

ACIBADEM hayat

Sonbahar 2010 Sayı: 3

**ÖZEL EK:
TÜP BEBEK
HAKKINDA
MERAK ETTİĞİNİZ
HER ŞEY...**

KALP DOSYASI

- En sık rastlanan kalp hastalıkları
- Ameliyat sonrası koruyucu öneriler
- Kalp ameliyatı geçirenler anlatıyor

EKLEM AĞRILARINA PROTEZLİ ÇÖZÜMLER

RÖPORTAJ

'Issız Adam'
CEMAL HÜNAL

Başarılı yönetmen
FUNDA SAMANCILAR

OFİS SAĞLIĞI

ÇALIŞANLARIN GÖZ
SAĞLIĞINI BOZAN 6 TEHLİKE

**EL
BİLEĞİNDEN
ANJİYO İLE
SABAHA
ANJİYO,
ÖĞLEN İŞ**

**HEDİYEMİZDİR
ACIBADEM
ALABİLİRSİNİZ**

New Section: A brief summary of Acıbadem Hayat in English

ACIBADEM HAYAT SONBAHARA MERHABA DERKEN

Bir sonbahar sayısıyla karşınızdayız. Eylül-Ekim-Kasım aylarını kapsayan bu dergimizde yeniden birlikte olmanın memnuniyetiyle hazırladık haberlerimizi. Ağaçların sararmaya, otların kurumaya, rüzgarın daha bir sert esmeye başladığı bu günlerde, yine sağlığınıza ilgilendiren konuları ele aldık. Malum, her mevsim gibi yalnızca güzelliklerine değil, taşıdığı sorunlara da hazırlıklı olmamız gerekiyor. O yüzden sonbahar hastalıklarını yakından tanımanız ve bağışıklığınızı güçlendirmeniz için neler yapmanız gerektiğini uzmanlarımızdan aldığımız bilgiler doğrultusunda aktarmaya çalıştık.

Sağlık alanında çalışan, büyüyen ve gelişen bir kurumun dergisini hazırlayanlar olarak, yalnızca elinizde tuttuğunuz bu dergiye değil, pek çok çalışmaya imza atıyoruz. Acıbadem Sağlık Grubu'nun sağlık alanında attığı dev adımların yansıması olan bu çalışmalarımızdan biriyle tanıştınız aslında. Kalp kataloğumuz, Acıbadem ismini taşıyan her birimde, ücretsiz olarak dağıtılıyor. Aslında kataloğumuz, "Kansere Karşı Yalnız Değilsiniz" kampanyasından sonra "Ah Kalbim" adıyla başlatılan yeni kampanyamızın parçası. Kalpte erken tanınım önemine dikkat çekmek için başlatılan kampanyanın hedefi, toplumsal farkındalığı artırmak. Biz de hazırlanan yeni katalogla kalple ilgili bilinmesi gerekenler, en sık görülen kalp hastalıkları ve tedavi yöntemleri hakkında sizleri bilgilendirmek için çabaladık. Kardiyoloji ve Kalp-Damar Cerrahisi uzmanlarından oluşan deneyimli ekibin bilgileri doğrultusunda hazırladığımız kataloğumuz sizlerden oldukça yoğun bir ilgi gördü. Bizler de hem

size doğru bilgiyi ulaştırmanın hem de Acıbadem'e yakışan güzel bir eser yaratmanın keyfini yaşadık. Eğer hala almadıysanız hemen bir Acıbadem hastanesine uğramanızı ve sizi bekleyen kataloğumuzu alarak okumaya başlamanızı öneriyoruz.

Acıbadem, yalnızca hastalık ve tedavi hakkında bilgilendirmiyor elbette. Sağlığı ilgilendiren her nokta, ilgi alanına giriyor. Temmuz sıcağında bebekli çiftlerin akınına uğrayan Acıbadem Maslak Hastanesi konferans salonumuzda, dünyaca ünlü Amerikalı çocuk doktoru Harvey Karp, kolikli bebekleri sakinleştirmenin ve 0-4 yaş arası bebeklerle sağlıklı iletişim kurmanın yollarını anlattı. Dr. Karp anlattı, anneler zevkle dinledi... Ayrıntılar Acıbadem Hayat'ta...

Gelecek sayımızda da görüşmeyi ve sağlıklı günler geçirmenizi diliyoruz.

**Acıbadem Hayat
now in English:**
From now on you will find a new section in our magazine; a brief summary of Acıbadem Hayat in English. Continue to follow up us and find out what comes next for the coming edition."



ACIBADEM hayat SEÇTİKLERİMİZ



KALP DAMAR HASTALIKLARI VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ



SONBAHAR HASTALIKLARINI TANIYIN MİKROPLARA YENİLMEYİN



CEMAL HÜNAL GEÇİRDİĞİ KAZAYI VE AMELİYATINI ANLATTI

ah kalbim

dememek için siz de kalbinizi yakın takibe alın. Yaşınız kaç olursa olsun düzenli kontrollerle, kalp hastalıkları riskini azaltmak elinizde. Acıbadem Kalp Sağlığı Merkezleri tedavi, koruyucu hekimlik ve erken tanı konularında, yıllardır hizmetinizde.

Kalpte
yakın takip
hayat
kurtarır.



Kalp sağlığı ile ilgili her şey...

www.ahkalbim.com

ALOACIBADEM
444 55 44

www.acibadem.com.tr

ACIBADEM

ÖNSÖZ

ACIBADEM İSTANBUL'DAN



ACIBADEM SAĞLIK GRUBU, KAMPANYALARI VE YENİ HİZMETLERİYLE FARK YARATMAYA DEVAM EDİYOR

Sağlık kampanyaları, yeni hastaneler, yeni hizmetler derken; yaz dönemi Acıbadem için oldukça hareketli ve sıcak geçti.

Sağlıklı bir yaşam sürdürmek hepimizin amacı. Önceden tanımlanmış bir sağlık sorunu karşısında, topluma gerek duyduğu bilgileri sağlamaya yönelik düzenlenen sağlık kampanyalarının toplumu bilinçlendirme rolü tartışılmaz. Acıbadem Sağlık Grubu'nun bu düşünceyle düzenlediği "Kansere Karşı Yalnız Değilsiniz" kampanyasından sonra "Ah Kalbim" kampanyası başladı. Bu kampanya bünyesinde sunulan "Ah Kalbim" isimli kitap; kalp ve dolaşım sistemiyle ilgili karşılaşılabileceğiniz hastalıklar, bu hastalıklarla ilgili ne yapılması gerektiği ve bunların neden yapılması gerektiği konusunda güncel bilgileri en yalın haliyle içeriyor. Halkımızı yaşam biçimindeki basit değişiklikler ve erken tanı yöntemleriyle önlenebilecek kalp hastalıkları konusunda bilgilendirmek ve erken tanının önemini vurgulamak üzere kampanyaya dahilinde çalışmalarımız devam edecek.

Ayrıca bugünlerde fark yaratan sağlık hizmet zincirimize iki yeni halka daha eklemiş olmanın heyecanını yaşıyoruz. Acıbadem Fulya ve Acıbadem Eskişehir hastaneleri...

Tıbbın tüm branşlarında hizmet vermek üzere konumlanan, özellikle de spor hekimliği ve sporcu sağlığı alanlarında referans merkezi olmayı hedefleyen Acıbadem Fulya Hastanesi, İstanbul'un en merkezi noktalarından Beşiktaş Fulya'da hizmete açıldı. Bölgeyi Acıbadem kalitesiyle tanıştıracak olan Acıbadem Fulya Hastanesi, mimarisiyle de modern bir yapı olarak dikkat çekiyor. İkinci sırada ise Eskişehir ve çevresinin sağlık üssü olmayı amaçlayan Acıbadem Eskişehir Hastanesi yer alıyor. Acıbadem Eskişehir Hastanesi, bu bölgedeki hastalara üstün nitelikli tıbbi hizmet sunmayı amaçlıyor. Hastanemiz, bölge halkının beklediği gibi tüm branşlarda SGK ile anlaşmalı olarak hizmet vererek, bilimselliği ön planda tutup etik değerlerden ödün vermeden çalışacak. Bir sonraki sayımızda, sağlıkta sunduğumuz kaliteli hizmetleri ve yenilikleri paylaşmaya devam edeceğiz. Görüşmek dileğiyle...

Prof. Dr. Ahmet Şahin

**TIBBİ DİREKTÖR
ACIBADEM
SAĞLIK GRUBU**

ACIBADEM
hayat

Sahibi
Acıbadem Sağlık Grubu adına
Mehmet Ali Aydınlar

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Emin Gökalep Baş

Yayın Direktörü: **Zeynep Çuhacı Ayaz**
Yayın Yönetmeni: **Seral Çelik**
Yazı İşleri Müdürleri: **Neslihan Savaş,**
Esin Eğrilmez
Yayın Kurulu
Ahmet Şahin, Efe Onganer,
Mehmet Baş, Saliha Koç

Yayına Hazırlayanlar
Doğan Burda Dergi Yayıncılık A.Ş.

Yayın Direktörü: **Ferhan Kaya Poroy**
Yayın Yönetmeni: **Ruken Akbay Gürtaş**
Görsel Yönetmen: **Koray Gökçaya**
Yazı İşleri Müdürü: **Derya Soğuk**
Muhabirler: **Ayla Türksöy, Halime Sürük**
Kahveci, Nilgün Yıldız
Katkıda Bulunanlar: **Aytaç Özkardaş Gozzi,**
Güzide Yülek, Sami Özbudak
Fotoğraflar: **Doğan Burda Arşiv,**
Ozan Kutsal, Hande Gökşan

REKLAM
Grup Başkanı: **Cem M. Başar**
Grup Satış Müdürü: **Hatice Erdinç**
Satış Temsilcisi: **Azerhan Doğan**
Teknik Müdür: **Nusret Kırmıhoğlu**
Reklam Rezervasyon: Tel: 0212 336 53 00-57-59

Yönetim Yeri: **Acıbadem Genel Müdürlük**
Fahrettin Kerim Gökay Cad. No: 49 Altunizade - İstanbul
Tel: 0216 544 38 74 Faks: 0216 340 77 28

Baskı: **Doğan Ofset Matbaacılık ve Yayıncılık A.Ş.**
Tel: 0212 622 19 00

Hayat 2010 5

KATKIDA BULUNANLAR



s. 16

Prof. Dr. Ayşe Sarıoğlu ▲

1978 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Ayşe Sarıoğlu, çocuk kardiyolojisi uzmanlığını İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü'nde tamamladı. Amerika Birleşik Devletleri UAB Üniversitesi'nde çalışmalarını sürdürdü. 1990 yılında doçent, 1996 yılında profesör oldu. Sarıoğlu, 2003 yılından bu yana Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde Çocuk Kardiyolojisi Uzmanı olarak görev yapıyor.

Prof. Dr. Hilal Ünal

1961 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitiren Prof. Dr. Hilal Ünal, genel cerrahi alanındaki uzmanlığını Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 1977'de doçent, 1982'de profesör oldu. 1989'da Meme Bilimi Senoloji Derneği kurucuları arasında yer alan Prof. Dr. Hilal Ünal, 2002 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Meme Servisi'ni kurdu. Şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor. ▼

s. 14



6 Hayat 2010

Prof. Dr. Necmettin Pamir ▶

1976 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Nöroşirürji alanındaki uzmanlığını, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı ve doçent unvanını aldı. Daha sonra da Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde profesör unvanını aldı. Şu anda Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapan Prof. Dr. Necmettin Pamir, aynı zamanda Acıbadem Üniversitesi Rektörü'dür.

s. 26



Dyt. Dilem İrkin ▶

2003 yılında Hacettepe Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Dilem İrkin, daha sonra aynı kurumda yer alan Spor Bilimleri Bölümü'nde sporcu yüksek lisansını tamamladı. İrkin 2006 yılından bu yana International Hospital'da çalışıyor.

s. 12



Dyt. Müge Özyurt

Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden 2007'de mezun oldu. Haliç Üniversitesi'nde yüksek lisans eğitimi alıyor. 2007 yılının Aralık ayından bu yana Acıbadem Sağlık Grubu'nda çalışıyor. Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor. ▼



s. 12

Dr. Yasemin Akgün

1999 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Yasemin Akgün, nöroloji alanındaki uzmanlığını Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde tamamladı. Akgün, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor. ▼

s. 11



içindekiler



44

CEMAL HÜNAL
ATA BİNMEYE
DEVAM
EDİYOR

54 YENİDOĞAN İÇİN ÖNEM TAŞIYAN 3 TEST

Tarama, işitme ve
kalça çıkığı testini
ihmal etmeyin



22 OFİSTE GÖZ SAĞLIĞINI BOZAN 6 TEHLİKE



Çalışma hayatı, göz sağlığını bozan kimi
tehlikeleri de beraberinde getiriyor.



34 ANJİYO EL BİLEĞİNDEN OLURSA

Sabah anjiyo
öğleden
sonra iş.



16 BEBEĞİN KALBİNİ YORAN 5 HASTALIK

- 11 MİGREN ATAKLARINI
GEÇMİŞTE BIRAKIN
- 12 DİYETİSYENLERDEN BASİT
FORMÜLLER
- 14 KANSER SONRASI MEMEYİ
KORUYAN ESTETİKLER
- 18 ACIBADEM
HASTANELERİNDEN
HABERLER



48 EKLEM AĞRILARINIZI DİNLEYİN

- 19 Acıbadem Eskişehir Hastanesi açıldı
- 20 Tiroit tedavisinde güncel yaklaşımlar
- 24 Sonbahar hastalıklarından korunun
- 26 Beyin tümörlerinin tedavisinde ne
zaman ameliyat, ne zaman
Gamma Knife?
- 30 Gebeliği riske sokan 5 faktör
- 32 Çocukları ev kazalarından koruyacak
öneriler
- 36 En sık rastlanan kalp damar
hastalıkları ve tedavi yöntemleri
- 40 Ameliyat sonrası kalbinizi koruyan
öneriler
- 42 Kalp ameliyatı geçirenler anlatıyor
- 50 Acıbadem Fulya Hastanesi hizmetinizde
- 52 Bağışıklığı güçlendirmenin
10 etkili yolu
- 56 Funda Samancılar hastalığını nasıl
yendiğini anlattı
- 58 Sosyal fobiyi önlemenin 5 etkili yolu
- 60 Yazdan kalan 5 cilt sorunu
- 64 5 kolay egzersizle forma girin
- 66 Spor yaparken terletmeyen kıyafetler
- 68 Yazı kaçırdım diyenlere alternatifler
- 72 Ajanda
- 74 Acıbadem'den haberler

**NEW SECTION:
A BRIEF SUMMARY
OF ACIBADEM HAYAT
IN ENGLISH**

KATKIDA BULUNANLAR



s. 20

Dr. Özlem Sezgin ▲ Meriçliler

1989 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Özlem Sezgin, endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları üst ihtisasını Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalıştı. Sezgin, 2005 yılından bu yana Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 48

Prof. Dr. Metin Türkmen

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1975'te mezun oldu. Ortopedi ve travmatoloji alanındaki uzmanlığını da yine bu fakültede 1979'da tamamladı. 1986'da doçent, 2001'de profesör unvanı aldı. 2004'ten bu yana da Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 34

Prof. Dr. Sinan Dağdelen ▲

1993 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Sinan Dağdelen, 1997 yılında kardiyoloji uzmanlığı ve 2002 yılında da doçentlik ihtisasını tamamladı. Prof.Dr. Dağdelen, 1998 yılından bu yana Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 22

Dr. Gülbin Saltık

1989'da Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Ankara Numune Hastanesi'ndeki uzmanlık eğitimini 1994'te tamamladı. İlgili alanı refraktif cerrahi ve kontaktlens uygulamaları olan Saltık, 2003 yılından beri, her yaş grubundan genel oftalmoloji hastalarıyla, Acıbadem Sağlık grubu içinde çalışmalarını sürdürmektedir. Acıbadem Maslak Hastanesi ve Acıbadem Bağdat Caddesi Polikliniği'nde görev yapıyor.

Doç. Dr. Özcan Çakmak

1992 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Özcan Çakmak, kulak burun boğaz dalındaki uzmanlığını yine aynı üniversitede tamamladı ve 2003 yılında doçent oldu. Çakmak, 2009 yılından bu yana Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 24



s. 57

Prof. Dr. Mete Güngör

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1988 yılında mezun olan Prof. Dr. Güngör, 1984

yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü'nde tamamladı. Aynı bölümde 2006 yılında doçent, 2009 yılında da profesör olan Güngör, 2009 yılından itibaren Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

Dr. Veysel Balcı

1997 yılında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitiren Dr. Veysel Balcı, acil tıp uzmanlığını Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalıştı. Balcı, 2009 yılından bu yana Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 32



s. 40

Doç. Dr. Hasan Karabulut

1986 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ni bitiren Doç. Dr. Hasan Karabulut, kalp ve damar cerrahisi alanındaki uzmanlığını Siyami Ersek Hastanesi'nde tamamladı. İngiltere'de Freeman

Hospital, T.C. Sağlık Bakanlığı Pervari Sağlık Merkezi gibi kurumlarda çalıştı. Karabulut, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 40

Dr. Sedef Altınışık

1997 yılında Cerrahpaşa İngilizce Tıp Bölümü'nden mezun olan Dr. Sedef Altınışık, iç hastalıkları ihtisasını yine aynı üniversitede tamamladı. 2004-2006 yılları arasında Göztepe Şafak Hastanesi'nde çalışan Altınışık, 2009 yılından bu yana Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde çalışıyor.



s. 54

Dr. Canan Okuyucu Bilgili

1994 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Canan Okuyucu Bilgili, çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlığını Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Bilgili, şu an Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

8 Hayat 2010

KATKIDA BULUNANLAR



Prof. Dr. Rıza Madazlı

1985 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1991 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı eğitimini tamamladı. 2001

yılında profesör unvanı alan Madazlı, 2002 yılından bu yana Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 40



Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

1986 yılında İstanbul

Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva, 1997 yılında doçent ve 2004 yılında profesör oldu. 2009 yılından beri Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 20



s. 40

Dr. Remzi Tosun

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

Doç. Dr. Neslihan Kurtulmuş

1991 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Neslihan Kurtulmuş, endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları alanındaki uzmanlığını İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Kurtulmuş, şu an Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 20

Dr. Engin Çakmakçı

1985 yılında Gazi Üniversitesi'nden mezun olan Engin Çakmakçı, ihtisasını Ankara Hastanesi'nde tamamladı.

10 yıldır Acıbadem Sağlık Kurumları'nda görev yapan Çakmakçı,

Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nin başhekimisi olarak görevine devam ediyor.



s. 24

Dr. Tülin Uygur

1984 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu ve yine aynı üniversitede dermatoloji ihtisasını tamamladı. Uygur, 1996 yılından bu yana Acıbadem Sağlık Grubu'nda çalışıyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 60

Doç. Dr. Şükrü Yazar

1992 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Şükrü Yazar, uzmanlığını 2001 yılında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Estetik Cerrahi alanında tamamladı. Yazar, 2008 yılından itibaren Acıbadem Sağlık Grubu'nda görev yapıyor.



s. 48



s. 60

Dr. Ayşe Ferzan Aytuğ

2000 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Ayşe Ferzan Aytuğ, 2005 yılında dermatoloji ihtisasını tamamladı. Aytuğ, International Hospital'da dermatoloji uzmanı olarak görev yapıyor.

Doç. Dr. Emel Güngör

1989 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'ni bitiren Dr. Emel Güngör, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ihtisasını tamamladı ve 1998 yılında doçent unvanını aldı. 2001 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ve daha sonra Mayo Clinic gibi Amerika'da çeşitli kurumlarda AIDS ve deri hastalıklarıyla ilgili çalışan Güngör, Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 60

Doç. Dr. Cem Batukan

1994'te İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kadın hastalıkları ve doğum alanındaki uzmanlık eğitimini yine bu kurumda, 2000'de tamamladı. Bir süre Almanya'da çalıştı 2004-2009 yılları arasında Erciyes Üniversitesi'nde görev yaptı. Bu arada doçent unvanı aldı. Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 20

ÖNERİ

MİGREN

MİGREN ATAKLARINI GEÇMİŞTE BIRAKIŒIN



Migren... Her altı kişiden birinde görölen, kadınları üç kat daha fazla seven, tuttu mu başımızı ağrıdan kaldıramadığımız, kronik bir hastalık. Onu hayatımızdan tam olarak çıkarıp atamıyoruz ama tetikleyen unsurlara dikkat ederek atakların gelişini kontrol edebiliyoruz.

Migren, çoğunlukla kişinin genetik yapısına bağlı bir hastalık. Şiddetli baş ağrısıyla kendini belli ediyor. Tetikleyici unsurlar bir araya geldiğinde ise ağrı atakları kaçınılmaz oluyor. Başlangıç yaşı genellikle 20-30'lu yaşlar. Ancak çocukluk yıllarında da görölebiliyor. Orta ve ileri yaş dönemlerinde rastlanma oranı ise oldukça düşük. Ama hangi yaşta görölrse görölsün, tetikleyici bir unsurun varlığıyla kişiyi adeta yaşamdan koparan migren ataklarından korunmak için, Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nden Nörolog Dr. Yasemin Akgün'ün üç önerisini dikkate almakta yarar var.

1.ÖNERİ: DÜZENLİ UYUYUN

Aklınızda tutmanız gereken ilk madde şu: Migren uykusuzluğu hiç mi hiç sevmiyor! Az uyuyanlar, migren ataklarıyla da dost oluyor. Düzenli uykudan sapmalar sizi migren ataklarına yakınlaştırıyor. Uyku faktörüne bağlı migren ataklarından kaçınmak için yalnızca düzenli uyku değil, 'uyku hijyeni' adı verilen bir takım düzenlemeler de önem kazanıyor. Yatak odasının ısısı, aydınlık olup olmaması, uyku öncesi ağır yiyeceklerden ve bedensel aktiviteden kaçınmak, zihni meşgul edecek şeyler okumamak gibi önlemler migren ataklarını uzaklaştırıyor.

2.ÖNERİ: ÖĞÜN ATLAMAYIN

Beslenmeye ait faktörler, migren tetikleyicileri arasında önemli bir yer tutuyor. Migren hastalarının öğün atlamamaları öneriliyor. Çünkü açlık, migren ataklarını kolaylaştırıyor. Bunun yanı sıra bazı yiyecekler de, kişiyi özel bir şekilde atak gelişimini hızlandırabiliyor. Her hastada farklı olsa da, mayalı yiyecek ve içecekler, bazı peynir çeşitleri, konserve gıdalar, katkı maddesi içeren yiyecekler, alkollü içecekler (özellikle kırmızı şarap) ile aşırı kahve-çay tüketimi tüm günü berbat edebilen, bazen birkaç gün boyunca süren atakların başlıca sorumluları olarak öne çıkıyor.

3.ÖNERİ: AĞRI GÜNLÜĞÜ TUTUN!

Migren tanısı almış hastalarda ağrı günlüğü tutulması, kişiye hastalığıyla ilgili önemli bir ayrıcalık kazandırıyor. Bu günlük sayesinde, atakların başladığı günü bir takvime işaretleyen hastalar, bazı notlar da alarak hastalığın seyri hakkında ipuçları yakalamış oluyor. Bu notlar sayesinde hastanın tedavisi doktor tarafından çok daha kolay sağlanıyor. Hasta da tetikleyicileri daha net görebiliyor ve bunlardan uzak durarak, tedavinin öncelikli prensibine uyum göstermiş oluyor.

STRESTEN GÜRÖLTÜYE... MİGRENİ TETİKLEYENLER

Uyku, beslenme gibi faktörlerin yanı sıra pek çok hastalığın tetiklenmesinde önemli rolü olan stres de migren ataklarını tetikleyebiliyor. Hastanın stres düzeyi ile birlikte olası bir migren atağına yakalanma riski de artıyor. Bunun için stres yaratan nedenlerden uzaklaşmak ya da stresle başa çıkma yöntemleri geliştirmek gerekiyor. Nöroloji uzmanı Yasemin Akgün'e göre, kişinin bulunduğu fiziki çevre bile migren atağı gelişmesine neden olabiliyor. Ortamın sıcak ya da soğuk, karanlık ya da aydınlık olması kadar güröltülü olması da atak başlatabiliyor.



Migren adet dönemlerinde atağa kalkıyor!

Migren ataklarını başlatan faktörler arasında hormonal değişimler ile hormon ilaçları da yer alıyor. Kadınlarda erkeklerden üç kat daha fazla görölen bu hastalık, menstrüel dönemlerde daha çok atak yapıyor.



YAZ SONRASI FORMUNUZU KORUMAK İÇİN DİYETİSYENLERDEN BASİT FORMÜLLER

Yazın verdiğiniz kiloların sonbaharda geri gelmesini istemiyorsanız, uzmanların önerilerine kulak verin; bol sıvı tüketin, sebze-meyve yiyin, hareketli yaşam tarzını benimseyin...

12 Hayat 2010

İlkbaharda beslenmenize dikkat ettiniz, yazı formda geçirdiniz ve sonunda sonbahar geldi. Formunuzu korumak istiyor, ancak ne yapacağınızı bilmiyorsunuz. O halde uzmanların tavsiyelerine kulak verin. International Hospital'dan diyetisyen Dilem İrkin ile Acıbadem Fulya Hastanesi'nden diyetisyen Müge Özyurt, öğünleri atlamamayı, bol su tüketmeyi, egzersiz yapmayı ve sebze-meyve ağırlıklı beslenmeyi öneriyorlar.

SONBAHARDA KİLO ALIMI NEDEN ARTIYOR?

Dyt. Dilem İrkin: Genellikle yaz aylarında sıcaklar ve tatil yüzünden fiziksel aktivitelere ara veriliyor. Ancak kışın egzersiz yapmaya yeniden başlamak gerekiyor. Çünkü kışın metabolizma yavaşladığı ve sıvı tüketimi azaldığı için verilen kilolar kolayca geri alınıyor.

BESLENMEDE NELERE DİKKAT ETMEK GEREKİYOR?

Dyt. Dilem İrkin: Sonbaharda balık mevsimi başlıyor. Balık, bağırsıklığı güçlendiren, çok önemli bir besin. Balığın yanı sıra sebze ve meyve ağırlıklı beslenmek gerekiyor. Tahıllı çavdar ekmeği, kuru baklagiller, meyve ve sebze gibi posa ve lif ağırlıklı gıdaları tüketmek hem bağırsaklar hem de günlük 30 gram olan lif ihtiyacımızı karşılamak açısından önem taşıyor. Gastrit, ülser ve reflü gibi hastalıklardan olan kişilerin rahatsızlıkları bu aylarda tetiklenebiliyor. Bu kişilerin çay, kahve, kızartma, asitli içecekler, hazır meyve suları gibi gıdalardan uzak durması gerekiyor. Kırmızı et tüketiminin de haftada iki kere ile sınırlandırılması önem taşıyor.

SONBAHARDA KAHVALTIDA NELER TÜKETİLMELİ?

Dyt. Müge Özyurt: Sabahleyin gece boyunca süren açlık nedeniyle kan şekeri iyice düşmüş oluyor. Bu yüzden uyandıktan sonraki bir saat içinde kahvaltı yapın. Unutmayın metabolizma, yemek yendiğinde çalışmaya başlıyor. Kahvaltıda tam tahıllı ekmeğe, peynir, zeytin, yumurta ve dilediğiniz kadar mevsim yeşillikleri tüketebilirsiniz. Yumurta, anne sütünden sonra en kaliteli protein kaynağıdır. Bu dönemde vücut direncini artırmak, bağırsıklık sistemini güçlendirmek için antioksidanlardan zengin A, C, E vitaminleri ile selenyum, çinko, magnezyum gibi minerallerin besinlerle alınmasını öneriyoruz. Bunların en iyi kaynakları deniz ürünleri, yumurta, tam tahıllı besinler, sebze ve meyvelerdir. Bu dönemde yeterli C vitamini almak da önem taşıyor. Kahvaltınıza ekleyeceğimiz 1 bardak portakal suyu, C vitamini ihtiyacınızın büyük bir kısmını karşılayabilir.

BU MİNERALLERİ BESİNLERLE ALAMAYANLARA DESTEK ÜRÜNLERİ TAVSİYE EDİYOR MUSUNUZ?

Dyt. Müge Özyurt: Eğer yeterli ve dengeli besleniyorsanız, yeterli sebze-meyve tüketiyorsanız dışarıdan besin desteği almaya gerek yok. Aksi durumda ise doktor kontrolünde ek olarak besin desteği alınabilir.

ÖĞLE YEMEĞİNDE NE TÜKETMEK GEREKİYOR?

Dyt. Müge Özyurt: Öğle yemeğinde protein ağırlıklı beslenmeyi öneriyoruz. Böylece gün boyunca kendinizi tok ve enerjik hissedersiniz. Bir porsiyon ızgara et, tavuk ya da balık, yanında mevsim yeşilliklerinden oluşan salata, iki dilim tam tahıllı ekmeğe ve 1 bardak ayrandan oluşan bir yemek tercih edebilirsiniz. Ekmeği öğünden çıkarmak sık yapılan bir yanıltır. Özellikle B grubu vitaminlerden zengin olan ekmeğe, gün boyu enerjimizi korumak için çok önemli.

ÖĞLEDEN SONRA TATLI KRİZİ TUTARSA NE YAPMALI?

Dyt. Müge Özyurt: Bunu önlemek için aç kalmadan, kan şekerini dengeleyecek şekilde beslenmeli. 2-3 saat aralıklarla ara öğünler tüketilmeli. Ara öğünlerde magnezyum ve potasyumdan zengin muz, ceviz, badem, taze ve kuru meyveler, yoğurt, süt, tam tahıllı ekmeğe peynirli sandviç öneriyoruz. Eğer akşam yemeği geç yenecekse iki tane ara öğün tüketilmeli.

Çalışan kişiler genellikle iş çıkışı spora gittikten sonra yemek yiyor. Spordan sonra yemek yemek doğru mu?

Dyt. Dilem İrkin: Bizim önerimiz spora gitmeden bir iki saat önce hafif, enerji verecek bir ara öğün yenmesi (tost, müsli, yulaf ezmesi gibi). Spordan sonra da mutlaka bir şeyler tüketilmeli fakat hemen enerjiye dönüşecek besinler olmalı. En iyi tercih, mevsimindeki taze meyveler ya da spor yaparken terle kaybettiğimiz potasyumun da zengin kaynağı olan kuru meyveler... Devamında ise protein ve sebze içeren hafif sağlıklı bir öğünle menümüzü tamamlayabiliriz.



AKŞAM YEMEĞİNDE SOFRADA NELER OLMALI?

Dyt. Müge Özyurt: Salata, 1 kepeçe çorba, 1 tabak sebze yemeği, 1 kase yoğurt, iki dilim tam tahıllı ekmeğe, akşam öğünü için ideal. Bunun yanında salata, kuru baklagillerden oluşan yemek, miktarına dikkat ederek pilav ve makama, 1 kase cacık da bir başka alternatif olabilir. Kuru baklagillerle tahılları beraber tüketmek, dengeli bir protein örüntüsü oluşturur. Yemekten 2 saat sonraki ara öğünde meyve, dondurma ya da sütlü bir tatlı tüketilebilir.

AKŞAM YEMEĞİNİ EN GEÇ KAÇTA YEMEK GEREKİYOR?

Dyt. Müge Özyurt: Genellikle saat 18.00'den sonra bir şey yenmeyeceğine dair yaygın ve yanlış bir inanış var. Böyle bir sınırlanmaya mümkün olamaz. Akşam yemeğinin yatmadan 3-4 saat önce yenilmesi gerekmektedir. Ortalama olarak saat 24.00'te uyuyan bir kişi için akşam yemeği saati 19.30-20.00 olmalı. Yemekten iki saat sonra bir ara öğün tüketebilirsiniz.

BİTKİ ÇAYLARI TÜKETİLMELİ Mİ?

Dyt. Dilem İrkin: Sonbaharda sıvı alımında azalma oluyor. Havalarda soğudukça daha az su içiliyor. Bu eksikliği kapatmak için bitki çaylarının tüketilmesini öneriyoruz. Metabolizma hızını artırdığı ve yağ emilimini engellediği için sıklıkla tavsiye edilen yeşil çayın tüketiminde dikkat edilmesi gereken noktalar bulunuyor; yüksek tansiyon, taşikardi gibi şikayeti olanların ve hamilelerin yeşil çay içmemesi gerekiyor. Çünkü yeşil çay, kalp ritmini artırıyor. Bu şikayeti olmayanlar bile günlük yeşil çay tüketimini üç bardak ile sınırlandırmalı. Ihlamur ve papatya çayları ise hem sakinleştiriyor hem de rahatlatıyor. Kuşburnu, C vitamini açısından zengin olduğu için bağırsıklığı güçlendiriyor. Ancak yaşlıların, gebelerin, ilaç kullananların ya da emzirenlerin bitki çayı tüketimine dikkat etmesi ve her çayı içmemesi gerekiyor. Ayrıca normal çay ve kahve tüketiminde de kontrollü olmayı tavsiye ediyoruz.

KANSER SONRASI MEMEYİ KORUYAN ESTETİK YÖNTEMLER

Tanısı erken konulduğunda, tedaviye iyi cevap veren meme kanseri, sağlık üzerinde yarattığı olumsuzlukların yanı sıra, birçok kadının psikolojini de etkileyebiliyor. Memenin kaybedilmesine dayanan korkular kadınların bu dönemde zor bir süreçten geçmesine neden oluyor. Oysa tedavi sonrasında uygulanan yeni yöntemlerle meme estetiğini korumak mümkün!

Meme kanseri, kadınların en çok korktuğu hastalıkların başında geliyor. Amerika Birleşik Devletleri'nde sekiz kadından biri meme kanserine yakalanırken, Avrupa'da her on kadından biri meme kanseri tehlikesiyle karşı karşıya kalıyor. Türkiye'de ise her yıl, 30 bin kadın meme kanserine yakalanıyor. Görülme sıklığı bu kadar yüksek olan meme kanseri söz konusu olduğunda çoğu kadının aklına ilk gelen soru ise "Artık göğsüm olmayacak mı?" oluyor. Oysa kanser ameliyatlarının ardından yapılan estetik uygulamalarla meme, eskisi ile aynı oranda ve görüntüde tekrar yapılandırılabilir. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Meme Kliniği Sorumlusu Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Hilal Ünal, en önemli kuralın meme kanseri tanısı konulduğu andan itibaren ameliyatı yapacak hekimle hastanın iyi bir iletişim kurması olduğunu söylüyor. "Bunun için ilk yapılması gereken ise hastaya gerçeğin söylenmesi. Sonrasında bu hastalığın önemli bir hastalık olduğunu, bu hastalık sonucunda hastanın memesini kaybedeceğini ancak yapılacak özel cerrahi girişimler ile iyi bir meme görüntüsünün elde edilebileceğini anlatmak gerekiyor" diyor.

14 Hayat 2010

MEME KORUYUCU UYGULAMALAR

Meme kanseri tanısı konulan her hastada memenin alınması gerekmiyor. Memeyi korumak için bazı kriterler bulunuyor. Bu kriterlerden en önemlisi ise tümörün çapı. Küçük bir memede, çok büyük bir tümör varsa o memeyi kurtarmak mümkün olmuyor. Ama büyük bir memede küçük bir tümör varsa başarılı bir kanser cerrahisi yapılabilir. Çünkü küçük bir tümör memeden çıkarıldığında, estetik olarak kötü bir görüntü oluşmuyor. Hatta, yaz aylarında mayo giyildiğinde dahi hastanın ameliyat olduğu anlaşılmıyor. Bu nedenle meme kanserinde erken tanı büyük önem taşıyor. Çünkü erken tanı, hem

hayatı hem de memeyi kurtarıyor. Eğer tümörün çapı uygunsa ve tümör sayısı birden fazla değilse meme koruyucu cerrahi ile, biraz çökmüş bile olsa memeyi korumak mümkün oluyor. Bunun yanında kemoterapinin yarattığı imkanlarla, tümör çapını küçültüp, meme koruyucu cerrahiye uygulayarak iyi bir kozmetik sonuç elde edilebiliyor. Memedeki tümörün çapının yanı sıra tümör sayısı da çok önemli. Ancak, memede birden fazla tümör varsa meme koruyucu cerrahi çok doğru bir uygulama olmuyor. Çünkü bu, memenin çok fazla odaktan tümör çıkarabilen bir yapıya sahip olduğunu gösteriyor.

MEME DEFORMASYONUNA PLASTİK CERRAHİ

Prof. Dr. Hilal Ünal, "Memeden büyük bir tümör çıkarttığınızda meme çökmüş gibi görünüyor. Yani meme korunuyor fakat görüntü çok da iyi olmayabiliyor. Hasta, memeye baktığında rahatsız olabiliyor. Bu durumda, onkoplastik cerrahi ile özel

bir meme parçasını oraya kaydırarak daha başarılı bir sonuç elde etmek mümkün. Fakat bu yöntemde de meme boyutu küçülüyor. Böyle olduğunda mecburen karşı memeyi de değerine benzetmek gerekiyor" diyor.

“Meme kanserinde erken tanı büyük önem taşıyor. Çünkü, erken tanı hem hayatı hem de memeyi kurtarıyor.”

MEME KANSERİ AMELİYATLARI SONRASI DOKU NAKLİ YÖNTEMLERİ

- 1 Memedeki eksik dokunun, başka bir vücut bölümünden alınan dokuyla doldurulmasını sağlayan ameliyatlara başlanıyor.
- 2 Memeyi tümüyle çıkarmak gerektiği zaman ise bedenin çeşitli yerlerinden alınan dokular meme oluşturacak şekilde nakledilebiliyor. Plastik cerrahların uyguladığı bu yöntemde farklı yerlerden, farklı dokular alınarak meme oluşturulabiliyor. Kanın yağlarını, kanın kaslarını kullanarak meme yapılabilir. Bu yöntemde sırttaki belirli kas grubu ve üzerindeki cilt kullanılabilir. Küçük bir yağ dokusu alınarak ve altına meme büyütmede kullanılan protez konularak da yeni bir meme yapılabilir.
- 3 Prof. Dr. Hilal Ünal, hiç kas kullanmadan, yağ dokusunun çok ince damarlarla çıkartıldığı ve memede kalan damarlarla birleştirildiği nakil yönteminin en iyi meme ameliyatı yöntemlerinden biri olduğunu söylüyor. Böylece kasları hiç çıkarmadan yeni bir meme oluşturmak mümkün olabiliyor.

ESTETİK OPERASYONUN ZAMANLAMASI Kemoterapi ve radyoterapiden önce mi, sonra mı?

Kanser sonrası meme ameliyatlarında hangi yöntemin uygulanacağına karar verebilmesi için hastaya, yöntemlerin her yönüyle anlatılması gerekiyor. Birçok hasta memesi alındıktan sonra 8-9 saat sürecek bir ameliyata katılmak istemiyor. Aslında bu iki ameliyatı bir arada yapmak da mümkün. Bu ameliyattan sonra hastanın radyoterapi alması gerekebilir. Ancak ışının yeni yapılan meme üzerinde nasıl bir etkisi olacağı ise kesin olarak saptanamıyor. Işınlara meme dokusunun küçülüp kasılmasına neden olabiliyor. Bu nedenle uzmanlar, ameliyattan sonra, gerekiyorsa kemoterapi ve radyoterapinin tamamlanmasını takiben plastik cerrahla görüşülmesinin uygun olabileceğini belirtiyor.

Kök hücre çalışmaları sürüyor

Avrupa’da meme ameliyatları için kök hücre çalışmaları başladı. Hastanın kendi kök hücresinden yeni bir model üretmek üzere birçok araştırma yapılıyor. Araştırmacılar, hastanın kendi yağ dokusundan elde ettikleri kök hücrelerle meme üretmeye çalışıyor.

DİPNOT

SİGARA TIRYAKİLERİNİN TEDAVİSİ DAHA UZUN SÜRÜYOR!

Sigara, kanser tedavisi ardından yapılan estetik cerrahi işleminden sonra ortaya çıkan izlerin iyileşmesini geciktirebiliyor ya da yara izinin daha fazla görülmesine neden olabiliyor. Başka yerlerden doku getirilerek yapılan girişimlerde yeni dokunun meme bölgesinde tutunması da güç oluyor.



MEME BAŞI ESTETİĞİ

Meme başında ortaya çıkan görüntü değişikliği dövme yapılarak giderilebiliyor. Ya da karşı meme başı büyükse oradan ince halkalar çıkarılarak diğer memeye uygulanabiliyor.

SAĞLIK
BEBEK

ANNE KARNINDA BEBEĞİN KALBİNİ YORAN 5 HASTALIK

KALP RAHATSIZLIĞI, HENÜZ ANNE KARNINDAYKEN BİLE GÖRÜLEBİLİYOR. MINİK KALPLERDEKİ HASTALIKLARIN BAŞARIYLA TEDAVİ EDİLEBİLMESİ İÇİN GELİŞTİRİLEN ERKEN TANI YÖNTEMLERİ İŞE BÜYÜK ÖNEM TAŞIYOR.

Acıbadem Bakırköy Hastanesi Çocuk Kardiyolojisi Bölüm Başkanı Prof. Dr.

Ayşe Sarıoğlu, daha yaşama gözlerini açmadan bebekleri yakalayan başlıca kalp rahatsızlıkları ve bunlar arasından öne çıkan ilk beşi hakkında bilgi verdi.

1 ATRİYOVENTRİKÜLER SEPTAL DEFEKT

Anne karnındaki bebeğin kalp kulakçıkları ve kanlıklar arasında büyük bir delik, kulakçıklarla kanlıklar arasında iki ayrı kapak yerine tek bir kapağın bulunmasına Atriyoventriküler Septal Defekt deniyor. Bu rahatsızlık, daha çok mongol ya da Down sendromlu çocuklarda görülüyor. Bu nedenle, henüz anne karnındayken "Kromozom Analizi" adı verilen testin yapılması gerekiyor. Rahatsızlık fark edildiğinde anne karnında tedavi yapılamıyor. Bu rahatsızlığı taşıyan bebekler doğuma kadar problemsiz geliyor. Müdahaleleri doğumdan sonra yapılabilir. Ancak test sonucunda Down sendromu tespit edilirse, hamileliğin sonlandırılması yoluna gidilebilir.

2 PULMONER ATREZİ

Bebeğin kalpten çıkan akciğer atardamar kapağının kapalı olması, akciğer atardamarının kısmen veya tamamen olmamasına Pulmoner Atrezi deniyor. Pulmoner atrezi tek başına olabileceği gibi, diğer kalp problemleri ile birlikte olabiliyor. Doğum öncesi genellikle sorun yaratmıyor olsa da, doğumla birlikte morarma ile ciddi sorunlar ortaya çıkıyor. Acilen ilaç tedavisi ve ameliyat gerektiğinden doğumun çocuk kardiyolojisi ve kalp cerrahisinin bulunduğu bir merkezde planlanması gerekiyor.

3 HİPOPLASTİK SOL KALP SENDROMU

Kalbin sol kanlıcığının gelişmeyip çok küçük kalmasına Hipoplastik Sol Kalp Sendromu deniyor. Rahatsızlık, kalpten çıkan temiz kanı bütün vücuda taşıyan aort damarının kapalı olması ya da bu damarın ince olması durumunda da oluşabiliyor. Bu rahatsızlığı taşıdığı tespit edilen bebeklerin doğumdan sonra bir dizi operasyondan geçmesi gerekebilir. Bu nedenle hastalığın anne karnındayken teşhis edilmesi önem taşıyor.

4 BÜYÜK ARTERLERİN TRANSPOZİSYONU

Vücutta, sağ kanlıktan akciğerlere giden akciğer atardamarı, sol kanlıktan da bütün vücuda temiz kanı götüren aort damarı çıkıyor. Büyük Arterlerin Transpozisyonu'nda, bunun tam tersi bir damar yapılıması görülüyor. Yani sol kanlıktan akciğer atardamarı, sağ kanlıktan da aort damarı çıkıyor ve bunun sonucunda vücutta kanın taşınması işlemi tersine dönmüş oluyor. Bu bebeklerde doğuma kadar bir problem yaşanmıyor ancak bebek doğar doğmaz moranıyor ve hemen müdahale edilmesi gerekiyor. Bazen anne karnında da sorun olabiliyor ve erken doğum gerekebilir, bu nedenle hamilelik boyunca kalp açısından yakın takibi gerekiyor. Bu bebeklere yapılan müdahaleyle damarların yerleri değiştirilerek tamamen normal bir dolaşım sistemi ve dolayısıyla normal bir yaşam sağlanmış oluyor. Bebek doğar doğmaz müdahale gerektiği için doğumun (bebek nerede doğacak, müdahale nerede yapılacak gibi) önceden planlanması hayati önem taşıyor.

5 FALLOT TETRALOJİSİ

Bu rahatsızlıkta, kalple ilgili dört bozukluk bir arada görülüyor. Bebeğin kalbinde kanlıklar arasında çok geniş bir delik bulunuyor, kalpten çıkıp akciğere giden atardamar kapağında veya kapağın altında darlık oluyor ya da akciğer atardamarı kısmen veya tamamen olmayabiliyor. Bazı durumlarda ise küçük ya da ince olabiliyor. Ayrıca aort atardamarı hem sağ kanlıktan hem sol kanlıktan kan alır şekilde sağa kaymış oluyor. Bunlarla birlikte, sağ kanlık duvarında kalınlaşma ortaya çıkıyor. Fallot Tetralojisi olan bebekler doğuma kadar sorunsuz yaşayabiliyor. Ama bebek doğduktan sonra dolaşımın normale dönmesiyle birlikte 'Duktus' adı verilen damar kapanıyor. Bu yüzden bebekte ağır morarma ortaya çıkıyor ve acil müdahale gerekebilir. Genel olarak Fallot Tetralojisi'ne sahip bebekler doğumdan sonra cerrahi tedavi ile normal veya normale yakın yaşam kalitesine ve yaşam süresine sahip olabiliyorlar. Bunun için yine anne karnında erken teşhis önem kazanıyor.



FETAL EKOKARDİYOĞRAFI İLE KALP HASTALIKLARI ANNE KARNINDA TEŞHİS EDİLİYOR

Son birkaç yıldır, anne karnındaki bebeğin kalp problemleri çok erken dönemlerde tespit edilebiliyor. Fetustaki (anne karnındaki bebek) kompleks kalp hastalıklarının tamamına yakınının doğru tespit edilebildiği Fetal Ekokardiyografi yöntemi, son derece güvenilir sonuçlar veriyor. Bebeğe ya da anneye herhangi bir zararı olmuyor. Anneye ait problem oluşturabilecek durumlar (doğumsal kalp hastalığı olması, bazı ilaçlara maruz kalma, sigara ve alkol alımı, hamilelikte geçirilen bazı enfeksiyonlar, diyabet gibi kronik hastalıklar vb.), bebeğe ait rahatsızlıklar (kromozom anomalisi, kalp ritim düzensizlikleri, normal USG incelemesinde kalp hastalığından şüphelenilmesi gibi) ve aileye ait, bebeği etkileyebilecek durumlar (ailede doğumsal kalp hastalığı, akraba evliliği ya da bazı özel durumların bulunması vb.) ayrı ayrı değerlendiriliyor. Bu değerlendirmelerden sonra doğumsal kalp hastalığı risklerine göre, 14-16. haftadan itibaren fetal ekokardiyografi ile tanı konabiliyor. Böylece doğacak bebeğin tedavisi önceden planlanabiliyor.

HABER

KISA... KISA...



KALPTE ERKEN TANI YAŞAM KURTARIYOR

Kalp hastalıkları, dünyanın en önemli sağlık sorunlarından biri. Araştırmalar tüm dünyada her yıl 17 milyon, ülkemizde ise 160 bin kişinin hayatını kalp ve damar hastalıkları nedeniyle kaybettiğini gösteriyor. Acıbadem Maslak Hastanesi'nden Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Ahmet Akyol, "Düzenli olarak yapılan kardiyolojik check-up ile kalp damar hastalığına zemin hazırlayan risk faktörleri belirlenebiliyor veya hastalık erken dönemde teşhis edilebiliyor" diye bilgi veriyor. Akyol, sözlerine şöyle devam ediyor: "Hiçbir yakınması olmasa da, herkesin 20'li yaşlarda kolesterol, kan şekeri ve kan basıncı değerlerini ölçtürmesi ve eğer değerler normal çıkarsa 20 yaşına kadar 5 yılda bir, 30-40 yaş aralığında 3 yılda bir, 40 yaşından sonra ise risk durumuna göre 1-3 yıllık periyotlarla kontrol yaptırması gerekiyor."

MEZOTERAPİ 5 YIL GENÇLEŞTİRİYOR



Mezoterapi, çok küçük iğnelerle, saç ve yüz bölgesinde özel seçilen alanlara, deri altına vitaminler, protein ve aminoasitlerin verilmesiyle uygulanan bir yöntem. Mezoterapinin saça uygulandığında kan dolaşımını artırıcı etkisiyle saç dökülmesini durdurduğunu belirten International Hospital Cilt Hastalıkları Uzmanı Dr. Ayşe Ferzan Aytuğ, mezoterapinin cilt gençleştirmede laser ve botoksle dönüşümlü olarak uygulandığında ise en az beş yıllık gençlik

sağladığını söylüyor: "Mezoterapi, lekeleri ve yüzdeki ince çizgileri açıyor, gözenekleri sıkılaştırabiliyor. Ancak yöntemin seans sıklıklarının iyi ayarlanması da gerekiyor. Öncelikle dört-beş seans haftada bir, sonra koruyucu olarak üç-dört ayda bir tekrarlamak gerekiyor."

18 Hayat 2010

AZ ÇALIŞAN TİROİT KISIRLIĞA YOL AÇABİLİYOR

Hipotiroidi, tiroit bezinin yavaş çalışması sonucu tiroit hormon üretiminin azalmasıyla ortaya çıkıyor ve vücudu tepeden tırnağa etkiliyor. Acıbadem Maslak Hastanesi'nden Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Neslihan Kurtulmuş, daha çok kadınlarda görülen hipotiroidinin görülme nedenleri arasında hashimoto hastalığı, cerrahi olarak tiroidin çıkarılmış olması, lohusalık sonrası görülen hipotiroidi, iyot eksikliği, radyoaktif iyot tedavisi ve bazı ilaçların kullanımı geldiğini belirtiyor. Kan testleri ile tiroit hormon düzeyine bakılarak tanı konulabilen hastalığın halsizlikten, saç dökülmesine kadar birçok belirtisi bulunuyor. Kurtulmuş, hipotiroidle ilgili "Bu hastalık kalbin ritmini bozuyor, böbreklerde su toplanmasına ve uykuda solunum durmasına yol açıyor, cildin kalınlaşmasına neden oluyor, metabolizmayı ve çocuklarda büyümeyi yavaşlatıyor. Ayrıca hastalık, kadında östrojen oluşumunda, dolayısıyla da yumurtlamayı sağlayan diğer hormonların salgılanmasında bozukluğa yol açabildiği gibi, sağlıklı yumurtlamayı da engelliyor.

Erkeklerde ise sperm üretimi ve kalitesi bozulabiliyor. Erkek ve kadında bu durum da kısırlığa yol açabiliyor" diyor.



KOLESTEROLÜ ÜZÜM ÇEKİRDEĞİYLE DÜŞÜRMEYE ÇALIŞMAYIN!

Kolesterol ilaçlarının hastalara yararlı mı yoksa zararlı mı olduğu, uzun süreden beri bitmeyen bir tartışma konusu. Bu tartışmadan olumsuz etkilenen bazı yüksek kolesterol hastaları, ilaçlardan uzaklaşıp bitkisel yollara başvuruyor. Oysa yalnızca bitkisel yolla kolesterolü düşürmeye çalışmak çeşitli sağlık risklerine davetiye çıkarmak anlamına gelebiliyor. Kolesterolü düşürmesi amacıyla üzüm çekirdeği ya da başka bitkilerin tüketilmesinin zararlı olabileceğine değinen Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nden Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Sinan Dağdelen, şunları söylüyor: "Üzüm çekirdeğinde veya kabuğunda bulunan bir takım maddelerin kötü kolesterolün oksidasyonunu azaltıcı ve safrada yağ miktarını artırmak gibi etkileri bulunuyor." Dağdelen ayrıca kolesterolü düşürmek için aşırı muz yemenin kalbi durdurabileceğini ya da sarımsağın da tansiyonu aşırı derecede düşüreceğini belirtiyor.



Yenilenen Eskişehir'e yepyeni bir Acıbadem **ACIBADEM ESKİŞEHİR HASTANESİ AÇILDI**

ACIBADEM, ESKİŞEHİR VE ÇEVRESİNE İLKLERİ SUNUYOR

Acıbadem Eskişehir Hastanesi, Eskişehir ve çevresindeki illere sağlık hizmetlerinde birçok ilki getirerek, alanında öncü olmayı hedefliyor. İşte hastane bünyesindeki ilkler:

- **DEKONTAMİNASYON ODASI:** Radyoaktif, biyolojik ve kimyasal saldına ya da maddeye maruz kalan kişilerin arındırılmak için acil serviste ilk alındığı oda.
- **LDRP SİSTEMİ:** Doğumhaneye dönüştürülebilir sancı ve hasta odası. Doğum sancılınnın, doğumun ve doğum sonrası aynı mekanda gerçekleşmesini sağlayan sistemin kısa adı.
- **GENEL YOĞUN BAKIM SERVİSİ (BOX VE MONİTÖRİZASYON SİSTEMİ) İLE İZOLASYON ÜNİTELERİ:** Her biri birbirinden bağımsız, kabinleme sistemi oluşturulan izole yoğun bakım odaları
- **Acil Servis Ateşli Çocuk Yıkama Ünitesi**
- **24 Saat Hizmet Veren Genel Cerrahi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ünitesi**
- **BEBEK ZİYARETLERİ VE EVDE BAKIM HİZMETLERİ:** Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde doğan bebeklere evlerinde verilen ilk bakım ziyaretleri (ilk banyo, emzirme danışmanlığı, bebek bakım eğitimleri vb.)
- **ACİL SERVİS GÖZLEM ODALARI (BOX SİSTEMİ):** Her biri birbirinden bağımsız, kabinleme sistemi oluşturulan izole gözlem odaları.
- **JCI (Joint Commission International) Kalite Güvencesi**
- **CEREBRAL SİSTEM (KAĞITSIZ HASTANE ÖZELLİĞİ):** Her noktadan anlık elektronik bilgi akışı ile kağıtsız ve hızlı bir tedavi sürecini sağlayan sistem.
- **Girişimsel Radyoloji, 1.5 Tesla MR, Dijital Röntgen, Dijital Mamografi, Bilgisayarlı Tomografi**
- **Pacs Sistemi ile Radyoloji Görüntülerinin Aktarımı**
- **Acil serviste 3 CPR Odası**
- **Birbirlerinden bağımsız poliklinik alanlarında hizmet sistemi**
- **Doğuma Hazırlık Kursu**

ACIBADEM ESKİŞEHİR HASTANESİ TANI VE TEDAVİ ÜNİTELERİ

- **Tıbbi Onkoloji (Kemoterapi Ünitesi)**
- **Multidisipliner Kanser Bakım Merkezi**
- **Kalp Damar Cerrahisi**
- **Kardiyoloji**
- **Ablasyon Tedavisi (Ritim Bozuklukları – Çarpıntı Merkezi)**
- **Genel Cerrahi**
- **Onkolojik Cerrahi**
- **Yüksek Riskli Gebelik (Perinatoloji)**
- **Ortopedi ve Spor Hekimliği**
- **Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon**
- **Aile Destek Merkezi (Pedagoji)**
- **Kozmetik Dermatoloji ve Lazer Uygulamaları**
- **Diyabet Merkezi**
- **Check-Up ve Sağlık Riski Değerlendirme Kliniği**
- **Patoloji (Telepatoloji)**
- **Üroloji**
- **Holmiyum Lazer ile Taş Kırma ve Prostat Tedavisi**
- **Mikrobiyoloji ve Biyokimya Laboratuvarları**
- **Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi**
- **Transporta uygun 2 kuvöz**
- **Anjiyo Laboratuvarı ve 8 Derlenme Odası**
- **Çocuk Polikliniği**

Sağlık hizmetlerini güvenilir, hızlı, yaygın bir biçimde ve tıbbın en son teknolojileriyle topluma sunmayı hedefleyen Acıbadem Sağlık Grubu, sağlık hizmet zincirine yeni bir halka ekleyerek Acıbadem Eskişehir Hastanesi'ni hizmete açtı. Acıbadem Eskişehir Hastanesi, Eskişehir ve çevre illerdeki hastalara, artık Ankara ya da İstanbul'a gitmelerine gerek kalmadan kaliteli tıbbi hizmet sunmayı amaçlıyor.

FARK YARATAN HİZMET ANLAYIŞIYLA ÖNE ÇIKIYOR

Eksikliği hissedilen alanlarda fark yaratmayı, özellikle kalp sağlığı, onkoloji, kadın doğum, ortopedi, nöroloji ve genel cerrahi alanlarındaki açığı kapatmayı hedefleyen Acıbadem Eskişehir Hastanesi, diş hekimliği hariç tüm branşlarda SGK anlaşmasıyla hizmet veriyor. Medikal onkoloji, kardiyoloji ve kalp damar cerrahisinde SGK'lı hastalardan fark almıyor.

BÖLGENİN REFERANS MERKEZİ OLMAYI HEDEFLİYOR

Yoğun bakım hizmetleri, izolasyon üniteleri ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi alanlarında da iddialı olan Acıbadem Eskişehir Hastanesi, bölgede bilimsel referans olarak gösterilen bir hastane olmayı hedefliyor. Kentin en geniş sayıda öğretim üyesiyle çalışan özel hastanesi olan Acıbadem Eskişehir Hastanesi, bilimselliği ve uzman kadrosuyla kalıcı bir yapı oluşturmaya çalışıyor.

20.000 m²'lik kapalı alana kurulu Acıbadem Eskişehir Hastanesi, 5 ameliyathane, 1 doğumhane, 1 bebek bakım odası, 1000 noktadan kontrol edilen akıllı bina sistemiyle 7/24 hizmet veriyor. Hastane ayrıca Kapalı Sistem ve Özel İklimlendirme Sistemi ile enfeksiyon riskini minimuma indiren özel havalandırma sistemine sahip. Hastane bünyesinde bulunan Check-Up Kliniği, kişiye özel check-up paket programlarıyla özgün hizmetler sunuyor.

Bilgi için: Tel: (0 222) 214 44 44

SAĞLIK

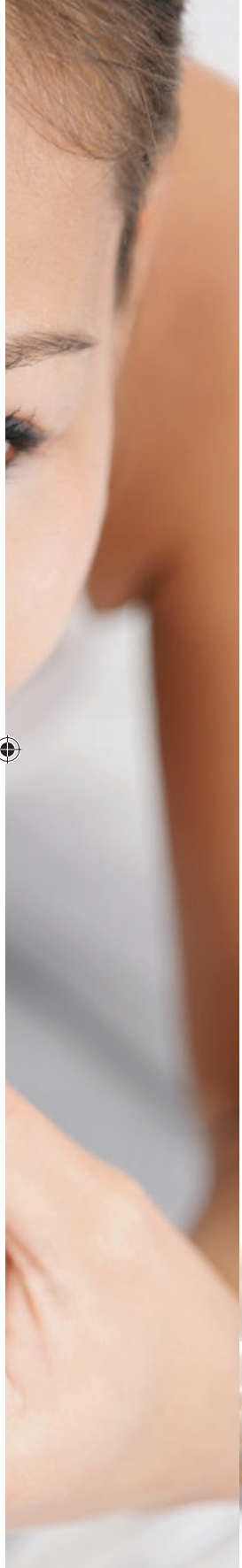
TİROİT

TİROİT HASTALARININ BİR KISMI İLAÇLA TEDAVİ EDİLİRKEN, BİR KISMI DA İLAÇSIZ OLARAK İZLENİYOR. TİROİDİN ÇOK YA DA AZ ÇALIŞMASINA BAĞLI OLARAK ENDOKRİNOLOJİ UZMANI TARAFINDAN DÜZENLENEN TEDAVİLERLE OLUMLU SONUÇLAR ELDE EDİLİYOR.

Tiroit tedavisinde en güncel yöntemler

Tiroit bezi, boyunda bulunan çok önemli bir iç salgı bezi. Salgıladığı hormonlarla vücudumuzda birçok metabolik olayı kontrol ediyor. Bu yüzden tiroit bezinin fonksiyon bozukluklarında vücutta önemli rahatsızlıklar yaşıyor ve pek çok organ da bu bozukluktan etkileniyor. Tiroit bezinin hızlı çalışarak aşırı tiroit hormonu üretmesi (hipertiroidi) ya da yavaş çalışmasına bağlı olarak yetersiz hormon üretimi (hipotiroidi) şeklinde ortaya çıkan hastalıkların kendilerine özel tedavi yöntemleri bulunuyor. İşte bu güncel tedavi yöntemlerini özetleyen 3 soru ve 3 cevap.





İLAÇSIZ TEDAVİ UYGULANIYOR MU?

Acıbadem Maslak Hastanesi Endokrinoloji Uzmanı Doç. Dr. Neslihan Kurtulmuş'a göre tiroit hastalıklarında tedavi kararı, tiroidin çalışma durumuna ve doku yapısına göre veriliyor:

"Tiroit hastalıklarının bir grubu ilaçla tedavi edilirken bir kısmı ilaçsız izleniyor. İlaç tedavisi gerekenler, hiperfonksiyonel bozukluklar (hipertiroidi) yani tiroit bezinin çok çalıştığı hastalar ile tiroit hormon üretiminin yavaşladığı hastalar. Tiroit hormonlarının kanda aşırı yükseldiği durumda (tirotoksikoz), nedene bağlı olarak tedavi yapılıyor. Eğer tirotoksikoz nedeni tiroidin çok çalışmasıysa ve ona bağlı hormon miktarı arttıysa, aşırı çalışmayı durdurmaya ve hormon düzeyini normal sınırlarına getirmeye yönelik ilaç tedavisi uygulanıyor. Tiroidin çok çalışmasına yol açan otoimmün hastalıklar (Graves hastalığı gibi) ülkemizde çok sık görülüyor. İkinci en sık görülen grupta ise, tiroidin nodüllü guatrına bağlı olarak oluşan hipertiroidi bulunuyor. Sonuçta, iki grupta da tiroit hormonlarının yükseldiği görülüyor ve bunu durdurucu ilaç tedavisi yapılıyor. Bazı durumlarda istenmeyen önemli yan etkiler (kandaki lökosit sayısında düşüklük, karaciğer enzimlerinin yükselmesi) oluşabildiği için hipertiroidi tedavisi dikkat gerektiren bir tedavi. Bu yüzden belli aralıklarla laboratuvar incelemesi yapılıyor ve gerekli durumlarda, uzmanın önerisiyle tedavinin değiştirilmesi gerekebiliyor."

HİPERTİROİDİ'DEN HİPOTİROİDİ'YE GEÇİŞ NASIL OLUYOR?

İlaçla tedavisi yapılan hipertiroidi hastalarında, belirli bir süre içerisinde iyileşme görülmezse ya da ilaca bağlı yan etkiler meydana gelirse, endokrinoloji uzmanı yeni bir tedavi planı için hastayla görüşüyor. Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Endokrinoloji Uzmanı Dr. Özlem Sezzin Meriççiler, bu hastalar için iki tedavi seçeneği bulunduğunu açıklıyor: "İlaçla tedavisi yapılan hipertiroidi hastalarında, en fazla 1-1.5 senelik periyodik süre içerisinde tiroit hormon üretimini azaltılarak, kandaki tiroit hormonu normale çekilmeye çalışılıyor. Hipertiroidi tedavisine, hastanın ihtiyacına göre değişen dozda devam edilirken amacımız, tedaviyi tamamen keserek tiroidin kendi normal fonksiyonlarına geri dönmesini sağlamak oluyor. Ancak bu sağlanıyorsa kalıcı tedavi yöntemine geçilmesi gerekiyor. Bunun için iki tedavi yöntemi bulunuyor. Bunlardan biri, halk arasında atom tedavisi olarak bilinen 'Radyoaktif iyot tedavisi', diğeri de tiroit bezinin cerrah tarafından alındığı cerrahi yöntem. İki tedavi yönteminin de ortak noktası; kişiyi artık hipotiroidi hastası haline getirecek olması. Yani cerrah tarafından tiroit alındığında ya da radyoaktif iyot tedavisinden sonra tiroit bezi çalışamaz hale geldiğinde dışarıdan tiroit hormonu verilmesi gerekiyor. Peki, kaç yapalım derken göz mü çıkarıyoruz? Hayır! Hipertiroidi tedavisinde, yani fazla çalışan bir tiroitte verdiğimiz ilaçlar, uzun kullanımda yan etkileri olabilen ilaçlar. Ve ilaçları kullanırken bile tiroit hormon düzeyini tam olarak kontrol etmek mümkün olmayabiliyor. Bu nedenle belirli bir sürede normal tiroit fonksiyonlarını yakalayamıyorsa, hastayı hipotiroidi yapmayı tercih ediyoruz. Çünkü dışarıdan tiroit hormonu vererek, kişiyi tamamen normal tiroit fonksiyonlarına sahip bir şekilde kontrol edebiliyoruz. Oysa hipertiroidi tedavisinde bu şansımız her zaman olmuyor."

NE ZAMAN RADYOAKTİF TEDAVİ, NE ZAMAN CERRAHİ YÖNTEM?

Hipertiroidi'nin ilaç sonrası kalıcı tedavisi gereken durumlarda, hangi tedavinin uygulanacağına; hastanın cinsiyetine, yaşına ve tiroidin durumuna göre karar veriliyor. İkisinin de güvenilir yöntemler olduğunu unutmamak gerekiyor. Eğer radyoaktif iyot tedavisine karar verildiyse tedavi nükleer tıp bölümünün olduğu birimlerde uygulanırken; cerrahi tedavi seçildiyse, ameliyatın endokrinolojik cerrahide uzmanlaşmış doktorlara yapılması önem taşıyor. Ameliyatta tiroit dokusunun ne kadının çıkarılacağına, yine hastanın durumuna, yaşına ve diğer bazı faktörlere göre karar veriliyor. Bir grup hastalıkta (örneğin graves hastalığında) dokunun tamamen çıkarılması gerekiyor. Çok çalışan bir nodüle bağlı bir hipertiroidi söz konusuysa, sadece o bölgeyi çıkarmak tedavi için yeterli oluyor. Kalan doku, hastaya yetecek kadar tiroit hormonu üretmeye devam ediyor. Eğer dokunun tamamı çıkarılmışsa ve hastada tiroit hormonunu yapabilecek doku kalmadıysa, ameliyat sonrası tiroit hormonu dışarıdan ilaç olarak veriliyor. Uzmanlar, hipotiroidi tedavisinde çok daha başarılı olunduğunun altını çiziyorlar. Hasta, tiroit bezi çalışmadığı için ömür boyu dışarıdan tiroit hormonu almak zorunda kalıyor. Ancak piyasada bulunan ilaçlar, vücudun salgılamış olduğu tiroit hormonunun formunda olduğu için, hasta tüm yaşamını sanki tiroit dokusu varmış gibi sürdürebiliyor.



Hayat 2010 **21**

Çalışanların göz sağlığını bozan OFİSTEKİ 6 TEHLİKE

Çalışma hayatı, göz sağlığını bozan kimi tehlikeleri de beraberinde getiriyor. Özellikle ofis çalışanlarında göz kuruluğu, yanma ve kızarıklık gibi şikayetlerin yanı sıra bulaşıcı göz enfeksiyonları görülebiliyor.



Göz rahatsızlıklarının görülme sıklığı, çalışma hayatıyla birlikte artıyor. Ofis çalışanlarında pek çok sebeple gözlerde ağrı, yanma, kızarıklık ve kuruluk gibi şikayetler görülebiliyor. Ofis çalışanlarının göz sağlığını bozan tehlikeler hakkında bilgi aldığımız Acıbadem Maslak Hastanesi ve Bağdat Tıp Merkezi Göz Hastalıkları Uzmanı Dr. Gülbin Saltık, rahatsızlıklara yol açan 6 faktörü şöyle sıralıyor:



DİPNOT



GÖZ KURULUĞUNU ÖNLEMELİK İÇİN

1. Gözünüzü ekrandan sık sık uzaklaştırın, kırpın, rahatlatın.
2. Bulduğunuz ortamı havalandırın, nemli olmasını sağlayın. Eğer havalandıramıyorsanız buhar makinesi kullanabilir ya da radyatörün üzerine su koyabilirsiniz.
3. Ortamın ışıklandırılmasında gözü yormayacak homojen dağılımlı bir sistem tercih edin.
4. Suni gözyaşı kullanın. Sık ve sürekli kullanımdan kaçının.

KONVERJANS YETMEZLİĞİ

Gözlerin yakına netlik yapması için gerekli olan içe doğru hareketine 'Konverjans' adı verilir. Sürekli yakın mesafeye odaklanarak çalışmak zorunda olan ofis çalışanlarındaki konverjans yetmezliği durumunda, yoğun şikayetler ortaya çıkabiliyor. Göz kaslarının harcadığı aşırı çabaya bağlı olarak gözün derinlerinden gelen ağrı, sulanma, kızarıklık, aşırı hassasiyet oluşabiliyor.

OFİS KAZALARI

Ofis içindeki yoğun çalışma ortamındaki bazı kazalar sonucunda göz sağlığı bozulabiliyor. Bu kazalar içinde en sık rastlananlardan biri de kağıt kesikleri. Bu tip korneal yaralanmalarda, iyileşme, ortalama 24 saat içinde gerçekleşiyor. Ancak düzgün iyileşmenin olmadığı durumlarda, "rekürren epitel erozyonu" olarak adlandırılan, sürekli aynı bölgenin yeniden açılması olarak tarif edilebilen tekrarlayıcı bir durum oluşabiliyor.

BİLGİSAYAR KULLANIMI

Uzun süre bilgisayar ekranına bakanlar, göz kuruluğu riskiyle karşılaşılıyor. Gözün ihtiyacı olan gözyaşının, kalite ve miktar açısından yetersizliği olan göz kuruluğu, özellikle ekrana uzun süre bakanlarda, gözlerin yeterli kırılmamasına bağlı olarak sorun haline gelebiliyor. Göz az kırıldıkça kapakların gözü temizleme ve nemlendirme fonksiyonu azalıyor; sonuç olarak yanma, kızarıklık, batma, zaman zaman kaşıntı gibi göz kuruluğu bulguları özellikle günün sonuna doğru ofis çalışanlarını rahatsız ediyor. Bilgisayar ekranlarının düzeyi de göz sağlığı açısından önem taşıyor. Ekranın gözle aynı seviyede olmaması, çalışırken odaklanma zorlukları, baş ve boyun ağrıları ile yorgunluk şikayetlerine sebep olabiliyor.

KLİMA VE KURU HAVA

Yaz kış sürekli çalışan klimalar, penceresi açılmayan plaza ortamları genel vücut sağlığı üzerinde olduğu kadar gözlerde de ciddi sorunlara yol açabiliyor. Gün sonuna doğru gözde kuruluk bulguları ortaya çıkabiliyor. Sağlıklı bir göz için korneanın ön yüzeyinde sağlıklı bir gözyaşı film tabakası olması gerekiyor. Çalışma ortamının ve şeklinin etkisiyle bu tabaka sağlığını kaybettiğinde özellikle gün sonuna doğru yanma, batma, kızarıklık şikayetleri ortaya çıkıyor. Ofis ışıklandırması, duvar rengi gibi detaylar da çalışanın göz sağlığını etkiliyor. Örneğin çalışanların zaman zaman odaklanabileceği resimlerin duvarlarda asılı olması faydalı bir detay olabilir.

UZAĞA BAKMAYI UNUTMAK

Gözlerin aşırı yorulmasına bağlı olarak, özellikle çalışma sonrası ortaya çıkan yorgunluk şikayetlerine 'Astenopik Şikayetler' deniyor. Sürekli aynı uzaklığa bakarak, yoğun konsantrasyonla çalışan kişilerde görülen odaklanma sorunları, düzeltilmemiş veya yanlış düzeltilmiş kırma kusurları, astenopik şikayetlere yol açabiliyor. Bu şikayetlerin başında göz ağrısı, baş ve boyun ağrıları, gözlerde kanlanma ve yanma sayılabilir.

BULAŞICI HASTALIKLAR

Özellikle kış aylarında adenoviral konjonktivit gibi bulaşıcı göz hastalıkları, çalışanların göz sağlığına yönelik tehditlerin başında geliyor. Havalandırması ortak olan ofis ortamlarında daha kolay yayılan konjonktivitler, tüm çalışanlara bulaşabilme potansiyeli taşıyor. Böyle durumlarda kişiye istirahat verilmesi ve çalışanlardan uzak tutulması, alınması gereken önlemlerin başında geliyor. Bu tür hastalıklarda bulaşmayı engellemek için başkalarının elini sıkmamak, ortak havlu ve diğer ortak ofis eşyalarını kullanmamak gerekiyor.



SONBAHAR HASTALIKLARINI TANIYIN MIKROPLARA YENILMEYİN

Sonbahar denilince akla, dökülen yapraklar, yağan yağmurlar gelse de hastalıkları da hafife almamak gerekiyor. Kimi zaman toplu alanlarda bulunmak kimi zaman hasta kişilerle yakın temas kurmak mikropların bu mevsimde yayılmasını kolaylaştırıyor.

Sonbahar hastalıklarında tedavi yöntemleri

Tekrarlayan sinüs, bademcik, geniz eti ve orta kulak iltihaplarında cerrahi müdahaleye gerek olabiliyor. Bademcik iltihapları yılda beş kez ya da daha fazla tekrarlıyorsa, bademciklerin ameliyatla alınması gerekiyor. Geniz eti ve kulak iltihapları yaşayan çocukların geniz etinin alınması, gelişimlerini kolaylaştırıyor, uykularını rahatlatıyor. Sinüzitlerde, yılda dört defadan fazla tekrarlayan bulgulara sinüs ağzını açmak yarar sağlıyor. Orta kulakta tekrarlayan iltihaplarda ise kulağa tüp takılabilir.

Yaz aylarının sıcak günleri geride kalırken sonbahara alışmak sadece ruhsal anlamda değil, fiziksel olarak da zor olabiliyor. Ruhunuz gibi vücudunuz da değişen hava koşullarına ayak uydurmakta güçlük çekiyor. Özellikle bu aylarda üst solunum yolları hastalıkları artıyor. Neden mi? Çünkü kapalı alanlarda daha çok zaman geçirilmeye başlanıyor. Bir diğer sebep ise tabii ki soğuk havalar. Soğuk, kılcal damarlarda büzüşmelere yol açıyor, bu da vücudun savunma elemanlarının hastalık etkenlerinin olduğu bölgelere ulaşmasında güçlüğe neden oluyor. Vücut savunmasız kaldığında ise hastaların hışırtı ve öksürmesi nedeniyle havada asılı kalan partiküllerin solunması bulaşmayı kolaylaştırıyor. İşte sonbaharda en çok görülen hastalıklar!

24 Hayat 2010

BADEMCİK İLTİHAPLARI

Acıbadem Bakırköy Hastanesi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Dr. Engin Çakmakçı: Bademcik iltihaplarının bir kısmı aslında kronik bir hastalığın yeniden alevlenmesi olarak ortaya çıkıyor. Vücut direncinin düşük olması, bu iltihapların tekrarlamasına yol açıyor. Boğaz ağrısı, yutma güçlüğü, ateş en önemli belirtiler arasında yer alıyor. Hastalığın tedavisi için uzman kontrolünde antibiyotik kullanılması gerekiyor. Özellikle çocuklarda geniz eti iltihapları, bademcik iltihabına neden olabiliyor. Geniz eti iltihapları; burun akıntısı, geniz akıntısı ve buna bağlı olarak ortaya çıkan öksürük ve ateşle seyrediyor.

NEZLE VE GRİP

Acıbadem Kadıköy Hastanesi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Doç. Dr. Özcan Çakmak: Nezle ve grip genellikle halsizlik, hapşırık, sulu burun akıntısı, burunda dolgunluk, yutma güçlüğü gibi ortak semptomlara sahip ama farklı virüslerin neden olduğu enfeksiyonlar. Hapşırık, öksürük, konuşma veya ortak kullanılan eşyalara temas etme yoluyla yayılırlar. Nezle, rinovirüslerin etken olduğu bir hastalık ve hafif seyrediyor. Grip ise daha ani başlayan, sıklıkla ateşin daha yüksek seyrettiği bir hastalık. Gripte kas ve eklem ağrıları daha yoğun, ateş ve halsizlik daha belirgin hale geliyor. Nezle ve grip de kendiliğinden düzeldiğinden antibiyotik ilaçlara gereksinim kalmıyor. En güvenilir tedavi yöntemi ise bol sıvı tüketmek ve istirahat etmek. Semptomları hafifletmek için burun tıkanıklığını giderecek ilaçlardan ve ateş düşürücülerden yararlanılabiliyor. Ancak, orta kulak iltihabı, sinüzit veya bronşit gibi komplikasyonlar gelişirse, antibiyotik tedavisine başlanması gerekebiliyor.

SİNÜZİT

Dr. Engin Çakmakçı: Sinüzit, çoğunlukla nezle ya da kısa süren soğuk algınlığıyla başlıyor. Burun tıkanıklığı ve sulu burun akıntısı ile devam ediyor. Ateş de çıkabiliyor. Ateşle birlikte burundaki akıntının rengi ve şekli de değişiyor. Belirtilere öksürük eklenebiliyor. Şiddetli baş ağrısı, yüzde basınç, dolgunluk hissi oluşuyor. Bunlar sinüzitin ana belirtileri arasında yer alıyor. Baş dönmesi şikayeti de olabiliyor. Muayene sonrasında uygun antibiyotik seçimiyle tedavi başlıyor. Uzaması halinde kış boyu öksürükler devam edebiliyor. Tekrarlar halinde ya da tüm bulguların geçmemesi durumunda hastalık, kronik sinüzite dönüşebiliyor. Bu durumda cerrahi tedaviye de ihtiyaç duyulabiliyor.

SONBAHAR ALERJİLERİ

Doç. Dr. Özcan Çakmak: İlkbahar kadar yoğun olmasa da, sonbaharda da alerjik rahatsızlıklar oluşabiliyor. Burun akıntısı, burun tıkanıklığı ve hapşırık ile seyrediyor. Ancak nezle ve gripten farklı olarak ateş, halsizlik gibi enfeksiyon belirtileri eşlik etmiyor.

LARENJİT

Dr. Engin Çakmakçı: Larenjit, ses teli ve çevre dokularının iltihabı anlamına geliyor. Çoğunlukla ses kısıklığı, yutma güçlüğü, nefes darlığı ve öksürükle kendini gösteriyor. Özellikle çocuklarda acil müdahale gerektiren durum gelişebiliyor.



SONBAHARDA HASTALIKLARDAN KORUNMANIN 5 YOLU

- 1** Enfeksiyon hastalıklarının bulaşma yolları temas ve havada asılı partiküllerle olması nedeniyle önlemlerin ona göre alınması önemli. Bu nedenle el hijyenine dikkat edilmesi gerekiyor. Ellerin sık sık yıkanması öneriliyor. Çocuklara da bu bilincin küçük yaşlardan itibaren aşılmasını toplum sağlığı açısından büyük önem taşıyor.
- 2** Vücut direncini yüksek tutmak için iyi beslenmek gerekiyor. Bu sayede enfeksiyonların daha rahat geçirilmesi sağlanıyor. Beslenme alışkanlığı bozuk, sürekli hazır gıda yiyen, az sebze-meyve tüketen, aşırı kirli ve ileri derecede yorucu işlerde çalışanlara vücudunu özellikle C vitamini ve diğer vitaminlerle desteklemesi öneriliyor.
- 3** Enfeksiyon ortaya çıktığında, uygun tedaviye başlamak için gecikmemek gerekiyor. Uygunsuz antibiyotik kullanılmamasına özellikle dikkat edilmeli. Eğer viral enfeksiyon varsa, şikayetleri azaltıcı ilaçlarla ve istirahat ile hastalık tedavi edilebiliyor. Çünkü viral enfeksiyonlarda gereksiz antibiyotik kullanımı başka hastalık etkenlerinin direnç göstermesine neden olabiliyor. Bakteriyel enfeksiyonlarda ise erken dönemde alınacak antibiyotiklerle bu hastalıkları atlatmak kolay oluyor.
- 4** Hastanın hastalığı çevreye bulaştırmamak için tedbir alması gerekiyor. Maske takmak, tokalaşmamak, öpüşmemek, başkalarıyla aynı çatal, kaşık, bardak gibi eşyalara kullanmamak alınacak önlemler arasında yer alıyor.
- 5** Risk grubundakilerin grip aşısı olması korunmak açısından önem taşıyor. Aşılar 65 yaş üzerindeki, kronik kalp ve karaciğer hastalığı olanlara, diyabet gibi kronik sistemik hastalıkları olanlara, bağışıklık sistemi yetersiz hastalara, toplu halde yaşayanlara ve doktor, hemşire gibi risk grubundaki kişilere öneriliyor.

NE ZAMAN AMELİYAT? GAMMA KNIFE?



Beyin tümörleri başarılı cerrahi operasyonlarla hastaların korkulu rüyası olmaktan çıkıyor. Temel tedavi yöntemi cerrahi olsa da, beyin tümörleri radyocerrahi araçlarından Gamma Knife ile de ortadan kaldırılabilir. Ancak her tümör, Gamma Knife tedavisine uygun değil. Bazı durumlarda ameliyat, tek yöntem haline geliyor.

Her yıl 100 bin kişide beş yeni vaka olarak görülen beyin tümörlerinin tedavisindeki gelişmeler, hastalara daha uzun ve kaliteli bir yaşamın da kapısını aralıyor. Asıl tedavi yönteminin cerrahi olduğu beyin tümörlerinde, kitlenin birden fazla olması ya da ameliyat edilemeyecek bir yerde bulunması durumunda Gamma Knife yöntemi tercih ediliyor. Beyin tümörlerinin radyocerrahi ile tedavisinde altın standart olarak kabul edilen Gamma Knife, çok sayıda noktadan düşük dozla verilen

ışının tümöre odaklanarak onu yok etmesi esasına dayanıyor. Tümör, 201 adet kobalt kaynağından çıkan gamma ışınları ile ışınlanıyor. Her bir kaynaktan çıkan düşük dozlu ışınlar, beyindeki sağlıklı dokuya zarar vermiyor. "Beyin tümörlerinde ne zaman cerrahi yöntem, ne zaman Gamma Knife uygulanıyor?" sorusunu yönelttiğimiz Acıbadem Üniversitesi Rektörü ve Acıbadem Sağlık Grubu Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölüm Başkanı Prof. Dr. Necmettin Pamir, hastalığın belirtilerini, tanı yöntemlerini ve tedavi aşamalarını anlattı.



Beyin tümörlerinin görülme sıklığı hakkında bilgi verir misiniz?

Her yıl, her 100 bin kişide beş yeni beyin tümörü vakası görülüyor. Bu görülme sıklığı Türkiye için de geçerli. Ne yazık ki, bu tümörlerin büyük kısmı habis yani kötü huylu oluyor.

Kaç çeşit beyin tümörü var?

Beyin tümörlerinin bir kısmı beynin içinden çıkıyor. Beyindeki sinirlerden ya da beyni örten zardan çıkan tümörleri görüyoruz. Bazıları da metastaz yoluyla beyne geliyor. Yani vücudun başka bir yerindeki kanser, beyne sığıyor. Bunların yanı sıra doğumsal artıklardan kaynaklanan beyin tümörleri de bulunuyor.

Belirtileri neler?

En önemli belirtileri, baş ağrısı, kusma ve havale. 25 yaşın üstündeki bir kişi hayatında ilk kez havale geçiriyorsa,

buna geç epilepsi denir. Ardında da mutlaka bir tümör aramak gerekiyor. Şiddetli, ilaçla geçirilemeyen ve genellikle sabah görülen baş ağrıları da, kafa içi basıncın arttığına dolayısıyla da beyin tümörünün ilk belirtileri arasında. Bu baş ağrılarında, genellikle sabahları görülen ve fıskırır gibi olan kusmalar eşlik ediyor. Bu genel belirtilerin yanı sıra yerel belirtiler de var. Tümörün yerleştiği yere göre, beyin fonksiyonlarında azalmalar görülüyor. Hareket merkezine yerleşen bir tümörde felç, görme merkezine yerleşende de görme bozukluğu belirti olarak karşımıza çıkıyor. Yerel belirtilere bakarak, tümörün nereye yerleştiğini tahmin edebiliyoruz.

Bu tür belirtileri olan kişilere ne tür tetkikler uygulanıyor?

Bugün elimizde tetkik cihazları olarak MR ve beyin tomografisi var. Bunlar yapılmalı. Eğer tümör saptanarsa, ona göre bir tedavi yolu izlenmesi gerekiyor. MR'da saptanan tümörün nasıl bir tümör olduğunu yüzde 92 doğrulukla söylemek mümkün. Tümörün adını bile söyleyebiliyoruz. **Belirlenen tümöre göre bir tedavi yolu izlenmesi gerektiğini söylediniz. Tedavide nasıl bir yol izleniyor?**

Cerrahi, beyin tümörlerinin tedavisinde en önemli yeri tutuyor. Yıllardır yapılan tüm bilimsel çalışmalar gösteriyor ki, tümör ne kadar çok ve iyi biçimde çıkarılırsa, hastanın yaşam süresi de o kadar uzun oluyor. Dolayısıyla tedavide ilk hedefimiz, tümörün mümkün olduğu kadar çıkartılması. Ameliyat sırasında bize yardımcı olan ultrason, navigasyon ve intraoperatif MR cihazlarının önemi büyük. Eskiden tümörü çıkarıyor, hastanın kafatasını kapatıyor, ertesi gün filmini çekiyorduk. Eğer tümörden kalan parça varsa, kalıyordu. Şimdi ise daha ameliyat sırasında, kafası açıkken hastayı intraoperatif MR cihazına sokuyoruz ve kalıntı varsa, çıkarıyoruz. Bunun yanı sıra ameliyat sonrasında bazı fonksiyonel görüntülemeler yapabiliyoruz. Tümörün konuşma merkezine ya da vücudun bir tarafını oynatan liflere

“Yerel belirtilere bakarak, tümörün nereye yerleştiğini tahmin edebiliyoruz.”

kadar yakın olduğunu görebiliyoruz. Ameliyat stratejimizi de edindiğimiz bu bilgilere göre belirliyoruz.

Tedavi nasıl devam ediyor?

Beyin tümörü habis yani kötü huyluysa, radyoterapi ve kemoterapi uygulanması gerekiyor. Ancak, iyi huylu bir beyin tümöründe beyinde kalan kısımlar olduysa, o zaman gamma knife adlı odaklanmış ışın tedavisi uygulanıyor. Gamma Knife'in özelliği, ışınların odaklanması ve o odaklanmış yerde yüksek enerjinin elde edilmesi. Işınların geçtiği yerde doz düşük olduğu için beynin normal dokuları etkilenmiyor, ancak odak noktasındaki tümör yakılıyor.

Her hastada bu yöntem uygulanabiliyor mu?

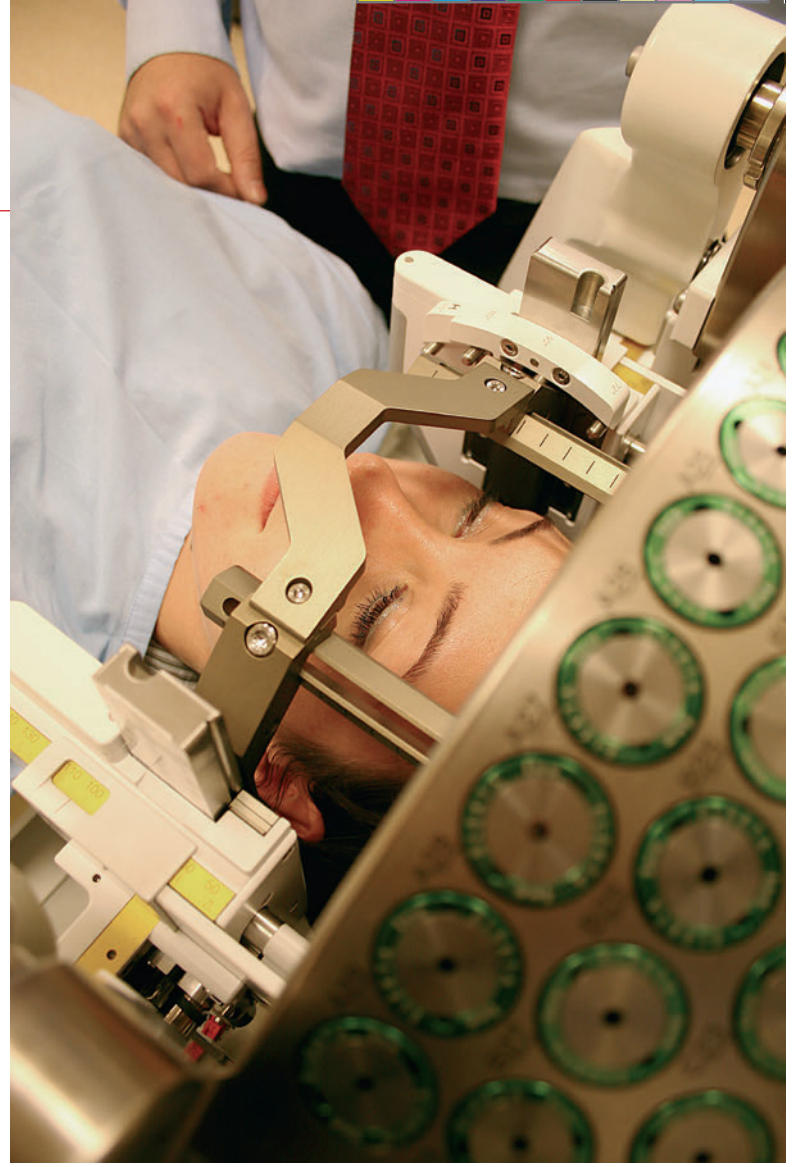
Gamma Knife'in uygulanabilmesi için tümörün şekli önemlidir. Genellikle yuvarlak, düzgün şekilli tümörler Gamma Knife'a uygun olurken, diffüz (yaygın) tümörler uygun bulunmuyor. Boyut açısından da sınırlılık var. 3-4 cm. büyüklüğündeki tümörler bu yöntemle yakılabiliyor.

Cerrahide tümörün alınamayacak bir yerde olması durumunda hemen Gamma Knife tercih ediliyor mu?

Bu, ameliyattan önce belirleniyor. Ameliyattan önceki filmlere göre hastanın Gamma Knife'a mı yoksa ameliyata mı gideceği belli oluyor. Bir tümör 4 santimden büyükse, bu ameliyatla alınır. Ama metastatik tümör ise bunlar küçük oldukları için tercih edilen ilk yöntem gamma knife oluyor. Nüks tümörlerde de odaklı ışın tedavisi uygulanıyor. Gamma Knife ile en fazla altı tümör ışınlanabiliyor. Zaten birden fazlaysa tümör ameliyat edilmiyor. Multipl (birden çok) tümörler genellikle metastatik özellik gösteriyor. Beynin kendi tümörlerinin çok sayıda olması durumu nadiren görülüyor. Menenjiyomalar multipl olabiliyor ama bunun da oranı yüzde 10.

RADYOCERRAHİDE “ALTIN STANDART” GAMMA KNIFE

Beyin tümörlerinin cerrahi işleme gerek kalmaksızın tedavisi için kullanılan Gamma Knife, denenmiş ve başarısı bilimsel olarak ispatlanmış bir radyocerrahi tekniği. Gamma Knife ile 3.5 cm'den küçük olan beyin tümörleri, hassas ve riskli cerrahi işleme gerek kalmaksızın, kansız ve hızlı bir şekilde tedavi edilebiliyor. Genel anestezinin uygulanmadığı Gamma Knife tedavisi, birkaç saat içinde tamamlanıyor ve hastalar aynı gün evine dönebiliyor. Gamma Knife Arteriovenöz Malformasyon (AVM), beyin tümörleri ve fonksiyonel hastalıklarda kullanılabilir. Ancak tedavi edilecek tümörün çapının 3.5 cm den küçük olması gerekiyor. Gamma Knife ile hastalara kansız ve bıçaksız tedavi imkanı sunuluyor.



Gamma Knife nasıl etki ediyor?

Stereotaktik radyocerrahi, dokuda diğer radyoterapi yöntemleri gibi etki ediyor. Gamma Knife ile tümör veya hastalıklı doku çıkartılmıyor, bunun yerine hücrelerin DNA'sında hasar oluşturuluyor. Bu nedenle tümör hücreleri normal özelliklerini kaybediyor, bölünme ve beslenme fonksiyonları bozulduğu için ölüyorlar. Tümördeki küçülmenin hızı yaklaşık olarak büyüme hızına eşit. AVM ismi verilen doğuştan anormal damar yumağı olan hastalarda, Gamma Knife damarların duvarlarının kalınlaşmasına ve giderek tıkanmasına yol açıyor. Tümörde küçülme veya AVM yumağının kapanması zaman içinde geliyor. İyi huylu tümörlerde ve AVM'lerde bu süre; 18 ay ila 2 yıl arası. Kötü huylu tümörler ve metastazlar ise hızlı büyüdüğünden Gamma Knife'a cevap almak birkaç ay sürebiliyor.

DİPNOT

Ülkemizde yalnızca Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde uygulanan İntraoperatif MR, beyin ameliyatları sırasında sağladığı görüntülerle, tümörün tamamen temizlenmesine yardımcı oluyor. Böylece kalıntı nedeniyle ikinci kez ameliyat olma riskini ortadan kaldırıyor. Ameliyat yapılırken de görüntü elde edilebilmesi özelliği sayesinde cerrah, ihtiyaç duyduğu her noktada, hastayı uyandırmadan ve ameliyat bölgesini kapatmadan steril bir ortamda tetkik yapabiliyor. Bu da cerrahın, ulaşılması zor bölgelerde bile tümörün büyüklüğü ve yerleşimi konusunda bir fikir elde etmesi anlamına geliyor. Kalıntıların tümüyle temizlenememesi, fonksiyonel alanlarda hasar oluşması, hatalı bölgelere işlem yapma gibi riskler ortadan kalktığı için ikinci ameliyata gerek duyulmuyor. Böylece ameliyat, tek aşamada sonlandırılabilir.

HAMİLELİĞİ RİSKE SOKAN 5 FAKTÖR



9 ay süren yolculukta hem anne hem de bebek zaman zaman zor günler geçirebiliyor. Sigara ya da alkol kullanımı gibi dış etmenler ile üreme organlarında görülen anormallikler riskleri beraberinde getiriyor.

H

amilelikte anne ve bebekte görülen olumsuzlukların büyük bir bölümü, sürecin başında hiçbir riski olmayan kadınlarda ortaya çıkıyor. Bu nedenle de gebeliğin ilk günden itibaren iyi takip edilmesi önem kazanıyor. Var olan sorunların fark edilmesi, olası risklerin hesaplanarak önlemlerinin alınması hayat kurtarıcı oluyor. Gebeliği riske sokan faktörleri ve çözüm önerilerini Acıbadem Bakırköy Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Rıza Madazlı ile Acıbadem Maslak Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç. Dr. Cem Batukan ile konuştuk.

1. İLERİ YAŞ

Prof. Dr. Rıza Madazlı: Annenin yaşı ilerledikçe kromozom anomalileri yani Down Sendromlu çocuk doğurma riski de artıyor. 20 yaşında Down Sendromlu çocuk doğurma riski düşükken, 40 yaşına gelindiğinde risk yükseliyor. Riskin belirlenmesi için ikili ve üçlü test adı verilen tarama yöntemlerine başvuruluyor. Ayrıca, riskli gruplara amniyon sıvısının tetkik edildiği amniyosentez işlemi öneriliyor.

Doç. Dr. Cem Batukan: Yaş ilerledikçe şeker hastalığı, kalp rahatsızlığı, akciğerler ya da böbreklerle ilgili sorunlar daha sık görülüyor. Bunlar da hamileliğin seyrini doğrudan olumsuz etkileyebiliyor. Hamilelik, vücudu yoruyor, kalbe, akciğerlere ve böbreklere ek yük bindiriyor. Hamilelikte organların normalden daha fazla çalışması gerekiyor. Bu yüzden, bu organlarda bir hastalığın varlığı, gebelikte riskleri de beraberinde

getiriyor. Ayrıca, tiroit bezinin az ya da çok çalışması da hamilelik sürecinde soruna yol açabiliyor; gebe kalmayı zorlaştırıyor ya da gebelikte erken doğum ve yüksek tansiyon gibi sorunlara neden olabiliyor. Bebeğin zekası üzerinde de olumsuz etkileri olabiliyor. Bu nedenle, tiroit hormonu az çalışan kadınların, özellikle hamileliklerinin ilk üç ayında muhakkak tiroit hormonu kullanması gerekiyor.

2. DIŞ ETKENLER

Doç. Dr. Cem Batukan: İlaç, sigara ve alkol alışkanlığı gebeliğe riske sokan dış etkenler arasında bulunuyor. Özellikle planlanmayan gebeliklerde bu etkenler daha önemli oluyor. Farkında olmadan kullanılan ilaçlar gebeliğin ilerleyen dönemlerinde çeşitli sorunlara yol açabiliyor. Alkol, birçok hücrenin normal gelişimini bozuyor. Aşırı alınması tipta fetal alkol sendromu olarak da bilinen ve yüzde şekil bozukluklarına yol açan duruma neden olabiliyor.

3. HAMİLELİĞE ÖZGÜ SORUNLAR

Prof. Dr. Rıza Madazlı: Preeklamsi denilen ve halk arasında albümin hastalığı olarak bilinen gebelik zehirlenmesi, hamileliği riske sokabiliyor. Kan basıncı sorunuyla ilgili olan bu hastalığın sonuçları anne adayının hayatını tehlikeye atabiliyor. Hamilelikle birlikte ortaya çıkan bu rahatsızlığın bilinen bir nedeni yok. Plasenta iyi oluşmamışsa bu hastalık görülebilir. Hastalık, hamilelikle başlıyor ve hamilelikle bitiyor. Kan basıncı ve idrarda protein ile belirleniyor. Hastalığı erken teşhis etmek ve iyi yönetmek gerekiyor. Bu nedenle hamilelikte mutlaka kan basıncı ölçümlerinin yapılması öneriliyor. Genellikle 20. hamilelik haftasından sonra ortaya çıkan bu hastalığın görülme riski daha çok hiç hamile kalmamış yani birinci hamileliğini yaşayan kadınlarda artıyor. Öte yandan, diyabetik hamileler de riskli grubu oluşturuyor. Diyabetik hamilelerde ölü doğum ya da iri bebek riski artıyor. Diyabet hastası bir hamile, özellikle Tip I diyabet hastasıysa, hamilelikten önce mutlaka doktora başvurmalı, kadın doğum uzmanı ve diyabet doktoruyla birlikte kan şekeri düzenlendikten sonra hamile kalmalı.

Doç. Dr. Cem Batukan: Hamileliğin 24. haftasından önceki bebek kaybı; 'düşük', 24. haftadan sonraki ise erken doğum olarak kabul ediliyor. Bir kere erken doğum yapmış olmak, sonraki hamileliği de riske atıyor. Bu nedenle hamileliğin 16-24. haftaları arasında ultrason ile rahim ağzı uzunluğu ölçülüyor. Ne kadar kısa ise erken doğum riski de o derece artıyor.

4. ÜREME ORGANI RAHATSIZLIKLARI

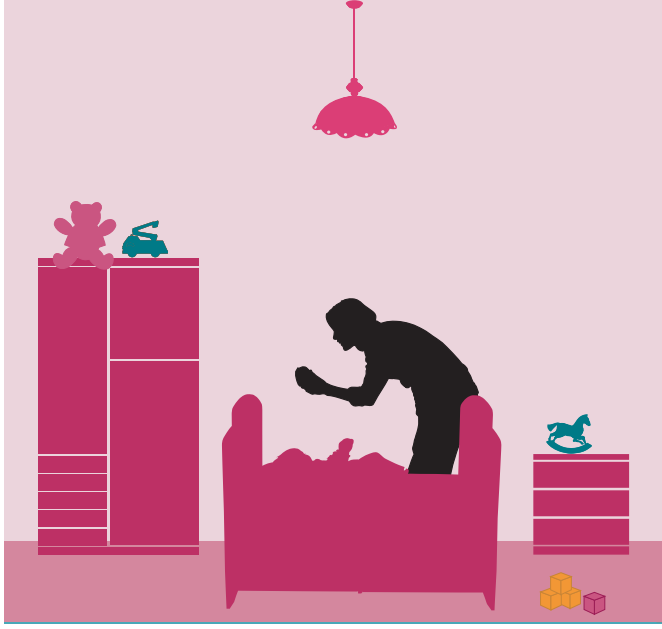
Doç. Dr. Cem Batukan: Üreme organı problemlerini doğumsal ve edinsel olarak ikiye ayırıyoruz. Sonradan meydana gelen, edinsel problemlerden bebeği etkileyebilecek olanların başında, miyomlar geliyor. Miyomlar, rahimde şekil bozukluğuna neden olabiliyor veya doğum kanalını kapatabiliyor. Bu da bebeğin normal yolla doğmasına engel olabiliyor. Bazen miyomun üzerinde bir yere bebeğin plasentası yerleşebiliyor. O zaman da bebeğin beslenmesi bozulabiliyor, gelişme geriliği ortaya çıkabiliyor. Bazı rahimlerde de doğumsal olarak perde (septum) görülüyor. Bu hastalarda tekrarlayan düşükler daha sık görülüyor. Bazen de uterus didelfis diye tanımlanan çift rahim durumuyla karşılaşılıyor. Bu kadınlar hamile kalıyor ancak düşük yapabiliyor. Ancak her gebelik, rahmi biraz daha büyüttüğü için sonraki bebeğin rahimde kalma süresi uzuyor.



5. ÇOĞUL GEBELİKLER

Doç. Dr. Cem Batukan: Normalde insan rahmi, tek gebelik için hazırlanıyor. Ancak ikiz ve üçüz gebelikler de görülüyor. Önceleri çoğul gebelik denince akla yardımcı üreme teknikleri geliyordu. Ancak yeni çıkanları yönetmelikle bu durum ortadan kaldındı. Öte yandan, nadir olmakla birlikte normal yollardan oluşan üçüz ya da dördüz hamilelikler de görülebilir. Bu hamileliklerde erken doğum riski daha yüksek oluyor, doğumsal anomalilere daha sık rastlanıyor. Gebeliğe özgü problemlerde de artış meydana geliyor.

Prof. Dr. Rıza Madazlı: Daha önce iki ya da üç defa sezaryen olmuş olmak hamilelikte riski artırıyor. Birden fazla sezaryenle doğum yapmış kadınlarda eğer plasenta ön duvara yapışık durumdaysa plasenta yapışma anomalileri oluşabiliyor. Bu da doğum sonrasında plasantanın ayrılmamasına, dolayısıyla ciddi kanamalara neden olabiliyor. Bazen doğum sonrasında aşırı kanama nedeni ile rahmi almak zorunluluğu doğabiliyor.



AH KESKE
DEMEMEK İÇİN

ÇOCUKLARI EV KAZALARINDAN KORUYACAK ÖNERİLER

En güvenli yer sayılan evlerde bile aslında çeşitli kaza riskleri yaşanıyor. Bu risklerden en çok etkilenenler 0-6 yaş arası çocuklar. Kazalardan korunmanın yolu ise önceden önlem almaktan geçiyor...

Ev kazalarının neredeyse yarısına 0-6 yaş arası çocuklar maruz kalıyor. Üzücü gerçek şu ki; bu kazaların yüzde 58'lik kısmı, ebeveyn ya da çocukla ilgilenen diğer kişiler çocuğun yanında olduğu halde gerçekleşiyor. Çocuklardan sonra risk altında olan ikinci grup ise düşme riski bulunan ya da unutkanlık rahatsızlığı olan yaşlılar. Tabii yorgun olduğunuzda ya da acele ettiğinizde sizi bekleyen ev kazaları da var. Hatta bazen kaza 'geliyorum' bile diyor. Bu durumda ev kazalarından korunmak kadar, kaza sonrasında yapılacak ilkyardım kurallarının bilinmesi de büyük önem taşıyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Acil Tıp Uzmanı ve Acil Servis Sorumlusu Dr. Veysel Balcı, en sık görülen ev kazalarını ve koruyucu önerileri anlattı.

DÜŞME-ÇARPMA

Ev içinde düşme ve çarpmanın yaşandığı grupların başında çocuklar geliyor. Düşme ve çarpmaya neden olan etkenler ise; merdivenler, mobilyalar ve pencereler. Düşme ya da çarpmaya bağlı yaralanmalardan korunmak için;

- Pencerenize koruyucu parmaklık takın.
- Sandalye, tabure ve diğer mobilyalarınızı pencereden uzak tutun.
- Bebeğin yattığı yerden düşmesini engelleyici önlemler alın.
- Evdeki sert köşeleri yumuşak malzemelerle kapatın.
- Takılıp düşmeye sebep olabilecek her tür eşyayı ortadan kaldırın.

KESİKLER

Çocukların sık yaşadığı yaralanmalardan biri de kesikler. Kesikler bıçak, makas gibi kesicilere, cam ve bardak kırıklarına ya da keskin kenarlı eşya ve oyuncaklara bağlı olarak oluşabiliyor. Çocuklarınızı kesiklerden korumak için;

- Bıçak, makas gibi kesici cisimleri ortada bırakmayın. Bu aletleri (mutfakta dahi) kapalı dolapta tutun.
- Kırılabilir cam eşyaları çocuğun oynayacağı alanlarda bırakmayın.
- Keskin oyuncak vermeyin, kırık oyuncakları atın.

ZEHİRLENMELER

Zehirler, vücuda bilerek ya da kazara sindirim, solunum, deri ya da kan yoluyla alınabilir. Ateş yükselmesinden ani şok ve ölüme kadar bir dizi belirti ile kendini belli ediyor.

Evlerdeki zehirlenmeye neler yol açıyor?

- Gıdalar
- İlaçlar
- Kimyasal maddeler
- Temizlik malzemeleri
- Soba ve doğalgaz

Zehirlenmeleri önlemek için;

- Son kullanma tarihi geçmiş gıdaları kullanmayın ve atın.
- Doktorunuza danışmadan ilaç kullanmayın.
- Kimyasal maddeleri ve temizlik maddelerini çocuklarınızın ulaşamayacağı yerlerde saklayın.
- Bu malzemeleri su, süt ya da meşrubat şişelerine koymayın.
- Böcek ve fare zehirlerini çocuklarınızın evde bulunmadığı zamanlarda kullanın.
- Sobadan kaynaklanan hava kirliliğini önlemek için odanızı havalandırmayı unutmayın ve sobanızı yanar halde bırakarak uyumayın.

Kazanın "Geliyorum" dediği haller

- Yorgunluk
- Yapılan işi değil, başka şeyleri düşünmek
- Mutfağın kalabalık ve dağınık olması
- Çok acele edilmesi

YANIKLAR

Yanık, genellikle sıcak su ya da buhar teması sonucu meydana gelebileceği gibi asit/alkali gibi kimyasal maddelerle temas, elektrik akımı etkisi ve radyasyon nedeniyle de oluşabiliyor.

1. derece yanıklar: Deride kızarıklık, ağrı, yanık bölgede ödem oluşumu görülüyor. Bu tip yanıklar, yaklaşık 48 saatte iyileşiyor.
2. derece yanıklar: Deride içi su dolu kabarcıklar (bül) görülüyor ve ağrı hissediliyor. Bu tip yanıklar, derinin kendini yenilemesiyle kendi kendine iyileşiyor.
3. derece yanıklar: Derinin tüm tabakalarını etkiliyor.

Yanıklardan korunmak için;

- Çocuğunuzu soba yanında bırakmayın.
- Çocukların ulaşabilecekleri yerlerde, içinde sıcak su dolu kap, çaydanlık, tencere gibi eşyalar ve fişe takılı ütü bırakmayın.
- Masada ya da ocakta tencere bırakacaksanız, sapının içe dönük olmasına dikkat edin.
- Kibrit ya da çakmak gibi yakıcı eşyaları ortada bırakmayın.
- Yatarken sigara içmeyin.
- Bebeğinizin yemeğini ve biberonunu mikrodalga fırında ısıtmayın. Eğer ısıtırsanız, mutlaka ısısını kontrol ettikten sonra bebeğinize verin.

BOĞULMA-TIKANMA

Boğulmalar, katı cisimlerin soluk borusunu tıkaması ya da suda boğulma sonucu gerçekleşebilir. Tıkanma, tam tıkanma ya da kısmi tıkanma şeklinde olabilir. Eğer kısmi tıkanma mevcutsa, bebek öksürüyor, nefes alabiliyor ve konuşabiliyor. Bu durumda bebeğinize dokunmayın, onu öksürüğe teşvik edin ya da acil yardım çağırın. Eğer tam tıkanma varsa, bebek nefes alamıyor ve morarıyor. Bu durumda 'Heimlich Manevrası'nı (karına bası uygulama) yapmalısınız, fakat bu tür bir girişimde bulunmanız için mutlaka ilkyardım eğitimi almış olmanız gerekiyor.

Tıkanma ve boğulmaya neler yol açıyor?

- Çocukların ağızına aldıkları cisimler.
- Kuruyemiş, mısır, üzüm vs.
- Topluğne, mücevher vs.
- Boncuk, tespih tanesi vs.

Çocukların evde boğulmalarını önlemek için;

- Boğaza kaçabilecek cisimleri ortada bırakmayın.
- Kovada, leğende ya da küvette su bırakmayın.
- Çocuğunuzu yıkanma sırasında yalnız bırakmayın.
- Yaz aylarında çocuklarınızı havuz ya da deniz kenarında yalnız bırakmayın.

Suda boğulma:

Bu tip boğulmalara evdeki sular, içi su dolu küvet, leğen ya da kova neden olabilir. Bebeklerin iki parmak suda bile boğulabileceklerini aklınızda bulundurmalısınız.

ELEKTRİK ÇARPMASI

Acil yardım çağrılarının yüzde 6'sı elektrik çarpmaları sonucu yapılıyor.

Elektrik çarpmasından korunmak için;

- Evde açık priz bırakmayın.
- Çocuklarınızı elektrikli ev aletlerinden uzak tutun.
- Mümkünse prizleri çocuklarınızın ulaşamayacağı yerlere koydurun.
- Elektrik çarpması halinde önce sigortayı kapatın, sonra çocuğunuza dokunun.
- Ampul değiştirirken sigortadan elektriği kapatın.

Anjiyo el bileğinden olursa

ŞABAH ANJİYO ÖĞLEDEN SONRA İŞ

Kalp damar hastalıklarının teşhisinde bir numaralı yol gösterici olan anjiyografi, gelişen teknoloji sayesinde daha konforlu bir hale geldi. Kasık damarından girilerek yapılan işlemin yerini, artık hastanın el bileğindeki damardan yapılan uygulamalar alıyor. Bu yöntemde sabah işlem yapılan hasta, öğleden sonra masa başı işine dönebiliyor.

Koroner arter hastalığı tanısında, kasıktan yapılan klasik anjiyografi halen uygulanmaya devam etse de, son beş yıl içinde daha kolay ve rahat bir şekilde uygulanan el bileğinden anjiyografi yöntemi tercihlerde ön sırayı almaya başladı. Çünkü el bileğinden de tüm kalp damarlarını görüntülemek ve filmini çekmek mümkün. Hastanın uyutulmasına gerek olmayan ve el bileği damarına küçük bir iğneyle girilmesi esasına dayanan yöntemi, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sinan Dağdelen'e sorduk.

İŞLEM NASIL UYGULANIYOR?

Hastanın el bileği lokal olarak uyuşturuluyor ve küçük bir kesiden uzatılan tel vasıtasıyla kalp damarlarının anjiyo işlemi gerçekleştiriliyor. İşlem hastanın el bileğinden bir iğne aracılığı ile yapıldığından kişi belirgin bir ağrı hissetmiyor, işlem sonrası için de avantaj sağlıyor. Anjiyografi tamamlandıktan sonra hastanın bileğine bilekliğe benzer bir materyal takılıyor. Taburcu olurken bu cihaz çıkarılıyor ve hastanın işlem yeri bandajlanıyor.



EL BİLEĞİNDEN (RADİYAL) ANJİYOGRAFI, KLASİK ANJİYOGRAFIYE GÖRE NE GIBI AVANTAJLAR TAŞIYOR?

- 1 Yöntem yüzde 99 oranla hemen her hastaya uygulanabiliyor. (Yalnızca el bileğindeki damar yapısı ince, gelişmemiş olan yüzde 1-2'lik bir grupta uygulanamıyor.)
- 2 Kasık damarı klasik anjiyoya uygun olmayan (çok girişli, kıvrımlı kasık damarı yapısına sahip olan) yüzde 2 oranındaki hasta grubunda rahatlıkla uygulanabiliyor.
- 3 İşlem bilekten yapıldığı için hastanın uyutulması gerekmiyor.
- 4 İşlem sonrası kanama riski daha az oluyor. İğne çekildikten sonra hızlı bir şekilde kanama duruyor.
- 5 Hastada anjiyografi nedeniyle oluşabilecek damar komplikasyonları (pıhtılaşma, anevrizma, diğer damarlara ya da sinirlere baskı, bacakta morarma, fonksiyon azalması, iş kaybı) çok daha az görülüyor.
- 6 Kasıktan yapılan anjiyografi sonrası, hasta en az altı saat boyunca bacağını kıpırdatmadan düz pozisyonda yatmak zorunda kalıyor. Bununla birlikte, hastaya kasıktan stent gibi tedavi edici girişim de yapılmışsa bu süre en az 12 saate uzuyor.
- 7 El bileğinden yapılan anjiyografi sonrası ise böyle bir zorunlu yatak istirahati gerekmiyor ve stent takılsa dahi süreç daha konforlu hale geliyor. Hasta işlemden sonra isterse oturabiliyor, gazetesini okuyabiliyor. Ayrıca hasta, tuvalet, yemek gibi ihtiyaçları için rahatlıkla ayağa kalkabiliyor.
- 8 Taburcu olma süresi kısılıyor. Hasta işlemden yalnızca 1-2 saat sonra, evine ya da işine dönebiliyor. Hatta elini rahatlıkla kullanabildiği için isterse arabasını bile kullanabiliyor.
- 9 Klasik anjiyografi sonrası hastada kasık ağrısı ve kasık bölgesinde birkaç gün süren sertlik, morarma, kanama gibi şikayetler yaşanıyor, hasta yürüme gücünü çekiyor. İki yöntem karşılaştırıldığında, el bileği anjiyografisinde işlem sonrası hastanın çok daha konforlu bir şekilde gündelik yaşama döndüğü gözlemleniyor.
- 10 Kan sulandırıcı ilaç alan hasta grubunda kasıktan anjiyografi yapılmadığı halde, el bileği anjiyografisi uygulanabiliyor.
- 11 Şişman hastalara da rahatlıkla el bileğinden anjiyografi yapılabilir.



DEZAVANTAJLARI VAR MI?

Nadiren el bileği damarında geçici kasılmalar, klinik sorun oluşturmayan kalınlaşma gibi istenmeyen durumlar olabilir. Hastaya işlem öncesi, diğer el bileği damarının normal olduğunu gösteren Allen Testi yapılması gerekiyor. İşlem süresi kasık anjiyografisine göre birkaç dakika daha uzun olabilir. Bilgi ve deneyim gerektiren bir işlem olduğu ve herhangi bir sorun yaşamamak adına, bu konuda uzman olan merkezlerde yaptırılması büyük önem taşıyor.

Hayat 2010 **35**

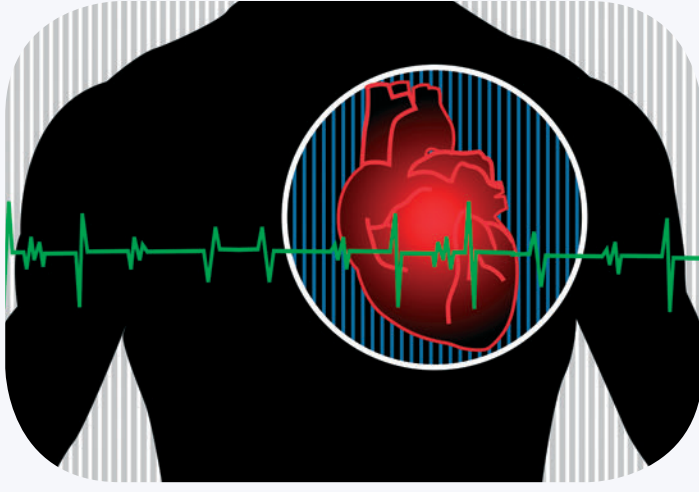


Yaşam demek, biraz da kalp atışı demek... Ömür boyunca hiç mola vermeden atmaya devam eden bu hayati organımız da yorulup görevini aksatabiliyor. Damar tıkanıklıklarından ritim bozukluklarına, doğumsal anomalilerden kapak hastalıklarına dek kalbin çalışmasını bozan bu rahatsızlıklar, bazen şiddetli bir biçimde ortaya çıkıyor, bazen de belirti vermeden sinsice ilerliyor.

En sık rastlanan KALP DAMAR HASTALIKLARI VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ

36 Hayat 2010

Çok dayanıklı kas grubundan oluşan kalp, bir pompa gibi görev yapıyor. Dakikada 60-70 kez, bir yılda ise 38 milyon kez kasılarak görevini sürdüren kalbimiz, birçok nedene bağlı olarak hastalanabiliyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Bölümü'nden Doç. Dr. Hasan Karabulut, kalbin çalışmasını etkileyen en önemli kalp damar hastalıklarının koroner hastalıklar, kalp kapağı hastalıkları, büyük damar anevrizmaları ve konjenital kalp rahatsızlıkları olduğunu söylüyor.



KORONER ARTER HASTALIKLARI

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de görülme sıklığı açısından ilk sırada yer alıyor.

Nasıl oluşuyor?

Normalde kalbin üç damar sistemi bulunuyor. Bu damar sistemlerinin iç yüzeyleri yıllar içinde yüksek kolesterol, yüksek kan basıncı ya da sigaradan dolayı zarar görüyor ve değişik derecede darlıklar meydana geliyor. Darlık derecelerinin yüzde 70'in üzerine çıkmasıyla göğüs ağrısı, nefes darlığı, çarpıntı, çene ağrısı şeklinde belirtiler ortaya çıkıyor. Bunlarla birlikte ön tanı için efor testi ya da ekokardiyografi gibi teşhis yöntemlerinin uygulandığı bu hastalığa, koroner anjiyografiyle kesin tanı konuluyor ve tedavi seçeneği belirleniyor.

Tedavi yöntemleri

Koroner arter hastalığı tanısı konan hastalar için 3 tedavi yöntemi kullanılıyor:

1- İlaç tedavisi

Koroner damar sisteminde kalp krizi riski doğuracak kadar ciddi bir darlık bulunmayan ya da damar yapısı çok kötü olup ameliyata elverişli olmayan hastalarda tıbbi tedaviler uygulanıyor. Bu tedavi grubu içinde aspirin bulunuyor, ayrıca hastanın tansiyon ve kolesterol ilaçları düzenleniyor.

2- Koroner anjiyoplasti ve stent uygulamaları

Kalp damarlarındaki darlıkların cerrahi olmayan bir yol ile açılması (balonla damar açılması) işlemine koroner anjiyoplasti adı veriliyor. Kasık atardamarından girilerek, kılavuz tel aracılığıyla darlığın olduğu bölgeye kaydırılan ve dışardan basınçla şişirilen balonun yardımıyla tıkalı damar açılıyor. Bazı durumlarda ise, bu balon üzerine önceden yerleştirilmiş bir metal kafes (stent) damar içinde kalıcı olarak bırakılarak, damarın yeniden daralma ihtimali azaltılıyor.

3- Bypass cerrahisi

Tıkalı olan damarın sağlıklı bir damarla değiştirilmesine bypass deniyor. Bypass yapmak için kullanılacak olan damar (greft); göğüs, kol ya da bacadan alınarak tıkalı koroner artere bağlanıyor.

KALP KAPAĞI HASTALIKLARI

Nasıl oluşuyor?

Bu hastalıklar doğumsal nedenlere bağlı olabileceği gibi, çocuklukta geçirilen romatizmal hastalıklara, yaşlılığa bağlı kireçlenmeye, çeşitli enfeksiyonlara, kapağın dejenerasyonuna bağlı olarak da görülebiliyor. Geçmiş yıllarda romatizmal kalp hastalıklarına bağlı kalp kapakçığı hastalığı ilk sırada görülürken, ateşli romatizma için etkili antibiyotik kullanımının artması sayesinde bu nedene bağlı kalp kapağı hastalığı artık daha az görülüyor.

Tedavi yöntemleri

Koroner arter hastalığı olan hastalarda bu rahatsızlığa ek olarak, mitral kapağı besleyen damarların yeterince kan alamaması sonucu bu kapaklarda da yetersizlik oluşabiliyor. Genellikle koroner bypass ameliyatıyla beraber kapaklara da müdahale etmek gerekiyor. İkinci olarak görülen dejeneratif kapak hastalıkları ise, yaşlanmayla birlikte fonksiyonların bozulmasıyla meydana geliyor. Başlayan bu dejenerasyona bağlı olarak da yetersizlik veya kapak darlıkları oluşuyor. Dejeneratif kapak rahatsızlığında bu kapağın tamiri, birinci tedavi seçeneği oluyor. Ancak kapak rahatsızlıkları genelde yaşlı kişilerde meydana geldiği için bu hastalara 'bioprotez' adı verilen yapay kalp kapakları takılıyor. Aynı zamanda mekanik kapaklar da tercih edilebiliyor. Aort darlıklarında ileri yaşta olduğu için açık ameliyat yapılamayan hastalarda TAVİ denilen kasık arterinden girilerek kapak takılabiliyor.



Hayat 2010 **37**

AORT ANEVİRİZMASI

Nasıl oluşuyor?

Aort atardamarının duvar yapısında meydana gelen bozulma sonucu, bu atardamar çapının normalin iki katına yükselmesine aort anevrizması adı veriliyor. Yani aort atardamarının balonlaşması anlamına geliyor. Balonlaşma, üç kısma ayrılan aort atardamarının hangi bölümünde olduysa o bölümün adını alıyor.

Tedavi yöntemleri

Aort anevrizmalarında 5-6 yıl öncesine dek, sadece açık cerrahi ameliyatlarıyla yapay damarların uygulandığı klasik tedavi yöntemleri kullanılıyordu. Günümüzde bu tedaviyle birlikte endovasküler yöntemle anevrizma onanımı da sıklıkla tercih ediliyor. Endovasküler tedavide, anevrizmanın olduğu aort bölgesi, kasıktan uzatılan bir kateterle ilerletilen stentle tamir ediliyor. Bu yöntem açık cerrahiye göre; daha küçük kesilerin olması, daha az kanama gerçekleşmesi, daha çabuk iyileşme süresi gibi üstünlükler taşıyor. Ancak endovasküler yöntem her hastaya uygun olmayabiliyor. Anevrizmanın endovasküler yöntemle tedavi edilebilmesi için, hastanın damar yapısının uygun olması gerekiyor. Uygun olmayan hastalarda açık cerrahi yöntem kullanılıyor.

Çocukların kalbine dikkat!

KONJENİTAL KALP RAHATSIZLIKLARI

Konjenital kalp rahatsızlıkları doğumsal kalp rahatsızlıkları olarak değerlendiriliyor. Doğuştan gelen kalp anomalileri arasında kalpte delik, damar veya kapakçıklarda darlık ya da bozukluklar bulunuyor. Bu hastalıkların tedavisi, rahatsızlığın özelliğine göre planlanıyor ve cerrahi yöntemler pediatrik kalp cerrahisi ekibi tarafından yapılıyor.

RİTİM BOZUKLUKLARI: ARİTMI

Nasıl oluşuyor?

Aritmi, kalbin atım hızıyla ilgili bozukluk anlamına geliyor. Sağlıklı kişilerde, dinlenme anında kalp, dakikada 60-100 vuruş olarak çalışırken, aritmi hastalığı taşıyanlarda düzensiz (hızlı, yavaş ya da duraklayarak) çalışıyor. Kalp hastalığı olanların yanı sıra sağlıklı kişilerde de görülen aritmi, çarpıntı yapabildiği gibi bayılmaya kadar varan bir seyir izleyebiliyor.

Tedavi yöntemleri

Aritminin tipine göre ritim düzenleyici ilaçlar kullanılabilir. Bunun yanı sıra aritmeye neden olan başka bir hastalığın olup olmadığı araştırılıyor. Eğer sebep başka bir hastalıksa bu durumda öncelikle o hastalığın tedavisi yapılıyor. İlaçla tedavinin yeterli olmadığı durumlarda invaziv kardiyolojik girişimler ya da cerrahi yöntemler kullanılabilir.

AMELİYAT SONRASI KALBİNİZİ KORUYAN ÖNERİLER



Kalbini emine ellere teslim ettiniz, ameliyatınız başarıyla yapıldı. Eski ve kötü alışkanlıklara devam mı? Asla! Artık kalp sağlığını korumak için hayatınızda yepyeni alışkanlıklar olmalı. “Bunlar neler?” diyorsanız, doğru sayfadasınız...

Geçmiş yıllarda kalp ameliyatına girecek hasta, endişeli bir bekleyiş içinde olurdu. Bu endişelerin temelini oluşturan “Ameliyat başarılı olacak mı, bu kadar ağır bir ameliyatı kaldırabilir miyim?” gibi sorular, ilerleyen ameliyat teknikleri ve hizmet kalitesindeki artış sayesinde eskilerde kaldı. Aslında kendinizi işin uzmanına teslim ettikten sonra tek yapmanız gereken, ameliyat sonrası uyarılara kulak vermek... Yeni hayatınızda neler yapmanız gerektiğini International Hospital Kalp ve Damar Cerrahisi uzmanı Dr. Remzi Tosun anlattı.

SIRTÜSTÜ YATIN

Açık kalp ameliyatlarının büyük çoğunluğu 'sternum' adı verilen göğüs kemiği kesilerek yapılıyor. Bu nedenle ameliyat sonrasında hastaya yapılan ilk öneri, ortalama 1.5 ay boyunca sırtüstü yatması ve göğüs kemiğini gerdirici hareketlerden sakınması oluyor. Kemik yapısı sağlam hastalarda iyileşme için üç hafta yeterli ise de, özellikle yaşlı ve kemik yapısı iyi olmayan hastalarda bu süre iki aya kadar uzayabiliyor..





BESLENMENİZE DİKKAT EDİN

Kalp hastalarının ömürleri boyunca dikkatli beslenmek zorunda olduğu, bilinen bir gerçek. Ameliyat sonrası beslenmesinin, kalp ve diyet uzmanının önerileri doğrultusunda düzenlenmesi gerekiyor. Az miktarda ve daha sık aralıklarla yemek yenmesi önemli. Kalp için olduğu kadar sindirim için de yararlı olan bu uyarıya hastaların özellikle ilk 1-1,5 aylık süreçte uymasında yarar var. Özel bir durum söz konusu değilse, diyetlerinde karbonhidrat içeren, vitamin, mineral ve proteinden zengin gıdaları fazla miktarlarda olmamak kaydıyla tüketilmeliler. 1-1,5 aydan sonra hasta yeniden değerlendiriliyor ve durumuna göre yeni beslenme önerileri sunuluyor.

İLAÇLARI ZAMANINDA ALIN

Kalp uzmanları, ameliyat sonrası kullanılması gereken ilaçların düzenli aralıklarla ayarlanan dozda alınmasını zorunlu olduğunu vurguluyorlar. Ancak bir dozun alımı atlanmıyorsa bir sonraki alımda eksikliği tamamlamak amacıyla iki doz birden alınması önerilmiyor. Özellikle bu uyarı, kan sulandırıcı ilaçları kullanması zorunlu, kapak ameliyatı olan hastalarda hayati önem taşıyor.

EGZERSİZ YAPIN

Ameliyat sonrasında ilk 1 hafta-10 günlük süre içinde bir refakatçi eşliğinde olmak koşuluyla 10-15 dakikalık, yorucu olmayacak hızda yürüyüşler öneriliyor. Sonraki yürüme sürelerinin giderek 3-5'er dakika uzatılarak ilk bir ayın sonuna gelindiğinde günlük 45 dakikayı kapsayacak şekilde olması isteniyor. İkinci aydan sonra ise bu süre 45-60 dakikaya çıkıyor. Bunun dışında doktorunun yasakladığı bir durum yoksa ortalama 1,5 aydan sonra hasta her tür sporun yanı sıra araba kullanma, işe gitme gibi yaşam rutinine geri dönebiliyor.

CİNSEL YAŞAM SERBEST ANCAK...

Kalp ameliyatından 2-4 hafta sonra cinsel yaşama geri dönmek mümkün. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, göğüs kafesini gerdirici ve zorlayıcı hareketlerden kaçınmak.

SİGARAYI UNUTUN

Ameliyat sonrası yepyeni kalp damarlarına sahip olduğuna sanıp hevesle sigara içmeyi bekleyenler için kötü haber! Bu zararlı nesneye asla tekrar yaklaşamayacaksınız. Ameliyattan sonra da sigara kesinlikle yasak.



STRESİ YENİN

Ameliyattan sonraki ilk 1-1,5 aylık süreçte hastaların kan değerleri düşük oluyor. Bu durum aslında tıbben ameliyatın başarısı için gerekli olsa da hastalarda halsizlik, çabuk yorulma ve depresyon gibi bazı sorunların görülmesine yol açıyor. Hastalar, ameliyata içinde buldukları sosyal, kültürel ve psikolojik durumlarına bağlı olarak farklı tepkiler de verebiliyor: Ameliyat öncesi huzursuzluk ve gerginlik yaşayan çoğu hasta, sonrasında iyileşmeyle birlikte rahatlıyor ve kendini daha mutlu hissediyor. Ancak bazı hastalar ameliyat stresi ve endişelerini yenemiyor. Bu hastaların doktorlarının önerisiyle uzmandan destek alması öneriliyor. Ancak burada unutulmaması gereken şu ki; dünyada her gün binlerce kişi, kalp ameliyatı oluyor ve kısa bir süre sonra hemen hepsi normal yaşantılarına geri dönüyor. Bu noktada, kişilerin ameliyat öncesi sahip olduğu hobilere devam etmesi, yeni uğraşlar edinmesi, sosyal ve kültürel ilişkiler içinde yer alması streslerini yenmelerinde önemli hale geliyor.

KALP AMELİYATI

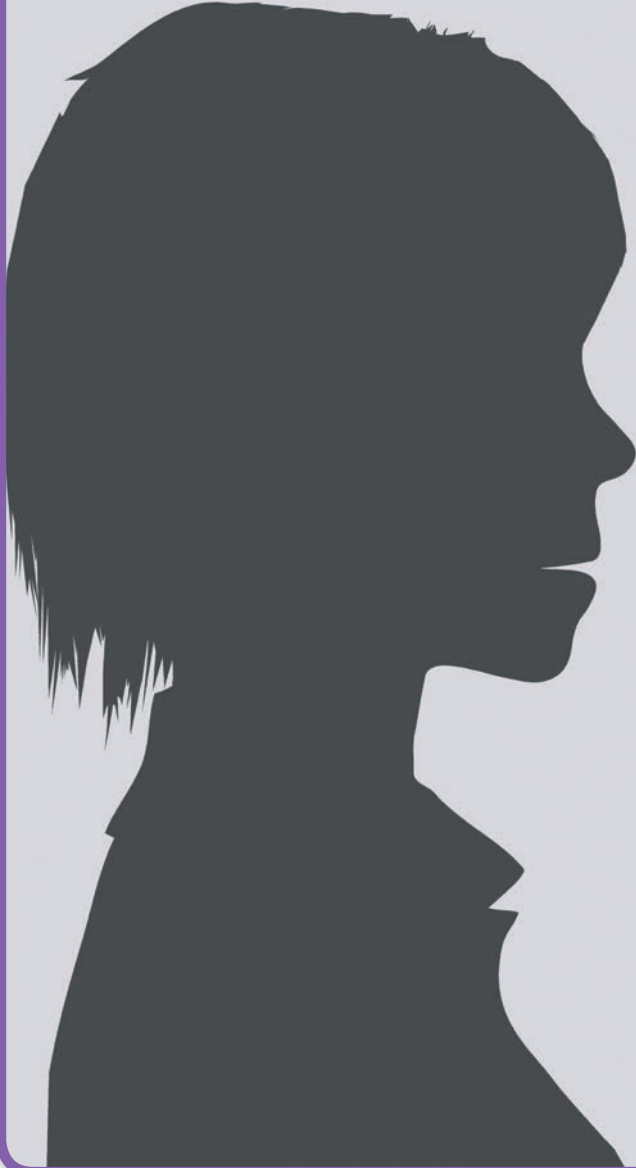
S.A: 88 yaşında, erkek, emekli

'KEŞKE EŞİM DE BENİM GİBİ GENÇLEŞSE'

Daha önceleri yorulduğumda göğsüm ağrıyordu. Ancak dinlenerek ya da dil altı hapi kullanarak rahatlayabiliyordum. Ama daha sonra bu göğsümden başlayan ağrı; çene alt kısmıma ve sırtıma kadar yayılmaya başladı. Artık dinlenmek ya da dil altı ilacını kullanmak ağrılarımı geçirmiyordu. Bu dönemde huzursuzluk ve uykusuzluk çekmeye başladım, hatta zaman zaman ölüm korkusuna da kapılıyordum. Bu sebeplerle Acıbadem'e başvurdum. Orada koroner anjiyo çekildi. Sağ ve sol koroner damarlarımda çok ciddi darlıkların olduğu saptandı. Yapılan diğer tetkiklerde ise beyin damarlarımda da yüzde 70 darlık olduğu saptandı. Doktorlar, sorunun stent takılarak çözülemeyeceğine karar verdiler. Ameliyat konusunda ise doktorlar, yaşım ve damarlarımdaki darlıklar nedeniyle 'yüksek riskli hasta' kategorisinde olduğumu belirttiler. Zaten ben de tüm ailem de önce operasyonu kabul etmek istemedik. Ancak ağrılarım sıklaşmaya ve ağrı süresi uzamaya başladı ve dayanılmaz bir hal aldı. Bu nedenle ameliyattan başka çare olmadığına ikna olduk. Operasyonda Beating Heart (Çalışan Kalp) yöntemi ile; (göğüs damarı kullanılarak ve buna bağlanan safen veni ile AORT damarı ellenmeden) 2'li By-Pass uygulandı. Operasyon ve sonrasındaki takip süreci sorunsuz geçti. Ameliyattan sonraki 5. günde sağlıklı olarak taburcu oldum. Şimdi kendimi yeniden doğmuş gibi hissediyorum ve 'oh be ! dünya varmış' diyorum. Keşke eşim de bir şekilde gençleşip bana ayak uydurabilse...

GEÇİRENLER ANLATIYOR:

A.T: 49 yaşında, kadın, avukat
**'AMELİYAT
GÜNÜ
2. YAŞ GÜNÜM'**



Daha önce kalbimden herhangi bir şikayetim yoktu ve hiç doktor kontrolüne gitmemiştim. Sağlığım yerindeydi sadece biraz kilo fazlam vardı.

Bir akşam yemeğinden sonra televizyon izlerken, aniden çok şiddetli bir göğüs ağrısı başladı. Sanki göğsüm yırtılıyor gibiydi, soğuk soğuk terliyordum. O an öleceğimi düşünmeye başladım ve çok korktum. Ailem etrafıma toplandı ve onların gözlerinde de aynı korkuyu gördüm. Hemen tansiyonumu ölçtüler, aşırı yüksek çıktı. Ambulans çağırdık ve en yakın hastaneye ulaştık.

Hastanede ilk muayeneden sonra bana ve aileme durumumun çok ciddi olabileceğini, ileri tetkik yapılması gerektiğini söylediler. Bu arada ara ara şuur bulanıklığı yaşamaya başladım. Yapılan tüm tetkiklerden sonra kesin tanıya varıldı; 'kalpten çıkan ana damarda yırtılma' tanısı kondu. Derhal ameliyat olmam gerekiyordu, ancak saat 22.00 civarıydı ve hastane cerrahi ekibinin bunu gerçekleştiremeyeceğini söylediler!

Bunun üzerine ailem daha önce tanıdıklarımızın ameliyat olduğu Acıbadem'e başvurular. Acil servis doktorlarının kalp damar birim başkanını bilgilendirmesi üzerine; cerrahi, anestezi ve diğer ilgili tüm ekip hazır hale getirilerek 1 saat içinde yani 23.00'te beni ameliyata aldılar. Operasyon başladığında bilincim neredeyse tamamen kapalı haldeymiş.

Benim durumum, kalp cerrahisinin en riskli operasyonlarından biri olmasına rağmen, operasyonum gece yarısından sonra 03.30'da başarılı şekilde tamamlanmış ve yoğun bakım ünitesine alınmışım.

Bundan sonraki süreçte bilincimin açılmama riski vardı. Birkaç saat sonra hiçbir komplikasyon gelişmeden uyandım, şuurum da tamamen normaldi. 48 saatlik yoğun bakım sürecinden sonra tansiyon ayarı yapıldı ve hasta servis odasına alındım.

Ameliyat öncesi anımsadığım tek şey birkaç kez ölüp dirildiğimdi! Ameliyat sonrasında yaşıyor olduğuma inanamıyordum. Ailecek, yaşadığımız mutluluğu ifade edecek kelime bulmakta hala zorlanıyorum ve bunu doktorlarıma da ifade ettim. Hastanede bir hafta kaldıktan sonra sağlıklı biri olarak taburcu oldum. Operasyon gününü bundan sonra 2. yaş günüm olarak anımsayacağım.

RÖPORTAJ
CEMAL HÜNAL

Ameliyattan
sonra yüzüm eskisi
gibi ve tabii ki;

'ATA BİNMEYE DEVAM EDİYORUM'

*Issız Adam filmiyle
ünlünen oyuncu Cemal
Hünel, geçtiğimiz
aylarda geçirdiği at kazası
sonrası Acıbadem Maslak
Hastanesi'nde gerçekleşen
başarılı ameliyatını, ilginç
yaşam tarzını ve gelecek
projelerini anlattı.*

Röportaj: Esin Altug Eğrilmez
Fotoğraflar: Hande Gökşan

44 Hayat 2010



Zekeriya köyünde, talihsiz kazanın gerçekleştiği at çiftliği Göçmen Ranch'de buluşuyoruz Cemal Hünel ile. Röportajı okuyunca anlayacağınız gibi oldukça enteresan biri. Oyunculuk dışında restoran işletiyor, çoğu insanın aklına gelmeyecek hobilerle uğraşiyor. 'Modern zamanlar' ve içinde yaşadığımız tüketim toplumu ile ilgili hiç de iyi şeyler düşünmüyor. At çiftliğinde sevmekte olduğu at tarafından yüzüne darbe alan Hünel, ameliyattan sonra gayet iyi görünüyor...



Gişe rekorları kıran Issız Adam ile büyük bir hayran kitlesine sahip olan 34 yaşındaki oyuncu, Saint Benoit Fransız Lisesi ile İskoçya'da Gordonstoun College, ardından Los Angeles UCLA Extension'da, Santomonica College'da ve London Film School'da tiyatro ve sinema eğitimi almış, ABD'de kısa filmlerde rol almış. Türkiye'ye de ise Ulak, Romantik Komedi ve Peşpeşe adlı filmler ile Asi ve Kış Masalı isimli dizilerde oynamış olmanın yanı sıra restoran işletmeciliği yapıyor.

Oldukça renkli bir eğitim hayatınız olmuş. Özellikle İskoçya'da okuduğunuz dönem ilginç. Biraz o yıllardan bahsedebilir misiniz?

Yatılı okuldu orası. Güzel olarak hatırladığım günler. Hayatımda daha çok eğlenmemiştim. Okulun son günü okuldan atıldım zaten. Hep bol geçişli ve bol okuldan atılmalı bir eğitim süreci yaşadım. **Çocukken biyolog olmak istediğiniz doğru mu?**

Evet, doğru. Farklı meraklarım her zaman vardı. Mesela kafatası koleksiyonu yapıyorum! Doğaya olan merakımdan kaynaklanıyor. Yaşadığım ortamı daha iyi bilmek istiyorum. Botanik konusunda eksikim olduğunu düşünüyorum, bu yüzden son birkaç senedir onu tamamlamaya çalışıyorum.

Hep bahsettiğiniz doğa merakınız İskoçya'dan mı kaynaklanıyor?

Yok, daha küçükken vardı.

Çocukluktan geliyor galiba. Babamla alakalı. Çocukluğumun bir kısmını Soma madenlerinde geçirmiştim, madenler devletleştirilmeden evvel.

Orada doğayla iç içe bir yaşam geçiriyorduk. Merakım ve her şeyi araştırma isteğim o zamanlardan kalma.

Şehir hayatından hoşlanmıyor musunuz?

İnsanlar şehirlerde ne buluyorlar bilmiyorum. İnsan doğanın bir parçası ve doğaya ait.

Ama insanlar elektriklerini, büyük ekran televizyonlarını, DVD'lerini, cep telefonlarını ve arabalarını çok seviyorlar. Ben sevmiyorum. Aslında günlük hayattan o kadar uzak değilim. Sadece süpermarkette gezdiğim zaman neyin ne olduğunu ayırt edebiliyorum o kadar.

Mesela vakumlanmış bir tavuk gördüğüm zaman pek iç açıcı gelmiyor bana.

Ok atar, kılıç kullanırım

Hobileriniz neler ve hangi sporları yapıyorsunuz?

Ata biniyorum, ok atıyorum, at üstünde ok atıyorum, her ne kadar çalışma arkadaşları bulamasam da, kılıç stilleri çalışıyorum. Bunu at üstünde de yapıyorum. Ayrıca söylediğim gibi kafatası, balta, kılıç, ok, yay, cirit, mızrak ve topuz koleksiyonları var.

Seçtiğiniz spor ve hobiler de tarih ve mitolojiyi çağrıştırıyor. Hepsine bilinçli olarak mı başladınız?

Hepsi birbiriyle fazlasıyla

ilintili. Daha değişik hobilerim de vardı. Hiç birini geliştirme fırsatım olmuyordu. Denizi de, yelken yapmayı da, dalmayı da seviyorum. Ama hepsini bir arada götürmem mümkün değil.

Daha içe dönük ve bireysel gözüktüğünüz ama yaptığınız işler; oyunculuk ve işletmecilik (Zazie adlı restoranın ortağı), dışa dönük ve oldukça sosyal olmayı gerektiren meslekler. Burada bir çelişki yok mu?

Mecburum, hayatımı böyle kazanıyorum...



Yanlış zamandayanlış ata sokuldum

Biraz kazadan bahsedebilir miyiz? Ata binen birisinin at üzerinde değilken bir at kazası geçirmesi gerçekten talihsizlik. Daha önce böyle bir şey yaşamış mıydınız?

(Hüenal, düzenli olarak gittiği Zekeriyaköy'deki at çiftliği Göçmen Ranch'de kulüp atlarından birini severken, hayvanın heyecanlanarak kafasını sallaması sonucu başından darbe almış ve hemen Acıbadem Maslak Hastanesi'ne kaldırılmıştı.)
Tabii, attan çifte yiyerek ölen insanlar duymuşsunuzdur. Yanlış zamanda yanlış ata sokuldum ben. Hayvanın bir suçu yok. Hep yapıyorum bunu. **Daha sonra hastaneye geliş sürecini anlatır mısınız?**

Hastaneye geldiğimde bilincim yerindeydi. Gözüm falan kararmadı. Ne olup bittiğinin gayet farkındaydım Tanı ve tedavi süreci benim için çok rahat geçti. Acıbadem'de iyi baktılar bana. Aslında şanslıyım. Ben Acıbadem'e varduktan 3 dakika sonra, karşıma çıkan doktor doğru doktordu! **Kazanın risklerinin farkında mıydınız?**
Riskleri falan düşünmedim. O

anda hastanede olduğum için gayet mutluydum ben. Aldığım darbe, gözümü kör edebilecek bir darbeydi. Buna rağmen gözümün kör olmadığını biliyordum. O kadarını tespit edebiliyordum. Bunun dışında Acıbadem Hastanesi de yakındı onun için pek bir paniğe kapılmadım.

Ameliyat öncesi ve sonrası neler yaşadınız?

Ameliyat öncesi bekleme süresi biraz zor geçti. Ama hastanede kalış sürecim çok rahattı. Personel şahaneydi. Gerekli dozda ağrı kesici aldıktan sonra iyice rahatladım. Ameliyat sonrası da moralim iyice düzeldi. Zaten ben röntgenleri görünce de çok şaşırmıştım. Önceki röntgenlere bakınca bir daha normal bir suratım olmasını beklemiyordum. Çünkü pek toparlanabilecek bir surata benzemiyordu. Ama ameliyat sonrası röntgenleri gördüğümde oldukça inanılmazdı.. Sonra sık sık doktorum Şükrü Yazar'ı ziyaret ettim. Takip randevularına gittim. Spor yaparken takmam için koruma amaçlı bir yüz maskesi hazırlandı benim için. Şimdi onu kullanıyorum.

Ata binmek meditasyon yapmak gibi

Söylemlerinizde hep topraktan, doğayla bütünleşmekten bahsediyorsunuz. Holistik tıbbaya ilginiz var mı? İnsanın kendi kendini iyileştirme gücüne inanır mısınız?

Evet, bu konuda farklı görüşlere sahibim. Genel olarak doğada tüm ilaçların olduğunu düşünüyorum ama kafatasın içeri göçtüğünde, modern tıbbaya başvurman gerek. **Spiritüelliğe ilginiz var mı? Bir 'modern şaman portresi' çizmekteyiz çünkü. Var ama çok kendi içimde yaşadığım bir şey. Bir inanç**

sistemi olarak öne sürüp tartışabileceğim bir şey değil. **Meditasyon yapar mısınız?**
At binerek meditasyon ihtiyacımı telafi ediyorum. **Ya şifacılık, reiki gibi destekleyici yöntem ve öğretilerle ilgili misiniz?**
İlgileniyorum, doğru şartlarda, doğru zamanda, doğru insanlardan öğrenmek isterim. Ama 'doğru şartlar' kendini belli ediyor. Şu ana kadar gördüğüm şeylerde ilginç gelenler var fakat hiçbirinin çağırısı benim için geçerli olmadı.

Doktoruma bir Roma kılıcı hediye ettim!

Doktoruma teşekkür etmek için özel bir hediye yaptım. Marangoz bir dostuma, doktorum için maun ağacından tahta bir Roma kılıcı yaptırıldı. Bu kılıç Eski Roma'da 'başarı belgesi' olarak verilirmiş. Ben de doktorum Şükrü Bey'e verdim. Hoşuna gitti. Üstünde ismi ve Latince olarak meziyetleri yazıyor...



AMELİYATI GERÇEKLEŞTİREN ESTETİK, PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ UZMANI DOÇ. DR. ŞÜKRÜ YAZAR ANLATIYOR;

"Cemal Hüenal'la, Acıbadem Maslak Hastanesi'nin acil servisinde karşılaştık. Attan sert bir darbe aldığını söylemişti. Muayene ettik, incelemeler yaptık. Sonuçta; yüzündeki kemiklerin kırıldığını saptadık. Yüzünde sol orbita taban kırığı ve sol elmacık kemiğinde parçalı kırıklar vardı. Hemen operasyona aldık. Ameliyatı 4 saat sürdü ve çok başarılı geçti. Yüzündeki kırıkları titanyum plak ve vidalarla sabitledik. 2 buçuk gün hastanemizde misafir ettik sonra da taburcu... Tabii iyileşme sürecinde de takip ettik durumunu. Spor yapmak ve tekrar ata binmek istediğini söyleyince taburcu olduktan 1 ay sonra koruyucu bir maske yapıldı. Amacımız 2-3 ay süreyle ameliyat yüzünün sert bir darbe almaması. Şimdi bu maskesiyle spor yapabiliyor... İlk kez bir hastadan hediye olarak Roma kılıcı aldım. Açıkçası çok şaşırıldım. Ama büyük bir zevkle saklıyorum."



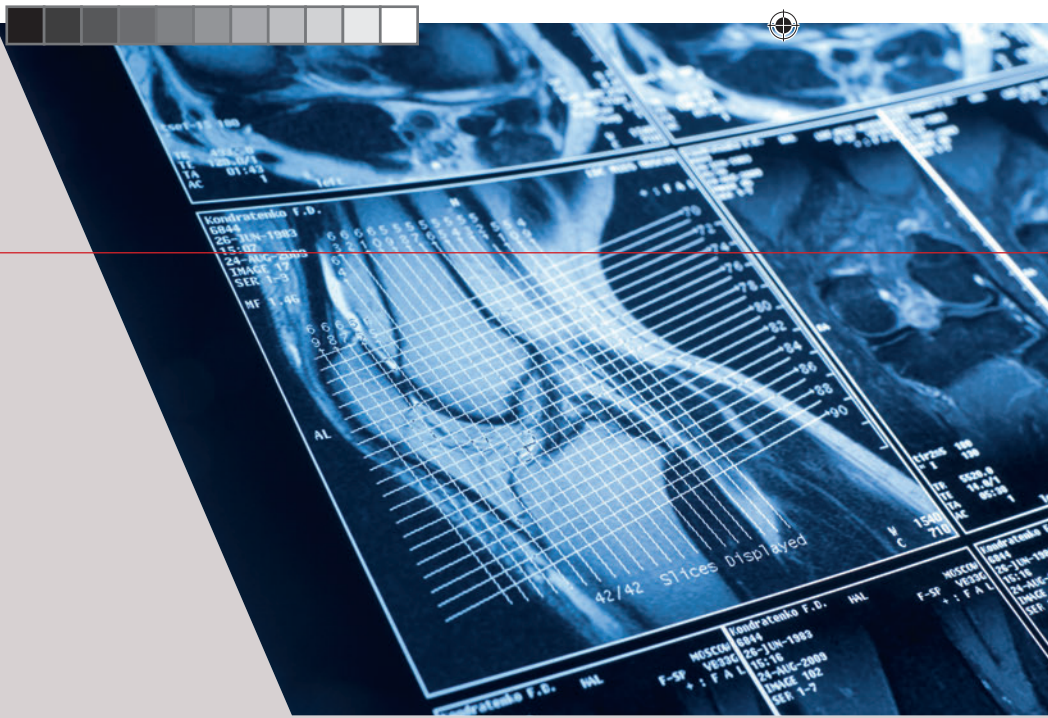
EKLEM AĞRILARINDA NE ZAMAN PROTEZ?

Hareket etmeyi sağlayan eklemlerde görülen rahatsızlıklar, birçok kişi için ağırlı bir hayat anlamına geliyor. Oysa gelişen protez teknolojisi ile bu ağrılardan kurtulmak mümkün.

Hayat demek, durmadan, ara vermeden hareket

etmek demek! Ancak eklemlerde oluşan ağrılar, birçok kişinin hareketlerini kısıtlıyor. Uzmanlar, kalça ve diz eklemlerinde görülen ağrıların ihmal edilmemesi gerektiğini belirtiyorlar. Üstelik gelişen protez teknolojisi ile bu ağrılara son vermek mümkün. Peki, hangi durumlarda kalça ve diz eklemlerine protez uygulanıyor? Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Metin Türkmen, protez uygulamalarıyla ilgili merak edilenleri anlattı.





DİPNOT

PROTEZİN ZAMANI VAR MI?
Protez ameliyatlarında hastanın yaşı dikkate alınan bir kriter. Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Metin Türkmen, "Protez bir yedek parça, ömür boyu insanda kalmıyor, zamanla aşınıyor. Bu nedenle mümkün olan en geç yaşta protezi koymaya çalışıyoruz" diyor ve ekliyor tabii istisna durumlar var: "Romatoit artrit hastasına 18 yaşında protez cerrahisi uygularken, 60'ında hafif ağrısı olan bir başkasına baston tedavisi verebiliyoruz." diyor.

Vücudun hangi bölgeleri kireçlenmeye yatkın?

Eklemde, hareketin olduğu yerde ana doku olan kıkırdağın sağlam olması gerekiyor. Bu doku herhangi bir nedenle bozulmaya başlarsa, halk arasında kireçlenme olarak bilinen artroz ortaya çıkıyor. Vücutta artrozun en sık görüldüğü bölge bel olsa da kalça ve dizdeki kireçlenmeler, daha büyük rahatsızlıklara neden olabiliyor. Kalça ve dizdeki eklemlerde oluşan kireçlenme, ağrıyla kendini belli ediyor. Aşırı hareketlerle ortaya çıkan bu ağrı, zamanla dinlenme halinde bile görülüyor. Hastalığın teşhisinde ağrı çok önemli bir bulgu, bu durumda mutlaka hekime başvurulması gerekiyor.

Eklem kireçlenmelerinde tedavi seçenekleri neler?

Tedavide önemli olan hastanın

ağrısının giderilmesi, eklem fonksiyonunun rahatça yerine getirilmesi. Bunu sağlayacak bir dizi yöntem var: Baston kullanmak, bandaj ve fizik tedavi, bunlardan birkaçı. Ardından da cerrahi işlemler ve protez uygulaması geliyor. Öte yandan, kıkırdağın korunması ya da bozulmuş dokunun yeniden üretilmesi, nakledilmesi konusundaki uygulamalar ve geliştirme çalışmaları büyük bir hızla devam ediyor. Kısaca, eklem yüzeylerinin yapay parçalarla değiştirilmesi olarak tanımlayabileceğimiz protez cerrahisinde, eklemde orijinal yapısı bozulduğu için, kıkırdağ dokusu konusundaki hızlı gelişmeleri de dikkate almak ve eklemlerin orijinal yapılarını koruyacak yöntemler ile tedaviye başlamak temel prensip...



PROTEZ UYGULAMASI GEREKTİREN 5 DURUM

AĞRI: Eklemde daha önce hiç hissedilmeyen bir ağrı yaşanması, artroz yani kireçlenmenin işareti olarak görülüyor. Ağrıyı geçirmek için önce basit tedavi yöntemleri kullanılıyor. Baston ya da bandaj kullanmak ilaçlar, tedavinin ilk basamakları. Ardından fizik tedavi geliyor. Tüm bu uygulamalara karşın, hastanın ağrısı geçmiyorsa, o zaman cerrahi tedavi uygulanıyor. Amaç, açılal kusurların ve geometrik bozuklukların düzeltilmesi, kıkırdağ dokusunun korunması. Bu aşama geçilmişse, eklem değiştirilmesi yani protez cerrahisi gündeme geliyor.

FONKSİYON DERECESESİ: Sıkıntı, yük taşıyan bir eklemde görüldüğü için hastanın yürümesi, oturup kalkması zorlaşıyor. Hasta çömelemiyor, merdiven inip çıkarken sorunlarla karşılaşılıyor. Eklemdeki fonksiyon azalması, protez cerrahisine ihtiyaç duyulmasına neden olabiliyor.

DEFORMİTE: Eklemde açılal veya başka geometrik bir bozukluk görülmesi, bacakların çarpık olması, yani deformasyon tespit edilmesi; hastada ağrı olmasa bile, ileride eklemi bozarak protez cerrahisini gündeme getireceği için düzeltilmesi şart oluyor.

KEMİK KALİTESİ: Kemik kalitesi yani osteoporoz olmaması; kireçlenmenin daha geç görülmesini, meydana gelen hasarın da daha yavaş ilerlemesini sağlıyor. Öte yandan, sağlam bir kemiğe yapılacak her türlü müdahalede başarı şansı da artıyor. Ancak kemikte osteoporotik bir yapı varsa, kişide ciddi ağrı şikayeti olmasa dahi eklemlere protez uygulaması öneriliyor. Eklem yüzeyi çok bozuk, dizinin açısı bozulmuş ancak ciddi bir ağrısı olmayan hasta, protez ameliyatı olmak istemeyebiliyor. Ancak, hastanın yaşı ve beklenen yaşam süresi, eninde sonunda protez takılmasını gerektiriyorsa, kemik kalitesi çok bozulmadan takılacak olan protezdeki başarı daha yüksek. Hastaya bu bilgilendirme yapılıyor ve protez cerrahisi için ikna ediliyor. Zira hareketlerdeki azalma, kemik kalitesinin de gittikçe bozulmasının önemli nedeni.

KAS ZAYIFLIĞI: Kemik kalitesi kadar önemli bir başka etken de hastanın kas kitlesinin azlığı. Ağrı nedeniyle hareketlerini kısıtlayan kişinin kasları güç kaybediyor, zayıflıyor, bu da eklem daha çok yük bindirerek ağrıyı artırıyor. Az hareket eden, ancak protez istemeyen, özellikle 60'lı yaşlardaki hastalar zaman zaman sokağa çıkamaz hale gelebiliyor. Kas kitlesindeki azalma, ameliyat sonrasında fizik tedavi sürecini de olumsuz etkiliyor.

YENİLİK

ADVERTORIAL

İstanbul'un merkezinde
yepyeni bir Acıbadem

Acıbadem Fulya Hastanesi hizmetinizde...

ACIBADEM SAĞLIK GRUBU'NUN YENİ HALKASI ACIBADEM FULYA HASTANESİ, İSTANBUL'UN EN MERKEZİ NOKTALARINDAN BEŞİKTAŞ FULYA'DA HİZMETE GİRDİ. ŞEHRİN MERKEZİNDE OLMASI SAYESİNDE KOLAYCA ULAŞILABİLME AVANTAJINA SAHİP OLAN HASTANE, DENEYİMLİ HEKİMLERİ, YETKİN SAĞLIK PERSONELİ VE İLERİ TEKNOLOJİSİ İLE TIBBIN HER BRANŞINDA 7 GÜN 24 SAAT HİZMETE HAZIR...

Süleyman Seba Ticaret Merkezi bünyesinde kurulan ve 22000 m² kapalı alana sahip olan Acıbadem Fulya Hastanesi, binasından hizmet çeşitliliğine kadar her alanda hasta odaklı bir anlayış ile hizmet veriyor. Genel amaçlı bir hastane olması nedeniyle tıbbın tüm dallarında hizmet veriyor. Modern bir yaklaşımla tasarlanan Acıbadem Fulya Hastanesi, tedavi sürecinde hastalara psikolojik katkı sağlayacak fiziksel şartlara da sahip.

50 Hayat 2010



ORTOPEDİ VE SPORCU SAĞLIĞINDA AYRICALIKLI HİZMET

Acıbadem Fulya Hastanesi Sporcu Sağlığı, Ortopedi ve Travmatoloji branşlarında Türkiye'nin tek, dünyanın ise sayılı referans merkezlerinden biri olmaya aday. Spor yaralanmaları ve spor yapanlarda karşılaşılan sağlık sorunlarının tanı ve tedavisi alanında branşlaşarak Türkiye'de bir ilke imza atıyor. Hastanede, amatör ve profesyonel sporcu sağlığına yönelik özel birimler yer alıyor. Acıbadem Fulya Hastanesi'nde ayrıca medikal altyapı kontrolü ve spor danışmanlığı ile yaş, cinsiyet, vücut yapısı, kardiyovasküler kapasite gibi faktörler değerlendirilerek kişiye özel programlar çıkarılıyor. Hastanede 'kişisel ve performans artırıcı egzersiz programları' da sunuluyor.

KARDİYAK REHABİLİTASYON PROGRAMI

Kalp hastalarında egzersiz ve aktivite programları, tedavinin ayrılmaz bir parçası. Kardiyak rehabilitasyon, kalp hastalarının çabuk iyileşmesine, fiziksel, mental ve sosyal fonksiyonlarına olabildiğince iyi standartlarda dönebilmelerine destek sağlıyor. Programdaki egzersizler kişiye özel oluşturuluyor, ihtiyacı olan hastalarda EKG kontrollü olarak yapılıyor. Bu hizmet hastalar dışında, sağlıklı bireylere de veriliyor.



HASTA ODAKLI YAKLAŞIM

Özel mimari tasarım: Hastane genelinde hasta ve hasta yakınlarına, sofistike mimariyle farklı ve özel bir yapıda hizmet sunuluyor. Hastane, modern dizaynıyla tedavi sürecindeki hastalara psikolojik katkı sağlayacak fiziksel şartlarla donatılmış durumda.

Hastanın minimum dolaşımı: Özel yerleşim modeli, hekim ve hastanın hastane içerisindeki hareketini efektif hale getirerek hızlandırıyor, zaman kaybını engelliyor. Özel mimari tasarımla hastaların hastane içinde minimal dolaşımı hedefleniyor.

Yaşam alanları: Hasta katlarında özel dinlenme alanları bulunuyor. Gündüz odaları olarak bilinen alan ise misafirler ve hasta yakınları için alternatif yaşam alanları olarak dizayn edilmiş. Hasta yakınları bu alanlarda kitap okuyarak, dinlenerek ya da TV seyrederek zaman geçirebiliyor. Katlarda kliniğe özel eğitilmiş hasta kabul ve danışma yönlendirme personeli bulunuyor.

Tek merkezden hizmet: Hastaların tanı ve tedavisinin başka bir merkeze gereksinim duyulmadan tamamlanması, gerekli ikinci görüş ve üst uzmanlık dallarına kolaylıkla erişilebilmesi sağlanıyor. Hastaların yatış katlarından taburcu edilmelerinin kaldıkları katta gerçekleştirilebilmesi bu yaklaşımla ilintili.

Hasta mahremiyeti: Ameliyathane ve yoğun bakımdaki bekleme salonlarıyla özel hekim görüşme odaları, hasta yakınlarına sonuçları beklerken rahat bir ortam sunuyor ve özel hekim görüşmelerinde hasta ve hasta yakınlarının mahremiyetini korumayı amaçlıyor.



HASTA ODALARINDA TEKNOLOJİ VE KONFOR

Özel tasarımı odalar sadece hastaya değil, hastanede uzun süre kalacak olan hasta yakınlarına benzersiz bir konfor sağlıyor. Standart ve süit tipteki hasta odaları, hastaları gün ışığıyla buluşturacak şekilde konumlandırıldı. Yapay ışıklandırma sisteminin ise hastayı rahatsız etmeyecek özelliklerde olması dikkat çeken ayrıntılardan biri. Yatan hasta odalarında elektronik olarak ulaşılabilen bilgi ekranları, hekimlerin hastaya ilgili bilgilere anında ve kolayca ulaşabilmesini sağlıyor. PACS sistemi ile hastanın tüm radyolojik görüntüleri sistemde kaydediliyor ve tüm Acıbadem hastanelerinde gerçek zamanlı olarak görüntülenebiliyor. Hasta odalarındaki dijital ekranlarda, hastanın durumuyla ilgili kısıtlamalar, hekim ve sorumlu hemşire bilgileri ile iletilmek istenen mesajlar yer alıyor.

İLERİ TEKNOLOJİ SAĞLIK HİZMETİ

- Her türlü bilgi elektronik kayıt sistemiyle hekime ve hastaya sunuluyor.
- Hastaneler arası gerçek zamanlı radyolojik görüntü ve bilgi paylaşımı sağlanıyor.
- Türkiye'nin en iyi görüntü kalitesi kabul edilen, mükemmel iki (2D) ve üç boyutlu (3D), çok kesitli görüntü kalitesi sunan, daha az radyasyon yayan dijital mamografi bulunuyor.
- Çift tüp, 128 dedektörlü, dual enerjili BT ile ileri kardiyak görüntüleme, koroner BT-anjiyografi, BT-kolonoskopi ve BT-bronkoskopi yapılabiliyor.
- Ameliyathanede gelişmiş sterilizasyon sistemleri kullanılıyor. 'Ultraclean' sayesinde sterilizasyonun en üst düzeye çıkarılması, yüksek enfeksiyon riski olan girişimlerin rahatlıkla yapılabilmesi sağlanıyor.
- 3. basamak Neonatal Yoğun Bakım Ünitesi bulunuyor.
- Anne adaylarına LDRP (Labor Delivery Recover Postpartum) sistemiyle odada doğum yapma imkanı sunuluyor.



BAĞIŞIKLIĞI GÜÇLENDİRMENİN 10 ETKİLİ YOLU

SONBAHARDA HASTALANMAMAK İÇİN BAĞIŞIKLIĞI GÜÇLENDİRMEK ŞART. UYKU DÜZENİNDEN BESLENME ALIŞKANLIĞINA, HAVA KİRLİLİĞİNDEN D VİTAMİNİ TAKVİYESİNE KADAR BASİT AMA ETKİLİ ÖNERİLERLE BU SONBAHARI HASTALIKTAN VE YORGUNLUKTAN UZAK GEÇİREBİLİRSİNİZ.

Sonbaharda havaların soğumasıyla birlikte, vücut direnci düşmeye başlıyor. Bu durum, bağışıklığın zayıflamasına ve hastalıklara karşı vücudun güçsüz kalmasına neden oluyor. Ancak, güz mevsimi sizi korkutmasın. Sonbaharda görülen hastalıklara karşı bağışıklığı güçlendirmek için alınacak birçok önlem bulunuyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi İç Hastalıkları Uzmanı Dr. Sedef Altınışık bağışıklığı korumanın en etkili 10 yolunu anlattı.

1 DÜZENLİ UYUYUN

Bağışıklığınızı güçlendirmek için öncelikle düzenli uyumalısınız. Erken saatlerde yatıp, sabah erkenden kalkmak, sonbaharda görülecek hastalıklara karşı vücut direncini artırıyor.

2 HAVA KİRLİLİĞİNE DİKKAT EDİN

Sonbaharda hava aniden kuruyarak solunum yolu hastalıklarına davetiye çıkarıyor. Viral olan bütün hastalıklar, ani ısı düşmesiyle ortaya çıkıyor. Kuru ortam ve hava kirliliği ile bütün virüsler hızla çoğalıyor. Bu nedenle, kirliliğin yoğun olduğu günlerde yanınızda atkı ya da ağzınızı kapatabilecek bir nesne bulundurulmalı ve mümkünse ağız yerine burundan nefes almalısınız.

3 HASTALIKLARIN TEDAVİSİNİ İHMAL ETMEYİN

Bağışıklık sistemini yordığı için mevcut hastalıkların ihmal edilmeden tedavi ettirilmesi gerekiyor. Özellikle kronik hastalığı olanlar, yaşadıkları en ufak bir şikayette bile doktorlarına danışmalılar.



4 C VİTAMİNİ VE ÇİNKO TAKVİYESİ ALIN

Taze sebze ve meyvelerde bulunan C vitamini, bağışıklığı güçlendiren en önemli kaynaklardan biri. Sonbaharda yetişen yeşil soğan, pırasa, kereviz gibi sebzeler, C vitamini ve antioksidan açısından oldukça zengin. Bu aylarda, içinde bağışıklığı güçlendirecek çinko maddesi bulunan bezelye, kestane, ceviz ve fındığın da tüketilmesi öneriliyor.

5 BESLENME ALIŞKANLIKLARINIZI GÖZDEN GEÇİRİN

Eğer bir alerjiniz varsa, alerjik olduğunuzu bildiğiniz besinlerden uzak durmalısınız. Besin alerjisi olanların alerjileri genellikle sonbahar aylarında ortaya çıkıyor. Özellikle süt ürünleri ve gluten içeren besinlere karşı alerjisi olanların bu aylarda daha da dikkatli olması öneriliyor. Sonbaharda şeker kullanımında da aşırıya kaçmamak tavsiye ediliyor. Çünkü basit şeker, vücudu yorarak, bağışıklığı düşürüyor. Bol sıvı tüketimi özellikle de su içilmesi bağışıklık sistemini koruyan bir diğer önemli etken.

6 EGZERSİZ YAPIN

Sonbaharda yoğun egzersiz, bağışıklığı düşüreceği için hiç önerilmiyor, Pilates ve yoga bu mevsim için önerilecek egzersiz türleri... Bu mevsimde açık havada ya da sahil kenarında egzersiz yapmak için hala şansınız var. Kapalı spor salonlarının tekdüzelikliğini yaşamadan keyifle egzersiz yapabilirsiniz.

7 BİTKİLERDEN DESTEK ALIN

Ekinezya bitkisi vücudu hastalıklara karşı etkili bir şekilde koruyor. Ekinezyayı sadece çay olarak tüketmeniz yeterli ya da yararlı olmayabiliyor. Bu bitkiyi nasıl kullanabileceğinizi doktorunuza danışmalısınız. Zencefil de bronşları açtığı, salgıları yumuşattığı için bağışıklık sistemini güçlendiriyor. Ancak hamilelerin zencefili tüketmemesi, diğer kişilerin de zencefil tüketmeden önce doktorlarına danışması gerekiyor.

8 D VİTAMİNİ ALIN

Güneşin azalmasıyla birlikte sonbaharda D vitamini eksikliği ortaya çıkabiliyor. Bu nedenle, kandaki D vitamini düzeyinin saptanarak gerekli durumlarda takviye yapılması öneriliyor.

9 STRESTEN UZAK DURUN

Bağışıklık sistemi, savunma hücreleri aracılığıyla çalışıyor. Savunma hücrelerindeki düşüş de sıkıntı yaratıyor. Stres, depresyon, aşırı yorgunluk, mutsuzluk savunma sistemini düşürüyor. İşte bu yüzden, mümkün olduğunca stresten uzak kalmak gerekiyor. Özellikle sonbaharda görülme sıklığı artan depresyon belirtilerini fark ediyorsanız, hemen bir uzmana başvurmalısınız. Unutmayın, depresyon bağışıklık sistemini derinden etkiliyor.

10 GRİP AŞISI YAPTIRIN

Grip aşısı yaptırmadan önce mutlaka doktorunuza danışın. Sonbaharda nezle, grip gibi viral enfeksiyonlar daha sık görülüyor. Özellikle yaşlı, çocuk ve kronik hastalığı olanların grip aşısı yaptırmaları öneriliyor.

D VİTAMİNİ KANSERE KARŞI DA SAVAŞIYOR!

Acıbadem Maslak Hastanesi İç Hastalıkları ve Endokrinoloji Uzmanı Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva, D vitamini bağışıklık sistemi üzerinde oldukça yararlı olduğunu belirtiyor ve bu nedenle D vitamini yeterli alanlarda kanser görülme oranının daha düşük olduğunu söylüyor: "D vitamini, vücudun bağışıklık sistemine zarar veren hücreleri öldürmeye yönelik bir hareket başlatıyor. Bu nedenle D vitamini yeterli miktarda alan kişilerde; meme, bağırsak ve prostat gibi kanserler daha az ortaya çıkıyor. Ancak, gıdalarla aldığımız D vitamini mutlaka dışarıdan vitamin desteği de yapmak gerekiyor. D vitamini eksikliği erken dönemde halsizlik, yorgunluk, kas ve kemik ağrılarına yol açabiliyor. Menopoz döneminde de D vitamini eksikliğine çok sık rastlanıyor. D vitamini en yoğun balıkta, süt ve süt ürünlerinde bulunuyor. Ancak yiyeceklerle alınan D vitamini vücut tarafından kullanılabilmesi için cilt altında sentezlenmesi gerekiyor. İşte güneş ışınları bu sentezlenmeyi sağlıyor. Bu yüzden sonbaharda güneşli havalarda, doğrudan güneş ışığı alacak şekilde güneşlenmek gerekiyor."



“TEK DİLEĞİM, BEBEĞİM SAĞLIKLI OLSUN!” Peki bu testleri yaptırdınız mı?

Minicik bebeğinizin sağlığı hakkında ipucu verecek testler var. Yenidoğan döneminde topuğundan alınan birkaç damla kan, işitme testi ve kalça ultrasonu, dünyaya merhaba diyen küçük kalplerin hayatını değiştirebiliyor. Yenidoğanlara yapılacak bu testler, bebekken tanısı ve tedavisi çok kolay olan pek çok ciddi hastalığın ilerlemesini önlediği gibi, bebek ölümlerinin azalması açısından da büyük önem taşıyor.

1 TARAMA TESTLERİ

Acıbadem Kadıköy Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Canan Okuyucu Bilgili, Sağlık Bakanlığı'nın her yeni doğan bebekten istediği üç testin fenilketonüri, TSH ve biotinidaz taraması olduğunu belirterek bu testlerin çok önemli olduğunu ve mutlaka yapılması gerektiğini söylüyor. Peki bu testler, hangi sağlık sorunlarına dair ipucu veriyor?

“Fenilketonüri, doğumsal metabolik bir hastalık. Merkezi sinir sistemini etkiliyor, zeka geriliğine yol açıyor. Ancak teşhis edildikten sonra tedavisi oldukça kolay. Bebeğin beslenmesine dikkat edilerek, gıda ile aldığı fenilalanin miktarı azaltılıyor, bu maddeler normal sınırlara geldiğinde bebek sağlığına kavuşuyor. Ancak hastalığın tespiti geç kalındığında, bebeğin zekasında geri dönülmez hasarlar oluşabiliyor. TSH ölçülerek, bebeğin tiroid bezinin sağlıklı çalışıp çalışmadığı kontrol ediliyor. Hipotiroidi dediğimiz tiroid hormonunun yetersizliği de nöromotor gelişimini etkilediği için zekasında geriliğe neden olabilir. Biotinidaz ise Sağlık Bakanlığı'nın yaklaşık sekiz ay önce zorunlu uygulamaya aldığı bir test. Onun eksikliği de zeka geriliğinden işitme kaybına, göz sinirlerinin yeterince gelişmemesine kadar birçok

soruna yol açabiliyor. Biotinidaz eksikliği ilaçla tedavi edilebiliyor.”

TESTLER NE ZAMAN YAPILMALI?

Taramada en önemli konu, örnek alma zamanı. Sağlık Bakanlığı, her bebekten eksiksiz olarak kan alınabilmesi için hastaneden taburcu olmadan önce testlerin yapılmasını istiyor. Ancak test yapılmadan önce yeterince beslenemeyen bebeklerde yanlış sonuç çıkma ihtimali yüksek. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı, bebekler 15 gününü doldurunca ikinci kez testin tekrarlanmasını istiyor. Bu üç testte de bebekten kan almak için en uygun dönem, üçüncü ve beşinci gün arası olarak kabul ediliyor. Hipotiroidide üçüncü haftadan sonra konan teşhis, tedavide başarı oranını düşürüyor. Tanısı konmayan çocuklar; hastaneye zeka veya gelişme geriliği, beslenememe, sürekli uyuma, kaba yüz ve ses, ciltte ve saçta kuruluk, hipotoni (çocuğun pelte gibi olması) bulgularıyla geliyor. Metabolik hastalıkta ise kan şekeri düşüklüğü, havale, anormal ter ve idrar kokusu, kas tonusu değişiklikleri, ciddi enfeksiyonlarla bebek hastaneye getiriliyor.

BU TESTLERİ İHMAL ETMEYİN!

Yenidoğan tarama testlerinin yaklaşık 30 yıllık bir geçmişi var. Bilgili, kan alınarak yapılması zorunlu bu taramalar dışında, işitme testi ve kalça ultrasonunun da yapılmasının şart olduğunu belirtiyor: “Yenidoğanların işitip işitmediğini anlama için çok basit testler uygulanıyor.”



2 İŞİTME TESTİ

Gelişmiş ülkelerde standart olarak uygulanan bu test, sağırılığın erken teşhisi ve tedavisinde büyük önem taşıyor. Test, bebek 24 saatini doldurduktan sonra yapılabilir. Ancak en uygun zaman, doğum sonrası 48 saatlik olduğunda. Tercihen bir odiyolog (işitme testi uzmanı) ya da bu konuda eğitilmiş bir hemşireyle birlikte yapılan testte, cihazın hassasiyeti kadar yapan kişinin deneyimi de önemli. Test sırasında, sessiz bir ortamda, kulaklarının içine verilen ses dalgasına bebeğin verdiği tepki ölçülüyor. Bebeklerde işitmenin yeterli olduğu seviye, 30 desibel. Her 1.500-2.000 doğumun birinde, bebekte işitme problemi görülüyor. Testte bebeğin işitmediği ortaya çıkarsa, orta düzeydeki işitme kayıpları kulaklıkla giderilebiliyor. Daha ileri düzeydekiler ise 'Koklear implant' yöntemiyle tedavi ediliyor. Ailesinde doğuştan işitme özürü olanların, dış kulağında anormallik görülen bebeklerin veya prematürelere kesinlikle bu teste tabi tutulması gerekiyor.

3 KALÇA ÇIKIĞI TESTİ

Uzmanların üzerinde önemle durduğu bir konu da, kalça çıkığının teşhisini sağlayan ultrason. Ultrasonu yapan kişinin çok iyi eğitilmiş olması gerekiyor, aksi halde sonuca güvenmek mümkün değil. Bebek kalçasının belli ölçüleri var. Çocuk ortopedisinin yanı sıra bu ölçüleri almayı iyi bilen bir radyolog da testi yapabiliyor. Dr. Canan Okuyucu Bilgili, ikiz gebeliklerde, ailede benzer öyküsü olanlarda, makat geliş doğumlarda (doğumun son aylarında bebeğin dönmeyerek doğum sırasında baştan gelmek yerine poposunun altta kalmasının) kalça çıkığı riskinin arttığını ve bu bebeklere testin muhakkak yapılması gerektiğini belirtiyor.

TEŞHİS İÇİN DOĞRU ZAMAN

Kalça ultrasonunda en doğru sonuç için testin, riski olan bebeklerde ilk haftada, diğerlerinde bir ayını doldurunca yapılması gerekiyor. Çocuk doktorları rutin muayene ile her zaman gelişimsel kalça bozukluğunu tespit edemeyebilir. Bu aşamada da ölçümlerin önemi ortaya çıkıyor. Kalça çıkığı teşhisi konulan bebeklere, kalça kemiğinin yuvasında kalmasını sağlayan özel bandajlar takılıyor. Böylece ileride ortopedik ve psikolojik sorunlara yol açabilecek durumlar baştan engellenmiş oluyor.



TANDEM MS

DAHA ÇOK HASTALIK SAPTAYABİLİYOR

Acıbadem bünyesinde 3 testin yanı sıra çok sayıda metabolik hastalığın taraması yapılıyor, Tandem MS testi uygulanıyor. Bu test sayesinde, çocuğun ileride karşılaşılabileceği kimi sağlık sorunları, bulguları dahi ortaya çıkmadan tedavi edilmeye başlanabiliyor. Tandem MS, yenidoğan metabolik hastalık taraması, protein, yağ ve organik asit sindirimiyle ilgili hastalıkların tanısının erken konabilmesini sağlıyor.



RÖPORTAJ

FUNDA SAMANCILAR



Yönetmen
Funda Samancılar

da Vinci
ROBOTUYLA
SERVİKS
KANSERİ
AMELİYATI OLDU

Oyuncu Menderes Samancılar'ın yönetmen eşi Funda Samancılar'a 5 ay önce rahim ağzı (serviks) kanseri teşhisi kondu. Acıbadem Maslak Hastanesi'nde robotik cerrahi ile ameliyatı gerçekleştirilen Funda Hanım, geleceğe umutla bakıyor.



MENDERES-FUNDA SAMANCILAR

“Her şey Mart ayında rahatsızlıklarım nedeniyle gittiğim doktorun yaptığı smear taramasında görülen bozulmuş hücrelerle başladı” diye anlatıyor Funda Samancılar (41), rahim ağzı kanseriyle tanışma sürecini. Yapılan biyopsi ardından rahim ağzında kanserli hücreler tespit edilen Funda Hanım, yaşadığı ilk panikle üç doktordan birden randevu almış. Yetinmemiş, internetten rahim ağzı kanseriyle ilgili tüm bilgileri ezberlercesine öğrenerek, yönlendirildiği ilk doktor olan Prof. Dr. Mete Güngör'ün karşısına öyle çıkmış. “İlk görüştüğüm doktor Mete Bey'di ve ben de onda karar



kıldım. Çünkü Mete Bey'in kansere karşı savaşçı bir yapısı var. 'Ben öyle bir ameliyat yapmalıyım ki, hastam bir daha böyle bir problemle karşılaşmamalı' diye yaklaşıyor olaya. Yani ilk gördüğümde tamam bu doktor dedim ve diğer iki randevumu iptal ettim" diyor. Çeşitli tetkiklerin ardından ameliyatı gerçekleştirilen Funda Hanım için, cerrahinin robotik olması büyük önem taşıyor. Zaten ameliyat öncesi konuyla ilgili tüm yayınları takip etmiş ve jinekolojik kanserlerde robotik cerrahinin en az kesiyse, en çabuk şekilde ayağa kaldıracak yöntem olduğuna inanmış.

"Ameliyatın yaşam kalitemi düşürmeyecek bir yöntem ile gerçekleşmesini istedim"

Kanserle hızlı bir tanışma, bir sürü tetkik ve çok yeni bir sistemle yapılacak olan ameliyat... İlimli ve kabullenici tavrı her halinden belli olan Funda Samancılar, bu üç aşamada da sakinliğini korumuş ve paniğe kapılmadan kanserin yaşamına egemen olmasının önüne geçmiş. Kanserden çok, bunun yaşam kalitesini bozmasından korktuğunu söyleyen Funda Hanım, neden robotik cerrahiye seçtiğini de şöyle anlatıyor: "Bir kere robotik cerrahi ile ameliyat olursam, çok çabuk ayağa kalkacaktım. Yani dikiş izlerim olmayacaktı ve daha kısa sürede iyileşecektim. Ameliyatım akşam 18.00'da oldu. 20.30'da ise ben yürüyordum'. Yani şöyle oldu; Mete Bey geldi 'yürümen gerek' dedi. Ben de kalkıp yürüdüm! Tabii ki ufak tefek yardımlara ihtiyacım oldu ama sonuçta çok çabuk bir şekilde hayata uyum sağladım. Ameliyat kesileri küçük olduğu için de estetik bir sıkıntı yaşamadım" diyor. Funda Samancılar ameliyat sonrası takip sürecini de uyumla devam ettirdi. "İlk üç aylık kontrolümü yaptırdım. İki yıl boyunca üç aylık periyotlarla hastanede kontrollerime devam edilecek" diye ekliyor.

AMELİYATTAN ÖNCE, AMELİYATTAN SONRA

Rahim ağzı kanseri ve geçirdiği ameliyatı göz önüne alarak, hayatını öncesi ve sonrası diye ikiye ayırıyor, nasıl bir değerlendirme yapacağı sorusuna ise şöyle yanıt veriyor Samancılar: "Aslında Mete Bey bana şöyle söylemişti; 'Bir sürü kadın kanseri psikolojik olarak yenemiyor. Fakat sen o kadar çabuk beyninde hallettin ki, vücudunun sana yetişmesini bekliyorsun' demişti. Sanırım bu, yaşama bakış açısıyla ilgili. Ben her zaman başıma gelen tüm kötü şeylerde şöyle bir değerlendirme yapıyorum: 'Tamam bunu yaşadım ama şimdi ne yapabilirim? Bu durumdan kendimi en az kayıpla nasıl çıkartabilirim?' Kanserle de öyle yaklaştım. Başıma bu geldi, şimdi yapabileceğimin en iyisi ne? Yani tamamen matematiksel olarak en iyi doktoru, en iyi hastaneyi bulmalıyım, en iyi ameliyatı yaptırmalıyım şeklinde çözümlere yöneldim. Bir de doktorum her şeyden önce çok iyi bir insan. Beni hiç yalnız bırakmadı. Bu da çok önemli. Her zaman yanımdaydı. Hala da öyle... Her şeyi çok detaylı anlattı. Bilinmeyen bir süreçte değilim, bilmediğim şeyleri yaşamadım."



UZMANI, ROBOTİK CERRAHİYİ ANLATIYOR

Acıbadem Maslak Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı olan ve jinekolojik onkoloji ameliyatlarında robotik cerrahiye uygulayan Prof. Dr. Mete Güngör'e yeni yöntemi ve Funda Hanım'ın bundan sonra yapması gerekenleri sorduk.

Robotik cerrahinin jinekolojik kanserlerde kullanım avantajı nedir?

Da Vinci robotu yaklaşık 10 yıldır dünyada kullanılıyor. Robotun en önemli kullanım alanı kanser cerrahisi. Normalde jinekolojik kanser ameliyatları laparoskopik olarak çok fazla yapılamıyordu. Aslında robotik cerrahi de bir laparoskopik cerrahidir ancak laparoskopide görüntü 2 boyutlu iken, robotik cerrahide görüntü 3 boyutludur, dolayısıyla burada laparoskopide olmayan bir derinlik hissi bulunuyor. Dokuları çok daha yakın değerlendirip müdahale edebiliyorsunuz ve ayrıca robotun uçları 540 derece dönebildiği için elinizin hareketlerinin de aynısını yapabiliyor. Dikiş atmanız gerektiğinde son derece rahat yapabiliyorsunuz. Oysa laparoskopik ameliyatlarda bu daha zor bir işti.

Funda Hanım için bundan sonra ortaya çıkabilecek riskler neler? Kendisinin nelere dikkat etmesi gerekiyor?

Bundan sonra ortaya çıkabilecek risk, yapılan ameliyatın şekline değil, hastalığına bağlı. Dolayısıyla ameliyatın açık veya kapalı yapılması önemli değil. Her rahim ağzı ameliyatı geçiren hasta gibi, onu da ilk 2 yıl 3 ayda bir, ondan sonraki 3 yılda da 6 ayda bir olmak üzere 5 yıl boyunca takip altında tutuyoruz. Hastalar bize geldikleri sürece smear testleri ve pelvik muayeneleri yapıyor. Gerektiğinde de hastalığın tekrarlama olasılığı olduğu için, MR ve tomografi gibi görüntüleme metotlarından yararlanıyoruz.



Sosyal fobiyi önlemenin 5 ETKİLİ YOLU

BAŞKALARININ YANINDA AŞIRI DERECEDE UTANIYOR, HEYECANDAN KONUŞAMAYACAK HALE GELİYORSANIZ, DİKKAT! SOSYAL FOBİNİZ OLABİLİR. KİŞİNİN SOSYAL ORTAMLARDAN KAÇINMASINA YOL AÇAN BU FOBİNİN İLK BELİRTİLERİ ERGENLİK DÖNEMİNDE KENDİNİ GÖSTERİYOR. UZMANLAR, SOSYAL FOBİNİN TEDAVİ EDİLEBİLİR BİR DURUM OLDUĞUNU SÖYLÜYOR.

Çoğumuz, birçok ortamda kendimizi daha utangaç hissedebiliyoruz ve yine böyle ortamlarda daha az konuşabiliyoruz. Uzmanlar tarafından gayet olağan olarak değerlendirilen bu durum, aşırılık göstermeye ve kişinin sosyal yaşamını olumsuz olarak etkilemeye başladığında 'sosyal fobi' olarak tanımlanıyor. Kişinin kendisi hakkındaki rezil olacağım, salak olduğumu düşünecekler, herkes bana bakıp alay edecek vb. olumsuz düşüncelerine eşlik eden aşırı terleme, yüz kızarması, çarpıntı, mide krampları gibi fiziksel belirtilerle seyreden bu rahatsızlığın verdiği sıkıntıları yaşamamak için Acıbadem Maslak Hastanesi'nden Uzman Klinik Psikolog Esra Başöz, etkili önerilerde bulunuyor.

1 YÖNTEM: ZİHNİNİZDEN GEÇEN OLUMSUZ DÜŞÜNCELERİN FARKINA VARMAYA ÇALIŞIP BU

DÜŞÜNCELERİ YENİLERİYLE DEĞİŞTİRİN

Sosyal fobisi olan kişinin kendisiyle ilgili birçok olumsuz düşüncesi bulunabiliyor. Örneğin; "İnsanlar benden hoşlanmıyor, korkunç görünüyorum, kekeledim, herkes benden nefret edecek ya da bana acıyacaktı" gibi. Bu olumsuz düşüncelerin tek tek ele alınıp üzerinde çalışılması ve değiştirilmesi gerekiyor. Çünkü düşüncelerimiz nasıl hissettiğimizi ve nasıl davrandığımızı belirliyor. Eğer kişi sosyal bir ortama girmeden önce, ellerim titreyecek, konuşamayacağım, kekeleyeceğim, kızaracağım, aptal gibi görüneceğim gibi düşünceler geliştiriyorsa, stresi de artıyor ve bu süreci kendi kendine başlatmış oluyor. Gerçekten de el ve ayakları titriyor, kalp atışları artıyor ve diğer korktuğu durumları yaşıyor. Bu da kendini tekrarlayan olumsuz bir düşünce yapısı geliştirilmesine neden oluyor ve kaçınma davranışı gözlemleniyor. Sosyal fobi başlangıç düzeyindeyse, kişi bu tarz düşüncelerin gerçekliğini tartabiliyor ve düşünce yapısını değiştirebiliyor. Eğer kişi bunu kendi kendine yapamıyorsa psikoterapi alması, kişinin sosyal fobi geliştirmesini engelliyor. Bu düşünceleri değiştirmek için Esra Başöz, iki yöntem denemenizi öneriyor: Birincisi, korkulan durumun tam tersini yaşamayı amaçlamak. Eğer terlemekten korkuyorsa, kişinin "Bugün her zamankinin iki katı kadar terleyeceğim" demesi ve bunu samimi olarak denemesi gerekiyor. Kişi bu korku düşüncesinin ağırlığını azalttığında, kendisiyle dalga geçmeyi öğrendiğinde bu durumu yenebiliyor. İkinci öneri de 'heyecan hissi'yle barışmayı denemek.

5 YÖNTEM: MÜKEMMELİYETÇİ OLMAKTAN VAZGEÇİN!

Gerçek dışı beklentiler ve mükemmeliyetçi kişilik yapısı da sosyal fobiyi artıran etkenlerden.

"Hiçbir ortamda heyecanlanmamalıyım, her zaman harika görünmeliyim, insanların karşısında hata yapmamalıyım" gibi gerçek dışı beklentiler, çoğunlukla kişiyi baskı altına alıp, kişinin kaygı düzeyini artırıyor. Bu durumdan sıyrılmak için aşırı yüksek beklentilerden ve her zaman mükemmel olmaya çalışmaktan vazgeçmek gerekiyor.

2 YÖNTEM: KENDİNİZE VERDİĞİNİZ DİKKATİ BAŞKA ŞEYLERE YÖNELTİN

Sosyal fobisi olan kişilerin kendilerine yönelik aşırı bir dikkat geliştirdiği gözlemleniyor. Bu dikkat dışarıya yöneltildiği zaman, kişinin kendisi hakkındaki olumsuz düşünceleri de otomatik olarak azalıyor. Bunu sağlamak için kişinin kendisine bakacağına çevredeki insanların neler yaptığına (ayakkabıları nasıl, ne giymişler vb.) dikkat etmesi öneriliyor. Kişi dikkatini başka yöne çevirdiğinde, kendindeki fiziksel belirtilere de daha az dikkat edeceği için, olumsuz düşünceleri ve istemediği fiziksel belirtileri azalıyor ve kendini daha rahat hissediyor. Bu yöntemin en az üç dakika boyunca devam ettirilmesi öneriliyor.



3 YÖNTEM: KAÇINDIĞINIZ ORTAMLARA, DERECE DERECE YAKLAŞIN

Sosyal fobisi olan kişilerin çoğu sosyal ortamlardan kaçınıyor. Örneğin, davet edildikleri doğum günü partilerine gitmiyor ya da karşı cinsten gelen bir daveti istemelerine rağmen kabul etmiyorlar. Sosyal fobisi olanlar bir süre sonra bu tür ortamlara hiç girmemeye başlıyor ve kaçtıkları şey gözlerinde daha çok büyüyor. Bu durumda kişiden, en düşüğünden en yükseğine kadar kendisinde kaygı uyandıran ortamları listelemesi isteniyor. Nasıl bir sporcu ağırlık çalışmaya başladığında hafif ağırlıktan yavaş yavaş daha yüksek ağırlığa çıkıyorsa, o kişi de, adım adım listesindeki basamakları çıkabiliyor. Böylece küçük şeyleri başardığı zaman kendine güveni artarak, bir sonraki adım için cesaret kazanıyor.

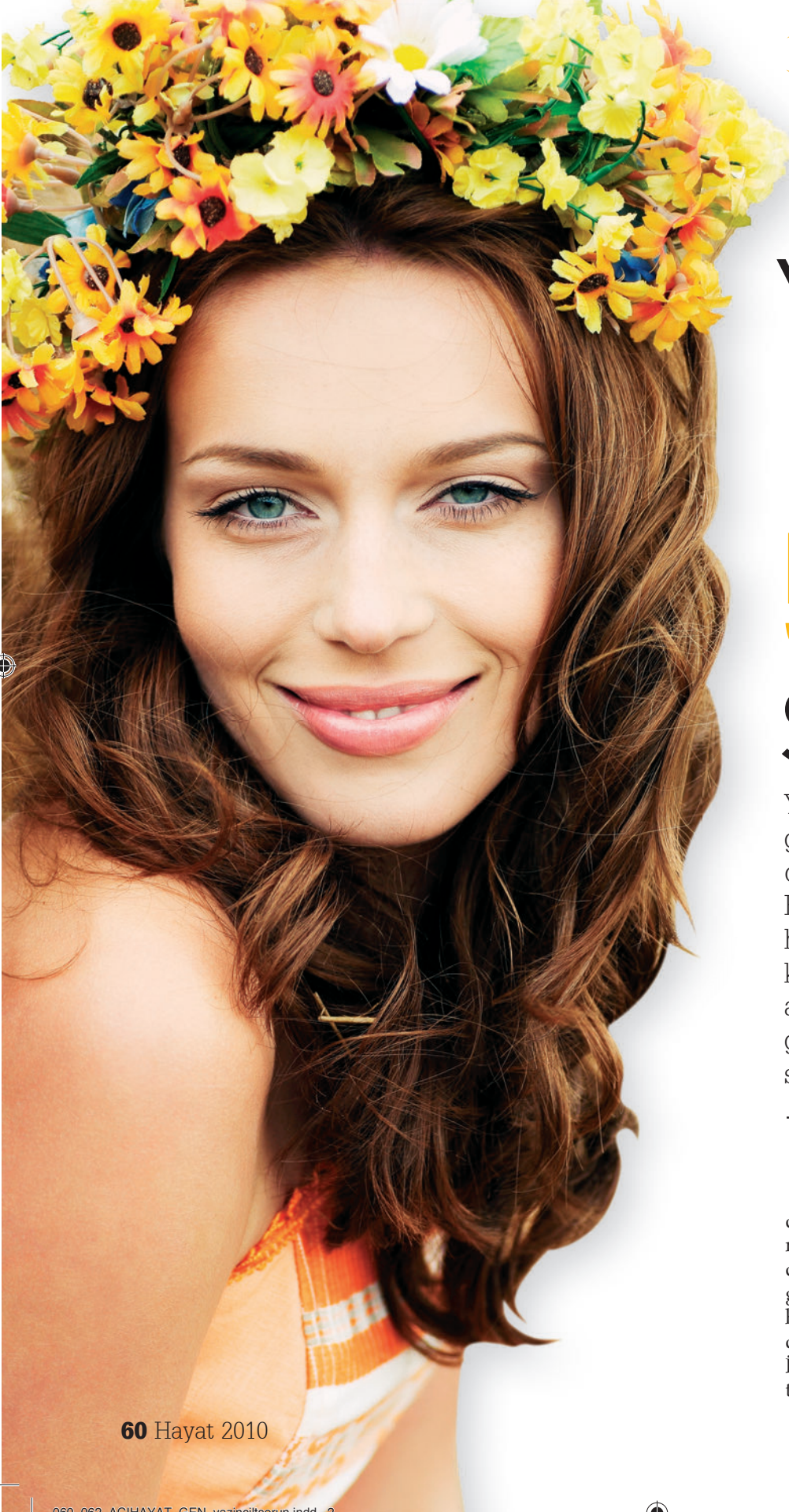
4 YÖNTEM: GEVŞEMEYİ SAĞLAYAN AKTİVİTELER YAPIN

Sosyal fobide kaygı belirtileri çok yüksek yaşandığı için, el ve ayakların terlemesi, ya da titremesi, yüzün kızarması gibi fiziksel belirtiler sıklıkla görülüyor. Bu belirtileri azaltmak için bazı rahatlatıcı egzersizler öneriliyor. Nefes egzersizleri, kas gevşetme hareketleri, spor aktiviteleri, isteğe göre yoga, meditasyon gibi uygulamalardan büyük fayda sağlanabiliyor. Bu tür uygulamalar sayesinde kişinin stres düzeyi azaldığından daha az kaygı geliştiriliyor.

AKLINIZDA BULUNSUN

Sosyal fobinin kökeni sıklıkla çocukluk ve ergenlik çağına uzanıyor. Çocuklukta utangaçlık gayet doğal bir durum. Çocuğun veya ergenin yaşı büyüdükçe, kendine güveni artıp utangaçlığını yenebiliyor. Ama bazı insanlarda, bu dönemlere ait kendine güvensizlik ve kendine yönelik olumsuz yargılar değişmeyebiliyor. Bu durum ileri yaşlarda sosyal fobiye neden olabiliyor.

Hayat 2010 59



Yazdan kalan **5 CİLT** sorunu

Yaz ayları güneş ve deniz keyfiyle geçse de, sonbaharla birlikte cildimiz alarm vermeye başlıyor. Eğer yaz aylarında tehlikeli hastalıklara karşı korunmasız kaldıysanız sonbaharı tedaviye ayırmalısınız. Aksi takdirde geçtiğini sandığınız izler yıllar sonra tekrar karşınıza çıkabiliyor.

Yaz sıcaklarıyla baş etmenin en güzel yolu güneş ve denizin keyfini çıkarmak gibi görünse de yazın bitimiyle birlikte sorunlar da başlıyor. Kimi zaman güneşe fazla maruz kalmaktan, kimi zaman da dikkatsiz davranmaktan cildimizde sorunlar baş gösterebiliyor. Bu sorunlar, basit cilt hastalıkları gibi görünse de ilerleyen dönemde çok ciddi hastalıklara dönüşebiliyor. İşte yazın en sık karşılaşılan cilt hastalıkları ve tedavi yöntemleri...

1. LEKELER VE KIRIŞIKLIKLAR

International Hospital Dermatoloji Uzmanı Dr. Ayşe Ferzan Aytuğ:

Güneşin olumsuz etkileri arasında kınışıklık, lekeler ve kabartılar ilk sıralarda yer alıyor. Koyu kahverengi ve açık renkli güneş lekeleri (melazma), kadınlarda ve erkeklerde farklı şekilde ortaya çıkıyor. Kadınlarda hormonal faktörler, hormon ilaçları kullanımı ve hamilelik, güneş hassasiyetini tetiklediği için güneş lekeleri daha fazla görülebiliyor. Güneşin olumsuz etkileri arasında cilt yaşlanması da bulunuyor. Bronz bir tene sahip olmayı sağlayan ultraviyole ışınları deride hasar oluştururken, yıllar içinde birikiyor ve derinin yaşlanmasına zemin hazırlıyor. Fotoyaşlanma olarak adlandırılan bu etki beraberinde deri kanseri gibi ciddi sonuçları da getirebiliyor.

Tedavisi: Güneş nedeniyle ciltte oluşan lekelerin tedavisinde özel karışimli kremler kullanılıyor. Meyve ya da kimyevi asitlerden oluşan soyma işlemi (peeling) cilt lekeleri üzerinde uygulanan yöntemlerden biri. Cilt lekelerinin kendi içinde birçok farklı tipi bulunuyor. Örneğin bu lekelerin bir kısmına solar lentigo adı veriliyor. Solar lentigo lekelerinin tedavisinde ya kriyoterapi ya da lazer tedavisi uygulanıyor. Kriyoterapi tedavisinde sıvı azot denilen ve çok soğuk olan nitrojen gazı lekeli bölgenin üzerine püskürtülüyor. Bu işlem sonucunda lekeli deri hücreleri donduruluyor ve lekenin rengi açılıyor. Melazma denilen güneş lekeleri için genellikle ilaç tedavileri uygulanıyor. İlaç tedavilerinin kapsamında birçok farklı teknik bulunuyor. Hidrokinon, retinoik asit, azeleik asit, meyve asitleri ve kortizonlu kremler bunlardan bazıları. Ayrıca bu lekelerin açılması için farklı kombinasyonlar da tercih ediliyor. Yüzeysel ve derin peelingler bu yöntemlerin arasında sayılıyor. Çok zor lekelerde ise dermabrazyon denilen cerrahi soyma işlemi tercih ediliyor. Kınışıklıklara ise yüz mezoterapisi (mezolifting), botox veya lazer yöntemleri kullanılıyor.

2. SIVİLCELER

Acıbadem Kadıköy Hastanesi Dermatoloji Uzmanı

Dr. Tülin Uygur: Yaz aylarında güneşin ciltteki sivilceleri kuruttuğuna dair yanlış bir inanış bulunuyor. Bu nedenle de insanlar güneşte çok fazla durarak sivilcelerinden kurtulabileceklerini düşünüyor. Oysa güneşle birlikte sivilceler geçmiş gibi görünse de eylül ve ekim aylarında güneşte kalmaya bağlı olarak sivilcelerde birden alevlenme oluyor.

Tedavisi: Güneş nedeniyle ortaya çıkan sivilcelere karşı gözenekleri tıkamayan ve sivilceleri artırmayan özel güneş ürünlerinin kullanılması tavsiye ediliyor. Güneşten sonra sivilcelerde artış olursa bir uzmana başvurulması öneriliyor.



3. MANTAR VE SİĞİLLER

Acıbadem Fulya Hastanesi Dermatoloji Uzmanı Doç.

Dr. Emel Güngör: Yaz sonrası ortaya çıkan mantar hastalıkları, çok ciddi olmayan, yüzeysel mantar hastalıkları olarak biliniyor. Yüzeysel mantar hastalıkları ikiye ayrılıyor. Bunlardan biri; samyeli denilen, normalde de vücutta bulunan ve uygun koşullar altında form değiştiren mantar hastalıkları. Bu hastalık çok sık tekrarlıyor ve genellikle yaz aylarında ortaya çıkıyor. Bir diğer mantar hastalığı ise ayaklarda, kasıklarda, nadiren vücutta görülen dermatofit enfeksiyonu oluyor. Bu hastalığın ortaya çıkmasında derinin sürekli suyla temas halinde olması ve havadaki aşırı nem etkili oluyor. Hastalık, ortak kullanım malzemeleriyle bulaşıyor. Siğiller ise İnsan Papilloma virüsü nedeniyle oluşuyor. Virüsün yüzden fazla tipi bulunuyor. Siğil oluşumunda üç faktör etkin rol oynuyor. Deri bariyerinin bozulması, siğili ortaya çıkaran mikropla karşılaşmak ve kişinin bağışıklık durumu, enfeksiyonun oluşmasına neden oluyor. Bu etkenlerin hepsi bir araya geldiğinde siğil ortaya çıkıyor. Siğillerin oluşumuna neden olan virüs, havuz, hatta duş gibi ortak kullanım alanlarından bulaşabiliyor.

Tedavisi: Mantar hastalığı kısa süreli ise kremlerle tedavi yeterli oluyor. Hastalığın tekrarlama olasılığına karşı uzun süreli vücut şampuanları kullanılabilir. Eğer kişinin mantar hastalığı çok sık tekrarlıyorsa ve tırnakta mantar varsa ilaç tedavisi yapılıyor. Siğillerde ise hastalığın tipine göre tedavi seçenekleri uygulanıyor. Siğilli bölgenin soyulmasını sağlayan kremler veya losyonlar kullanılıyor. Ayaklarda bulunan siğillerde özellikle dondurma tedavisi uygulanıyor. Siğilin çok yaygın olduğu hastalara bağışıklığı desteklemek için ağızdan alınan ilaçlar veriliyor.





4. GÜNEŞ YANIKLARI

Dr. Tülin Uygur: Çocuklarda güneşe bağlı ortaya çıkan yanıklar, deri kanserleri riski açısından büyük önem taşıyor. Yani çocukluk döneminde güneşten korunmak, özellikle sonraki yıllarda melanom denilen benlerden kaynaklanan deri kanserini önlemek açısından daha önemli oluyor. Ayrıca çocuklukta maruz kalınan, kızaran, şişen, kabaran ve soyulan güneş yanıkları 30'lu yaşlarda ortaya çıkan lekelerin nedeni olarak görülüyor.

Tedavisi: Güneş yanıkları hafife alınmamalı ve böyle bir durumla karşılaşıldığında acilen bir uzmana görülmeli. Güneş yanıklarının tedavisinde yanığın durumuna göre gerekli ilaç ve krem tedavisi uygulanabiliyor.

5. UÇUKLAR

Dr. Emel Güngör: Uzun süre güneşin yaydığı ultraviyole ışınlar maruz kalmak bağışıklığın baskılanmasına neden oluyor. Bağışıklığın baskılandığı durumlarda uçuk mikrobiyoza aktifleşiyor. Çok nadir olmasa da, bazı hastalarda uçuga bağlı döküntüler de görülebiliyor. Kollarda ve ellerde görülen, kırmızı, kaşıntılı döküntülerle karşılaşılabiliyor.

Tedavisi: Uçuğun gelişimini engellemek için güneşten korunmak gerekiyor. Uçuk oluşumunda ise mutlaka bir dermatoloğa görünmek öneriliyor.

CİLT SORUNLARINDAN KORUNMA YOLLARI

1 Saçlar yaz aylarında kuruyor. Saçı korumak için güneş sonrası bakımlardan yararlanmak gerekiyor.

2 Mantar hastalıklarından korunmak için mantar hastalığı olanların eşyalarının kullanılmaması, giysilerinin ayrı ve sık yıkanması, bazı eşyalarının kullan – at olması gerekiyor.

3 Siğillerin oluşumuna neden olan virüs, havuz, hatta duş gibi ortak kullanım alanlarında görülüyor. Zaman zaman ayağı kontrol etmek ve nasıra benzeyen bu oluşumları ayırt etmek için bir dermatoloğa görünmek öneriliyor.

4 Hem yazın alınan hem de tüm yıl vücutta biriken ışınlar risk oluşturuyor. O yüzden bronzluğu devam ettirmek için solaryuma girmemek gerekiyor.

5 Çocuklar için güneşten koruyucu ürünlerin özel olarak seçilmesi gerekiyor. Çünkü kimyasal madde

içermeyen, vücut tarafından emilmeyen sadece fiziksel blokaj yapan ürünlerin kullanılması önemli. Ayrıca, özellikle bebeklerin cildi kendini nemlendiremediği için dışarıdan nemlendirme takviyesi yapılması öneriliyor.

6 Güneş kremlerinin tek işlevi güneşte kalındığı zaman vücudun kızarmasını, su toplamasını engelliyor olması ama güneş altında vücut kızarmasa bile ciltte hasar meydana geliyor. Cilt hücreleri ölmüyor ancak cilt hücrelerinde ultraviyole ışınlarına bağlı bir takım değişiklikler oluyor. Bu değişiklikler de uzun vadede leke olarak kendini gösteriyor.

7 Cilt kuruluğunu önlemek için öncelikle vücudu nemlendirmeye özen göstermek gerekiyor. Özellikle duş aldıktan sonra nemlendirici bir vücut kremi veya losyonu cildin kurumasını önüyor. Yaz sonrasında, özellikle cildin soyulmaya başladığı dönemde cildi nemlendiriciyle korumak gerekiyor.

PLAN

- Egzersizleri 4-5 hafta süreyle birer gün arayla haftada 3-4 gün uygulayın.
- Kullanılan ağırlıkları kondisyon durumunuza ve cinsiyetinize göre seçebilirsiniz.
- Herhangi bir sağlık sorununuz varsa egzersize başlamadan önce mutlaka hekiminize danışın.

5 kolay egzersizle forma girin

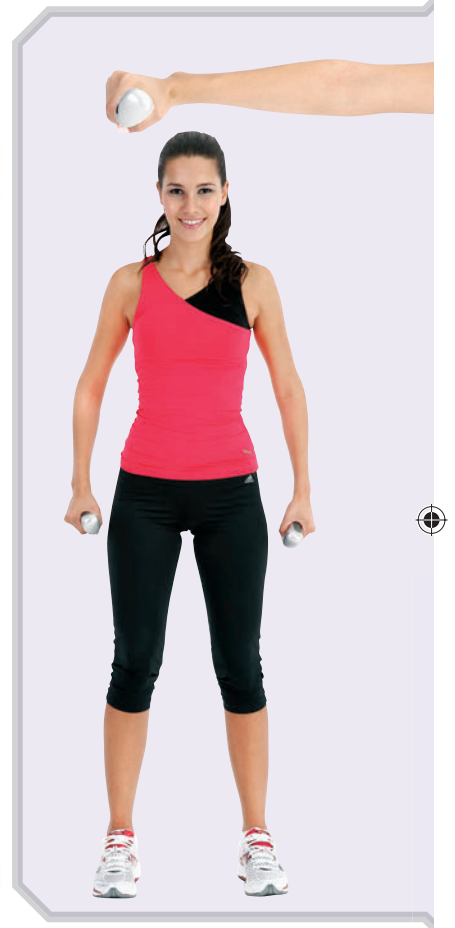
Kondisyon durumu ne olursa olsun hemen herkesin, her yerde yapabileceği bu 5 kolay egzersizle karın, kalça, bacak ve kol kaslarınızı çalıştırın. Kısa sürede forma girerek sıkılaşın.

64 Hayat 2010

1- SQUAT (ÇÖMELME)

Çalıştırdığı bölge: Tüm bacak, kalça ve karın kasları

- Ayaklarınızı omuz hizasında açarak ayakta dik durun. Omuzlarınızı aşağıya doğru düşürün. Kalçanızı hafifçe dışarı çıkarın ve ellerinizi önde birleştirerek başlangıç pozisyonunu alın.
- Nefes alın, nefes verirken dizlerinizi bükerek adeta bir sandalyeye çömelir gibi kalçanızı yere doğru alçaltın. Çömelirken ağırlığı topuklarınıza vermeye ve diz kapaklarınızın ayak parmak uçlarını geçmemesine dikkat edin. Kalçanız yere 90 derecelik bir açı çizene kadar alçalın ve sonra tekrar başlangıç pozisyonuna geçin.
- Egzersizi nefesinizi takip ederek yavaş tempoda her set 8-12 tekrardan oluşacak şekilde 2 set halinde uygulayın.



2- ÇEKİÇ

Çalıştırdığı bölge: Pazular (ön kol kasları)

- Ayaklarınızı omuz genişliğinde açarak dik durun. Ağırlıkları avuçlarınız birbirine bakacak şekilde vücudunuzun yanlarında tutun.
- Nefes alın, verirken sağ kolunuzu dirseğinizi oynatmadan ağırlık göğüs hizasına gelecek şekilde yukarı çekin. Nefes alırken indirin ve diğer kolunuzu aynı şekilde yukarı çekin. Sırasıyla bir sağ, bir sol kolunuzla, egzersizi her set 12 tekrardan oluşacak şekilde 2-3 set halinde tekrarlayın.

3- AĞIRLIKLILA KOLLARI YANA AÇIŞ

Çalıştırdığı bölge: Omuzlar

- Ayaklarınızı omuz genişliğinde açarak dik durun. Kollar gövdenin yanında, dirsekler hafif bükülükten, ağırlıkları avuçlarınız gövdenize doğru bakacak şekilde tutarak başlangıç pozisyonunu alın.
 - Nefes verirken dirseklerinizin pozisyonunu bozmadan kollarınızı omuz hizasına gelecek şekilde yana doğru kaldırın.
 - Hareket sırasında omuz, dirsek ve bileğin aynı hizada olmasına dikkat edin.
- * Her set 12 tekrardan oluşacak şekilde 2 set olarak tekrarlayın.



4- OMUZ KÖPRÜSÜ

Çalıştırdığı bölge: Kalça, arka bacak ve bel kasları

- Matın üzerine sırtüstü yatın. Dizler bükülü, ayak tabanları yerde başlangıç pozisyonunu alın.
- Nefes alın, nefes verirken aynı anda vücudunuzu kuyruk sokumundan başlayarak ve omurlarınızı tek tek yerden kaldırarak omuz köprüsü yapın. Bu sırada kalça ve bacak kaslarını iyice sıkımayı unutmayın. Yukarı kaldırdığınız beliniz ne çok yukarıda ne de çok aşağıda olmalı; omuzlarınızdan dizlerinize doğru düz bir çizgi oluşturmalsınız.
- Nefes alın, nefes verirken sırt omurlarından başlayarak gövdenizi yere indirin.
- Egzersizi 12'şer tekrardan oluşan 2 set halinde uygulayın.



5- MEKİK

Çalıştırdığı bölge: Karın kasları

- Matın üzerine sırtüstü uzanın ve sırtınızı yere tamamen yerleştirin. Boynunuza destek olması için ellerinizle ensenizi hafifçe kavrayın. Bacaklarınızı da dizden kırarak yukarı kaldırın ve başlangıç pozisyonu alın.
- Yukarı tek bir noktaya bakarak ve çenenizi gövdenizden uzaklaştırmadan omuzlarınızı yerden kaldırın. Hareketi yaparken kalça ve karın kaslarınızı sıkılı tutun ve dirseklerinizi kapatmayın.
- Yukarı doğru uzanırken nefes verin, yataırken nefes alın.
- Hareketi her set 12 tekrardan oluşacak şekilde 2 set halinde tekrarlayın.



TERLEMEDEN KOŞUN

Spor yapmak ter atmaktır, ancak ter insanı zorlar, rahatsız eder. Oysa yeni teknolojiden maksimum faydalanan spor kıyafetler, koşarken terletmiyor, konfor sağlıyor.



Hafif ve terletmeyen özelliğiyle en sıcak günlerde bile spor yaparken maksimum konfor sunuyor.
Fiyatı: 104 TL.
North Face



ForMotion teknolojisi ile ürünler vücudu uygun bir şekilde sararak üst düzey rahatlık yakalanmasına katkıda bulunuyor, vücuda yapışmasına rağmen terletmediğinden konforu bozmuyor.

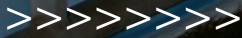
Fiyatı: 34.50 TL.
Adidas



Renkleriyle modayı da yakından takip etmek isteyenler için tasarlanmış terletmeyen tişört.
Fiyatı: 34.50 TL.
Adidas



Training koleksiyonunun en hafif ve esnek ayakkabısı Zoom Fly Sister One, kadın atletlere rahat bir koşu imkanı sunuyor. Performansı artırıyor ve stil sahibi.
Fiyatı: 149 TL.
Nike



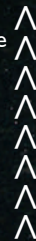
Cocona teknolojisiyle üretilen bu üst, daha iyi ter yönetimi uyguluyor ve daha kuru bir rahatlık sağlıyor.

Fiyatı: 52 TL.
New Balance



Tasarımıyla vücudu kavriyor, teknolojisiyle vücuda yapışmayı önüyor, terletmiyor. Kadın sporcular için modayı da göz ardı etmiyor.

Fiyatı: 80 TL.
The North Face





Koşu grubunun hydrophobic polyester ipliği, nemi vücudunuzdan uzak tutarak, koşularınızda vücudunuzun kuru kalmasını sağlıyor.

Fiyatı: 37 TL. New Balance



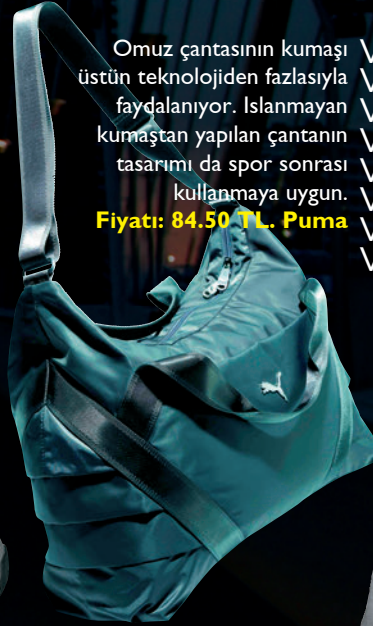
Flywire teknolojisiyle yeniden yaratılan Cortez ayakkabılar, ayağınızda yokmuş hissi yaratıyor, yormuyor, nefes alıyor, ayaklarınızı terletmediğinden maksimum konfor sunuyor.

Fiyatı: 123 TL. Nike



Play Dry koleksiyonundaki ürünler, spor giyimi şık hale getirmenin dışında terlemeyi önüyor.

Fiyatı: 67.50 TL. Reebok



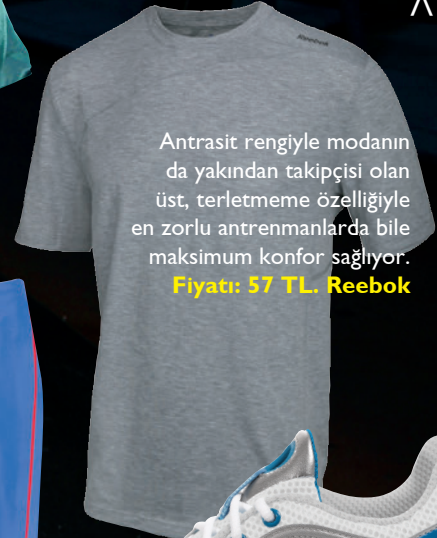
Omuz çantasının kumaşı üstün teknolojiden fazlasıyla faydalıyor. Islanmayan kumaştan yapılan çantanın tasarımı da spor sonrası kullanmaya uygun.

Fiyatı: 84.50 TL. Puma



Supernova Glide 2 koşu ayakkabıları adiprene-teknoijisiyle ön kısmında mükemmel bir yastıklama sunuyor. Sadece 280 gramlık ağırlığıyla sanki çıplak ayakla koşuyormuşçasına hafiflik sağlıyor. Ve tabii terleme problemi yok.

Fiyatı: 138 TL. Adidas



Antrasit rengiyle modanın da yakından takipçisi olan üst, terletmeme özelliğiyle en zorlu antrenmanlarda bile maksimum konfor sağlıyor.

Fiyatı: 57 TL. Reebok



Efor sarfettiğiniz hangi spor olursa olsun terletmeme özelliğiyle spordan daha fazla keyif almanızı sağlıyor.

Fiyatı: 100 TL. The North Face



Dri-fit kumaşından yapılan tayt, spor yaparken sporcuları terletmiyor ve vücudun hava almasını sağlıyor.

Fiyatı: 129 TL. Nike



Yürüyüşünüzü, duruşunuzu bile değiştiren bir ayakkabı. Ayaklarınız içindeyken maksimum rahat ederken bacak kaslarınız yüzde 11, kalçalarınız da yüzde 28 daha fazla çalışıp güzelleşiyor.

Fiyatı: 158 TL. Reebok

YAZI KAÇIRDIM DİYENLERE!

YAZ TATİLİNE ÇIKAMADINIZ MI? YA DA TATİL YETMEDİ
Mİ? SİZLER İÇİN YAZIN TADINI SONBAHARDA DA
ÇIKARİLECEĞİNİZ ŞEHİRLERİ ARAŞTIRDIK. BİRİ
MUTLAKA SİZE GÖRE.

BEYRUT

Savaşı ve cenneti bir arada sunan Beyrut, adeta bir masal şehri. Doğu'nun tüm heybeti ve cümbüşü, Batı'nın modern yüzü bir arada. Şehre ayak basar basmaz kurşunlarla delik deşik olmuş binaları göreceksiniz. Bunlar ibret olarak bırakılmış. Hemen yanlarında yükselen lüks ve ihtişamlı yapılar gözden kaçmıyor. Şehri gezmeye Rawsheh kordonundan başlayabilirsiniz. Hamra Caddesi, Downtown mutlaka görülmeli. Gece hayatı çok renkli. White, Eight, El Palador, Karaoke of Beirut, Le Palais tavsiye edeceğimiz adresler arasında. Denize girmek için Byblos'a gitmenizi öneririz. Yaklaşık iki saatlik bir yolculuğun sonunda sizi küçük bir tatil cenneti bekliyor. Eddesands Hotel'in plajı, Souks, St. Jean More Kilisesi, Fossil Müzesi ve Obelisk Tapınağı vakit ayırmanız gereken adresler arasında.

Fiyatlar çift kişi 100-9.000 dolar arası.

68 Hayat 2010



BOZCAADA

Son dönemin en popüler tatil üslerinden Bozcaada, tatilciler döndükten sonra inanılmaz sakin ve huzurlu bir yere dönüşüyor. Bozcaada denince akla şarap geliyor, dolayısıyla da uçsuz bucaksız üzüm bağları. Deniz sonbaharda yazinkinden daha ılık oluyor. Ayazma, Mitos ve Akvaryum plajlarında gözlerden uzak denize girebilirsiniz. Deniz keyfinden sonra Rüzgar Gülleri'nin orada gün batımını izleyebilirsiniz. Bozcaada Kalesi, Ayazma Manastırı, Bozcaada Müzesi, Meryem Ana Kilisesi, Aya Paraskevi Ayazması, Köprülü Hamamı görülecek yerler arasında. Konaklamak için birbirinden güzel butik oteller var. Ada Bacchus Hotel, Aral Çiftliği, Ataol Çiftliği, Bağbadem Tatil Evi önereceğimiz ilk adresler.

Fiyatlar çift kişi 80-200 TL arası.

GİRİT

Girit, bu mevsimde huzur bulabileceğiniz en sakin adalardan biri. Adada Osmanlı'dan Roma İmparatorluğu'na birçok kültürün etkisini bir arada yaşayacaksınız. Mesela dünyada çok merak uyandıran Girit mutfağı: Kabak çiçeği dolması, şevketi bostan, enginarlı pilav size bir yerden tanıdık geliyor mu? Arkeolojik yerleşim birimleri Faistos, Knossos ve Gortis. Retimnon'daki Venedik Kalesi de mutlaka ziyaret edilmeli. Aya Irini, Samarya ve Aradena görmezseniz çok şey kaybedeceğiniz yerler arasında. Girit'in şehirleri de farklı özellikler taşıyor. Nüfus bakımından oldukça yoğun olan Heraklion bölgesinde eğlence hayatı oldukça hareketli. Hania, Ayos Nikolaos görmenizi önereceğimiz şehirler arasında.

Fiyatlar çift kişi 163-2.300 euro arası.



İBİZA

İbiza'nın, kış Akdeniz'e geç gelir savını doğrulayan iklimi bu aylarda tadından yenmez bir hal alıyor. İspanya sınırları içinde bulunan adada İbiza Town, Santa Eularia del Rui ve Sant Antoni de Portmany şehirleri bulunuyor. Tarihi zenginlikler her ne kadar öne çıkmasa da iki tane iddialı müzesi bulunuyor. Biri Necropolis del Puig des Molins, diğeri Museum of Archaeology. Adanın büyük kozu gece hayatı. Space, Pacha, Es Paradis, Privilege, Amnesia, Eden efsane adresler arasında. Bu kulüpler genellikle şehir dışında, hangar gibi yerlerde konumlanmış. Sabaha kadar dans etmek mecburi anlayacağınız. Plaj keyfi için Las Benirras veya Cala Bassa tercih edilebilir.

Fiyatlar çift kişi 100-450 euro arası.



GEZİ

YAZ HAVASI



BARSELONA

Avrupa'nın en büyük metropollerinden biri olan Barcelona aynı zamanda bir turizm cenneti. Modern bir şehir olmasının yanı sıra görülecek birçok tarihi yapının olduğunu belirtelim.



Sagrada Família Kilisesi, Las Ramblas ve Passeig de Gracia caddeleri, efsane mimar Gaudi'nin evleri, Parc Guell ve Picasso Müzesi'ni görmemek büyük hata olur. Barcelona deyince akla tapas geliyor. Burası tam anlamıyla bir tapas cenneti. En güzel tapas ise sizi Ginger'da bekliyor. Eğlenmek için her odasında başka bir müzik çalan Razzmatazz'ı tercih edebilirsiniz.

Fiyatlar çift kişi 150-12.000 euro arası.



ST. TROPEZ

Güney Fransa'nın en havalı şehirlerinden St. Tropez her mevsim aynı güzel. Burası yıllar önce küçük bir balıkçı kasabasıymış. Güzel plajları ve havası sayesinde özellikle zengin ve seçkin isimlerin odayında bir turizm cennetine dönüşmüş. Muhteşem yatların demirlediği, karakteristik ve pastel tonlardaki binaların sıralandığı liman hattı gözünüzü kamaştırarak Pampelonne Koyu'nda gözlerden uzak denize girebilirsiniz. Citadel Kalesi, Denizcilik Müzesi mutlaka ziyaret edilmeli. Limanda ve ara sokaklarda kahve eşliğinde enfes pastalardan tadabileceğiniz kafeler göreceksiniz

Fiyatlar çift kişi 410-1.060 euro arası.



FLORANSA

İtalyan Rönesansı'nın ortaya çıktığı şehir olarak bilinen Floransa tam bir tarih cenneti. Arno Nehri'nin iki yanında yükselen binalardan gözünüzü alamayacaksınız. Ilık havada gezebileceğiniz o kadar çok yer var ki. Signoria Meydanı, Uffizi Müzesi, Arno Nehri üstündeki Ponte Vecchio, Santa Maria del Fiore, Santa Maria Novella ve San Lorenzo kiliseleri, Neptün Çeşmesi, Pitti Sarayı ve Boboli Bahçeleri muhakkak listenizde olmalı. Akşam olmadan şehrin sokağa yayılan kafelerinde yorgunluk kahvesi içip hakiki tiramisunun tadına bakın. Floransa'ya Michelangelo Tepesi'nden bakmadan tatilinizi noktalamayın. Hatta işe ilk önce burayı görerek başlayın.

Fiyatlar çift kişi 49-3.580 euro arası.

70 Hayat 2010

AJANDA

NE VAR NE YOK

GÖSTERİ



DISNEY ON ICE

Disney on Ice, 29 Eylül'de 2010 -11 Avrupa turuna İstanbul'dan başlıyor. İlk defa Ankara ve İzmir'de de seyircilerle buluşacak olan bu çok özel buz gösterisi, Mickey Mouse, Minnie Mouse ve dostlarının Disneyland'da geçirdikleri renkli bir macerayı konu alıyor. İzleyenlerin bir Disneyland deneyimine ortak olacağı gösteride, İnanılmaz Aile, Alice, Karayip Korsanları gibi Disney karakterleri buz sahnesinde yerlerini alıyor.

SERĞİ

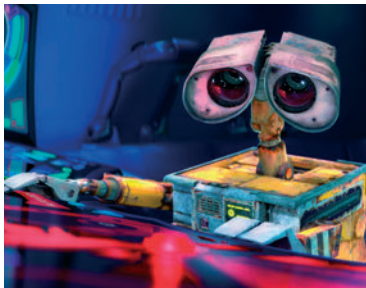
ORJİNAL VÜCUT DÜNYASI YAŞAM DÖNGÜSÜ SERĞİSİ İLK KEZ TÜRKİYE'DE...

İnsan vücudunun zarif formunu keşfedip, stres altında ve hastalık zamanında nasıl kırılğan olduğunu ve sağlıklıyken de ne kadar güçlü olduğunu gösteren BODY WORLDS sergisi, ziyaretçilerin insan bedeninin oluşumunu keşfetmesini sağlıyor. Gunther von Hagens tarafından "plastination" denilen bir yöntem ile çürümez hale getirilmiş olan insan bedenlerinin sergilendiği BODY WORLDS sergisi, aralık ayına kadar açık kalacak.

DVD

WALL-E

Dünya gezegenini terk eden insanlar tarafından unutulduktan sonra, uzun yıllar boyunca yalnız yaşayan robot WALL-E, günün birinde EVE adlı çok güzel bir arama robotuyla karşılaşır ve hayatı yepyeni bir anlam kazanıyor. WALL-E'nin



elinde gezegenin geleceğinin anahtarının olduğunu keşfeden EVE, artık başka bir gezegende yaşayan ve dünyaya güvenlik içinde geri dönüş haberini heyecanla beklemekte olan insanlara bu bilgiyi rapor etmek için müthiş bir uzay yolculuğuna çıkıyor.

72 Hayat 2010

DÜNYANIN EN İYİ MÜZİKALİ CHICAGO 1-10 EKİM 2010'DA TİM SHOW CENTER'DA

Tüm dünyada 20'nin üzerinde ülkede, 250'den fazla şehirde açan Broadway'in en ünlü müzikali CHICAGO, 1920'lerin Amerika'sında ekonomik buhran yıllarında geçiyor. Kendisini terk etmekle tehdit eden sevgilisini öldüren Roxie Hart, mahkum edilmekten kurtulmak için Chicago'nun en ünlü ceza avukatını tutar; işlediği suç, bugünün tabloid başlıklarına şaşırtıcı derecede benzeyen sansasyonel manşetlerle gizleyerek halkı, medyayı ve rakibi olan hücre arkadaşı Velma Kelly'yi kandırmayı başarır. Walter Bobbie tarafından yönetilen Chicago'nun yapımcılığını Barry ve Fran Weissler üstleniyor. Müzikal, 1996'dan bu yana 24 ülkede 11 dilde sahneye kondu.

Broadway tarihinde en uzun süredir sahnelenen 6. prodüksiyon olan CHICAGO'nun rekorlara imza atan Londra prodüksiyonu, West End'de en uzun süreyle sahnelenen Amerikan müzikali olma unvanını da koruyor.



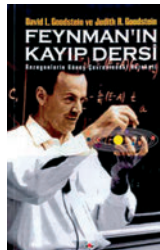
KİTAP

US NEREDE?

1990 yılında yayımlanan ve aynı yıl Bilimsel Kitap Ödülü'nü kazanan Kralın Yeni Usu, modern fizik, evren bilimi, matematik ve felsefe üzerine bugüne kadar yazılmış en ilginç yapıtlardan biri. Yapay zekayı, usu ve bilinci tartışan bu kitap şimdiden bilimin klasikleri arasında yer alıyor.

FEYNMAN'IN KAYIP DERSİ

David L. Goodstein ve Judith R. Goodstein'in bu el kitabı, biraz temel matematik ile uğraşma cesareti gösterebilecek tüm okurlara ödüllendirici bir deneyim sağlıyor. Yazarlar Richard Feynman'ın düşünme yönteminin çok sıcak ve ilginç bir resmini veriyor.



ACIBADEM'DEN HABERLER

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ 2011'E HAZIR

2007 yılında kurulan Acıbadem Üniversitesi, ilk eğitim ve öğretim yılı olan 2009-2010 akademik yılında kontenjanlarının tamamını doldurmuş, ilk 3 içerisinde yer alarak %49.8 gibi yüksek bir tercih edilme oranına sahip olmuştur. 2010-2011 öğretim yılında da, üniversitenin kendi bünyesinde sunduğu burs imkanlarının yanı sıra, Kerem Aydınlar Vakfı tarafından da LYS'de MF3 puan türüne göre ilk 6 bin içine giren ve Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni tercih ederek kazanan 18 adaya yüzde 100 yüksek başarı bursu verilecek. Başarı sıralaması ilk 12 bin içerisinde kalan ve Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni tercih ederek kazanan 30 adaya da yüzde 50 destek bursu sağlanacak. Ayrıca Acıbadem Üniversitesi'ni ilk üç tercihe yazan adaylara da yüzde 15 burs verilecek. Acıbadem Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. M. Necmettin Pamir, Acıbadem Üniversitesi'nin fark yaratan özelliklerini şöyle vurguluyor: "Başarılı öğrencilere burs olanakları ile mezuniyet sonrası istihdam imkanı, Acıbadem Üniversitesi'nin en temel ayrıcalıklarından. Öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı 2. Uygulamalı bilimlerde öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı bakımından, dünya normlarının çok üzerinde bir değerdedir. Öğrencilere eğitim ve öğretim sırasında da Acıbadem Sağlık Grubu'nda çalışma olanakları veriliyor. Çift ana dal, yan dal Erasmus programlarının yanı sıra, eğitim ve öğretim programlarında geniş bir yelpazede seçilebilen derslerle, öğrencilerin sosyal ve kültürel bakımdan da istenilen birikimi almaları sağlanıyor."



Prof. Dr. M. Necmettin Pamir



ACIBADEM, HARBIYE AÇIKHAVA KONSERLERİNDE TARKAN'A DA SPONSOR OLDU

Acıbadem Sağlık Grubu Açık hava Konserleri kapsamında; Sertap Erener, Zülfü Livaneli, Volkan Konak, Mustafa Ceceli, Serdar Ortaç ve Demet Akalın gibi müzik dünyamızın ünlü isimlerinin yanı sıra popüler müziğin efsanesi Tarkan'a da sponsor oldu. 31 Temmuz-8 Ağustos tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirilen Kral TV Harbiye Açık hava Konserleri'ni kalabalık bir seyirci topluluğu izledi. Acıbadem Sağlık Grubu konserler sırasında, Ah Kalbim Kampanyası, Mobil Sağlık Hizmetleri ve Acıbadem Üniversitesi için stantlar açtı. Stantları ziyaret eden seyircilere anket soruları yöneltildi. Ah Kalbim kampanyasıyla ilgili bilgi verildi. Ayrıca Ah Kalbim kataloğu, check-up ve Acıbadem Üniversitesi broşürleri dağıtıldı.

TÜRKİYE'NİN EN DEĞERLİ 32. MARKASI

Sağlık sektöründeki başarısını ve hizmet kalitesini aldığı ödüllerle pekiştiren Acıbadem Sağlık Grubu, Capital dergisinin 2010 yılı için hazırladığı 'Türkiye'nin En Değerli Markaları Araştırması'nda ilk 100 şirket arasında 32. sıraya yükseldi. Aynı araştırmada 2009 yılında 43. sırada yer alan Acıbadem Sağlık Grubu, bu yıl 32. sıraya yükselerek 'Türkiye'nin en değerli markası' olma yolunda ilerliyor. 5 yıldır düzenlenen araştırmanın sonuçları; halka açık ve verilerini paylaşan şirketler ile Capital 500 listesinde yer alan şirketlere gönderilen soruların, dünyanın önde gelen marka değerlendirme şirketi Brand Finance'in değerlendirmesiyle ortaya çıkıyor.

En bilinen özel hastane Acıbadem

Nielsen Araştırma Şirketi'nin 16 yıldır düzenlediği 'Markalar' araştırması bu yıl da yapıldı. Tüketicinin her ürün kategorisinde bir marka belirlediği araştırmada, Acıbadem 'ilk akla gelen özel hastane' oldu. Özel hastaneler kategorisinde, tüketici tarafından yüzde 10.8'lik 'belirtilme oranı' ile sadece Acıbadem Sağlık Grubu yer alıyor. 16 yıldır yapılan 'Markalar' araştırmasında sektörel firma kategorilerinin yanı sıra, marka olmuş sanatçı ve sporcular da yer alıyor.



SAĞLIK SEKTÖRÜNDE BİR İLK: CHECK-UP AYAĞINIZA GELİYOR

Toplumun yaşam kalitesini yükseltmek için koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmetlerini mobil olarak hastane dışına taşıyan Acıbadem Mobil Sağlık, bir ilke imza atarak kişiye özel Mobil Check-Up hizmetini ayağınıza getiriyor. Acıbadem Mobil Sağlık Hizmetleri bünyesinde sunulan Evde Check-Up hizmeti, randevu ve trafik derdi olmadan dilediğiniz yerde sağlığını kontrol ettirme imkanı sağlıyor. Evde Bakım ekipleri, gerekli tetkikleri tercihinize göre evinizden veya işyerinizden alarak laboratuvara teslim ediyor. Sadece İstanbul'da verilen ve minimum zaman ayırarak gerçekleştirilen hizmet kapsamında doktor muayenesi, EKG, akciğer grafisi ve tüm laboratuvar tetkikleri yer alıyor. Tüm bu hizmetlere 444 9 724 numaralı operasyon merkezinden ulaşabilirsiniz. Doktorunuz sizi bulduğunuz yerde muayene ederken, hemşire kanınızı alıyor ve teknisyenler akciğer grafinizi ve EKG'nizi çekiyor. Tüm sonuçlar toplandıktan sonra doktorunuz sizi arayıp check-up sonuçlarınızı paylaşıyor ve ardından risklerinize göre uygun bakım planı için önerilerde bulunuyor.

ah kalbim 'AH KALBİM' KAMPANYASI TÜM HIZIYLA SÜRÜYOR

Yaşam biçimimizdeki basit değişiklikler ve erken tanı yöntemleriyle kalp hastalıklarının büyük bir kısmını engellemek mümkün. Acıbadem Sağlık Grubu'nun, bu bilimsel gerçeğe yol açarak toplumda kalp hastalıklarına dikkat çekmek ve erken tanının önemini vurgulamak amacıyla başlattığı 'Ah Kalbim' kampanyası, tüm hızıyla devam ediyor. Kampanya boyunca iletişim araçları kullanılarak kalp sağlığı ve erken teşhis yöntemlerine dikkat çekiliyor. Ayrıca kalp sağlığını koruma konusundaki bilimsel gerçekler vurgulanıyor. Kampanya

kapsamında hazırlanan ve Acıbadem Sağlık Grubu'na bağlı tüm hastane ve ayakta tedavi merkezlerinde ücretsiz dağıtılan "Ah Kalbim" kataloğu ise kalp sağlığı ile ilgili bilinmesi gereken pek çok konuyu içeriyor. Katalogda; kalp sağlığı açısından anne karnındaki süreçten başlayarak bir ömür boyu dikkat edilmesi gerekenlerin yanı sıra, hem çocuk hem de yetişkinlik döneminde sık görülen kalp damar hastalıkları ve tedavi yolları konusunda ayrıntılı bilgiler veriliyor. Ayrıntılar için www.ahkalbim.com sitesini ziyaret edebilirsiniz.

Acıbadem'in Ah Kalbim Tırına büyük ilgi

Kayseri ve civarında, halka ücretsiz kalp taraması yapmak üzere yola çıkan Acıbadem'in Ah Kalbim

Tırını, halk tarafından büyük ilgiyle karşılanıyor. Ah Kalbim Kalp Sağlığı Tarama Projesi kapsamında, Kayseri ve çevre illeri dolaşan tır ziyaret edenlere hem kalp sağlığı ve son tedavi yöntemleri konusunda eğitim veriliyor, hem de ücretsiz kalp taraması yapılıyor. Ah Kalbim Tırını, yakında yeni duraklara doğru yol alacak.



BEBEK SİHİRBAZI ACIBADEM'DEYDİ

ABD'de UCLA Tıp Fakültesi'nde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı olarak görev yapan Doç. Dr. Harvey Karp, Acibadem Maslak Hastanesi'nin davetlisi olarak Türkiye'ye geldi. "Mutlu Bebekler ve Çocuklar Yetiştirmenin Püf Noktaları" konusunda bir de konferans veren Dr. Karp, çocuk yetiştirmekteki deneyimlerini Türk aileleriyle paylaştı.

Madonna ve Michelle Pfeiffer gibi ünlülerin çocuklarının da doktoru olan Harvey Karp, mutlu bebekler ve çocuklar yetiştirme konusunda öğrettikleriyle milyonlarca Amerikalı anne babaya yardımcı oldu. "Mahallenin En Mutlu Bebeği" ve "Mahallenin En Mutlu Çocuğu" kitaplarıyla Amerika'nın en çok okunan çocuk doktoru olan Harvey Karp, bebek büyüten pek çok annenin çaresiz kaldığı durumlar için sunduğu basit çözümleri, Türk anne babalarla da paylaşmak için 21 Temmuz Çarşamba günü Acibadem Maslak Hastanesi'nde bir konferans verdi. Bebek yetiştirmek hiç kolay değildir! Niçin ağladığı, ne istediği, niye inat ettiği gibi birçok inceliğin bilinmesi gerekir. Gelişimsel pediatriinin son 25 yıldaki lideri Dr. Harvey Karp, pek çok anne babanın çaresiz kaldığı durumlara basit çözümler bulan bir uzman. Kendi özgün anlatımı ve tanımlamalarıyla bu zor konuların daha kolay anlaşılmasını sağlıyor. Kitapları ve DVD'leri sayesinde Amerika'da milyonlarca anne baba, Dr. Karp'ın tekniklerini kullanarak mutlu bebekler ve çocuklar yetiştirmenin inceliklerini öğrendi. Dr. Harvey Karp, çoğunluğunu anneler ve hamilelerin oluşturduğu, babaların da büyük ilgi

gösterdiği konferansta, ailelerin bebek bakımı konusundaki sorularını yanıtladı. Bebeklerin bakımı konusunda modern mitlerin bulunduğu ve bu mitlerin yanlış olduğunu belirten Dr. Karp, bunlardan bazılarını şöyle sıraladı:

YARIM KUNDAK YAPIN

Katıla katıla ağlayan bir bebeği birkaç saniye içinde susturmayı başaran Dr. Karp, bunu nasıl başardığını şu sözlerle anlattı: "Bebeği nasıl tuttuğunuz önemli ve tekniği de yüzde 100 doğru uygulamanız gerekiyor. Bebeği hava alabilen, çok yumuşak, ince bir bezle hafifçe kundaklayın. Bebeğin bacaklarının serbest kalması çok önemli. Bu yüzden yarım kundak yapın, kollarını kundakla sarın. Sonra bebeği kolunuzun üzerine, yüzü açık olan elinizde yan yatar pozisyonda olacak



şekilde koyun. Bebeğin yanağı elinizle temas etsin ve açık durumdaki eliniz bebeğe adeta rahat bir yastık olsun. Kolunuzla da bebeğin tüm bedeni boyunca yatay bir şekilde destek verin. Sonra aşağı yukarı yaylanarak bebeği hafifçe sarsın, aynı zamanda kulağına yüksekçe bir sesle 'şşştttttttt' deyin. Bebek susana ve rahatlayana kadar bu sesi çıkarmaya devam edin. Siz de bebek sihirbazı olduğunuzu göreceksiniz" diyor. Bebeklerin gürültüye alışık olduğunun, bu yüzden sessiz bırakılmamaları gerektiğinin altını çizen Karp "Bebekler anne karnında dokuz ay boyunca kalmalarına rağmen, yine de üç ay erken doğuyorlar. Bu yüzden dünyaya hazır olmadıklarından dış ortama da alışmıyorlar. Bu nedenden ötürü bebekleri sürekli kucakta taşımak ve sık sık beslemek gerekiyor. Bebeklerin rahim içinde yaşadıkları ritmi de sürdürmek çok önemli. Fetüslerin anne karnında maruz kaldıkları ses 24 saat boyunca çalışan elektrik süpürgesinin sesinden yüksek. Bu yüzden bebeğin doğduktan sonra sessiz bir odaya konulması yerine, gürültüye, harekete ve kucaklanmaya ihtiyacı oluyor."

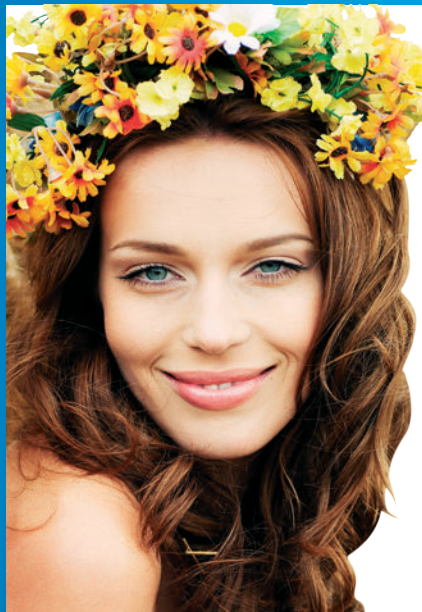


ÖNCE KONTROL, SONRA SPOR

Acibadem Sağlık Grubu tarafından hazırlanan 'Spor okulu öncesi check-up programı', spor yapan çocukların genel sağlığının yanı sıra, kalp sağlığını da kontrol etmeyi amaçlıyor. Çocukların sporla tanıştığı yaş dönemlerinde ya da spor okuluna yazdırmadan önce kalp kontrolü yaptırmak, olası hastalıkların saptanması açısından çok önemli. Çünkü anne karnında ya da doğum sonrası çeşitli nedenlerle oluşan kalp hastalıklarının yüzlerce farklı türü bulunuyor. Üstelik bunların bir kısmı ilerledikten sonra belirti veriyor. Spor öncesi check-up programında, laboratuvaradan radyolojik tetkiklere kadar bir dizi işlemlerle, spor yapan çocukların hem genel sağlığı hem de kalp sağlığı kontrol ediliyor.

ACIBADEM ACIBADEM ACIBADEM ACIBADEM

ACIBADEM hayat



A brief
Summary



PREVENTATIVE MEASURES AND RECOMMENDED TREATMENT FOR SPORTS INJURIES

The number of people visiting specialists with ankle or knee complaints is on the rise thanks to a surge in numbers of people in pursuit of a healthier way of living. Exerting the body beyond its capacity and indeed indulging in any type of sports without warming up properly can lead to injuries from simple muscle strains to broken bones. These conditions are commonly known as sports injuries which are treated in a number of different ways. One of the more recent treatments to emerge is the "bone treatment" otherwise known as the "osteopathy method" which uses a variety of ways to condition the body and alleviate sports injuries and which is now being implemented in Turkey. Prof. Dr. Tunay Sarpel and Dr. Yalçın Açar, both Physiotherapy Specialists at Acibadem Adana Hospital, and Physiotherapist Tuğba Akbaş emphasise the benefits of using osteopathy to treat sports injuries.

SLEEP APNOEA SYNDROME: A COMMON CONDITION AFFECTING EVERY 10 IN 100 PEOPLE

Sleep apnoea is a condition which affects every 10 in 100 people. It is more common in people who are over middle-age and who are overweight. Sleep apnoea is a disorder which is characterised by an interval in breathing of more than 10 seconds during sleep. Without treatment, sleep apnoea can lead to a range of conditions including diabetes, high blood pressure, a stroke and even death. Prof. Dr. Murat Aksu, a Neurologist at the Sleeping Disorders Centre at Acibadem Kayseri Hospital, explains that the central nervous system of sleep apnoea sufferers prevents the muscles enabling the soft palate to remain open whilst asleep.



"THE OLD MAN SYNDROME"

As men get older, they go through a phase similar to that of the menopause in women. Whilst the female menopause is triggered by a drop in levels of oestrogen, male menopause begins with a drop in levels of testosterone. Although the decrease experienced by men is not as great as that of women, this lack of testosterone can still cause problems.

Every man loses 10 per cent of the testosterone in his blood every ten years after his 30's. This rate goes up to 25 per cent after his 50's. Although there is no specific age to which this drop in testosterone levels can be attributed, men who are 45 years old and over should be examined regularly by an urologist. Assoc. Prof. Dr. Serkan Deveci, Urologist at Acibadem Kocaeli Hospital, explains that these examinations are vital for the early diagnosis of prostate cancer and old man syndrome.



THE AGE OF LAPAROSCOPIC SURGERY

Developments made in the healthcare technology are proving invaluable for surgical techniques. Laparoscopic surgery (operating on the abdomen by using small incisions in the stomach) has been in use for the last twenty years and has been the method of choice for smaller procedures. However, recent developments in technology have enabled laparoscopy to be used during more serious surgical procedures and on different parts of the body. Prof. Dr. Abdullah Zorluoğlu, General Surgeon at Acibadem Bursa Hospital, lists the advantages of laparoscopic surgery as causing less trauma, less bleeding, no age limit and no scarring.



THE MOST COMMON CARDIOVASCULAR DISEASES AND THEIR TREATMENT

Blocked arteries, arrhythmia, birth anomalies and valve diseases are all conditions which prevent the heart from functioning properly. Some patients can experience quite forceful symptoms whilst others can display no symptoms at all. Assoc. Prof. Dr. Hasan Karabulut, a Cardiologist at Acibadem Kadıköy Hospital lists the leading cardiovascular diseases that affect the function of the heart as being coronary diseases, valve diseases, surgery for aneurysms and congenital heart diseases.

LOOKING AFTER YOUR HEART POST-SURGERY

Previously, patients who were due for heart surgery would face an uncertain, worry some period revolving around the questions "Will surgery be successful?" and "Will I regain my health?". However, developments in surgical techniques and an increase in the quality of healthcare mean that these questions can now be relegated to the past. Assoc. Prof. Dr. Remzi Tosun, Cardiologist at the International Hospital, recommends the following for looking after your heart post-surgery: quit smoking, exercise, make sure to sleep on your back, steer clear of stress, eat regularly, take your medication regularly.

MY FACE IS BACK TO HOW IT WAS PRE-SURGERY AND OF COURSE: "I'VE CONTINUED TO RIDE".

Cemal Hünel, the 34 year old actor, whose starring role in the hit film "Issız Adam" garnered him a nationwide fan base, studied at Saint Benoit French Lycee and Gordonstoun College in Scotland, followed by theatre and cinema studies at UCLA Extension in Los Angeles, Santa Monica College and the London Film School. As well as acting in short films in the USA, Hünel starred in the Turkish films "Ulak", "Romantik Komedi" and "Peşpeşe" as well as appearing in the television series "Asi" and "Kış Masalı". In addition to acting, Hünel also manages a restaurant and has a series of unusual hobbies. He does not enjoy "modern times" and the consumer oriented society in which we live. Cemal Hünel shot to fame after appearing in the film "Issız Adam". He was operated on successfully at Acibadem Maslak Hospital after suffering a riding accident and continues to enjoy riding today. We meet at Göçmen Ranch in Zekeriyaköy, which was where his unfortunate accident took place. Although Hünel received injuries to his face after a horse he was grooming kicked him, he is looking



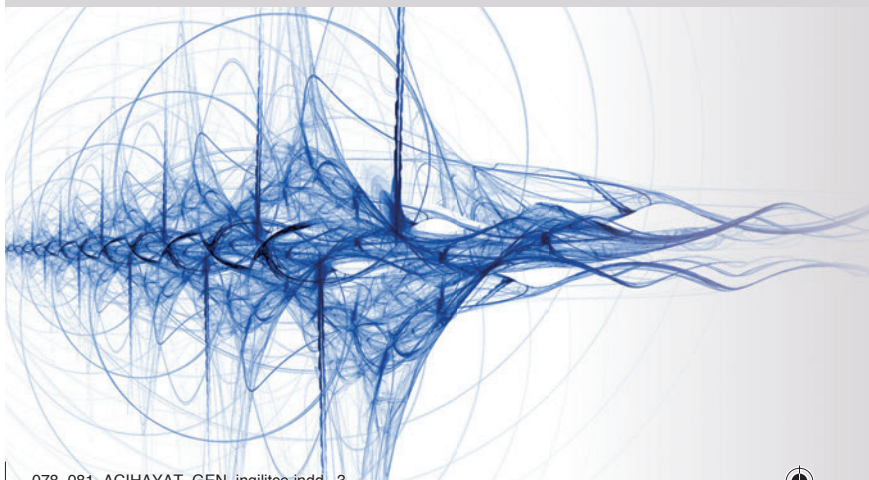
much better today. As he wanted to resume exercising and riding one month after his surgery, a protective mask was made for him, which he continues to use today. It is necessary that he protects his face from any blows for 2-3 months following his surgery. Hünel commissioned a special gift for Assoc. Prof. Dr. Şükrü Yazar, who operated on him. He asked a friend who was a carpenter to carve a mahogany Roman sword. In ancient Rome, this special sword was awarded as a "certificate of success".

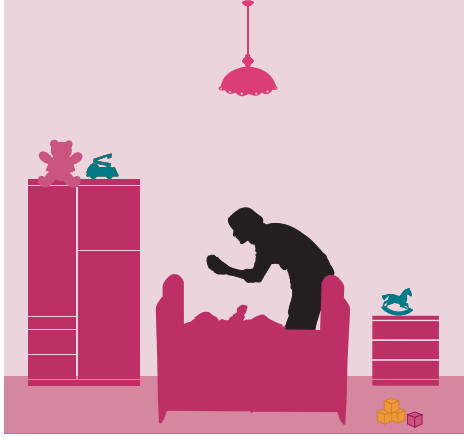
STORIES OF PATIENTS WHO HAVE HAD HEART SURGERY: "I WISH MY WIFE COULD FEEL AS YOUTHFUL AS I!"

Male, 88 years old, Retired

Before my surgery, I used to get chest pains when I was always tired. The symptoms would only go away if I rested or took medication. Later, the pain spread to beneath my jaw and my back and I began to suffer from serious discomfort and fatigue. I was afraid of dying. Finally, I went to Acibadem and I had a coronary angiograph taken which showed that there was a build up in my coronary arteries. I was told by the doctors that a stent procedure was not a viable solution for my condition. In terms of surgery, I was a high risk patient due to my age and the build up in my arteries. Initially, my family and I were opposed to the idea of surgery but I soon became convinced after the pains got worse. I had a Beating Heart bypass surgery. The surgery and post-surgery periods were without complication. I was discharged from hospital on the 5th day and now I feel like I have been given a new lease on life. I wish my wife could keep up with me and feel as youthful as I do!

Hayat 2010 **79**





MEASURES TO PROTECT CHILDREN FROM ACCIDENTS AT HOME

The victims of almost half of all accidents that occur at home are children aged 0-6. 58 per cent of all accidents occur whilst children are being supervised by their parents or home help. The second high risk group are the elderly who are liable to fall or who suffer from forgetfulness. Dr. Veysel Bağcı, Head of the Emergency Unit at Acibadem Kadıköy Hospital, recommends covering sharp corners with soft material to prevent children from harming themselves. Children should always be accompanied whilst having a bath to prevent drowning. Sockets should be covered to prevent electric shocks. Don't forget that accidents at home happen when people are tired or in a hurry.

WHEN TO CONSIDER PROSTHETICS FOR JOINT PAIN

Joint pain limits the range of activity for many people. Experts emphasise that pains in the hip and knee joints must not be ignored as it is now possible to put an end to the pain thanks to developments in prosthetic technology. Prof. Dr. Metin Türkmen, of the Orthopaedics and Traumatology Unit at Acibadem Kozyatağı Hospital, says that joint pain, decrease in function, deformities, decrease in bone quality and loss of muscle mass are all conditions which can be candidates for prosthetic applications.

Calcification in the hip and knee joints causes pain which begins only after strenuous movement and eventually is felt even at rest. Pain is an important symptom for diagnosis and a doctor's opinion is crucial. The most important aspect of treating calcification is to ease pain in order for the joint to function properly. Methods of achieving this include using a walking stick, bandaging the joint and physiotherapy. This is followed by surgical procedures and prosthetics. Prosthetic surgery is replacement of joints by a prosthetic part. However, bone cartilage can be damaged during the procedure which removes the possibility of a cartilage transplant will be possible in the future. Therefore, before prosthetic methods of preserving the joints should be undertaken. Prosthetics can also be used in other conditions. Calcification can also be caused by ankylosing spondylitis and rheumatoid arthritis. Patients who have used cortisone in their youth can also require prosthetic surgery as the quality of their bones decreases. Doctors prefer to operate on patients who are young as prosthetics are simply a spare part which can wear away. This preference can change case by case. For example, a 60 year old patient with slight pain would be recommended a walking stick, whilst an 18 year old patient with a rheumatoid illness would be a suitable candidate for prosthetic surgery.



RECOGNISE AUTUMN AILMENTS AND BEAT THE GERMS!

Upper respiratory illnesses increase as autumn approaches as we tend to spend more time in enclosed areas with no clean air circulation. As the weather gets cooler, our capillary vessels shrink leaving our bodies defenceless. Particles which hang in the air from coughing and sneezing ease the production of bacteria through respiration. The most frequently observed autumn illnesses are tonsillitis, cold, flu, sinusitis, allergies and laryngitis. Good hand hygiene, eating healthily and taking vitamins are all effective in combating illness. People who are over 60 years of age, those who suffer bouts of upper respiratory illnesses and ear infections, children and those who work in crowded environments are all at risk. It is recommended that these people have a flu injection.



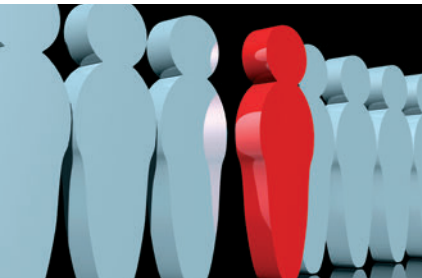
HAS YOUR BABY HAD THESE TESTS?

There are tests available which can give you clues as to the health of your newborn baby. A few drops of blood taken from the heel of your baby, a hearing test and hip ultrasound can change the lives of newborns. These tests can help prevent the onset of serious illnesses which are easy to diagnose and treat during infancy and also help lower the rate of infant mortality.



AN ANGIOGRAM IN THE MORNING, WORK IN THE AFTERNOON!

Although angiograms for patients who have coronary artery diseases have traditionally been conducted through the groin, wrist angiograms, which are simpler and more comfortable for the patient, have been implemented the last few years. It is possible to view all of the arteries of the heart via the wrist. Prof. Dr. Sinan Dağdelen, Head of the Department of Cardiology at the Faculty of Medicine of Acibadem University, states that wrist angiograms are advantageous for both the patient and the doctor as there is no need for a general anaesthetic and that the procedure is carried out via a small needle inserted in the veins of the wrist.



5 EFFECTIVE WAYS OF PREVENTING SOCIAL PHOBIA

Beware if you find yourself getting embarrassed when you are with other people, that you can't speak due to nervousness or you can't stop your hands from trembling; you may simply have social phobia. The first symptoms of this condition emerge during puberty. Experts say that this particular phobia is curable. Doctors consider the condition to be normal and it is classed as a "social phobia" when sufferers exhibit extreme behaviour which has an adverse effect on their lives. Esra Başöz, Clinical Psychologist at Acibadem Maslak Hospital, recommends effective ways to prevent the symptoms of this phobia which include excessive sweating, blushing, palpitations, and stomach cramps.

BRAIN TUMOURS: WHEN TO USE GAMMA KNIFE AND WHEN TO HAVE SURGERY?

Brain tumours no longer have to be the stuff of nightmares thanks to successful surgical procedures. Despite surgery being the fundamental method of treatment, brain tumours can also be removed by Gamma Knife radiosurgery. However, not all tumours are suitable for Gamma Knife procedures. In some situations, surgery becomes the sole method of treatment. Each year brain tumours are seen in five new cases out of every 100 thousand people. Developments in treatments for brain tumours have enabled patients to live longer and have increased quality of life. The Gamma Knife method is preferred when a brain tumour which would normally require surgical treatment is more than one or in a location which cannot be accessed via surgery. Gamma Knife is considered the golden standart in radiosurgical treatment of brain tumours. It is based on the principle of shrinking the tumour by subjecting it to low doses of radiation from multiple sources. The tumour is subjected to gamma rays emanating from 201 cobalt sources. The low doses of radiation from each source do not harm surrounding healthy brain tissue. Prof. Dr. Necmettin Pamir, Rector of Acibadem University and Head of the Department of Neurosurgery of Acibadem Health Group, says that Gamma Knife surgery is an extremely important method in the treatment of brain tumours. Scientific research carried out over the years has shown that patients whose tumours are removed carefully live prolonged lives. The main goal of the treatment is to shrink the tumour as much as possible. The ultrasound, navigation and intra-operative MR equipment which assists doctors during surgery is of vital importance. Pre-surgery scans determine whether the patient is a suitable candidate for Gamma Knife. If a tumour measures more than 4 centimetres, then it is necessary to remove it via surgery. However, as metastatic tumours are relatively small in size, the preferred method of treatment is Gamma Knife. This radiation treatment is also applied to recurring tumours. The Gamma Knife methods can be used on a maximum of six tumours. Gamma Knife surgery is a scientifically proven radiosurgery procedure for brain tumours which eliminates the need for traditional surgery. Brain tumours measuring less than 3.5 mm can be treated quickly with no blood loss with the Gamma Knife eliminating the need for sensitive and risky surgery.



5 dermatological conditions from the summer

Although it appears that the best way of combating the heat of the summer is by making the most of the sun and the sea, these actions can lead to other problems once the summer is over. Staying in the sun for too long or being careless with your skincare routine can lead to skin conditions which may appear to be harmless but which can develop into something more serious including blemishes and wrinkles, acne, fungus and warts, sunburn and sores. It is necessary to protect your hair from drying out in the summer sun by using after sun hair care products. In order to protect yourself from fungal infections, it is recommended that you refrain from using clothing items of people who might be infected, for clothes to be washed separately and frequently, and to relegate some items to be worn once and then thrown away. The virus which causes sores is most visible in common areas such as swimming pools and even showers.

Hayat 2010 **81**



BULMACA

Resimdeki tarihi yapılar	İlçe, kaşaba	Fasulyeli soğuk bir yemek	Satrançta yenilgi	Sözcük	Büyük tahıl ambarı	Bayat olmayan, yeni
Politik	Mahalli, lokal	Harp	Lenf boğumları iftihar		Zarif ve kırılğan	
Rezillik, skandal			Genişlik			
Tekerlekli odacık				Sehzade eğitmeni		
				İşitilen tiftreşim		
Kuzu sesi		Beyaz	Su aracı, deniz taşıtı	Bir karaciğer hastalığı		Patlıcanla yapılan bir yemek
Birleşmiş, birleşik		Aydın				
				Öme, methetme		Tahılın tarladaki hali
Seçkin	Oluşmuş, müteşekkil				Hizip, fraksiyon	Bir harfin okunuşu
						Küçük bir limon
Doğum görevlisi					Kayın birader	
Asya'da bir göl					Emniyette olma	
Zararı karşılama, tazmin	Bir nota				Aynı tür eşyanın satıldığı çarşı	Son ve kesin hüküm
	Renk körü					Oymak, aşiret
		Rağbet görme, istenme	Halk dilinde ağabey	Değerli bir taş		
Baharatçı				Eski bir medeniyet		
Vilayet			Basit kulübe			
			Eser, nişan, işaret			
	Bir göz rengi	Belli, açık, ayan				Küçük tekne, kayık, sandal
Temkinli davranma		İsim ün, şöhret		Sinirli		
Korumak, gözetmek				Bir harfin kalın okunuşu		
					Motorlarla çekilen büyük dip ağı	
Sodyumun sembolü		Ortakçı				Bir çeşit cetvel

