilecek bir donanım var. Özellikle benim mesleğimde insan sağlığına büyük önem veriliyor. Örneğin eskiden menisküs olan bir sporcunun kariyeri biterdi. Bugün ise böyle bir durum söz konusu değil. İyi bir tedaviyle, kısa sürede sakatlıkların önüne geçiliyor. Atatürk boşuna "Beni Türk hekimlerine emanet edin." dememiş. Türkiye'de sağlık hizmetleri çok kaliteli, herkesin içi rahat olsun.

Kısa süre önce bir deniz kazası sonrasında başarılı bir operasyon geçirdiniz. Kısaca olaydan bahseder misiniz? O an neler hissettiniz? (Fatih Terim'in tekne halatı çözerken el parmağının ucu kopmuş, kopan bölüm uçakla İstanbul'a getirilmiş, Acıbadem



Hastanesi'nde başarılı bir operasyona yerine dikilmişti.) (Dikilen parmağını gösteriyor) Hiç belli olmuyor, değil mi? Şahitlerim olmasa, inandırıcı gelmeyecek bir başarılı hekimlik öyküsü bu. Bense bu durumu bire bir yaşadım. Halatı çözerken motorun çalışmasıyla birlikte, bir anda parmağımın ucu koştuk ve denize düştü. Her taraf kan oldu,

teknedeki herkes panik halindeydi. Ben ise çok sakinim, parmağımın kopan bölümünün denizde bulunacağına ve tedavi olacağıma olan inancım tamdı. Her zor durum karşısında olumlu düşünürüm ve

"Başarılar paylaşılır, kayıplar üstlenilir"

en iyisinin olması için gerekeni yaparım. Olay günü de böyle oldu. Teknedeki arkadaş, şnorkelle dalıp, kendi elini yırtma pahasına parmağımın

kopan parçasını buldu. Olay sonrası, futbol federasyonunun sağlık ekibi ve sağlık sektöründeki birçok dostum bana yol gösterdi. Sonuçta Acıbadem Hastanesi'ne gitmeye karar verdim. Doktorum Doç Dr. Ufuk Nalbatoğlu, yardımcısı Dr. Arel Gereli ve tüm ekip, ben hastaneye geldiğimde hazırlanmışlardı. Hepsisiyle ilk defa tanıştık. Onlar benden daha dezavantajlıydı, çünkü onlara beni "Sinirli ve gergin" diye anlatmışlar. Bana da sonradan söylediler. Oysa ben ekibe olan güvenim tam olduğu için "Siz elinizden geleni yapın, başarılı olmazsa dert etmeyin bütün sorumluluğu ben alıyorum" dedim. Sonuç, gördüğünüz gibi çok başarılı oldu. Aslında en kötüsü halat kesiyormuş çünkü kesik sinirleri, damarları burarak koparırmış ve başarı oranı çok düşük olurmuş. Buna rağmen benim ameliyatım çok başarılı geçti. "Operasyondan sonraki ilk 72 saat önemli." dediler. Üşütmemek, mikrop kapmamak için 8 gün, tek başıma bir odada kaldım. Müthiş bir hizmet gördüm. Birçok insanın hastane fobisi vardır ama ben böyle bir şey hiç hissetmedim. Benim durumuma benzer bir durumda, temizlikten tutun da, hasta yakınlarına, basına, doğru ve zamanında bilgi verilmesine kadar her şey çok önemlidir. Acıbadem, çok kısa bir sürede, her açıdan kısa zamanda ortaya iyi yönetilmiş bir iş çıkardı. Tüm ekibe çok teşekkür ederim ama şunu da söylemeliyim

ki, ben de iyi bir hastaydım ve yapmam gerekenler konusunda çok disiplinli davrandım.

Adana yıllarına dönersek, bu günleri hayal ediyor muydunuz? Kendinize model olarak örnek aldığınız biri var mıydı?

Ben o zamanlar sadece iyi bir futbolcu olmak istiyordum. Açıkçası daha sonraki hedeflerim bu yolda ilerlerken şekillendi. Bir hedefim vardı ama bu noktaya gelebileceğimi düşünmemiştim. Çoğu çocuğun olduğu gibi, benim de rol modelim çalışkanlığıyla ve inancıyla babamdı.

Fiorentina ve Milan deneyimlerinden kendinize çıkardığınız pay, hayat dersi nedir?

Her yeni gün, insanın kendine hayat dersi çıkaracağı hadiselerle dolu. Olayların içindeyken farkına varamadığınız hataları, güzellikleri, başarı ve başarısızlıkları daha sonradan değerlendirebiliyorsunuz. Hayat size her zaman, her şeyi sunmuyor. Her zaman kendinizi yenilemeniz gerekiyor. Geçmiş iyi irdeleyerek, geçmişe takılmadan, geleceğe bakmak gerekiyor. Hayat bana karamsarlığın gereksiz olduğunu öğretti.

Başarının ne kadarı yetenek, ne kadarı çalışmak, ne kadarı şanstır sizce?

Bence yetenek ve emek olmadan bir işe soyunamazsınız. Başarı için yetenek alanınıza odaklanmalı, azimli ve mücadeleci olmalı, istekli ve kararlı davranmalısınız. Başarı varsa orada mutlaka yetenek ve çokça emek vardır. Şansa ise hiç inanmam. Ben de kendi mesleğimden örneklerle bunu çürütüyorum zaten. Bazen beceriksizliğe 'şanssızlık' derler. Siyasette, ticarette, sporda bu örnekleri görebiliriz. Şansa inananlara saygı duyuyorum ama ben inanmıyorum. Hiçbir ciddi başarı tesadüf olamaz. Yetenek ve çalışma disiplini önemlidir. Ama ne kadar yetenekli olursanız olun, disiplinli çalışmadığınızda, yeteri kadar emek sarfetmediğinizde hayat size dersinizi verir.



Uzun vadede başka hedefleriniz var mı? Mesela politika?

Şimdilik spor profesyoneli olarak yola devam etmeyi düşünüyorum. Ama kafamda ülkeme fayda sağlayabilecek uzun vadeli başka planlar da var. Zamanı gelince bunları da kamuoyu ile paylaşırım.

Yeni süreçte nerede olmak istediğinize karar verdiniz mi?

Yeni sezonda yurt dışında çalışmayı düşünüyorum ama belli de olmaz. Geniş bir yelpazede pek çok teklif alıyorum. Yani seçme şansım var ama karar vermek için bazı kriterlerin bir araya gelmesi gerekiyor. Önümüzde günlerde kararım daha da şekillenecektir. **Uzun vadede başka hedefleriniz var mı? Mesela politika?** Şimdilik spor profesyoneli olarak yola devam etmeyi düşünüyorum. Ama kafamda ülkeme fayda sağlayabilecek uzun vadeli başka planlar da var. Zamanı gelince bunları da kamuoyu ile paylaşırım.

AKŞAM YEMEĞİNİ BİRLİKTE YEME PRENSİBİ!

Bence aile hayatındaki başarı, hayatı paylaştığınız aile bireyleriniz ile birbirinize yetmenizle yakalanır. Mesela biz evde Fulya'yla ve kızlarımızla birbirimize yetiyoruz. Dostlarımızla da olmak güzel ama kimse olmasa da iyi vakit geçirebiliyoruz. İki genç evladımız var ve onları iyi yetiştirmek için Fulya ile birlikte özenle çalışıyoruz. Ailece beraber olmayı, birlikte vakit geçirmeyi seviyoruz. Beraber yemeğe çıkıyoruz, film seyrediyoruz, tatile gidiyoruz. İş hayatında program yapan kişi ben olduğum için, evde genelde

programa uyan kişi ben oluyorum. Ailemden de gördüğüm, Fulya'nın da uyguladığı 'akşam yemeğini birlikte yeme prensibi' hiç şaşmaz. Ben bir aile için beraber bir masa etrafında toplanıp, yemek yemenin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Bizim evde de her klasik Türk ailesinde olduğu gibi yemek masasına hep beraber oturulur ve 1,5 -2 saatten önce kalkılmaz. İşim gereği yurtdışında görev yaptığım zamanlarda genellikle ailem de benimle birlikte gelir ve o düzen yine kurulur.

Prostat ameliyatı sonrası cinsel yaşam ölüyor mu?

YENİ GELİŞEN TEKNOLOJİLERLE PROSTATI ALINAN ERKEKLERİN CİNSEL YAŞAMLARINI SÜRDÜREBİLME ŞANSLARI ARTIYOR. UZMANLAR, İYİ HUYLU TÜMÖRLERİN ALINMASINDAN SONRA YAŞANAN EREKSİYON SORUNLARININ PSİKOLOJİK KÖKENLİ OLDUĞUNU VURGULUYOR.

International Hospital Üroloji Uzmanı Prof. Dr. Bülent Alagöl, prostat tedavisinin ardından cinsel yaşamın sürdürülebileceğinin altını çiziyor. Prof. Dr. Alagöl, kişinin psikolojik durumunun da bu aşamada önem taşıdığını özellikle belirtiyor.

Ereksiyon problemi nedir?

Ereksiyon sorunu; seksüel ilişki için gerekli olan sertleşmenin başlatılmasında ve devamında yetersizlik durumunun oluşması anlamına geliyor. Ereksiyon bozukluğu önemli bir sorun, çünkü kişinin mutluluğunu, kendine saygısını ve toplumla ilişkisini etkileyebiliyor. Ancak yalnızca ameliyat sonucunda oluşmuyor, yaşlanmayla beraber de görülebiliyor.

Hangi ameliyatlardan sonra ortaya çıkabiliyor?

“Prostat kanseri nedeniyle yapılan ameliyatlardan sonra ereksiyon problemleri ortaya çıkıyor” diye genel bir kanı var. İyi huylu prostat büyümeleri nedeniyle yapılan ameliyatlardan sonra ereksiyon sorunu olmadığını belirtmeliyim. Eğer oluyorsa, bu psikolojik nedenden kaynaklanıyor. Çünkü prostatı alınan erkeğin menisi dışarı değil, içeri akar. Bu, erkeğin alışkın olmadığı bir durum olduğu için psikolojisini etkileyebilir. Ürolojide en çok sıkıntıya düşülen konu, kanserli tümör nedeniyle prostatın tamamının alınması sonrası yaşanan ereksiyon problemi. Çünkü prostat kapsülünde penise giden damarlar ve sinirler var. Bunlar zedelenirse yüzde 100'e yakın ereksiyon problemi oluyor. Ancak günümüzde teknolojinin ilerlemesi ve bilgilerimizin artması bu riski azaltıyor. Bu sinirleri tek taraflı koruyabilirsek yüzde 54, iki taraflı koruyabilirsek yüzde 80 oranında ereksiyon sorunu oluşmuyor.

Çift taraflı koruma her zaman yapılamıyor mu?

Ereksiyon; fizyolojik, nörolojik, hormonal ve vasküler faktörlerin bir arada etkileşimi ile ortaya çıkıyor. En önemlisi kan akımı olduğundan, kan akımının ve sinirlerin korunması gerekiyor. Ancak, kanser hücreleri kapsül tarafına yayıldıysa orayı istesenez de koruyamıyorsunuz.

Korunarak yapılan ameliyattan sonra ereksiyonun geri kazanılma oranı kaçtır?

50 yaşın altındaki hastalarda korunma olasılığı yüzde 90'dır. 50 yaş üzeri hastalarda damar yapısı ve damar sertliği gibi faktörler nedeniyle korunma oranı yüzde 70'lere düşüyor.

Ameliyattan ne kadar sonra ereksiyon başlayabiliyor?

Bu durumda hastanın yaşı ve ameliyattan önce kusurlarının olup olmaması önem taşıyor. Ameliyattan sonra hastanın kanser tedavisi süresince yaşadığı psikolojik zorluklar da devreye giriyor. 18 ay - 2 yıl içinde ereksiyonun geri dönmesi bekleniyor. Sinir kesisi olmuş olsa bile, bir sinirin günde 1 mm. ölçüsünde yeniden yapılandığını biliyoruz. Bu da 2 yılda eski haline dönmesi anlamına geliyor.

Ya ereksiyon başlamazsa?

Eğer 2 yıl içinde eski haline dönmezse, o zaman ek tedaviler başlıyor. Bunlar; vakum cihazları, ağızdan alınan medikal ilaçlar, penis içine uygulanan enjeksiyon yöntemleri ve protez uygulamalarıdır. Hastanın durumuna göre en iyi tedavi şekline birlikte karar veriyoruz.



TÜP BEBEKTE BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Tüp bebek yöntemiyle çocuk sahibi olmak gittikçe daha kolay hale geliyor. Ancak tüp bebekte başarıyı, yani bir bebek sahibi olmayı etkileyen pek çok faktör var. Uygulamayı yapacak kliniğin özelliklerinden annenin yaşına kadar birçok etken sonucu belirliyor!

STRES

Stres, tüp bebek uygulamalarında her aşamayı olumsuz etkiliyor. Stresin beyinden gelen hormonların salgılanmasını bozabildiği veya bağışıklık sistemine ilişkin sorunlara yol açtığı düşünülüyor. Tedavi sürecinde çıkan psikolojik etkilerin şiddeti, süre uzadıkça artıyor. Tüp bebek tedavisi, çocuk sahibi olamayan bir çiftin karşısına çıkan son seçenek ya da tedavide varılan son durak olması nedeniyle ayrıcalıklı bir yerde bulunuyor. Bu sürecin psikolojik yönden ele alınması da, tüp bebek tedavisindeki tüm çiftlerin gereksinimi olarak görülüyor.

International Hospital Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölüm Başkanı, Tüp Bebek Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. İsmail Çepni, hasta dostu bir merkezde, alanında uzman bir doktor ve ekip ile tedavi yapıldığında tüp bebek başarısının yüksek olduğunu söylüyor. Prof. Dr. Çepni, tüp bebek tedavisi gören çiftlere destek olmak için başarıya giden yolun ipuçlarını veriyor.

KADININ YAŞI

Tüp bebek tedavilerinin başarı oranı 35 yaşından sonra azalıyor, 40'lı yaşlarda yüzde 15 civarında kalıyor. 43 yaşından sonra ise gebelik şansı yok denecek kadar az.

UYGULANAN KLİNİK

Tedavinin yapıldığı klinik ve ekibinin deneyimi önem taşıyor. Ayrıca klinikte çiftin kendilerini evlerinde gibi hissetmeleri gerekiyor. Çünkü huzurlu bir ortam, başarı şansını artırıyor.

YUMURTALIK KAPASİTESİ

Yumurtalık kapasitesi yaşla birlikte düşüyor. Bazı kadınların yumurtalık kapasitesi ise yaşına göre erken azalabiliyor. Tedavinin en önemli aşaması ise adet ilk günlerinde ultrasonla yumurtaların belirlenmesi işlemi. Yumurtaların sayısı 5'in altındaysa, bu değer ciddi bir problemin varlığını gösteriyor.

KİLO FAZLALIĞI

İdeal kiloda olan bir kadının, aşırı kilolu birine göre şansı, yüzde 15-20 oranında daha yüksek oluyor.

RAHİMDEKİ SORUNLAR

Miyomlar, rahim kanallarının tıkalı olması ya da içlerinde sıvı olması, polipler ve yumurtalıklarda bulunan çikolata kistleri, tedavide başarıyı etkileyen rahimdeki sorunların başında geliyor.

SİGARA KULLANIMI

Sigara hem erkek, hem de kadın üreme hücrelerine zarar veriyor. Bu yüzden tedavi sürecinde mutlaka bırakılması gerekiyor.

POZİTİF YAKLAŞIM

Çiftlerin tedavi esnasında iyimser düşünceleri de süreci olumlu olarak etkiliyor.

Kadınlar neden çok üşüyor?

UZMANLARA GÖRE KADINLARI "ÜŞÜTEN" NEDEN, KANSIZLIK. BU YÜZDEN ÜŞÜMEYİ ÖNEMSEMELİ VE BİR UZMANA BAŞVURMALISINIZ.

"Ben çok üşüyorum." dediklerinde kadınların çoğunun, eşlerine ya da sevgilerine naz yaptıkları düşünüyor. Ancak üşümek bir sağlık sorununun işareti olabiliyor.

Acıbadem Maslak Hastanesi İç Hastalıkları ve Endokrinoloji Uzmanı Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva, "Kadın üşüdüğünü söylüyorsa, bu bir hastalık belirtisi olabilir." diyor ve ekliyor: "Bunun en büyük nedeni de kansızlıktır."

Kadınlar "Ben üşüyorum." dediğinde, nazlanma olarak algılanabiliyor. Gerçekten kadınlar niye daha fazla üşür? Üşüme, aslında bir yakınmadır ve hastalık belirtisi olabilir. Dolayısıyla "Ben üşüyorum." diyen birisinin bu yakınması, pekala bir hastalık belirtisine işaret ediyor olabilir. Eğer bu yeni ortaya çıkmış bir yakınmaysa kişinin vakit geçirmeden bir dahiliye uzmanına görünmesi gerekiyor. Gerekli tetkiklerin yapılmasından sonra çıkan sonuçlara göre, üşümenin altında yatan neden saptanıyor ve ona göre bir tedavi belirleniyor. Eğer kişide herhangi bir hastalık bulunmuyorsa ve üşüme şikayeti devam ediyorsa, bu onun yapısal özelliği olarak görülebiliyor. Ancak üşümeye yol açan hastalıklar da var. Bunların başında da kansızlık geliyor.

Kansızlık bazen vücudumuzda daha az kan varmış gibi, miktar eksikliği olarak algılanıyor. Aslında kansızlık nedir?

Bu durum; kanın miktar olarak azalması değil, kandaki kırmızı kürenin azalması. Sağlıklı bir kadında, kandaki kırmızı kürelerin içinde bulunan hemoglobin miktarının 12.5-14.5 gram desilitre olması gerekiyor. Bundan daha az olduğu durumlarda kansızlıktan söz edilebilir.

Hemoglobin düşüklüğü vücutta neleri tetikler?

Genelde halsizliği tetikliyor. Halsizlik, yorgunluk, üşüme ve enerji kaybı gibi şikayetler bir arada görülüyor. Ama kansızlığın asıl yakınması, halsizlik, yorgunluk ile efora ve soğuğa tahammülsüzlük olarak kendini belli ediyor.

Üşümeye yol açan başka nedenler de var mı?

Üşüme yapan ve kadınlarda daha çok görülen diğer bir hastalık da hipotiroidi, yani tiroid bezinin fonksiyonlarının yavaşlaması. Bunun en sık görülen nedeni ise Haşimato tiroidi. Tiroid hormonu, bütün vücudun ısı dengesini ayarlayan bir hormon olduğu için, eksikliğinde asıl yakınma nedeni olarak üşüme görülüyor. Bu hastalığın tedavisinde, tiroid cerrahisinden sonra tiroid bezinin ürettiği hormon, hap olarak veriliyor. Eğer kişi yeterli düzeyde tiroid hormonu almıyorsa ve kandaki tiroid düzeyleri yeteri kadar yükselmüyorsa, o zaman üşüme devam ediyor.

Hangi durumlarda kansızlık ve demir eksikliği oluşuyor? Bu durum nasıl önlenir?

Menopoza girmemiş kadınlarda, her ay adet kanaması ile birlikte belli bir miktar demir kaybediliyor. Eğer, bu açığı kapatmak için demir içeren gıda ile beslenmiyorsa, o zaman kişide kansızlık oluşuyor. Demir depoları tükenen kişi, çok ciddi kansızlıkla mücadele ediyor. Demir, kırmızı ette bulunuyor. Bu nedenle mutlaka kırmızı et yenmesi gerekiyor. Eğer kişi et yemiyorsa, demir içeren haplarla eksikliğini karşılayabiliyor. Ancak bunun mutlaka bir doktor kontrolünde olması gerekiyor.

ÜŞÜMEMEK İÇİN NE YAPMAK GEREKİYOR?



1 Haftada üç gün egzersiz yapın. Egzersiz metabolizmayı hızlandıran, vücudun ısı dengesinde rol oynayan kahverengi yağ dokuyu dengeleyen önemli bir faktör. Ayrıca kendinizi daha iyi hissetmenizi de sağlar.

2 Sağlıklı beslenme kansızlığın önlenmesinde çok önemli. Her şeyi dengeli tüketmeli ve demir içerdiği için düzenli olarak kırmızı et yemelisiniz.

TENE DOĞAL DOKUNUŞ

Her geçen yıl biraz daha yaşlanan ve yıpranan dünyamız, ekolojik yaşamı zorunlu kılıyor. Artık sağlıklı olmak için yalnızca yediklerimizin ya da içtiklerimizin değil, giydiklerimizin de doğal olmaları gerekiyor. Vücuda nefes aldırın ve terletmeyen kıyafetleri tercih etmemiz bu yüzden çok önemli. İşte sizin için derlediğimiz organik ve koton kıyafetler.
Hazırlayan: Güzide Yülek Hüyük

TOKASI BİLE SERTİFİKALI KEMER

Kemer deyi geçmeyin. Deri de olsa, tokasına dikkat edin. Kurşun atıklarından yapılan tokalar sağlığa zararlı. Saltysardine markalı kemer, içeriğinde sağlığa zararlı kimyasal bulunmadığına dair sertifikalı. Ürünü www.saltysardine.com'dan sipariş edebilirsiniz.
Fiyatı: 50.00 TL.



VÜCUDUNUZ NEFES ALSIN

Birbirinden şık kıyafetleriyle kadınların beğenisini kazanan Gizia, 2010 yaz koleksiyonunda yüzde 100 doğal pamuktan üretilmiş, tülbent hissi taşıyan giysilere yer veriyor. Vücuda nefes aldırın bu doğal kumaştan hazırlanmış tasarımlar, moda trendlerinden de geri kalmıyor. Hiper mini balon etekler, markanın bu yıl favori modelleri arasında. Ürünlerin fiyatları, sezon açılmadığı için henüz belli değil.



EVİN EN MİNİKLERİNE YÜKSEK KORUMA

En yüksek korumayı onlar hak ediyor. Evin en minik üyeleri için yüzde 100 kotondan üretilen tulumlar, body'ler, mama önlükleri onları koruma altına alıyor. Mothercare'in bebek koleksiyonunda bolca bulacağınız sağlıklı ürünler, renk ve desenleriyle de pek çok seçenek sunuyor.
Kız çocuk seti: 80.90 TL.



RENKLİ, SAĞLIKLI VE EKONOMİK

C&A'nın yeni sezon koleksiyonunda yer alan Bio Cotton ürünleri, markanın genel stratejisine uygun olarak ucuz. Birbirinden renkli ve trendy koleksiyonda kadın, erkek ve bebek için iç çamaşırdan sweatshirt'e kadar pek çok ürün var.
Sweatshirt: 19.00 TL.



ŞIK, RAHAT VE DOĞAL

Fransız markası Etam, Türkiye'deki tutkunlarının sayısını giderek çoğaltıyor. İç çamaşırı devi Etam'ın ilkleri saymakla bitmiyor. İç çamaşırları ilk kez askıda teşhir eden marka, kotondan ekolojik koleksiyonla da sağlığa verdiği önemi kanıtıyor. Yüzde 100 kotondan üretilen ev içi kıyafetleri ve pijamaları şıklıktan da taviz vermiyor. Fiyatı: 89.90 TL.



TAKIP ÇIKILASI EN GÜZEL ÇANTA

Almanya'dan ithal edilen Envirosax çantalar, renkli görünüşleriyle kadınları 12'den vuruyor. Günün 24 saati kullanıma uygun. Yüzde 100 koton çantaların farklı tasarımları da var. Kullanım sonrası katlanarak bir cep telefonu ebatına kadar küçülebiliyor. Şimdilik internet üzerinden www.dekopazar.com adresinden sipariş edilebiliyor. Fiyatı: 45.00 TL.

SAĞLIKLI UYKULAR

Sadece günlük ya da iç giyim değil, yatak ve ev içi kıyafetleriniz de organik olmalı. Yeni İnci'nin yüzde 100 kotondan ürettiği gecelik ve pijamalar, uyurken sağlığınıza koruma altına alıyor. Üstelik renkleri ve tasarımlarıyla da göz kamaştırıyor. Koton serideki yazılı mesajlar oldukça seksi.
İkili set: 33.50 TL.



DOĞUŞTAN ORGANİKLER

Bebeğiniz için organik ürün arıyorsanız, Canboli Tekstil'in tulumlarına, zıbnlarına ve pijama takımlarına bir bakın. Canlı renklerdeki body'ler uygun fiyatlarıyla da ilgi çekici. www.nebolife.com'dan ürünlerinizi sipariş edebilirsiniz.
Body: 13.90 TL, tulum: 25.90 TL.



KARE"LEE" ORGANİK

Lee'nin yeni sezon koleksiyonu hazır. 2010 İlkbahar-Yaz koleksiyonu için birbirinden şık kıyafetler hazırlayan Lee, yüzde 100 koton kıyafetlere fazlasıyla yer veriyor. Markanın tutkunu olanlar, bu sezon sağlıklarına da yatırım yapmanın keyfini çıkaracaklar.
Gömlek: 74.00 TL.



ORGANİK JEAN

Lee's, ikonik 501 jean'ini, şimdi organik denim modeli ile sunuyor. Kumaş, yüzde 100 onaylı, organik pamuk ile örülüyor ve organik yetişen bitkilerden elde edilen doğal indigo rengi ile boyanıyor.
Fiyatı: 169.00 TL.

MASAJ, HANGİ HASTALIKLARI TEDAVİ EDİYOR?

Masajın dolaşımın düzenlenmesinden, vücudun bağışıklık sistemini geliştirmesine kadar birçok faydalı etkisi var. Araştırmalar, doğru uygulanan masajın pek çok hastalığın tedavisinde olumlu etkisi olduğunu gösteriyor.

Bir rahatlama ve gevşeme yöntemi olarak bilinen masaj, tüm toplumlarda kullanılan en eski tıbbi tedavi yöntemlerinden biri. Masaj, vücudun yumuşak dokularının normal haline getirilmesi amacıyla, bu dokulara genellikle elle yapılan, belirli bir yöneme dayalı, tekrarlayıcı ve ardışık olarak uygulanan tedavi edici veya koruyucu amaçlı hareketlerden oluşuyor.

FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON UZMANI PROF. DR. ZEYNEP GÜVEN, MASAJIN NASIL TEDAVİ ETTİĞİNİ, MASAJ TERAPİSTİ EMİNE EYİDOĞAN İSE ACIBADEM KOZYATAĞI HASTANESİ'NDE UYGULANAN MASAJ TÜRLERİNİ VE BU TÜRLERİN OLUMLU ETKİ YAPTIĞI HASTALIKLARI ANLATTI.

Masaj nasıl tedavi ediyor?

Masaj; deri, derialtı dokusu, kaslar, iç organlar, metabolizma, dolaşım ve lenf sistemlerinin mekanik ve sinirsel (refleks) yolla uyarılmasıdır. Masajda yapılan çeşitli darbeler ve ovmalarla bölgesel kan ve lenf damarları genişletiliyor. Böylece dokuya daha fazla kan gitmesi sağlanıyor. Bu durum aynı zamanda masaj uygulanan bölgede kas gevşemesine, ödemin dağılmasına, tüm vücutta genel gerginliğin azalmasına ve zihinsel rahatlamaya yol açıyor. Derin dokulara uygulanan bazı masaj türleriyle bağ dokularındaki yapışıklıkların bir bölümü giderilebiliyor. Karın bölgesine yapılan masajlar da, bağırsak hareketlerinin hızlanmasına yardımcı oluyor. Ayrıca masaj uygulandığı derinin beslenmesini artırarak, daha yumuşak ve esnek olmasını sağlıyor.

Nasıl etki ediyor?

Masajla yapılan cilt yüzeyine dokunulma ve basınç uygulanması hareketleri, cilt ile cilt altında bulunan ve bu basınca duyarlı bazı algılayıcı organların uyarılmasına yol açıyor. Bu uyarımların, sinirler yoluyla merkezi sinir sistemine ulaşarak, masaj uygulanan bölgelerdeki kan damarlarının genişlemesine neden olduğu ve bölgesel dolaşımın artmasına katkıda bulunduğu düşünülüyor. Bilimsel veriler akut ve kronik ağrıların şiddetinin azaltılmasında ve psikolojik gerginlik durumlarında, uygun metodlarla yapılan masajın çok olumlu sonuçlar verdiğini ortaya koyuyor.



MASAJ ÇEŞİTLERİ

İSVEÇ MASAJI

Dolaşımı düzenleyerek dokulara oksijen ve besin girişini artırıyor. Cildi güçlendiriyor. Cilt ve cilt altı yumuşak dokuların hareketlendirilmesini sağlıyor. Kas spazmı ve krampları azaltıyor. Zayıf ve gergin kaslara zindelik sağlıyor. Stresle başa çıkmayı, endişelerin azalmasını, uyku kalitesinin yükselmesini, konsantrasyonun artmasını ve halsizliğin azalmasını sağlıyor. Ayrıca cerrahi girişim sonrası yapışma ve ödemi azaltıyor.

ŞİATSU

Vücudun kendini iyileştirme yeteneğini güçlendiren bir beden çalışması. Parmak, avuç, diz, önkol, dirsek veya ayaklar kullanılarak, akupunktur noktalarına baskı uygulaması ile vücudun enerji akışı sağlanıyor.

LENFÖDEM MASAJI VE BANDAHLAMA

Genelde onkoloji ve kalp-damar cerrahisi uzmanlarının yönlendirdiği hastalara uygulanıyor. Tedavi sürecinde hastanın kol ve bacağına şişliğe yol açan ödemin azaltılmasını, ağırlık, ağrı ve halsizliğin kaybolmasını ve cildin normal görünüşünü kazanmasını sağlıyor.

ACIBADEM KOZYATAĞI'NDA MASAJ EĞİTİMİ

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde onkoloji hastalarına, hastalıktan ya da tedaviden gördükleri endişe, halsizlik, bulantı, kusma, uykusuzluk, ağrı, kabızlık, ishal, kızarıklık ve terleme gibi yan etkilerine karşı akupunktur noktalarının yerlerinin bulunması ve bu noktalara nasıl uygulama yapılması gerektiği konusunda bilgilendirme yapılıyor.

Ayrıca, sinüzit ağrılarında hastaya sinüsleri boşaltmak için intraoral masaj eğitimi ile migren ağrılarında migrenin şiddetini azaltmak için baştaki akupunktur noktalarını bulan ve masajla bu noktaları uyaran eğitimler veriliyor.

KIŞ BİTMEDEN MÜTLAKA GÖRÜN

KIŞ TATİLİNİ TÜRKİYE'DE GEÇİRMEK İSTEYENLER İÇİN ULUDAĞ'DAKİ GÖZDE KAYAK MERKEZLERİ YURT DIŞINDAKİ TESİSLERİ ARATMIYOR. ANCAK HEM YURT DIŞINA ÇIKIP HAVA DEĞİŞİKLİĞİ YAPMAK, HEM DE FARKLI YERLER GÖRMEK İSTİYORSANIZ, SİZİN İÇİN DERLEDİĞİMİZ GÖZDE KAYAK MERKEZLERİNE GÖZ ATABİLİRSİNİZ.



Fiyatlar çift kişi 300-3000 euro arası.
www.samakov.com
www.borovetshills.com
www.villastresov.com

BOROVETS

Borovets, Balkan Yarımadası'nda, Rila Dağları'nın kuzey eteklerinde sıralanmış olan çam ağaçları arasındaki Bulgaristan'ın en büyük kayak merkezlerinden biri. Kayakseverler için farklı zorluklarda 20 kayak pisti bulunan merkez, snowboard tutkunları için birebir. Bizimle birçok ortak zevki paylaşan Bulgaristan'daki otellerde kaliteli hizmet almak mümkün. Eğlenceleri de aynı Türklerinkine benziyor. Türk ve Roman müziği revaçta. Borovets, toplam 45 km. uzunluğundaki, 15 ayrı lift (1 gondol, 2 telesiyej, 12 teleski) ile sıra beklemeden, zaman kaybetmeden kolayca erişilen pistleri sayesinde kayakçılara tarif edilemez bir kayak imkanı sunuyor.

ULUDAĞ

Uludağ, yıllardır Türkiye'deki kayakseverlerin ilk ve en gözde tatil mekanlarından biri. Son yıllarda Türkiye'nin dört bir yanında alternatifleri ortaya çıksa da, Uludağ hala kış sporları sevenleri kendine çekmeye devam ediyor. Kaliteli konaklama seçenekleri, farklı aktivite imkânları ve İstanbul'la yarışan gece hayatı ile tercihiniz Uludağ ise yukarıda bulunan birkaç iyi konaklama mekanında rezervasyonunuzu yaptırabilirsiniz.

Fiyatlar hafta içi çift kişi 250-350 YTL, hafta sonu çift kişi 320-420 YTL arası.
www.agaoglumyresort.com
www.becerem.com.tr
www.kervansarayhotels.com

COURCHEVEL

Fransa'nın ünlü kayak merkezi Courchevel, 4 kasabadan oluşan çok lüks bir tatil merkezi. İsviçre ve İtalya Alpleri manzarası eşliğinde kayak yapabileceğiniz tam 119 pisti bulunuyor. Lüks oteller ve çeşit çeşit gece kulübü alternatifleriyle, burası hem gündüz, hem de gece hareket ve eğlence isteyenler için biçilmiş kaftan. Courchevel'de kaliteli ve oldukça da pahalı olan Fransız restoranları çoğunlukta. La Chabichou, Le Bateau Ivre ve deniz ürünleri tercih edenler için Berchail de bu restoranlardan bazıları. Kuzey Alpler'in bu en büyük kayak merkezi, her seviyede kayakçı için farklı seçenekler sunuyor.

Fiyatlar çift kişi 300-1000 euro arası.
www.amanresorts.com
www.airelles.fr
www.hotelskidor.com



Fiyatlar çift kişi 500-1500 dolar arası.
www.hotelaspen.com
www.hoteljerome.com
www.aspenhyatt.com

ASPEN

Batı Amerika'da yer alan ve dünyanın en ünlü, en gösterişli ve en lüks kayak merkezlerinden biri olan Aspen, eski bir maden kasabası ve ilginç karakterli bir şehir. İsmi bölgede bulunan aspen ağaçlarından alan şehre Los Angeles ya da San Francisco aktarmalı ulaşabilirsiniz. Aspen'e yakın iki havaalanı var. Araç kiralamak da oldukça kolay.



Fiyatlar çift kişi 300-800 euro arası.
www.kempinski-stmoritz.com
www.carlton-stmoritz.com
www.kulmhotel-stmortiz.ch

ST.MORITZ

Zürih'ten trenle kolayca ulaşabileceğiniz İsviçre'nin geleneksel dağ kasabası St.Moritz, aslında oldukça ufak bir kent. Kayak yapmak isteyenler için birçok pisti bulunan St. Moritz'de karda polo, buz golfü, kriket ya da cesaretliyseniz ski jumping gibi farklı alternatifleri de deneyebilirsiniz. Pist özellikleriyle kayak sporuna yeni başlayanlar ve orta seviyedekiler için ideal olan St. Moritz, tüm kış boyunca kayak yapabilme imkanı sunuyor.

"KANSERE KARŞI YALNIZ DEĞİLSİNİZ!"

Tüm dünyada her yıl, 10 milyondan fazla kişiye, kanser teşhisi konuyor. Peki ya gelecekte? Uluslararası Kanser Araştırma Kurumu'nun tahminlerine göre, 2025 yılından sonra her yıl 30 milyon kişi, ilk kez kanserle tanışacak. Ülkemizde ise, yine her yıl yaklaşık 150 bin kişiye kanser teşhisi konuyor ve gelecekte de bu sayıların artacağı hesap ediliyor. Bu gerçekten yola çıkan Acıbadem Sağlık Grubu, kansere karşı tüm toplumu bilgilendirmek ve bilinçlendirmek amacıyla bir kampanya başlattı. "Kansere Karşı Yalnız Değilsiniz!" kampanyası ile toplumun bilgilendiği ölçüde bu hastalıkla daha bilinçli mücadele edilmesi hedefleniyor. "Kansere Karşı Yalnız Değilsiniz!" adlı bilinçlendirme kampanyasının 2010 yılı boyunca çeşitli etkinliklerle devam etmesi planlanıyor.



CyberKnife (Uzay Neşteri) Acıbadem Maslak Hastanesi'nde

Dünyada en gelişmiş ışın tedavisi yöntemi olarak kabul edilen CyberKnife teknolojisi, Acıbadem Maslak Kanser Merkezi'nde uygulanıyor. Klasik radyoterapi ile tedavi edilemeyen veya operasyonu mümkün olmayan tümörlerin tedavisinde hastalara umut ışığı olan bu yöntem, tüm vücutta milimetreden daha hassas doğrulukla kanser tedavisi yapmak için tasarlanmış dünyadaki ilk ve tek sistem olarak biliniyor. Bu sistem sayesinde radyasyon demetleri odaksal olarak kullanılarak, beyin ve vücuttaki kanserli bölgeler tedavi ediliyor. Aynı zamanda normal dokular, radyasyonun zararlı etkilerinden maksimum oranda korunabiliyor.

BEBEK SİGORTASI

Anne adayları ile bebeklerine özel, uzun süreli sağlık güvencesi sağlayan Türkiye'nin ilk ve tek bebek sigortası niteliği taşıyan "Acıbadem Bebeğim"

Adana'da tanıtıldı. Acıbadem Sigorta Genel Müdürü Dr. Ömer Karahan, Acıbadem Adana Hastanesi'nde gerçekleştirilen toplantıdaki konuşmasında, "Acıbadem Bebeğim özel sağlık sigortası, Türkiye'nin ilk ve tek uzun süreli bebek sağlık sigortası. Bu sigorta bebeğin anne karnından 3 yaşına kadar olan tüm sağlık masraflarını karşılıyor. Anne adaylarının hamilelik süresince yaptıracağı rutin kontrolleri ve doğum sırasında oluşacak sağlık masraflarını da ödeyerek, ailelerin bu dönemi maddi kaygılardan uzak geçirebilmesine olanak sağlıyor" dedi.

Detaylı bilgi için:
www.acibademsigorta.com.tr



ACIBADEM SAĞLIK GRUBU AMERİKAN NEUROSURGEON DERGİSİNDE

Amerikan Nörolojik Cerrahi Birliği'nin dergisi AANS Neurosurgeon'da yer alan bir makalede Türkiye'deki sağlık sistemine ve Acıbadem Sağlık Grubu'na geniş bir yer verildi. Makaleyi hazırlayan Prof. Dr. Michael Schulder'e göre, Amerika Başkanı Obama'nın bu yıl Amerikan sağlık sisteminde yapmakta kararlı olduğu reformun hangi şartlar altında yapılacağı tam olarak net değil. Reformun destekçileri, Amerikan sağlık sistemini yeniden oluştururken, diğer ülkelerin deneyimlerinden yararlanılması kanaatinde. Schulder, bu zamana kadar İngiliz ve Kanada sağlık sisteminin örnek alınmasından

sıkılanlar için Türkiye'deki sağlık sisteminin bir alternatif olabileceğini söylüyor. Türkiye'ye yaptığı bir gezi sırasında Acıbadem Sağlık Grubu'yla nasıl tanıştığını da anlatan Schulder, İstanbul'da bulunan iki Acıbadem Hastanesi'ni ziyaret ettiğini söylüyor. Bu hastanelerin çok temiz ve en son teknolojiyle donanımlı olduğunu belirten Schulder, sadece teknolojiyle değil, hasta merkezli servis ve kalite garantisıyla de oldukça dikkat çekici olduğunu yazıyor. Schulder, yazısını "Eğer diğer ülkelerin deneyimlerinden yararlanacaksak, Türkiye'deki gibi özel sektörün hastaya sağlık hizmeti sunumunda çok önemli bir rol oynadığı ülkeleri örnek almalıyız." diye bitiriyor.



Uludağ'da güvendesiniz!

2 doktor, 2 sağlık personeli, 1 tam donanımlı ambulans ve kar motoruyla 7 gün 24 saat hizmet veren Acıbadem Uludağ Polikliniği; travmalara, acil durumlara, dahili ve cerrahi hastalıklara müdahale edebilecek ekipmana sahip. Poliklinikte ileri tıbbi girişimleri gerçekleştirilen yaralılar, gerekli görülen durumlarda helikopter ya da tam donanımlı kara ambulansı ile kısa sürede Acıbadem Bursa Hastanesi'ne ya da hastanın tercih ettiği başka bir kuruma ulaştırılabilir.



ACIBADEM KOCAELİ 3. YILINI KUTLADI

Acıbadem Kocaeli Hastanesi, 19 Kasım 2006'da hizmete girmesinin 3. yılını kutladı. İldeki tek A sınıfı özel hastane olan Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nin 3 yılını değerlendiren Hastane Direktörü Serpil Sarıaydın, "Acıbadem markasını buraya getirmekle çok doğru bir iş yaptığımızı düşünüyoruz. Kocaeli halkının layık olduğu hizmet kalitesini bölgeye taşıdık ve İstanbul'a gitmelerine gerek kalmadan sağlık hizmetlerine kavuştuklarını gördük" diyor. Başhekim Dr. Mustafa İdiz ise, toplam 64 yataklı hastanenin, dalında uzman tıbbi kadrosuyla sağlıkta mükemmellik yolculuğuna devam edeceğini belirtiyor.



KIŞ HASTALIKLARINA ÖZEL CHECK-UP

Acıbadem Bakırköy Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzm. Op. Dr. M. Engin Çakmakçı, kış mevsiminde en sık karşılaşılan hastalıkların başında; nezle, grip, zatürre, sinüzit, larenjit ve orta kulak iltihabının geldiğini söylüyor. Op. Dr. M. Engin Çakmakçı, bu risk etmenlerine karşı önlem almak için kış check-up'ı yaptırmayı öneriyor.



Diyabetlinin takibindeyiz

Diyabet Hemşireliği Derneği ve Abbott Diabetes Care işbirliğiyle planlanan Diyagram Projesi "Yaratıcı Eğitim Fikirleri" yarışması sonuçlandı. Tüm Türkiye'den diyabet hemşirelerinin katıldığı yarışmada 55 proje yarıştı. 17 Ekim'de düzenlenen organizasyonda dereceye giren projeler sahiplerini buldu. Yarışmaya diyabetle ilgili bir eğitim modeli sağlamak ve hasta ile hasta yakınlarının eğitimine katkıda bulunmak amacıyla geliştirdikleri 'Diyabetlinin Takibindeyiz' isimli projeye katılan Acıbadem Kadıköy Hastanesi hemşirelerinden Özlem Serenli ve Deniz Benzeş, ikinci seçildi.



INTERNATIONAL HOSPITAL 20 YAŞINDA

1989 yılında hizmet vermeye başlayan ve "Önce insan, önce sağlık" anlayışıyla çalışan International Hospital, toplumun yaşam kalitesini yükseltmek için sağlık hizmetlerindeki atılımlarına devam ediyor. 2009 başı itibarıyla 3.000.000'un üzerinde hastaya tedavi hizmeti sağlayan, 118 hasta yatağıyla 80.000'in üzerinde cerrahi müdahale yapan hastane, yabancı hastaların da başvurdukları bir adres.



TIP

Orijinal adı Eyewitness – Medecine olan kitap, açıklamalı resim ve fotoğraflarıyla tıp dünyasını daha kolay anlamanıza ve daha çok tanımanıza yardımcı oluyor.

Steve Parker tarafından kaleme alınan Tıp'ta, 'Kafatasına açılmış delikler baş ağrısını geçirir mi?', 'Virüs neye benzer?' 'Hastalıkların tedavisinde zehirden nasıl faydalanılır?', 'Bir çiçek lösemi hastalığını iyileştirebilir mi?' 'Akupunktur anestezi için yerini alabilir mi?' gibi birçok sorunun ve daha fazlasının yanıtlarını buluyorsunuz.



SAYILARLA EĞLENELİM

Ray Gibson'ın Sayılarla Eğlenelim adlı kitap, saymayı, toplamayı, çıkarmayı ve paylaşmayı içeren eğlenceli etkinliklerin ve oyunların olduğu, çocuklar için çok faydalı bir kitap. Kitapta yer alan sıçrayan kurbağalar, çalışan arılar ve oyuncu yavru köpekler çocukların sayıları kavramalarına yardımcı oluyor.

YORULMADAN EGZERSİZ



Uzmanlar, daha sağlıklı bir beden ve zihin için düzenli egzersiz yapılmasını öneriyor. Acıbadem Sağlık Grubu ve Optimist Yayınları'nın birlikte çıkardıkları Yorulmadan Egzersiz kitabı ise herkesin kendi kendisine eksiksiz bir egzersiz programı hazırlayabilmesi için ihtiyaç duyacağı her bilgiyi sunuyor.

ÇOCUK BEYİN CERRAHİSİ'NDE ÖZEL TOPLANTILAR

BEYİN CERRAHİSİ'NDE ENDOSKOPI KURSUNA 17 ÜLKEDEN DOKTORLAR KATILDI



Acıbadem Üniversitesi, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi ve Marmara Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı işbirliği ile 1-2 Ekim 2009 tarihlerinde düzenlenen 4. Uluslararası Nöroendoskopi Kursu'na 17 değişik ülkeden beyin cerrahları katıldı. Toplantının ev sahipliğini yapan Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Çocuk Beyin Cerrahisi Bölüm Sorumlusu ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

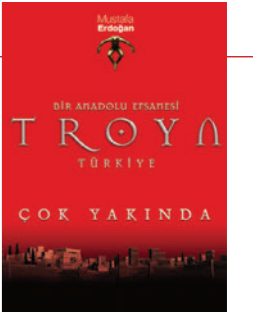
Başkanı Prof. Dr. Memet Özek, beyin cerrahisinde endoskopi kullanımının tüm dünyada son 10 yılın konusu olduğunu belirterek, "Türkiye'de sınırlı sayıda merkezde endoskopik beyin cerrahisi ameliyatı yapılıyor. Özel sektörde ise bu teknik ilk defa Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde uygulanmaya başlandı. Avrupa'da nöroendoskopi eğitimi vermekle yetkilendirilen iki merkezden biri olmamız, uluslararası anlamda da kabul gördüğümüzün bir işaretidir." diyor.

Avrupa Çocuk Beyin Cerrahisi Derneği Başkanı ve Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Çocuk Beyin Cerrahisi Bölüm Sorumlusu Prof. Dr. Memet Özek'in organize ettiği "Pediatrik Ependimomlara Güncel Yaklaşımlar" adlı toplantı, geçtiğimiz Eylül ayında yapıldı. Çocuklarda sıklıkla görülen ve tedavisi konusunda görüş birliği oluşmasında sıkıntı çekilen "ependimoma (ependimom)" adı verilen tümörlerin tedavisinin tartışıldığı toplantıya, Paris'teki Necker-Enfants Malades Hastanesi'nin Beyin Cerrahisi Bölüm Başkanı Prof. Christian Sainte-Rose ve aynı klinikten Dr. Stephanie Puget de katıldı. Toplantıda "ependimom" tümörüne nasıl teşhis konulduğu, patolojideki ayırıcı tanımlar, meloküler genetik yönleri, hangi hastanın daha iyi yaşam süresine sahip olduğu, kemoterapisinin ve radyoterapisinin nasıl olması gerektiği gibi konular tartışıldı.



TROYA

Batı uygarlığına kaynaklık etmiş, dünya edebiyatının ilgi odağı olan TROYA, ilk kez dünyaya açılıyor.



Genel Sanat Yönetmenliğini Mustafa Erdoğan'ın yaptığı TROYA, tüm sanatseverleri düş ile gerçeğin, bilim ile ütopyanın iç içe geçtiği insanlık tarihinin en eski ve en bilindik öykülerinden biriyle buluşturuyor. Anadolu Ateşi Dans Topluluğu, Troya efsanesine hayat veriyor. Sanat tarihinin bu ölümsüz eserine anayurdunda 3000 yıl sonra 'merhaba' deniyor. Hitit Kralı Tuthalia'dan, Akhileus'a, Büyük İskender'den Roma İmparatoru Sezar'a, Pers Kralı Kserkses'den Bizans Kralı Konstantinus'a, Fatih Sultan Mehmet'ten Mustafa Kemal Atatürk'e kadar çağlar aşan dünya liderlerinin düşlerini süsleyen ışıklı şehir... Troya yıkıntılarında yükselen çığlık ve 3000 yıllık mistik bir düşün yeniden hayat buluşu... Ana yurdundan bütün insanlığa... Troya'da zaman, Troya'da mekan, Troya'da aşk ve sınırsallık... Yitik bir mitin gölgesinde sürdürülen hummalı bir çalışma, görmezden gelinen tarihe karşı müzikal bir başkaldırı.

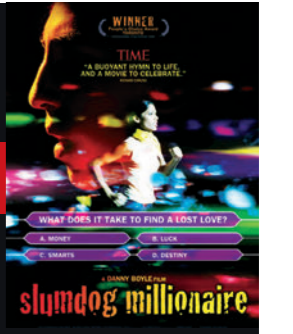
Tarih: 26 - 27 - 28 Şubat 2010
Mekan: Haliç Kongre Merkezi



SLUMDOG MILLIONAIRE KİM 500 MİLYAR İSTER?

Jamal Malik, Mumbai'nin gecekondu mahallelerinden birinde yaşayan 18 yaşında bir yetimdir. Hindistan'da katıldığı "Kim Milyoner Olmak İster?"

yarışmasında 20 milyon rupe kazanmasına sadece bir adım kalmıştır. Ama şova ara verildiğinde, bir sokak çocuğunun bu kadar büyük başarıyı ancak hile yaparak yakalayabileceğinden şüphelenilip tutuklanır.



Chapeau!

Viyana'da yaşayan Cemal Gürsel Soyel, Türkiye'de açacağı ilk kişisel sergisinde, kullandığı gri tonlar ve geniş fırça darbeleriyle kendi imgelerini, mekanlarını oluşturuyor, izleyiciye renk-yüzey ilişkisini sorguluyor. Soyel'in, şehrin her tarafına yapılandırılan rengarenk, pırl posterlerin dönüşümünü resmediyor. Çağdaş iletişimin aracı olarak kullandığımız imgeleri, pastel ritimlerdeki peyzajlar, beyaz-gri lekeler olarak izleyiciye sunuyor. Soyel, bu spontan kolektif şehir mirasını görselleştirerek plastik bir değer yaratmayı hedefliyor.

Mekan: Pi Artworks Galeri

BULMACA

Resimdeki Roma amfi- tiyatrosu (okunuşu)	Vurmali bir çalgi	Yoğurttan yapılan bir içecek	Hafıza kaybı	Atmosferi oluşturan gaz tabakası	Parayla, malla ilgili	Keskin kokulu, şifalı bir bitki	
Mevzu	Sürekli uyku hâli	Yer, taban		Çok ak, çok beyaz	Niştastası bol bir sebze		
Asker, deniz eri			Yiyecek içecek şeyler	Dürüst, güvenilir			
Bir meyve		Sayılar ve geometrik şekiller ilmi	Biricik, eşsiz				
		Koy, bırak (Halk ağzı)					
Trenin yanaştığı bölüm, yol	Bir kas rahatsızlığı				Argonun sembölü	Antrenman, beden terbiyesi	
	Balıkesir'in bir ilçesi		Hareketle ilgili, hareket temelli				
Diskjockey (kısaltma)		Hayvansal bir içecek maddesi			Edebiyat (kısaca)	Anahtar, açar	
Gözde bir tabaka					Üzüm bitkisi		
Kütahya'nın bir ilçesi	Çevrebi- miyle, ekolojiyle ilgili				Borudan su akışını ayarlayan anahtar	Tok olmayan	
						Zayıf, cılız	
İp eğirme aleti, ig		Koşarak yapılan spor			İstanbul'da ünlü bir kule	İsteme, rica etme	
Saklanan ticari mal			Vücudun direnci, gücü, hayatıyet, dirim	Tesir	Beslenme maddesi, besin		
				Yurt			
Mücevherli iğne şeklinde kadın takısı	İşverenin greve karşı işini tatlı etmesi				Yüzük yapılan bir taş		
	Güzel, hoş				Kıra		
			Taşıma, aktarma			Radyumun sembölü	Bayramlarda kurulan cadde kemerli
			Direksiyon çubuğu				
Mendil, örtü vb. kenarına işlenen el iş				Mal alıp satma ve kazanç sağlama işi			
		Düz ve geniş arazi			Tayin		
Birdenbire olan							
Keskin, şiddetli			Sarhoş bağırması			İlave	



AŞILAMAYAN BLOĞUN AVRUPA'DAKİ YÜKSELİŞİ...

FENERBAHÇE ACIBADEM BAYAN VOLEYBOL TAKIMI

... yanınızdayız

TWIGY
TARAFTAR



FENERBAHÇE
LİSANSLI ÜRÜNÜDÜR

Kendi meyve suyunuzu yapmak hiç bu kadar kolay olmamıştı.



Meyvenin tümünü
Moulinex Juice Machine
XXL'in içine atın; taptaze,
nefis meyve suyunuzu
doğrudan bardağınıza
doldurun.

Moulinex
Hayatınız kolay olsun