

Yaz 2011 Sayı: 5

# ACIBADEM hayat

HEDİYEMİZDİR, ALABİLİRSİNİZ  
YOUR FREE COPY

ÖZEL EK:  
OBEZİTE VE  
HAKKINDA MERRAK  
ETTİKLERİNİZ

## DOSYA

### UYKU SORUNLARINA ETKİN ÇÖZÜMLER

YAZ AYLARINDA  
SPOR  
YARALANMALARI  
ARTIYOR!

İLİK NAKLİ  
MERKEZİ  
AÇILDI!

GENÇLİK  
AŞISI PRP

ÜROLOJİ AMELİYATLARINDA  
da VINCI ROBOTU KONFORU

BU  
YÖNTEMLERLE  
BEBEK SAHİBİ  
OLMAK  
HAYAL DEĞİL  
GERÇEK!

A brief summary of Acıbadem Hayat in English is also available



Eğitimin  
renkli dünyası...



## SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTEMİZLE FARK YARATIYORUZ!

Acıbadem Sağlık Grubu olarak, hastalarımızın ihtiyaçlarına duyarlılık göstererek, bu ihtiyaçlar doğrultusunda oluşturduğumuz çeşitli sağlık hizmetlerine dikkatinizi çekmek istiyorum. Elinizde tuttuğunuz sayımızda, bu ihtiyaçlara yönelik hayata geçirilen merkezlerle ilgili haberlere rastlayacaksınız. Multidisipliner çalışma anlayışı, deneyimli uzmanları, ileri teknoloji cihazları ve güçlü altyapısı sayesinde bu merkezler hastalarımıza daha iyi hizmet etmenin, sağlıklı kalite çitasını yükseltmenin bir yolu. Grup olarak başarılı sonuçlar aldığımız bu merkezlerle ilgili kısa bilgileri sizlerle de paylaşmak istiyorum:

Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde hizmet veren International Hospital Organ Nakli Merkezi'nde yüzde 99 başarı oranı ile 6 ayda 100 nakil gerçekleştirdik. Büyüklük bakımından Türkiye genelinde hizmet veren 62 nakil merkezi içinde 3. sıradayız. Amacımız ise, önümüzdeki üç yıl içinde, başarılarımızdan ödün vermeden, Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde 1000 nakil gerçekleştirmek. Acıbadem Kozyatağı Hastanesi bünyesinde hizmete giren İlik Nakli Merkezi'miz, ileri teknoloji altyapısı ve deneyimli kadrosuyla, lenf bezi kanserlerinin ve löseminin tedavisinde hastalara umut vadediyor. Merkezde nakledilen kök hücreler Acıbadem Sağlık Grubu'nun GMP laboratuvarında hazırlanarak hastalarımıza sunuluyor.

Türkiye'de bu anlamda etkinlik analizini yapılan tek ilik nakli merkezi durumundayız. SGK hastalarına da ücretsiz hizmet vermekteyiz.

Acıbadem Robotik Cerrahi Merkezleri'nde ise 'da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi' ile başta üroloji, kardiyovasküler cerrahi, genel cerrahi, jinekoloji ve KBB olmak üzere farklı cerrahi dallarında başarılı ameliyatlara gerçekleştiriyoruz. Ameliyatlarda başarısında, dünyanın en gelişmiş teknolojisinin kullanımı kadar ülkemizin en iyi cerrahlarından oluşan deneyimli ekibin de büyük payı var. Ekimize konu olan Obezite Merkezi'mizde, çağımızın en önemli sorunlarından biri olan obezite ve birlikte gelişen hastalıklara yönelik hem medikal hem de cerrahi tedavi hizmetleri sunuyoruz. Bu konuyla ilgili pek çok ayrıntılı bilgiyi dergimizin sayfalarında bulabileceksiniz. Acıbadem Sağlık Grubu olarak, hizmet kalitemizden ödün vermeden fark yaratmaya devam edeceğiz. Sağlıkla kalmanız 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 Gökbal 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, Salih 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: **Ayşegül Uyanık Örnekal**

Muhabirler: **Halime Sürek Kahveci, Nilgün**

**Yıldız, Yaprak Çetinkaya**

Katkıda Bulunanlar: **Aytaç Özkardaş Gozzi,**

**Nevin Yönter**

Fotoğraflar: **Doğan Burda Arşiv, Ozan**

**Kutsal, Akadur Töleğen, Ozan Akgün**

REKLAM

Grup Başkanı: **Cem M. Başar**

Grup Başkan Yardımcısı: **Hatice Erdiç**

Satış Koordinatörü: **Evrin Yücesoy**

Satış Müdürü: **Belkıs Gündül - Ebru Elçi**

Satış Temsilcisi: **Pınar Can**

Teknik Müdür: **Nusret Kırımhoğlu**

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



ACIBADEM SAĞLIK GRUBU

INTERNATIONAL HOSPITAL ORGAN NAKLİ MERKEZİ

www.acibadem.com.tr/organnaklimerkezi

# ORGAN NAKLİNDE 6 AYDA 100 NAKİL %99 BAŞARI



“Bağışlanan  
bir organ değil...  
Bir yaşamdır.”

TAM  
LAPAROSKOPİK  
YÖNTEMLE

ALOINTERNATIONAL

444 0 663

www.internationalhospital.com.tr

ALOACIBADEM

444 55 44

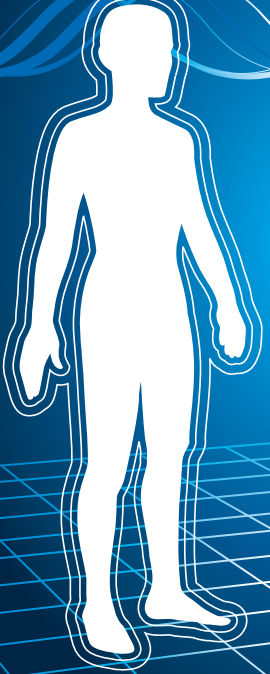
www.acibadem.com.tr

INTERNATIONAL  
HOSPITAL ISTANBUL

ACIBADEM



# İçindekiler



**40**  
KANSER  
TARAMASINDA YENİ  
BİR CHECK-UP  
YÖNTEMİ  
**TÜM  
VÜCUT MR**

**74**  
SAĞLIKLI,  
BAKIMLI,  
GÜZEL  
ELLERİN  
SIRLARI



**20**  
GECELERİ HORLUYOR,  
GÜNDÜZLERİ  
UYUKLUYORSANIZ

Belki de sorunuzun uyku apnesidir!

- 13 Menisküs ne zaman ameliyat edilmeli?
- 14 Alerjiyi tanıyor musunuz?
- 18 En sık rastlanan 5 kalp hastalığına 5 cerrahi çözüm
- 26 Kemik İliği Nakli Merkezi açıldı
- 28 Kendi kanınızla güzelleşin!
- 33 Bilekten anjiyo ile 3 saatte taburcu olma imkanı
- 34 Sizin baş ağrınız hangisi?
- 38 Abdominoplasti yöntemi ile dümdüz bir karın!
- 42 Sedasyon ile dişçi fobisi tarih oluyor
- 44 "Nasıl olsa konuşur" demeyin!
- 46 Şimdi kavitasyonla inceltme zamanı!
- 48 Yazı formda geçirmek için beslenme önerileri
- 52 Gıda intoleransı testiyle suçluyu bulun!
- 54 Bu yöntemlerle bebek sahibi olmak hayal değil, gerçek!
- 58 Ürolojide robotik cerrahi
- 60 Kulak çınlaması nelerin habercisi?
- 62 Böbrek taşları nasıl düşürülüyor?
- 64 Anne böbreğiyle 2. hayat
- 66 Bağırsak hastalıklarında erken tanı hayat kurtarıyor
- 69 Karaciğer hastalıklarının tanısında yeni bir teknoloji: Fibroskan
- 70 Çocuklarda ve yetişkinlerde işitme kaybı neden oluyor?
- 72 Hamilelikte en sık rastlanan şikayetler
- 78 Sağlıklı bebek sahibi olmak için 10 altın öneri
- 80 Kanserın güvenli ve hızlı tanısı için: PET/BT
- 82 Tüm vücudu forma sokan 7 egzersiz
- 84 Yaz geldi, güneşe dikkat!
- 86 Akdeniz Akdeniz
- 88 Acıbadem'den haberler
- 92 Ajanda
- 98 Bulmaca

**50** DİKKAT! SPOR  
YARALANMALARINI YAZ  
AYLARINDA ARTIYOR



**24**  
EN ÇOK  
TERCİH  
EDİLEN  
ESTETİK  
OPERASYONLAR

**30**  
LAPAROSKOPIK  
AMELİYATLARLA  
kısa sürede eve  
dönme imkanı



**76**  
HASTALIK  
YATAĞINIZA  
GİRMESİN!



**16**  
YAZI  
SAĞLIKLI  
GEÇİRMENİN  
7 YOLU



A BRIEF SUMMARY  
OF ACIBADEM HAYAT  
IN ENGLISH IS ALSO  
AVAILABLE

**93**

# KATKIDA

## BULUNANLAR



s. 32

### Prof. Dr. Orhan Demircan

1985 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Orhan Demircan, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki genel cerrahi uzmanlık eğitimini ise 1992'de tamamladı. 1997'de doçent, 2004'te de profesör olan Prof. Dr. Demircan, 1999 yılında California Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde endokrin cerrahisi ünitesinde görev yaptı. 2007'de Pittsburg Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin meme cerrahisi bölümünde çalışan Prof. Dr. Orhan Demircan, 2009'dan bu yana Acıbadem Adana Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 13

### Dr. Ragıp Gökhan Ulusoy

1992 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Ragıp Gökhan Ulusoy, 2001 yılında Brüksel ULB Brugmann Hastanesi'nde yaptığı ortopedi ve travmatoloji alanındaki uzmanlık eğitimini tamamladı. Uzmanlığının denkliğini ise İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden alan Dr. Ulusoy, Acıbadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 18

### Doç. Dr. Hilmi Tokmakoğlu

1988'de Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Hilmi Tokmakoğlu, kardiyovasküler cerrahi alanındaki uzmanlık eğitimini 1996 yılında Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nde tamamladı. 2004'te doçent unvanı alan Doç. Dr. Tokmakoğlu, Aralık 2010 tarihinden bu yana Acıbadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 24

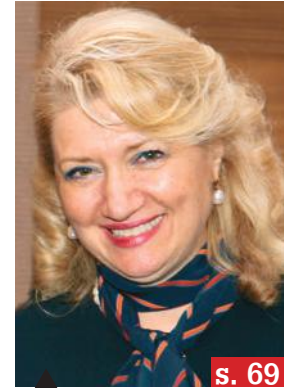
### Dr. Abdullah Etöz

2000 yılında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Abdullah Etöz, 2006 yılında ise Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Bölümü'nde yaptığı uzmanlık eğitimini tamamladı. Dr. Etöz, 2009 yılından bu yana Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Dr. İhsan Oruk

1997'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. İhsan Oruk, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde aldığı genel cerrahi uzmanlık eğitimini ise 2003'te tamamladı. Dr. İhsan Oruk, 2010 yılından bu yana Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 31



s. 69

### Prof. Dr. Nurdan Tözün

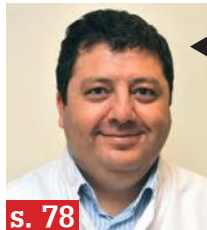
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1974 yılında mezun olan Prof. Dr. Nurdan Tözün, 1979'da iç hastalıkları, 1984'te de gastroenteroloji alanındaki uzmanlık eğitimini tamamladı. 1982'de yardımcı doçent, 1984'te doçent ve 1991'de de profesör unvanı alan Prof. Dr. Tözün, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor. Prof. Dr. Nurdan Tözün ayrıca 2008 yılından bu yana Acıbadem Üniversitesi Rektör Yardımcılığı görevini de yürütüyor.



s. 16

### Dr. M. Tanzer Ölçer

Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi İç Hastalıkları Uzmanı Dr. M. Tanzer Ölçer, 1977 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1982 yılında iç hastalıkları konusunda uzmanlık eğitimini tamamladı. Dr. Ölçer, Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi'nde Başhekim olarak görev yapıyor.



s. 78

### Doç. Dr. Melih Atahan Güven

1994 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Melih Atahan Güven, 2000 yılında Ege Üniversitesi'nde kadın hastalıkları ve doğum alanında yaptığı uzmanlık eğitimini tamamladı. 2000 yılından itibaren İngiltere, Hırvatistan ve Amerika'da perinatoloji alanında çalışmalar yaparak sertifikasyonlarını tamamlayan Doç. Dr. Güven, 2001-2006 yılları arasında Kahramanmaraş'ta yardımcı doçent ve doçent unvanlarını aldı. 2003'te bir yıl boyunca İngiltere'de fetal ekokardiyografi alanında çalışmalar yapan Doç. Dr. Melih Atahan Güven, Acıbadem Kadıköy Hastanesi ve Acıbadem Bağdat Caddesi Cerrahi Tıp Merkezi'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı-Perinatolog olarak görev yapıyor.

### Diyetisyen Hülya Günsoy

2004 yılında Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Diyetisyen Hülya Günsoy, 2009 yılından bu yana Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 48



s. 48

### Diyetisyen Müge Özyurt

2007 yılında Hacettepe Üniversitesi'nden mezun olan Diyetisyen Müge Özyurt, halen Haliç Üniversitesi'nde yüksek lisans eğitimini devam ediyor. Diyetisyen Özyurt, 2007 yılından bu yana Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.





# Maaşını Garanti'den alan, evini rahat alır.

Maaşını Garanti'den alanlara özel mortgage fırsatları  
ve seçenekleri!

Garanti Şubeleri / 444 EVİM - 444 3846 / [garantimortgage.com](http://garantimortgage.com) / [mobile.garantimortgage.com](http://mobile.garantimortgage.com)

 **Garanti**  
Başka bir arzunuz?

  
**MORTGAGE  
UZMANI**



# KATKIDA

## BULUNANLAR

### Doç. Dr. Ahmet Duran Demir

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1992'de mezun olan Doç. Dr. Ahmet Duran Demir, uzmanlık eğitimi Ankara Yüksek İhtisas

ve Araştırma Hastanesi'nde kardiyoloji alanında yaptı. 1998'de uzman, 2004'te de doçent oldu. 2010 yılına kadar aynı kurumda şef muavini olarak görev yapan Doç. Dr. Demir, 9 aydır Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 33



s. 22

### Prof. Dr. Hasan Tanyeri

1984 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Kulak burun boğaz alanındaki uzmanlık eğitimi 1990'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 1990-2000 yılları arasında ABD'de UCLA, NYU, RUSH üniversitelerinde vestibüler nöroanatomi, genel cerrahi ile burun ve baş-boyun cerrahisi üzerine lisans ve lisans üstü eğitimi aldı. 1999'da doçent, 2010'da da profesör unvanı alan Prof. Dr. Tanyeri, 2000 yılından bu yana Acıbadem Sağlık Grubu'nda görev yapıyor. 2008-2010 yılları arasında Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Dekan yardımcısı olarak görev yapan Prof. Dr. Hasan Tanyeri, 2010'dan bu yana fakültenin Dekanlık görevini yürütüyor.



s. 14

### Dr. Ali Kaya

1992 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Ali Kaya, 1998 yılında Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde yaptığı çocuk hastalıkları

uzmanlık eğitimi tamamladı. Dr. Kaya, Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu

1991 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu, aynı kurumda yaptığı göğüs hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimi ise 1996'da tamamladı. İskoçya Ulusal Uyku Laboratuvarı'nda da eğitim gören Prof. Dr. Çuhadaroğlu, 2004'te doçent, 2010'da da profesör unvanı aldı. 2008'den bu yana Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde görev yapan Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu, 2010 yılından bu yana Acıbadem Maslak Hastanesi'nde Başhekimlik görevini de yürütüyor.

s. 20

### Doç. Dr. Şahin Zeteroğlu

1992 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Şahin Zeteroğlu, 1998 yılında ise 100. Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kadın



s. 54

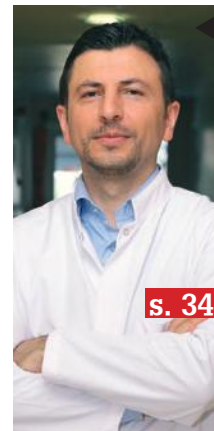
hastalıkları ve doğum üzerine yaptığı uzmanlık eğitimi tamamladı. 2006 yılında doçent unvanı alan Doç. Dr. Zeteroğlu, aynı tarihten bu yana Acıbadem Bursa Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 14

### Dr. Arda Eminzade

1992 yılında Tahrir Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Arda Eminzade, 2003 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yaptığı dermatoloji uzmanlık eğitimi tamamladı. Dr. Eminzade, Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 34

### Dr. Hakan Şilek

Nöroloji Uzmanı Dr. Hakan Şilek 1997 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2004 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Bölümü'nde uzmanlık eğitimi tamamlayan Dr. Şilek, Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Doç. Dr. Mustafa Sofikerim

1999'da Hacettepe Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Mustafa



s. 62

Sofikerim, aynı üniversitede yaptığı üroloji alanındaki uzmanlık eğitimi ise 2004'te tamamladı. 2005'te Erciyes Üniversitesi'nde göreve başlayan Doç. Dr. Sofikerim, 2007'de yardımcı doçent, 2011'de de doçent unvanı aldı. İngiltere'de pediatrik üroloji, Almanya'da laparoskopik ürolojik cerrahi ve tümör cerrahisi konularında eğitim gören Doç. Dr. Sofikerim, Acıbadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 22

### Doç. Dr. İlknur Haberal Can

1992 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. İlknur Haberal Can, 1996 yılında kulak burun boğaz hastalıkları alanında yaptığı uzmanlık eğitimi tamamladı. Doç. Dr. Can, Kasım 2010'dan bu yana Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Dr. Ayhan Okumuş

1996 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Ayhan Okumuş, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde yaptığı plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanlık eğitimi ise 2002 yılında tamamladı. Dr. Okumuş, 2006 yılından bu yana Acıbadem Bursa Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 38

# ON PARMAĞIMDA ON MARİFET

## ÇÜNKÜ BEN ANABİLİM'LİYİM!

25 yıllık birikimiyle eğitim sektöründe ilklerin öncüsü **Anabilim Eğitim Kurumları**; akademik yönü güçlü, sosyal ve sanatsal becerileri gelişmiş, iki yabancı dile hakim, sportif başarılarıyla dikkat çeken, özgüven sahibi nesiller yetiştirmeye devam ediyor. Deneyimli eğitim kadromuz; her çocuğun potansiyel bir dahi olduğuna inanıyor, yaratıcılıklarını teşvik etmenin, enerjilerini doğru yönetmenin ellerinde olduğunu biliyor.

 **Üstün yetenekliler sınıfı Eylül'de açılıyor...**



## ANABİLİM EĞİTİM KURUMLARI

[www.anabilim.k12.tr](http://www.anabilim.k12.tr)

Ataşehir Anadolu Lisesi  
Ataşehir İlköğretim Okulu

Ataşehir Anasınıfı  
Suadiye Anaokulu

Çekmeköy Anaokulu  
Ataşehir Anaokulu

Şenol Güneş Bul. İkbal Cad. Kahraman Sok.  
No: 1 Çamlık - K. Ataşehir / İSTANBUL

Tel: 0216 526 32 32  
Faks: 0216 526 34 68





s. 66

### Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu

1988 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu, Taksim Araştırma Eğitim Hastanesi'nde iç hastalıkları, Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi'nde de gastroenteroloji uzmanlıklarını tamamladı. Prof. Dr. Hamzaoğlu, 2010 yılından bu yana Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Prof. Dr. Melih Paksoy

1989 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Melih Paksoy, 1995'te genel cerrahi alanında uzmanlık eğitimini tamamladı. 1999'da doçent, 2005'te



s. 66

ise profesör unvanı alan Prof. Dr. Paksoy, Fransa, Belçika, İtalya ve İsrail'de ileri laparoskopi ve robotik cerrahi eğitimleri aldı. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde öğretim üyeliği de yapan Prof. Dr. Melih Paksoy, Eylül 2010'dan bu yana Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 80

### Prof. Dr. Mustafa Kibar

1987 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Mustafa Kibar, aynı yıl Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde genel cerrahi uzmanlık eğitimine başladı. 1989'da Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde nükleer tıp uzmanlık eğitimine başlayarak 1993 yılında uzman, 1997'de doçent, 2003'te de profesör unvanı alan Prof. Dr. Kibar, Ocak 2009'dan bu yana Başhekimlik görevini de yürüttüğü Acıbadem Adana Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 56

### Prof. Dr. Ali Rıza Kural

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1974 yılında mezun olan Prof. Dr. Ali Rıza Kural, üroloji uzmanlık eğitimini ise İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 1985 yılında doçent, 1995 yılında ise profesör unvanını

alan Prof. Dr. Kural, Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Prof. Dr. Siret Ratip

İngiltere'de, King's College School of Medicine'dan 1987'de mezun olan Prof. Dr. Siret Ratip, Londra Üniversitesi'ndeki iç hastalıkları uzmanlık eğitimini ise 1993'te tamamladı. Sonraki yıl Marmara Üniversitesi

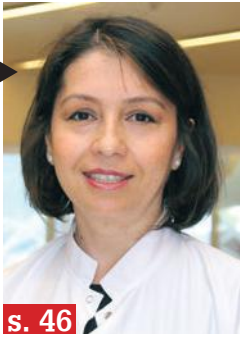


s. 26

Tıp Fakültesi'nden denklik belgesi alan Prof. Dr. Ratip, hematoloji alanındaki üst ihtisasını ise University College Hospital'da tamamladı. Prof. Dr. Siret Ratip, Acıbadem Kadıköy Hastanesi ve Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Dr. Zambak Kurt Dal

1988 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Zambak Kurt Dal, 1993 yılında ise Şişli Etfal Hastanesi'nde dermatoloji alanında uzmanlık eğitimini tamamladı. Bir süre New York'ta görev yapan Dr. Dal, bir yıldan bu yana Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.



s. 46



s. 44

### Uzman Dil ve Konuşma Terapisti Zehra Yılmaz Eksen

1993 yılında İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü'nden mezun olan Zehra Yılmaz Eksen, 2004 yılında Anadolu

Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde yaptığı yüksek lisans eğitimini tamamladı. 2000 yılından bu yana Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde pedagoğ olarak çalışan Eksen, 2004 yılından bu yana da uzman dil ve konuşma terapisti olarak Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 28

### Doç. Dr. Emel Güngör

1989 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Emel Güngör, 1993 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Deri ve Zührevi Hastalıklar alanındaki uzmanlık eğitimini tamamladı. 1998 yılında doçent unvanı alan Doç. Dr. Güngör, 2010 yılından bu yana Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 52

### Diyetisyen Gülşah Esensoy

2005 yılında Erciyes Üniversitesi'nden mezun olan Diyetisyen Gülşah Esensoy, 2010 yılından bu yana Acıbadem Bursa Hastanesi'nde görev yapıyor.



# EN GÜZEL ÖDEME PLANINI DA SİZE HAZIRLADIK.

İSTER 10 BİN PEŞİN  
DAİRE SENİN!

İSTER %0 FAİZLİ  
AĞAOĞLU KREDİSİYLE  
DAİRE SENİN!



ÜSTELİK  
2012'DE  
TESLİM

## ATAŞEHİR'İN EN GÜZEL YERİNDE!

3+1



- 48 m<sup>2</sup> ebeveyn süiti
- 43 m<sup>2</sup> salon

4+1



- 60 m<sup>2</sup> salon
- 54 m<sup>2</sup> ebeveyn süiti
- 33 m<sup>2</sup> kat bahçesi

2+1



- Kat bahçeli ferah mutfak
- 31 m<sup>2</sup> salon + teras



s.76

### Prof. Dr. Cihat Ünlü

1979 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Cihat Ünlü, aynı zamanda Türk-Alman Jinekoloji Eğitim Vakfı'nın başkanlık görevini de yürütüyor. Prof. Dr. Ünlü, 2005 yılından bu yana Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı olarak görev yapıyor.



s.40

### Prof. Dr. Ercan Karaarslan

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1991'de mezun olan Prof. Dr. Ercan Karaarslan, 1996'da ise İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde radyoloji alanındaki uzmanlık eğitimi tamamladı. 2005'te

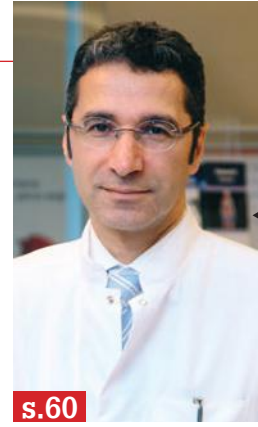
doçent, 2011 yılında da profesör unvanı alan Prof. Dr. Karaarslan, Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor. Aynı zamanda, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi.



s.27

### Prof. Dr. Ercüment Ovalı

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1985 yılında mezun olan Prof. Dr. Ercüment Ovalı, iç hastalıklar uzmanlık eğitimi 1991'de, hematoloji alanındaki üst ihtisasını da 1998'de tamamladı. Prof. Dr. Ercüment Ovalı, 2010 yılından bu yana Acıbadem Sağlık Grubu'nda görev yapıyor.



s.60

### Dr. Engin Çakmakçı

1985 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Engin Çakmakçı, kulak burun boğaz alanındaki

uzmanlık eğitimi Ankara Hastanesi'nde tamamladı. 10 yıldır Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde çalışan Dr. Çakmakçı, Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nin başhekimisi olarak görevine devam ediyor.



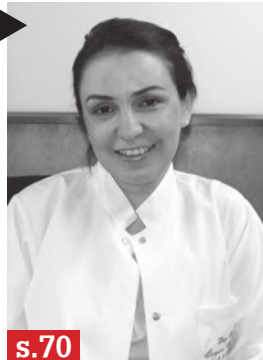
s.74

### Prof. Dr. Orhan Baransu

1972 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1982 yılında doçent, 1988 yılında da profesör unvanı alan Prof. Dr. Baransu, 1991 yılından bu yana International Hospital'da dermatoloji uzmanı olarak görev yapıyor.

### Doç. Dr. Özgür Çakır

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1997 yılında mezun olan Doç. Dr. Özgür Çakır, 2001 yılında Ankara Numune Hastanesi'nde kulak burun boğaz alanındaki uzmanlık eğitimi tamamladı. 2009 yılında doçent unvanı aldı. Odyoloji yüksek lisansı da bulunan Doç. Dr. Çakır, Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde görev yapıyor.



s.70

### Prof. Dr. Mustafa Karahan

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1985 yılında mezun olan Prof. Dr. Mustafa Karahan, 1993'te ortopedi ve travmatoloji alanında yaptığı uzmanlık eğitimi tamamladı. 1995'te Houston, Baylor Sports Medicine Institute'te

omuz ve diz cerrahisi konusunda araştırma görevlisi olarak çalıştı. 1995'de yardımcı doçent, 1998'de doçent, 2004'te de profesör unvanı alan Prof. Dr. Karahan, Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi bünyesinde görev yapıyor.



s.50



s.42

### Dr. Uğur Meriç

1998 yılında İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi'nden mezun olan Dr. Uğur Meriç, cerrahi alanındaki uzmanlık eğitimi ise aynı kurumda 2005 yılında tamamladı. Dr. Meriç, 2011 yılından bu yana Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.



s.72

### Doç. Dr. Ahmet Fatih Ögüç

1992 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Ahmet Fatih Ögüç, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı eğitimi ise 1996'da tamamladı. Halen, Kadıköy Acıbadem Hastanesi'nde yardımcı üreme teknikleri sertifika programına devam eden Doç. Dr. Ögüç, Aralık 2010'dan bu yana Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde görev yapıyor.



# Menisküs ne zaman ameliyat edilmeli?

GENÇLERDE SPOR YAPMAYA, YAŞLILARDA İSE DOKUNUN ESKİMESİNE BAĞLI OLARAK ORTAYA ÇIKAN MENİSKÜS YIRTIKLARI, MEDİKAL YÖNTEMLERİN SONUÇ VERMEDİĞİ YA DA YIRTIKLARIN DİKİLEREK ONARILABİLECEĞİ DURUMLARDA AMELİYATLA TEDAVİ EDİLİYOR.

**M**enisküs yırtığı her ne kadar futbolculara özgü bir hastalık olarak düşünülse de, genç ya da yaşlı birçok kişinin günlük hayatta hareketlerini kısıtlıyor. Bilinçsizce ya da uygun olmayan ekipmanla yapılan spor ise bu rahatsızlığa davetiye çıkarıyor. Medikal tedavi sonuç vermiyorsa ya da ani oluşan bir yırtık diz eklemının hareketini engelliyorsa, cerrahi tedaviler gündeme geliyor. Menisküs, bir hastalık ismi olarak algılansa da aslında diz eklemi içerisinde iç ve dış olmak üzere iki tane olan, C şeklindeki fibrokartilaj dokunun ismi. Acıbadem Kayseri Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Dr. Ragıp Gökhan Ulusoy menisküs hakkında şu bilgileri veriyor: "Menisküsün temel görevi, yük dağılımını dengeleyerek eklem yüzeylerini korumak ve kayganlığı artırarak eklem yüzeylerini beslemek. İkincil görevi ise eklem stabilitesini sağlamak. Bu dokunun yırtılması ise menisküs rahatsızlığını ortaya çıkartıyor."

## HER YAŞTA ORTAYA ÇIKABİLİYOR

Ani oluşan yırtıkların genellikle spor aktiviteleri sırasında meydana geldiğini anlatan Dr. Ulusoy, "Özellikle sabit ayak üzerinde yapılan ani dönüşler, çömelip kalkmalar yırtığa neden oluyor. Diğer yırtıklar ise genellikle daha ileri yaşlarda doku aşınmasına bağlı oluşuyor. Oturulan yerden kalkarken yapılan ani dönüşler de bu dönemde menisküs yırtığına sebep olabiliyor" diye bilgi veriyor.

## CERRAHİ MÜDAHALE NE ZAMAN GEREKİYOR?

Hastalığın tanısında, klinik muayene ve radyolojik incelemelerden yararlanılıyor. Menisküs yırtığının tek bir tedavi yöntemi yok. Tedavi; yırtığın tipi, büyüklüğü ve yerine bağlı olarak belirleniyor. Yırtığın küçük olduğu durumlarda, eklem kapsülüne yakın ya da dokunun kanlandığı bölgede olması halinde cerrahi olmayan yöntemlerin uygulandığını anlatan Dr. Ragıp Gökhan Ulusoy, şöyle devam ediyor: "İstirahat, soğuk uygulama, non-steroid antiinflamatuvar ilaçlar cerrahi olmayan tedavinin temelini oluşturuyor. Yırtığın çıkartılması ya da dikilmesi gerekiyorsa, o durumda da cerrahi yöntemden faydalanılıyor."

## CERRAHİ YÖNTEMLER, HANGİ DURUMLARDA KAÇINILMAZ BİR TEDAVİ YÖNTEMİ OLUYOR?

Hastanın şikayetleri uygulanan koruyucu tedavi ile geçmiyorsa, yaşam kalitesi olumsuz yönde etkileniyorsa veya ani oluşan yırtık, şiddetli ağrı ile birlikte dizi kilitlenmişse cerrahi yöntemler düşünülüyor. Kişinin, ameliyat olana dek şikayetlerine neden olan aktivitelerden kaçınması gerekiyor. Ameliyat sonrası alınacak önlemler ise yine aktivitelerden kaçınmak, kilo vermek, aşırı ve ağır sporlardan uzak durmak olarak sıralanıyor.

## SPOR AYAKKABI SEÇİMİ ÖNEMLİ

Özellikle spor yapanlar için uygun spor ayakkabı seçimi, rahatsızlıktan korunma noktasında önem taşıyor. Dizi bükün, bacağın bütün olarak geriye gitmesini sağlayan hamstring kasları ile quadriceps adı verilen uyluk ön kasları ve baldır kaslarının güçlendirilmesi de dizleri korumaya yardımcı oluyor. Ayrıca yırtığa sebep olan mekanizmaları ve doğru dönme, yavaşlama ile durma tekniklerini bilmek de kişiyi bu rahatsızlıktan uzak tutuyor.

## Menisküsün belirtileri

Ağrı, hafif şişlik, takılma veya kilitlenme, dizde boşalma hissi ve dizi tam hareket ettirmede zorluk.



Vücuttaki herhangi bir organ, yabancı bir maddeye karşı gereğinden fazla tepki gösterdiğinde aşırı duyarlılık ortaya çıkıyor. Alerji de, bağışıklık sisteminin aşırı duyarlılığı anlamına geliyor. Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nden Dermatolog Dr. Arda Eminzade ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Ali Kaya alerjinin bilinmeyenleri hakkında bilgi verdi.

# Alerjiyi tanıyor musunuz?

BAZEN DERİDEKİ BİR KIZARIKLA, BAZEN ÖKSÜRÜK KRİZLERİYLE, BAZEN DE MİDE SORUNLARIYLA KENDİNİ BELLİ EDEN ALERJİLER, SANILANIN AKSİNE YAŞAMIMIZA SONRADAN GİRMİYOR. ONLAR HEP VAR FAKAT TANIŞMAK ZAMAN ALABİLİYOR...



### Alerji genetik bir hastalık mı?

**Dr. Ali Kaya:** Anne ve babasında alerji olan çocuklarda bu hastalığın görülme sıklığı daha yüksek oluyor. Genlerle aktarıldığı için hastalık sonradan oluşmuyor, fakat ortaya çıkması bazen yetişkinlik döneminde olabiliyor.

### Alerjinin türleri var mı?

**Dr. Arda Eminzade:** Deride görülen alerjiler iki gruba ayrılıyor. Bunlardan ilki, temas alerjisi olarak adlandırılıyor. Bir metal türüne ya da kimyasal bir maddeye temas edildiğinde oluşuyor. Ciltte kızarıklık, kaşıntı, kuruma gibi şikayetler görülüyor. Deride görülen bir diğer alerji tipi ise ilaç kullanımında ortaya çıkarlar. Hasta, antibiyotik benzeri ilaçlar aldığı anda derisinde ürtiker yani kurdeşen görülebiliyor. Alerjinin etkilediği organlar arasında üst ve alt solunum yolları da bulunuyor. Üst solunum yolunda alerjik rinit, alt solunum yolunda ise astım şeklinde kendini gösteriyor. Solunum yollarının alerjisine sebep olan etkenler genelde polen, bazı mantar türleri ve ev tozları oluyor. Bu alerjenler, üst solunum yolunu etkileyerek burun akıntısı, hapşırık gibi belirtiler verirken; alt solunum yolunda aşırı duyarlılık, astım, öksürük ve nefes darlığı görülebiliyor. Gözde de birtakım değişikliklere neden olabiliyor.

### Çocuklarda ve bebeklerde en sık rastlanan alerji türleri neler?

**Dr. Ali Kaya:** Çocuklarda besin alerjilerine çok sık rastlanıyor. En sık görülen türü de inek sütü alerjisi. Annenin süt ürünlerine karşı alerjisi varsa, bebekte de süt ve süt ürünlerine karşı alerji görülebiliyor. Bebek sadece anne sütü alsada annenin süte karşı alerjisi, bebeğe geçiyor. Annenin diyetinden süt çıkartıldığı zaman bebekteki alerji de bitiyor. Erken verilen ek gıdalar da mide bağırsak sisteminde alerjilere neden oluyor. Normalde 6. ayda ek gıdalara başlansa da bazı aileler altı ayı beklemediği için birtakım sorunlar görülebiliyor. Hazımsızlık ve ishal gibi reaksiyonlar ortaya çıkıyor. Türkiye’de en çok yumurta sarısı ve kakaoya karşı oluşan besin alerjisi rastlanıyor. Bebeklerde en sık görülen alerji ise kontakt dermatit yani bebek bezi dermatiti oluyor. Bu alerji pişik olarak biliniyor ve bebek bezinin bağlandığı bölgede görülüyor. Kimi zaman çok hafif seyrediyor ve pişik kremleriyle tedavi edilebiliyor. Fakat bazen bütün vücuda yayılıp daha büyük sıkıntılara yol açabiliyor. Bebeğin tenine temas eden bez, tulum ya da çarşafın yıkandığı deterjanların içindeki katkı maddeleri ve bebeği yıkamak için kullanılan şampuan ya da sabunlar da alerjik reaksiyon yapabiliyor.

### Alerji tanısı nasıl konuyor?

**Dr. Arda Eminzade:** Hastalar genelde deride kızarıklık ya da kaşıntı şikayetiyle hekime başvuruyor. Bu durumun alerji olduğunu anlamak için kimi zaman yalnızca muayene yeterken, kimi zaman farklı tetkiklere ihtiyaç duyulabiliyor. Bazen tanı için deriden biyopsi alınarak sorunun alerjik olup olmadığına bakılıyor. Kan tahlillerinde ise immünglobülin E (IgE) değeri izleniyor.

### Ne tür testler yapılıyor?

**Dr. Arda Eminzade:** Alerjiye karşı iki önemli test yapılıyor. Bunlardan ilki Prick testi. Bu testte solunum yolunu etkileyen maddeler solüsyonlar şeklinde hazırlanıyor, solüsyonlar hastanın cildine damlatılıyor ve deri çiziliyor. Ardından 30 dakika kadar bekleniyor ve kızarıklık ya da kabartı varsa hastada alerji olduğu görülüyor. Prick testinde 20-30 çeşit alerjene bakılıyor. İkinci alerji testi ise yama (patch) testi. Yama testi ile deriye temas sonucunda alerji yapan maddelere bakılabiliyor. Bu testte bir bant üzerine farklı kimyasal maddeler yerleştiriliyor ve bant hastanın sırtına yapıştırılıyor. İki gün sonra bant çıkartılıyor ve hangi kimyasal maddenin olduğu yerde ciltte kızarıklık, kabarma oluşmuşsa o maddeye karşı alerji olduğu belirleniyor. Bu testte 29 alerjene bakılabiliyor.

### Alerji farklı hastalıklarla karıştırılıyor mu?

**Dr. Ali Kaya:** Bebeklerde geçmeyen öksürükler, hırlamalarla ortaya çıkan belirtiler çoğu zaman griple karıştırılabiliyor. Gripte de burun tıkanıyor, geniz akıntısı oluyor ve bu da hırıltı yapabiliyor. Ama alerjik bünyeli çocuklarda bu belirtiler ağır şekilde yaşanıyor ve çok sık tekrarlıyor. Geçmeyen öksürük ve hırlamalar olabiliyor. İkinci ya da üçüncü atakta doktorun ya da annenin durumdan şüphelenmesi gerekiyor. Çocuklarda özellikle 1-2 yaş civarında solunum yolu alerjileri çok sık görülüyor. Kış aylarında solunum yolu virüsü RSV ile alerjiler çoğu zaman karıştırılabiliyor. RSV, alerjik bronşit ve astım gibi nefeste daralma, hırlama ve öksürük yapıyor.

## TEDAVİ YÖNTEMLERİ NELER?

**Dr. Arda Eminzade:** Örneğin ev tozuna karşı bir alerji varsa, o alerjen hastanın vücuduna düşük miktarlarda veriliyor ve giderek alerjinin dozu artırılıyor. Böylece hastanın alerjene karşı duyarlılığı ortadan kaldırılıyor. Bu yöntem aşı tedavisi olarak adlandırılıyor. Aşı tedavisi iki farklı şekilde yapılıyor. İlkinde, alerji yapan madde iğneyle deri altına enjekte ediliyor ve 6 ay-1 yıl süreyle tedavi devam ediyor. Dozlar giderek artırılarak duyarlılık azaltılıyor. İkinci yöntemde ise, alerjen dil altından damla damla hastanın vücuduna giriyor ve aynı mekanizmayla düşük dozlardan başlayarak artırıldığında vücut alerjene karşı duyarlılığını kaybediyor. Enjeksiyon ile aşı tedavisinin başarı şansı daha fazla oluyor fakat bu yöntemle çok düşük bir risk de olsa vücut aniden çok yoğun bir alerjik tepkimeye girebiliyor, solunum sıkıntısı yaşanabiliyor. Damla tedavisinde ise bu risk daha düşük görülüyor.

**Dr. Ali Kaya:** Her çocuğa aşı tedavisi yapılmıyor ve aşı tedavisi en son seçenek oluyor. Çünkü aşı tedavisi kadar etkili ilaçlar bulunuyor. Spreyler ve haplar çok etkili olduğu için önce onları denemek gerekiyor. İlaç tedavisi hafif, orta ve yüksek olarak sınıflandırılıyor. Alerji yapan alerjenin bulunup, evden uzaklaştırılması gerekiyor. İlaç tedavisinden ve alerjiden uzaklaştırmadan sonuç alınmazsa aşı tedavisine geçiliyor. Çocuğun yaşı, daha önce aşı tedavisi olup olmadığı önem taşıyor. Çünkü bir kere aşı tedavisi olmuşsa bir daha olamıyor, aynı zamanda birden fazla alerjisi varsa yine aşı tedavisi yapılamıyor.

# Yazı sağlıklı geçirmenin 7 yolu

SICAK HAVALARIN GELMESİYLE BİRLİKTE GÜNEŞ, DENİZ, PLAJ TELAŞI DA BAŞLADI... BİR AN ÖNCE KENDİNİZİ TATİLİN KOLLARINA BIRAKMAK İSTİYORSUNUZ ANCAK HEYECANLA BEKLEDİĞİNİZ YAZ MEVSİMİ BAZEN, HASTALIKLARI DA BERABERİNDE GETİREBİLİYOR. SICAK HAVALARDA YAZIN TADINI DOYASIYA ÇIKARMAK İSTİYORSANIZ AŞAĞIDAKİ PRATİK ÖNLEMLERİ ALMAKTA GEÇ KALMAYIN!

**Y**az ayları geldiğinde, heyecanlı bir telaş başlıyor. Yurt içi ve yurt dışına yapılan seyahatler, deniz, kum, güneş, eğlence derken sağlık, ikinci plana atılabiliyor. Oysa yaz aylarında sağlığı tehdit eden ve önlem alınmadığında ciddi rahatsızlıklara neden olan birçok hastalık bulunuyor. Konuyla ilgili görüştüğümüz Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi'nden İç Hastalıkları Uzmanı Dr. M. Tanzer Ölçer, yaz aylarında hastalıklardan korunmanın pratik yollarını anlattı.





# 1 BESLENMENİZE ÖZEN GÖSTERİN

Yaz aylarında aşırı kalorili ve yağlı gıdalardan kaçınmak, bol sebze ve meyve tüketmek, porsiyonları küçültmek gerekiyor. Yaz akşamlarında çok fazla alkol tüketilmemesine dikkat edilmeli, eğer tüketilecekse hafif alkollü içecekler tercih edilmeli. Yemeklerin geç yenmesi sindirim sistemi ve mide rahatsızlıklarına neden olacağı için akşam saat 19.00 ya da 20.00'den sonra yemek yenmemesi öneriliyor.

# 2 YAZ İSHALİNE DİKKAT EDİN!

Sıcakta kalan gıdaların üzerinde üreyen bakteriler, yaz ishallerine neden oluyor. Bu nedenle sıcakta kalmış gıdaları tüketmemeye özen gösterilmeli. Kaynağı bilinmeyen, açıkta satılan veya dağıtılan, denetimsiz içme suları ve bu sularla yıkanmış sebze ve meyveler ise bağırsak hastalıklarına yol açıyor. Ayrıca yaz aylarında vücut ısısının artması nedeniyle su kaybı daha fazla oluyor. Bu nedenle vücudun susuz kalmaması için bol bol su içilmesi öneriliyor.

# 3 GÜNEŞE GÜVENMEYİN

Güneşin yaydığı ultraviyole ışınlarının vücuda faydası olduğu kadar zararı da bulunuyor. Bu zararların en önemlileri deri yaşlanması, deri kanserleri ve hiperpigmentasyon yani düzensiz lekeler olarak sıralanıyor. Ultraviyole ışınlarından korunmak için, öncelikle güneşin en zararlı olduğu 11.00-13.00 saatleri arasında güneşe çıkılmamalı. Güneşe çıkmadan en az yarım saat önce 30 faktörün üzerinde koruyuculu güneş kremi kullanılmalı. Dışarıya çıkıldığında açık renkli ve koruyucu tarzda kıyafetler giyilmeli, güneş gözlüğü kullanılmalı ve geniş kenarlı şapkalar takılmalı. Ayrıca altı aydan küçük bebeklerin, uzun süre güneşe maruz bırakılmaması da büyük önem taşıyor.

# 4 AĞIR SPORLARDAN KAÇININ

Sıcak havalarda; kalp, dolaşım ve solunum sisteminde sorunlar görülebiliyor. Yaz sıcaklığında ağır sporlar yapıldığında kalbe binen yük artıyor, kalp zorlanıyor. Terlemenin zorlaşmasıyla vücudun ısı düzeni farklılaşıyor. Bunu önlemek için spor yaparken mutlaka uygun ısı ortamı sağlanmış kapalı mekanlar tercih edilmeli ya da nispeten daha serin olan sabah saatlerinde spor yapılmalı. Sıcakta, güneş altında ve aşırı nemli havalarda soluk alıp vermek zorlaştığı için ağır fiziki egzersizlerden kaçınılmalı.

# 5 SERİNLEMEK İÇİN KLİMANIN KARŞISINA GEÇMEYİN!

Yaz aylarında klima kullanımı artıyor. Ancak klimalara bakım yapılmadığında içinde biriken mikroplar "yaz pnömonileri" denilen akciğer iltihaplarına ya da zatürreelerine neden olabiliyor. O nedenle doğrudan klimanın karşısına geçmek, hastalıkları da çağırarak anlamına geliyor.

# 6 DÜZENLİ UYUYUN

Tatilde uyku düzeni bozulabiliyor. Oysa kısa süreli uyumak bedeni yoruyor. Bu nedenle geç yatılmaması ve uyku düzenine dikkat edilmesi gerekiyor.

# 7 BÖCEKLERDEN KORUNUN

Böcek, akrep ve yılan sokmaları özellikle yaz aylarında çok sık rastlanan durumlar arasında yer alıyor. Alerjik reaksiyonu olan kişilerde; böcek ısırması, akrep, arı ve yılan sokması ciddi rahatsızlıklar doğurabiliyor. Son yıllarda artan kene olaylarına karşı da önlem almak gerekiyor. Bunun için özellikle doğal ortamlarda piknik ya da gezinti yaparken, kapalı kıyafetler, uzun çoraplar tercih edilmeli. Ayrıca bu tür yerlerde çıplak ayakla dolaşmamaya da özen göstermek gerekiyor.





# 5 EN SIK RASTLANAN KALP HASTALIĞINA CERRAHİ ÇÖZÜM

En sık görülen kalp rahatsızlıklarının tedavisi, genellikle cerrahi yöntemle yapılıyor. Koroner arter hastalıkları by-pass yöntemiyle, kapakçıklardaki rahatsızlıklar onarım ya da değişimle, aort damarı genişlemesi de yapay damar kullanılması ile tedavi ediliyor. Kalp deliklerinde ise bazen hastanın kalp zarı yama olarak kullanılıyor.

**T**üm dünyada hızla artan kalp rahatsızlıkları Türkiye'de de yaşamı tehdit eden hastalıklar sıralamasında üst sıralarda yer alıyor. En sık görülen hastalıklar; koroner arter rahatsızlıkları, kapak sorunları, aort genişlemesi ve kalp

delikleri olarak sıralanıyor. Tüm bu hastalıkların tedavisinde genellikle cerrahi yöntemler tercih ediliyor. Acıbadem Kayseri Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Hilmi Tokmakoğlu, sık görülen 5 kalp hastalığına uygulanan cerrahi çözümleri anlattı.





# 1 KORONER ARTER HASTALIKLARI

Tüm ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer alan koroner arter hastalıkları, kalbin etrafında bulunan ve onu besleyen damarlarda meydana gelen daralmalar sonucu ortaya çıkıyor. Hastalık kendini göğüs ağrısı ya da doğrudan kalp krizi ile gösteriyor. İstirahat halinde gelen, sol göğüsten başlayıp boyuna ve çeneye yayılan ağrılar da belirtiler arasında yer alıyor. Daralmış ya da tıkanmış damarların tedavisinde kabul gören üç tedavi yöntemi bulunuyor: İlaç, balon ya da stent takılması ile by-pass ameliyatları. By-pass ameliyatları, "Daralmış ya da tıkanmış damarın önüne yeni bir damarla kan getirme" işlemi olarak tanımlanıyor. Ameliyatlar kalp durdurularak ya da çalışırken yapılıyor. Genellikle tercih edilen ise kalbin durdurulması yöntemi. Çünkü kalbin arka yüzündeki damarlara, çok kireçli veya kas dokusu içinde seyreden damarlara çalışan kalpte by-pass ameliyatı yapmak zor olabiliyor. By-pass ameliyatlarında genellikle üç damar kullanılıyor: Göğüs kafesinde iki iç meme atardamarı, ön kol iç yüzündeki radyal arter ve bacakdaki toplardamar. En değerli olanı ise, açık kalma süresi daha uzun olduğu iç meme atardamarı. Bu damardan, göğüste iman tahtası olarak bilinen bölgenin sağında ve solunda olmak üzere iki tane bulunuyor. Rutin olarak soldaki kullanılıyor. İkinci sıklıkta kullanılan diğer bir damar ise ön koldaki damar. Bacaktaki toplardamar da çok uzun olması nedeniyle, çoklu by-pass işlemi gerektiğinde tercih ediliyor.

# 2 MİTRAL KAPAK HASTALIKLARI

Kalbin sol kulakçığı ile sol karıncığı arasında yer alan ve kanın geriye kaçmasını engelleyen mitral kapaklardaki sorunlar romatizmal, dejeneratif ve iskemik kapak hastalıkları olarak ortaya çıkıyor. Darlık, yetmezlik ya da ikisi bir arada görülebiliyor. Nefes darlığı, efor kapasitesinin düşmesi ve çarpıntı ile kendini gösteren mitral kapak hastalıkları, geceleri nefes darlığı ile uyanma şikayetine de yol açabiliyor. Çünkü hasta uzun süre yattığı için kalp gelen kanı pompalamakta yetersiz kalıyor. Hastalığın ilerleyen dönemlerinde kişiler ancak oturur pozisyonda uyuyabiliyor. Mitral kapak darlıklarını balonla giderilmeye çalışılırken, her hasta bu yöntem için uygun olmuyor. Kireçli kapaklarda, sol kulakçıkta pıhtı olması durumunda balonla tedavi uygulanmadığı için cerrahi tedavi gerekiyor. Cerrahi yöntemde kapak ya değiştiriliyor ya da onarılıyor. Kalp kapağı ameliyatlarında metalik ve biyolojik kapaklar kullanılıyor. Metalik kapaklar uzun ömürlü olmasına karşın, kişinin her gün kan sulandırıcı ilaç alması gerekiyor. Biyolojik kapaklar ise ilaç zorunluluğunu ortadan kaldırıyor ancak dayanıklılık süresinin kısıtlı olması nedeniyle hastanın 5-10 yıl içinde yeniden ameliyat olması gerekebiliyor.

# 3 AORT KAPAK HASTALIKLARI

Aort kapağı, kalbin sol karıncığı ile aort arasında bulunan yarım ay şeklindeki üç yaprakçıkta oluşuyor. Burada görülen hastalıklar, aort darlığı ya da yetmezliği olabiliyor. Göğüs ağrısı, bayılma nöbetleri, nefes darlığı ve çarpıntı yakınmaları ile kendini belli eden aort kapak hastalıklarının görülme yaşı nedenine göre değişiyor. Aort kapak alanı normalde 2.5-3.5 cm. oluyor. Bu alan bir santimetrekarenin altına indiğinde ise ciddi oranda darlıktan söz ediliyor. Aort darlığında kapak değişimi ya da kapak onarımı operasyonları uygulanıyor. Metalik ya da biyolojik kapak takılabileceği gibi, kadavradan organ nakli yapmak da mümkün olabiliyor. Kapak seçiminde kişinin yaşı, yaşam tarzı ve beklenen yaşam süresi önem taşıyor. Söz konusu tedavilere ek olarak, halen gelişim aşamasında olan bir tedavi daha bulunuyor. Transkateter ya da transapikal aort kapak replasmanı olarak bilinen bu tedavi, özellikle ameliyatın çok riskli olduğu ileri yaşta hasta grubu için önem taşıyor. Bu yöntemde kasıktan ya da kalbin altından küçük bir kesi yapılıyor. Tıpkı balon yönteminde olduğu gibi, kateter yardımıyla sokulan bir balon şişirilerek kapakçık bir miktar açılıyor ve bölgeye yeni bir kapakçık yerleştiriliyor. Hastanın kendi kapakçığı ise yerinde duruyor.

# 4 AORT ANEVİZMALARARI

Aort damarı, kalpten çıkıyor ve dört bölgeye ayrılarak vücuttaki birçok organa yan dal veriyor. Vücudun ana arteri olarak adlandırılan aort, tüm yan dalları besliyor. Bu damardaki genişlemeye de aort anevrizması deniyor. Eğer eşlik eden bir aort kapakçık sorunu da varsa hastalık kendini göğüs ağrısı ve nefes darlığı ile gösteriyor. Aort anevrizmalarında hayati risk oluşturacak iki unsur bulunuyor. Damar genişledikçe, duvarı incelendiği için patlama (rüptür) birinci riski, damar içi yırtık (diseksiyon) görülmesi de ikinci riski oluşturuyor. Bu iki risk de ölüme neden olabiliyor. Aort anevrizmalarında cerrahi tedavi gerekebiliyor. Cerrahi tedavide balonlaşmış olan damar çıkartılarak yerine yapay damar konuluyor.



# 5 ASD (ATRİYAL SEPTAL DEFİKT)

Kalpte, her iki kulakçık arasındaki duvarda delik oluşması ASD (Atriyal septal defekt) olarak tanımlanıyor. Genellikle çocukluk çağında kapanan bu deliklerin kapanmaması halinde cerrahi yöntemle başvuruluyor. Tedaviyi, deliğin büyüklüğü ve akciğer atardamarının basıncı belirliyor. Çocuklarda nefes darlığı, çabuk yorulma, halsizlik, yorgunluk ile kendini gösteren ASD'nin tanısı ekokardiyografi ile konuyor. Kulakçıklar arasındaki bu delik, çoğunlukla kasıktan girilerek şemsiye metodu ile kapatılıyor. Ancak deliğin büyük olduğu durumlarda bu yöntem yeterli olmuyor ve cerrahi onarım gerekiyor. Delik doğrudan dikilerek ya da yama ile kapatılıyor. Yama malzemesi olarak da hastanın kendi kalp zarından alınan parça, özel hazırlanmış dokular veya yapay yamalar kullanılıyor.

# Geceleri horluyor, gündüzleri uyukluyorsanız BELKİ DE SORUNUNUZ UYKU APNESİDİR!

En sık görülen uyku rahatsızlıklarının başında uykusuzluk ve uyku apne sendromu geliyor. Uykuda solunum durması olarak tanımlanan apne sendromunun, yol açtığı hastalıklar nedeniyle bir an önce tedavi edilmesi gerekiyor.

**İ**yi bir günün temeli, gece uykusu ile atılıyor. Sürekli yorgunluk ve dikkat dağınıklığından kaynaklanan şikayetlerin özünde, uyku sorunları olabiliyor. Araştırmalara göre, uyku sorunları arasında en sık görülenlerden biri insomnia, yani uykusuzluk. İkinci sık rastlanan sorun ise uyku apne sendromu. Erkeklerde biraz daha sık olmakla beraber, toplumun yüzde 3-4'ünde görülüyor. Sık görülen diğer bir uyku sorunu ise huzursuz bacak sendromu. Bunların dışında neredeyse 100'e yakın uyku sorunu tanımlanıyor. Uyku sorunları arasında sonuçları bakımından belki de ilk sıraya çıkan ise uyku apne sendromu. Çünkü sadece bireyi değil, toplumu etkiliyor. Bu sendrom nedeniyle gece iyi uyuyamayan ve gündüz araba kullanırken uyuyakalanlar olduğu gibi, dikkati dağıldığı için iş kazası yapanlar da bulunuyor. Acıbadem Maslak Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu ve Kulak Burun Boğaz Uzmanı Prof. Dr. Hasan Tanyeri ile Acıbadem Fulya Hastanesi'nden Doç. Dr. İlknur Haberal Can, uyku apnesi sendromunun belirtilerinden tedavisine, yapılması gerekenleri anlattı.

## ■ SÜREKLİ UYKU İSTEĞİNE DİKKAT!

Uyku apne sendromuna yakalanan çoğu kişinin kliniklere "Ben horluyordum" diyerek geldiğini anlatan Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu, "Sendromun klasik belirtileri, horlama ve uykuda nefes durması. Gündüz uykululuk hali, uyuduğu halde yeteri kadar dinlenemediğini hissetme de diğer belirtiler arasında yer alıyor. Bunların dışında geceleri baş ve boyun bölgesinin terlemesi, baş ağrısı ile uyanmak, geceleri sık tuvalete gitmek, yüksek tansiyon, gece çarpıntı yaşamak da bulgular arasında görülüyor" diye bilgi veriyor.

## ■ CİNSEL İSTEKSİZLİĞE NEDEN OLUYOR

Yüksek tansiyon ve kalpte ritim bozukluğu, uyku apne sendromunun yol açtığı hastalıklar arasında yer alıyor. Tansiyon hastaları ilaç kullansalar da kan basınçlarının düzenlenmesi mümkün olmayabiliyor. Prof. Dr. Çuhadaroğlu, uyku apne tedavisi ile tansiyonun düzenli hale geldiğini ve ilaç kullanımının azaldığını belirterek, "Uyku apne sendromunun yol açtığı önemli sorunlardan biri de cinsel isteksizlik. Uyku apne sendromu, hem kadınlarda hem de erkeklerde cinsel isteksizliğe sebep olarak özel hayatlarını olumsuz etkiliyor" diyor.





## ADIM ADIM TEDAVİ SÜRECİ

- 1** Tedaviye karar verirken uyku uzmanı ve kulak burun boğaz uzmanı birlikte çalışıyor. Polisomnografi testi birlikte değerlendiriliyor. Üst hava yolunu tıkayan bir durum varsa, cerrahi yöntem tercih ediliyor. Tedavi, kulak burun boğaz uzmanı tarafından yürütülüyor. Medikal tedavi gerektiren durumlarda hastalara gece uyku sırasında kullanılmaları için maskeler verildiğini kaydeden Prof. Dr. Çuhadaroğlu, bu konuda şu bilgileri veriyor: "CPAP adı verilen maskeler kullanılıyor. Continuous Positive Airway Pressure (Sürekli Pozitif Hava yolu Basıncı) olarak adlandırılan bu cihaz, basınçlı hava ile üst solunum yolunun kapanmasını engelliyor. Hava yolunun çökmesini önleyerek uyku kalitesinin düzelmesini sağlıyor. Böylece tansiyon, çarpıntı ve uykululuk hali gibi şikayetler ortadan kalkıyor. CPAP verilen hastalar 6 aya kadar kontrol ediliyor. Ameliyattan 3-4 ay sonra, tekrar bir uyku testi yapılarak oluşan düzelme belirleniyor."
- 2** Apne hipopne indeksi 30'un üzerindeyse CPAP tercih ediliyor. Bu sayı 30'un üzerinde ve burun delikleri tıkalı ise bu hastalarda cerrahi müdahalenin ardından CPAP kullanımı daha etkin sonuç sağlıyor.
- 3** Çok yüksek basınca ihtiyaç olduğunda ise BPAP (Bilevel Positive Airway Pressure) cihazları kullanılıyor. Bunun dışında hastanın ihtiyaç duyduğu basınç miktarına göre hava veren APAP (Automatic Positive Airway Pressure) cihazları kişiye özel uygulama olanağı verdiği için daha çok kullanılıyor.



## ADIM ADIM TANI NASIL KONUYOR?

- 1** Yakınmaları olan kişi, doktora başvurduğunda, öncelikle bir değerlendirme yapılıyor. Üst solunum yolu muayenesi gerçekleştiriliyor. Bu nedenle kulak burun boğaz uzmanına başvurulması gerekiyor. Değerlendirme sonrasında, hasta uyku laboratuvarına alınıyor. Burada polisomnografi adı verilen uyku testleri yapılıyor.
- 2** Vücudun çeşitli yerlerine takılan elektrotlarla hastanın uykusu izleniyor. Cihazlar, tansiyon ölçmeye, erektil fonksiyon olup olmadığını izlemeye, uyku sorunlarının uyku pozisyonuna göre mi meydana geldiğini belirlemeye yardımcı oluyor.
- 3** Polisomnografi testleri, hastanın talebi üzerine evde de yapılabilir.
- 4** Elektrotların uykudan 1 saat önce bağlanması gerekiyor. Kayıt süresi genellikle 6-7 saat. Kaliteli 4 saatlik uykunun da sonuç almak için yeterli olduğunu belirten Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu, hastalığa tanı koymada apne ve hipopne sayılarının önemli olduğunu söylüyor: "Uykuda solunumun durması apne, yavaşlaması hipopne olarak tanımlanıyor. 1 saat içinde beşten fazla solunum durması yaşanmışsa, o kişiye uyku apnesi tanısı konuyor."

### APNE SAYISI TEDAVİ YÖNTEMİNİ BELİRLİYOR

Doç. Dr. İlkur Haberal Can, uyku testinde görülen apne sayısına göre hastalığın derecelendirildiğini belirtiyor: "Uyku testinde 1 saatte meydana gelen apne sayısına bakılıyor. 5-20 arası solunum durması hafif, 20-40 arası orta, 40'tan fazlası ileri derecede uyku apnesi olarak kabul ediliyor. Hafif ve orta derecedeki uyku apneleri cerrahiden fayda görebiliyorlar. Fakat ileri derecedeki apnede, hasta cerrahiden çok fazla yarar göremiyor. Bu hastaların CPAP ya da BPAP denilen sürekli basınç veren cihazları kullanmaları gerekiyor."

### APNE SENDROMUNDA CERRAHİ TEDAVİ

Uyku testi bulguları ve fiziki muayene, apne sendromunun cerrahi yöntemlerle tedavi edilebileceğini gösteriyorsa, kulak burun boğaz uzmanları devreye giriyor. KBB uzmanı muayene sırasında, burun, geniz ve boğaz bölgelerinde horlamaya yol açabilecek bulguları tespit ediyor. Ardından Flexible endoskop adlı, burundan ilerletilen yumuşak bir endoskopik aletle burun ve geniz bölgeleri ile yumuşak damak bölgesi, boğaz, dil kökü, nefes borusunun giriş yeri olan gırtlak ve ses tellerinin bulunduğu bölgeler inceleniyor. Bu bölgelerde çökmeye neden olabilecek yerler tespit ediliyor. Testin sonucunu uyku uzmanı ile birlikte değerlendirdiklerini ifade eden Prof. Dr. Hasan Tanyeri, tedavi için uygulanan yöntemleri anlattı.

#### Radyofrekansla buharlaştırma

Ameliyatsız yöntemlerde radyofrekansla buharlaştırma aleti kullanılıyor. Bu yöntem, radyofrekans ile burun, boğaz, bademcik, dil kökü bölgelerinin, hastalığın derecesine göre çeşitli seanslarda buharlaştırılarak dirileştirilmesi ve gece çökmelerinin azaltılması esasına dayanıyor.

#### İmplant

Bu yöntemde boğaza, özellikle yumuşak damak içinin gece çökmesini engellemek için implant yerleştiriliyor. İmplant işlemi çöken bölgelerin radyofrekans ile dirileştirilmesi yöntemiyle desteklenebiliyor.

#### Burun ve geniz eti operasyonları

Nefes alıp vermeyi engelleyen ileri derecede burun eğrilikleri veya şiş burun etleri varsa, bunlar cerrahi yolla düzeltiliyor. Geniz eti özellikle çocukluk çağında burun deliklerini tıkayan, tek başına apneye yol açan bir oluşum. Bu da özel endoskopik tıraşlama yöntemi ile tedavi ediliyor. Bu yöntemde, geniz eti tümüyle alınıyor. Boğaz bölgesinde tıkanıklığa yol açan dokulardan kaynaklanan sorunlar, bademcik, yumuşak damak, dil ve dil kökü ameliyatları ile çözümleniyor.

### AMELİYAT RİSKLERİNE KARŞI ÖNLEM ALINIYOR

Doç. Dr. İlkur Haberal Can, uyku apnesi hastalarının ameliyatları sırasında da solunum durması yaşayabildiklerini dile getirerek, riskleri şöyle anlatıyor: "Anestezi uzmanının hastalığı bilmesi gerekiyor. Apne olmaması için hastaların uyanık olarak ekstübe (ameliyatta konan ve solunumu sağlayan tüpün çekilmesi) olması isteniyor. Bu hastalar burun tıkalı ve ağızdan da nefes alamayacak durumdaysa, burunda alt pasajı açık bırakabiliyoruz. Solunumun durabileceğini düşünerek anında müdahale edilebilecek setlerin de hazır olması şart. Ayrıca ameliyat sonrası iyi takip gerekiyor. Çocuk hastalar ağrıyı çok hissetmiyor ama yetişkin hastalarda bademcik ameliyatı da olsa, kaslar geliştiği için ağrı üç-dört hafta sürebiliyor. Genelde damakta işlem yapıldığı için yutkunamama, yiyememe gibi problemler görülebilir."



## UYKU TESTİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

**Uyku testine girecek hastaların bazı konulara dikkat etmesi, testin başarısını artırıyor:**

- Hafif bir akşam yemeği yenmeli ancak kişi aç kalmamalı. Çok fazla çay ve kahve tüketilmemeli. Uykuyu bozacak ilaç kullanılmamalı ve sürekli kullanılan ilaçlar hakkında uyku uzmanına bilgi verilmeli.
- Cilt temiz olmalı. Erkek hastalar, geç vakitte tıraş olmalı. Çünkü sabaha karşı uzayan sakallar, elektrotları yerinden oynatabiliyor.
- Astım hastaları, durumları hakkında uzmanı bilgilendirmeli. Çünkü elektrotların vücuda yapıştırılmasında kullanılan yapıştırıcının kokusu onları rahatsız edebiliyor. Bu durumda başka bir yapıştırıcı tercih ediliyor.

## Uyku apnesi olan çocuk iyi gelişemiyor

**U**yku apnesi her ne kadar yetişkin hastalığı olarak bilinse de, çocukların sağlığını da olumsuz yönde etkiliyor. Yetişkinlerde 10 saniye süreyle nefesin durması uyku apnesi olarak kabul edilirken, çocuklarda bir defa da olsa 5 saniye nefes durması teşhis koymak için yeterli. Alerjilere bağlı oluşan burun veya geniz eti büyüklükleri ile tekrarlayan enfeksiyonların yol açtığı bu sorunun en önemli belirtileri; huzursuz uyku, açık ağızla uyuma ve uyku sırasında baş bölgesinde aşırı terleme. KBB Uzmanı Doç. Dr. İlknur Haberal Can, bu dönemde izlenecek tedavi yöntemine ilişkin şunları söylüyor: “Çocuk çok sık bademcik iltihabı geçiriyorsa bademcik ameliyatı öneriyoruz. Bu durumdaki çocuklar horlayabiliyor. Ailelere çocukların uyku sırasında nefes almasının durup durmadığına dikkat etmesini söylüyoruz. Çocuk nefes almak için sürekli ağızını açık tuttuğu için yüz gelişiminde de problem olabiliyor. Nefes almakta güçlük yaşayan çocukların yüzleri uzun oluyor, sürekli ağızdan hava aldığı için

dişleri çürüyor ve damakları yükseliyor.”

Apne, çocukluk çağında tedavi edilmezse okul başarısını etkiliyor. Geceleri uyku sırasında oksijenlenme tam olamadığı için oksijen akciğere iyi iletilmiyor. Oysa akciğerin oksijeni kalp aracılığıyla dokulara iletmesi gerekiyor. Bu döngünün bir yerinde kesinti olursa çocuk geceleri iyi oksijenlenemiyor, bu da dinlenmiş kalkamama, baş ağrısı, okulda dikkat eksikliği ve performans düşüklüğü gibi bazı sorunlara neden oluyor. Ayrıca geniz eti ve bademcik büyüklüğü, geceleri rahat uyuyamama, ağız solunumu yapma, damağı kubbeleştirerek üst ve alt çene gelişiminde anormalliklere yol açıyor. Bu da çocukta kalıcı ortodontik problemlere ve yüz şekli bozukluklarına neden oluyor. Apne nedeni olabilen geniz eti ve bademcik hastalıklarının erken yaşta tedavi edilmesi bu problemleri de önüyor.

Çocuklardaki bir diğer etkisi de gelişme geriliği oluyor. Çünkü büyüme hormonları uyku sırasında salgılanıyor.





# En çok tercih edilen estetik operasyonlar

**ESTETİK YÖNTEMLERDEKİ GELİŞMELER SAYESİNDE ARTIK İSTEDİĞİNİZ GİBİ BİR YÜZE YA DA VÜCUDA KAVUŞMAK ZOR DEĞİL.**

**D**aha güzel bir burna ya da daha büyük göğüslere sahip olmak ister misiniz? Eğer bu isteklerinizin sadece bir hayal olduğunu düşünüyorsanız yanılıyorsunuz çünkü estetik yöntemler, artık hayalleri gerçekleştirmeyi amaçlıyor. Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nden Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı Dr. Abdullah Etöz, en çok tercih edilen estetik yöntemleri anlattı.

### RİNOPLASTİ

Rinoplasti, burun şekil bozukluğu ve beraberinde nefes alma problemi olan kişilere uygulanıyor. Bu operasyon, 17 yaşını dolduran herkese yapılabilir. Vakaya göre genel ya da lokal anestezi uygulanabilir. Operasyon sonrasında hasta aynı gün taburcu edilebilir. Rinoplasti yapılan hastaların ilk ay dikkatli olmaları ve mümkünse gözlük takmamaları önerilir. Rinoplasti yaptıracak hastaların estetik beklentilerini açıkça dile getirmeleri ancak her burun şeklinin herkese uygun olmayacağını da bilmeleri gerekiyor.

### MEME BÜYÜTME

Doğuştan ya da emzirme sonrası meme dokusunda meydana gelen bozulmaları düzeltmek ya da meme simetrisini sağlamak için meme büyütme operasyonu yapılabilir. Bu operasyonu yaptıracak hastaların, ergenliğini tamamlamış olması, hormonal bozukluğu olmaması gerekiyor. Yeni doğum yapmış anneler ise emzirme bittikten dört ay sonra bu operasyonu yaptırabilir. Meme büyütme operasyonundan sonra bir ay yüzüstü yatılmıyor, denize veya havuza 10 gün sonra girilebilir. Sauna ve hamama ise üç hafta girilemiyor. Meme büyütme operasyonunda bazen sadece büyütme sorunu çözülebiliyor. Memede sarkma varsa dikleştirme ile birlikte büyütülmesi gerekiyor. Bu konuda hastanın doktoruyla ortak bir karar alması önem taşıyor.

### MEME KÜÇÜLTME

Genelde büyük memesi olan kadınlarda boyun ve sırt ağrıları, meme altında pişik gibi sorunlar görülebiliyor. Meme küçültme operasyonu, sarkmış iri göğüslere uygulanıyor. Bu operasyon emzirme dönemi bittikten altı ay sonra yapılabilir. Meme küçültme operasyonundan sonra da bir ay boyunca yüzüstü yatılmıyor. Denize, havuza, saunaya ve hamama üç hafta sonra girilebilir. Memesini küçültmek isteyen hastanın meme muayenesi ve ultrasonografisi yapılarak, olası hastalıkların var olup olmadığı kontrol ediliyor; kist veya tümör varsa bunların tedavisi ile birlikte memesi de küçültülebiliyor.

### YAĞ ALMA

Bölgesel yağlanma ve bölgesel olarak şekil bozukluklarının giderilmesinde yağ alma işlemi yapılıyor. Bu yöntem, ergenliğini tamamlamış herkese uygulanabilir. Operasyondan sonra işlem yapılan alanlara masaj, LPG ve radyofrekans gibi bakımlar yapılırsa daha hızlı bir toparlanma yaşanıyor. Bölgesel yağ alma işleminin uygulandığı bölgeye göre, korse kullanılması önerilebilir.

Dr. Abdullah Etöz, "Öncelikle spor ve diyet ile kilo kontrolü sağlanmalı, buna rağmen düzeltilemeyen şekil bozukluklarında yağ alınabilir. Ayrıca, karından alınan yağlar meme, kalça veya yüz bölgelerindeki doku eksikliklerinin tamamlanmasında kullanılabilir" diyor.





# Kayda değer bir gelecek için kayıt zamanı.

Çocuğunuz bu sene anaokulu veya ilköğretime başlayacaksa hayati bir karar vermenin eşliğindediniz. Çünkü seçeceğiniz okulun, onun eğitimini ve geleceğini önemli ölçüde şekillendireceğini biliyorsunuz. Peki siz bu kararı vermeden önce yeterli bilgiye sahip misiniz?

Eyüboğlu, Uluslararası Okullar Birliği (CIS) tarafından, eğitim verdiği her kademede akredite edilen ve tüm Uluslararası Bakalorya (IB) Programları'nı uygulama yetkisi kazanan ilk ve tek Türk okulu. Eyüboğlu öğrencileri 2010'da 14. Felsefe Olimpiyatı'nda, Yakın Doğu Güney Asya Okullar Birliği (NESA) Matematik Ligi'nde ve Fizik projeleriyle TÜBİTAK Yarışması'nda birinci oldular. 2010 SBS'de 500 tam puan alan 15 öğrenci de yine Eyüboğlu'ndandı. Sizce tüm bu başarılar bir tesadüf olabilir mi?

Eyüboğlu'nda, önümüzdeki sene anaokulu 3 ve 4 yaş sınıflarıyla, ilköğretim hazırlık, 1, 2 ve 3. sınıflara gidecek öğrenciler için kayıtlar devam ediyor. Dilerseniz [www.eyuboglu.k12.tr](http://www.eyuboglu.k12.tr) adresindeki kayıt bölümünden bilgi alabilir, ön kayıt işlemlerinizi yapabilirsiniz.

## Eğitim: Eyüboğlu

Kayıtlar  
devam  
ediyor.



Accredited by CIS



[www.eyuboglu.k12.tr](http://www.eyuboglu.k12.tr) | 0216 522 12 12

Ataşehir | Batı Ataşehir | Çamlıca | Erenköy | Kemerburgaz  
Koşuyolu | Sabancı Üniversitesi Kampüsü

Eyüboğlu Eğitim Kurumları, Türkiye Özel Okullar Birliği üyesidir.

ACIBADEM KOZYATAĞI HASTANESİ İLİK NAKLİ MERKEZİ, LENF BEZİ KANSERLERİNİN VE LÖSEMİNİN TEDAVİSİNDE YENİ BİR UMUT IŞIĞI OLDU. HASTALARIN YAŞAM SÜRESİNİ UZATAN KEMİK İLİĞİ NAKLİ, BU MERKEZDE KONUSUNDA DENEYİMLİ UZMANLAR TARAFINDAN, TIPTAKİ SON YENİLİKLER TAKİP EDİLEREK GERÇEKLEŞTİRİLİYOR. MERKEZ, SGK'LI HASTALARA ÜCRETSİZ HİZMET VERİYOR.



# Kemik İliği Nakli Merkezi açıldı

**L**enf bezi tümörlerinin ve lösemnin tedavisinde uygulanan kemoterapilerin yetersiz kaldığı durumlarda kemik iliği nakli, hayat kurtaran veya yaşam süresini uzatan bir yöntem olabiliyor. Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde kurulan Acıbadem Kozyatağı Hastanesi İlik Nakli Merkezi de, hastaların yeni umut ışığı oldu. Acıbadem Labcell'in de laboratuvar hizmetiyle desteklediği ve uluslararası standartlarda çalışan merkez, SGK hastalarına da ücretsiz hizmet veriyor.

## YAŞAM SÜRESİNİ UZATAN YÖNTEM

Türkiye'de erişkin ve çocuk olmak üzere toplam 45 ilik nakli merkezinin bulunduğunu belirten Acıbadem Kozyatağı Hastanesi İlik Nakli Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Siret Ratip, "İlik Nakli Merkezimiz, ulusal düzeyde akredite oldu. Hizmetimizi uluslararası standartlara uygun, steril bir ortamda sunuyoruz" diyerek, sahip oldukları diğer özellikleri şöyle sıralıyor: "Kemik iliği merkezlerinde disiplinlerarası çalışma önem taşıyor. İhtiyaç halinde yoğun bakım, genel cerrahi, kardiyoloji, nefroloji ve kulak burun boğaz gibi tüm yan dallardan destek alabiliyoruz. Nakledilen kök hücreler Acıbadem Sağlık Grubu'nun ruhsatlı GMP laboratuvarında hazırlanıyor ve nakledilen tüm hücrelerin canlılık ile sayısının yanı sıra, etkinliği de bu laboratuvarında analiz edilerek

hastalarımıza veriliyor. Türkiye'de bu anlamda etkinlik analizini yapan tek ilik nakli merkezi durumundayız. İlik nakli yapılacak SGK hastalarından ek ücret de alınmıyor." Prof. Dr. Ratip, lösemi ve lenf bezi tümörlerinde kullanılan ilik nakli yönteminin hayat süresini uzatan bir tedavi olduğunu belirterek, "Kemoterapi tedavisi ile kıyaslandığında kemik iliği naklinden sonra hastalısız yaşam süresi ve hastalıktan kurtulma şansı yüzde 40'lardan, 60'lara çıkabiliyor" diyor. Lenf bezi tümörlerinde çoğunlukla hastanın kendisinden alınan hücreler kullanılıyor. Lösemi hastalarında ise kardeşten ya da donörden alınan uyumlu hücreler transfer ediliyor. Prof. Dr. Siret Ratip tıptaki gelişmeler

sayesinde, kök hücrelerin özel bir cihazla damarlardan toplanabildiğini anlatarak, şunları söylüyor: "Hastaya takılan kateterin bir ucu da bu cihaza takılıyor. Cihaz, stem hücreleri (kendisinin benzerini ya da farklılaşarak diğer organlar veya dokulardaki hücreleri oluşturan hücreler), kanamayı önleyen trombosit hücreleri ve kırmızı hücreleri ayıracak teknik kapasiteye sahip. İşlemden önce damarlara büyüme faktörleri verilerek, bu hücrelerin kemik iliğinden damarlara çıkartılması sağlanıyor. Ardından cihazda yapılan uygun ayarlarla, hastada tüm hücrelerin yapımını sağlayan 'anne hücre' toplanıyor. Bu işlem esnasında çıkan kan, hastaya geri veriliyor. Böylece hastada kan eksikliği meydana gelmiyor."



## ETKİNLİK ANALİZİ YAPAN TEK MERKEZ

Acıbadem Hücre Laboratuvarı ve Kordon Kanı Bankası (Labcell) Koordinatörü Prof. Dr. Ercüment Ovalı, yüksek güvenlik şartlarına sahip olan Kemik İliği Nakli Merkezi'ni şu sözlerle anlatıyor: "1 m<sup>3</sup> havada en küçük toz zerresinin 80'de birine bile izin verilmeyen merkezin hücre ünitesinde ise bu oran 0." Prof. Dr. Ovalı, kök hücrelerin canlılık ve sayısının yanı sıra, etkinliğinin de analiz edildiği bir laboratuvara sahip olduklarını vurgulayarak "Türkiye'de bu anlamda etkinlik analizini yapan tek ilik nakli merkezi durumundayız" diyor. Kemik iliğinin halen, lösemi ve lenf bezi kanserlerinde kullanılmasına karşın, ilerleyen yıllarda bu yöntemle beyin tümörleri ve meme kanserlerinin de tedavi edilebileceğini dile getiren Prof. Dr. Ovalı ayrıca romatoid artrit, MS, Lupus, skleroderma gibi kimi hastalıkların da iyileştirilme şansı olabileceğine işaret ediyor. Kordon kanı konusunun Türkiye'de çok yeni olduğuna değinen Prof. Dr. Ercüment Ovalı, bağışçıların titizlikle araştırıldığını belirtiyor: "Kordon kanı nakli, çok az merkezde yapılabilir. Çünkü yeterince kordon kanı kaynağı yok. İnsanların çoğu kendi adına saklıyor. Oysa bağışçı olursanız, başkasının bu kanı kullanmasına izin verirsiniz, ihtiyaç duyduğunuzda sizin de başkasının kordon kanındaki kök hücreleri almanız mümkün olabilir. Yasaya göre, kök hücre sizden alındığında bunu kendiniz için kullanabiliyorsunuz ama başkaları için de bağışçı olabiliyorsunuz. Biz Acıbadem Sağlık Grubu'nda yaklaşık altı aydır başkalarına bağışçı olanlardan kordon kanı örneği alıyoruz. Bu şekilde maddi olarak masraf da azalmış oluyor."



### KEMİK İLİĞİ NAKLİNDE YAŞ SINIRI

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi İlik Nakli Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Siret Ratıp, 16-60 yaş arasındaki hastalara kemik iliği nakli yapıldığını belirterek, "Kişinin kendisinden yapılan hücre naklinde, genel sağlık durumlarının iyi olup olmadığına bakılarak 60 yaşından sonra da ilik nakli yapılabilir" diyor. Prof. Dr. Ratıp, yaş sınırlamasının gereğini ise şöyle anlatıyor: "Yüksek doz kemoterapilere hastanın iç organlarının dayanabilmesi gerekiyor. Belli bir yaştan sonra kemoterapinin bu organlar üzerinde yapacağı etkilere, özellikle yakınlarından alınan kök hücrelerinin nakliyle meydana gelecek reaksiyonlara, hastaların belli bir yaştan sonra dayanması kolay olmuyor. Bu nedenle de yaş sınırlaması yapılıyor."



### KEMİK İLİĞİ NEREDEN ELDE EDİLİYOR?

- Kişinin kendi kanındaki kök hücrelerden
- Kan bağı bulunan kardeşlerin kök hücrelerinden
- Uluslararası bankalardan
- Zorunlu durumlarda anne veya babadan (ancak bu tür nakilde, vücut bu dokulara karşı saldırı düzenleyebilir ve ölümcül olabilecek bazı yan etkiler oluşabilir.)

### TEDAVİ MASRAFLARI SGK TARAFINDAN KARŞILANIYOR

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Kemik İliği Nakli Merkezi'nde, Sosyal Güvenlik Kurumu kapsamındaki hastalardan ücret alınmıyor. Bunun için hastaların (0216) 571 42 26 numaralı telefonu arayarak, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'ndeki kök hücre naklinden sorumlu sekretere ulaşması gerekiyor. Sekreterlik, hastaya kemik iliği nakil polikliniğinden randevu veriyor. Ardından da gereken işlemler yapılıyor.

# Kendi kanınızla güzelleşin!

DAHA İŞİLTİLİ, DAHA GENÇ BİR CİLDE KAVUŞMAK İÇİN KENDİ KANINIZIN İYİLEŞTİRME GÜCÜNDEN FAYDALANMAYA NE DERSİNİZ? GENÇLİK AŞISI OLARAK BİLİNEBEN PRP YÖNTEMİYLE HEM ZAMANIN İZLERİNİ YOK EDEBİLİR, HEM DE DAHA SAĞLIKLI BİR CİLDE SAHİP OLABİLİRSİNİZ.





# S

on yıllarda sıkça kullanılan, daha parlak ve genç bir cilde sahip olmaya yardım eden 'Platelet Rich Plasma'

(PRP) yöntemi, 'gençlik aşısı' olarak da tanımlanıyor. Ciltteki ince çizgileri, hastanın kendi kanını enjekte ederek silmeye yarayan bu yöntemde, vücuttaki kesikleri iyileştirme gücü bulunan trombositler büyük rol oynuyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Deri Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Emel Güngör PRP'nin gençleştirici etkisini şöyle açıklıyor: "Vücudumuzda bir yer kesildiğinde o bölgeye ilk toplanan hücreler, trombositler yani plateletler oluyor. Trombositler, kesinin olduğu yere toplanıp büyüme faktörleri salgılayarak iyileşmeyi sağlıyor. PRP yöntemi uygulanırken kişiden 8-16 ml. arasında kan alınır. Özel tüplerin içine alınan kan, belirli bir süre ayrıştırılıyor. Kandaki kırmızı kan hücreleri ile beyaz kan hücreleri ve trombositler ikiye ayrılıyor. İşte bu ayrılmış plateletlerin içinde bulunan büyüme faktörleri, cildin gençleşmesini sağlıyor."



**CİLT ÇATLAKLARI VE YARA İZLERİNDE DE ETKİLİ**  
PRP derideki ince kırışıklıkları azaltıyor, cildi parlatıyor, deriye esneklik kazandırıyor. Ayrıca yara izi varsa, dolgu maddesiyle yara izinde de iyileşme sağlanabiliyor. Aynı şekilde çatlaklar ve ameliyat izleri üzerinde de etkili olan PRP, saç dökülmesinin tedavisinde de kullanılıyor.

## PRP'NİN UYGULANIŞI

- Hastadan iki tüp kan alınır. Kan, özel bir işlemle geçiriliyor; tüpün biri jel, diğeri de sıvı kıvamında hazırlanıyor. İki içerik belli oranlarda karıştırılarak yüzün belirli kısımlarına dolgu yapılıyor. Sadece yüze değil, boyun dekolte bölgesi ile el, kol ve bacaklara da PRP uygulanabiliyor. PRP dolgu şeklinde uygulandığında, burundan ağız kısmına doğru inen boşluklar ile alındaki boşlukları doldurmak ya da silvile izleri ve göz etrafındaki kırışıklıkları gidermek için kullanılıyor. Eğer tek tüp kan alındıysa PRP mezoterapi şeklinde de uygulanarak, küçük ve kısa iğnelerle derinin içine enjekte ediliyor. Mezoterapi şeklinde uygulanan PRP öncesinde hastanın ağrı duymaması için yüzü anestezi kremi ile kaplanıyor. Hasta bu anestezi kremi ile yaklaşık 45 dakika bekledikten sonra PRP işlemi yapılıyor.
- Mezoterapi, dolguyla birlikte yapılacaksa önce dolgu, ardından mezoterapi uygulanıyor. Büyüme faktörlerinin uyarılması belirli bir zaman aldığı için tek uygulama yetmiyor. İlk uygulamadan sonra ciltteki ışıltı ve parlaklık fark ediliyor. Ancak uygulamanın daha kalıcı ve uzun süreli olması için birkaç kez tekrarlanması gerekiyor. Mezoterapinin iki-üç hafta aryla 3-4 seans; dolgunun ise bir ay aryla 2 seans yapılması yeterli oluyor. Uygulama, 8-12 ayda bir kürler halinde tekrarlanabiliyor.
- PRP yöntemi ayrıca karbondioksit fraksiyonel lazer uygulamasından sonra sonuçları artırmak ve iyileştirmeyi hızlandırmak için de uygulanabiliyor. Lazerden sonra deride ince delikler oluştuğu için, bu durumda maskeyle uygulanması yeterli oluyor.

## GENÇLEŞTİRİCİ ENJEKSİYON İLE PRP BİR ARADA KULLANILABİLİR Mİ?

Doç. Dr. Emel Güngör, gençleştirici enjeksiyon ile PRP'nin birlikte kullanımını şöyle açıklıyor: "Hastanın hem gençleştirici enjeksiyon hem de PRP ihtiyacı varsa, iki hafta aryla uygulamak gerekiyor. Çünkü PRP büyüme faktörü içeren ve oradaki hücreleri çalıştıran bir madde. Gençleştirici enjeksiyon ise kasların çalışmasını engelliyor. Bu nedenle ikisi birlikte kullanıldığı zaman gençleştirici enjeksiyonun etkisi azalabiliyor. Gençleştirici enjeksiyonun uygulama alanı daha çok yüzün üst kısmında etkili oluyor. Boyunda ya da ağız çevresinde uygulandığında, çok dikkatli davranmak gerekiyor. Yanlış doz, hastada ağız yamulmasına neden olabiliyor, boyun kaslarını oynatmada, yutmada problem yaratabiliyor. Gençleştirici enjeksiyondan farklı olarak PRP ile kaş arasındaki çizgiler, alındaki yatay çizgiler giderilemiyor. PRP, ince çizgileri, burun ve ağız arasındaki boşlukları gidermeye yardımcı oluyor."

PRP tıbbın başka alanlarında da kullanılıyor. İlk olarak diş implantlarında denenilen yöntem, daha sonra ortopedik ameliyatlarda da kullanılmaya başlandı. PRP halen diyabet ya da farklı nedenlerle oluşan ayak yaraları ve iyileşmeyen yaralarda kullanıldığında, iyileşme sürecini hızlandırıyor. Bu yöntemde hastanın kendi kanı kullanıldığı için alerji ya da enfeksiyon gibi riskler de görülüyor.

# Laparoskopik ameliyatlarla KISA

LAPAROSKOPİK  
AMELİYATLARLA HASTALAR,  
DAHA AZ TRAVMA İLE DAHA  
KISA SÜREDE TABURCU  
OLABİLİYORLAR.

# SÜREDE EVE DÖNME İMKANI





**B**üyük sıkıntı veren kimi rahatsızlıklardan kurtulmanın aslında çok kolay olduğunu biliyor musunuz? Yaşam kalitesini etkileyen hemoroit ya da kıl dönmesi gibi sorunlar, kadınlara kanser endişesi yaşatan memedeki kitlelere yönelik biyopsi işlemleri hatta fitik ve safra kesesi ameliyatları, hastanede yatmayı gerektirmeyen günübirlik cerrahi işlemler olarak değerlendiriliyor. Gelişen teknoloji ve tıp bilimindeki ilerlemeler sayesinde hem hastalar ameliyat fobisi yaşamıyor hem de hastane yataklarının daha verimli kullanılması mümkün oluyor. Genel cerrahi alanında yapılan uygulamaların büyük çoğunluğunu oluşturan bu işlemlerle ilgili olarak görüşlerine başvurduğumuz Acıbadem Eskişehir Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı Dr. İhsan Oruk, "Cerrahların fazla vaktini almayan, hastaları yıpratmayan, genel anestezi vermediğimiz ameliyatlar, günübirlik ameliyat tanımına giriyor" diyor. Hastanelerde artık sadece günübirlik operasyonlar için kullanılan lokal cerrahi odalarının oluşturulduğunu anlatan Dr. Oruk, bu durumun hastaların psikolojilerine olan olumlu etkisini şöyle anlatıyor: "Çok basit bir işlem olsa bile, hastanın ameliyathane ortamını görmesi endişeye neden olabiliyor. Ameliyat psikozu olarak da değerlendirebileceğimiz bu durum, hastaların çok basit bir şekilde kurtulabilecekleri sorunlarını göz ardı etmesine ve sorunun günden güne büyümesine de yol açıyor. Oysa burada, bir odada yapılan işlem onların psikolojilerine olumlu katkıda bulunuyor. Ameliyat stresi yaşamamış oluyorlar. Lokal anestezi altında yapılan müdahalenin ardından, hasta bir müddet müşahade altında tutuluyor. Eğer bir sorun yoksa taburcu ediliyor."

## LOKAL ANESTEZİ İLE KISA SÜREDE AMELİYAT

Dr. İhsan Oruk, "Hangi ameliyatlar günübirlik cerrahi kapsamında yer alıyor?" sorusuna ise şu cevabı veriyor: "Hemoroit, fistül gibi anorektal cerrahi alanındaki operasyonlar, kıl dönmeleri, kasık fitikleri, meme biyopsileri, apse drenajları ilk sırada sayılabilecek günübirlik ameliyatlar arasında yer alıyor. Bunlar lokal anestezi ile yapılıyor."

Kasık fitiği ameliyatları da ameliyathanede ancak lokal anestezi ile yapılıyor. 8-10 saatlik yatış süresinin ardından hastada bir sorun görülmezse, taburcu olmasına izin veriliyor.



## TEST SÜRESİNDEN TASARRUF EDİLİYOR

Hastanın yatışına gerek kalmayan ameliyatlar, başka açılardan da avantaj sağlıyor. Genel anestezi gerekmediği için kişinin bu açıdan değerlendirilmesine ihtiyaç duyulmuyor. Dr. İhsan Oruk, "Genel anestezi alacak hastaların çeşitli yönlerden araştırılması gerekiyor. Karaciğer enzimlerine, şeker düzeylerine, akciğerlerinin yeterli olup olmadığına bakılması zorunluluğu oluyor. Günübirlik ameliyatlar lokal anestezi ile yapılabildiği için bu testlere gerek duyulmuyor" diyor.

Operasyonun ardından kişinin kendine gelmesini beklemek gerekiyor. Kısa süre müşahade altında tutulan hastada herhangi bir komplikasyon izlenmezse, taburcu işlemi gerçekleştiriliyor.

### GÜNÜBİRLİK AMELİYATIN AVANTAJLARI

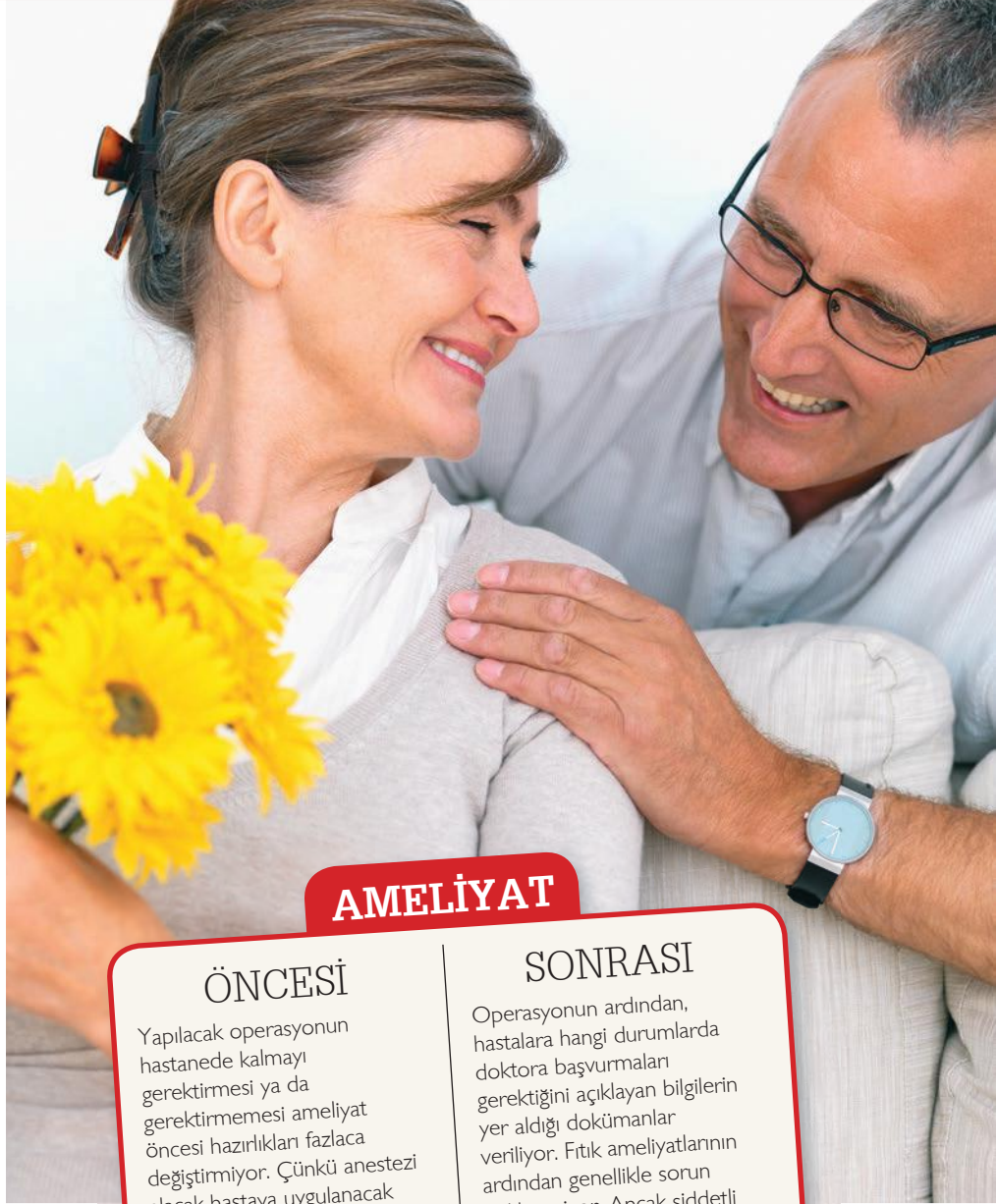
- Diyabet ya da başka hastalıklar nedeniyle genel anestezi alamayan hastalar rahatlıkla ameliyat edilebiliyor.
- Hastanede kalış süresi en fazla 8-10 saat oluyor.
- Hasta ameliyat psikozuna girmeden sorunundan kurtuluyor.
- Uzun süreli açlık gerekmediği için hasta ameliyat saatini, kendi iş düzenine göre belirleyebiliyor.

### *Günübirlik ameliyatlara hastaya konfor sağlıyor*

Hastanede bir gün kalmayı gerektirse de safra kesesi ve tiroit bezi ameliyatları da kısa süreli cerrahi operasyonlar arasına girebiliyor. Eskiden iyileşme süresi haftaları bulan bu ameliyatlara laparoskopik yöntemle gerçekleştirilmesi, hastanın kısa sürede daha kaliteli bir yaşama kavuşmasını sağlıyor. Bu ameliyatlara zaman, maliyet ve tıbbi açıdan birçok avantaj sağladığını söyleyen Acıbadem Adana Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Orhan Demircan, kısa süreli yatışlarda hastane enfeksiyonu riskinin azalmasına da dikkat çekiyor.

## GENEL CERRAHİNİN ALANINA GİREN BİRÇOK AMELİYAT LAPAROSKOPİK YAPILIYOR

Böbrek üstü bezindeki ameliyatlara laparoskopik yöntemle yapılıyor ve hasta ertesi gün evine gönderiliyor. Prof. Dr. Demircan, hastaların bu fikre alışmasıyla günübirlik ameliyatlara sayısı ve türünün artacağını söylüyor: "Vücutta görülen bir kitlenin kanserli olup olmadığını anlamaya yönelik işlemler, önceki yıllarda ameliyatta gibi görülüyordu. Tıptaki gelişmelerle birlikte biyopsiler de artık birkaç saat süren işlemler sınıfında yer alıyor. Özellikle meme kanserinin belirlenmesinde kullanılan sentinel lenf bezi biyopsilerinde büyük rahatlık sağlanıyor. Meme başına yakın bir yerden ya da cildin altından radyoaktif madde veriliyor. Koltuk altındaki sentinel lenf bezinin boyandığı gözlenince, bunlardan alınan parçalar patolojiye gönderiliyor. Kanserli hücre görülüyorsa, tüm lenf bezlerinin çıkartılmasına gerek kalmıyor. Sadece meme biyopsileri değil, meme ameliyatları dahi hastanede kalmayı gerektirmeyen ameliyatlara giriyor. Ancak burada hastaların 'Ben yine de bir gece hastanede kalayım' düşüncesi etkili oluyor."



### AMELİYAT

#### ÖNCE Sİ

Yapılacak operasyonun hastanede kalmayı gerektirmesi ya da gerektirmemesi ameliyatta öncesi hazırlıkları fazlaca değiştirmiyor. Çünkü anestezi alacak hastaya uygulanacak testler belli. Hastanın kan değerlerine bakılıyor, kanama ve pıhtılaşma bozukluğu testi uygulanıyor. Ayrıca doktorların ve diğer çalışanların güvenliği açısından hastanın HIV ve Hepatit taşıyıcısı olup olmadığını da bakılıyor.

#### SONRASI

Operasyonun ardından, hastalara hangi durumlarda doktora başvurmaları gerektiğini açıklayan bilgilerin yer aldığı dokümanlar veriliyor. Fıtık ameliyatlarının ardından genellikle sorun beklenmiyor. Ancak şiddetli ağrı ve ameliyatta bölgede renk değişikliği kanamaya işaret edebilir. Hastanede yatmayı gerektirmeyen ameliyatlara, iyileşme süreci de kısa oluyor. Bu da çalışan kişilerde işe dönme sürecini etkiliyor.

## ANESTEZİ TÜRÜ FARK YARATMIYOR

Sadece kasıttaki değil, göbekteki fıtıklar ve paratiroid bezi operasyonları da hastanede yatmayı gerektirmeyen cerrahi operasyonlar arasında yer alıyor. Ameliyatta kullanılan anestezi yönteminin lokal ya da genel olması da önem taşıyor. Çünkü operasyonun genel anestezi altında yapılması, hastanın o gün evine gitmesine engel olmuyor.



BİR ZAMANLAR ADI BİLE KORKU VEREN 'ANJIYO' İŞLEMİ, ARTIK BİLEKTEKİ DAMARDAN GİRİLEREK YAPILAN BASİT BİR TEST HALİNE GELDİ.

**G**eçmişte ameliyat kadar ciddiye alınan anjiyo işlemi, gelişen teknoloji ve artan hekim deneyimi ile artık 'basit' bir tarama testi olarak algılanıyor. Hatta kimi hastalar "Geçmiş olsun" dileklerine gülümseyerek, "O kadar da önemli bir şey değildi" diye cevap veriyor. Çünkü anjiyo işlemi artık bilekteki ince bir damardan girilerek yapılıyor. Hastalar, üzerilerinde ağır bir kum torbası ile saatlerce yatmak zorunda kalmadan, 3 saatte taburcu olabiliyor. Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nden Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Ahmet Duran Demir, anjiyo işlemini anlattı: "Hastanın kalp damarlarında daralma riskinin bulunduğu, bunun efor ve sintigrafi gibi testlerle ortaya konduğu durumlarda, verilen ilacın izlediği yol saptanarak koroner ağaçta (kalbin damarları) daralma olup olmadığı gözleniyor. Çıkan sonuca göre de tedavi seçenekleri belirleniyor. Kalp damarlarında herhangi bir darlık olmayabileceği gibi, stent takılması hatta by-pass ameliyatı yapılması zorunluluğunu ortaya çıkaran durumlar da olabiliyor." Doç. Dr. Demir, klasik anjiyografide hastaya verilen ilacın, kasıktan sokulan bir kateter yardımıyla kalp bölgesine ulaştırıldığını belirterek, son dönemlerde tercih edilen 'bilekten anjiyo' yönteminin daha avantajlı olduğunu söylüyor.

## BEKLEME SÜRESİ

Klasik yöntemde hastanın ayağa kalkabilmesi için en az 6 saat kum torbasının altında beklemesi gerekiyor. Taburcu olma süresi ise 10 saate kadar uzayabiliyor. Eğer kasıktan girilerek stent takıldı ise bu süre 3 saat daha uzuyor. Oysa radyal yöntemle bilekten yapılan anjiyografide hastanın kılıfı hemen çekiliyor. Hasta tüm ihtiyaçlarını anjiyodan sonra görebiliyor. Hastanede kalma süresi ise 3 saate düşüyor. Kişinin işbaşı yapma süresi de buna bağlı olarak azalıyor.

## HAZIRLIK SÜRECİ

İşlem öncesinde, hastanın en az 4 saat aç olması gerekiyor. İşlem lokal anestezi ile yapılıyor. İnsülin enjektörü ile anestezi veriliyor. Klasik anjiyoda olduğu gibi kasıktaki geniş alana anestezi vermek gerekmiyor. Ayrıca, kasıkta verilen anestezi maddenin beşte biri kullanılıyor.

**BİLEKTEN  
ANJIYO İLE  
3 SAATTE  
TABURCU  
OLMA  
İMKANI**

## KLASİK ANJIYODAN FARKI

1990'ların başından bu yana anjiyografide kasık damarı kullanılıyor. Kasığa konulan kılıftan, kateter vücuda sokuluyor, kalp damarlarının içine kadar uzatılıyor. Ancak kasıkta büyük damardan girildiği için kanama oluşması riski yüksek. Nadir de olsa, ölümler meydana gelebiliyor. Doç. Dr. Demir, bilekten yapılan anjiyoda kanama gibi olumsuzlukların daha az yaşandığına dikkat çekerek, işlem hakkında şu bilgileri veriyor: "Ön kolun iç tarafındaki damar; radyal ve ulnar olarak ikiye ayrılıyor. İşlem genellikle radyal damardan yapılıyor. Elin beslenmesi yani yeterli kanı alabilmesi için diğer damarın sağlam olması gerekiyor. Bu da Allen Testi ya da oksimetrik çalışmayla belirleniyor. Hastaların yüzde 90'ı bilekten anjiyo için uygun oluyor."

# SİZİN BAŞ AĞRINIZ HANGİSİ?

**H**erkes hayatında bir kez de olsa baş ağrısı sorunuyla karşılaşmıştır. Çoğu zaman ciddiye alınmayıp hemen ağrı kesici kullanılmasına neden olan baş ağrıları aslında sanıldığı kadar basit olmayabiliyor. Acıbadem Kocaeli Hastanesi Nöroloji Uzmanı Dr. Hakan Şilek baş ağrısı tipleri, belirtileri ve tedavileri hakkında bilgi veriyor.

Başınız sürekli ağrıyor ve artık bu ağrılarla baş etmekte zorlanıyor musunuz? Ağrı kesiciler en yakın dostunuz olduysa şikayetiniz basit bir ağrıdan çok daha fazlası olabilir. Çünkü basitmiş gibi görünen baş ağrıları çoğu zaman ciddi hastalıkların habercisi olabiliyor.

## 1. Gerilim tipi baş ağrısı

**BELİRTİLER:** Primer baş ağrısı grubuna giren gerilim tipi baş ağrısı aynı zamanda en yaygın olarak görülen baş ağrısı tipi. Bu ağrı grubunda beyinde herhangi bir hasar bulunmuyor, baş ağrısı başka bir nedene bağlı olmuyor ve nörolojik muayenede veriler tamamen normal görünüyor. Gerilim tipi baş ağrısı çeken hastaların birçoğu bu tip baş ağrısında doktora başvurmak yerine evde kendi kendilerine kullandıkları ilaçlarla ağrıları geçiriyor. Bu ağrı, beyin hücrelerinin yani nöronların arasındaki iletişim bozukluğundan kaynaklanıyor. Bu iletişim bozukluğundan dolayı boyun ve kafa üzerindeki bütün kaslar kasılıyor. Hafif ve orta şiddette seyreden gerilim tipi baş ağrısı, başta ağırlık ve sıkma olarak kendini gösteriyor. Ağrıyı tetikleyen nedenler arasında stres, uykusuzluk ve çalışma ortamı yer alıyor.

**TEDAVİ:** Gerilim tipi baş ağrıının tedavisinde bazı hastalarda basit ağrı kesiciler, kas gevşeticiler ya da rahatlatıcı, endişe giderici antidepresanlar kullanılabilir. Tedavi bazılarında iki hafta, bazılarında ise 1 yıl sürebiliyor. Bu hastalığın tedavisinde psikolojik terapiler ve gevşeme teknikleri de kullanılıyor. Gevşeme teknikleri özellikle ilaç kullanamayan hastalarda olumlu sonuçlar sağlıyor.

## 2. Migren tipi baş ağrısı

**BELİRTİLER:** Migren tipi baş ağrıları değişken özellikler gösterse de kriterleri çok net oluyor. Bu hastalarda nörolojik muayene ve beyin görüntüleme normal bulunuyor. Migren tipi baş ağrısında tanıyı koymak için hastadan alınan bilgi önem taşıyor. Hastalar çoğunlukla yarım, tek taraflı baş ağrısından şikayet ediyorlar. Ağrının yeri değişiyor, orta ve çok şiddetli, zonklamalı bir ağrı olabiliyor. Beraberinde bulantı, görme bozukluğu, puslu görüntü ya da siyah noktalar gibi aura denilen belirtiler de görülebilir. Koku, ses, ışığa hassasiyet gibi rahatsızlıklarla çok şiddetli baş dönmeleri yaşanabiliyor. Teşhis için bu belirtilerden ikisinin olması ve ağrının en az 2 saat sürmesi yeterli oluyor.

**TEDAVİ:** Migrenin iki tedavi seçeneği bulunuyor. Birincisi atak tedavisi. Atak tedavisinde çeşitli ilaçlar kullanılıyor. Bazı hastalarda şiddetli migren atağı haftada iki defa ya da 3 günde bir olabiliyor. Hasta ağrıyı uzun süreli yaşıyorsa ikinci yani koruyucu tedavi uygulanıyor. Depresyon ve sara ilaçlarıyla, çok sık gelen migren atakları kontrol altına alınabiliyor. Migren tamamen ortadan kalkmıyor, fakat tedavide ağrıların şiddetinin azaltılması ve ayda bire indirilmesi amaçlanıyor.



### 3. Paroksismal hemikrania

**BELİRTİLER:** Migrene benzeyen vasküler tipi baş ağrısı, beynin en uçtaki kılcal damarlarının rahatsızlığında ortaya çıkıyor. Migren, ayda bir kere 2 ya da 3 saatlik çok şiddetli bir atak şeklinde geliyor ve çoğu zaman tek atakla bitiyor. Oysa paroksismal hemikrania 2 saatten daha kısa sürüyor fakat başladığında gün içinde onlarca defa tekrar edebiliyor. Atak olarak iki hafta ya da 2 ay aralıksız sürebiliyor.

**TEDAVİ:** Hastadan detaylar çok iyi alınmazsa migren sanılarak bu yönde tedavi uygulanabiliyor. Ancak migren tedavisi uygulandığında sonuç alınamayabiliyor. Paroksismal hemikrania tedavisi indometazin, standart başlangıç tedavisidir.

### 4. Küme tipi baş ağrısı

**BELİRTİLER:** Primer gruba giren bu tip baş ağrılarında erkeklerde daha fazla rastlanıyor. Genellikle belli sezonlarda ortaya çıkıyor ve hasta önceki yıllarda da aynı aylarda bu ağrıyı yaşamış oluyor. Çok şiddetli yarım baş ağrısı, gözde kızamık, alında terleme, göz kapağının düşmesi, baş ağrısının olduğu tarafta burun akıntısı belirtiler arasında yer alıyor. Gün içerisinde 4-5 atak halinde geliyor ve korkunç, dayanılmaz, şiddetli ağrılar şeklinde seyrediyor. Kişiden kişiye değişmekle beraber en az iki hafta sürüyor. Bu süre içinde hasta, ağrı nedeniyle yorgun düşüyor.

**TEDAVİ:** Küme tipi baş ağrısında önleyici tedaviler uygulanıyor. Çok sık rastlanan bir baş ağrısı tipi değil ama migrenle karışabiliyor ve bu durumda klasik migren tedavisinden sonuç alınamayabiliyor.

### 5. Trigeminal nevralsi

**BELİRTİLER:** Trigeminal nevralsi hastanın hayatını zorlaştıran bir ağrı tipi. Hastalarda şimşek çakmasına benzeyen korkunç bir ağrı oluşuyor. Batıcı, 1-2 saniye süren bu ağrı, vurup kaçma şeklinde yaşanıyor. Genelde gözün çevresinde, alt dudakta, üst çenede hemen dişlerin üzerindeki yerlerde görülüyor. Gün içerisinde yüzlerce defa tekrar ediyor.

**TEDAVİ:** Hastalığın tedavisi oldukça zor ve çoğunlukla uzun süreli bir tedaviyi gerektiriyor. İlaçla başarı oranı yüzde 60-70 oranında oluyor. Bazı hastalarda cerrahi yöntemleri de uygulamak gerekebiliyor. Bu hastalarda beyin görüntülemesi, beyin MRG ve Bilgisayarlı Tomografi incelemesi öneriliyor. Çünkü trigeminal nevralsi, MS hastalığı veya beyin tümörü belirtisi de olabiliyor ya da anevrizma sonucu ortaya çıkabiliyor.

### 6. İntrakranyal hipotansiyon

**BELİRTİLER:** Beyin damarları kendiliğinden bir sıvı üretiyor ve beyin, kafatasında bu sıvının içinde yer alıyor. Herhangi bir nedenle bu sıvı azaldığında baş ağrısı ortaya çıkıyor. Beyindeki sıvı belden sıvı alma işlemi sonrasında azalabiliyor. Boyun ya da beldeki fıtığın büyük olup beyin zarını ya da omurilik zarını yırtması sonucunda da ağrı görülebiliyor. Beyin omurilik sıvısı diğer damar boşluklarına sızıyor ve bu da çok şiddetli baş ağrılarına neden oluyor.

**TEDAVİ:** İntrakranyal hipotansiyonda hasta yattığı zaman baş ağrısı azalıyor, ayağa kalktığında belirgin hale geliyor. Uyandığında ise korkunç bir baş ağrısı başlıyor. Bu hastalarda beyin MRG çoğu zaman belirti vermeyebiliyor. Ağrının tedavisi için yatak istirahati ve bol sıvı tüketilmesi öneriliyor. Eğer baş ağrısı iki haftadan fazla devam ederse sıvının sızdığı yeri bulmak gerekiyor. Bu yer bulunduğu hastanın kendi kanı alınıp o bölgeye enjekte ediliyor. Kandaki pıhtı oraya yapışıyor ve sızmayı durduruyor. Bu baş ağrısı tipinde bazı ilaçlar da kullanılıyor.

## 7. Yanlış ilaç kullanımına bağlı baş ağrısı

**BELİRTİLER:** İki aydan fazla süreyle her gün ya da gün aşırı herhangi bir ağrı kesici alındığında bu tip baş ağrısı görülüyor. Özellikle migrenli hastalarda ağrı kesici kullanımı üç ay devam ederse, ağrılar başlıyor. Hasta bu ağrının da migren baş ağrısı olduğunu ve bu nedenle geçmediğini düşünüyor.

**TEDAVİ:** Tedavi için ağrı kesicinin kullanımının kesilmesi işe yarıyor. Çünkü bu, aynı zamanda bağımlılık tedavisi anlamına da geliyor. İlaç alımı yasaklanan hasta belli bir süre korkunç baş ağrıları ile karşılaşabilir. Fakat sabırlı olduğunda baş ağrısı birden ortadan kalkıyor. Genelde bu iki hafta süre zaman alıyor. Bu süreçte uzun süre uyuması ve bol sıvı tüketmesi gerekiyor.

## 8. Sinüzit baş ağrısı

**BELİRTİLER:** Sinüzit ağrılarının büyük bir kısmı migren ya da gerilim tipi baş ağrısı oluyor. Genelde burun ve geniz akıntısıyla birlikte seyrediyor. Özellikle grip döneminde bu ağrılar daha sık görülüyor. Sinüzit baş ağrısının tanısında çoğu hastanın kan tahlilleri normal değerlerde olabiliyor, kafa röntgeninde de belirtilere rastlanmayabiliyor. Sinüzit tanısında en hassas tetkik tomografi sayılıyor.

**TEDAVİ:** Doğru antibiyotik tedavisiyle iyileşme gerçekleşiyor.



## 9. Temporal arterit

**BELİRTİLER:** Şakak bölgesindeki temporal arterlerin iltihabı sonucu ortaya çıkan ve daha çok yaşlılarda görülen, romatizmal bir ağrı tipi. Tanısı erken konulmadığında körlüğe neden olabiliyor. Ağrı tek taraflı ve şakaktan başlıyorsa, şakak bölgesi hassassa, hastanın romatizma ağrısı varsa, kan tetkiklerinde sedimasyon ve SRP değerleri de yüksekse bu tip ağrıdan şüpheleniliyor.

**TEDAVİ:** Hastalığın tanısı için biyopsi yapılıyor ve kortizon tedavisine başlanıyor.

## 10. Menenjit baş ağrıları

**BELİRTİLER:** Yakın zamanda ateşli hastalık geçirmiş, antibiyotik tedavisinden sonuç alamamış, ağrı kesicilere yanıt vermeyen kişilerde, ensede sertlik hissediliyorsa, sürekli devam eden baş ağrısı, şuur bulanıklığı, bulantı, uyku hali ve kusma varsa, boynu sağa sola döndürmede zorlanılıyorsa menenjitte bağlı baş ağrısından şüpheleniliyor. Ağır grip, ağır bakteriyel enfeksiyon ya da kronik tüberkülozlu hastalarda da görülebiliyor.

**TEDAVİ:** Tanısı zor bir hastalık ve erken tanı konulmadığında ölüme dahi sebep olabiliyor. Beyin görüntüleme, tomografi, MR ve belden sıvı örneği alınarak tanı konuluyor. Laboratuvar neticesini beklemeden antibiyotik tedavisine başlanıyor.

### *Menstrüel migren*

Bu migrenin diğer migren baş ağrılarından farkı yok, sadece bazı kadınlarda menstrüel yani adet döneminde görülüyor. Adet öncesinde gelen ağrı, 4 ya da 5 gün sürebiliyor. Adet döneminde zaten gergin olduğu için bu ağrılar yaşamı olumsuz etkiliyor. Bu ağrı için koruyucu tedavilerle birlikte hormon düzenleyici tedavi de uygulanıyor.



- Düzenli uyuyun.
- Stresten uzak durun.
- Sağlıklı beslenin.



ACIBADEM SAĞLIK GRUBU

INTERNATIONAL HOSPITAL ORGAN NAKLİ MERKEZİ

www.acibadem.com.tr/organnaklimerkezi

# ORGAN NAKLİNDE 6 AYDA 100 NAKİL %99 BAŞARI



“Bağışlanan  
bir organ değil...  
Bir yaşamdır.”

TAM  
LAPAROSKOPİK  
YÖNTEMLE

ALOINTERNATIONAL

444 0 663

www.internationalhospital.com.tr

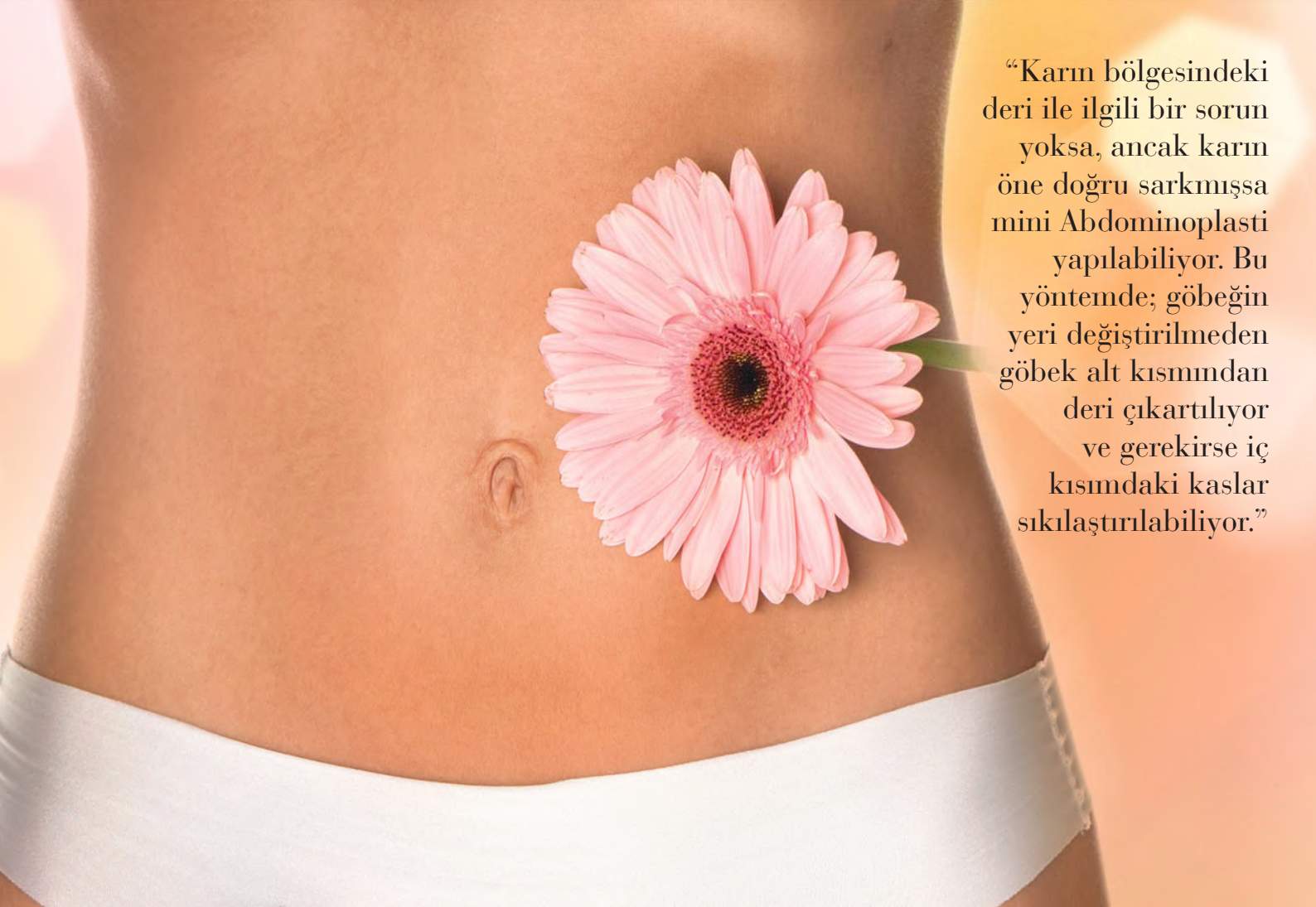
ALOACIBADEM

444 55 44

www.acibadem.com.tr

INTERNATIONAL  
HOSPITAL ISTANBUL

ACIBADEM



“Karın bölgesindeki deri ile ilgili bir sorun yoksa, ancak karın öne doğru sarkmışsa mini Abdominoplasti yapılabilir. Bu yöntemde; göbeğin yeri değiştirilmeden göbek alt kısmından deri çıkartılıyor ve gerekirse iç kısımdaki kaslar sıkılaştırılabilir.”

## Abdominoplasti yöntemi ile dümdüz bir karın!

ÖZELLİKLE DOĞUM SONRASI KARINDA OLUŞAN SARKMA VE ÇATLAKLARLA YAŞAMAYA MAHKUM DEĞİLSİNİZ. ABDOMİNOPLASTİ AMELİYATIYLA HEM DÜZ BİR KARINA KAVUŞABİLİR HEM DE ÇATLAKLARINIZDAN KURTULABİLİRSİNİZ.

**A**bdominoplasti, karının kesilerek şekillendirilmesi anlamına geliyor. Karın germe ameliyatı olarak da bilinen bu cerrahi yöntemde daha çok hamilelik sonrasında ihtiyaç duyuluyor. Hamilelik sırasında alınan fazla kilolar nedeniyle karın bazen eski şekline dönemiyor ve sarkıyor. Aynı zamanda derinin fazla genişlemesi

nedeniyle bu bölgede derin çatlaklar da oluşuyor, deri esnekliğini kaybediyor. Acıbadem Bursa Hastanesi'nden Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı Dr. Ayhan Okumuş, bu gibi durumlarda deforme olmuş deriyi oradan uzaklaştırmak için Abdominoplasti yapıldığını ve bu işlemi yaparken, eğer gerekirse karın kaslarının da şekillendirildiğini belirtiyor.



## SEZARYENDEN DAHA KOLAY YAPILIYOR

Abdominoplasti sezaryene göre daha kolay bir ameliyat. Çünkü Abdominoplasti'de karın bölgesinin dış kısmıyla uğraşılıyor; karın içerisine girilmiyor ve uğraşılan dokular yalnızca sarkanlar oluyor. Hasta ameliyattan 3-4 saat sonra yemeğini yiyebiliyor, kalkıp yürüyebiliyor, ertesi gün hastaneden çıkabiliyor ve isterse bir hafta sonra denize de girebiliyor. Eğer karın kaslarına da müdahale edilmesi gerekiyorsa, yani dümdüz bir karın, ince bir bel isteniyorsa o zaman iyileşme sürecinde kişinin karın kaslarını zorlayacak hareketlerden, egzersizlerden birkaç ay kaçınması öneriliyor. Ameliyattan sonraki 2.5-3 ay hastanın eğilirken dikkat etmesi, ağır yük kaldırmaması ve spor yaparken karın kaslarını zorlamaması da yapılması gerekenler arasında yer alıyor.

## İZLER SAKLANABİLİYOR

Abdominoplasti sırasında eğer sadece kaslara müdahale edilmeyecekse ve geniş cilt çıkartılacaksa kalan iz, sezaryendekinden üç kat fazla oluyor ama iz iç çamaşırının içinde kalıyor. Abdominoplasti yaptırılanların karnında buna benzer birçok çatlak olduğu için iz çok fazla sorun yaratmıyor. Göbeğin kenarında da bir iz oluyor ama göbek çukurda kaldığı için bu iz belli olmuyor. Ameliyattan sonraki üçüncü gün duş alınabilirken; cildin iyileşmesi 10-15 gün, karnın şekillenmesi ise 3-4 ay sürebiliyor. Altı aydan sonra da vücut son şeklini alıyor.

## DÜMDÜZ BİR KARIN YARATILIYOR

Karın germe ameliyatlarında karın kasları da düzeltilerek daha sıkı, daha düz ve daha estetik görüntüler elde ediliyor. Profilden bakıldığında karnın öne doğru çıkıntısı giderilmiş oluyor. Ayrıca bel çukurları yeniden oluşturuluyor, kalça şekillendirilebiliyor. Bel ince olmadığında kalça ayırt edilemiyor ama bel şekillendiğinde kalça da ortaya çıkıyor. Operasyon karın kaslarına müdahale edilmeyecekse 2 saat sürüyor ama karnın iç kısımlarına müdahale edilirse uzayabiliyor.

## OBEZLERE DE UYGULANABİLİYOR

**Dr. Ayhan Okumuş diyor ki: "Abdominoplasti ameliyatı çok fazla kilo almış ve zayıfladığı için karın bölgesinde sarkma oluşmuş kişilerle, morbit obezlere de uygulanabiliyor. Aşırı obez kişilere Abdominoplasti yapılırken estetik kaygıdan çok, hastanın hayatını kolaylaştırma yoluna gidiliyor. Çünkü bu kişilerde kimi zaman, karın çok fazla sarktığı için hasta yürüyemiyor, genel ihtiyaçlarını karşılayamıyor. Yapılan ameliyatta amaç; ağırlık yaratan parçayı kesip, çıkartmak oluyor."**

## RİSKLİ GRUPLAR

Karın kaslarında sorun yoksa, kaslara müdahale etmek yanlış bir uygulama oluyor. Kronik hastalığı olanlarda bu ameliyatın uygulanmaması gerekiyor. Doğum yapmamış kadınlara yapılması da tercih edilmiyor. Çünkü hem kaslara hem de cilde müdahale yapıldığında karın bölgesindeki derinin yarısı çıkıyor, kaslar daralıyor. Hamilelik döneminde karın genişleyemeyeceği için çatlaklar çoğalabiliyor ve bu da hamilelikte sorun yaşanmasına neden olabiliyor.



## LIPOSUCTION İLE BİRLİKTE UYGULANABİLİYOR

Abdominoplasti ile birlikte Liposuction da uygulanabiliyor. Çünkü Abdominoplasti'de karnın ön ve yan kısmı şekillendirilirken, bel kısmı özellikle kilolu insanlarda çıkıntılı kalıyor. Liposuction ile bel kısmı karın yapısına uygun olarak şekillendirilebiliyor.

## ÇATLAKLARDAN KURTARIYOR

Bu yöntem yalnızca çatlaklar için de uygulanabiliyor ancak yine de karnın biraz sarkık olması isteniyor. Çünkü çatlak kısımlar alındığında kalan cildin o bölgeyi kapatması için esnek olması gerekiyor. Karnındaki çatlaklar, derinin izin verdiği kadar çıkartılabiliyor. Eğer çok fazla çatlak parça çıkartılırsa yara iyileşme problemleri, karnında ve göbekte şekil bozuklukları olabiliyor.

## YAZIN DA YAPILABİLİYOR

Abdominoplasti yaz aylarında da yapılabilir. Ameliyat izi güneşle birebir temas etmeyeceği için sorun yaşanmıyor. Bölge açıkta kalacak olursa, yüksek koruma faktörlü bir güneş kremi sürülerek sorun gideriliyor. Ancak ameliyattan sonra korse giyme ihtiyacı duyulursa sorun oluşabiliyor. Çünkü yaz mevsiminde korse kullanımı, sıcaktan dolayı sıkıntı yaratabiliyor.

# KANSER TARAMASINDA YENİ BİR CHECK-UP YÖNTEMİ

## Tüm Vücut MR

TÜM VÜCUDUN MR İLE GÖRÜNTÜLENMESİ, KANSER RİSKİ YA DA ENDİŞESİ OLANLAR İÇİN YENİ BİR CHECK-UP YÖNTEMİ OLARAK SUNULUYOR. ÜSTELİK 25-30 DAKİKA SÜREN BU İŞLEM, SAĞLIKLARINI OLUMSUZ ETKİLEMEDİĞİ İÇİN HASTALAR AÇISINDAN DA ÇOK CAZİP.

**B**üyük mıknatıslarla oluşturulan manyetik alan içinde, radyo dalgaları yardımıyla vücudun bir bölümünün görüntülemesiyle elde edilen başarının ardından, MR'ın tüm vücutta, kanser riskinin taranmasında kullanılması gündeme geldi. Ancak klasik MR cihazlarının hızı ve yazılım programlarına bağlı çekimin saatler süreceği olması uzmanları, MR'ı tüm vücudu görüntülemeye bir araç olarak kullanmaktan vazgeçiriyordu. Bu ihtiyacı dikkate alan üreticilerin çok hızlı ve güçlü MR cihazları geliştirmesiyle durum değişti. MR artık, kanser konusunda tüm vücudun görüntülenmesinde

kullanılan bir tarama yöntemi haline geldi. Uzun yıllardır MR görüntüleme üzerine çalışan Acıbadem Maslak Hastanesi Radyoloji Uzmanı Prof. Dr. Ercan Karaarslan, yaşanan gelişmeleri şöyle özetliyor: "Cihazlar geliştiği için, artık tek parçada tüm vücudun görüntüsünü elde etmek mümkün. Acıbadem Maslak Hastanesi'ndeki MR cihazı, 205 cm.'e kadar vücudu bütünüyle parçaları olarak görüntüleyerek birleştiriyor ve tek bir görüntü olarak ortaya koyabiliyor. Üstelik çok hızlı olan bu cihaz tüm vücudu görüntüleme işlemini, tek bir parça için gereken bir sürede, toplamda 25-30 dakikada yapıyor."



## RADYASYONSUZ, GÜVENİLİR GÖRÜNTÜLEME

Peki tüm vücut MR görüntülemesi hangi durumlarda tavsiye ediliyor ve kimlere uygulanıyor? Prof. Dr. Karaarslan, kanser riski ya da endişesi olan ve bu konuda rutin check-up'larını yaptıranlara, alternatif gelişmiş bir check-up modeli olarak tüm vücut MR'ını sunduklarını belirtiyor. Ancak kalp pili olanlar ile vücutlarında MR cihazından etkilenecek metaller bulunan kişilere bu çekim yapılamıyor. Onkolojik amaçlı check-up'lar dışında klasik araçların ultrasonografi ve akciğer röntgeni olduğunu anlatan Prof. Dr. Ercan Karaarslan, "Biz tüm vücut MR'ını, rutin check-up'ta kullanılan diğer radyolojik yöntemlerin dışında, yeni bir model olarak sunuyoruz. Ultrasonografi sadece meme ya da karın bölgesi hastalıklarında kullanılan bir tarama metodu olduğundan omurilik, beyin parankimini ve akciğer gibi bölgelerin değerlendirilmesinde kullanılamıyor. Tomografi de, radyasyon içerdiği için çeşitli tartışmalara yol açıyor. Akciğer parankimi ve koroner arter hastalığı için olmasa bile, vücudun diğer tüm alanlarında en az tomografi kadar duyarlı olduğunu bildiğimiz yeni bir yöntem sunuyoruz. Hiçbir zararlı etkisi yok. Tüm vücut MR'ı sırasında kişi radyasyon almıyor. Patolojik bulgu saptanmayan olgularda kontrast madde verilmesine gerek kalmıyor" diyor.

## İHTİYACA GÖRE TARAMA YÖNTEMİNDEN, TANI YÖNTEMİNE DÖNÜŞÜYOR

Eğer çekimde, vücudun bir bölgesinde kanser olabileceği konusunda şüphe duyulmuş ve bir kitle görüntülenmişse ayrıntılı çekim yapılması gerekiyor. O zaman MR, tarama yöntemi olmaktan çıkıp tanı aracı haline geliyor. Ancak bazı kanser hastalıklarında çok erken dönemde kanseri yakalamada tarama yöntemi olarak MR tercih edilmiyor. Meme kanseri; mamografi, kolon kanseri ise en erken kolonoskopi ile görüntülenebiliyor. Ancak kanser saptanan hastalarda kanserin yaygınlığı MR ile belirlenebiliyor.



**Tüm vücut MR konusunda geçen yıl Ulusal Radyoloji Kongresi'nde sunum yapan Acıbadem Hastanesi uzmanları, bu yıl da uluslararası kongrede sunum için hazırlık yapıyorlar.**

## GÜCÜ ARTTI, SÜRESİ KISALDI

Vücudun MR görüntüsünü almak için kullanılan cihazın teknik özellikleri önem taşıyor. MR cihazlarının gücü

Tesla birimi ile ölçülüyor. Acıbadem Maslak Hastanesi'ndeki cihaz, 1.5 Tesla'lık MR'ların en üst skalasında yer alan yüksek radyan gücünde. Görüntü alınmasını sağlayan koil adlı alıcı antenlerinin kalitesi açısından da üstün özellikler taşıyor. Tüm vücut MR incelemeyi hızlı yapmaya olanak sağlayan masa dizaynı ve özel yazılım programları var. Bu özellikler aynı zamanda görüntüleme süresinin kısılmasını da sağlıyor.



## HASTA KONFORU ÖN PLANDA

Rutin check-up'larda hastanın en az 6 saat aç olması isteniyor. Bu durum, özellikle açlık diyabeti ya da yüksek tansiyon rahatsızlığı olan hastaları zorluyor. MR cihazı ile yapılan tüm vücut taramasında böyle bir zorunluluk bulunmuyor.

Tüm vücut MR'da, rutin bir MR çekiminde olduğu gibi hasta uygun kıyafetler giyiyor, üzerine de alıcı antenlerin olduğu koil örtülüyor. Kişinin MR masasında hareketsiz bir biçimde 30 dakika yatması gerekiyor. Özellikle karın ve göğüs bölgelerinin çekimi sırasında, hastadan nefesini 20 saniyeyi geçmeyecek bir süre tutması isteniyor. MR çekimindeki tüm aşamalar hakkında hastalar önceden bilgilendiriliyor.



UZUN ZAMANDIR ERTELEDİĞİNİZ  
DIŞ HEKİMİ ZİYARETİNE ARTIK GİTME  
VAKTİNİZ GELDİ. KORKULARI BİR  
KENARA BIRAKIN VE KOLTUĞA RAHATÇA  
OTURUN ÇÜNKÜ SİZ UYURKEN DIŞ  
HEKİMİNİZ SEDASYON SAYESİNDE TÜM  
ŞİKAYETLERİNİZLE İLGİLENMİŞ OLACAK.

# Sedasyon ile DIŞÇI FOBİSİ TARİH OLUYOR

**S**edasyon, sakinleştirmek anlamına geliyor. Tıptaki anlamı ise genel anestezi uzmanı tarafından, bazı ilaçlarla hastanın bilinci açıkken oluşturulan derin uyku. Dünyada birçok ülkede diş tedavilerinde uygulanan sedasyon, özellikle diş hekimi fobisi olanların tercih ettiği bir yöntem olarak dikkat çekiyor. Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü'nden Dr. Uğur Meriç, diş hekimliğinde kullanılan sedasyon hakkında bilgi verdi.

## DIŞ HEKİMLİĞİNDE SEDASYON NE ANLAMA GELİYOR?

Sedasyon, anestezistlerin yaptığı kontrollü bir derin uyku anlamına geliyor. Hasta uyuyor fakat solunumu devam ediyor yani derin bir uykuya dalıyor. Ancak hasta derin uykuda olsa da söylenenleri anlıyor, verilen komutları uyguluyor. Sedasyon sırasında hastanın ağrı duyması engellenmiyor fakat rahatlama sağlanmış oluyor. Bu da özellikle diş hekiminden korkan hastalar için büyük kolaylık. Durum hekim açısından da avantajlı oluyor. Çünkü bazen hasta başını fazla oynatabiliyor ve kesici aletlerde çalışıldığı için tehlikeli sonuçlar doğurabiliyor. Sedasyon ile bu durumun önüne geçilebiliyor.



### HASTANIN AĞRI DUYMAMASI İÇİN NE YAPILYOR?

Sedasyon ağrıyı kesmediği için diş hekimi hastaya normal uygulamasını yapmaya devam ediyor. Örneğin diş çekilecekse önce hastaya lokal anestezi yapılıyor, ardından sedasyon uygulanıyor. Bu durum hastayı rahatlatıyor. Hasta ağzı açık duruyor, yutkunuyor, soluk alıp veriyor ve uyarılara cevap veriyor.

### DEZAVANTAJLARI VAR MI?

İşlem lokal anesteziye göre daha uzun sürüyor. Ancak uzun sürse bile, derin uyku nedeniyle hasta hiçbir işlemi hatırlamıyor.

### NASIL UYGULANIYOR?

Hastanın aç karnına gelmesi isteniyor. Bir damar yolu açılıyor. Damar yolundan ilaç verme işlemi genel anestezi uzmanları yapıyor. Hasta bundan sonra devamlı uyuyor, eğer uyanmaya başlarsa bir miktar daha ilaç veriliyor ve uyumaya devam ediyor. Dolayısıyla hastanın sedasyon sonrası uyanması da çok çabuk ve hızlı oluyor. Genel anestezi sonrasında yaşanan mide bulantısı gibi sorunlar da yaşanmıyor. İlacı kestikten 30 dakika sonra hasta kendine geliyor ve evine gidebiliyor.

## Sedasyon daha çok kimlere uygulanıyor?

Sedasyon herkese uygulanabiliyor. Özellikle diş hekimi fobisi olanlar tarafından tercih ediliyor. Hastaların çoğu diş tedavisinde kullanılan aletlerin sesini duymak istemiyor ya da bazı hastalarda mide bulantısı oluşabiliyor. Bu kişilerde sedasyon çok etkili bir yöntem olarak kullanılabilir. Çocukların diş tedavilerinde de sedasyon önemli bir yer tutuyor. Çünkü özellikle çocukları istemedikleri bir işleme zorlamak, hayatları boyunca devam edecek bir diş hekimi fobisi oluşturabiliyor. O yüzden belli bir yaşa kadar yapılması gereken bir işlem varsa, sedasyon altında yapmak o fobinin oluşmasını engelliyor. Hamilelerde ise heyecandan ötürü erken doğum ya da düşük ihtimali olabiliyor fakat sedasyon yöntemi ile heyecan duyulmadığı için bu riskler de ortadan kalkmış oluyor. Ayrıca bir hastaya 14 implant yapılması gerekiyorsa bu işlem normalde dört seferde yapılabilir ancak sedasyonla tek seferde bitirilebilir.



### RİSKLERİ YA DA UYGULANAMAYAN HASTA GRUPLARI VAR MI?

Sedasyonun neredeyse hiç riski bulunmuyor. Sadece genel anestezi alamayan ya da almasında sakınca olan kişilere yapılamıyor. Ayrıca kalp rahatsızlığı gibi belirli sağlık sorunu olan kişilere önce tetkikler yapılıyor, ardından uygulanıyor.

### DAHA ÇOK HANGİ DİŞ TEDAVİLERİNDE KULLANILYOR?

Genellikle cerrahide kullanılıyor. Hasta kendindeyken cerrahi girişimlerin yapılması daha zor oluyor. Lokal anestezi altında hastanın acı duymasa da her şeyi fark ediyor ve görüyor. Bu da hastanın kötü hissetmesine yol açıyor. Bunu engellemek için sedasyon cerrahi müdahalelerde daha sık kullanılıyor.

### GENEL ANESTEZİDEN FARKI NEDİR?

Genel anestezi ile sedasyonun tek farkı, solunumun durmaması. Genel anesteziye o kadar derin bir uykuya dalınıyor ki, solunum da duruyor. Bu nedenle hastanın makineye bağlanıp, solunumunun dışarıdan yapılması gerekiyor. Sedasyonda ise hasta, normal solunumuna devam ediyor.

## SEDASYON YAPTIRIRKEN NELERE DİKKAT ETMEK GEREKİYOR?

Sedasyon işleminin yaptırılacağı yerin tam teşekküllü bir hastane olması büyük bir avantaj sağlıyor. Çünkü sedasyonun tek komplikasyonu hasta ya da hekim nedeniyle anestezi aralığı iyi ayarlanamazsa, solunumun durma riski oluyor. Böyle bir durumda hastayı genel anesteziye alacak bir düzenin merkezde bulunması gerekiyor.

# “NASIL OLSA KONUŞUR” DEMİYİN!

Akıcı konuşamama ve bazı harfleri söyleyememe gibi dil ve konuşma sorunları, 3-6 yaş döneminde tedavi edilmezse çocukların okul hayatını ve sosyal gelişimlerini olumsuz etkileyebiliyor.

K r I A  
v y c B a f N  
G Z s H i w l s t f c r v  
t G v y c B a f N  
t G v y c B a f N



**C**ocukluk çağında çok önemsenmeyen dil ve konuşma bozuklukları terapi ile düzeltilmediği takdirde, okul döneminde ders başarısını, sonraki yıllarda ise sosyal yaşamı olumsuz etkiliyor. “Nasıl olsa konuşur!” denilen çocuklar, giderek artan konuşma bozukluğu sorunlarıyla mücadele etmek zorunda kalıyor. Bu nedenle, konuşmanın başladığı günlerden itibaren çocukların yakından izlenmesi ve gelişime uygun olmayan durumlarda bir uzmandan yardım alınması gerekiyor. Peki, konuşma bozuklukları hangi yaşta, nasıl tedavi ediliyor? Acıbadem Kozyatağı Hastanesi’nden Dil ve Konuşma Terapisti Uzmanı (Uzm. DKT) Zehra Yılmaz Eksen ile dil ve konuşma bozukluklarının

nedenleri ile sorunun çözümü için yapılması gerekenleri konuştuk. Konuşma bozukluğu, çocuğun içinde bulunduğu yaşa ve döneme uygun olmayan konuşma ile dil düzeyi olarak tanımlanıyor. Uzm. DKT Zehra Yılmaz Eksen, konuşma bozukluklarının dilin bileşenlerinde gecikme, akıcılık bozukluğu, bazı harf ya da harflerin söylenememesi şeklinde ortaya çıktığını anlatarak, nedenleri hakkında şunları söylüyor: “Konuşma bozukluğu bazen herhangi bir soruna bağlı olmadan ortaya çıkabiliyor. Bazen de işitme engeli, zihinsel gelişim geriliği, nörolojik bir sorun, hiperaktivite bozukluğu ve öğrenme güçlüğü gibi durumlar da konuşma bozukluğuna neden olabiliyor.”



## YAŞINA GÖRE TAKİP EDİLMELİ

Çocuklarda dil ve konuşma bozukluğundan bahsedebilmek için önce normal gelişimlerini değerlendirmek gerekiyor. 1-1.5 yaşına gelen çocukların ilk sözcüklerini sarf etmesi bekleniyor. 2 yaş civarında eklerin kullanılması, ömек vermek gerekirse çocuğun "Baba geldi" diyebilmesi gerekiyor. 2 yaşına gelen çocuğun, iki kelimeli cümleleri rahatlıkla kurması bekleniyor. 18-24 aylık bir çocuğun ortalama 50 sözcük bilmesi, 3 yaşına geldiğinde ise 100'den fazla sözcük söylemesi ve konuşmasının yüzde 70'inin, 4 yaşına geldiğinde de tamamının anlaşılır olması gerekiyor.

## KEKEMELİĞİ İHMAL ETMEYİN

Konuşma bozuklukları, en çok acıcılık sorunlarından kekemelik ve bazı harfleri söyleyememe şeklinde ortaya çıkan artikülasyon sorunu olarak iki ana grupta toplanıyor. Kekemelikte çocuk, kimi harf ya da kelime gruplarını sık tekrarlıyor. Konuşmanın acıcılığında duraksamalar, ses uzatmalar ve ses eklemeler şeklinde görülen bu soruna, bazen ikincil davranışlar da eşlik ediyor. Tedavi, kekemeliğin başlama yaşına göre belirleniyor. 2 yaşında ortaya çıkmışsa, genellikle bir yıl izleniyor. Ancak bir yandan da aile konu hakkında bilgilendiriliyor. 3-6 yaş arasında kekemeliği olan her 4 çocuktan 3'ünde bu sorun kendiliğinden düzeliyor. Fakat bu bilgiye rağmen, kekemelikte 'düzeliyor' diye beklemek doğru bir davranış değil. Çünkü bu süreçte, kekemelik alışılmış bir davranış haline geliyor. 6 yaşında bir çocuk, kekemeliği öğrenmiş olduğu için bunu düzeltmek daha da zor oluyor. Bu nedenle, 3-4 yaşından sonra terapiye başlanıyor. Sorunun çocuk okula başlamadan önce çözülmesi önemli. Çünkü bu durum, okul hayatında sosyal sorunlara ve iletişim problemlerine yol açıyor. Kekemelik tedavisinde, özellikle çocukluk döneminde oyun terapilerinden yararlanılıyor. Davranışbilimci bir teknikten yararlanılarak, çocuğun oyun sırasındaki pürüzsüz ve acı konuşması ödüllendiriliyor. Lidcombe Erken Çocukluk Dönemi Terapi Yöntemi olarak adlandırılan yöntem, haftada bir seans olarak uygulanıyor ve terapi süresi 3-4 ay ilk evre terapisi şeklinde uygulanıp, ardından izleme evresine geçiliyor. Dil ve konuşma terapilerinde çocuğa önce farkındalık kazandırılıyor, daha sonra sorun düzeltiliyor ve ardından da yaşantıya uygulanma evresine geçiliyor.

## TERAPİDE YAŞ SINIRI YOK

Gerek artikülasyon gerekse acıcılık sorunlarında terapiye 3 yaşında başlanabiliyor. Ancak bu dönemden önce de aileler, uzmanlara başvurarak çocuklarının gelişimi hakkında bilgi alabilir. Çünkü bazen bu konuşma bozuklukları ya da iletişimde yaşanan sorunlar, otizm gibi rahatsızlıkların belirtisi olabilir. Konuşma bozukluklarına çocukluk çağında müdahale etmek gerekiyor, aksi halde ilerleyen yaşlarda sorun devam ediyorsa çözüm bulmak gittikçe zorlaşıyor.



## HARF SÖYLEYEMEME SÜSKUNLUĞA İTİYOR

Artikülasyon bozukluğu denilince akla ilk gelen "r" olsa da, çocukların söylemekte zorlandığı harfler bununla sınırlı değil. Bir çocuk, 3 ya da 4 yaşına geldiği halde k, t, d, m, n, p, b gibi erken edinilen sesleri söyleyemiyorsa, bir terapistle danışmak gerekiyor. Bu tür artikülasyon bozukluklarının terapisi yine bu yaşlarda başlıyor. Özellikle anaokuluna başlama yaşı olan bu dönemde çocuk kendini ifade etmekte zorluk yaşıyorsa, içe kapanıklık, dinlenmediğini düşünme, diğer çocuklardan farklı olduğunu hissetme gibi bazı olumsuz düşünceler nedeniyle susmaya başlıyor. Çocuk çevresindekilerin eleştirmesinden korkarak, konuşmamayı tercih ediyor. Artikülasyon bozukluklarına fonolojik (ses bilgisi) bozuklukları da eşlik edebiliyor. Çocuğun sesleri ayırtamaması, ses bilgisi kazanımında yetersizlik, öğrenme güçlüğü ya da dikkat dağınıklığı da diğer nedenler arasında yer alabiliyor. Burada terapinin zamanı önem kazanıyor. Harfleri olması gerektiği gibi telaffuz edemeyen çocukların mutlaka bir terapistle götürülmesi gerekiyor. Zira bu konuşma bozukluğu çocukların gelecekte okuma yazmada zorlanmasına da yol açabiliyor. Konuşma seslerinde sorun olduğunda terapiye başlamadan önce görüşme yapılıyor. Bu arada çocuğa artikülasyon ve ses bilgisi testleri uygulanıyor. Çocuk değerlendirildikten sonra, yaşına uygun olarak söylemesi gereken sesler belirleniyor. Üretilmeyen ya da hatalı söylenen sesler belirlenerek, çocuğa özel bir terapi programı hazırlanıyor. Oyun sırasında, bu hatalı sesler çocuğa doğru bir şekilde kazandırılmaya çalışılıyor. Bu terapilere aileler de katılıyor. Çünkü gereken çalışmaların evde de devam ettirilmesi gerekiyor.

## AİLELERE ÖNERİLER

- Çocuklarınızın konuşma gelişimini yakından takip edin.
- Olumlu bir ortam yaratın. Aile ortamını daha hoşgörülü bir hale getirin.
- Kekeme çocukların sözünü kesmeyin, onun yerine konuşmayın, kelimesini ya da cümlesini tamamlamayın. "Hadi, hadi, hadi!" gibi zaman baskısı kuran konuşmalar yapmayın.
- Konuşması bittikten sonra bir saniye bekleyerek, çocuğa vakti olduğunu hissettirin. Kekemeler genellikle dinlenilmeyecekleri endişesiyle acele ettikleri için bu kaygıyı azaltın, zaman baskısı olmayan bir ortam oluşturun.
- Konuşma bozukluğu altında yatabilecek tıbbi bir sorun olup olmadığının tespiti için mutlaka çocuk psikiyatristi, çocuk nörolojisi, kulak burun boğaz ve odyoloji uzmanlarına danışın. Çünkü dil ve konuşma bozukluklarının tedavisinde ekip yaklaşımı çok önemli.



# SİMDİ KAVİTASYONLA İNCELME ZAMANI!

SİZ DE BÖLGESEL FAZLALIKLARINIZDAN ŞİKAYET EDİYOR AMA BIÇAK ALTINA YATAMIYORSANIZ CERRAHİ MÜDAHALEYE GEREK OLMADAN FORMDA GÖRÜNMEYE YARDIMCI OLAN KAVİTASYON YÖNTEMİNİ DENEYEBİLİRSİNİZ.



**K**iş aylarında çok fazla dikkate alınmayan kilolar, yazla birlikte açığa çıktığında panik yaşanmaya başlanıyor. Diyet ve egzersizle kısa zamanda kilolardan kurtulmak pek kolay değil, üstelik bu yöntemlerle bölgesel zayıflama neredeyse imkansız. Ancak hiçbir cerrahi müdahale yapılmadan oldukça etkili sonuçlar veren ve belli bölgelerdeki yağlanmaları hedefleyen kavitasyon yöntemi ile vücudu şekillendirmek mümkün. Yöntem hakkında konuştuğumuz

Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi Deri Hastalıkları Uzmanı Dr. Zambak Kurt Dal, “Kavitasyon, düşük frekanslı ses dalgalarını kullanarak gerçekleştirilen bir yöntem. Cilt altındaki yağ hücrelerini parçalamayı hedefliyor. Bu yöntemde kilo kaybı olmuyor yani bir zayıflama yöntemi değil fakat istenilen bölgede incelme sağlanıyor. Cilt altına herhangi bir kesi ya da enjeksiyon uygulaması da yapılmıyor” diyor. Kavitasyon, hastanın canını yakmayan, kolaylıkla, öğle arası gibi

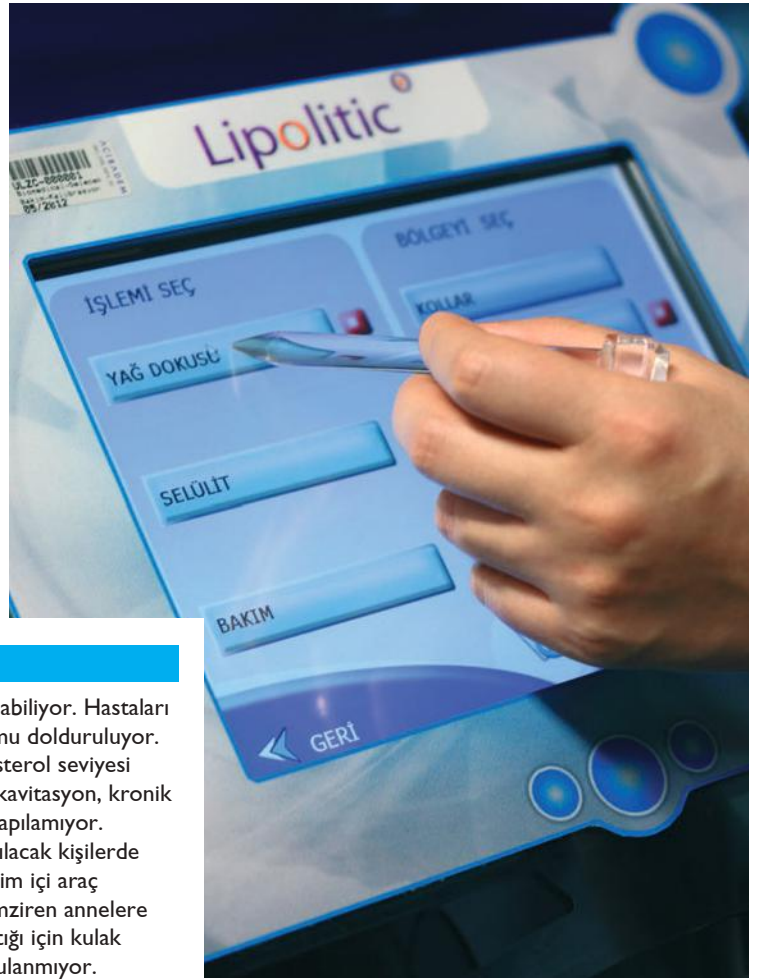
kısa bir sürede bile uygulanabilecek bir yöntem. Haftada bir defa 45-50 dakika süren seanslar halinde yapılıyor. Hedefi, derinin 4-5 cm. altındaki yağ dokusunu yok etmek. Yağ dokusu içerisinde mikro baloncuklar oluşturarak, bunların basınç etkisiyle parçalanmasını ve patlamasını sağlıyor. Parçalanmış yağ hücreleri ve içlerinden çıkan atıklar önce lenfatik sisteme taşınıyor, sonra sistemik dolaşıma katılarak metabolize edilip idrar yoluyla vücuttan atılıyor.

## NELERE DİKKAT EDİLMESİ GEREKİYOR?

İşlem esnasında hastalardan üç konuya önem vermesi isteniyor:

- 1. Bol su içmek:** Seans öncesinde ve sonraki 3-4 gün boyunca bol miktarda sıvı almak gerekiyor. Günde en az 1.5-2 litre su içmek, dolaşımı hızlandırıyor ve parçalanmış yağların atılımını kolaylaştırıyor. Fazla su içmeyen kişilerde yüklenmeden dolayı çarpıntı olabiliyor ya da metabolik olarak sıcak basması görülebiliyor.
- 2. Az yağlı beslenmek:** Kavitasyon yapılan dönemde beslenme ile alınan yağ miktarının kısıtlanması gerekiyor. Çünkü parçalanmış yağlar nedeniyle açığa çıkan yağ asitleri dolaşıma katılıyor, bu da kandaki yağ değerlerini yükseltiyor.
- 3. Egzersiz yapmak:** Kavitasyon süresince egzersiz yapılması daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlıyor.





#### KİMLERE YAPILAMIYOR?

Kavitasyon, sağlıklı bireylere uygulanabiliyor. Hastaları seçerken ilk olarak ön görüşme formu dolduruluyor. Kalp hastalığı, hipertansiyon ve kolesterol seviyesi yüksek olan kişilere uygulanamayan kavitasyon, kronik karaciğer ve böbrek hastalarına da yapılamıyor. Ayrıca karın bölgesine uygulama yapılacak kişilerde göbek fıtığı olmaması gerekiyor. Rahim içi araç kullanan kişilere, hamilelere ya da emziren annelere de önerilmiyor. Ses dalgalarıyla çalıştığı için kulak problemi olanlara da kavitasyon uygulanmıyor.

#### 5 SEANSTA 4-5 CM.'LİK İNCELME SAĞLANIYOR

Hastalardan alınan sonuçlar değişkenlik gösteriyor. Fakat genel olarak hastaların önemli bir kısmında beş seansın sonunda 4-5 cm.'e varan bir incelmeye gözlemleniyor. Bu da yaklaşık olarak 1.5-2 beden incelmeye denk geliyor. İncelme oranını hastanın su içmesi, diyet ve spor yapması kadar taşıdığı genetik faktörler de belirliyor. Dr. Zambak Kurt Dal, "Kavitasyon dünyada 10 seans arka arkaya uygulanabiliyor. Acıbadem'de hastalarımıza ilk olarak beş seans uyguluyoruz ve aldığı sonuca göre arkasından beş seans daha uygulayabiliyoruz" diyor.



#### NASIL UYGULANIYOR?

Kavitasyondan önce o bölgede 3 seviyeden ölçüm yapılıyor. Uygulama esnasında bölgeye ultrason jeli sürülüyor ve kavitasyon aletinin başlığıyla o bölgeye masaj yapılıyor. Hasta bölgede bir ısı artışı hissediyor ve kulağında hafif bir çınlama duyabiliyor. İşlem bittikten sonra ses kayboluyor. İşlemin hemen sonrasında ölçüm yapılmıyor çünkü bölgede bir miktar ödem oluşabiliyor. Ölçüm bir sonraki seans başında yapılıyor.

#### UZMAN ELLER TARAFINDAN YAPILMALI

Dr. Zambak Kurt Dal, kavitasyon uygulamasının uzman tarafından yapılması gerektiğini belirterek şu bilgileri veriyor: "Uygulama sırasında bölgede oluşan ısı dönem dönem yoğunlaşabiliyor. Uzman olmayan kişiler tarafından yapıldığında yüzeysel yanıklar oluşabiliyor. Hasta seçiminde dikkatli olunmadığında mevcut kardiyak ya da sistemik problemler artabiliyor. Hastanın genel sağlığını etkileyebilecek sorunlar olabiliyor."



# Yazı formda geçirmek için BESLENME ÖNERİLERİ

**S**ıcak havalarla birlikte iştahım kesildi deseniz de fazlalıklarınızdan kurtulmayı başaramıyor ya da sağlıklı beslenme konusunda bilinçsiz davranıyorsanız dikkat! Kiloların istilasına uğrayabilirsiniz. Acıbadem Bakırköy Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Hülya Günsoy ile Acıbadem Fulya Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Müge Özyurt, yaz mevsiminde sağlıklı beslenme konusunda altın önerilerde bulundu.

## KAHVALTIYI ATLAMAYIN

Sağlıklı beslenmenin ilk kuralı güne kahvaltıyla başlamak. Kahvaltıda kurutulmuş meyveler, yulaf ezmesi ve sütle hazırlayacağınız bir karışımı ya da iki dilim ekmeğe ve peynirle yapacağınız bir tost yiyebilirsiniz. Kendinizi iştahsız hissettiğinizde bir meyve ya da probiyotik yoğurtla da kahvaltı edebilirsiniz. Önemli olan, uyandıktan sonraki 1 saat içinde kahvaltı yaparak güne başlamak ve gerekli enerjiyi sağlamak. Öğlenleri peynirli, tavuklu, ton balıklı bir salata yiyebilir, salatanın yanına bir bardak ayran ve bir dilim ekmeği de ekleyebilirsiniz. Akşam yemeğinde ise sebze ağırlıklı yemekler tüketmek gerekiyor. Et ve tavuk, sindirilmesi zor besinler olduğu için bu gıdaları akşam yerine öğle yemeğinde tüketmek çok daha sağlıklı. Akşam öğünlerinde sebze tüketmek sindirim açısından rahatlatıcı olduğu için, kilo vermeye de yardımcı oluyor. Sebzenin yanına, protein ihtiyacını karşılamak için bir kase light ya da kaymaksız yoğurt da ekleyebilirsiniz.

## YAZ MEYVE VE SEBZELERİNİ TÜKETİN

Birçok meyve antioksidan özelliği nedeniyle vücuttaki toksinleri atmaya yardımcı oluyor. Örneğin kiraz ve kırmızı erik gibi meyveler, içindeki biyoaktif maddeler sayesinde kansere yakalanma riskini azaltıyor. Meyveler potasyum yönünden zengin oldukları için yorgunluğu önüyor ve vücuttan suyla atılan potasyumu geri almayı sağlıyor. Bu nedenle antioksidandan zengin çilek, üzüm, brokoli, domates, Brüksel lahanası gibi sebze ve meyvelere ağırlık verebilirsiniz.



## BOL SIVI TÜKETİN

Yazın terlemeyle beraber vücut daha fazla sıvı kaybediyor. Bu kaybedilen sıvıyı yerine koymak için günde 2-2.5 litre su tüketilmeli çünkü suyun yerini vücutta hiçbir şey dolduramıyor. Metabolizmanın hızlı çalışması, toksinlerin atılması, organların yeterli işlev görebilmesi için su çok önemli. Kilo verme hedefi olanların taze sıkılmış meyve sulanını içmemesi öneriliyor. Çünkü bir bardak portakal suyu için 3-4 portakal sıkılmak gerekiyor.

## KAN ŞEKERİNE DİKKAT EDİN

Kan şekerini hızla yükselten besinlerden uzak durulmalı. Şekerli, tatlı gıdalar kan şekerinin hızla yükselmesine ve sonra aynı hızla düşmesine, devamında da çabuk acıkmaya neden oluyor. Tatlı isteğini mümkün olduğunca meyveli ya da sütlü tatlılarla giderebilirsiniz. Hamur işi tatlılar ise 'uzak durulması gerekenler' listesinde yer alıyor.



### Hızlı yemeyin

Yemek için kendinize zaman ayırın. Yemeği hemen, çabucak, ayakta yemek sağlıklı bir davranış çünkü vücudun doygunluk hissi 20. dakikadan sonra başlıyor.

## YAĞLI YİYECEKLERDEN UZAK DURUN

Yaz aylarında sıkça tercih edilen kızartmalar, sindirim sistemi problemlerinin ortaya çıkmasına neden oluyor. Bu yüzden sıcak havalarda mümkün olduğu kadar kızartma tarzı gıdalardan uzak durulmalı. Kızartma ve kavurma yerine ızgara, haşlama, buğulama ya da fırında yapılmış yemekleri tercih edebilirsiniz.

## FAZLA ALKOL TÜKETMEYİN

Yaz aylarında sosyal ortamlar ve partiler arttıkça alkol tüketimine de dikkat edilmeli. Çünkü alkolün vücutta dönüştüğü tek şey yağ ve bir mililitre alkol 7 kalori. Bir şişe bira, iki kadeh şarap ya da bir double yüksek alkollü içecekten fazlasını tüketmek kilo almaya neden oluyor.

## DONDURMA TERCİH EDİN

Dondurma, yazın tercih edilebilecek en masum tatlılardan biri olarak öneriliyor. Akşam yemeğinden sonra tatlı yerine, iki top sade dondurma yiyebilirsiniz. Ancak dondurma yenildiği akşam, meyve ya da içilecek sütün diyetten çıkartılması gerekiyor.

## SPOR YAPIN

Yazın yapılabilecek en güzel aktivite, yüzme. Her gün 20-30 dakika yüzme metabolizmayı hızlandırmaya yardımcı oluyor. Havalarn ısınmasıyla birlikte yürüyüş de, yapılabilecek keyifli aktiviteler arasına giriyor. Ancak kilo verme hedefi olanların haftada en az 4 kez, 45-60 dakikalık tempolu yürüyüşler yapması öneriliyor.

## DIYETİNİZDE SÜTE YER VERİN

Yapılan çalışmalar, yeterli kalsiyum alımının yağ yakımını hızlandırdığını gösteriyor. Bu yüzden diyetinizde özellikle yağsız süt ve yoğurt grubu besinlere yer vermelisiniz.

## AÇIK BÜFELERE DİKKAT EDİN!

Açık büfeler davetkar görüntüleriyle sizi yoldan çıkartabilir, tabağınızı gereğinden fazla doldurmanıza neden olabilir. Her şeyin tadına baksanız da, ölçüyü kaçırmamak gerekiyor. Azar azar tadararak, dengeyi koruyabilirsiniz.

## - Örnek diyet -

### Sabah:

Aşın yağlı olmayan 1-2 dilim beyaz peynir  
5-6 adet zeytin  
Bol yeşillik, domates ve salatalık  
1 bardak bitki veya meyve çayı (şekersiz)

### Ara öğün:

10 adet fındık ya da 8 adet badem

### Öğlen:

90-120 gram ızgara et  
Zeytinyağlı yeşil salata  
1 bardak ayran ya da yarım kase yoğurt  
Birkaç dilim tam tahıllı ya da kepek ekmeği

### Ara öğün: (15:30-16:00)

Yarım paket kepekli grisini ya da diyet bisküvi  
1 porsiyon meyve  
(1 elma ya da 15 adet üzüm veya 10 adet çilek)

### Akşam:

6-8 kaşık zeytinyağlı sebze yemeği  
Yeşil salata  
1 bardak ayran ya da yarım kase yoğurt  
Tam tahıllı ya da kepek ekmeği

### Yatmadan 1-2 saat önce:

1 porsiyon meyve  
1 bardak süt

HAVALARIN GÜZELLEŞMESİ, UZAYAN GÜNLER, HERKESTE DAHA ÇOK HAREKET ETME İSTEĞİ UYANDIRIYOR. TÜM BUNLARA KISA ZAMANDA DAHA 'İNCE' GÖRÜNME HAYALİ DE EKLENİNCE, DIKKATSİZCE YAPILAN SPOR AKTİVİTELERİ YARALANMALARI DA BERABERİNDE GETİRİYOR.

# DIKKAT!

## SPOR YARALANMALARI YAZ AYLARINDA ARTIYOR

**S**abahın erken saatlerinde ya da gün batımına yakın, parklarda spor yapanların sayısı artıyor. Kimi bisiklete biniyor, kimi koşuyor. Tatillerde oynanan plaj futbolunun ya da hafta sonu yapılan trekking gibi outdoor sporların tadına doyumuyor. Ancak kış mevsiminin ardından girilen bu yoğun hareketlilik, spordan kaynaklanan yaralanma ve sakatlıkların artmasına yol açıyor. Acıbadem Ataşehir Cerrahi

Tıp Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Karahan, spora başlamadan önce ısınma ve germe egzersizlerinin yapılması ile aktiviteye uygun giysi ve ayakkabı kullanımının önemine dikkat çekiyor.

### **Yaz aylarında spor sakatlanmalarında bir artış görülüyor mu?**

Havaların ısınması ile spor yaralanmalarının sıklığı ve sayısı orantılı olarak artış gösteriyor.

### **Bu artış neden kaynaklanıyor?**

Spor yaralanmaları mevsimlere göre çeşitlilik gösteriyor. Kış aylarında kapalı alan spor dalları ile kayak ve snowboard gibi mevsim sporlarına bağlı sakatlanmalara sık rastlanıyor. Yaz aylarında da açık alanda yapılan sporlara bağlı sakatlanmalar daha sık görülüyor. Kapalı alan spor branşlarına ilgi, açık alana



kıyasla oldukça düşük kaldığı için sakatlanma sayısı da göreceli olarak kışın düşüyor, yazın artıyor.

### **Bu tür yaralanmaları önlemek için neler yapmak gerekiyor?**

Spor yaralanmalarında belirli risk faktörleri bulunuyor. Bu risk faktörlerini şöyle sıralayabiliriz: Yorgunluk, kaslara aşırı yüklenme, önceden geçirilmiş ve tam tedavi edilmemiş yaralanmalar, kas ve eklem sertlikleri, kas zayıflıkları, kaslar arası güç dengesizliği, spor araç ve gereçlerinde yetersizlik, bedensel hazırlığın tam olmaması, ısınma eksikliği, psikolojik yönden hazır olmama, spor dalının sporcuya uygun olmaması ve aşırı rekabet. Spor yaralanmalarını önlemek için bu faktörleri ortadan kaldırmak ya da önlem almak gerekiyor.

### **Hangi tür yaralanmalar ya da sakatlıklar, daha çok kimlerde görülüyor?**

Havaların ısınması ve okulların tatile girmesiyle birlikte çocuklarda görülen travma yaralanmaları ön plana çıkıyor. Bu yaş grubunda daha çok futbol, basketbol, bisiklet ve yüzme sırasında olan sakatlanmalar, kırıklar, çıkıklar ve yumuşak doku yaralanmaları görülüyor. Gençler de öne çıkan bir diğer yaş grubunu oluşturuyor. Bu gruptakiler de daha çok outdoor sporlara ilgi duyuyor. Spor sırasında yetersiz sıvı alımı ve aşırı sıcaklık artışı ile birlikte konsantrasyon bozuklukları, yetersiz kondisyon, ısınmadan yapılan aktiviteler, uygun olmayan veya yetersiz ekipman kullanımı bu yaş grubunda sakatlıklara davetiye çıkartıyor. Ayrıca yine aşırı kullanıma bağlı stres kırıkları ve tendinitler de (tendon iltihapları) sıkça görülen rahatsızlıklar arasında yer alıyor. Sigara ve alkol kullanan, kondisyonsuz orta yaş grubu erkeklerde oluşan tendon kas yaralanmaları ve özellikle Aşil tendon yaralanmaları da bu aylarda daha çok görülüyor.

### **Kişi yürürken ya da yüzerken yaralandığını fark ederse ne yapmalı?**

Ani spor yaralanmalarında yapılması

gerekenler; istirahat, soğuk uygulama, bandaj kompresyon ve yüksekte tutma olarak sıralanıyor. Ödem ve hematoma (damardan çevre dokulara kan sızması) gelişimini önlemek için, yaralanan bölgeyi istirahate almak, soğuk ve kompresyon uygulayıp bu bölgeyi kalp seviyesinin üzerinde tutmak gerekiyor. Kişi bu prosedürleri uyguladıktan sonra bir sağlık merkezine başvurarak, gerekli muayene ve tetkikleri yaptırabilir.

### **Kazanın, sakatlığın meydana gelişinden sonraki dakikalar neden önemli?**

Erken dönemde uygulanan hızlı müdahale ödem oluşumu engelliyor, iyileşme döneminin daha az ağrılı olmasını sağlıyor.

### **Trekking gibi etkinliklerde nelere dikkat etmek gerekiyor?**

Outdoor aktivite öncesi yeterli germe egzersizlerini yapmak, düzenli antrenman ile yeterli kas-tendon-bağ kuvvetini sağlamak, doğru sportif ekipmana sahip olmak dikkat edilmesi gerekenler listesinin ilk sıralarında yer alıyor.

### **Profesyonel sporcularda da yaz aylarında daha fazla sakatlanma meydana geliyor mu?**

Yazın profesyonel sporcu yaralanmalarının arttığına dair net bir çalışma olmamasına karşın, aşırı sıcaklığın ve güneş ışınlarının oluşturduğu riskler söz konusu oluyor. Ancak sezon olarak yaz mevsiminde etkinlik gösteren plaj futbolu, plaj voleybolu, su sporları gibi branşlara bağlı bir yaralanma artışı gözleniyor. Önlem alınmaması durumunda

sıvı kaybının yol açabileceği genel sağlık sorunlarının başında vücut ısısının tehlikeli bir düzeyde yükselmesine bağlı sıcak çarpması ve şok tablosu geliyor. Ayrıca sıvı kayıpları, yorgunluk ve koordinasyon bozukluğuna neden olacağı için kendiliğinden oluşabilen eklem burkulmaları, bağ ve kas yaralanmaları meydana gelebiliyor. Öte yandan korunma reflekslerinin zayıflaması nedeniyle darbelere bağlı yaralanmalar da artabiliyor. Yine terle kaybedilen sıvı ve elektrolitlerin eksikliğine bağlı kas krampları ve buna bağlı kas yaralanmaları söz konusu. Güneş ışınlarının neden olabileceği yanıkları da unutmamalı. Bu risklerden korunabilmek için aktivite saati, süresi ve yeri iyi organize edilmeli, etkinlik öncesi ve sırasında yeterli sıvı alımına özen gösterilmeli, dinlenme süreleri yeterli olmalı, açık renk ve hava alan giysiler, mümkünse şapka, gözlük vb. giysiler tercih edilmeli ve cilde koruyucu kremler uygulanmalı.

## **SAKATLIKLARI ÖNLEMEK İÇİN NELER YAPILMALI?**

- Yapılacak aktivite öncesi ısınma ve germe egzersizleri yapılmalı.
- Egzersiz seviyesi yavaş yavaş artırılsın.
- Yapılacak sporun kurallarına göre, uygun giysiler giyilmeli ve doğru ekipmanlar kullanılmalı.
- Çocuklara bir eğitmen veya ebeveyn eşliğinde spor yaptırılmı.
- Yazın düzenli beslenilmeli, bol bol su içilmeli.
- Kasları aşırı zorlayan sporlardan kaçınılmalı.



Kendinizi sürekli yorgun hissediyor ve nedenini bir türlü bulamıyorsanız, günlerce hatta haftalarca diyet yapıyor fakat tartıda bir türlü değişiklik göremiyorsanız, sorun sizde değil yediklerinizde olabilir. Bunu öğrenmenin en kolay yolu ise gıda intoleransı testi yaptırmak.

# Gıda intoleransı testiyle

# SUÇLUYU BULUN!

**İ**nsan vücudu bazı besinleri sindirse de bazılarını tam olarak sindiremiyor. Bu besinlere karşı alerji oluşmuyor fakat vücut alınan besinleri sindiremediği için yorgunluk, migren, uyku gibi reaksiyonlar veriyor. Gıda intoleransı olarak tanımlanan bu durum basit bir test ile kolayca öğrenilebiliyor. Konuyla ilgili olarak görüştüğümüz Acıbadem Bursa Hastanesi'nden Beslenme ve Diyet Uzmanı Gülşah Esensoy, gıda intoleransı testi hakkında merak edilen soruları yanıtladı.



## Gıda intoleransı neden oluyor?

Bağırsak florasının bozulmuş olması, kullanılan ilaçlar ya da daha önce yapılan yanlış diyetler intoleransa yol açıyor. Vücuttaki enzimlerin yokluğu da vücudun böyle bir tepki vermesine neden olabiliyor.

### GIDA İNTOLERANSI TESTİ HANGİ DURUMLARDA YAPTIRILMALI?

Kronik yorgunluk, migren ağrıları ve sürekli uyku hali bulunan kişiler bu testi yaptırılabilir. Ayrıca sürekli diyet yaptığı halde kilo veremeyen hastalar da gıda intoleransından şüphelenebilir. Egzama gibi bazı hastalıklarda da besinler intoleransı tetikleyebilir. Bu yüzden, bazı deri hastalıklarının tedavisinde de bu test kullanılabilir.

### TEST NASIL YAPILYOR?

Test için hastadan kan alınıyor ve laboratuvarda inceleniyor. Bu inceleme sırasında 270 farklı besine karşı hastanın duyarlılığına bakılıyor. Bu testlerin birçok çeşidi bulunuyor. Bazı testlerde 80, bazı testlerde ise 90 farklı besine bakılıyor. Testin sonuçları 15 gün içinde alınıyor. Test sonucunda seviye seviye hangi besine ne kadar duyarlılık olduğu ortaya çıkıyor. Her besine karşı duyarlılık aynı seviyede olmayabilir. Örneğin bazı besinler deri hastalığına sebep olurken bazıları hafif bulguların artmasına yol açabiliyor.

### TEST SONUCUNDA NE YAPILYOR?

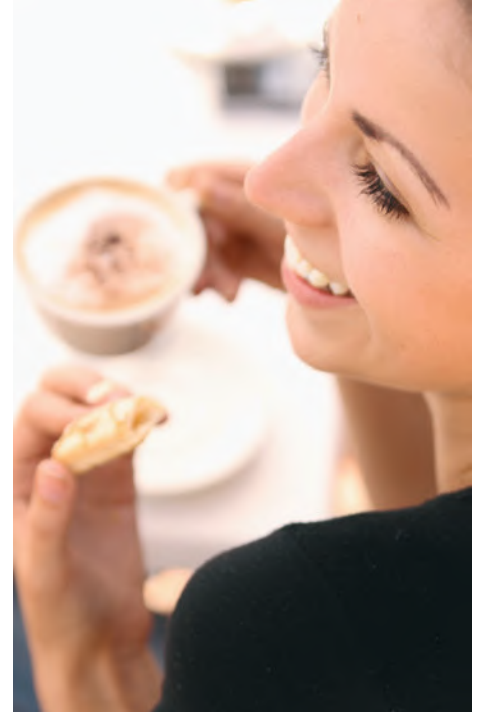
Test sonucunda gıda intoleransına neden olan besinler diyetten bir süreliğine çıkartılıyor. Belirli bir zaman bu besinler tüketilmiyor ve sonrasında yavaş yavaş kişinin diyetine ekleniyor. Beslenmeden çıkartılan gıdanın tekrar yerine konmasında besinin seviyesi önem taşıyor. Besinlerin intoleransında dört seviye bulunuyor ve birinci seviyedeki besinler sekiz hafta süreyle diyetten çıkartılırken, dördüncü seviyedeki besinler 32 haftadan bir yıla kadar yasaklanabiliyor. Besin tekrar alıştırarak alındığında flora düzene girmiş oluyor. Böylece bağırsak sistemi daha iyi çalışıyor ve varolan sorun düzeliyor.

### BİR BESİN DİYETTEN ÇIKARTILDIĞINDA YERİNE BAŞKA BESİNLER KONULUYOR MU?

Diyetten çıkartılan besinlerin yerine alternatifi kullanılıyor. Örneğin turuncgillere karşı gıda intoleransı olan kişinin diyetine C vitamini kaynağı olan domates ve biber ekleniyor.

## Gıda alerjisi testinden farkı var mı?

Alerji testlerinde immünglobülin E (IgE) denilen bir madde araştırılıyor, bağırsaklık sistemine yönelik gıda intoleransı testinde ise immünglobülin G (IgG) araştırılıyor. Gıda alerjilerinde besinler diyetten çıkartılıyor ve bir daha yerine konmuyor.



### Migren hastalığı olanlarda en çok hangi besinlere karşı gıda intoleransı gelişiyor?

Gıda intoleransı kişiyeye farklılık gösteriyor. Örneğin migren durumunda kafein içerikli besinlerin diyetten çıkartılması gerektiği biliniyor, fakat kafein bazı kişilerde migren ağrısına karşı yatıştırıcı etki gösteriyor.

### Bu test çocuklara da uygulanabiliyor mu?

Evet, ancak gelişim çağı devam ettiği için çocuklarda ilkokul çağından itibaren bakılması öneriliyor.

### Gıda intoleransı testi yaptırılırken nelere dikkat edilmeli?

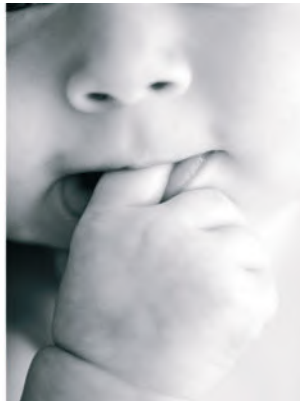
Testin incelediği besinlerin sayısı önem taşıyor, çünkü ne kadar fazla besin olursa o kadar çok bilgi edinilebiliyor. Laboratuvarın da güvenilir olması büyük önem taşıyor. Ayrıca testin mutlaka bir beslenme danışmanı eşliğinde yorumlanması ve buna uygun bir beslenme planının oluşturulması gerekiyor.

### Diyet yapmak isteyen biri bu testi yaptırabilir mi?

Diyet yapmak isteyen kişiler de testi yaptırabilir. Hastanın kan tetkiklerinde sorun yoksa, kan şekeri normal seviyedeysse, guatr rahatsızlığı bulunmuyorsa, düzenli egzersiz yapıyor fakat bir türlü kilo veremiyorsa gıda intoleransı testi yapılıyor. Bu sayede metabolizmayı hızlandıran ya da yavaşlatan besinler öğrenilebilir.

# Bu yöntemlerle bebek sahibi olmak hayal değil gerçek!

ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İSTEYEN ÇİFTLERİN EN BÜYÜK ÜMİDİ TÜP BEBEK YÖNTEMİ. GÜNÜMÜZDE BU YÖNTEME İLİŞKİN YAŞANAN GELİŞMELER SAYESİNDE BAŞARI ORANLARI ARTARKEN, YAŞANABİLECEK SORUNLAR DA EN AZA İNDİRİLİYOR.



Çeşitli nedenlerle çocuk sahibi olamayanlara umut ışığı olan tüp bebek yönteminde her geçen gün yeni bir gelişme yaşanıyor ve başarısızlık oranı giderek daha da azalıyor. Konuyla ilgili olarak görüştüğümüz Acıbadem Bursa Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç. Dr. Şahin Zeteroğlu, tüp bebek yöntemindeki son gelişmeler hakkında bilgi verdi.





## IMSI

Sperm seçme konusunda geçmişte, 300-350 kat büyütme ile görüntü sağlayan ışık mikroskobu kullanılırken, şimdi IMSI mikroskobu sayesinde 6-8 bin kat daha yüksek çözünürlüklü görüntü elde edilebiliyor. Özellikle erkek faktörlü infertilite (kısırlık) sorunu nedeniyle tüp bebek tedavisine başvuran hastalarda IMSI önemli rol oynuyor. Bu yöntemle, sperme ait yapılar daha iyi sentez edilebiliyor, daha önce normal olduğu düşünülen spermlerin aslında normal olmadıkları görülebiliyor.

## MİKRO TESE

Alınan doku miktarını en az düzeyde tutmak, sonrasında gelişebilecek komplikasyonları önlemek için önemli. Daha önce kullanılan TESE yönteminde, haritalama ile erkek yumurtalığı açıldıktan sonra parça alınabiliyordu, fakat bazen bu alınan noktanın yanındaki canlı doku görülemiyor ve sperm olmadığı düşünülüyordu. Mikro TESE yönteminde ise erkek yumurtalığı aynı şekilde açıldıktan sonra, tüm alanlar direkt olarak mikroskop altında taranıyor ve canlı olan sperm alınabiliyor. Bu şekilde hem sperm bulma şansı artıyor hem de ileriki yaşamı açısından erkeğe zarar verme ihtimali azalıyor.

## ENDOMETRİAL KO-KÜLTÜR

Endometrial ko-kültür, özellikle kötü embriyo kalitesi geliştiren ya da tekrarlayan tüp bebek başarısızlığı olan hastalarda şansı artıran bir yöntem. Normal şartlarda yumurta ile sperm alınıp, embriyo haline geldiğinde anne rahmini taklit eden bir ortamda bekletiliyor. Bu yöntemde anne rahminin hücreleri bir önceki adet döneminde alınarak laboratuvarda kültüre ediliyor. Alınan sperm ile yumurta döllandikten sonra laboratuvarda geçireceği zamanı, anne rahim hücrelerinin üzerinde kültüre ederek geçiriyor. Dolayısıyla daha doğal bir ortam yaratılmış oluyor ve embriyonun anne rahmine yapışma ihtimali yükseliyor.

## BEŞİNCİ GÜN TRANSFERİ

Laboratuvar tekniklerinin gelişmesiyle rutin yapılan üçüncü gün embriyo transferinin yanı sıra, beşinci gün embriyo transferi de yapılıyor. Bu yöntem, özellikle tek embriyo zorunluluğundan sonra en iyi embriyoyu seçme noktasında önem taşıyor. Üçüncü güne 10 embriyo ulaşırken, beşinci güne 3 ya da 4 embriyo ulaşabiliyor. Böylelikle beşinci gün transferinde bu embriyoların arasından performansı daha iyi olan embriyoyu seçme şansı yükseliyor.

## GENETİK İNCELEME (PGT)

Tüp bebek tedavisinde kimi zaman, genetik inceleme gereken hasta grupları olabiliyor. Yetişkin bir hasta için yapılan genetik incelemede hastanın kanı alınıyor ve genetik haritası 15 gün içerisinde çıkartılabiliyor. Tüp bebekte uygulanan genetik incelemede ise anne rahmine yerleştirilmeden önce embriyodan hücre alınıyor ve bu hücreyle embriyonun genetik haritası çıkartılıyor. Bu da anne rahmine yerleştirmeden genetik olarak normal yapıya sahip olan embriyoları seçme şansı sağlıyor. Bu yöntemle başvuran hastalarda birinci grubu, daha önce genetik problemi olanlar oluşturuyor. Anne ya da babada genetik bir anomali varsa ve bu sorun gebe kalmayı engelliyorsa, bebeğin sakat doğması gibi bir risk bulunuyorsa genetik inceleme yapılabilir. PGT ile anne ve babada olan hastalıklar embriyoda taranıyor ve bu embriyoların normal olanları seçilip, transfer ediliyor. Bir diğer hasta grubunu ise başarısız tüp bebek uygulamaları veya tekrarlayan düşüklerde genetik bir problemin varlığını düşündüren çiftler oluşturuyor. Bu kişilerde de genetik inceleme yapılabilir.

## YAPAY YUVALAMA

Yumurtaların embriyo zannın kalın olduğu hastalarda lazerle zarın inceltilmesi işlemine "yapay yuvalama" deniliyor. Embriyonun rahme yapışacağı yer inceltilerek önceden hazırlanıyor, böylece anne rahmine tutunma şansı artıyor.

## ARAŞTIRMA AŞAMASINDA BİR YÖNTEM: METABOLOMIX

Embriyo, yetişkin bir insan gibi büyütüldüğü ortamdaki bazı gıdaları alırken bazı gıdaları dışarı atıyor. Metabolomix yöntemiyle embriyonun atıklarına bakarak metabolizması hızlı olan embriyo seçilebiliyor. Fakat bu yöntemin şu an için ne kadar güvenilir olduğu bilinmiyor, çünkü metabolizması hızlı olan embriyonun diğerlerinden daha iyi olup olmadığı ile ilgili kesin bir bilgi bulunmuyor.

## TÜP BEBEK TEDAVİSİNE KİMLER BAŞVURMALI?

Erkekte sperm sayısı çok düşükse ya da sperm yoksa normal yollarla gebelik şansı bulunmadığı için bu hastalar da tüp bebek tedavisine başvurabiliyor. Yumurtlama az olduğunda ya da açıklanamayan kısırlık olduğunda yine tüp bebek çare olabiliyor. Fakat tüp bebektan önce adım adım uygulanan başka yöntemler de bulunuyor. Zamanlı ilişki, aşılama gibi yöntemlerle başarı sağlanamadığında tüp bebek uygulaması yapılıyor.

# Ameliyatlarda yeni dönem

# Robotik Cerrahi

İNSAN YETENEĞİ VE ROBOT TEKNOLOJİSİNİN BİR ARAYA GELMESİYLE ORTAYA ÇIKAN 'da VINCI ROBOTİK CERRAHİ SİSTEMİ' SAYESİNDE, KÜÇÜCÜK DELİKLERDEN VÜCUDA GİREN ALETLERLE AMELİYAT YAPILYOR.



**R**obot denince, programlanmış görevleri yerine getiren bir makineden söz ediliyor. Robotik cerrahide ise uzman cerrahın işini kolaylaştıran bir çırıktan bahsetmek daha doğru. Bu cerrahi türünde 3 boyutlu yüksek görüntü kalitesi ve hareket serbestliği fazla olan teknoloji ile genel cerrahın uzmanlığı bir araya gelince daha titiz çalışılıyor; sıfıra yakın riskle, başarı oranı çok yüksek ameliyatlara gerçekleştiriliyor. Acıbadem Maslak Hastanesi Robotik Cerrahi ve Üroloji Bölüm Başkanı Prof. Dr. Ali Rıza Kural, robotik cerrahinin gelişimini, kullanım alanlarını ve avantajlarını anlattı.

## EKİBİN ÖNEMİ

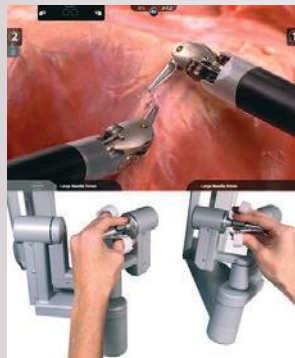
Robotik cerrahinin teknolojik ekipmanında ameliyat masası, kolları taşıyan bir platform, cerrahın başında oturduğu konsol ve



yardımcıların ameliyatı takip ettiği ekranı taşıyan bir kule bulunuyor. Ameliyatın türüne göre ekilde 3-4 kişi görev yapıyor. Bu ekip cerrah, hasta başı cerrahı, bir ya da iki asistan ile bir hemşireden oluşuyor. Hasta başı cerrahı, ameliyat sırasında sahanın kan ve diğer unsurlardan temizlenmesini, dokuların sağa sola çekilerek ameliyat sahasının açılmasını sağlıyor. Aletlerin ameliyat masasına verilip geri alınması ve dikişlerin hazırlanması görevini ise hemşire üstleniyor. Ameliyatın başarısı için sadece robot değil, bu konuda uzman ekip de büyük önem taşıyor.

## ROBOTİK CERRAHİ

Robotik cerrahi, cerrahın hastaya dokunmadan, dışarıdan kullandığı bazı aletlerle ameliyatı gerçekleştirmesi anlamına geliyor. Üç boyutlu kamera, cerrahi enstrümanlar ve cerrahi konsolun kullanıldığı bu cerrahi türünde, ameliyatlara laparoskopik cerrahideki gibi port adı verilen küçük borular yardımıyla yapılıyor. Robotun kollarından biri kamerayı, diğer kollar ise cerrahi aletleri tutuyor. Hastanın çok yakınında duran cerrahi konsola oturan cerrah, ameliyat sahasını 3 boyutlu şekilde görüyor. Kamerayı ve diğer aletleri, ellerinin ve ayaklarının yardımıyla kullanan cerrah bu aletlere komutlar veriyor.





## LAPAROSKOPİ İLE ROBOTİK CERRAHİNİN FARKLARI

Robotik cerrahide ameliyatlar yine kapalı, yani laparoskopik yöntemle yapılıyor ancak farklı cihazlar kullanılıyor. Klasik laparoskopide kullanılan aletler; öne, arkaya, sağa ve sola olmak üzere 4 yöne hareket edebiliyor. Robotik cerrahide ise aletlerin uçları kendi etraflarında 540 derece dönebiliyor. Böylece 3 hareket daha ekleniyor ve 7 kademeli serbest hareket özelliği ortaya çıkıyor.

Laparoskopik cerrahide 2 boyutlu görüntü kullanılırken, robotik cerrahide hastanın vücuduna giren ve laparoskop adı verilen iki gözlü kamera 3 boyutlu görüntü sağlıyor. Bu görüntü en az 12 kat büyütülebiliyor. Robotik cerrahi yeni bir yöntem olmasına karşın, deneyimli cerrahlar tarafından yapıldığında laparoskopide olduğu gibi son derece güvenli sonuçlar alınıyor.

## RİSKLİ GRUPLAR

Robotik cerrahide kanda bir miktar karbondioksit birikiyor. Bu nedenle, kronik akciğer hastalığı olanlar ve sigara kullananlar bunu tolere edemiyor. Kalbinde ciddi ritim bozukluğu olanlarda da, kan içindeki basıncın artması ve karbondioksit birikmesi nedeniyle laparoskopik cerrahinin hiçbir türü uygulanamıyor. Küçük bir grubu oluşturan bu kişiler dışında robotik cerrahinin hiçbir riski olmuyor.

## ROBOTİK CERRAHİNİN TERCİH EDİLDİĞİ AMELİYATLAR

Robotik cerrahi özellikle ürolojinin alanına giren prostat kanseri ameliyatları, böbrek kanserinde böbreğin bir bölümünün çıkartıldığı parsiyel nefrektomi, vücut içerisinde üroloji ile ilgili estetik ameliyatlar (kanal darlıkları, idrar kesesinin divertikülleri, böbrek kanalının açılması gibi) ve idrar yolu ameliyatlarında tercih ediliyor. Çok ince ve titiz çalışma gerektiren bu ameliyatlarda en başarılı sonuçlar da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi ile alınıyor. Ürolojinin yanı sıra kalp ve damar hastalıkları, genel cerrahi, jinekoloji, kulak burun boğaz ve tiroit hastalıklarında da 'da Vinci' teknolojisinden yararlanılıyor.

## HASTANIN AVANTAJLARI

- Küçük kesiler sayesinde hasta çok az kan kaybediyor ve kan nakline ihtiyaç duyulmuyor.
- Kesilerin küçük olması sayesinde ameliyat sonrası ağrılar en az düzeye iniyor.
- Hastaların iyileşme süresi kısılıyor, günlük hayata daha çabuk dönebiliyorlar.
- Kemoterapi veya radyoterapi gereken hastaların tedavilerine daha erken başlanabiliyor.
- Obez hastalarda yağlı dokunun fazlalığı nedeniyle açık ameliyatlar imkansız hale gelirken, robotik cerrahi ile bu sorunlar ortadan kalkıyor.

## Cerrahin avantajları

Acıbadem Maslak Hastanesi Robotik Cerrahi Uzmanı Dr. İlter Tüfek, da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi'nin cerraha kattığı avantajları şu şekilde sıralıyor:

- Açık cerrahi ve laparoskopide ayakta çalışan cerrahlar, robotik cerrahide konsol başında oturarak çalışıyor. Bu olanak, cerrahın fiziksel stresini ortadan kaldırıyor ve konsantrasyonunu artırıyor.
- Üç boyutlu görüntü sayesinde cerrah derinlik hissi ile çalışıyor

ve tüm yapıları daha iyi görüyor. Ameliyat sırasında yaralama olasılığı ortadan kalkıyor.

- Titreşim süzgeci sistemi sayesinde cerrah elinin fizyolojik titremesi dahi ameliyata yansımıyor.
- Ameliyatların en zorlu aşaması olan dikiş ve düğüm atma aşamaları, robotik cerrahide aletlerin hareket serbestisi sayesinde kolaylıkla yapılıyor.
- Cerrah hasta ile doğrudan temas etmediği için günümüzde çok azalmış olsa da hala mevcut olan, kanla temastan hastalık kapma riski ortadan kalkıyor.

## CERRAHİDEKİ GELİŞMELER

Yaklaşık 10 yıl önce hayal olan da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi, hızla gelişiyor ve farklı alanlarda kullanımı için de denemeler yapılıyor.

Operasyonların, cerrah ile hastanın farklı şehirlerde hatta ülkelerde olması halinde bile gerçekleştirilebilmesi için çalışmalar hızla sürüyor.

Batılı ülkelerde bazı cerrahlar açık ameliyatlarda bile da Vinci teknolojisinden yararlanıyor. Açık yapılması zorunlu olan vazektomi, idrar yolunun dışarıya açılması gibi ameliyatlarda elin titrememesi ve

dokuların daha iyi görülmesi nedeniyle bu yöntemden faydalanılıyor. Bazı araştırmalar, robotun bu ameliyatlarda iki kat daha başarılı olduğunu gösteriyor. da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi artık acil cerrahiye de giriyor. Bazı ülkelerde, büyük bir travma geçiren hastanın iki ayrı yerinde oluşan damar ve sinir zedelenmesine iki ekip, aynı anda iki ayrı robot kullanarak müdahale edebiliyor. Robotik cerrahinin önümüzdeki yıllarda ekran yerine monitör gözlük takarak ve çok daha küçük bir robot ile uygulanacağı tahmin ediliyor.

## MULTİDİSİPLİNER MERKEZ

Robotik Cerrahi Merkezi'nin multidisipliner ve eğitici bir merkez olması gerektiğini belirten Prof. Dr. Ali Rıza Kural, merkeze ilgili şu bilgileri veriyor: "Merkezde ürolojik cerrahi, kardiyovasküler cerrahi, genel cerrahi, endokrin cerrahisi ve jinekolojik cerrahinin robotik olarak uygulanabilmesi gerekiyor. Böyle bir merkezin eğitim vermesi de önem taşıyor. Bizler de burada eğitim verebilmek için çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Ayrıca Türkiye'deki ve yurt dışındaki merkezlere giderek, onların eğitimlerine katkıda bulunuyoruz. Mutlulukla söyleyebilirim ki, Türkiye'de de da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi'ni uygulayan cerrahlar bu sisteme çok kolay adapte oldular ve başarıyla uyguluyorlar."

## ROBOTİK CERRAHİNİN DOĞUŞU

Günümüz cerrahisinde yaygın olarak kullanılan laparoskopik (kapalı) ameliyatın ilk uygulaması jinekoloji alanında oldu. Tıp dünyasında "Hastada büyük bir yara oluşturmadan içeriği nasıl daha iyi görürüz?" sorusunun yanıtı olarak ortaya çıkan laparoskopik, zaman içinde kullanılan aletlerin de gelişmesiyle birlikte özellikle '90'lı yılların ikinci yarısında yaygınlaştı. Teknolojinin her alanında olduğu gibi tıpta da gelişmeler hızla devam etti ve hem cerrahlara hem de hastalara büyük avantajlar sağlayan da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi, NASA ve Stanford Araştırma Merkezi'nin çalışmaları sonucu Amerika'da doğdu. Başlangıçta kardiyovasküler cerrahi için tasarlanan da Vinci robotunun diğer branşlarda da başarılı sonuçlar sağladığı kısa sürede anlaşıldı.



# ÜROLOJİDE ROBOTİK CERRAHİ

da Vinci Robotik Cerrahi, ürolojik rahatsızlıkların tedavisinde de öne çıkıyor. Yöntemin sağladığı avantajlar, hastalara konforlu cerrahi imkanı sunuyor.

**E**n gelişmiş cerrahi yöntem olan da Vinci Robotik Cerrahi'nin yaygın olarak kullanıldığı alanların başında üroloji geliyor. Başta ABD olmak üzere, dünyanın pek çok gelişmiş ülkesinde, özellikle prostat kanserinin cerrahi tedavisi olan radikal prostatektomi (prostata çıkartılması) ameliyatında ve diğer birçok ürolojik operasyonda cerrahlar da Vinci tercih ediyor. En hassas operasyonların büyük bir başarıyla tamamlanmasına olanak tanıyan da Vinci ile gerçekleştirilen diğer ürolojik operasyonların başında ise böbrek kanserlerinde uygulanan radikal nefrektomi (böbreğin tümünün çıkartılması), parsiyel nefrektomi (böbreğin tümürlü bölümünün çıkartılması), piyeloplasti (üreteropelvik darlıkların düzeltilmesi), mesane kanserlerinde uygulanan radikal sistektomi ve mesane divertikülü denilen idrar kesesinde oluşan torbacığın çıkartılması (mesane divertikülektomisi) geliyor. Aslında bu ameliyatların hepsi,



laparoskopik cerrahiyle de yapılabilir. Ancak robotik cerrahinin klasik laparoskopiden farkı, görüntünün 3 boyutlu olması ve en az 12 kat büyütülmüş şekilde konsola taşınması. Robotun çok yönde hareket edebilen mikro aletleri olması, ameliyatların her aşamasının büyük bir hassasiyetle gerçekleşmesine de olanak sağlıyor. Bu sayede da Vinci ile üroloji operasyonları geçiren hastalar genel olarak aşağıda sıralanan avantajları fark edilir şekilde hissediyorlar.

- Daha az kesi
- Daha az ağrı
- Daha az kan kaybı
- Hastanede kalış süresinde kısalma
- Günlük hayata dönüş süresinde kısalma



## İDRAR KAÇIRMA

Prostat kanseri cerrahisinden sonra hastaların en korktuğu durumlardan biri idrar kaçırma problemi. Robotik cerrahi yöntemiyle yapılan ameliyatlarda hastada kalan idrar yolunun daha uzun bırakılabilmesi ve idrar tutan mekanizmanın daha iyi korunabilmesi, çoğu hastada ameliyat sonrası idrar

tutma yeteneğinin daha çabuk düzelmesine izin veriyor. Ameliyat sırasında idrar kesesi ile idrar yolunun birbirine dikilmesi işlemi robotik mikro aletlerle çok daha iyi yapılabildiği için, idrar sondasının erken alınması (ameliyattan 5-6 gün sonra) yöntemin diğer bir avantajı olarak öne çıkıyor.



## ROBOTİK PROSTAT KANSERİ CERRAHİSİ

Başka bir organa yayılmamış prostat kanserinin tedavisinde en etkin yöntem Radikal Prostatektomi ameliyatı oluyor. Bu ameliyat sırasında prostat dokusu ve meni keseleri tümüyle çıkartılıyor. Ayrıca yüksek risk oluşturan hastalarda (PSA > 10 ng/ml, Gleason skor > 7) buna ek olarak prostatın çevresindeki lenf düğümlerinin de çıkartılması gerekiyor. Günümüzde bu ameliyat, karn boşluğuna küçük kesilerden girilerek da Vinci robotunun sağladığı görüntü ile robotik mikro aletlerin sağladığı avantajlar sayesinde başarılı bir şekilde uygulanıyor.



Robotik prostat ameliyatı kesisi

Açık prostat ameliyatı kesisi

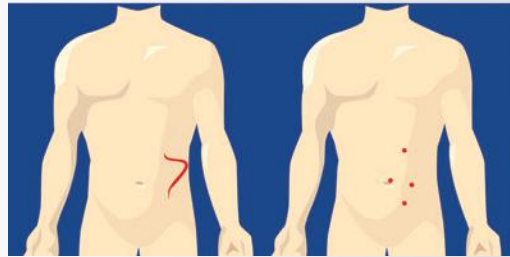
Radikal prostatektomi ameliyatı sırasında organın hemen çevresinde yer alan sinir damar demetinin korunması, özellikle cinsel yaşamın devamını isteyen hastalar için büyük önem taşıyor. 12 kat büyütülmüş 3 boyutlu görüntü altında çok hassas, eldeki titremeyi geçirmeyen ve yedi yönde hareket edebilen mikro aletlerle bu ameliyatın yapılması cinsellikten sorumlu sinir ve damar demetinin daha iyi korunmasına olanak sağlıyor.

## ROBOTİK BÖBREK KANSERİ CERRAHİSİ

Böbrek kanserlerinin cerrahi tedavisinde tümörün büyüklüğüne ve bulunduğu yere bağlı olarak etrafındaki yağ dokusu, böbrek üstü bezleri ile birlikte tümörün çıkartılması (radikal nefrektomi) ya da böbreğin tümörlü bölümünün çıkartılması (parsiyel nefrektomi) yöntemleri uygulanıyor. Yıllardır açık cerrahiyle yapılan bu operasyonlar, günümüzde robotik cerrahiyle başarıyla gerçekleştirilebiliyor. Özellikle parsiyel nefrektomi ameliyatında da Vinci'nin, açık veya laparoskopik cerrahiye göre birtakım üstünlükleri bulunuyor. Bu ameliyatta tümörün çıkartılması sırasında böbrek damarlarının geçici olarak tutulması ve kısa bir sürede tümörün çıkartılıp geri kalan böbrek dokusunun dikilmesi gerekiyor. Dar alanda, hassas bir şekilde yapılması gereken bu ameliyatlarda, günümüzde karn boşluğuna küçük kesilerden girmek suretiyle da Vinci Robotik Cerrahi yöntemiyle

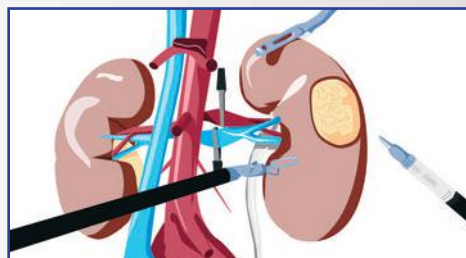
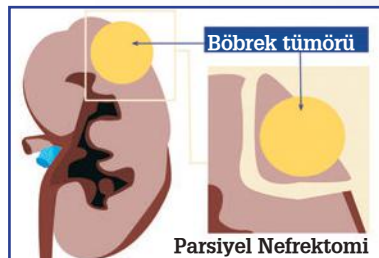
gerçekleştiriliyor. Uygun hastalarda bu işlemlerin hepsi 12 kat büyütülmüş 3 boyutlu görüntü eşliğinde ve robotun her yöne hareket edebilen mikro aletlerini kullanarak gerçekleştirmek, açık veya laparoskopik yöneme göre üstünlük sağlıyor. da Vinci robotik böbrek tümörü cerrahisi hastaya aşağıdaki avantajları sunuyor:

- Daha küçük yara izi
- Daha az kan kaybı
- Daha kısa yatış süresi
- Günlük yaşama erken dönüş
- Başarılı kanser ameliyatı



Açık böbrek ameliyatı kesisi

Robotik böbrek ameliyatı kesisi



### da VINCI CERRAHİSİNİN AVANTAJLARI

da Vinci ile yapılan prostatektomi operasyonlarının hastalara sağladığı en önemli avantajlar şu şekilde sıralanıyor:

- Daha az kesi
- Daha az ağrı
- Daha az kan kaybı
- Daha az komplikasyon
- Daha kısa sonda süresi
- Hastanede kalış süresinde kısalma
- Günlük hayata dönüş süresinde kısalma
- Kanserlin temizlenmesinde daha yüksek başarı
- İdrar kaçıma riskinin çok az olması
- Cinsel fonksiyonların daha erken kazanılması

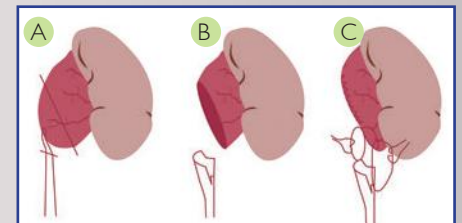
## ROBOTİK PİYELOPLASTİ

Böbreğin üreteropelvik bileşke darlığı (böbrek kanal darlığı) olarak bilinen hastalığın cerrahi yolla düzeltilmesi gerekebiliyor. Bu durumda uygulanan ameliyatlarda 'piyeloplasti' olarak adlandırılıyor. Hastalığın nedeni, böbrek havuzcuğundan üreter borusuna geçişte içeriden olan darlık veya böbreğin alt bölümüne giden ve normalde olmaması gereken bir damarın yaptığı baskı olabiliyor. Her iki durumda da, bu bölgedeki idrar akışını engelleyen sorunun ortadan kaldırılması gerekiyor. Bu tür ameliyatlarda, da Vinci robotuyla, karn boşluğuna küçük kesilerden girilerek başarılı bir şekilde gerçekleştiriliyor. Özellikle çok sayıda dikiş ve düğüm gerektiren bu ameliyat sırasında 12 kat büyütülmüş 3 boyutlu görüntü eşliğinde, robotun her yönde hareket eden mikro aletlerinin kullanılması başarı oranını artırıyor. Bu ameliyat türünde, da Vinci robotunun hastaya sağladığı avantajlar şunlar:

- Daha küçük yara izi
- Kan kaybının olmaması
- Daha kısa yatış süresi
- Günlük yaşama erken dönüş
- Açık ve laparoskopik cerrahiye kıyasla daha yüksek başarı oranları

### Böbrek kanal darlığının giderilmesinde piyeloplasti ameliyatı

- A- Dar olan bölgenin çıkartılması
- B- Üreter kanalının dikiş için hazırlanması
- C- Kanalın yeniden oluşturulması



### Ürolojide yapılabilen diğer ameliyatlarda

- da Vinci Radikal Sistoprostatektomi (Kasa bulaşmış mesane kanserinde)
- da Vinci Üreter reimplantasyonu (Üreter kanalının mesaneye girişindeki darlıklarda)
- da Vinci Mesane Divertikülektomi (Mesane divertikülü hastalığında)
- da Vinci Sürrenalektomi (Böbrek üstü bezi hastalıklarında)



# Kulak çınlaması nelerin habercisi?

Kulak çınlaması, yaş ve cinsiyet gözetmeksizin toplumun yüzde 10-15'inde görülüyor. Sürekliliği halinde uykusuzluk, sinirlilik, huzursuzluk ve bazı klinik depresyonlara neden olabilen kulak çınlamalarının vakit kaybetmeden tedavi edilmesi gerekiyor.

**T**edavi edilmemesi halinde yaşam kalitesini bozan kulak çınlamaları dış etkenlerin yanı sıra, kişilerin sistemik rahatsızlıkları ve buna bağlı olarak uygulanan ilaç tedavileriyle de tetiklenebiliyor. Acıbadem Bakırköy Hastanesi Başhekimisi, Kulak Burun Boğaz Uzmanı Dr. M. Engin Çakmakçı'dan kulak çınlamasına dair merak edilenleri öğrendik.

## KULAK ÇINLAMASI NEDİR?

Tıp dilinde 'tinnitus' olarak adlandırılan kulak çınlaması, gerçekte tek başına bir hastalık değil, belirti. Kişinin, ortamda var olmayan sesleri kulağında veya kafasının içinde duyması olarak tanımlanıyor.

Çınlamalar süresine, şiddetine ve şekline göre de tarif edilebiliyor. Bu ses sürekli olabileceği gibi, pulsatil yani nabız tarzında ya da aralıklı olarak duyulabiliyor.

Çınlamanın şiddeti de farklılıklar gösterebiliyor. Kişinin duymasını bozacak derecede şiddetli olabileceği gibi, sadece sessiz ortamda da duyulabiliyor. Çınlama sesleri şekline göre tek bir tonda ya da kompleks sesler şeklinde de olabiliyor. Daha çok tiz tonlarda olan çınlama sesi, hastalar tarafından genellikle

zil sesi, uğuldama, rüzgar sesi, dalga sesi, motor gürültüsü, sinek vızıltısı, ısıklık sesi, elektrik akımının çıkardığı ses, televizyonun vınlaması, çekirge ya da cırcır böceği sesi gibi pek çok şekilde tanımlanıyor. Çınlamaların büyük çoğunluğu subjektif (öznel) oluyor. Bu çınlama türü, hasta dışında kimse tarafından duyulmıyor, tarif edilemiyor. Genellikle kulak ve işitme sinirini ilgilendiren sorunlar ile boyun ve baştaki bazı hastalıklar nedeniyle oluyor. Nadir görülse de, yakınındaki bir kişi tarafından da duyulan objektif (nesnel) çınlamalar da oluyor. Bu çınlamalar damarlarla ilgili sebepler (ateroskleroz, anevrizma gibi) ve nöromüsküler sebeplerden (yutak ve geniz arasında bulunan bazı kasların istemsiz kasılması yani seğirmesi) kaynaklanabiliyor. Bu tür hastalarda omzun, başın veya çenenin hareketi ile çınlama şiddeti ya da şekli değişiklik gösterebiliyor.



### ■ Görülme sıklığı yaşa göre değişiyor mu?

Kulak çınlamaları çocuklar dahil olmak üzere her yaşta görülebiliyor. Toplumda görülme sıklığı yüzde 10-15 arasında olan kulak çınlaması, 40 yaşından sonra artarak, 55-65 yaş aralığında daha da belirgin hale geliyor. En yaygın 65-79 yaş grubunda görülen bu rahatsızlık, 80 yaşından sonra azalmaya başlıyor. Özellikle 55-65 yaş grubunda olan her beş kişiden birinde kulak çınlaması görülebiliyor. Sosyal yaşamı bozacak derecede ciddi çınlaması olan hastaların oranı ise yüzde 0.5. Genellikle erkeklerde kadınlara oranla biraz daha fazla görülen kulak çınlamasının sebebi ise erkeklerin çalıştıkları işlerde, kadınlara göre daha fazla gürültüye maruz kalmaları olabiliyor.

### ■ Bu durum günlük yaşamı nasıl etkiliyor?

Sürekli kulak çınlaması; sinirlilik, huzursuzluk, yorgunluk, uykuya dalmada zorluk ve bazı durumlarda klinik depresyona bile neden olabiliyor. Özellikle çocuklarda dikkat dağınıklığı ve davranış bozukluğu olarak kendini gösteriyor. Çınlama sürekli hale geldiğinde, özellikle beyin ile ilgili hastalıklar olabilir endişesiyle, kişiler doktora başvuruyorlar.

### ■ Risk faktörleri neler?

Bazı faktörler kulak çınlamasına neden olabiliyor ya da şiddetini artırıyor. Özellikle hipertansiyon ve geçmişte sigara kullanımı ile kulak çınlamasının ortaya çıkması arasında doğru orantılı bir ilişki bulunuyor. Ayrıca günümüzde gençlerin kullandığı ve yüksek sesli müzik dinledikleri kulaklıkların iç kulakta yarattığı 'akustik travma' da kulak çınlamasının önemli hazırlayıcıları arasında sayılıyor.

### ■ Kulak çınlaması hangi hastalıkların belirtisi?

Pek çok etken ya da hastalık, kulak çınlamasının sebebi olabiliyor. Kulak çınlamasının mekanizması henüz tam olarak bilinmese de, özellikle iç kulakta işitmeyi sağlayan iç ve dış tüylü hücrelerin yıpranmasına bağlı olduğu kabul ediliyor. Diğer yandan kulak ve işitme siniri dışındaki sebeplerde, beyin sapındaki işitme çekirdeğinde çaprazlaşan sinir liflerinin bu sorunun ortaya çıkmasında pay sahibi olduğu da düşünülmüyor. Kulak hastalıkları geçici, aralıklı veya kalıcı çınlama sebeplerinin başında geliyor. Özellikle iç kulak tipi işitme kayıplarında kulak çınlaması yüzde 80 oranında görülüyor. Kulak çınlaması olan hastaların yüzde 8'inin işitmesi normal oluyor. Ancak işitme kaybı arttıkça çınlama oranı da artıyor. Alerjik nezle, geniz eti, sinüzit, diğer nezleler gibi burun tıkanıklığı ve geniz akıntısına sebep olacak her şey kulak probleminde de yol açabileceği için çınlama nedeni olabiliyor. Dış kulak yolunu tıkayan kirler, orta kulak enfeksiyonları, seröz otit denen ve sıklıkla çocuklarda görülen orta kulakta negatif basınç ve sıvı birikimi ile gelişen durumlar, kulak zarı delinmeleri, kulağa olan künt travmalar ile çene eklemi ağrı sendromu ve hastalıkları da çınlama nedenleri arasında sayılıyor.

### ■ Ne zaman doktora başvurmak gerekiyor?

Kulak çınlaması süreklilik kazanmışsa, baş dönmesi eşlik ediyorsa ve özellikle tek taraflı ise bir kulak burun boğaz uzmanına başvurmak gerekiyor. Kulak çınlamasının şiddeti artmışsa, günlük yaşamı ve iletişimi bozacak konsantrasyon problemi oluşturur hale gelmişse mutlaka tedavi edilmesi öneriliyor.

**“Yapılan çalışmalar, 4 yıldan az olmamak kaydıyla, her gün 10 dakika ve daha fazla cep telefonu ile konuşarlarda kronik kulak çınlamasının katlanarak arttığını gösteriyor.”**

## Kesin tanı nasıl konuluyor?

Hastanın öyküsü ve muayene bulguları önem taşıyor. Bu bilgiler kulak çınlamasına neden olabilecek hastalık hakkında önemli ipuçları verebiliyor. Yapılacak işitme testleri ve MRI gibi radyolojik testler ise tanıda yardımcı oluyor. Beyin sapı uyarılmış potansiyellerinin ölçümü (ABR) de bazı durumlarda yol gösteriyor. En önemli konu ise altta yatan, ileri tedavi gerektirebilecek ve bu tedavi ile çınlamayı ortadan kaldıracabilecek bir hastalığın saptanması. Ancak nicel olarak tinnitusun varlığını ortaya koymak zor oluyor. Objektif tinnitusta, yaygın olarak kullanılmasa da dışarıdan verilen ses frekansı ile şiddeti (dB), çınlama frekansında ve 5 dB daha yüksek ise çınlama duyulmuyor. Bu da çınlamanın frekans ve şiddetinin saptanmasını sağlıyor.

### Kulak çınlaması tedavi edilebiliyor mu?

Subjektif tinnitusun tedavisini kesin olarak sağlayacak ilaç henüz bulunamadı. Çınlamaya neden olabilecek etkenlerin ortadan kaldırılması, altta yatan sebebin saptanması ve ardından bu sebebin tedavi edilmesi gerekiyor. Hiçbir sebep bulunamamışsa şikayetlerin azaltılmasına yönelik ilaçlar kullanılıyor. Tedavinin ardından sigara, alkol ve kafeinden uzak durmak, yüksek sesli ortamlardan sakınmak, bazı ilaçları mecbur kalmadıkça kullanmamak da rahatsızlığın ortadan kalkmasına yardımcı oluyor.



## KULAK ÇINLAMASINDAN KORUNMANIN YOLLARI

- Yüksek şiddetteki gürültüden (70-90 dB arasında sürekli bir ses veya 100 dB üzerindeki patlar tarzındaki seslerden) akustik travma yaratabileceği için uzak durulmalı.
- Çınlamaya yol açabilecek ilaçlar, eğer çok gerekli değilse kullanılmamalı.
- Hipertansiyon ve diyabet tedavi edilmeli.
- Fazla tuzlu yiyeceklerden uzak durulmalı ve kan basıncı düzenli şekilde kontrol ettirilmeli.
- Daha hareketli bir yaşam tarzı benimsenmeli. Çünkü hareketli yaşam, kan dolaşımının daha iyi düzenlenmesini de sağlıyor.
- Sensorinöral işitme azlığı yapabilecek kolesterol ve trigliserid yüksekliği için diyet uygulanmalı.
- Kulakta çınlamaya yol açabilecek hastalıklar (Meniere hastalığı, buşon, eksternal otit, tümörler) tedavi edilmeli, östaki disfonksiyonu ve alerjik hastalıklar için uygun tedavi yapılarak orta kulak havalanması artırılmalı.

# Böbrek taşları

## NASIL düşürülüyor?

**ÇEKENLER, BAŞKA  
HİÇBİR AĞRIYA  
BENZEMEDİĞİNİ  
SÖYLÜYOR. MİKROSKOBİK  
BOYUTLARDAN TÜM  
BÖBREĞİ KAPLAYACAK  
BÜYÜKLÜĞE ULAŞABİLEN  
BÖBREK TAŞLARINI  
DÜŞÜRMEK İÇİN FARKLI  
TEDAVİ YÖNTEMLERİ  
UYGULANIYOR.**

**G**örülme sıklığı yüzde 3-7 arasında değişen böbrek taşlarının çeşidi de, oluşum nedenleri de farklılık gösteriyor. Böbrek taşı olan hastaların yüzde 60-70'i herhangi bir işleme gerek kalmadan taşlarını düşürse de, bazen farklı tedavi yolları izlemek gerekiyor. Özellikle düşme dönemlerinde acil servisin yolunu tutturana böbrek taşları neden oluşuyor, bu taşları rahatça düşürmenin yolları var mı, tedavi yöntemlerine nasıl karar veriliyor gibi sorularımızı Acıbadem Kayseri

Hastanesi Üroloji Uzmanı Doç. Dr. Mustafa Sofikerim yanıtladı. Böbrek taşları yani üriner sistem taş hastalıkları; böbrekler, mesaneye uzanan idrar kanalları ve idrar yolundan oluşan bölgede meydana geliyor. Doç. Dr. Sofikerim, bu bölgede oluşan taşların mikroskopik boyuttan çakıl taşı büyüklüğüne kadar değiştiğini belirterek, "Böbreğin tümünü kaplayabilecek büyüklükte bile taş olabiliyor. Taşların ürik asit, kalsiyum, kalsiyum okzalat ve fosfat gibi türleri bulunuyor" diyor.



*Taş oluşumunda su içme alışkanlığı önemli. Az su tüketimi, az hareket ve tek yönlü bitkisel ya da protein ağırlıklı beslenme, taş oluşturan diğer etmenler olarak sıralanıyor.*



#### TAŞLAR NEDEN OLUŞUYOR?

İdrar içinde, taş oluşumuna yol açan ve bunu engelleyen maddeler bulunuyor. Bunlar arasında bir dengesizlik oluşursa, böbrek taşı meydana geliyor. Önce mikroskopik düzeyde olan bu taşlar, zamanla gözle görülür hale geliyor. Genetik faktörün yanı sıra coğrafi bölge ve çevresel faktörler, böbrek taşının oluşum nedenleri olarak açıklanıyor. Çocukluk çağına görülen böbrek taşlarının daha dikkatli ele alınması gerekiyor, çünkü ihmal edilirse böbrek kaybına yol açabiliyor.

#### GÖRÜLME ORANI YÜKSEK Mİ?

Bir insanın tüm hayatı boyunca böbrek taşı hastalığına yakalanma oranı yüzde 5-10 arasında değişiyor. Bu rahatsızlık erkeklerde biraz daha fazla görülüyor. Taş oranının toplumda görülme oranı ise yüzde 3-7 arasında değişiyor. Sıcak iklimlerde, terle birlikte artan sıvı kaybına bağlı olarak görülme sıklığı da artıyor.

#### TANI NASIL KONUYOR?

Fizik muayene ile ağrının yeri belirleniyor. İdrar tahlilinde kan ve beyaz savunma hücrelerinin (eritrosit ve lokosit) bulunması, tanı koymaya yardımcı oluyor. Acil durumlarda tanı koymak için üriner sistem grafisi ve ultrasonografi birlikte uygulanıyor.

#### BELİRTİLER NASIL ORTAYA ÇIKIYOR?

Rahatsızlık çeşitli belirtilerle ortaya çıkıyor. En önemli semptomu, böbreğin idrar drenajının sona ermesi ve buna bağlı olarak ağrı, enfeksiyon ve idrar yaparken meydana gelen kanamalar oluyor.

## Tedavi nasıl planlanıyor?

**Tedavide önce ağrıyı kesmek gerekiyor. Bunun için ağrı kesicilerden yararlanılıyor. İdrarın akımında bir engel varsa, bu ortadan kaldırılmaya çalışılıyor. Ardından taşın boyutu ve yerine göre tedavi seçenekleri belirleniyor. İlk yöntem, izlemek. Taşı izlerken, medikal tedavi de uygulanabiliyor. Bunlarla sonuç alınmadığında taş kırma yoluna gidiliyor. Burada da dört yöntem öne çıkıyor.**

**ESWL:** Böbrek ve idrar yolu taşları, vücut dışından yollanan şok dalgalarıyla kırılıyor.

**Üreteroskopi:** İdrar borusundan mesaneye hatta böbreğin en ince yerine kadar girilebilen cihazlarla taş kırılıyor ve çıkartılıyor.

**Perkütan cerrahi:** Sırttan bir teleskop ile böbreğe ciltten giriliyor, böbrek taşı temizleniyor.

**Açık cerrahi:** Çok büyük taşlarda, böbrek çalışmıyorsa taşın çıkartılması durumunda bu yöntem kullanılıyor, en son çare olarak başvuruluyor.

## Pratik öneriler:

**1. Bol su için!** Sıvı tüketimi hem taş oluşumunu önüyor hem de idrara çıkma sayısı arttıkça, taşın yerinden oynama ve düşme ihtimali artıyor.

**2. Hareket edin!** Çünkü hareket, idrarın drenajını sağlıyor ve durgunluğunu ortadan kaldırıyor. Aynı zamanda fiziksel etkileri bulunuyor.

Hareket edince kaslar kasılıyor, bu da idrar üretimini artırıyor.

**3. Öğünlerinize meyve suyu ekleyin!** İdrardaki asit baz dengesini sağlayan meyve suları, böbrek taşlarının oluşmasını önlemede etkili. Evde yapacağınız az şekerli limonatalar, böbrek taşlarından korunmanıza yardımcı oluyor.

**4. Takibi bırakmayın!** Böbrek taşı tedavi edildikten sonra ilk beş yıl içinde yüzde 10, on yılda da yüzde 50 oranında yeniden görülebiliyor. Bu nedenle, tedavi olan hastaların genellikle altı ayda bir, idrar tahlili ve ultrasonografi gibi yöntemlerle böbrek taşı riskini takip etmeleri gerekiyor.

# Anne böbreğiyle 2. hayat

ACIBADEM SAĞLIK GRUBU BÜNYESİNDE HİZMET VEREN INTERNATIONAL HOSPITAL ORGAN NAKLİ MERKEZİ, SADECE 6 AYDA GERÇEKLEŞTİRİLEN 100 ORGAN NAKLİNDE YÜZDE 99 BAŞARI ELDE ETTİ. AÇILDIĞI GÜNDEN BU YANA YAPILAN OPERASYONLARIN YÜZDE 80'İ 2011 YILINDA GERÇEKLEŞTİRİLDİ. INTERNATIONAL HOSPITAL ORGAN NAKLİ MERKEZİ'NDE, BAŞARILI GEÇEN NAKİL SONRASINDA MUTLU YAR VE SELMAN GÖZCÜ, SAĞLIKLARINA KAVUŞMANIN MUTLULUĞUNU YAŞIYOR. HER İKİ GENÇ DE BU HASTALIĞI, ANNELERİNİN VERDİĞİ BÖBREKLER İLE YENDİ. İŞTE ONLARIN HİKAYELERİ...

## ANNELER GÜNÜ'NDE DOĞDU, ANNESİNİN BÖBREĞİYLE HAYATA TUTUNDU

**M**utlu Yar, Anneler Günü'nde dünyaya geldi. Amcası bu mutluluğun kalıcı olması umuduyla yeğeninın adının Mutlu olmasını istedi. Anne ve babası da onu kırmadı ve küçük oğullarının adını Mutlu koydu. Ancak Mutlu Yar, son üç yıldır yakasını bırakmayan, sık sık yakalandığı grip nedeniyle gittiği sağlık ocağında tüm aileyi mutsuz edecek haberi aldı. Delikanlıda son dönem böbrek yetmezliği oluşmuştu, her iki böbreği de görevini yapamıyordu. Aile, Mutlu'nun diyalize girmesini istemedi; hem annesi hem de babası böbreklerini vermek için gönüllü oldu. 40 yaşındaki anne Merdiye Nar, biricik oğluna böbreğini verdi. International Hospital Organ Nakli Merkezi'nde, Prof. Dr. Alihan Gürkan ve ekibi tarafından 29 Nisan 2011'de gerçekleştirilen operasyonla yeni böbreğine kavuşan Mutlu Yar, "Annem bana yeni bir hayat verdi" derken, anne Merdiye Yar ise "Anneler Günü'nde en güzel hediye, evladımın sağlığı" diye konuştu. Nakilden sonra böbreği vücuduyla uyum sağlayan Mutlu Yar, 8 Mayıs'ta hem doğum gününü kutladı hem de sağlığı ile annesine en güzel Anneler Günü hediyesini verdi. Geçmişte sık sık gribe yakalandığını, en küçük enfeksiyonda bile hastaneye gitmek zorunda kaldığını anlatan Mutlu, 2008 yılından bugüne ilaç tedavisi görerek yaşamını sürdürdü. Sağlık ocağında yapılan kan tahliliyle kendisine böbrek yetmezliği tanısı konulduğunu anlatan Mutlu Yar, "Doktorlar 'Daha önce neredeydiniz? Geç kalmışsınız' dedi ve bana nakil yapılması gerektiğini söylediler. Annem ve babam diyalize girmemi istemedi ve nakil için gönüllü oldular. Ameliyatım başarılı geçti. Annemin böbreğini taşımak bana güven veriyor, ona gözüm gibi bakacağım" dedi.



## "BİR ANNE İÇİN BUNDAN BÜYÜK HEDİYE OLABİLİR Mİ?"

Anne Merdiye Yar ise oğlunun son üç yılı hastanelerde geçirdiğini, sürekli ilaç tedavisi gördüğünü ve ailece nakil için karar verdiklerini anlatarak duygularını şöyle dile getirdi: "Oğlum çok ince ruhlı, akıllı, başkalarını düşünen, yardımsever, merhametli bir çocuktur ve hep güler yüzlüdür. Üç yıldır hastanelerde, çok ağır ilaç tedavileri görmesine rağmen metanetini, soğukkanlılığını hiç kaybetmedi. Hep umutluydu. Adı gibi, hayatın güzelliklerinden mutluluk duyan bir çocuk. Her Anneler Günü'nde bana mutlaka hediye alır. Bu Anneler Günü'nde benim hediyem, oğlumun hayatını kurtarma şansına kavuşmam oldu. Her günümüz için şükrediyoruz. Bir anne için bundan büyük bir hediye olabilir mi?"

Mutlu Yar'ın ameliyatını gerçekleştiren International Hospital Organ Nakli Merkezi Başkanı Prof. Dr. Alihan Gürkan ise böbrek yetmezliğinin tanısının erken konulmasının çok önemli olduğunu, böbrek yetmezliği oluştuktan sonra hastalığın hızlı bir seyir gösterdiğini ve tek çarenin nakil olduğunu söyledi. Diyalize giren hastalara göre, girmeden nakil olanların yaşama sürelerinin daha uzun, yaşam kalitesinin de daha yüksek olduğunu ifade eden Prof. Dr. Gürkan, "Bu çocukların büyüme ve gelişmeleri açısından, ne kadar erken nakil yapılırsa o kadar iyi sonuç elde ediliyor. Ancak böbrek yetmezliği oluşan hastalarda çoğunlukla nakil için geç kalıyor, uzun yıllar diyalize girmek zorunda kalıyorlar" diyor.



## 10 ÇOCUKLU MARDİNLİ ANNE, OĞLUNUN DERDİNE DEVA OLDU

**M**ardin'in Midyat ilçesinde yaşayan 14 yaşındaki Selman Gözcü, ailesinin 10 çocuğunun beşincisi. Mesane kanalı darlığı ile dünyaya geldiği için böbreklerinden süzülen ve idrar torbasına giden idrarının çok azı dışarı çıkıyordu. Selman tam 7 yıl büyük acılar çekti. İdrarını yapamadığı için günde 6-7 defa anne ve babasının yardımıyla bir sonda takarak bu sorununu gidermeye çalıştı. 2008 yılından beri de haftada 3 gün, günde 4 saat diyalize girdi.

Doktorlarının nakil olması gerektiğini söylemesi üzerine İstanbul'a gelen Selman Gözcü'ye, bir operasyonla annesi Abuzad Gözcü'nün bağışladığı böbrek nakledildi. Anneler Gününde yeni yaşamıyla annesini mutlu eden Selman Gözcü, "Anneme benim hediye vermem lazımdı ama o bana böbreğini bağışlayarak en büyük hediyeyi verdi. Annemin böbreğine çok iyi bakacağım" diye konuştu.

### "EN BÜYÜK HEDİYE SENSİN, ÜZÜLME"

Selman'ın babası Mehmet Şerif Gözcü, Bağ-Kur'lu olduğunu, iş buldukça çalışabildiğini, oğlunun sağlık sorunu nedeniyle büyük sıkıntılar çektiklerini belirtiyor. Baba Mehmet Şerif Gözcü, eşinin nakil operasyonunun ardından, evde yolunu gözleyen 6 çocuğuna bakmak üzere Midyat'a, eve dönmek durumunda kaldığını söylüyor. Türkçe bilmeyen anne Abuzad Gözcü, eşinin yardımıyla, oğlunu diyalizden kurtarmanın mutluluğuyla eve döndüğünü anlatıyor.

Selman ise 7 yıldır yaşadıklarını büyük bir olgunlukla kabullenmiş, yüzünden gülümsemesi eksik olmayan, hayata hep iyi tarafından bakmaya çalışan bir genç. Annesinin kendisine bağışladığı böbreğin ne kadar kıymetli olduğunu biliyor ve "Annem beni çilelerimden kurtardı. 7 yıldır hem annem hem de babam hep yanımdaydı. İmkanları ölçüsünde ne istediysem yapmaya çalıştılar. Anneler Gününde anneme hediye alamadım ama annem bana 'En büyük hediye sensin, üzülme' dedi. Onun sayesinde yaşıyorum" diyor.



### ERKEN NAKİL BÜYÜMEYİ OLUMLU ETKİLİYOR

Selman tüm böbrek yetmezliği bulunan gençler gibi, yaşlarından çok küçük görünüyor. Adeta 8-9 yaşında bir çocuğa benziyor. Böbrek yetmezliğindeki çocukların büyüme ve gelişme çizgilerinin normalin altında kaldığını söyleyen Prof. Dr. Alihan Gürkan, "Ancak böbrek takılırsa bu çizgiyi yeniden yakalıyorlar. Ne kadar çabuk nakil yapılırsa, büyüme ve gelişmeleri de o kadar hızlı oluyor. Eğer Selman'a 7 yıl önce böbrek nakli yapsaydık 20 cm. daha uzun biri olacaktı.

Ama nakil şimdi yapılabilirdi. Birçok sorundan kurtuldu, sağlıklı bir insan oldu" diye konuştu.

Selman'ın ameliyat öncesi ve sonrası takiplerini yürüten Nefroloji Uzmanı Doç. Dr. Ülkem Yakupoğlu ise Selman'ın yapısal darlıkla dünyaya geldiğini, böbrekleri süzme fonksiyonunu yerine getirse de idrar çıkışının çok az olduğunu, bu nedenle idrarın böbreklere geri kaçışı nedeniyle böbreklerin çalışamaz hale geldiğini belirtti. Bu tür sorunları olan çocukların enfeksiyon, kemik-kas sorunları, ağrılarla yaşamak zorunda kaldıklarını anlatan Doç. Dr. Yakupoğlu, "Böbrek nakli sayesinde Selman günde 6-7 defa sondayla idrarını boşaltmaktan, haftada 3 gün diyalize girmekten, en önemlisi de böbrek yetmezliğinden kurtuldu. Yeni böbreğiyle yeni bir hayata başladı" dedi.



# Bağırsak hastalıklarında erken tanı hayat kurtarıyor

KALIN BAĞIRSAK HASTALIKLARI KİMİ ZAMAN GÜNLÜK HAYATI ETKİLEMİYEN HAFİF ŞİKAYETLERLE, KİMİ ZAMAN DA HAYATI TEHDİT EDEN CİDDİ BELİRTİLERLE KENDİNİ GÖSTERİYOR. BU HASTALIKLARDA ERKEN TANI ÇOĞU ZAMAN HAYAT KURTARICI OLUYOR.

**S**indirim kanalının mideden sonra başlayan ve anüs ile dışarı açılan son bölümü olan bağırsakta, beslenmenin yanı sıra çevresel ve genetik faktörlere bağlı olarak çok sayıda hastalık ortaya çıkabiliyor.

Çoğunlukla birbirine benzer belirtiler gösteren bu hastalıkların erken teşhisi, bağırsak kanserinin önüne geçilmesi bakımından da büyük önem taşıyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu ile toplumda en sık rastlanan bağırsak hastalıklarını; Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Melih Paksoy ile de bu hastalıkların cerrahi tedavi yöntemlerini konuştuk.



## İRRİTABL (HASSAS) BAĞIRSAK SENDROMU

*Halk arasında spastik kolit olarak da bilinen bu hastalığın kabızlık ağırlıklı hassas bağırsak sendromu, ishal ağırlıklı hassas bağırsak sendromu ve karışık tip olmak üzere üç türü bulunuyor.*

**Risk faktörleri:** Ergenlikte başlayan bağırsak şikayetleri irritable bağırsak sendromunun belirtisi olabiliyor. Stresli yaşam ve sağlıksız beslenme, hastalığın oluşumunda önemli rol oynuyor.

**Belirtileri:** Ergenlik çağında başlayan bu hastalık uzun yıllar sürüyor. Kimi hastalarda ishal ağırlıklı sık tuvalete çıkma, tuvalete çıkınca boşalmama hissi veya karın ağrısının tuvalete çıktıktan sonra geçmesi, bazen de dışkıda sümüksü madde olması şeklinde belirti veriyor. Bazı hastalarda ise bir haftayı bulan kabızlık, şişkinlik, gaz ve karın ağrısı görülüyor. Karışık tipte

ise hasta bir dönem ishal bir dönem kabızlık çekiyor.

**Tanı:** Hastanın öyküsü ve klinik bulguları tanıda büyük önem taşıyor. İleri yaşlarda, özellikle şikayetler yeni başladıysa alta yatan nedenin kanser ya da kitle olmasından şüpheleniliyor. Makatta kanama olması durumunda mutlaka endoskopik tetkikler yapılıyor.

**Tedavi yöntemi:** Öncelikle hastanın durumu hakkında doğru bilgilendirilmesi ve mümkünse stresi azaltması öneriliyor. İshal ve kabızlıkta farklı ajanlar kullanılıyor ve belirtiye yönelik ilaç tedavisi uygulanıyor.



## KOLON POLİPLERİ

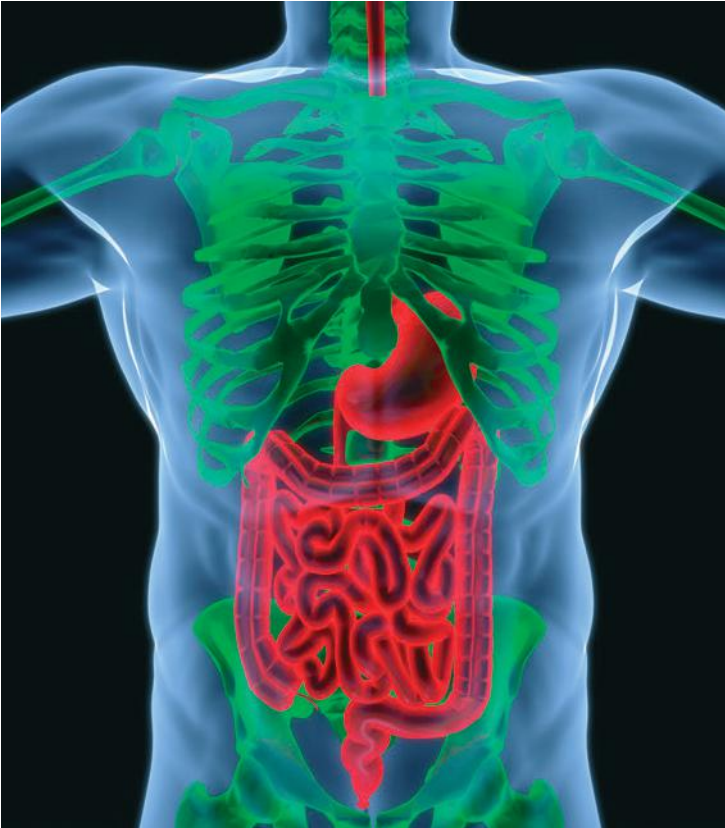
*Kolon poliplerinin görülme sıklığı özellikle 50 yaş üzerindeki kişilerde artıyor. Kalın bağırsağın iç yüzeyinde 2-3 mm. ile 4-5 cm. arası büyüklükte, yüzdeki benlere benzer çıkıntılar oluşuyor. Kalın bağırsak kanserlerinin yüzde 95'i bu poliplerin özellikle adenomatöz tipinden kaynaklanıyor. Bu nedenle 50 yaş üzeri hastalarda bağırsak taramaları büyük önem taşıyor.*

**Risk faktörleri:** Genetik faktörler büyük rol oynuyor.

**Belirtileri:** Kolon poliplerinin çoğu belirti göstermiyor ve kansere dönüşene kadar (5-10 yıl) bağırsakta kalabiliyor. Bazen de belirgin kanamalar görülebilir ya da polipler küçük küçük kanayarak, kansızlık oluşumuna neden oluyor. Çok kalın saplı polipler tıkanmalara ve karın ağrısına yol açabiliyor. Ailesel yatkınlık nedeniyle bazen bir gencin bağırsağında binlerce polip oluşabiliyor. Bu durumda kişi 20 yaşına gelmeden kalın bağırsağın tamamının çıkartılması gerekiyor.

**Tanı:** Tarama kolonoskopilerinde polipler yakalanabiliyor. Bu sayede kanser olabilecek bir oluşumun doğal seyrini değiştirme şansı elde ediliyor.

**Tedavi yöntemi:** Poliplerin büyük bir kısmı kolonoskopi sırasında alınıyor. Poliplerin sapının çok kalın olduğu durumlarda genel cerrahiden destek istenebilir. Polipler tamamen çıkartılmadığında yeniden büyüyebilir ya da yeni polip oluşumları görülebilir. Sayı ve tipe göre tedavinin şekline karar veriliyor.



## KANSERLER

*Kalın bağırsak kanserleri tüm dünyada kanser ölümleri sıralamasında ikinci sırada yer alıyor. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları nedeniyle kolon kanserinin görülme oranı günden güne artmaya devam ediyor. Kolon kanserlerinin yüzde 95'i poliplerden geliyor. Bu kanser türü kimi zaman çok ileri evreye kadar bulgu vermeyebiliyor. Bu nedenle özellikle ailesinde kolon kanseri öyküsü olanların taranması büyük önem taşıyor. Kalın bağırsak kanserleri, kolon ve rektum kanserleri olarak ikiye ayrılıyor.*

**Risk faktörleri:** Genetik geçiş, kötü beslenme alışkanlıkları, fast-food gıda tüketiminin fazlalığı, yanmış yağların ve mangalda pişmiş etlerin tüketimi kanser riskini artırıyor.

**Belirtiler:** Hastalar genellikle tuvalet alışkanlıklarının değişmesi (kabızlık veya ishal), yakın dönemde kilo kaybı, rektal kanama, karın ağrısı, gizli kansızlık gibi şikayetlerle doktora gidiyor. Belirtiler tümörün yerine göre de farklılık gösterebilir. Solda aşağıda ise taze kanama ve karın ağrısı; sağda ise daha geniş bir alan olduğu için gizli kanama, anemi, yorgunluk ve dışkıda gizli kan gibi belirtiler yaratabilir.

**Tanı:** İlk olarak parmakla muayene yapılıyor ve yaklaşık 10 cm.'lik mesafede kitle olup olmadığına bakılıyor. Bir kitleye rastlanmasa da, ikinci adımda kolonoskopi yapılıyor ve ele gelmeyen kitle oluşumları inceleniyor. Varsa yeri ve büyüklüğü tespit ediliyor. Tümörün yeri belirlendikten sonra kolonoskopi ile biyopsi alınıyor. Tümörü evrelemek için özellikle MR ve endorektal ultrasondan yararlanılıyor. Kolon kanserlerinde ise MR ve Bilgisayarlı Tomografi (BT) kullanılarak kitlenin yeri tespit ediliyor.

**Tedavi yöntemi:** Kolorektal kanserlerde radyolojik ve klinik evrelendirme sonrası multidisipliner yaklaşımla tedavi (cerrahi yaklaşım, neoadjuvan-adjuvan kemoradyoterapi) planlanıyor. Çoğunlukla laparoskopik olarak gerçekleştirilen ve 'kolorektal rezeksiyon' adı verilen bu ameliyatlarda geride hiçbir tümör hücrelerinin bırakılmaması amaçlanıyor. Onkolojik cerrahi prensiplere uygun olarak rektum kanseri ve kolon kanserlerinde farklı tedavi uygulamaları yapılıyor.



## ÜLSERATİF KOLİT

*Hastalıkta, anal bölgeden başlayıp kalın bağırsağı aşağıdan yukarı doğru saran ve hiç aralık bırakmayan enfeksiyon görülüyor. Kronik olan bu hastalık genellikle ömür boyu tekrar ediyor.*

**Risk faktörleri:** Çevresel faktörler, genetik yatkınlık ve henüz ortaya konulmamış bir antijenin, iltihabın oluşumunu tetiklediği düşünülüyor.

**Belirtileri:** Makattan kanama, ishal, şişkinlik, karın ağrısı, zayıflama ve ateş ortaya çıkabiliyor.

**Tanı:** Hastanın klinik öyküsü önem taşıyor. Dışkıda kan, sümük, dışkı tetkiklerinde lökosit, eklem tutulumu ve karaciğer rahatsızlıkları gibi yan etkiler görülebilir. Kolonoskopi, ince bağırsak görüntülemeleri, tomografi ve MR gibi kesitsel incelemeler tanı koymaya yardımcı oluyor.

**Tedavi yöntemi:** Genelde gastroenteroloji uzmanının sürdürdüğü, bağışıklığı baskılayan medikal tedavi iyileşme sağlıyor. Bu tedaviye yanıt alınmadığında genel cerrahiye başvuruluyor. Laparoskopik veya açık ameliyatlar ile tüm kolon ve rektum çıkartılıyor, ince bağırsaktan bir poş hazırlanıyor ve bu poş aşağıda bırakılan 3-4 cm.'lik anüse bağlanıyor. Böylece enfeksiyonlu (iltihaplı) kalın bağırsak devre dışı kalmış oluyor.

## DİVERTİKÜLLER

*Kalın bağırsağın içini döşeyen kas yapısının gevşemesi ve iç yüzeyde mukoza denilen kısmın cep halinde dışarı doğru çıkmasına divertikül deniyor. İleri yaş hastalığı olarak bilinen divertiküller son yıllarda 35 yaşından itibaren de görülebiliyor.*

**Risk faktörleri:** İlerleyen yaşla birlikte kas tabakasının gevşemesi, kabızlık nedeniyle bağırsak içinde basıncın artması gibi nedenleri bulunuyor. Gençlerde görülmeye başlanmasının nedeninin ise aşırı et tüketiminden ve rafine yiyeceklerden zengin beslenmeden kaynaklandığı biliniyor.

**Belirtileri:** Divertiküller genellikle belirti vermiyor. Belirti verdiklerinde ise makattan yoğun taze ya da koyu renkli kanama, ceplerin içinde iltihaplanma (divertikülit) olduğunda şiddetli karın ağrısı, ateş ve karında hassasiyet, iltihaba bağlı oluşan yapışıklık nedeniyle tuvalete çıkamama, delinme ya da akut karın denilen gaytanın karın içine akarak enfeksiyon oluşturması gibi durumlar ortaya çıkabiliyor. Bakterinin kana geçmesi (sepsis) durumunda

ölümcül sonuçlar yaşanabiliyor.

**Tanı:** Özellikle yaşlı hastalarda tümör ile karıştırılabileceği için kolonoskopi yapılması önem taşıyor.

### Tedavi yöntemi:

Komplikasyon yaratmadığı sürece divertiküllerin tedavi edilmesine gerek duyulmuyor. İltihap oluştuğu anlaşıldığında antibiyotik tedavisine başlanıyor ve 3-4 gün içerisinde yüzde 80-90 oranında kendiliğinden iyileşiyor. Hastada bazı ciddi sorunlar geliştiğinde acil ameliyat gerekiyor. Ameliyat olmayan ancak arka arkaya divertikülit atağı geçiren genç hastaların da ameliyat olmaları öneriliyor. İleri yaştaki hastalarda ameliyat kararı alınırken diğer hastalık faktörlerine de bakılıyor. Hasta ile konuşarak tedavinin şekline karar veriliyor. Laparoskopik olarak gerçekleştirilen ameliyatlar acil durumlarda açık olarak da yapılabilir.

## CROHN HASTALIĞI

*Ağızdan anüse kadar tüm sindirim yollarını tutan bir enfeksiyon anlamına gelen Crohn hastalığını ülseratif kolitten ayıran özellik, aralarda enfeksiyon olmamış alanlar bırakıyor olması. Bazen ülseratif kolit ile Crohn iç içe geçebiliyor, buna "indeterminate kolit" deniyor. Crohn, daha çok ince bağırsağın son kısmı ve sağ kolonda görülüyor.*

**Risk faktörleri:** Toplumda sıklığı giderek artan bu hastalığı neyin tetiklediği tam olarak bilinmemekle birlikte, sanayileşmiş ülkelerde daha çok görülüyor.

**Belirtileri:** Halsizlik, kilo kaybı, karın ağrısı, ishal, şişkinlik ve bazen kabızlık görülüyor.

**Tanı:** Kolonoskopi, ince bağırsak

görüntülemeleri, tomografi ve MR gibi kesitsel incelemeler tanı koymaya yardımcı oluyor.

**Tedavi yöntemi:** Medikal tedavi ön plana çıkıyor. Hastalığın ağırlığına göre bağışıklığı baskılamak üzere, değişik grupta ilaçlarla uzun yıllar boyunca tedavi sürdürülüyor. Her hastaya ameliyat önerilmiyor.



Karaciğer hastalıklarının tanısında yeni bir teknoloji

# Fibroscan



KARACİĞERDE OLUŞAN BAĞ DOKUSU ARTIŞIYLA İLGİLİ AĞRISIZ VE ACISIZ BİR ŞEKİLDE BİLGİ VEREN FIBROSCAN, BİYOPSİ İLE ÖLÇÜLEN HACMİN 100 KATI HAKKINDA VERİ SAĞLIYOR.

**K**araciğer biyopsisi, karaciğer hastalıklarının tanısında altın standart olarak kabul ediliyor. Ancak pıhtılaşma bozukluğu, karın bölgesinde fazla sıvı olması gibi nedenlerle biyopsinin uygulanmadığı hastalarda, Fibroscan (Transient elastografi) yöntemi acısız ve ağrısız bir şekilde karaciğerdeki bağ dokusu artışını görmeyi sağlıyor. Kullanıma başlandığı günden bu yana, bir yılda yaklaşık 500 kişiye Fibroscan yapıldığını belirten Acıbadem Kozyatağı Hastanesi İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Nurdan Tözün, yöntemin çalışma esasını şöyle açıklıyor: "Ultrason elastografisi de denilen bu yöntemde, ses dalgaları kullanılarak karaciğerin esnekliği ve sertliği ölçülüyor. Fibroscan, 5 MHz ultrason ve düşük frekanslı ultrason dalgasını kullanıyor. İnceleme karaciğerde 1 cm. çapında ve 4 cm. uzunluğunda silindirik bir doku alanıyla ilgili bilgi veriyor. Ölçülen alan biyopsi ile değerlendirilen alanın 100 katına denk düşüyor."

### ■ BİYOPSİ HANGİ DURUMLARDA YAPILYOR?

Karaciğerin parankimini yani dokusunu tutan hastalıklarda, özellikle viral hepatit, otoimmünhepatit, karaciğer yağlanması, karaciğerde demir birikimi, doğumsal hastalıklar ile bazen de karaciğer tümörlerinde biyopsi gerekiyor. Biyopside alınan parça, ışık mikroskopunun altında inceleniyor. Böylece karaciğerin normal yapısında meydana gelen değişiklikler, iltihabi hücre birikimi ile bu birikimin yeri, hücre tipleri, nekroz (hücre ölümü), bağ dokusu varlığı ve derecesi (siroz olup olmadığı) gibi konularda bilgi ediniliyor.



### ■ FIBROSCAN NASIL UYGULANIYOR?



Ağrısız bir yöntem olan Fibroscan'ın uygulamasında hasta sırtüstü yatarken sağ tarafından aletin ucu kaburgalar arasından cilde uygulanıyor. İşlem ultrasonografi tekniği gibi ağrısız olduğu için anesteziye ihtiyaç duyulmuyor. Hastanın bu işlemde önce aç kalması gerekmiyor. Tetkik sırasında ses dalgası veriliyor ve karaciğere çarpıp dönen dalga ölçülüyor. 10 dakikada yapılan bu işlemin sonucu hemen alınabiliyor. Biyopsinin, kanama hatta az da olsa ölüm riski var, oysa Fibroscan'de bu risk bulunmuyor. Ancak yöntem, karaciğer biyopsisinin verdiği bilginin yerini tutmadığı için alternatifi de yok. Biyopsi yapılamayan hastalarda, kanama riski olanlarda ya da obez kişilerde hastalık ve takip konusunda veri sağlıyor. Ayrıca hangi hastalara biyopsi yapılması gerektiği hakkında da ön bilgi veriyor. Siroz hastalığının tedavisinde bu bilgi çok önemli.



# ÇOCUKLARDA VE YETİŞKİNLERDE İŞİTME KAYBI NEDEDEN OLUYOR?

Bebeklikten yaşlılığa kadar her dönemde görülebilen işitme kaybı, günlük yaşamı doğrudan etkiliyor. Sorunun kökeninde çeşitli hastalıklardan aşırı gürültülü ortamda çalışmaya kadar birçok neden yer alıyor.

İşitme kaybı bazen yenidoğanlarda ortaya çıkıyor, bazen de yaşlılıkta kendini gösteriyor. Beş duyumuzdan biri olan işitmede meydana gelen kayıplar, iletişimden sosyal gelişime dek birçok alanda soruna yol açıyor. İç kulakta meydana gelen işitme kaybı "sensörinöral işitme kaybı" olarak adlandırılıyor. İç kulak, işitme siniri ve işitme merkezinden kaynaklanan kayıplar, bu tanım içinde değerlendiriliyor. Acıbadem Eskişehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Doç. Dr. Özgür Çakır, işitme kayıplarının hafif, orta, ciddi, ileri ve çok ileri şeklinde sınıflandırıldığını belirterek, "Normal işitme sınırları içinde kişi, 25 desibele kadar olan sesleri duyabiliyor. 25-40 desibel arasındaki sesleri duyabilenlerde hafif, 40-55 desibel arası duyabilenlerde orta, 55-70 desibel arasındaki sesleri duyabilenlerde

ciddi, 70-90 desibel arası duyabilenlerde ise ileri derecede işitme kaybı söz konusu oluyor. Kişi yalnızca 90 desibelin üzerindeki sesleri duyabiliyorsa, bu da çok ileri derecede işitme kaybına işaret ediyor" diyor. 90 desibel şiddetindeki gürültüye, yol kazalarında kullanılan ya da fabrikalardaki makinelerden çıkan sesler örnek veriliyor. İşitme kaybının hangi derecede olduğu, çeşitli tanı yöntemleri ile ölçülüyor. Doç. Dr. Çakır, tanıda kullanılan araçları odyometrik incelemeler (işitme testleri), otoakustik emisyonlar, ABR (beyin sapı odyometresi) ve diğer laboratuvar testleri olarak sıralıyor. İşitme kaybından korunmak için risk faktörlerine dikkat edilmesi önem taşıyor. Kulaklarda meydana gelen şikayetlerde zaman kaybetmeden bir kulak burun boğaz uzmanına başvurmak gerekiyor.







## Yetişkinlerde işitme kaybının nedenleri

**Ototoksik ilaç kullanımı:** Özellikle tümör tedavisinde kullanılan ilaçlar, idrarı artırıcı ilaçlar işitme kaybına neden olabiliyor.

**Tümörler, damarsal sorunlar:** Kafa içinde basınç artışına yol açan migren ya da damarsal sorunlar, baş ve beyin bölgesi tümörleri, işitme kaybının nedenleri arasında yer alıyor.

**Yaş:** 40 yaşından itibaren işitme organının yaşlanmasına bağlı olarak bu duyuda azalma görülüyor. Yaşlılık, iç kulağı ve işitme sinirini etkiliyor.

**Enfeksiyonlar, metabolik hastalıklar:** Sifilis (frengi), Kayalık Dağlar Humması gibi enfeksiyonların yanı sıra diyabet gibi endokrin hastalıklar da işitme kaybına yol açıyor.

**Gürültü:** 90 desibel gürültü olan bir yerde çalışma süresinin 8 saati geçmemesi gerekiyor. Gürültü 95 desibele ulaşırsa, bu süre 4 saate düşüyor.

## Çocuklarda işitme kaybının nedenleri

**Genetik yatkınlık:** Ailesinde işitme kaybı görülen çocuklarda bu sorunun ortaya çıkma riski daha yüksek oluyor.

**Hamilelikte kullanılan ilaçlar:** Hamilelik döneminde bilinçsiz kullanılan ilaçlar, bebekte işitme sorunlarına yol açabiliyor.

**Geçirilen hastalıklar:** Bebeğin anne karnındayken ya da yenidoğan döneminde kızamıkçık, herpes (uçuk), toksoplazma, menenjit gibi hastalıklara yakalanması işitme kaybına neden olabiliyor.

**Yenidoğan sarılığı:** Yenidoğan bebeklerde bilirubin oranı yüksek ise ve yenidoğan sarılığı uzun sürmüşse, işitme kaybı görülebilir.

**Travmalar:** Çarpma, düşme gibi travmalar da çocuklarda işitme duyusunun azalmasına ya da yitirilmesine neden olabiliyor.



İşitme kaybı ihmal edilmemeli. Sorun başlar başlamaz, vakit geçirmeden bir uzmana başvurulmalı...

### *Bebeklerde tanı nasıl konuyor?*

Bebeklerde tanının zaman kaybetmeden konulabilmesi için doğumdan sonra yapılan işitme taraması önem taşıyor. Tarama testinde çocuğun işitme kaybı olduğuna dair bir şüphe oluşursa, test 15 gün sonra tekrarlanıyor. Sonuç yine olumsuz olursa, otoakustik emisyon ve ABR (beyin sapı odyometresi) gibi daha ileri taramalar sonrasında kesin tanı konulabiliyor.

### **Ani sağırlığa dikkat!**

Hastanın 30 desibel işitme kaybı varsa ve 3 gündür devam ediyorsa, bu duruma ani sağırılık deniyor. Erken tanı ve tedaviye bir an önce başlamak, sorunun çözümünde büyük önem taşıyor. Kulakta ani tıkanma, çınlama, baş dönmesi ve işitme kaybı ile kendini gösteren durumlarda, kişinin zaman kaybetmeden hekime başvurması öneriliyor.

# HAMİLELİKTE EN SIK RASTLANAN ŞİKAYETLER

**Yaklaşık 40 hafta süren hamilelik dönemindeki kimi sorunlar anne adaylarının zor günler geçirmesine neden olabiliyor. Hamilelikte ortaya çıkabilecek sorunlar ve çözümleri için konunun uzmanına kulak verin.**

**H**amilelik, kadınların yaşamlarında önemli bir dönemi oluşturuyor. Doğumun gerçekleşeceği ana kadar her günün, hem anne ve hem de bebek için ayrı bir değeri var. Yaklaşık 40 hafta süren hamilelik, heyecanlı bir bekleyiş olmasının yanı sıra mide bulantısından kanamalara, diyabetten saç dökülmesine kadar pek çok şikayeti de beraberinde getirebiliyor. Önemli olan ise sorunlarla başa çıkabilme becerisi. İşte burada anne adayının hekimine güvenmesi büyük önem taşıyor. Acıbadem Eskişehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Ahmet Fatih Ögüç, hamilelikte sıkça karşılaşılan 15 sorunu ve önerilerini sıralıyor. Hamileliğin üç dönem halinde ele alındığını belirten Dr. Ögüç, sorunları da bu dönemlere göre ayırıyor.

**28. haftadan sonra annenin yapması gereken en önemli şey, bebeğin anne karnındaki hareketlerini izlemek olmalı. Bebek sabah 9 ile akşam 9 arasında en az 10 defa hareket etmeli. Bebeğin bir dakika içinde tekrarlayan hareketlerinin de anne tarafından ayrı ayrı takip edilmesi gerekiyor. Bebeğin yaşamsal fonksiyonları açısından bu takip büyük önem taşıyor.**



## BİRİNCİ TRİMESTER

### BAŞ VE KASIK AĞRISI

Hamileliğin birinci evresi olan, ilk 12 haftalık dönemde baş ve kasık ağrısı ile erken dönem kanamaları görülebiliyor. Vücuttaki tüm damarlarda meydana gelen genişleme, özellikle baş ağrılarına neden olabiliyor.

### BULANTI VE KUSMA

Hamilelikte bulantı ve kusma ile onlara eşlik eden yorgunluk, en sık karşılaşılan şikayetler arasında yer alıyor. Kandaki HCG miktarındaki artışın bulantıya yol açtığı düşünülse de, nedeni tam olarak bilinmiyor. Psikolojik nedenlerden kaynaklanabileceği gibi, gastrit gibi hastalıklar da bu tabloya yol açabiliyor. Tiroit hormonunun az ya da çok salgılandığı kişilerde, bulantı ve kusma daha fazla görülüyor. Ayrıca bu dönemde safra kesesi rahatsızlıkları ve idrar yolu enfeksiyonları yaşanabiliyor. Hamilelik sırasında oluşan biyolojik değişiklikler, idrar yollarında enfeksiyon riskini artırıyor. Bu durum da yine, bulantı ve kusma şikayetine neden olabiliyor.

### KANAMALAR

Bu dönemde, anne adaylarının paniğe kapılmasına neden olan hamileliğe bağlı implantasyon kanamaları yaşanabiliyor. İlk 12 haftada düşük riski, yüzde 15-20 oranında seyrediyor. Bu dönemde meydana gelen düşüklere genellikle genetik rahatsızlıklar etkili oluyor. İstirahata rağmen devam eden ve 2 saatten uzun süren kasık ağrıları düşük tehlikesine işaret edebiliyor. Bu evrede meydana gelen kanamalarda mutlaka bir uzmana başvurulması gerekiyor.

### KONSANTRASYON KAYIPLARI

Birinci dönemde, uykuya eğilim ve konsantrasyon güçlüğü çekmek en sık şikayet edilen durumlar arasında yer alıyor. Progesteron hormonunun artması dikkat kaybına yol açan etmenler arasında gösteriliyor.



## İKİNCİ TRİMESTER

### KARIN VE KASIK AĞRILARI

İlk 12. haftadan sonra hamileliğin ikinci dönemi başlıyor. Bu dönem daha rahat ve sorunsuz geçiyor. En çok görülen şikayetlerin başında ise karın ve kasık ağrıları geliyor. Ağrıların geçmesi için istirahat etmek gerekiyor.

### İDRAR YOLU ENFEKSİYONLARI

İdrar yaparken yanma ve sancı olması sık karşılaşılan sorunların arasında yer alıyor. Özellikle rahmin genişlemesi ile beraber mesaneye baskı yapması ve idrar akış hızının azalması ile bu tür enfeksiyonlara eğilim artıyor. Bu dönemde hamilelerin daha çok sol taraflarına yatmaları gerekiyor. Eğer sağ taraflarına yatarlarsa hidronefroz olarak adlandırılan böbreğin genişlemesi ve buna bağlı enfeksiyonlar yaşanabiliyor.

### VAJİNAL KANAMALAR VE AKINTILAR

12. haftadan sonra rahim ağzında kısılma ve rahim ağzının genişlemesi nedeniyle sorunlar yaşanabiliyor. Rahim ağzının 2.5 cm.'den kısa ve rahim ağzı iç girişinin de 5 mm.'den açık olduğu durumlar, servikal yetmezlik olarak değerlendiriliyor. Bu nedenle meydana gelen vajinal kanamalarda düşük riski bulunuyor. Daha önce düşük yapan ya da zor bir doğum deneyimi olan hamilelerin, 12. hafta civarında rahim ağzı uzunluklarının ve rahim ağzı açıklıklarının değerlendirilmesi gerekiyor. Hamileliğin bu döneminde görülen saydam ve kokusuz vajinal akıntı normal bir durum iken akıntının yeşil renkli ve kötü kokulu olması, erken doğum ve suyun erken boşalması riskine işaret edebiliyor.

### KRAMP AĞRILARI

Vajinal enfeksiyonu olan hastalarda kramp şeklindeki ağrılar ve kasılmalar sık görülüyor. Bu nedenle, vajinal muayenenin ikinci dönemde de yapılması önem taşıyor. Bunun dışında bacaklarda da kramp görülüyor. Sabaha karşı görülen bacak krampları, magnezyum ve kalsiyum eksikliğinden kaynaklanıyor. Magnezyum genellikle dışarıdan takviye olarak alınıyor. Kalsiyum emiliminin az olduğu hamilelerde süt ve yoğurt tüketiminin artırılmasının yanı sıra, sardalye balığı ve kuru incir de öğünlere eklenmesi öneriliyor.

### MİDE YANMALARI

Mide yanmaları, yemek borusunun mideyle birleştiği yerde meydana gelen genişlemeden kaynaklanıyor. Hormonal dengedeki değişiklikler ile kahve, çay ve sigara tüketimi bu sıkıntıyı artırıyor. Bu şikayetler olmasa da kahve, çay ve sigara, hamilelerin uzak durması gereken maddeler arasında sıralanıyor.

### UYKUSUZLUK VE HIZLI KILO ALMA

Hamilelikte, damar içi sıvının, hücreler arası boşluğa çıkması nedeniyle el ve ayaklarda şişkinlik yani ödem meydana geliyor. Ödem aynı zamanda uyuduktan birkaç saat sonra kişide hava ağırlığı yaşanmasına da yol açıyor. Hamileler, havasız kalmış gibi birdenbire uyanabiliyorlar. Bu şikayetleri önlemek için yüksek yastık kullanılması ve tuzsuz gıdalar tüketilmesi gerekiyor. Hamilelik süresince toplamda 11-13 kilo alınması normal olarak değerlendiriliyor. Normalin üstü kilo artışında yüksek tansiyon ve diyabet riski oluşuyor. Anne ve babada diyabet varsa, gebeliğe bağlı diyabet görülme riski yüzde 2.5-6 oranında artıyor.

### ERKEN DOĞUM

28. haftaya kadar olan doğumlar, "immatür" olarak kabul ediliyor. Bu kadar erken doğan bir bebeğin daha fazla riski olduğu için bu dönemde özellikle dikkat edilmesi gerekiyor.

## ÜÇÜNCÜ TRİMESTER

### DİYABET VE YÜKSEK TANSİYON

Hamileliğin ikinci döneminin sonunda ve üçüncü döneminin başında, gebeliğe bağlı diyabet ve yüksek tansiyon riski görülebiliyor. 24. ve 28. haftalarda yapılan tarama testleriyle gebeliğe bağlı diyabet riski araştırılıyor. Yüksek tansiyon, ödem ve idrarda protein miktarının artması ile görülen gebelik zehirlenmesi (preeklampsi) hafif ya da şiddetli olarak yaşanabiliyor. Hızlı kilo artışı olan hastalarda tansiyonun günlük olarak takip edilmesi gerekiyor. Risk altındaki hamilelerin günde en az üç kez tansiyonlarını ölçerek uzmanları ile paylaşması öneriliyor.

Varis ve hemoroit sorunları da hamileliğin ikinci ve üçüncü dönemlerinde ortaya çıkıyor. Karın içi basıncın artması sebebiyle hemoroit ve varis şikayeti artıyor.

### VAJİNAL KANAMALAR

Plasentanın yerleşimine bağlı olarak hastalarda vajinal kanamalar oluşabiliyor. Bu durum, erken doğum belirtisi olabileceği gibi bazen de plasentanın yerleşimi ya da zamanından erken ayrılması ile ilgili olabiliyor.

### KOZMETİK SORUNLAR

Hamilelikte saç dökülmesi, ciltte yağlanma, sivilce, lekeler ve karın çatlakları gibi kozmetik sorunlar da ortaya çıkıyor.

# SAĞLIKLI, BAKIMLI, GÜZEL ELLERİN SIRLARI

Hayatınızı kolaylaştırırsa da en çabuk onlar yıpranır, en kolay onlar belli eder yaşınızı. Çoğu zaman bakımlarını ihmal ettiğiniz ellerinize özen göstermek aslında zor değil. Pratik önlemlerle daha güzel, daha sağlıklı ellere sahip olabilirsiniz.

**E**ller, hayatımızı kolaylaştıran önemli organlar olmasına karşın, bakımı genellikle ihmal edilir. Bakımsızlık, yıllar içinde oluşan lekeler ve kırışıklıklar nedeniyle, önce onlar zamana yenilir. Oysa her zaman göz önünde olan ellerin bakımı sanıldığı kadar zor değil. International Hospital Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Orhan Baransu, el bakımıyla ilgili yapılması gerekenleri anlattı.



## ■ SOĞUKTAN KORUYUN

El derisi oldukça ince bir yapıya sahip. Bu nedenle dış etkenlere karşı savunmasız kalıyor. Dış etkenlerle derinin aşırı kurummasını engellemek için yapılması gereken en önemli şeylerden biri, elleri soğuktan korumak oluyor. Bunun için de ellerin soğuk suyla temasını önlemeye dikkat etmeli ve soğuk ortamlarda ellerinizi korumaya almalısınız.

## ■ KIRLETMEYİN

Yağ bezlerinden çıkan yağ, deri üzerinde bir tabaka oluşturuyor ve bu tabaka derinin yağlı, nemli ve yumuşak tutulmasını sağlıyor. Ayrıca bu yağ, derinin asitliğini sağlıyor. Bu da deriyi mikroplara ve diğer etkenlere karşı dirençli kılıyor. Eldeki yağ tabakasının mümkün olduğu kadar korunması gerekiyor. El derisinde bulunan yağ bezleri, yüz bölgesinde olduğu gibi çok çalışmıyor yani yüzde olduğu gibi yağlanmaya neden olmuyor. Ellerinizi yıkadığınızda bu yağ tabakası da yok oluyor. Bu nedenle elleri sabun ve suyla çok sık yıkamak koruyucu tabakanın kaybına neden olarak ellere zarar veriyor. Eğer ellerinizin zarar görmesini istemiyorsanız, kirli şeylerle teması en aza indirmeli, gerekiyorsa eldiven kullanmalısınız.

## ■ GÜNEŞTEN KAÇIN

Güneşin zararlı ışınları, cilt kanseri gibi ciddi hastalıklara neden olmasının yanı sıra cildi yaşlandırma etkisine de sahip. Bu nedenle elleri de güneşten korumak gerekiyor. Üstelik eller, yaz-kış açıkta olduklarından güneşin zararlı etkilerine daha fazla maruz kalıyorlar. Güneşin az görüldüğü günlerde bile ellere güneş koruyucu krem sürülmesinde yarar var.

## ■ DOĞRU ŞEKİLDE NEMLENDİRİN

*Ellerde kuruluk yaşandığında sadece krem sürmek yeterli olmuyor. Çünkü kremi sürdüğünüzde içeriğindeki su uçuyor ve aktif maddeler derinin içine giremiyor. Bunu engellemek için nemlendirici krem kullandığınızda, elinize bir eldiven geçirerek 15-20 dakika bu şekilde bekleyip derinin kremi tamamen emmesini sağlayabilirsiniz. Bu bakımı haftada bir gün uygulayabilirsiniz.*



## TIRNAK ETLERİNİ ALDIRMAYIN

El bakımında özellikle kadınları en fazla ilgilendiren konulardan biri de manikür. Manikürde çok büyük hatalar yapılıyor. Tırnakla etin arasında bir deri parçası bulunuyor ve bu tabaka manikür sırasında alınıyor. Aslında bu tabaka bir koruyucu görevi görerek mikropların, temizlik ürünlerindeki aktif maddelerin tırnağa girip yapısını bozmasını engelliyor. Tırnak etini aldırarak yerine deriyi nemlendirip, yumuşattıktan sonra o parçanın biraz yukarıya çekilip, üst kısımların temizlenmesi öneriliyor. Tırnak etlerinin hiçbir zaman tamamen temizlenerek tırnakların çıplak bırakılmaması gerekiyor. Aksi takdirde zamanla tırnak yapısında bozulmalar başlıyor.

## ■ KÖPÜRMEYEN SABUN SEÇİN

El ya da yüzde sabun kullanırken, eğer deri klasik alkali sabunlara karşı kızarma, yanma, aşırı kuruma gibi reaksiyonlar veriyorsa, o zaman asit pH'ı 5.5 olarak belirtilen sabunların kullanılması gerekiyor. Tahriş edici olmayanlar ise non-iyonik diye belirtilen köpürmeyen sabunlar oluyor. Bu nedenle sabun seçerken fazla köpürmeyen türlerini seçmek cildi korumak açısından önemli.

## ■ PARFÜMSÜZ KREM KULLANIN

Ellerinizi için krem alırken az parfümlü, tahriş etmeyen, güneş ışığı ile birlikte kullanıldığında cilde zarar vermeyen ya da alerji riski düşük olan kremleri tercih etmelisiniz.

## ■ ÇOK SIK YIKAMAYIN

Bulaşıcı hastalıklar ya da özel salgınların olduğu zamanlarda sunulan çözümleri, günlük yaşam çözümü olarak kabul etmemek gerekiyor. Bu tür dönemlerde riskli ortamlarda bulunanlar gibi çok sık ellerinizi yıkarsanız, el derinizi yıpratabilirsiniz. Günlük yaşamda ellerin gerektiği kadar yıkanması ve el yıkama gerekliliğinin en aza indirilmesi öneriliyor.

## ■ TIRNAKLARI İHMAL ETMEYİN

Tırnak, tıpkı saç gibi vücudun sağlık düzeyini gösteriyor. Keratin maddesinden oluşan tırnağın sağlamlığı, vücudun demir, biyotin miktarlarının yeterli olup olmadığına bağlı oluyor. Demir depolarında bozukluk yaratan hastalıklardan biri de tiroit hastalıkları. Tırnak kırılması ya da soyulma görüldüğünde tırnak kuvvetlendiricileri kullanmadan önce demir ve biyotin depoları ile çinko gibi besleyici faktörlere bakmak, bir yandan da tiroit testlerini araştırmak öneriliyor. Eğer bu maddeler eksikse, yerine getirilmesi için doktor kontrolünde gerekli tedavi uygulanması gerekiyor.

## ■ OJEYİ TIRNAĞINIZDA BIRAKMAYIN

Tırnak kandan oksijeni alırken, tıpkı cilt gibi dışarıdan da hava almalı. Bu yüzden oje kullanımını özel günlerle sınırlamak önem taşıyor. İş hayatı nedeniyle sürekli kullanmak zorundaysanız, en azından hafta sonları ojelerinizi silerek tırnaklarınızın hava almasını sağlayın.

# HASTALIK YATAĞINIZA GİRMESİN!

PEK ÇOK KADIN HASTALIĞI  
CİNSEL YOLLA BULAŞIYOR VE BU  
HASTALIKLAR ÖNLEM ALINMADIĞI  
TAKDİRDE KISIRLIK DA DAHİL  
OLMAK ÜZERE CİDDİ SONUÇLAR  
DOĞURABİLİYOR. GELECEĞE  
GÜVENLE BAKMAK VE SAĞLIĞINIZI  
RİSKE ATMAMAK İÇİN  
BU HASTALIKLARA  
KARŞI ÖNLEM  
ALMAKTA GEÇ  
KALMAYIN.

**C**insel yolla bulaşan hastalıklar  
günümüzde oldukça  
yaygın bir şekilde görülüyor.  
Acıbadem Bakırköy Hastanesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Cihat Ünlü,  
bu hastalıklardan korunmak için kişilerin; tek eşli olması, güvenli  
olmayan ilişkilerden uzak durması ve ilişki esnasında prezervatif  
kullanması gerektiğini belirtiyor. Sağlıklı bir yaşam, düzenli uyku ve  
sigara kullanmamak da bağışıklık sistemini güçlü tutarak hastalıklarla  
savaşmayı kolaylaştırıyor.

## • HPV (HUMAN PAPILLOMA VIRUS)

### BELİRTİLERİ

HPV virüsü, siğil görüntüsü  
dışında bazen akıntıya yol  
açabiliyor. Genellikle, cinsel  
ilişki sırasında kanama ile  
ortaya çıkıyor. Böyle bir belirti  
yaşadığında hastaların zaman  
kaybetmeden bir hekime  
gitmesi öneriliyor.

### TEDAVİSİ

Virüsün tanısı smear testi ile kolayca konuyor.  
Böylece gecikmeden tedaviye başlanabiliyor.  
HPV virüsü eğer kanser riski taşııyorsa lazerle  
yakılıyor ya da bazı etkili kremlerle ortadan  
kaldırılıyor. Ancak HPV'nin kanser riski taşıyan  
tipiye rahim ağzı bölgesinde biyopsi yapılarak,  
tam tanısı konuluyor ve hastalığın hangi aşamada  
olduğu belirleniyor. Buna göre de, lazer tedavisi  
ya da Leep Operasyonu denilen, tıpkı bir  
elmanın çürük kısmının kesilip çıkartılması gibi  
o bölgenin alınması ile hastalık tedavi ediliyor.  
Bu tip hastalıkların yol açtığı genital sorunlar sık  
sık tekrarlayabiliyor. Çünkü bunları tamamen  
ortadan kaldıracak bir tedavi yok. Virüs, dokunun  
içerisinde yıllarca kalabiliyor ve vücudun bağışıklık  
sistemi zayıfladığında tekrar ortaya çıkabiliyor. Bu  
yüzden bağışıklık sisteminin güçlü olması büyük  
önem taşıyor. HPV virüsüne karşı geliştirilen aşılar  
bulunuyor. Bu aşılar, virüsün kanserojen tiplerine  
karşı yüzde 80-90 oranında koruyuculuk sağlıyor.



## • HERPES (HSV)

Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan biri de virütik bir özellik taşıyan Herpes Simpleks (HSV). Uçuk virüsünün yol açtığı hastalığın iki tipi bulunuyor. Tip 1, dudakta uçuk yapıyor; Tip 2 ise genital bölgede ortaya çıkıyor.

### BELİRTİLERİ

Genital bölgede ağrılı, ülserli lezyonlarla ortaya çıkıyor. Sivilce tarzı, küçük lezyonlar görülüyor. Aynı zamanda koyu yeşil bir akıntıya, kaşıntıya, genital bölgede iritasyona neden oluyor.

### TEDAVİSİ

Bu hastalıklarda partnerin de tedavi edilmesi çok önemli. Sadece Herpes'li bir kadın tedavi edildiğinde partnerinden tekrar virüs kapma riski var. Bu nedenle eşlerin her ikisini de tedavi etmek gerekiyor. Tedavide antiviral bazı ilaçlar kullanılıyor. Herpes de kronik bir virüs olduğu için vücudun bağışıklığı düştüğünde yeniden ortaya çıkabiliyor. Bu yüzden bağışıklık sistemini güçlü tutmak, hastalıkla mücadelede önem taşıyor.

## • TRIKOMONAS

Tek hücreli bir parazitin yol açtığı bu hastalık tamamen cinsel yolla geçiyor.

### BELİRTİLERİ

Kadınlarda köpüklü, yeşil bir akıntıya yol açıyor, son derece rahatsız edici kötü bir koku yapıyor.

### TEDAVİSİ

Basit bir antibiyotik tedavisi ile ortadan kaldırılabiliyor.

Cinsel yolla bulaşan kimi hastalıklar sadece gebeye değil, bebeğe de zarar verebiliyor. Hatta bebeğin etrafında bulunduğu zarların enfeksiyonuna yol açıp, erken doğumlara, düşüklere yol açıyor. Frengide olduğu gibi gebe bir kadının bebeği de frengili doğabiliyor.

## BEL SOĞUKLUĞU

Bel soğukluğu ya da tıptaki adıyla "gonore" ciddi bir bakteri enfeksiyonu olarak biliniyor.

### BELİRTİLERİ

Erkeklerde peniste akıntı, kadınlarda vajen içinde yanma, batma, kaşıntı ve akıntılarla seyrediyor. Cinsel yolla geçen bu hastalık daha çok erkeklerde kronikleşip, kronik prostat iltihabına yol açabiliyor.

### TEDAVİSİ

Tedavisi, uygun antibiyotik kullanımıyla gerçekleştiriliyor.

## Tedavi edilmediğinde neler oluyor?

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar tedavi edilmediklerinde çok ciddi enfeksiyonlara yol açabiliyor. Örneğin vajinal bir enfeksiyon, ilerleyen zamanda rahim ve tüpler yoluyla karın içerisine geçebiliyor. Hastada daha sonra akut karın ağrısı, karın içi apseler veya daha başka rahatsızlıklar görülebiliyor. Tedavi edilmeyen kronik bir enfeksiyon ileriki dönemde doğurganlığı olumsuz yönde etkileyebiliyor.

## • FRENGİ

Dünyada yavaş yavaş kaybolmaya başlayan bir hastalık olmasına rağmen yine de bazı bölgelerde frengiye rastlanabiliyor. Bu hastalık vücutta birtakım organ kayıplarına yol açabiliyor.

### BELİRTİLERİ

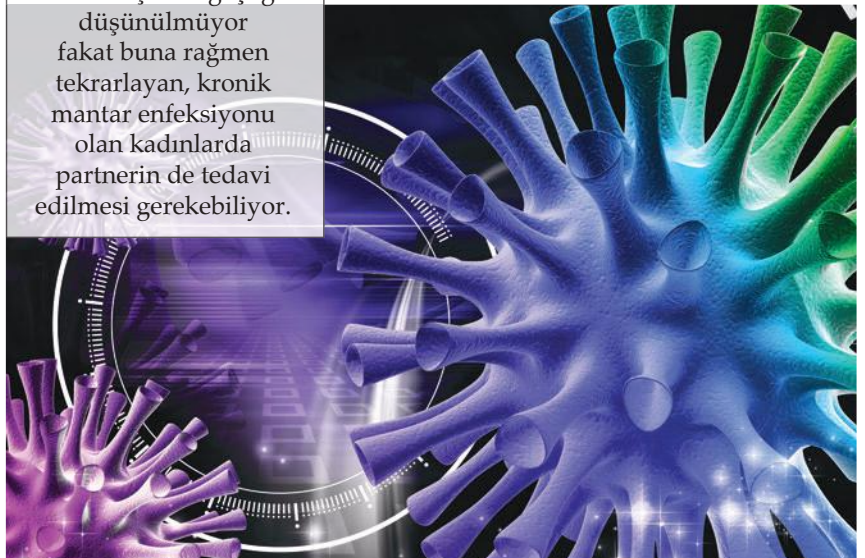
Frenginin çok uzun üç dönemi bulunuyor. İlk başta basit birtakım deri döküntüleriyle, genital bölgede sivilce tarzı oluşumlar ve akıntılarla ortaya çıkıyor. Erkeklerde penis üzerinde şankr denilen birtakım lezyonlar görülüyor. Bu lezyonlar daha sonra vücuttaki çeşitli organlara yayıldığında tutulumlar, organ kayıpları yaşanabiliyor.

### TEDAVİSİ

Tedavisinde bu hastalığa özgü birtakım antibiyotikler kullanılıyor. Hastalar, uzun süre rehabilitasyon enstitülerinde tutularak, bir süre toplumdaki izole edilerek tedavi ediliyor ve yeniden topluma kazandırılıyor.

## Mantar enfeksiyonları

Mantar enfeksiyonlarının cinsel ilişki ile geçtiği düşünülüyor fakat buna rağmen tekrarlayan, kronik mantar enfeksiyonu olan kadınlarda partnerin de tedavi edilmesi gerekebiliyor.





# Sağlıklı bebek sahibi olmak için 10 ALTIN ÖNERİ

SEVİNÇLİ HABER; BİR BEBEK BEKLİYORSUNUZ! 9 AY BOYUNCA ONU KARNINIZDA BÜYÜTÜP, NİHAYETİNDE KUÇAĞINIZA ALACAKSINIZ. MUTLU, ENDİŞELERDEN UZAK BİR HAMİLELİK VE SAĞLIKLI BİR BEBEK İÇİN BİRİNCİ AYDAN DOKUZUNCU AYA KADAR NELER YAPMANIZ GEREKTİĞİNİ MERAK EDİYORSANIZ, İŞTE SORULARINIZIN YANITLARI...

**B**ir anne adayısı olarak hamilelik döneminizi hem kendiniz hem de bebeğiniz için kolaylaştırabilirsiniz. İlk günden başlayarak doğuma kadar olan süre içinde rutin kontrollerinizi yaptırır ve sağlığınıza dikkat ederseniz

bebeğinizi kucağınıza huzur içinde alabilirsiniz. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Kadın Doğum Uzmanı Doç. Dr. Melih Atahan Güven, sağlıklı bir doğum gerçekleştirebilmek için 1. aydan 9. aya kadar uygulayabileceğiniz 10 öneride bulundu.



## 1 DOKTOR KONTROLÜ

Adet gecikmesi yaşadığınızda doktorunuza danışmalısınız. Gebeliğin dış gebelik mi yoksa rahim içi gebelik mi olduğunu kontrol ettirmelisiniz. 6. ya da 7. haftada ise bebeğinizin kalp atışlarını dinlemek için tekrar doktorunuza gitmelisiniz.

## 2 KAN TETKİKLERİ

Bebeğinizi ultrasonda gördükten sonra sağlıklı bir gebelik yaşayıp yaşamadığınızı öğrenmek için bazı kan testleri yaptırılmalıdır. Bu testler, kan sayımı ile bazı parazit ve mikropları tespit etmek için uygulanıyor.

## 3 İKİLİ TEST

Bebeğinizde kromozom anomali riski olup olmadığını (en sık görülen Down Sendromu) öğrenmek için 11.-14. haftalar arasında mutlaka ikili test yaptırılmalıdır. Bu testi hangi yaşta olursa olsun tüm anne adaylarının yaptırmaması gerekiyor.

## 4 ULTRASON

Gebeliğin 18.-23. haftaları arasında yapılan detaylı ultrason taramasını ihmal etmemelisiniz. Detaylı ultrason taraması ile bebeğin vücudunda yapısal bir sakatlık, fiziksel bir kusur olup olmadığına bakılıyor.

## 5 ŞEKER YÜKLEME TESTİ

Gebeliğin 24.-28. haftaları arasında şeker yükleme testi yaptırılmalıdır. 75 gram şeker ile yapılan OGTT (Oral Glukoz Tolerans Testi) yükleme testi tüm gebelere öneriliyor. Bu testin yapılma amacı gebelikte ortaya çıkabilen gestasyonel diyabeti bulmak. Gestasyonel diyabet, artan hormonların etkisiyle yalnızca gebelikte oluşuyor. Yaklaşık 100 gebenin 6'sında bu hastalık görülüyor.

## 6 BESLENME

Gebelikte vücut su toplamaya, ödem oluşturmaya meyilli olduğu için özellikle tuz tüketimine dikkat etmek gerekiyor. Tuz kadar önemli bir diğer konu da şeker tüketimi. Aşırı tatlı besinlerden uzak durulması öneriliyor. Ayrıca, kan şekerini dengede tutmak için sık aralıklarla, azar azar yemek yenilmesi gerekiyor. Gebelik ilerleyip, bebek yukarı doğru çıktıkça anne adayının buna bağlı reflü, yemek borusunda yanma, bağırsak problemleri ve gaz şikayetleri de artıyor. Bu yüzden ilerleyen aylarda ağır yemeklerden kaçınılması öneriliyor.

## 7 EGZERSİZ

Hamileler için en ideal sporlar; yürüyüş ve yüzme. Fakat her iki sporda da anne adayının kendini yormaması büyük önem taşıyor. Yorulmamak koşuluyla düzenli olarak yüzme hamilelere önerilen aktivitelerin başında geliyor. Ancak giyilen mayonun ıslak kalmamasına dikkat etmek gerekiyor. Çünkü ıslak mayo, enfeksiyonlara neden olabiliyor ve bu da iç organlar ile genital hijyeni bozabiliyor. Yapılan yanlışlardan biri de daha önce denenmemiş sporlara gebelik döneminde başlanması. Örneğin daha önce tenis oynamamış, pilates yapmamış bir gebenin, hamilelik döneminde bu sporlara başlaması önerilmiyor.

## 8 GEBELİKTE GİRİŞİMSEL MÜDAHALELER

Gebe adaylarına amniyosentez, halk arasındaki tabiri ile 'karından su alma' ve Koryon Villus Örnekleme (CVS), plasentadan biyopsi alma gibi girişimsel müdahaleler yapılabilir. Amniyosentez ve CVS bebeğin kromozom anomalili olup olmadığını yüzde 100 belirleyen müdahaleler. İkili testi yaptıktan sonra sonuç riskli çıktığında 11.-14. hafta arasında CVS uygulanıyor. Anne adayları ikili testi bazı nedenlerden ötürü ihmal ettiyse 16.-20. haftalar arasında üçlü ya da dördü test yapılabilir. Kan verilerek yapılan bu testler, ikili test kadar güvenilir olmayabilir. Eğer bunun sonucunda da gebelikte risk tespit edilirse 16.-20. haftalar arası amniyosentez uygulanıyor. Yapılan araştırmalara göre, amniyosentez ve CVS'de 300'de bir kayıp riski bulunduğu için tüm anne adaylarına önerilmiyor. Bu testler sadece riskli gebelere uygulanıyor.

## 9 RİSKLİ GEBELİKLER

Tiroit, şeker hastalığı gibi sistemik bir hastalığı olan, daha önce anomalili bir bebek doğuran, problemlili bir gebelik yaşayan, önceki doğumunda bebeği küçük kalan, suyunu kaybeden, ölü doğum yapmış, gebelik zehirlenmesi yaşayan, 40 yaşın üzerinde gebe kalan ya da çoğul gebelik yaşayan kişiler, riskli gebeler olarak tanımlanıyor. Anne adayları riskli gruba giriyorsa bir perinatolog tarafından takip edilmesi öneriliyor. Perinatologlar kadın doğum uzmanlığının yan dalı olarak riskli gebeliklerle ilgileniyorlar. Bebeğin sağlık durumunu, annenin risklerini, perinatolog belirliyor.

## 10 KİLO ALIMI

Annenin gebelik öncesi 'Vücut Kitle İndeksi' kilo alımında önem taşıyor. Genelde kilolu kadınlar gebelikte çok kilo almıyor, zayıf olanlar ise aksine daha çok kilo almaya meyilli oluyor. Gebenin alması gereken standart kilo 11-13 kg. arası. Hamileliğin sonuna geldiğinde bunun ortalama üç kilosunu bebek, bir kilosunu suyu, 500 gramını göğüslerde dolan süt, 500 gramını da plasenta oluşturuyor. Tüm bunlardan sonra anneye kalan 2-3 kilo oluyor. Ancak çoğul gebeliklerde 15-16 kiloya kadar alınabiliyor. Çok kilo almanın getirdiği yük, anneye zarar verebiliyor. Örneğin gebelik öncesi; bel, sırt, omurga, disk ile ilgili sorunları olanlarda hamilelik döneminde bu şikayetler daha da artıyor. Gebelikte, öndeki yük gittikçe artıyor, denge merkezi öne doğru kayıyor. Bu da bel çukurunun bozulmasına ve şikayetlerin artmasına neden oluyor.



# ADVERTORIAL

TEKNOLOJİ

Kansere karşı verilen mücadelede, tarama cihazlarından elde edilen veriler önem taşıyor. Yüzde 95-98 oranında doğru veri sağlayan PET/BT, kanser hastalığının tanısında olduğu kadar, evrelendirmedeki başarısıyla da öne çıkıyor.

## KANSERİN GÜVENLİ VE HIZLI TANISI İÇİN: PET/BT

**G**elişen teknoloji ve tıp dünyasındaki yenilikler, kanser hastalığı ile mücadelede önemli katkı sağlıyor. Hastalığın belirlenmesinden, tedavi şeklinin seçilmesine kadar olan süreçte, tanı ve tarama yöntemlerinden elde edilen verilere göre hareket ediliyor. Kanser hastalığının erken tanısı kadar, tedavi için evrelendirme de büyük önem taşıyor. Bu amaçla kullanılan en önemli cihazın PET/BT olduğunu belirten Acıbadem Adana Hastanesi Başhekimi, Nükleer Tıp Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Kibar, "Bu cihazla elde edilen verilerin doğruluk oranı yüzde 95 ile 98 arasında değişiyor. Onkoloji vakalarında PET/BT, tek başına diğer görüntüleme yöntemlerinin birlikte kullanımına eşit veya daha yüksek bir doğruluğa sahip" diyerek yöntemin önemini dile getiriyor. Prof. Dr. Kibar, cihazın çalışma esasları ve özellikleri hakkındaki sorularımızı cevapladı.



## PET/BT CİHAZININ ÇALIŞMA ESASLARI NELER?

PET/BT, iki ayrı cihazdan oluşan entegre bir sistem ve nükleer tıp görüntüleme yöntemlerinin en gelişmiş olanı olarak ifade ediliyor. Pozitron Emisyon Tomografisi (PET) ve Bilgisayarlı Tomografi (BT) görüntüleme teknikleri tek bir cihazda toplanıyor. BT görüntüleri hastadaki anatomik detayları, PET görüntüleri ise metabolizmayı değerlendirmek amacıyla kullanılıyor.

## CİHAZDAN HANGİ HASTALIKLARIN TANISINDA YARARLANILIYOR?

PET/BT, klasik görüntüleme yöntemlerinin göstermekte veya açıklamakta yetersiz kaldığı hastalıklarda, metabolik görüntüleme yaparak uzmanlara yardımcı oluyor. Birçok hastalıkta, henüz görülebilir anatomik değişiklikler ortaya çıkmadan önce, hastalığın yarattığı metabolizma değişikliğini göstererek, sadece onkolojik değil, kardiyolojik veya epilepsi, Alzheimer ve Parkinson gibi birçok nörolojik hastalıkta da, erken ve doğru tanı konmasına olanak veriyor. Cihaz ayrıca tüm vücudu tarayabilme özelliği sayesinde, hastalığın yayıldığı alanı göstererek tedavide büyük bir avantaj sağlıyor.

## TETKİK İÇİN HASTA NASIL HAZIRLANIYOR?

PET/BT incelemesi için hastanın en az 4 saat süreyle aç olması gerekiyor. Tetkik sırasında hastanın kan şekeri düzeyinin 180 mg/dl'den düşük olması gerektiği için, diyabetik hastaların durumlarını önceden bildirmeleri isteniyor. İnsülin ve oral antidiyabetikler hariç, kullanılan diğer ilaçların kesilmesine gerek olmuyor. Tetkik öncesi 24 saat içerisinde ağır efor sarf edilmemesi de isteniyor.

## TETKİK NASIL YAPILIYOR?

Tetkik gününde hastaya damar yoluyla FDG verildikten sonra hasta sessiz, sakin ve loş ışıklı bir odada, yatar konumda 45-50 dakika kadar dinlendiriliyor. Cihazda film çekimi ise yaklaşık 20-25 dakika kadar sürüyor.

## ÖZELLİKLE HANGİ KANSER TÜRLERİNDE PET/BT KULLANIMI TAVSİYE EDİLİYOR?

Hemen her kanser türünde PET/BT yönteminden faydalanılsa da, özellikle baş-boyun tümörleri, lenfomalar, malign melanoma ile akciğer, meme, kolorektal, özofagus, mide, tiroit, pankreas kanserleri ile jinekolojik kanserlerde kullanılıyor.

## PET/BT'NİN AVANTAJLARI

- PET/BT, kanserli hücrelere erken ve doğru bir şekilde tanı konulabilmesini, sadece 6 mm. ebadındaki tümörlerin de yerinin tam olarak belirlenebilmesini sağlıyor.
- Bazı durumlarda kanserli dokudan herhangi bir parça alınmadan, hızlı bir şekilde tanı konmasına olanak veriyor.



## PET/BT'NİN EVRELENDİRMEDEKİ ÖNEMİ NEDİR?

Kanser tanısı almış hastalarda, hastalığın tüm vücuttaki yaygınlığının belirlenmesinde PET/BT kullanılıyor. Çünkü, tedavi şeklini belirleyen en önemli nokta, kanserin vücuttaki diğer organlara ne kadar yayıldığı yani evresi oluyor. PET/BT ile elde edilen görüntülerde, vücudun tümünü aynı anda görmek mümkün olduğu için, hastalığın başka bir organa yayılıp yayılmadığı da rahatlıkla değerlendirilebiliyor. Doğru evreleme yapılması sayesinde, en iyi tedavi seçeneğinin belirlenmesi, hastanın ameliyata uygunluğunun değerlendirilmesi ve hastalığın gidişatına ilişkin fikir sahibi olunması da mümkün oluyor.

## HANGİ DURUMLARDA YENİDEN EVRELEME YAPMAK GEREKİYOR?

Yeniden evreleme, kanserin tedavisinden sonraki takip aşamasında, kanserin nüks ettiğinin saptanması veya bunu işaret eden bulgular olması durumunda gerekli. Cihaz, tümör belirteçlerinin yükseldiği vakalarda da kanserin tekrar ortaya çıkışının ve yerinin belirlenmesinde etkin rol oynuyor. Bunların yanı sıra, kemoterapi veya radyoterapinin tamamlanmasından sonra tümörün tedaviye verdiği yanıtı araştırmak için PET/BT'ye başvurulabiliyor. Tedavi öncesi tarama ile sonraki görüntüler karşılaştırılarak, tedavinin sonucu doğru olarak değerlendirilebiliyor.

## BU TETKİK KİMLERE UYGULANAMIYOR?

Kullanılan FDG, doğal bir madde olduğu için herhangi bir alerjik reaksiyon meydana gelmiyor. Ancak, radyasyonun etkilerinden dolayı hamilelerde ve süt veren annelerde bu tetkikin yapılmaması öneriliyor. Süt veren hastalarda çekim yapılmışsa, annenin tetkik yapıldıktan sonra 24 saat süreyle sütünü sağıp atması gerekiyor.

- Güvenilir bir yöntem olduğu için birçok tıbbi testten elde edilecek bilgiler tek bir incelemeyle alınabiliyor.
- Hastalığın seyrini ve vücudun tedaviye nasıl cevap verdiği gösteriyor.
- Kanser tedavisinin planlanmasında önemli bilgiler veriyor.

# TÜM VÜCUDU FORMA SOKAN

HERHANGİ BİR EGZERSİZ ALETİ GEREKTİRMEYEN, BİR SANDALYE BULUNAN HER YERDE YAPABİLECEĞİNİZ BU 7 EGZERSİZLE GÜÇ VE DAYANIKLILIĞINIZI ARTIRIN, KALÇALARDAN KOLLARA, BACAKLARDAN KARNA TÜM VÜCUDUNUZU TEPEDEDEN TIRNAĞA ÇALIŞTIRIN.

# EGZERSİZ



### SANDALYE İLE BALERİN SQUAT (ÇÖMELME)

**Faydaları:** Kalçaları, bacaklar ve iç bacak kaslarını çalıştırır. Sandalyenin arkasında bacaklarınızı kalça hizasından daha fazla açarak ve ayak parmaklarını dışarı çevirerek durun. Ellerinizle sandalyenin arka kısmına tutununuz. Nefes alın ve kalçalarınızı aşağı doğru alçaltırken dizlerinizi de ayak parmak uçlarına doğru açın. Bu pozisyondayken dizlerinizin parmak uçlarını geçmemesine dikkat edin ve ağırlığı topuklarınıza verin. Sırtınızı dik tutmaya dikkat edin. Nefes verirken kalça kaslarınızı sıkın ve yukarı doğru itin. Hareketi 15 kez tekrarlayın.

### SANDALYE İLE ARKA KOL (TRİSEPS) ÇALIŞMASI

**Faydaları:** Kollarınızın üst kısmını ve omuzlarınızın güçlenmesini sağlar, şekle sokar. Sandalyenin önünde durun. Kenarına kalçalarınızı koyun, kalçalarınızın yanlarından da ellerinizle sandalyeyi kavrayın, ayaklarınızı bir adım öteye yerleştirin. Sandalyeden kalçalarınızı sıyırın ve öne doğru alın, ağırlığı ellerinize ve ayaklarınıza verin. Kollarınızı yavaşça bükerken kalçanızı, kolunuz yere paralel oluncaya kadar yere yaklaşın. Hareket sırasında boynunuzu dik tutun ve ileriye bakın. Nefes verirken kendinizi yukarı iterek başlangıç pozisyonuna dönün. *Kondisyon durumunuza göre 12 tekrardan oluşan 2 ya da 3 set olarak uygulayın.*



### SANDALYEDE KÖPRÜ

**Faydaları:** Kalçaları, özellikle de uylukların arka kısmını çalıştırır. Altınıza bir mat ya da havlu sererek sandalyenin önünde uzanın ve baldırlarınızı sandalyenin üzerine yerleştirin. Ellerinizi, avuçlar yere bakacak şekilde yanlara uzatın. Nefes verirken kalça kaslarınızı sıkın ve yukarı doğru kaldırın. Nefes alırken yarı yola kadar kalçalarınızı indirin ve bu aşamada kalçalarınızı yavaşça dengeli bir şekilde kaldırıp indirerek 12 tekrar yapın. *2 set bu şekilde uygulayın. Daha ileri bir seviyede aynı egzersizi resimdeki gibi bir bacağınızı havada diğeri sandalyenin üzerinde de yapabilirsiniz.*





## ELLER KAPALI PLANK

**Faydaları:** Mide bölgesini sıkılaştırmak için ideal bir egzersizdir, tüm merkez kaslarınızı çalıştırır.

Bir matın ya da havlunun üzerine yüzükoyun uzanın. Kollarınızı dirsekten 90 derecelik bir açıyla bükerek, omuzların hemen altında dirseklerinizi ve kolunuzun dirsekten sonrasını yere koyun. Elleri ortada kenetleyin, karnınızı da yerden kaldırarak ayaklarınızın, dizlerinizin ve kollarınızın üzerinde durun. Nefes verirken dizlerinizi de yerden kaldırmak ve plank pozisyonunu alın. Karın ve kalça kaslarınızı sıkarak, omurganızı doğal pozisyonunda, vücudunuzu düz tutun. *Nefes alıp vererek 30 saniye-1 dakika kadar bu pozisyonda kalın.*

## ARKAYA TEKME

**Faydaları:** Kalçalarınızı daha sıkı olmasını sağlar ve yukarı kaldırır.

Sandalyenin arkasında durun, destek sağlamak için arka kısmını kollarınız hafifçe bükülü halde tutun. Sağ bacağınızı arkanızda, yukarı doğru düz bir şekilde kaldırmak. Bu pozisyonda bacağınızı 10 kez yukarı kaldırıp aşağı indirin. Daha sonra aynı bacağı dizden bükerek yukarı kaldırın, burada diziniz de yukarıda olmalı. Yukarıdaki ayağınıza bakın ve 10 kez düzleştirip bükün.

*Aynı seriyi sol bacak için de tekrarlayın.*

## YANA BACAK KALDIRILAN SQUAT

**Faydaları:** Tüm alt bedeninizi özellikle de kalçalarınızı şekle sokar ve güçlendirir.

Ayaklarınız omuz hizasında açık, elleriniz belin altında ayakta pozisyon alın. Nefes alın, dizlerinizi bükün ve kalçanızı yere doğru yaklaştırın (A). Nefes verirken vücudunuzu yukarı başlangıç pozisyonuna itin, aynı anda sağ bacağınızı yana kaldırın (B). Bu sırada sol bacağınız sizi yukarı kaldırmak için çalışacak. Nefes alın ve tekrar squat pozisyonuna geçin. Bu kez yukarı kalkarken sağ bacağınızı yana açın. *Her set 12 tekrardan oluşacak şekilde 2 set halinde uygulayın.*

## ÇAPRAZ MEKİK

**Faydaları:** Bel bölgesini ve karnı kaslarını çalıştırır. Altınıza bir mat ya da havlu sererek sandalyenin önünde uzanın ve baldırlarınızı sandalyenin üzerine yerleştirin. Ellerinizle başınızı destekleyin. Nefes alarak harekete hazırlanın. Nefes verin ve sağ omzunuzu yukarı doğru kıvrarak sol kalçanıza doğru döndürün. Nefes alırken yavaşça geriye gelin ve başlangıç pozisyonuna dönün.

*Yön değiştirerek hareketi bir sola, bir sağa 20 kez tekrarlayın.*

# YAZ GELDİ GÜNESE DİKKAT!

World çocuk  
yüzücü  
gözlüğü,  
Arena, 39 TL.

Yazın sıcak günlerinde su geçirmeyen, güneşten koruyucu kıyafetlerle hem ailenizin keyifli bir yaz geçirmesini sağlayabilir hem de şıklığınıza şıklık katabilirsiniz.

## Çocuk



Makly Jr. Papaya çocuk mayosu, Arena, 39 TL.

Doğayla dost çocuk mayosu, Quiksilver, 95 TL.



Yüzücü bonesi, Voit, 5 TL.



Su geçirmez ayakkabı, Melissa, 175 TL.



Aqua deniz ayakkabısı, Vicco, 19.90 TL.



Sol çocuk güneş spreyi SPF 25, Oriflame, 21.90 TL.



# Kadın



Strike yüzücü gözlüğü,  
Arena, 38 TL.



Organik plaj elbisesi,  
Roxy, 69.90 TL.



Hasır şapka,  
Oysho, 29.95 TL.



Güneş gözlüğü,  
Marc Jacobs, 555 TL.



Omni-shade güneş  
korumalı elbise,  
Columbia, 109 TL.



Şapka, Northface,  
44 TL.



Bikini, Tommy  
Hillfiger, 179 TL.

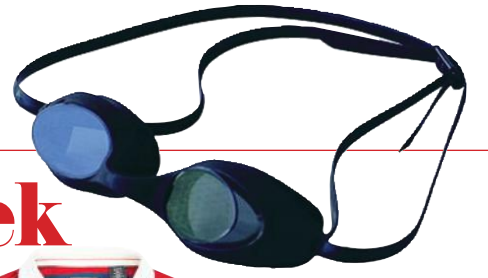


Suya dayanıklı güneş  
kremi, Murad, 106 TL.



Fanny su geçirmez  
ayakkabı, Raton, 69 TL.

# Erkek



Dunlop yüzücü gözlüğü,  
10.50 TL.



Polo yaka  
tişört,  
Dockers,  
99 TL.



Omni-freeze  
ve Omni-shade  
erkek gömleği,  
Columbia,  
450 TL.



Güneş gözlüğü,  
Boss, 665 TL.



Ampibiyen özellikli  
mayo, Quicksilver,  
99 TL.



Islak ürün çantası,  
Quicksilver, 129.90 TL.

Invisible  
Protection SPF  
50 güneş kremi,  
Nivea, 29.90 TL.



Su içinde  
ve dışında  
kullanılabilen  
ayakkabı,  
Columbia,  
179 TL.



Protech su  
geçirmez saat,  
Casio, 599 TL.





# AKDENİZ AKDENİZ!

Havası ılık, insanları sıcak, yazları cennettir Akdeniz'in... Kıyısında kendimize yer bulalım dedik, yurt içi ve yurt dışı alternatiflerini sizin için derledik.



## KAŞ

Daracık sokaklar, sıcacık insanlar, yasemin kokusu ve tabii ki masmavi bir deniz... Kaş, Antalya'nın mini mini bir ilçesi ama oraya gidince yapılacak çok fazla şey var. Özellikle son yıllarda en çok dalış tutkunlarının ilgisini çekiyor çünkü Kaş'ta 30'a yakın dalış bölgesi bulunuyor. Kaş'ta dalış yapmak; batıklar, mağaralar, kanyonlar, resifler, sualtı tünellerini ve sualtı sanat sergisini keşfetmek anlamına geliyor. Peki bunun dışında ne yapılabilir Kaş'ta? Mesela bir tekneye atlayıp Limanağzı'na gidebilir, gece kaldırımlara taşan barlarında eğlenebilir ya da sabahları küçük kafelerinde kahvaltı yapabilirsiniz. **Ulaşım:** Bilmeniz gerekiyor Kaş'a gitmek çok kolay değil! Otomobil yolculuğu tercih edenlerdenseniz İstanbul-Kaş arası 858 km. Eğer yol gözünüzde büyüdüyse hava yoluyla ulaşımın çok daha rahat olduğunu hatırlatmakta fayda var. Antalya Havalimanı-Kaş arası 186 km., Dalaman Havalimanı-Kaş arası ise 150 km. Havaalanlarından araç kiralayarak Kaş'a ulaşmak ise çok daha kolay.



## KIBRIS

Uzaklara gitmek istiyorsunuz ama tatil için ayırabildiğiniz gün sayısı kısıtlı. O zaman Kıbrıs tam size göre! Biraz miskin, azıcık yaramaz ve fazlaca renkli bir tatil mekanı burası. Peki Kıbrıs denildiğinde akla ilk ne geliyor? Tabii ki sıcak hava, deniz, huzur ve eğlence... Kıbrıs'ta hayat akşam üzeri iyice yavaşlıyor. Saat 4'ten sonra neredeyse açık mağaza ya da market bulmak mümkün olmuyor. Sokakta insanların birbirine sesini asla yükseltmediği bu dört tarafı denizlerle çevrili cennet, geceyse bambaşka bir maske takıyor. Casinolar, gece kulüpleri ve otellerin içerisinde yer alan kulüpler, özellikle yaz döneminde eğlenceye hiç ara vermiyor. Adaya gittiğinizde, Girne'de bulunan Bellapais Manastırı'na uğramayı ihmal etmeyin. Gotik sanatın detaylarını görebileceğiniz manastır, sanatsal güzelliğinin yanı sıra muhteşem bir manzaraya da sahip... **Ulaşım:** İstanbul-Kıbrıs arası uçakla 1.5 saat sürüyor. Araç kiralamayı düşünenlere, Kıbrıs'ta trafiğin sağdan aktığını da hatırlatmakta fayda var.



## NICE

Eğer görmemiz gereken şehirler listeniz varsa, Güneydoğu Fransa'nın Akdeniz sahilinde yer alan Nice, bu listenin en üst sıralarında yer almalı. Nice'te yaz boyu festivaller ve konserler hiç bitmiyor. Rafting, kanyon gezintileri, dağcılık ve su sporları ise Nice'in size sunduklarından sadece birkaçı. Çok sayıda gece kulübü, bar ve disko da eğlenceyi sizinle buluşturuyor. Nice'ten bahsedip, 'şarap' demezsek olmaz. Fransa'nın her köşesinde olduğu gibi burada da şarap baştacı. En lezzetli şaraplar Beller bağlarında üretilenlerden çıkıyor. Promenade des Anglais (ünlü yürüyüş yolu), Cours Saleya (sokak pazarı), Cimiez Manastırı da mutlaka görmemiz gereken yerler arasında yer alıyor. Sahilde güneşlenmeyi tercih edeceğinizden eminiz ama şehirde çok sayıda ünlü park ve bahçe olduğunu da söylemeden geçmeyelim... **Ulaşım:** Türk Hava Yolları'nın Nice'e direkt uçuşları var. Yaklaşık 2 saat içinde rüyalarınızın tatiline kavuşabilirsiniz.



## IBIZA

Balear Adaları'nın bir parçası olan Ibiza, İspanya yönetiminde bulunuyor. Akdeniz sıcaklığının her köşesinde hissedildiği adanın son yıllarda ismini daha da sık duyar olduk. Ada, aslında ruh haliyle bize çok uygun. Huzur dolu; biraz Bodrum, biraz Alaçatı hissi yaratıyor. Beyaz, ince kumlu plajıysa dillere destan olacak kadar etkileyici. Hem dinlenmek hem eğlenmek isteyenler için ideal bir tatil alternatifi. Sabahın ilk ışıklarına kadar açık olan gece kulüpleri, barları ve restoranları eğlenmek isteyenleri bekliyor... Dinlenmek istiyorum diyenlere ise güneşin doğuşunun seyredilebileceği en güzel yerlerden birinin Ibiza olduğunu söylemeden geçmeyelim.

Mutlaka yapmanız gerekenlere gelince... Adadaki en uzun plaj olan, bar ve kafelerle dolu, içki servisi yapan garsonların etrafınızda dolaştığı Playa d'en Bassa'yı mutlaka görmelisiniz. Güney sahilinde yer alan, St. Tropez'yi andıran Las Salinas ise şezlongunuza uzanıp sangria'nızı (meyveli şarap kokteyli) yudumlayabileceğiniz bir başka keyif adresi.

**Ulaşım:** İstanbul'dan uçakla 2 saat 45 dakikada Barselona'ya ulaşabilirsiniz. Oradan da yaklaşık 3-3.5 saatlik feribot yolculuğu ile Ibiza'ya gidebilirsiniz.



### PROF. DR. BÜLENT TIRAŞ, ACIBADEM'DE



Tüp bebek alanında yaptığı çalışmalarla ulusal ve uluslararası alanda adından sıkça söz ettiren, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD) İkinci Başkanı Prof.

Dr. Bülent Tıraş, 15 Haziran 2011 tarihinde Acıbadem Sağlık Grubu Tüp Bebek Hizmetleri Koordinatörü ve Acıbadem Maslak Hastanesi Tüp Bebek Merkezi Sorumlusu olarak göreve başladı.

Çalışmalarını Acıbadem Sağlık Grubu'nda sürdürmeyi tercih etme nedenini, grubun önemli yatırımlar yaparak kurduğu hastaneler, tıp merkezleri, Acıbadem Üniversitesi ve diğer iştirakleriyle sağlık alanında lider bir kurum olması olarak ifade eden Prof. Dr. Bülent Tıraş, "İnfertilite (kısırlık) alanında birlikte gerçekleştirmeyi planladığımız önemli hedefler var. Acıbadem Sağlık Grubu'nun şu anda 3'ü İstanbul'da, 2'si ise Bursa ve Kayseri'de olmak üzere 5 tüp bebek merkezi mevcut. Yakın zamanda Acıbadem Adana Hastanesi'nde de yeni bir tüp bebek merkezinin açılması planlanıyor. Bu listeye, gruba yeni katılacak olan JFK Hastanesi'nin Tüp Bebek Merkezi'ni de eklemeliyiz. Tüp bebek alanında en önemli hedefim, tüp bebek hizmetinin tüm Türkiye'ye yayılması, kurumsal bir çatı altında olması, daha kolay uygulanabilir ve hasta dostu bir hale getirilmesi. Ben de bu hizmetin Acıbadem Sağlık Grubu gibi kurumsal bir yapı içinde oluşabileceğine inandığım için bu büyük kurumla birlikte olmayı seçtim" dedi.

Prof. Dr. Tıraş, tüp bebekte başarıyı artıran tüm yöntemlere ağırlık vereceklerini, bu kapsamda son yıllarda gelişen embriyonun sağlıklı olup olmadığını belirleyen Metabolomix gibi yöntemler ve yeni gelişen tüm teknolojileri kullanmayı hedeflediklerini de belirtti. Prof. Dr. M. Bülent Tıraş, Acıbadem Sağlık Grubu'ndaki görevinde tüm Türkiye'yi kapsayacak yeni projeleri olduğunu; bunları tüp bebek merkezlerinde çalışan klinisyen ve embriyologlarla birlikte gerçekleştirmeyi planladıklarını söyledi: "Bu kapsamda ülkemizde hekimlerin, sağlık personelinin ve doğrudan halkımızın tüp bebek alanında eğitimine öncelik vermeyi hedefliyoruz. Hem İstanbul hem de Anadolu'nun her yerinde çalışma arkadaşlarımızın ve halkımızın beklentilerine karşılık verecek şekilde organize olacağız. Konusunda dünyanın en iyilerini ülkemize getirecek; onların deneyim ve teknolojilerinden faydalanacağız."

### PROF. DR. M. BÜLENT TIRAŞ KİMDİR?

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1984 yılında mezun olan Prof. Dr. M. Bülent Tıraş, akademik kariyerine 1994 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda yardımcı doçent olarak başladı. 1997 yılında doçent, 2003 yılında da profesör unvanı alan Prof. Dr. Tıraş, 1996-1997, 2001-2003 yılları arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Dönem 4 Staj Koordinatörlüğü, 2001-2003 yılları arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fakülte Kurulu Üyeliği, 2001-2005 yılları arasında da Gazi Üniversitesi Aile Planlaması, İnfertilite ve Üreme Sağlığı Merkezi Müdür Yardımcılığı görevlerini yürüttü. Akademik kariyeri dışında birçok resmi kurum ve kuruluşta da görev yapan Prof. Dr. Bülent Tıraş halen, 2004-2008 yılları arasında Yönetim Kurulu Başkanlığı'ni da yürüttüğü Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği'nin 2. Başkanı olarak görev yapıyor.

### YİNE... YENİDEN...

### SARI MELEKLER ŞAMPİYON OLDU

Aroma Bayanlar Voleybol Ligi final serisinde karşılaştığı Vakıfbank Güneş Sigorta Türk Telekom'u üç maçta da mağlup eden Fenerbahçe Acıbadem'in Sarı Melekleri, üst üste üçüncü kez şampiyonluk kupasının sahibi oldular. Vakıfbank Güneş Sigorta Türk Telekom'u ilk iki maçta 3-2 ve 3-0'lık setlerle yenerek, seride durumu 2-0'a getirdi. Üçüncü maçta ilk iki seti 25-12 ve 25-20 önde tamamlayan Sarı Melekler, son sette gerek etkili oyunları, gerekse salonu dolduran binlerce Fenerbahçe taraftarının yoğun tezahüratı sayesinde maçı 3-2 kazanarak, kupayı Fenerbahçe Spor Kulübü'ne getirdiler. Final serisinin 'en iyileri' sıralamasında en değerli oyuncu Fenerbahçe Acıbadem'den Sokolova olurken, en iyi pasör Naz ve en iyi smaçör de Eda seçildi.







Prof. Dr. Jonathan Sykes,  
Prof. Dr. Özcan Çakmak,  
Prof. Dr. Vito Qutela

## DÜNYACA ÜNLÜ YÜZ ESTETİĞİ UZMANLARI TÜRKİYE'DEYDİ

Acıbadem Sağlık Grubu'nun Fasiyal Plastik Cerrahi Derneği ile birlikte gerçekleştirdiği "Estetik ve Plastik Yüz Cerrahisi'nde Yeni Yaklaşımlar" konulu sempozyumda, dünyanın en ünlü üç estetik uzmanı Türk meslektaşlarıyla bir araya geldi. Geçtiğimiz nisan ayında Acıbadem Kadıköy Hastanesi KBB Uzmanı Prof. Dr. Özcan Çakmak başkanlığında düzenlenen sempozyumda; Amerika'da 'ünlülerin estetikçisi' olarak tanınan ve yüz estetiğinde sayısız operasyon gerçekleştiren Prof. Dr. Vito Qutela, yine yüz estetiğinde dünyaca tanınmış bir isim olan Amerikan Yüz Plastik ve Rekonstrüktif Akademisi Başkanı Prof. Dr. Jonathan Sykes ve özellikle burun estetiğinde ses getirecek çalışmalara imza atmış olan Avrupa Yüz Plastik Cerrahi Akademisi Başkanı Prof. Dr. Pietro Palma yüz estetiğindeki son trendleri anlattılar.

Sempozyumda çarpıcı açıklamalar yapan katılımcılardan Prof. Dr. Vita Qutela, artık estetik operasyonlarda kadın ve erkek sayısının birbirine eşitlendiğini, bu dağılımın sadece bazı operasyonlarda farklılaştığını belirterek şunları söyledi: "Örneğin saç ekimi operasyonlarında hastalarımızın yüzde 75'ini erkekler, yüzde 25'ini de kadınlar oluşturuyor. Burun ameliyatında ise durum tamamen farklı, çünkü burun estetiği yaptıranların çoğunu kadın hastalar oluşturuyor. Yüzde yapılan estetik operasyonlarda ise kadın ve erkek oranının eşitlendiğini söylemek mümkün."

Prof. Dr. Jonathan Sykes ise 10 yıl öncesine göre estetik operasyonlardan beklentilerin doğal olanı istemek yönünde değiştiğini ve çok yeni dolgu maddeleri geliştirildiğini belirtti. 2008 yılında Amerika'da yaşanan ekonomik kriz nedeniyle estetik operasyonların sayısında şimdiye dek görülmemiş bir düşüş olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Sykes, buna karşılık çeşitli dolgu maddeleriyle yapılan estetik işlemlerde de patlama yaşandığını söyledi. Avrupa Yüz Plastik Cerrahi Akademisi Başkanı Prof. Dr. Pietro Palma ise artık kadınların hokka burun istemediklerini, eskiden burun ameliyatlarında sınırlı bazı tekniklerin kullanılması nedeniyle hep birbirine benzeyen burunların ortaya çıktığını söyleyerek, "Hokka burun yaptıranın modası geçti. Biz estetik cerrahlar artık gelişen ameliyat teknikleri sayesinde, her hastamıza özel burun yapıyoruz. Bu nedenle sokağa çıktığınızda birbirine benzeyen burunlar görmüyorsunuz" dedi.

Prof. Dr. Pietro Palma



## "EN İYİ KOSTÜM TASARIMI ÖDÜLÜ" ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ'NİN



İstanbul Büyükşehir Belediyesi Gösteri Sanatları Merkezi tarafından bu yıl 9.su düzenlenen "Üniversiteler arası İstanbul Tiyatro Festivali"nin ödül töreni, Cemal Reşit Rey Konser Salonu'nda gerçekleştirildi. Festivale katılan 31 üniversite arasında yer alan Acıbadem Üniversitesi Drama Kulübü "En İyi Kostüm Tasarımı" ödülünü kazandı. Turgut Özakman'ın "Kanaviçe" adlı oyunun kostüm tasarımlarını yapan ve aynı zamanda Drama Kulübü'nün de eğitmeni olan oyuncu Rezzan Akçatepe yaptığı konuşmada, ödülü Acıbadem Üniversitesi ve Drama Kulübü öğrencileri adına aldığını söyleyerek, yaptıkları çalışmalarda kendilerinden desteğini esirgemeyen Acıbadem Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Necmettin Pamir'e de teşekkür etti.

Acıbadem Üniversitesi Rektör Yardımcısı ve Drama Kulübü danışmanı Prof. Dr. İrfan Güney ise henüz 2 yıldır eğitim veren çok yeni bir kurum olduklarının altını çizerek, "Buna rağmen sanata önem veren bir vizyonla, ilk olarak Drama Kulübümüzü

kurduk. Burada genç öğrencilerimiz tiyatro aşkıyla çok başarılı çalışmalar yapıyorlar. Aralarında birçok farklı bölümde okuyan öğrenciler de bulunuyor. Biz her zaman gençlerin sanatla iç içe yaşmalarını, sanatın yaşamlarına anlam katacağını düşünüyor ve destekliyoruz. Bundan sonraki festivallerde başka ödüller almayı da hedefliyoruz" dedi.





## “FİKRİNE SAĞLIK” PROJE YARIŞMASI SONUÇLANDI

Sağlık bilimleri alanındaki gelişmelere katkıda bulunacak gençleri teşvik etmek amacıyla Acıbadem Üniversitesi tarafından bu yıl ikincisi yapılan “Fikrine Sağlık” proje yarışmasında dereceye girenler düzenlenen törenle ödülleri aldılar. Yurt çapında 400’ün üzerinde başvuru yapılan yarışmada ön elemeyi geçen 115 proje arasından seçilen 10’u, ödüle layık görüldü. Acıbadem Maslak Hastanesi’nde düzenlenen ve derece alan projelerin ödülleri verildiği törende bir konuşma yapan Acıbadem Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Mehmet Ali Aydınlar, ilerlemenin araştırma ve geliştirme ile mümkün olabileceği belirterek, Ar-Ge harcamalarına ve eğitime ayrılan kaynak miktarının ülkelerin ekonomik durumuyla eşdeğer olduğuna dikkat çekti ve

“Günümüzde Türkiye’de bütçeden en büyük pay eğitime ayrılıyor. Ülkemizin geleceği için iyi yetişmiş genç nesiller gerekiyor” dedi. Yarışmada, “Montmorillonit kiline gümüş iyonlarının adsorplanarak antibakteriyel özellik kazandırılması” adlı proje ile İzmir Özel Çamlaraltı Koleji’nden Ege Ak birinci olurken, Özel Ege Lisesi’nden Gökçe Nur Cihaner ve Mehmet Can Erata ikinci, Özel Çakabey Anadolu Lisesi’nden Setenay Sinefin Yalınbaş ve Buğra Felekoğlu da üçüncü oldular. Birincinin 5000 TL, ikincinin 3500 TL ve üçüncünün de 1500 TL ile ödüllendirildiği “Fikrine Sağlık” proje yarışmasında para ödülünün yanı sıra, birinci olan projenin sahibi LYS sonucuna göre Acıbadem Üniversitesi’ne girmeye hak kazanırsa yüzde 50’li burslu okuma şansına da sahip olacak.



## ACIBADEM’DE HEMŞİRELİK HAFTASI ETKİNLİKLERİ

Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Haftası Etkinlikleri, 12-17 Mayıs 2011 tarihlerinde gerçekleştirildi. Hafta boyunca Acıbadem Maslak, Acıbadem Adana, Acıbadem Bursa, Acıbadem Eskişehir ve Acıbadem Kayseri Hastanelerinde kurum içinden ve dışından farklı konuk ile konuşmacıların katılımlarıyla düzenlenen etkinliklere hemşirelerin yanı sıra Acıbadem Sağlık Grubu yöneticileri de katıldı. Hemşirelik Haftası Etkinlikleri’nin açılışında

bir konuşma yapan Acıbadem Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Ali Aydınlar, tüm hemşirelerin Hemşirelik Haftası’nı kutlayarak, Acıbadem Sağlık Grubu’nda hemşire olarak çalışmaya başlayan ancak çok çalışmalannın ve başarılarının karşılığı olarak şu an hastane direktörlüğü görevini yerine getiren yöneticileri örnek gösterdi. Hemşirelikle ilgili farklı sunumların yapıldığı etkinlikte, hemşirelere çeşitli ödüller de verildi.

## ÜNLÜ ANNELERDEN ‘ANNELİK HALLERİ’



Anneler Günü dolayısıyla Acıbadem Fulya Hastanesi’nde düzenlenen ‘Annelik Hallerimiz’ konulu söyleşi, sanat, medya ve tıp dünyasının önde gelen annelerini bir araya getirdi. Şair ve yazar Şebnem Yüce’nin moderatörlüğünde yapılan toplantıda oyuncu Aliye Uzunatağan, fotoğrafçı Benu Gerede, modacı Özlem Süer, Dermatoloji uzmanı Doç. Dr. Emel Güngör ve blog yazarı Elif Doğan annelik sürecine ilişkin anılarını anlattılar.

Toplantının ilk konuşmasını yapan tiyatro oyuncusu Aliye Uzunatağan, anneliği 37 yaşında tadabildiğini ve her zaman bu duyguyu yaşamakta çok geç kaldığını düşündüğünü anlattı. Fotoğraf sanatçısı Benu Gerede ise dört çocuk sahibi olduğunu, ilk çocuğunu 26 yaşında kucağına aldığını anlatırken, sekiz yıl sonra dördüncü çocuğunu dünyaya getirmekten duyduğu mutluluğu dile getirdi. Anne olmakla ilgili duygularını kendi blogunda yazan Blog Yazarı Elif Doğan ise uzun yıllar ABD’de yaşadığını, ABD’li kadınların bebeklerini normal doğumla dünyaya getirdiklerini, Türkiye’de ise annelerin sezaryene yönlendirildiklerini belirterek kendisinin de normal doğumla bebeğini dünyaya getirdiğini söyledi. Modacı Özlem Süer, 40 yaşında evlendiğini, dört defa tıp bebek denemesi yaptığını ve beşinci denemede 42 yaşında ilk bebeğini kucağına aldığını belirterek, anneliğin müthiş bir duygu olduğunu, bu duygunun kadını güçlendirdiğini, sağlaştırdığını ifade etti. Dermatoloji uzmanı Doç. Dr. Emel Güngör ise kızını 13 aylıkken kreşe vermek zorunda kaldığını anlatarak, “Bunun burukluğunu hep yaşadım. Ama şimdi kızıma bakıyorum, onun ne kadar güçlü, akli başında, kendi ayakları üzerinde durabilen bir birey olduğunu görüp mutlu oluyorum” dedi.



## TAM LAPAROSKOPİK YÖNTEMLE 6 AYDA 100 ORGAN NAKLİ



Acıbadem Sağlık Grubu bünyesinde faaliyet gösteren International Hospital Organ Nakli Merkezi'nde, açıldığı günden bu yana 100 hastaya yüzde 99 başarı oranı ile böbrek nakli operasyonu gerçekleştirdi. International Hospital Organ Nakli Merkezi Başkanı Prof. Dr. Alihan Gürkan, Türkiye'deki 62 nakil merkezi arasında büyüklük bakımından 3. sırada yer aldıklarının altını çizerek, "Yaptığımız 100 ameliyatın, 80'ini ocak ayından bu yana gerçekleştirdik. Yani 2011 yılının ilk altı ayında 80 nakle imza attık. Amacımız önümüzdeki 2-3 yıl içinde, başarı yüzdemiz ve titizliğimizden ödün vermeden, 1000. nakle ulaşmak. Bunun için Acıbadem Sağlık Grubu ve International Hospital'ın sağlıktaki sağlam altyapısı ile hastanedeki tüm ekiplerin bizi desteklemesinin de büyük rolü bulunuyor. Türkiye'nin en duyarlı ve çalışkan saha ekibinin Acıbadem Sağlık Grubu'nda olması da bu başarının anahtarlarından biri" dedi.

International Hospital Organ Nakli Merkezi'nin çok kısa süredir hizmet veren bir merkez olmasına rağmen

nakil sayısı ve hastalara verilen hizmet kalitesi bakımından önemli başarıları imza attığını vurgulayan Prof. Dr. Alihan Gürkan, merkezde hastalara verdikleri sağlık hizmetinin ayrıcalıklarını şöyle sıralıyor: "Biz tüm nakil hastalarımıza tam laparoskopik sistemle, büyük cerrahi kesiler oluşturmadan kapalı sistemle küçük bir kesiden girerek böbrek nakli yapıyoruz. Aynı şekilde vericiden böbreği alırken de kapalı sistemle ameliyat yapıyoruz. Kapalı sistem ameliyat, hastalarda daha çabuk iyileşmeyi sağlıyor. Kozmetik anlamda ciddi yara izleri oluşmuyor, hasta rahatsız olmuyor. Bu sayede fıtıklaşma oranı da düşüyor. International Hospital'ın ve dolayısıyla Acıbadem Sağlık Grubu'nun sağlık alanındaki 20 yılı aşkın birikiminden, altyapısından, modern laboratuvar sisteminden en üst düzeyde yararlanıyoruz. SGK anlaşmamız sayesinde çok geniş bir halk kesimine hitap edebiliyoruz. Son dönem böbrek yetmezliği çekiyorsa ve nakil olması gerekiyorsa, burada çok iyi hastane ve sağlık koşullarında SGK imkanlarından yararlanarak nakil ameliyatı olabiliyor."

### Acıbadem Sağlık Grubu International Organ Nakli Merkezi'nde yapılan operasyonlarla ilgili sayısal veriler dikkat çekici sonuçları ortaya koyuyor:

- 6 ayda 100 nakil
  - 100 nakilden 2'si kadavradan
  - 100 nakilden 98'i canlı vericiden
  - 100 nakilden 66'si erkek
  - 100 nakilden 34'ü kadın
  - Vericilerden 14'ü 70 yaş üzeri kişiler
  - 18 yaş altı 5 çocuğa nakil operasyonu
- Verici operasyonlarının büyük çoğunluğu tam laparoskopik ile yapıldı.



## ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ'NDEN BİR YENİLİK: GÖREK, YAŞAYARAK MESLEK TANITIMI

Acıbadem Üniversitesi, "Tercihlerinizin kalbi burada atıyor" sloganıyla LYS'ye girecek adaylara, tercih yapmadan önce mesleklerini görerek ve yaşayarak seçmelerine imkan sağlayan yeni bir uygulama başlattı. Program kapsamında tıp, fizyoterapi ve rehabilitasyon, hemşirelik ve sağlık yönetimi bölümlerinde okumak isteyen adaylar, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde bir gün boyunca misafir ediliyor. Bu süre içerisinde öğrenciler, uzmanlarla beraber hasta muayenesinden, ameliyata kadar pek çok aşamayı yaşayarak seçmek istedikleri mesleği yakından tanıma fırsatını kazanıyorlar. Meslek seçiminde adayların başarısının yanı sıra kişisel yeteneklerinin ve becerilerinin de önemli rol oynadığına dikkat çeken Acıbadem Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. M. Necmettin Pamir, "Birçok adayın tıp fakültelerinde anatomi dersinde kadavralarla yaptıkları çalışmalar veya kan tutması nedeniyle zorluklar yaşadığı, eğitim ve öğretimlerini yarı bıraktıkları biliniyor. Adaylar bazen tercih sürecinde ailelerin, çevrenin ve arkadaşlarının da etkisinde kalarak, kendi kişisel yeteneklerini dikkate almadan seçim yapıyor. Bu projeye adaylara seçeceği mesleği gerçek ortamda yaşıyoruz" şeklinde konuşuyor. Bu yıl yalnızca İstanbul'daki okullarla sınırlı olan projenin, önümüzdeki yıldan itibaren yurt geneline yaygınlaştırılması planlanıyor.

# AJANDA

NE VAR NE YOK

## DURAN DURAN TÜRKİYE'DE

Dünyanın en önemli pop gruplarından Duran Duran, "All You Need Is You" albümünün dünya turnesi kapsamında İstanbul'a geliyor. 28 Temmuz Perşembe günü, Maçka Küçükçiftlik Park'ta düzenlenecek konserde müzikseverler Simon Le Bon, John Taylor, Nick Rhodes ve Roger Taylor'dan oluşan efsanevi Duran Duran kadrosunu izleme fırsatı bulacaklar.

### KONSER

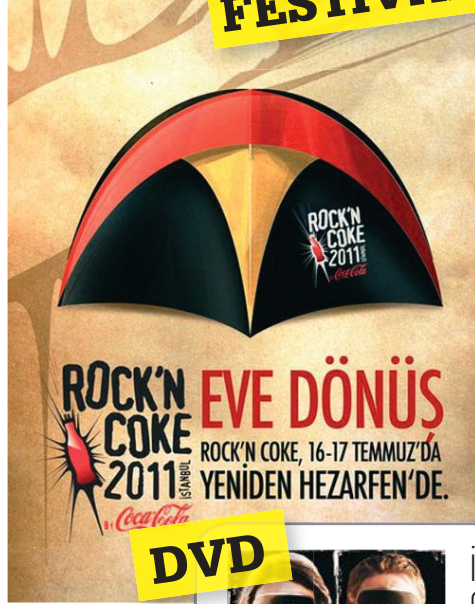


### SERĞİ

## 'NEREDEN NEREYE' GALERİ MANÂ'DA

İstanbul yeni bir sanat galerisine, "Nereden Nereye" isimli sergiyle merhaba diyor. On bir sanatçının on altı eserinden oluşan sergi, imgelerin işlevselliğine ve sunumun doğasına yoğunlaşıyor. Kavramsal sanatın kurucu ve geliştiricilerinin yanı sıra daha genç sanatçıların da yer aldığı sergi, tohumları 60'lı ve 70'li yıllarda atılan ve yeni ufuklar açan fikirlerin süregelen önemini vurgularken, bugün üretilen sanatı anlamak için bir çerçeve sunuyor. Suzanne Egeran'ın küratörlüğündeki "Nereden Nereye" sergisi 23 Temmuz 2011 tarihine kadar Galeri Manâ'da izlenebilir.

### FESTİVAL



## ROCK'N COKE HEYECANI YENİDEN!

Türkiye'nin en büyük açık hava müzik etkinliği Rock'n Coke, bir yıllık aranın ardından 16-17 Temmuz 2011 tarihlerinde, Hezarfen Havaalanı'nda düzenlenecek. Dünyaca ünlü grupların yanı sıra, Türkiye'nin önde gelen müzisyenlerinin de yer alacağı festival kapsamında Moby, Limp Bizkit, Motörhead, Skunk Anansie, Athena, İlhan Erşahin's İstanbul Session, Duman ve Kurban'ın da aralarında olduğu birçok grup ve sanatçı sahne alacak.

### DVD



## İYİ GECELER (THE GOOD NIGHT)

Gary, dünyada ondan önce milyonlarca erkeğin yaşadığı, ondan sonra da yaşayacağı gibi klasik bir 'orta yaş krizi' geçirmektedir. Hayatın anlamını sorgulamaya başlayan Gary'nin yaşamına düşerinin kadını Anna girer. Güzel, çekici, neşeli... Kısaca Gary'nin istediği her şey

Anna'da vardır. Yalnız tek problem, Anna yalnızca Gary'nin düşerindedir. Yönetmenliğini Jack Paltrow'un yaptığı komedi-dram tarzındaki "İyi Gecele"nin başrollerini ünlü oyuncular Danny De Vito, Gwyneth Paltrow, Martin Freeman ve Penelope Cruz paylaşıyor.

### KİTAP

BLAISE CENDRARS

## YOLCULUK NOTLARI



## YOLCULUK NOTLARI

Dönemin önemli isimlerinden Blaise Cendrars'ın, yayımlandığı günlerde büyük tartışma yaratan son şiir kitabı ilk kez Türkçe'ye çevrildi. İlk basımı 1924 tarihinde yapılan kitap, yazarın "Dostlanma gönderdiğim kartpostallar" olarak nitelediği şiirlerinden oluşuyor. Yirminci yüzyıl şiirinin öncülerinden Blaise Cendrars, son dizelerini bir

araya getiren bu eserle yeni zaman okurlarını, sanki bugün de yaşıyormuşçasına kucaklıyor.



ACIBADEM ACIBADEM ACIBADEM ACIBADEM

*summer*

# ACIBADEM hayat



A brief  
Summary



## RETURNING HOME IN A FEW HOURS WITH LAPAROSCOPIC OPERATIONS

The word "operation" is no longer a source of fear. In most of the operations performed in general surgery, the patient is discharged from hospital without the need of staying in the hospital. Thanks to the developing technology and the progress in the science of medicine, patients don't have any more the fear of operation and also the hospital beds are used more efficiently. General Surgeon in Acibadem Eskisehir Hospital, Dr. Ihsan Oruk whom we ask his opinion about these operations says: "The operations which do not take much time for surgeons, which do not wear out patients and in which the general anesthesia is not applied, are defined as one-day operation". General Surgeon in Acibadem Adana Hospital, Prof. Dr. Orhan Demircan - who says that one-day operations have many advantages in terms of time, cost and medicine - draw attention to the decrease in the risk of nosocomial infection during the short term stays.



## 10 GOLDEN SUGGESTIONS FOR A HEALTHY BABY

You are pregnant! For 9 months, you will carry it in your belly and finally you hold it. Are you wondering what you should do from the first to ninth month for a happy pregnancy without worries and for a healthy baby? Gynecologist from Acibadem Bagdat Medical Center, Associate Prof. Melih Atahan Güven indicates that a healthy birth can be ensured with measures like not neglecting doctor visits, application of required tests and imaging techniques, observing a healthy diet, doing regular exercises and observing the weight gain.



## 7 WAYS FOR HEALTHY LIVING IN SUMMER

*When summer comes, a happy rush begins. While you are busy with domestic travels and travels abroad, sea, sand, sun and entertainment; health can become of secondary importance. However, there are many diseases which threaten human health and which cause serious illnesses when measures are not taken. Internal Medicine Specialist from Acibadem Atasehir Surgical Medical Center, Dr. M. Tanzer Ölçer indicates that in summer, it is possible to be protected from diseases with a few measures like diet, regular sleep routine, protection from the sun, using air conditioner carefully, avoidance of heavy exercises, consuming healthy foods and protection from insects.*



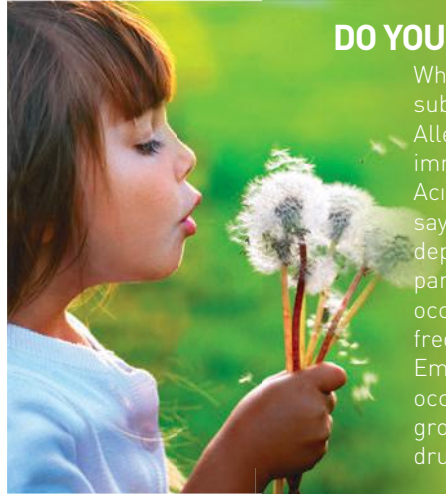
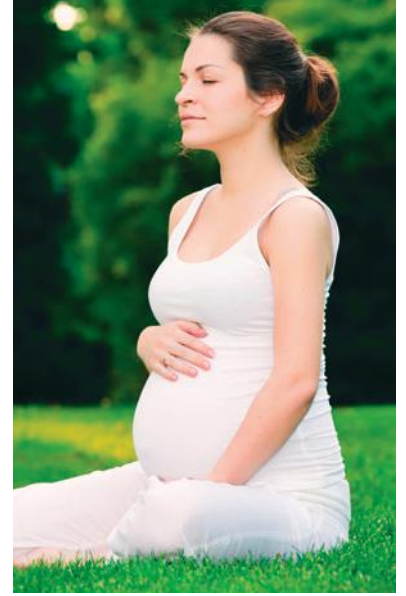


## 5 SURGICAL SOLUTIONS TO THE MOST FREQUENT 5 HEART DISEASES

*The treatment of the most frequent heart conditions is performed generally with surgical technique. The heart conditions that increase rapidly all over the world are also on the highest position in the matter of diseases which threaten life in Turkey. The most frequent diseases are coronary artery diseases, heart valve diseases, aortic vasodilation and hole in the heart. The preferred method in treatment of all of these diseases is generally surgical. Cardiovascular Surgery Specialist in Acibadem Eskişehir Hospital, Associate Prof. Hilmi Tokmakoglu says that coronary artery diseases are treated with by-pass method; heart valve diseases are treated with repair or change; aortic vasodilation are treated with the use of artificial vein; and for holes in heart, the patient's heart membrane is used as patch.*

## THE MOST COMMON COMPLAINTS DURING PREGNANCY

Pregnancy constitutes an important period in women's life. Each day till the time of the birth has a big importance both for the mother and for the baby. While pregnancy, which lasts about 40 weeks, is a happy wait, it can also come with a lot of complaints like nausea, bleedings, diabetes and hair loss. What is important is the ability to deal with problems. Obstetrician and Gynecologist in Acibadem Eskisehir Hospital, Dr. Ahmet Fatih Ögüç points out that the problems which emerge during pregnancy are dealt separately in each of the three periods of the pregnancy.



## DO YOU KNOW ABOUT ALLERGY?

When an organ overreacts to a foreign substance, hypersensitivity occurs. Allergy means hypersensitivity of the immune system. Pediatric Specialist in Acibadem Kocaeli Hospital, Dr. Ali Kaya says that allergy is a disease which depends on genetic tendency; so when parents are allergic to something, the occurrence of this disease is more frequent. Dermatologist Dr. Arda Eminzade indicates that allergies which occur on the skin are divided into two groups; these are touch allergy and drug allergy.

## WHICH HEADACHE IS YOURS?

*You have got a constant headache. Are you now having difficulty in dealing with this headache? If painkillers have become your best friend, your complaint may become more than a simple headache. Because headaches which seem like just a simple headache can be usually indicators of serious diseases. Neurology Specialist from Acibadem Kocaeli Hospital, Dr. Hakan Şilek classifies headaches as tension type headache, migraine type headache, paroxysmal hemicranias, cluster headache, trigeminal neuralgia, interregnal hypertension, headache caused by misuse of drug, sinus headache, temporal arthritis and meningitis headache.*





### DIET TIPS TO KEEP FIT IN SUMMER

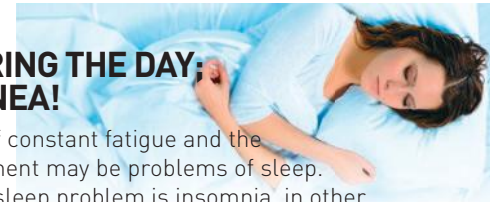
Even if you say that you have lost your appetite because of hot weather in the summer, you can't get rid of your extra weight or you are not conscious about your diet, be careful! You might be attacked by calories. Some of the golden suggestions of Hülya Günsoy - Nutrition and Dietary Specialist from Acibadem Bakırköy Hospital - and Müge Özyurt - Nutrition and Dietary Specialist from Acibadem Fulya Hospital- : do not skip breakfasts, consume summer vegetables and summer fruits, keep away from fatty foods, do exercises, think one more time when it comes to eat from open buffets, and drink plenty of liquid...

### FLAT TUMMY WITH ABDOMINOPLASTY METHOD!



Abdominoplasty means giving form to abdomen by cutting it. Known as an operation which makes the abdomen more firm, this operation is needed generally after giving birth. Because of extra weight gained during pregnancy, the abdomen may not change back into its former shape and it becomes flabby. At the same time, deep skin cracks occurs on this area because of overextended skin, and skin loses its flexibility. Esthetic and Plastic Surgery Specialist from Acibadem Bursa Hospital, Dr. Ayhan Okumuş indicates that abdominoplasty is applied, in such situations, to remove the deformed skin, and if necessary, the muscles of the abdomen are shaped during the application of this method.

### YOU SNORE AT NIGHT, YOU NAP DURING THE DAY; YOUR PROBLEM MAY BE SLEEP APNEA!



A good day is based on sleep at night. The source of constant fatigue and the complaints which stem from concentration impairment may be problems of sleep. According to the researches, one of most frequent sleep problem is insomnia, in other words: sleeplessness. The second most frequent problem is sleep apnea syndrome. It is more common on men and it constitutes a problem for 3-4% of the population. Another sleep disorder is restless leg syndrome. Apart from these, nearly 100 sleep disorders are defined. When sleep disorders are observed according to their results, that which take place on the top is sleep apnea syndrome. Because it's effects are not only personal. Due to this syndrome, there are those who fall asleep while riding their car, because they have not slept well at night; there are also those who have a work accident because of losing attention.

### BONE MARROW TRANSPLANT CENTER IS OPENED

Acibadem Kozyatağı Hospital Bone Marrow Transplant Center has become a new beacon of hope in the treatment of lymph node cancer and leukemia. Bone marrow transplant that prolongs lifespan, is performed in this center by experienced specialists by following the latest developments. The center render free service to the insured (SGK) patients.



### DO NOT SAY "HE WILL TALK ONE DAY"!



When speech and languages disorders - which are not considered important during the childhood - have not treated with therapy, it becomes an important element which influence negatively the success in lesson during the school life, and which influence negatively the social life. The children about whom it is said "He will talk one day!" is obliged to deal with ever increasing speech disorder problems. For this reason, children have to be observed from the day when he begins to talk; and the help of a specialist is needed in the cases which is not appropriate to his development.



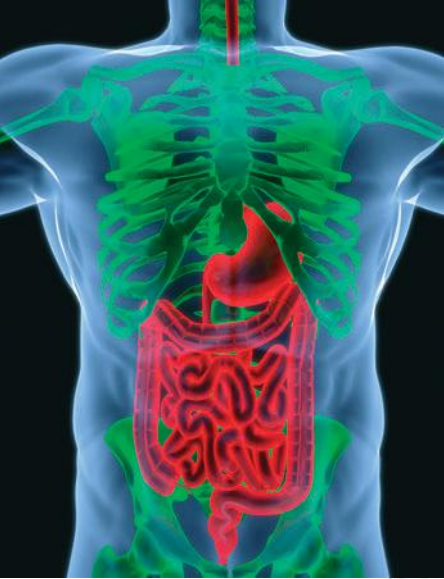
### WITH THESE METHODS, HAVING A BABY IS NOT A DREAM

*The biggest hope of couples who want to have a baby is test tube baby method. While the success rate increases thanks to the progress in this method, the possible problems are decreased.*



## EARLY DIAGNOSIS SAVES LIFE IN INTESTINAL DISEASES

Large intestine diseases occur from time to time with unimportant complaints which do not influence the daily life. Sometimes, they occur with serious symptoms which



threaten the life. In the intestine that is the last part of alimentary canal starting from stomach and opening to exterior with anus, many diseases can emerge depending upon environmental and genetic elements alongside alimentation. Early diagnosis of these diseases which has generally similar symptoms has a big importance for preventing intestinal cancer.

## SECRETS FOR HEALTHY, WELL-CARED, BEAUTIFUL HANDS

*While hands are the organs that make our lives easy, their care is usually neglected. They are the one that is defeated first because of neglect, blemishes and wrinkles occurring in time. However the care of the hands which are always in sight is not that hard.*



## NOW IT'S TIME FOR SLIMMING!

When the weight which is not taken in consideration during winter is realized in summer, the panic begins. It is not easy to get rid of the weight with diet and exercises in a short time; moreover local weight loss is nearly impossible with these methods. However, it is possible to give a form to body with cavitation method which aims at specific local lipoidosis, and which gives efficient solutions without application of any surgical intervention.



## IN EARLY AND SECURE DIAGNOSIS OF CANCER: PET/BT

The developing technology and medical innovations are the most important means of the victory got against cancer disease. In the process, from the diagnosis of the disease to the choice of treatment method, the process continues according to the data which is resulted from diagnosis and imaging methods. Staging has the same importance for cancer disease as early diagnosis. Indicating that the most important device used for this reason is PET/BT, Prof. Dr. Mustafa Kibar – Nuclear Medicine Specialist and Head Physician of Acibadem Adana Hospital – express the importance of this method by saying that “The accuracy rate of the data got via this device changes between 95-98%. In oncology cases, PET/BT has an accuracy rate equal to the rate totally got from all of the other methods, or even more than it.”



## ROBOTIC SURGERY IN UROLOGY

*da Vinci Robotic Surgery, step forward in the treatment of urologic diseases. The advantages that the method enables present a comfortable surgery to patients.*

## NEW PERIOD IN OPERATIONS: ROBOTIC SURGERY

When “Robot” is said, it makes reference to a machine that performs the duties programmed before. But, for robotic surgery, it is more accurate to speak of an apprentice who makes the duties of specialist surgeon easy. In “da Vinci Robotic Surgery” - which is formed by combining human ability and robotic technology -, general surgeon works more careful when his specialty and technology come together; so with a nearly zero-risk, very successful operations whose success rate is very high are conducted.

## ATTENTION! SPORTS INJURIES INCREASE IN SUMMER

Early in the morning or towards the sunset, the number of those who do exercises in parks augments. Some people ride their bike, some people run. We like outdoor sports like beach soccer played in holidays or trekking at weekends. However, this heavy activity beginning after winter causes an increase for physical wounds or injuries. Orthopedy and Traumatology Specialist from Acibadem Ataşehir Surgical Medical Center, Prof. Dr. Mustafa Karahan points out the importance of practicing warm-up and stretching exercises before starting to play sports, and the importance of using appropriate clothing and appropriate shoes.

# BULMACA

Bir sinir hastalığı		Kamer, meh, ay		Bir soru eki		Dingil, mihver		Bayramdan önceki		Horoz vb. tepeliği		Ucuz, hesaplı
İsteğine erememe		Boz güvercin		Yüz hareketleri		Bir çocuk oyunu		Dolayı, yüzünden		Hayvani bir besin		
						İş takımı						
Ruhla ilgili						Bir cerrahî dalı						
Bir orman ağacı												
				Bir maştar eki				Sıkıntı anlatan bir ünlem		Koy, bırak (halk dili)		
				Bir tür boğaz iltihabı				Bromun sembolü		Damıtma		
Ergene nehriindeki tarihi köprü (fotoğraf)	Gören, görücü					Bir olaydan, durumdan ders alma					Gevezelik, dedikodu	
	Bir cins turnabalığı											
									Telefon sözü			
Kalıtımla, genetikle ilgili		Müzmin, kronik							Şaman			
									Tesir			
24 saatlik zaman dilimi									Birinci, önde gelen			
Ensiz									O yer, orası			
				Yara bakımı								Doğru, kesin bilgi
Flu olmayan görüntü												
Düşman									Söbe, beyzî, yumurtamsı	Bir ilgi eki		
										Hoşlanarak bakma		
				Valide		Seyrek dokunmuş bir kumaş		Büyük göçebe çadırı				
				Bir ilimiz								
Bir Kuzey Amerika ülkesi	Vedia							Bir bağlaç			Atılan madde	
	Somurtkan							Telli bir çalgı				
						Seçilmiş Kazak reisi						
						İmek fiilinin şart kipi						
Kale duvarı		Radyumun sembolü		Yapım işleri								Bir harfin kalın okunuşu
		Müzikte bir nota		Yetersiz								
			Nesir yazar kimse						Güzel giyimli			
Sema yapan kimse								Elbisenin boyun kısmı				







swatch<sup>®</sup> 





- 3-6 Yaş Arası Okul Öncesi Eğitim Programı
- Eğitim Programımız Çoklu Zeka Yöntemi ile Uygulanır ve Değerlendirilir
- Tam gün İngilizce

CEM  
21-09-10



EMİRE  
21-09-10



CEM  
21-09-10



Şehit Hikmet Alp Cad. Gelişim Sk.  
Kazıtaş Sitesi Villa 1-B Adatepe/Maltepe/İST.  
Tel: 0216 457 85 70 www.adaanaokulu.net adacocuk@yahoo.com