

# ACIBADEM hayat

HEDİYEMİZDİR, ALABİLİRSİNİZ  
YOUR FREE COPY

ÖZEL EK:  
TEK DOZ  
RADYOTERAPİ  
DÖNEMİ  
BAŞLIYOR!

**KIŞ GELDİ!**  
**ÖĞRENCİLERİN**  
ENFEKSİYONLARLA  
**İMTİHANI**  
**BAŞLADI**



FIFA, ACIBADEM FULYA  
SPORCU SAĞLIĞI MERKEZİ'Nİ  
**MÜKEMMELİYET MERKEZİ**  
OLARAK SEÇTİ

Sayfa 34'de...

**ABDULLAH AVCI**

“KURUMSALLAŞMA,  
**SPORCU SAĞLIĞINA VERİLEN**  
**ÖNEMİ** ARTIRACAK”

**GENÇLİĞİ&GÜZELLİĞİ**  
**KORUYAN UYGULAMALAR**

**10 SORUDA**  
UYKU APNESİ  
SENDROMU

A brief summary of  
Acibadem Hayat in  
English is also available



## ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ İLE YARATTIĞIMIZ BİLİMSEL GÜÇ

Acıbadem'in kuruluşundan bu yana en temel hedefi, nitelikli sağlık hizmeti sunmaktır ve bu hedefinden hiç ödün vermemiştir. Yüksek hasta memnuniyeti ile bu hizmeti sunarken edinilen deneyim ve birikimin eğitim alanına da yönlendirilmesi, ülkemize sağlık alanında öğrenci yetiştiren çok değerli bir üniversite kazandırmıştır. Üniversitemiz, sağlık alanında Türkiye'nin bilimsel nitelikleri yüksek, kendi alanında dünya vizyonuna sahip öğrenciler yetiştirmektedir.

Bugün Acıbadem Üniversitesi'nin Sağlık Bilimleri ve Tıp Fakülteleri ile Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencileri, hastanelerimizde klinik eğitimlerini, alanlarında ülkemizin önde gelen öğretim üyeleri rehberliğinde gerçekleştirmektedirler. İki yıldır yüksek okulumuz mezun vermekte ve okullarını bitiren öğrencilerimiz istediklerinde hastanelerimizde hemen çalışmaya başlamaktadırlar. Hemşirelik, Fizik Tedavi ve Sağlık Yönetimi bölümleri bu sene ilk mezunlarını verecektir. Tıp Fakültesi öğrencilerimiz ise henüz hastanelerdeki stajlarının ilk yıllındalar.

Acıbadem Sağlık Grubu'nda eğitim, sadece kendi üniversitemiz öğrencileri ile sınırlı değildir. Özellikle yurt dışından birçok tıp fakültesi öğrencisi staj için bizlere başvurmakta ve fakültemizin ilgili anabilim dalı

öğretim üyeleri sorumluluğunda stajlarını bünyemizde tamamlamaktadırlar. Tıpta uzmanlığını almış birçok yabancı hekim gözlem amaçlı hastanelerimizi ziyaret etmekte, deneyimli uzmanlarımız da yoğun olarak yurt dışına konferans ve eğitim amaçlı ameliyat yapmak üzere davet edilmektedir.

Tıpta öğrenmenin ve öğretmenin sonu yoktur! Temel hedeften şaşmadan yani hasta güvenliğinin ön planda tutulduğu, nitelikli sağlık hizmeti sunarken bunu başarmak önemlidir.

Acıbadem Üniversitesi, eğitim hizmetini sürdürürken bir yanda ulusal ve uluslararası platformda bilimsel bilgiyi üretme yolunda önemli adımlar atmıştır. Ayrıca üretilen bilgilerin paylaşımı konusunda gerek çeşitli yayınlar gerekse çeşitli bilimsel toplantılarla büyük organizasyonlar gerçekleştirmektedir. Örneğin, Ekim 2012 tarihinde üniversitemizin konsültan öğretim üyesinin başkanlığını yaptığı ve 2000'i aşkın üroloji uzmanının katıldığı Dünya Endoüroloji Kongresi İstanbul'da yapılmıştır. Bu denli büyük bir organizasyonda, oynadığımız etkin rol dikkat çekicidir. Bundan sonraki süreçte de Acıbadem Üniversitesi'nin bilim dünyasına katkıları devam edecektir.

*Prof. Dr. Ahmet Şahin*

**TIBBİ YÜRÜTME  
KURULU BAŞKANI  
ACIBADEM SAĞLIK GRUBU**

ACIBADEM  
**hayat**

Sahibi  
Acıbadem Sağlık Grubu adına  
**Mehmet Ali Aydınlar**

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü  
**Emin Gökalep Baş**

Yayın Direktörü: **Zeynep Çuhacı Ayaz**  
Yayın Yönetmeni: **Seral Çelik**  
Görsel Danışman: **Meral Yıldırım Bıçakçı**  
Yazı İşleri Müdürü: **Kevser Devocioğlu**  
Editörler: **Neslihan Savaş,**  
**Esin Eğrilmez, Leyla Karakoç**  
Yayın Kurulu  
**Ahmet Şahin, Efe Onganer,**  
**Mehmet Baş, Saliha Koç**

**Yayına Hazırlayanlar**  
**Doğan Burda Dergi Yayıncılık A.Ş.**

Yayın Direktörü: **Ferhan Kaya Poroy**  
Yayın Yönetmeni: **Ruken Akbay Gürtaş**  
Görsel Yönetmen: **Koray Gökçaya**  
Yazı İşleri Müdürü: **Ayşegül Uyanık Örnekal**  
Muhabirler: **Nilgün Yıldız, Yaprak Çetinkaya, Halime Sürek Kahveci**  
Katkıda Bulunanlar: **Aytaç Özkardaş Gozzi**  
Fotoğraflar: **Doğan Burda Arşiv, Göçhan Yıldırım, Akadur Töleğen, Ozan Kutsal**

REKLAM  
Grup Başkanı: **Viki Habib**  
Grup Başkan Yardımcısı: **Hatice Erdinç**  
Satış Koordinatörü: **Evrin Yücesoy**  
Satış Müdürü: **Ebru Elçi**  
Teknik Müdür: **Nusret Kırmıhoğlu**  
Reklam Rezervasyon: Tel: 0212 336 53 00-57-59

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

Baskı: **Bilnet Matbaacılık**  
Biltur Basım Yayın ve Hizmet A.Ş.  
Yukarı Dudullu Organize Sanayi Bölgesi 1. Cadde  
No:16 Ümraniye / İSTANBUL Tel: 444 44 03 Faks: 0216 365 99 07-08

# KATKIDA

## BULUNANLAR



### Prof. Dr. Hakkı Kaya Aksoy

1974 yılında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Hakkı Kaya Aksoy, nöroşirürji alanındaki uzmanlık eğitimi 1979 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı.

s. 12

1988 yılında doçent, 1992 yılında da profesör unvanı alan Prof. Dr. Aksoy, Acıbadem Bursa Hastanesi'nde beyin ve sinir cerrahisi uzmanı olarak görev yapıyor.

### Prof. Dr. Emre Üstündağ

1989 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Emre Üstündağ, kulak, burun ve boğaz alanındaki uzmanlık eğitimi de aynı kurumda tamamladı. 2000'de doçent, 2006 yılında da profesör unvanı alan Prof. Dr. Üstündağ, Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 50



s. 40

### Prof. Dr. Zeynep Güven

1985'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Zeynep Güven, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'ndaki uzmanlık eğitimi 1992'de, algoloji üst uzmanlığını ise 2011'de tamamladı. 1993'te yardımcı doçent, 1995'te doçent, 2001'de ise profesör unvanı alan Prof. Dr. Güven, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı görevinin yanı sıra Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Başkanlığı'nı da yürütüyor. Prof. Dr. Zeynep Güven, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.

4 Hayat 2012



s. 66

### Prof. Dr. Bülent Antmen

1987 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Bülent Antmen, çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimi ile çocuk hematolojisi-onkolojisi alanındaki üst uzmanlık eğitimi Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 1999'da doçent, 2005 yılında profesör unvanı alan Prof. Dr. Antmen, 2009 yılından bu yana Acıbadem Adana Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 14

### Prof. Dr. Nadir Kaya

1979 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Nadir Kaya, iç hastalıkları uzmanlığını ise 1983 yılında aynı kurumda tamamladı. 1992 yılında doçent unvanı alan Prof. Dr. Kaya, 1994'te 19 Mayıs Üniversitesi'nde gastroenteroloji üst uzmanlığını tamamladı. 1999'da profesör unvanı alan Prof. Dr. Nadir Kaya, Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 70

### Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu

1988'de İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu, iç hastalıkları uzmanlığını Taksim Araştırma Eğitim Hastanesi'nde, gastroenteroloji üst uzmanlığını ise Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi'nde tamamladı. 2004-2005 yıllarında Harvard Üniversitesi Beth Isreal-Deaconess Medical Center İnflamatuvar Barsak Hastalıkları Kliniği'nde çalışan Hamzaoğlu, 1996-2011 yılları arasında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nda öğretim üyeliği yaptı. Prof. Dr. Hamzaoğlu, Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 58

### Prof. Dr. Ahmet Duran Demir

1992 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Ahmet Duran Demir, kardiyoloji alanındaki uzmanlık eğitimi 1998 yılında Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Prof. Dr. Demir, Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Prof. Dr. Selçuk Peker

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1984 yılında mezun olan Prof. Dr. Selçuk Peker, nöroşirürji alanındaki uzmanlık eğitimi 1993'te aynı üniversitede tamamladı. Gamma Knife radyocerrahisi fellowship'liğini 1999'da Pittsburgh Üniversitesi'nde yapan Prof. Dr. Peker, 2001'de yardımcı doçent, 2005'te doçent, 2011'de ise profesör unvanı aldı. Prof. Dr. Selçuk Peker, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 36

### Prof. Dr. Serap Utaş

1984 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Serap Utaş, deri hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimi 1991 yılında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 2000 yılında profesör unvanı alan Prof. Dr. Utaş, Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 20

### Prof. Dr. E. Hasan Karabulut

1986 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. E. Hasan Karabulut, uzmanlık eğitimi ise 1995 yılında kalp ve damar cerrahisi alanında Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Yaklaşık bir yıl İngiltere'de çalışmalarını sürdüren Prof. Dr. Karabulut, 2003 yılında doçent, 2011 yılında da profesör unvanı aldı. Prof. Dr. E. Hasan Karabulut, Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 72

# içindekiler



## 30 MİNİK ÖĞRENCİLERİN ENFEKSİYONLARLA İMTİHANI



## 20 3 ADIMDA KENDİNİZİ KIŞA HAZIRLAYIN

## 62 HANGİ ANESTEZİ YÖNTEMİ, HANGİ HASTAYA UYGULANIYOR?



## 58 KALBİN RİTMİ BOZULURSA...



## 42 ABDULLAH AVCI: KURUMSALLAŞMA, SPORCU SAĞLIĞINA VERİLEN ÖNEMİ ARTIRACAK

## 38

### ÇOCUKLARDA REKTAL KANAMANIN ÇARESİ: BOL HAREKET VE SAĞLIKLI BESLENME



- 12 Endoskopik cerrahi ile beyin tümörü ameliyatları
- 14 Çölyak hastalığı hakkında bilinmeyenler
- 16 Şimdi yenilenme zamanı
- 18 10 soruda uyku apnesi sendromu
- 24 Bir tüp kan verin bebeğinizin Down sendromu riskini öğrenin
- 26 Yakın gözlüğü tarih mi oluyor?
- 28 Estetikte sanal cerrahi dönemi
- 36 Radyocerrahide son nokta: Gamma Knife Perfexion
- 40 Fizik tedavi ve rehabilitasyon alanında pratik ve etkili bir uygulama: Kinezyolojik Bantlama
- 46 Erkeklerin estetik dünyası
- 48 Anne adayları için beslenme rehberi
- 50 Bağışıklık sisteminin minik bariyerleri hastalık kaynağı olursa!
- 52 Böbrek taşı önleniminin 10 yolu
- 54 Dermokozmetik uygulamalarla 'gençlik' artık daha uzun sürüyor
- 56 İçmeden önce bir kez daha düşünün
- 60 Doğru emzirmenin 10 püf noktası
- 64 Çocuklarda görülen besin alerjilerini ihmal etmeyin
- 66 Ağabeyinden alınan kemik iliğiyle hayata döndü
- 68 Eklemelerinize iyi bakın, ağrısız bir yaşam sürün
- 70 Crohn&Ülseratif Kolit nedir? Nasıl tedavi edilir?
- 72 Aort anevrizmasına stent uygulaması ile mucize kurtuluş
- 74 İç kulak dengesizliği nelere yol açıyor?
- 76 Yarım kalpli çocuklar
- 78 'Acil Servis'in merak edilenleri
- 80 Cildinizin kumaşını yeniden dokuyun
- 82 Kenan Sofuoğlu: Mesleğimi yapmaya engel olacak her şeyden kaçınıyorum
- 84 Fitness
- 86 Gezi
- 88 Acıbadem'den haberler
- 98 Bulmaca

A BRIEF SUMMARY  
OF ACIBADEM HAYAT  
IN ENGLISH IS ALSO  
AVAILABLE

# 93

# KATKIDA

## BULUNANLAR



### Doç. Dr. Akgül Akpınarlı

1991 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Akgül Akpınarlı, aynı kurumda 1998'de çocuk sağlığı ve hastalıkları, 2001'de ise çocuk alerji üst uzmanlığını tamamladı. 2001'den itibaren Amerika'da bulunan National Institutes of Health'de alerji ve immünoloji konusunda çalışmalar ve araştırmalar yaptı. 2011'de doçent unvanı alan Doç. Dr. Akpınarlı, Acıbadem Kadıköy, Acıbadem Bakırköy ve Acıbadem Maslak Hastanelerinde görev yapıyor.

s. 64

### Doç. Dr. Bozkurt Şener

1981 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Bozkurt Şener, göz hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimini 1984'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 1991'de doçent unvanı alan Doç. Dr. Şener, Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.



### Doç. Dr. Halil İbrahim Canter

1996'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Halil İbrahim Canter, uzmanlık eğitimini 2003'te Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı'nda tamamladı. Ardından kafa ve yüz cerrahisi ile ilgili Hacettepe Üniversitesinde 'İleri Plastik Cerrahi' doktorası ve ABD'de klinik fellowship yaptı. 2009'da doçent unvanı alan Doç. Dr. Canter, Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 28

### Yrd. Doç. Dr. Murat Şanal

1987 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Yrd. Doç. Dr. Murat Şanal, çocuk cerrahisi alanındaki uzmanlık eğitimini ise Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 2002-2009 yılları arasında Avusturya Innsbruck Üniversitesi'nde çalışan Yrd. Doç. Dr. Şanal, Acıbadem Bursa Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 38



### Dr. Sevinç Tugay

1997 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Sevinç Tugay, çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimini ise 2004 yılında Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Tugay, Acıbadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 30



### Doç. Dr. Duhan Fatih Bayrak

2000 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Duhan Fatih Bayrak, kardiyoloji uzmanlığını 2004 yılında Koşuyolu Kalp Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. 2012 yılında doçent unvanı alan Doç. Dr. Bayrak, invaziv kardiyak elektrofizyoloji üst uzmanlığını ise Brüksel Üniversitesi Hastanesi'nde yaptı. Doç. Dr. Duhan Fatih Bayrak, Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 58



### Doç. Dr. Serap Yaltı

1985 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Serap Yaltı, kadın hastalıkları ve doğum alanındaki uzmanlık eğitimini ise 1991 yılında Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. 1999'da üreme endokrinolojisi, infertilite ve tüp bebek yan dal eğitimlerini tamamlayarak 2005 yılında doçent unvanı alan Doç. Dr. Yaltı, Acıbadem Bodrum Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 24



### Yrd. Doç. Dr. Ece Salihoğlu

1994 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Yrd. Doç. Dr. Ece Salihoğlu, kalp damar cerrahisi alanındaki uzmanlık eğitimini ise 2000 yılında İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü'nde tamamladı. Paris'te iki yıl boyunca doğumsal kalp hastalıkları cerrahisi üzerine üst uzmanlık eğitimi aldı. Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olan Yrd. Doç. Dr. Salihoğlu, International Hospital'da görev yapıyor.

s. 76

### Dr. Mehmet Kuşku

1991 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Mehmet Kuşku, çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimini ise 2004 yılında Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Kuşku, Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 30



### Doç. Dr. Şükrü Yazar

1992 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Doç. Dr. Şükrü Yazar, estetik plastik ve rekonstrüktif cerrahi alanındaki uzmanlık eğitimini ise 2001 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 2007 yılında doçent unvanı alan ve Acıbadem Üniversitesi öğretim üyesi olan Doç. Dr. Yazar, Acıbadem Maslak Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 16

# Meme kanseri tedavisinde umutlar çiçek açıyor



## Ameliyat sırasında tek doz radyoterapi dönemi başlıyor!

Tıptaki son gelişmelerle, meme kanseri tedavisinde "ameliyat sırasında tek doz radyoterapi" yapılabiliyor. Bu sayede, uygun hastalarda ameliyat sonrası ışın tedavisine gerek kalmıyor veya tedavi süresi kısalıyor. Üstelik bu teknoloji ile yüksek doz ışın, sadece tümürlü bölgeye verildiğinden sağlam dokular korunabiliyor.



**ACIBADEM**  
**MASLAK**

ALOACIBADEM  
444 55 44

[www.memesagligi.com](http://www.memesagligi.com)

# KATKIDA

## BULUNANLAR



s. 54

### Dr. Ali Telbisoglu

1990 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Ali Telbisoglu, immünoji ve dermatolojik cerrahi uzmanlık eğitimini Viyana Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Telbisoglu, Acibadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 52

### Dr. Murat Tuğrul Eren

1998 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Murat Tuğrul Eren, üroloji alanındaki uzmanlık eğitimini 2004 yılında İstanbul'da tamamladıktan sonra, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı'nda taş hastalığı ve endoüroloji alanında üst uzmanlık eğitimi aldı. Dr. Eren, Acibadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi ve Acibadem Bağdat Caddesi Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.

### Dr. Gökhan Ulusoy

1992 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Gökhan Ulusoy, ortopedi ve travmatoloji alanındaki uzmanlık eğitimini 2001 yılında Brüksel Üniversitesi'nde tamamladı. Fransa'da spor yaralanmaları üzerine çalışmalar yapan Dr. Ulusoy, Acibadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 68

### Dr. Erhan Karabuğa

2002 yılında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Erhan Karabuğa, ortopedi ve travmatoloji alanındaki uzmanlık eğitimini ise 2008 yılında aynı kurumda tamamladı. Dr. Karabuğa, Acibadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.

s. 68



s. 52

### Dr. Sinem Keskin

1998 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Sinem Keskin, kulak, burun ve boğaz alanındaki uzmanlık eğitimini 2005'te Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Keskin, Acibadem Kocaeli Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 50



### Dr. Hüseyin Çelik

1989 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Hüseyin Çelik, iç hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimini 1995'te Beyoğlu Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, nefroloji üst uzmanlığını ise Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Çelik, Acibadem Bursa Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Dr. Alp Korkut Perçin

1986 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Alp Korkut Perçin, kulak, burun boğaz alanındaki uzmanlık eğitimini Ankara Numune Hastanesi'nde tamamladı. Dr. Perçin, Acibadem Bodrum Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 74



s. 78

### Dr. Elif Ataman

2002 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Elif Ataman, acil tıp uzmanlık eğitimini 2007 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Ataman, Acibadem Bodrum Hastanesi'nde Acil Servis Sorumlusu olarak görev yapıyor.



s. 80

### Dr. Alper Aksoy

2000 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Alper Aksoy, estetik ve rekonstrüktif cerrahi alanındaki uzmanlık eğitimini 2007 yılında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Aksoy, Konur Bursa Cerrahi Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.



s. 60

### Dr. Demet Matben

1991 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Demet Matben, çocuk sağlığı ve hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimini 1997 yılında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Dr. Matben, Acibadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 18

### Dr. Feyha Kahya Aydoğan

1999 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Feyha Kahya Aydoğan, kulak, burun boğaz alanındaki uzmanlık eğitimini 2004 yılında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Aydoğan, Acibadem Adana Hastanesi'nde görev yapıyor.

# Eğitim: Eyüboğlu

Türkiye’de bir eğitim kurumu, kurulduğu günden beri çocuklarına en iyi eğitimi vermek için çalışıyor, 43 yıldır eğitime adını veriyor.



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



 Accredited by CIS



# KATKIDA

## BULUNANLAR

### Dr. Mustafa Karaboğa

1991 yılında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Mustafa Karaboğa, aynı kurumun Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda yaptığı uzmanlık eğitimini 2002 yılında tamamladı. Dr. Karaboğa, 2009 yılından bu yana Acıbadem Adana Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 62

### Dr. Aylin Tatlıdım

1991'de İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Aylin Tatlıdım, kadın hastalıkları ve doğum alanındaki uzmanlık eğitimini 1998'de Bakırköy Doğumevi'nde tamamladı. Nisan-Eylül 1998 tarihleri arasında ABD'de West Virginia Üniversitesi'nde İnfertilite Kliniği'nde çalışan Dr. Tatlıdım, Acıbadem Beylikdüzü Cerrahi Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.



s. 54

### Dr. Ayşe Gökçe Tümtürk

1993 yılında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Ayşe Gökçe Tümtürk, deri hastalıkları uzmanlık eğitimini ise 1998'de aynı kurumda tamamladı. Dr. Tümtürk, Acıbadem Kayseri Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 16

### Dr. Özdal Ersoy

1996 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa İngilizce Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Özdal Ersoy, iç hastalıkları uzmanlığını 2000 yılında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, gastroenteroloji üst uzmanlığını ise 2007 yılında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamladı. Acıbadem Üniversitesi'nde öğretim üyesi olan Dr. Ersoy, Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 70



s. 48

### Dr. Güncel Öztürk

2003 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Güncel Öztürk, uzmanlık eğitimini aynı kurumun Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Bölümü'nde tamamladı. Avrupa Plastik Cerrahi Board Sertifikalı Dr. Öztürk, plastik cerrahi eğitiminin bir kısmını Amerika'da yaptı. Dr. Öztürk, Acıbadem Fulya Hastanesi ve Acıbadem Levent Tıp Merkezi'nde görev yapıyor.



s. 46



s. 56

### Diyetisyen Hülya Günsoy

2004 yılında Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Diyetisyen Hülya Günsoy, yüksek lisans eğitimine Haliç Üniversitesi'nde devam ediyor. Diyetisyen Günsoy, Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde görev yapıyor.

### Uzman Psikolog Fatma Nuray Sarp

Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden mezun olan Uzman Klinik Psikolog Nuray Sarp, yüksek lisans eğitimini ise Okan Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü'nde tamamladı. Uzm. Psikolog Sarp, Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



s. 20

### Dr. Nezail Demirciler

1988 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Nezail Demirciler, estetik plastik ve rekonstrüktif cerrahi alanındaki uzmanlık eğitimini 1996 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. Dr. Demirciler, International Hospital'da görev yapıyor.



s. 20

### Diyetisyen Hande Seven

2010 yılında Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Diyetisyen Hande Seven, yüksek lisans eğitimine Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde devam ediyor. Diyetisyen Seven, Acıbadem Fulya Hastanesi'nde görev yapıyor.



YENİ

# SIGNAL EXPERT PROTECTION

DİŞ İPİ VE AĞIZ BAKIM  
SUYUNDAN ESİNLENİLEREK  
GELİŞTİRİLDİ



SIGNAL'İN EN  
ÜSTÜN KORUMASI



# Endoskopik cerrahi ile beyin tümörü ameliyatları

**CERRAHİNİN EN HASSAS ALANLARINDAN BİRİ OLAN BEYİN CERRAHİSİNDE ENDOSKOPIK YÖNTEMLERİN KULLANILMASIYLA HEM AMELİYATLARDAN BAŞARILI SONUÇLAR ELDE EDİLİYOR HEM DE HASTANIN İYİLEŞME SÜRECİ HIZLANIYOR.**

**E**ndoskopik cerrahide küçük bir kesiden girilerek, bölge; bir ışık kaynağı ve fiber optik görüntüleme sistemi kullanılarak net ve büyük bir şekilde görülüyor.

Endoskop denilen 10-15 cm uzunluğunda ince bir çubuğun içinden gönderilen aletler ile bölgedeki patoloji çıkarılıyor.

Karın bölgesinde uygulanan ve kapalı cerrahi olarak bilinen endoskopik cerrahinin beyin ameliyatlarındaki karşılığı olarak da açıklayabileceğimiz endoskopik beyin cerrahisinde kafatasının içine bir delikten giriliyor ve böylece hastanın daha hızlı iyileşmesi amaçlanıyor. Acıbadem Bursa Hastanesi Nöroşirurji Uzmanı Prof. Dr. Hakkı Kaya Aksoy, "Endoskopik cerrahi tek delikten yapıldığı zaman endoskopun ışığının bize görüntüyü verebilmesi için dokunun içinde hava ya da su bulunması gerekiyor, aksi takdirde görüntü

oluşmuyor. Bu amaçla beyin içerisinde su boşluklarının içine giriyoruz ve bunların içinde bulunan tümörlere ya da patolojilere aletleri istediğimiz açıda oynatarak müdahale ediyoruz" diyor.

Bazı vakalarda ise endoskop cihazı kafatasında bir delikten sokulurken, cerrahi aletler farklı noktalardan bölgeye ulaştırılıyor ve bu yönetime 'endoskop yardımıyla cerrahi' deniliyor. Prof. Dr. Aksoy bu uygulamaya örnek olarak şunları anlatıyor: "Çocuklarda beyinde 'hidrosefali' adını verdiğimiz patolojide genişlemiş beyin omurilik sıvısı boşlukları görülüyor. Bu vakalarda su yollarının geçişinde problem olduğu için yeni bir yol açma veya yeni bir alet koyup o suyu başka bir yere boşaltma ihtiyacı duyuluyor. Bu durumda yapay bir alet koymaktansa ventriküller içinde başka bir delik açıp, başka bir yol elde edilmesi tercih ediliyor."

## BEYİN CERRAHİSİNDE ENDOSKOPİNİN TARİHÇESİ

Endoskopi yöntemi tıpta 1970'lerde kullanılmaya başlandı, beyin cerrahisindeki uygulamalar ise 1980'li yıllarla beraber geldi. Son 10 yılda bu yöntem daha çok bilinir ve uygulanır oldu. Yıllar içinde endoskop cihazları da teknolojik açıdan hızla gelişti. Fiberoptik görüntüleme sisteminin gelişmesi ve üç boyutlu endoskoplar bu tedavi yönteminin çok daha başarılı olmasını sağladı.

## ENDOSKOPIK CERRAHİ; BEYİN-OMURİLİK-SİNİR CERRAHİSİNDE BEYİN İÇİNE YERLEŞMİŞ, ULAŞIMI ZOR OLAN TÜMÖRLERDE, OMURİLİK SIVI BİRİKİMLERİNDE VE BOYUN-BEL-SIRT BÖLGESİ CERRAHİSİNDE KULLANILYOR.

### BAKIŞ AÇISI GENİŞLİYOR

Beynin arka bölgesinde ya da orta beyne yakın tümörlere de endoskopun beyindeki doğal yarıkları kullanması sayesinde ulaşılabilir. Bu doğal koridorlarda mikroskop kullanıldığında görüntüyü büyütme şansı olsa da çok dar bir alanda bakış açısı sağlanırken, endoskopun ucunun hareketliliği sayesinde patolojinin her tarafı görülebiliyor. Beyin kisti denilen ve doğum sonrası oluşup zamanla genişleyebilen yapılara da, büyük

cerrahiler yerine ufak bir delikten müdahale edilebiliyor. Bu kistler tıp takılması anlamına gelen 'şant ameliyatı' ile tedavi ediliyor. Ancak takılan tüpte bir kırılma, mikrobik bir durum oluşması gibi komplikasyonlar olabildiğini belirten Prof. Dr. Aksoy, "Özellikle menenjit geçirmiş çocukların kafasında gelişen boşluklardaki genişleme problemlerinde endoskopik beyin cerrahisini kullanarak önce odacıkları birleştiriyor, ardından buralara yer açıyoruz" diyor.

### ENDOSKOPIK CERRAHİNİN AVANTAJLARI

Beyin cerrahisinde beynin her tarafına girilebildiğini ancak öncesinde ne kadar zarar verileceğinin iyi belirlenmesi gerektiğini belirten Prof. Dr. Aksoy, "Beyin yuvarlak olduğu için bir dokuya her yönden ulaşabilirsiniz. Ancak hiç zarar vermeden ya da en az zararı vererek, en kısa yoldan girerek ameliyatı sonlandırmak önem taşıyor. Bizler bu amaçla beyin lobları arasındaki doğal yarıkları kullanıyoruz. Endoskopik cerrahi de bize, görüş alanını genişletip derin alanlarda çalışma olanağı sağlıyor" diyor. Beyin dokusu içindeki kanama vakalarında endoskop yardımıyla beyne baskı yapan kanama boşaltılabilir ve böylece beyinde daha az hasar meydana geliyor. Ayrıca beyin zarıyla beyin arasında meydana gelen kanamalarda eskiden önden, arkadan, aşağıdan, sağdan ve soldan delikler açarken şimdi bir delik açılarak oradan her yöne ulaşılabilir. Kanamanın ve pıhtılaşmanın daha yoğun olduğu yerlere ulaşılıp, kanama tekrarları önleniyor.

### ENDOSKOPIK YÖNTEMLE HİPOFİZ AMELİYATI

Beyin cerrahisinde endoskopik yöntemin en çok kullanıldığı alanlardan biri de hipofiz tümörü cerrahisi oluyor. Beynin altında bulunan hipofiz dokusunun alt tabanını açmak için endoskop yardımı ile sinüs boşluklarına giriliyor. Bu işlem sırasında burun mukozalarına zarar verilmediği gibi yuvarlak, kemik bir yapının içinde kalmış olan hipofizin kör noktalarını da görmek mümkün oluyor. Prof. Dr. Aksoy, endoskopun farklı açılarda görüntü veren uçları sayesinde tümörü tamamen temizleme şansı bulduklarını vurguluyor.

### HASTA İÇİN KONFORLU

Başarılı bir cerrahi tedavi kuşkusuz hasta konforu ve yaşam kalitesi ile ölçülüyor. Prof. Dr. Kaya Aksoy, "Beyin ve boyun cerrahisinde ne kadar az kasi hareket ettirirsiniz veya kasın yapışma yerlerinde ne kadar az sorun yaratırsanız, ne kadar küçük bir yerden girerseniz ağrı oranınız o kadar az olur, hasta hastanede o kadar az kalır. Bu da başarılı bir tedavi gerçekleştirdiğinizi gösterir" diye konuşuyor.



# ÇÖLYAK HASTALIĞI HAKKINDA BİLİNMEYENLER

Bazen sinsice seyreden bazen de sindirim sistemindeki problemlerle kendini gösteren çölyak hastalığı yaşam kalitesini etkiliyor. Tedavisi kolay olsa da fazla tanınmayan bu hastalığın belirtileri çoğu zaman ciddiye alınmıyor.



**B**uğday, arpa, çavdar ve yulaf gibi yoğun bir şekilde tüketilen tahıllar, bazı bünyelerde ciddi sorunlara yol açan çölyak hastalığına neden olabiliyor. Bu tahıllarda bulunan gluten proteinine hassasiyeti olan çölyak hastaları için tek çözüm ise gluten içeren gıdalardan uzak durmak... Gluteniz diyetine oldukça iyi yanıt veren çölyak hastalığı hakkında Acıbadem Bakırköy Hastanesi Gastroenteroloji ve Hepatoloji Uzmanı Prof. Dr. Nadir Kaya bilgi verdi.

## ÇÖLYAK HASTALIĞI NEDİR?

Çölyak hastalığı, genetik olarak glutene duyarlı bireylerde görülen ve gluten içeren besinlerin alınması sonucunda gelişen ince bağırsak iltihaplanması ile ortaya çıkıyor. Bu hastalık sağlıklı bir toplumda yüzde 1 ile 300'de bir oranında görülüyor.

## HASTALIĞIN BELİRTİLERİ NELER?

Birçok hastada belirtiler belirgin olmayabiliyor. Sindirim sistemi yakınmaları olmadan da hastalık görülebilir. Bu nedenle hastalık sıklığının görüldüğünden daha fazla olduğu ve belirgin bulgusu olmayan birçok hastanın tanı konulmadan yaşamını sürdürdüğü düşünülüyor.

## BU HASTALIK DAHA ÇOK KİMLERDE GÖRÜLÜYOR?

Çölyak hastalarının yakın akrabalarında hastalığın görülme olasılığının daha yüksek olduğu biliniyor. Ayrıca diyabet, bağırsıklık sistemi rahatsızlıkları ve Down sendromu gibi hastalıklarla beraber görülme riski de yüksek oluyor. Hastanın yediği besinlerin içerisinde gluten bulunmadığı sürece hastalık ortaya çıkmıyor. Bu yüzden buğdayın beslenmede önemli yer tuttuğu bölgelerde sık görülürken, Çin ya da Japonya gibi ülkelerde nadir rastlanıyor. Ülkemizde okul çağındaki çocuklarda çölyak hastalığı görülme sıklığı yüzde 0.47 olarak biliniyor.

## Nasıl ortaya çıkıyor?

Çölyak hastalığı, genetik olarak yakın bireylerde buğday, arpa, çavdar ve yulaf içindeki gluten peptitleri ile bağırsağın karşılaşmasının ardından ortaya çıkıyor. Bağırsaktaki fırçamsı yüzey zarar görüyor ve emilim bozuluyor. Bağırsak mukozasındaki değişiklikler besin maddelerinin sindirimini ve emilimini olumsuz etkiliyor. Özellikle demir ve folik asit gibi kan yapımının ana elemanlarının emilimi bozuluyor.

## HASTALIĞIN TÜRLERİ VAR MI?

Çölyak hastalığı çok farklı semptomlar ve bulgularla kendisini gösterebiliyor. Bazı hastalarda bulgular belirgin olurken, bazılarında çok hafif görülebiliyor. Bu özelliği nedeniyle hastalık klasik çölyak, atipik çölyak gibi farklı klinik tablolarla değerlendiriliyor.

**Klasik çölyak:** Hastalığın bu türünde genellikle sindirim sistemi bulguların ön planda oluyor. Süt çocukları ve küçük çocuklarda büyüme geriliği, kronik ishal, karında şişlik, halsizlik, iştahsızlık, kusma ve adale zayıflığı gibi belirtiler görülüyor. Emilim ve sindirim bozukluğu ön planda oluyor. Demir, folik asit ve D vitamini eksikliği (kemik gelişme bozuklukları) ile kanamaya eğilim (pıhtılaşma bozuklukları) sıkça görülüyor. Ayıncı tanıda laktoz intoleransı (süte bağlı kan ağrısı, şişkinlik, ishal) ve bazı parazitler hastalıkları (giardiasis) gibi rahatsızlıkların mutlaka araştırılması gerekiyor.

**Atipik çölyak:** Hastalığın bu türüne ise genellikle daha büyük çocuklarda ve erişkinlerde rastlanıyor. Genellikle bulgular çok hafif görülüyor ve sindirim sistemi dışı bulguların ön planda oluyor. Hastalar tek bir belirti ya

da bulguya sahip olabiliyor. Boy kısalığı, pubertede gecikme, diş minesini defektleri ve demir eksikliğinin yanında sindirim sistemine ait tekrarlayan kan ağrısı, bulantı, kusma, karaciğer enzimlerinde yükselme ile kabızlık gibi tipik olmayan bulgular görülebiliyor. Bu hastalara tanı koymak oldukça zor oluyor. Söz konusu şikayetleri olan kişilerde çölyak hastalığının mutlaka düşünülmesi gerekiyor. Atipik çölyak, huzursuz bağırsak sendromu ile karışabiliyor. Açıklanamayan demir, folik asit ve B12 vitamini eksikliği ile kemik gelişme problemleri, tekrarlayan kan ağrısı, kan şişliği ve serum albümin düzeyinde düşme gibi durumlarda da çölyak hastalığının akla getirilmesi önem taşıyor. Düşük oranda da olsa belirtsiz, sessiz çölyak hastalığı denen bir grubun varlığının da unutulmaması gerekiyor. Çölyak hastalığı ile birlikte deride kaşıntılı küçük lezyonlar, bazı bağışıklık sistemi hastalıkları (Tip 1 diyabet, tiroit gibi) görülebiliyor. Kısırlıkta da mutlaka bu hastalığın düşünülmesi gerekiyor. Kronik kabızlıkta da neden yüzde 4 oranında çölyak oluyor.

### ÇÖLYAK HASTALIĞININ TANISI NASIL KONULUYOR?

Tanıda serolojik testler ve ince bağırsak biyopsisi uygulanıyor. Antigliadin ve antiendomisyum antikor testleri yapılıyor. Duyarlılık ve özgünlüğü en yüksek olan ise doku transglutaminaz antikor Ig A ve G testleri oluyor. Bu testler tarama ve izleme amaçlı da kullanılıyor. Endoskopi ile ince bağırsak yapısı değerlendiriliyor, biyopsi alınabiliyor. Bağırsak pillerinde taraksı görünüm, katlantılarda azalma ve düzleşme bu hastalarda sık görülüyor. İnce bağırsağın başlangıç kısımlarında hastalığa daha sık rastlandığından, bu bölge biyopsileri doğru sonuç veriyor. Ancak tanı konulurken hafif ve sessiz olguların varlığının da unutulmaması gerekiyor.

### NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Yaşam boyu glutensiz diyet uygulanması gerekiyor. Tedavi sürecinde glutenin diyetten uzaklaştırılmasıyla bağırsak yapısında hızla düzleşme sağlanıyor. İltihap düzeliyor, emilim normale dönüyor. Çölyak hastasının tedavisinde uygulanması gereken bazı kurallar bulunuyor. Bu nedenle deneyimli bir diyetisyenle görüşmeleri ve konuyla ilgili bilgilenmeleri önem taşıyor. Glutensiz diyetle ömür boyu uyum sağlanması, besinsel eksikliklerin saptanması ve tedavi edilmesi gerekiyor. Ayrıca düzenli klinik ve laboratuvar izlemeleri yapılması önem taşıyor.

### ÇÖLYAK TEDAVİ EDİLMEDİĞİNDE NE TÜRLÜ HASTALIKLAR ORTAYA ÇIKABİLİYOR?

Uzun süre tedavi edilmemiş hastalarda malign hastalık riski yüksek oluyor. İnce bağırsak kanseri ve lenfoma daha sık görülüyor. Glutensiz diyet ise kanserden koruyor.

### GLUTENİN BESLENMEDEN ÇIKARILMASIYLA EKSİK KALAN VİTAMİNLER NASIL ALINIYOR?

Glutensiz diyetle yulaf, arpa, çavdar ve buğday olmuyor. Pirinç ve mısırın sıklıkla tüketilmesi gerekiyor. Diyet dışında eksik olan demir ve B12 vitamini gibi besin öğelerinin yerine konması önem taşıyor. Hastaların glutensiz diyet konusunda eğitilmeleri, sıkı diyet yapması için motive etmek önem taşıyor. Bazen glutensiz diyet ile iyi sonuç alınmakla birlikte demir, folik asit, B12 vitamini, A, D, E, K gibi yağda eriyen vitaminlerin ve kalsiyumun kısa ya da uzun süreli verilmesi gerekebiliyor.



### GLUTEN İÇEREN BESİNLER NELER?

Ekmek, makarna, tahıl gevreği, gözleme, salça, sos, pasta, kek, çörek, peksimet, galeta, kraker, bisküvi, pasta, ırmık ve kepekte gluten bulunuyor. Gluten içermeyen ürünler arasında ise mısır, beyaz pirinç, soya, karabuğday, patates unu, keten tohumu, mercimek, fasulye, nohut, fındık, fıstık, badem, ceviz, meyveler, sebzeler, klasik peynir, mandıra sütü, kefir, yoğurt, turşu, boza, sirke, nar suyu ve nar ekşisi sayılabilir.

### ÇÖLYAK HASTALARI ÜRÜN SEÇERKEN NELERE DİKKAT ETMELİ?

Gıdaların gluten ile kontaminasyonu konusunda Birleşmiş Milletler'in bir kuruluşu olan Gıda ve Tarım Örgütü'nün Dünya Sağlık Örgütü ile ortaklaşa verdiği karara göre; kilogramında 20 miligramdan az gluten içeren gıdalar gluten içermeyen ürün olarak tanımlanıyor.

**GÜZELLİK**

ESTETİK

# ŞİMDİ YENİLENME ZAMANI

**Kış mevsiminin gelmesiyle birlikte değişen havalar, fark yaratma ihtiyacı hissettiriyor. Yakıcı yaz güneşinin cildimizde yarattığı tahribatı onarmanın hatta bazı estetik operasyonlarla yenilenmenin şimdi tam zamanı.**

**Y**az mevsiminde cildimiz hasar görüyor. Güneş cildimizde nem kaybının oluşmasına neden olurken cilt inceliyor, kırışıyor ve sarkmaya başlıyor. Lekelenmeler de tatlı yaz aylarının bir hatırası olarak kalıcı izler bırakıyor. Bu nedenle kış mevsimiyle birlikte tüm bedeni bakıma alma ihtiyacı daha da artıyor. Vücutta yapılacak birtakım değişiklikler için

uygun olan bu dönemde estetik ve plastik cerrahların kapısı daha çok çalınmaya başlıyor. Yenilenmeyi sağlayan estetik uygulamalar hakkında Acıbadem Maslak Hastanesi Estetik Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Şükrü Yazar ile Acıbadem Fulya Hastanesi ve Acıbadem Levent Tıp Merkezi Estetik Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Dr. Güncel Öztürk bilgi verdi.

## 1 YÜZ ESTETİĞİ

Kışın sıkça tercih edilen işlemlerin başında yüz ve boyun bölgesine yapılan cerrahi olmayan basit uygulamalar geliyor. Bunlar arasında botoks, dolgu, lazer ve PRP gibi uygulamalar bulunuyor. Cerrahi söz konusu olduğunda ise göz kapağı estetiği, kaş kaldırma operasyonu ile göz altı torbalarna yönelik müdahaleler ilk sıralarda yer alıyor. Yüzdeki sarkma ve kırıkkıllan gidermek için yüz germe operasyonları tercih ediliyor. Tüm yüze yönelik germe operasyonları dışında, orta yüz kaldırma da sık yapılan estetik ameliyatlarda yer alıyor.

## 2 POPO DİKLEŞTİRME

Popo dikleştirme son yıllarda sıkça uygulanıyor. Kişinin kendi vücut yağı popoya enjeksiyon yapılabildiği gibi protez ya da popo kaldırma operasyonları da tercih edilebiliyor. Popo estetiğinde dolgu yapılacaksa kişinin fazlalık olan bölgesinden yağ alınıyor ve bu yağ birtakım işlemlerden geçirildikten sonra popo bölgesine enjekte ediliyor. Hasta bu işlemten sonra bir gün hastanede kalıyor. Bir hafta sonra ise günlük aktivitelerine dönüyor ve oturabiliyor. Sonuçlar uygulamadan sonra hemen fark ediliyor.

## 3 MEME ESTETİĞİ

Yaz aylarında bikini ve mayo giyerken rahatsız olan kadınlar, kış aylarında meme estetiği yaptırmak isteyebiliyor. Bu dönemde meme estetiğinin yanı sıra meme büyütme, küçültme, dikleştirme ve meme asimetrisi operasyonları da çok sık tercih ediliyor. Meme büyütmede, silikon yerleştirme işlemi yapılıyor. Silikon koltuk altından, meme başından, meme altı oluştundan veya göbekten girilerek yerleştirilebiliyor.

### Meme büyütme estetiği ile neler yapılıyor?

- Göğüslerin dolgunluğu artıyor.
- Göğüslerin denge ve simetrisi sağlanıyor.
- Dış görünüme ve özgüvene pozitif etkisi oluyor.

Meme büyütme operasyonunda kalıcı, kesin ve en geçerli yöntem, silikon meme protezlerinin uygulanması oluyor. Genellikle kendi meme büyüklüğünden memnun fakat sarkık göğüslere sahip olan kişilere, daha estetik, sarkıklığı giderilmiş ve sıkılaştırılmış göğüsler için meme dikleştirme operasyonu yapılıyor. Meme dikleştirme operasyonu ile orantılı meme başı görünümü, estetik ve yükselmiş bir göğüs profili sağlanıyor.

### Meme küçültme operasyonu nasıl gerçekleşiyor?

Memelerin ağırlığı ve sarkıklığı, kadında sırt ve boyun ağrılarına neden olabiliyor, kamburluğa yol açabiliyor. Sütyenin kol sinirlerine baskı yapmasına bağlı uyusmalar olabiliyor. Nefes almada güçlük çekilebiliyor. Meme derisi ile göğüs derisinin devamlı birbirine sürtünmesi sonucu meme altı oluştunda pişikler olabiliyor, yaralar açılabilir ve günlük fiziksel aktiviteler sınırlandırılıyor. Ayrıca iri meme, giysi seçimi konusunda zorluk yaratırken, kadının kendini beğenmemesi de sosyal ve psikolojik sorunlara sebep oluyor. Meme küçültme operasyonu; göğüslere doğal bir görünüm kazandırıyor, bu sorunlar ortadan kaldırılıyor ve kişinin yaşamı kolaylaşıyor.

## 4 BURUN ESTETİĞİ

Burun, kişilerin karakterine ve yüz yapısına büyük etki yapıyor. Dolayısıyla burun şekli kişinin özgüvenini ve mutluluğunu da etkiliyor. Burun estetiği ameliyatında burun dış görünüşü ile birlikte nefes darlığı sorunu da düzeltilebiliyor. Bu cerrahilerde, nefes alma durumu endoskopik cihaz yardımı ile burun içi yapılan detaylı bir şekilde muayene edilerek belirleniyor. Ciddi nefes alma sorunu varsa sinüz filmi çekilerek polip, sinüzit, burun eti ve deviy septum gibi sorunlar ayrıntılı olarak tespit ediliyor. Operasyon sırasında varsa bu problemler de düzeltiliyor. Kapalı veya açık rinoplasti operasyon tekniğine, burun yapısına bağlı olarak karar veriliyor. Burun şeklini oluşturan kırıkta, kemik ve yumuşak dokuya yeniden şekil veriliyor. Burun ucundaki düşüklük, aşırı yükseklik, dudakla burun ucu açısı, sırtındaki çıkıntılı veya eksik alan, eğrilik ile ucu ve delikleri düzeltilip, estetik bir görünüm sağlanıyor. Burunda nefes almayı etkileyen deviy septum yani burun orta duvar eğriliği ve konka (burun etleri) operasyon sırasında düzeltiliyor. Buruna yeni estetik şeklini verdikten sonra burun dışına özel bantlar yapıştırılıp, üzerinde 5-7 gün kalacak şekilde plastik alçı yerleştiriliyor. Bu uygulamada tampon kullanılmıyor.

*Ameliyatsız da burun estetiği uygulamaları yapılabilir. Botoks yapılarak burun ucu kaldırılabilir. Çukurluklar ve simetri bozuklukları gibi küçük müdahaleler gerektiren durumlarda dolgu maddeleri ya da yağ enjeksiyonu uygulanabilir.*

## 5 VÜCUT ESTETİĞİ

Yazın alınan fazla kiloların neden olduğu yağlanmaya karşı, kış mevsiminde sıkça lazer 'liposuction' ile vücut şekillendirme yapılıyor. Ancak 'liposuction'ın kilo verme yöntemi olmadığını bilmek gerekiyor. Lazer 'liposuction'da yağ hücreleri parçalanıyor ve vakuümle çekiliyor. Bu yöntem aynı anda deride sıkılaşmayı da sağlıyor. Üçüncü haftadan itibaren vücuttaki değişiklik gözlemlenebiliyor. Lazer 'liposuction'da ödem ve morluk klasik 'liposuction'a göre daha az olduğundan, sadece iki hafta korse giymek yeterli olabilir. Yöntem göğüs bölgesine, kol sarkıklıklarına, karn, basen, bel ve bacak içine de uygulanabilir.





# 10 SORUDA UYKU APNESİ SENDROMU

**Uykuda solunumun durması, uyku evrelerini bozduğu için kişinin ertesi gün kendini yorgun hissetmesine ve dikkatinin kolayca dağılmasına neden oluyor. Uzmanlar, birçok trafik kazasının ardında yatan asıl nedenin uyku apnesi sendromu olduğunu belirtiyor.**

**İ**yi bir uyku gibisi yok! Daha başarılı bir okul hayatının da araba kullanırken güvende olmanızın da yolu uykudan geçiyor. Ama bunun uykusuz kalmakla bir ilgisi olmuyor. Çünkü bazen saatler boyu yatakta kalsanız da, uyuduğunuzu zannetseniz de aslında uyumuyorsunuz. Solunum durmaları uykunuzun evrelerini bozuyor, bu da sizin

yataktan kalkar kalkmaz kendinizi yorgun, uykusuz hissetmenize, gün içinde dikkatinizin kolayca dağılmasına yol açıyor. Toplumun geniş kesimlerini ilgilendiren uyku apnesi sendromunu görüştüğümüz Acıbadem Adana Hastanesi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Dr. Feyha Kahya Aydoğan, 10 soruda uyku apnesi hakkında bilinmesi gerekenleri anlattı.

## 1 Horlama ve uyku apnesi nedir?

Horlamayı, uykuda solunum sırasında ağız içindeki yumuşak dokuların titreşimiyle oluşan gürültülü, rahatsız edici bir ses olarak tanımlayabiliriz. Uyku bozuklukları pek çok hastalığı içeren geniş bir grup. En basiti horlama, en ciddi ise kalp ve beyinde sorunlara da yol açabilen uyku apnesi.

## 2 Türleri var mı?

Uyku apnesi, santral ve obstrüktif olmak üzere iki grupta inceleniyor. Santral apnede beyindeki solunum merkezinden gelen uyarıda kesilme olmasına bağlı olarak solunum yolları uyanılmıyor ve solunumda duma oluyor. Obstrüktif türde ise üst solunum yollarının herhangi bir yerindeki darlığa bağlı olarak solunum kesintiye uğruyor.

## 3 Ne tür sorunlara yol açıyor?

Apne hastalarında bilişsel fonksiyonlar azaldığı için, dikkat de azalıyor. Bu nedenle söz konusu hastaların özellikle uzun yolda araba kullanmak gibi uzun süre dikkat gerektiren işleri varsa bu durum hem kendileri hem de çevredekiler için tehlike yaratabiliyor. Apne hastalarında diyabet, tansiyon, inme ve kalp krizi gibi rahatsızlıkların görülme riski de normal popülasyona göre daha fazla olabiliyor.

## 4 Belirtileri neler?

Uyku apne sendromlu hastalarda yoğun, gün boyu uyuklama, uykudan sersem gibi kalkma, sabah baş ağrıları, idrak zorlukları, dikkat isteyen aktivitelerin yapılmasında ve devam ettirilmesinde zorlanma, gece sık tuvalete gitme ihtiyacı gibi belirtiler görülebiliyor. Bu hastalar uyku süreleri ne kadar uzun olursa olsun, etkin uyuyamadıkları için kendilerini sürekli yorgun hissediyorlar.

## 5 Görülme sıklığı nedir?

Uyku apnesi için doğrudan bir oran vermek mümkün değil. Ancak horlamaya bağlı olarak bir hesaplama yapılabiliyor. Horlama, her 100 kişiden 45'inde ara sıra görülüyor. Bunun da yüzde 25'i düzenli horlama sınıfına giriyor. Uyku apnesi de düzenli horlayanların yüzde 30-60'ında görülüyor.

## 6 Kimlerde görülüyor?

Horlama ve uyku apnesi daha çok erkeklerde ve menopoz sonrası kadınlarda görülüyor. Yaşla birlikte görülme sıklığı artıyor. Fiziksel yapıyla da yakından ilgili oluyor. Örneğin şişman, kısa boylu ve kısa boyunlu kişilerde daha sık görülüyor.

## 7 Tanı nasıl konuyor?

Horlayan kişilerin ilk olarak bir kulak burun boğaz uzmanına başvurması gerekiyor. Çünkü bu hastalık grubunda, üst solunum yollarında burun ucundan gırtlak girişine kadar olan bölümün bir yerinde darlık söz konusu oluyor. Bu bölgeyi saptamak için muayene yöntemleri kullanılıyor. Burun kemiğinde eğrilik, burun etinde büyüme, polip ve bazen de alerjik durumlar horlamaya yol açabiliyor. Yumuşak damak, bademcik ve dil kökü ile ilgili sorunlar da bu nedenler arasında yer alıyor. Hastanın öyküsünü yatak arkadaşından da dinlemek gerekiyor. Bazen hastalar bize elinde horlama kayıtlarıyla geliyor. Apne tarifleyen ya da klinik olarak apne düşünülen hastalar ise mutlaka polisomnografi testine yönlendiriliyor.

## 8 Nasıl sınıflandırılıyor?

Polisomnografi testi sonuçlarına göre apne-hipopne indeksi 5'e kadar ise horlama, 5-20 arası hafif, 20-40 arası orta, 40 üzeri şiddetli uyku apne sendromu olarak değerlendiriliyor.

## 9 Polisomnografi testi nasıl uygulanıyor?

Hasta, bir gece uyku laboratuvarında takip ediliyor. Aslında bu laboratuvar hastane içinde sakin, loş, iyi hazırlanmış, ev konforunda bir oda. Yatmadan önce bir teknisyen hastayı teknik ve psikolojik olarak hazırlıyor, süreci anlatıyor. Kişinin uykusunun takibi için başına ve vücuduna elektrotlar takılarak EEG ölçümü yapılıyor. Böylece kişinin uyku evrelerine geçişi, hangi evrede ne kadar kaldığı görülüyor. Göğüs, eller ve ayaklara yerleştirilen sensörlerle de bacak ve el hareketleri, kandaki oksijen seviyesi, kalp ritmi ve hızı ölçülüyor. Uykuda nefes durmasının tam olarak gerçekleştiği apneler ve solunumun yüzde 50 azaldığı, oksijen seviyesinin yüzde 3 düştüğü hipopneler tespit ediliyor. Kişi ortalama 6-7 saat bu odada uyuyor. Bu sırada video çekimi de yapılarak uykuda bacak hareketleri takip ediliyor. Uykuda gerçekleşen periyodik bacak hareketleri tanı koymak için önem taşıyor. Saatte kaç kez bacak hareketi yaptığını ölçerek periyodik hareketleri görülebiliyor.

## 10 Tedavi yolları neler?

Öncelikle horlama ve apne sendromu görülen tüm hastalara kilo kontrolü, yaşam tarzı ve uyku hijyeniyle ilgili önerilerde bulunuyoruz. Horlamada, basit ve orta şiddette uyku apne sendromunda solunum yollarındaki darlığa yönelik ameliyatlar planlanıyor. Burundan gırtlığa kadar her aşamada darlık olabiliyor. Darlık seviyesine göre ameliyat planlanıyor. Örneğin burun kemiğinde bir eğrilik bulunuyorsa ameliyat ediliyor, et varsa alınıyor. Alerjik bir durum ya da sinüzit halinde ilaç tedavisi uygulanıyor. Yumuşak damak, küçük dil ve bademciklere yönelik ameliyatlar yapılabilir. Fazla yumuşak dokular alınıp, kas dokularının sertleştirilmesine çalışılıyor. Bu ameliyatlar klasik yöntemlerle olabileceği gibi, radyofrekans ya da lazerle de yapılabilir. Alt çenenin geride olması gibi iskelet anomali varsa, kemik yapıyı öne çekmeye yarayan cerrahi müdahaleler gerçekleştiriliyor. Bunun yanı sıra santral apnede, şiddetli derecede tıkaçıcı uyku apnesi varlığında, operasyona engeli olan veya cerrahi kabul etmeyen hastalarda önerdiğimiz ASV (Adaptiv Sero Ventilasyon), CPAP (Continious Positiv Airway Pressure-Sürekli Pozitif Havayolu Basıncı) ve BPAP (Bilevel Positive Airway Pressure) gibi cihazlar bulunuyor. Bunlar uyku sırasında pozitif basınç vererek solunum yollarını açma prensibi ile çalışıyor. Basınç ayarları hekim tarafından yapılıyor. Maske şeklindeki bu cihazların her gece kullanılması gerekiyor. Bazı hastalar başlangıçta önyargılı yaklaşarak kullanmak istemeseler de faydalarını gördükçe benimsiyorlar. Bir grup hastaya da diş hekimlerince hazırlanan ağız içi araç kullanmaları öneriliyor. Ağız içi araçların amacı dil kökü ve alt çeneyi öne itmek suretiyle hava pasajını açmak olduğu için, uygun vakalarda horlama ve uyku apnesini belirgin derecede azaltabiliyor.

### Uyku apnesi olanlara öneriler

- İdeal kilo korunmalı.
- Düzenli spor yapılmalı.
- Sigara ile vedalaşılmalı.
- Uykudan önce ağır yemekten ve alkol tüketmekten kaçınılmalı.
- Sırt üstü yerine yan pozisyonda yatılmalı.



# 3 ADIMDA KENDİNİZİ KIŞA HAZIRLAYIN

Kış gelip de güneş sıcaklığını bizden esirgemeye başlayınca hem ruhumuz hem de bedenimiz kaçınılmaz bir değişim içine giriyor. Tıpkı doğa gibi. Oysa her mevsimin tadı başka... Yeter ki siz kendinizi o mevsime en doğru şekilde hazırlayın.

**Y**eni bir mevsime hazırlanmak için biraz çaba sarfetmek gerekiyor. Kış mevsimine hazırlığın en doğru yollarını tüm yönleriyle işin uzmanlarına sorduk. Acıbadem Fulya Hastanesi Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Serap Utaş, Beslenme ve Diyet Uzmanı Hande Seven ile Uzman Psikolog Fatma Nuray Sarp kendinizi iyi hissetmenizi sağlayacak önerilerde bulundu.

## ADIM 1: PSİKOLOJİNİZİ GÜÇLÜ TUTUN

Uzman Psikolog Fatma Nuray Sarp, güneşin ve iklimlerin insan psikolojisi üzerinde etkili olduğunu belirterek, "Kış aylarında daha çok uyuma, iştahta artış ve duygu durumunda depresif eğilimler artabiliyor. Bunlar normal sınırlar içerisinde adaptasyon tepkileri olarak değerlendirilebiliyor. Ancak devam eden belirtiler varsa ve giderek depresifleşiyorsanız yardım almanız gerekiyor" diyor. Kış mevsiminin depresyonla ilişkilendirilmesinin bir diğer nedeni de bedendeki değişimlerden kaynaklanıyor. Bu dönemde melatonin (uyku ile ilgili hormon) salınımının fazlalığı ve sirkadyen ritim (uyku-uyanıklık döngüsü) değişimi gibi farklılıklarla karşı karşıya kalınıyor. Yani güneş ışınlarının azlığı 'mevsimsel depresyon' denilen kış depresyonunda belirleyici bir etkiye sahip oluyor.

Sıklıkla 20-30 yaş arası kadınlarda, erkeklere göre 4-5 kat fazla görülen mevsimsel depresyon kendini daha çok fiziksel belirtilerle gösteriyor. Uyku ve kilo artışı ile başlayan belirtiler enerji azlığı, gün boyu uykusuzluk sıkıntısı, hüzün hali, cinsel istekte azalma, çalışma gücünün düşmesi ve kişilerarası ilişkilerde güçlük çekme olarak devam ediyor. Bu dönemde herkesin kendine özel uyku ritmini doğru belirlemesi önem taşıyor. Uzman Psikolog Sarp, kış aylarında belirgin bir karbonhidrat açlığı olması nedeniyle beslenmenin düzenlenmesi ve doğru şeker alımının sağlanmasının, kişiyi kilo alımı ile ilgili doğabilecek psikolojik sıkıntılardan uzak tutacağını vurguluyor.

## BU DÖNEMİ DAHA KOLAY GEÇİRMEK İÇİN

- Hayat düzeninizi tekrar gözden geçirin.
- Yaşamınıza yeni aktiviteler ekleyin.
- Açık ortamlarda daha fazla vakit geçirin.
- Evinizin ışık alan bölgelerinde daha sık bulunun.
- Ofiste düzenleme yapamıyorsanız, yemek aralarınızı dışarıda geçirin.
- Depresif düşünceleriniz için, gerekiyorsa bir uzmandan destek alın.
- En iyi tedavi sonucu için terapinin yanında fototerapi almak gerektiğini unutmayın.



## ADIM 2: MEVSİME UYGUN BESLENİN

Kış aylarında çeşitli hormonal değişikliklere bağlı olarak iştahın artması kilo artışı riskini de beraberinde getiriyor. Bu dönemi kilo almadan ve bedenle barışık geçirmek için nasıl bir beslenme düzeni oluşturmak gerekiyor? Sanılanın aksine kışın günlerin kısalması nedeniyle günlük enerji harcama kapasitesinin azalmasına bağlı olarak daha az kalori alınması gerektiğini belirten Diyetisyen Hande Seven, özellikle yatmadan iki saat önce yeme faaliyetinin sonlandırılması, sık beslenerek aşırı yeme ihtiyacının ve tatlı isteğinin bastırılması gerektiğini vurguluyor. Tatlı yeme isteğinin soğuk havanın getirdiği olumsuzluklara karşı, tatlı gibi besinlerin tüketiminden sonra vücutta serotonin yani mutluluk hormonunun artmasından kaynaklandığını belirten Seven, tercihin her zaman sütlü tatlılardan ve artık yıl boyu bulunabilen dondurmadan yana yapılmasını öneriyor. Aşırıya kaçmadan yenilecek bitter çikolata ise hem tatlı ihtiyacı gideriyor hem de kolesterol seviyesinin düşmesine destek oluyor.

### SU İÇMEYİ UNUTMAYIN

Havalar soğudukça elimiz su bardağına daha az uzanıyor. Ancak hem cilt sağlığı hem de bağışıklık sisteminin güçlü olması için günde yaklaşık 2 litre su tüketmek gerekiyor. Bağışıklık sistemi deyince akla gelen bir başka önemli grup ise antioksidanlar ve vitaminler oluyor. Beslenme ve Diyet Uzmanı Seven, bu aylarda özellikle A, C ve E vitaminleri ile selenyum mineralinden zengin beslenmek gerektiğini söylüyor. Bunu başarabilmek içinse hem vitaminlerden hem de antioksidanlardan zengin soğan, sarımsak, brokoli ve Brüksel lahanası olmak üzere tüm yeşil yapraklı kış sebzelerine ve meyvelerine günlük beslenmede yer vermek gerekiyor.

### PROTEİNSİZ KALMAYIN

Sağlıklı bir beden ve cildin vazgeçilmez olan proteini uygun kaynaklardan almak da önem taşıyor. Diyetisyen Seven, yumurtanın en kaliteli protein deposu olduğunu ve sarısının iyi kolesterol içerdiğini belirterek; kolesterolü olmayan bireylerin her gün, kolesterol sorunu yaşayanların ise haftada iki kez bir yumurta tüketmesini öneriyor. Demir, A vitamini, çinko ve karotenlerden de zengin olan yumurtayı 8-12 dakika haşlayarak tüketmek en sağlıklı seçenek oluyor. Kışın çeşitlenen ve bollaşan balık da sağlıklı bir protein kaynağı... Somon, uskumru, sardalya başta olmak üzere tüm balıkları fırında ya da ızgarada pişirerek yemek ya da balık çorbası olarak tüketmek bağışıklık sistemini güçlendiriyor.

### ÜÇ ANA ÖĞÜNÜ ASLA ATLAMAYIN

Herkesin günlük hayat düzeni ana öğün saatlerini değiştirdiği için ara öğünlere de buna göre karar vermek gerekiyor. Beslenme ve Diyet Uzmanı Seven, üç ana öğünün asla atlanmaması gerektiğini, ihtiyaç halinde ara öğünlerle desteklenebileceğini söylüyor. Seven, ara öğünler için şu önerilerde bulunuyor: "Meyvenin aşırı tüketimini önermiyoruz. Ara öğünler için meyve tüketimi günlük hayatın içerisinde pratiklik sağlıyor. Büyük boy bir mandalina, orta boy bir portakal ya da bir elmanın yanında bir avuç ceviz, badem ve fındık yenilebilir. Ya da meyveyi süt, yoğurt ve peynir gibi proteinlerle destekleyebilirsiniz."



### İÇİNİZİ ISITIRKEN AŞIRIYA KAÇMAYIN

Soğuk kış günlerinde içimizi en çok ısıtan çay ve kahve oluyor ancak tüketim miktarı doğru ayarlanmadığı takdirde bu keyif zararlı hale gelebiliyor. İçeriğinde antioksidan bulunan ve metabolizmayı hızlandıran filtre kahveyi günde 2-3 fincan, açık çayı ise 5-6 bardakla sınırlamak ideal oluyor. Yüksek tansiyon hastası olmayanların ise günde iki fincan yeşil çay içerek bel bölgesi yağları ile savaşması mümkün... Soğuk algınlığı ile mücadele içinse ekinezya çayı veya zencefilli yeşil çay içilebiliyor. Çaylarınıza çubuk tarçın eklemek ise kan şekerinizi dengelemeye yardımcı oluyor.

### NEYİ, NASIL YEMELİ?

Kış sebzelerini çeşitlendirerek sık sık tüketmek bağışıklık sisteminizi güçlendiriyor ancak aşırı yağ kullanarak yemek hazırlamak kilo artışına neden olduğu için tam tersi etki yapıyor. Zeytinyağı dahil olmak üzere yemek pişirirken yağ kullanımını azaltmak, et yemeklerine hiç yağ koymamak, sebze yemeklerini ise düdüklü tencerede pişirip, yağını daha sonra eklemek gerekiyor. Diyetisyen Hande Seven, meyvelerin posasından faydalanabilmek için bütün halinde yenilmesi gerektiğini belirtiyor.

### ANTIOKSİDAN&PROBİYOTİK&PREBİYOTİK

Yaşadığımız ortam, vücudun kendi oluşturduğu stres ve çevre kirliliği gibi nedenlerle vücudumuzda serbest radikal denilen bileşikler oluşuyor. Hücreler yoluyla kansere dönüşüm oranları yüksek olan serbest radikalleri vücuttan uzaklaştırmak içinse A, E ve C vitaminleri ile selenyuma ihtiyacımız var. Kışın soframızdan eksik edilmemesi gereken önemli antioksidan kaynağı sebzeler ise ıspanak, havuç, brokoli, Brüksel lahanası, sarımsak ve soğan olarak sıralanıyor. Aynı zamanda yediğimiz gıdalar ile aldığımız ve bağırsaklarımızda bulunan prebiyotikler ile besinlerdeki canlı organizmaları ifade eden probiyotikler de serbest radikallerle savaşıyor. Su tüketiminin azaldığı, hareketsizliğin arttığı kış aylarında bağırsakları beslemek ve temizlemek önem taşıyor. Bunun için yoğurt, kefir, tam tahıllı gıdalar, meyveler ve lifli sebzelerden zengin beslenmek gerekiyor.

### ADIM 3: CİLDİNİZE İYİ BAKIN

Yazın dışarıda çok fazla vakit geçirdiğimiz için güneş ışınları cildimizde ve saçlarımızda hasara neden oluyor. Klorlu sular, çok sık şampuan kullanımı, sıcak suyla yapılan banyolar ve deniz suyu da hasarı artırıyor. Kış gelince bu hasarı gidermek yine bize düşüyor. Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Serap Utaş, cildimizi kışa hazırlamak için alınacak önlemlerle ilgili sorularımızı yanıtladı.

#### KURUMAYI ENGELLEMEK İÇİN NE YAPMALIYIZ?

Cildin kurumasını engellemek için, özelliklerine uygun nemlendirici kremler kullanmalıyız. Yazın güneş ışınları, klor, tuzlu su ve güneşten koruyucu kremler gibi birçok şeye maruz kalan cildimizin donuk ve mat görünmemesi için düzenli olarak arındırıcı maddelerle temizlenmesi önem taşıyor. Haftada 1-2 gün fiziksel peeling (soyma) yapılabilir. Peeling işlemi ölü deriyi temizlediği için yüzün daha parlak ve canlı görünmesini sağlıyor. Kimyasal peeling işlemi; glikolik asit (meyve asitleri), salisilik asit ve trikoloroasetik gibi farklı maddelerle yapılabilir. Uygulama bittikten sonra ise cildinize uygun bir onarıcı nemlendiricinin yanı sıra, kış da olsa mutlaka güneşten koruyucu sürdükten sonra dışarı çıkmalısınız. Deneyimli ellerde yapılan ve her biri 30 dakika süren 5-6 peeling seansından sonra, varsa yazdan kalan cilt lekelerinizden de kurtulabilirsiniz.

#### BU MEVSİMDE BAŞKA HANGİ İŞLEMLER YAPILABİLİR?

Derideki lekeleri gidermek, kınışıklık ve yaşlanmayla savaşmak, akne izlerini silmek ve geniş gözenekleri daraltmak için lazer tedavilerinden yardım alınıyor. Yazın uzun süre güneşin altında kalıyoruz ve bu yüzden ciltte lekeler oluşuyor. Uzun süre güneş ışınlarına maruz kalınması deri kanserleri oluşması için en önemli faktörlerden biri oluyor. Bu nedenle benlere de dikkat etmek gerekiyor. Yazın ardından çapı büyüyen, asimimetrik olan, renk farklılaşması ve yapısal değişiklik gösteren benlerin olduğunu fark ederseniz, bir dermatoloji uzmanına başvurmak önem taşıyor. Melanom adı verilen deri kanserinin erken tanısı için benlerin düzenli olarak hasta tarafından, şüpheli benlerin de dermatologlar tarafından takibi öneriliyor.

### Günde 100 mg C vitamini

C vitamini deyince yılların alışkanlığı ile akla ilk gelen portakal olsa da asıl kaynağın kivi olduğunu unutmayın. Günde bir kivi yemek, günlük C vitamini ihtiyacını karşılamaya yetiyor. Üstelik çok şekerli olmayan bu meyve, kilo artışı riski de yaratmıyor. Bunun yanı sıra portakal, mandalina, limon ve greylift gibi turunçgilleri de kışın evinizden eksik etmeyin.

#### KIŞ BOYUNCA GÜNLÜK BAKIM NASIL OLMALI?

Genellikle cildi aşırı kuruttuğu için sabun kullanımını önermiyoruz. Cildi kurutmayacak malzemelerle yıkamak gerekiyor. Yıkama işlemini akşamları yapmak daha uygun. Böylece hem günün kiri hem de makyaj daha iyi temizleniyor. Ardından yaşa ve derinin yapısına uygun göz çevresi kremi ve gece kremi kullanabilirsiniz. Sabahları ise yağlanma sorunu yoksa, yüzün sadece su ile yıkanmasını öneriyoruz. Ardından uygun nemlendirici ve güneşten koruyucu uygulanması gerekiyor.

**“Cildiniz için nar, C vitamini içeren gıdalar ve yeşil çay ile ceviz, badem, fındık gibi kuruyemişleri kışın sofranızdan eksik etmeyin.”**

# İSTANBUL'DA ZEYTİN AĞAÇLARI ARASINDA TEK KATLI VİLLANIZ OLSUN HAYATINIZ DEĞİŞSİN!

Kapısından girdiğiniz ilk andan itibaren sizi "Park Village Yaşam Konsepti" ile tanıştııyor, İstanbul'da bir Ege kasabası kimliği ile villa yaşamı adına bildiğiniz her şeyi unutturuyoruz.



Villa Sardes - 250m<sup>2</sup>



Villa Thera - 250m<sup>2</sup> (İç Bahçeli)



Villa Larisa - 300m<sup>2</sup>



Villa Lagina - 300m<sup>2</sup>



Villa Claros - 300m<sup>2</sup> (İç Bahçeli)



Villa Alinda - 350m<sup>2</sup>



Villa Trilye - 350m<sup>2</sup> (İç Bahçeli)

Her detayında Ege kasabası kimliğini hissedeceğiniz, 312 dönüm büyüklüğünde tek parselde güvenli site hayatı sizleri bekliyor. Her biri ortalama 1.5 dönüm bahçe kullanımına sahip 144 adet tek katlı, 250 - 300 - 350m<sup>2</sup>'lik villalardan oluşan Park Village'da her eve özel müstakil havuz ve bahçe kullanımı hayatınızın ayrı bir konforu olacak. 5m'ye varan yüksek tavanlar, suit özellikli yatak odaları, 50m<sup>2</sup>'ye varan mutfaklar ve villa içi avlu özellikleri bugüne kadar hayalini kurduğunuz bir yaşamı İstanbul'da sizinle buluşturuyor.

Ortalama 640.000 USD seviyesinde fiyatlar ve cazip ödeme avantajlarıyla Park Village dünyası sizleri bekliyor.

#### PARK VILLAGE ÖRNEK ÖDEME MODELİ

PEŞİNAT	17 AY VADE	2 ARA ÖDEME	KONUT TESLİM BAKİYESİ	TOPLAM
200.000 USD	7500 USD x 17	73.750 USD x 2	165.000 USD	640.000 USD

\* Örnek ödeme modeli 640.000 USD + KDV, 250m<sup>2</sup> ve 300m<sup>2</sup> villalar için düzenlenmiştir.

\* Konut teslim bakiyesi Mortgage / Konut Kredisi ve/veya nakit olarak konut teslim tarihi olan 31.12.2013 tarihinde ödenecektir.

\* KDV konut tesliminde konut teslim bakiyesi ile birlikte ödenecektir.



parkvillage  
"tek katlı villanın markası"



# BİR TÜP KAN VERİN bebeğinizin **DOWN SENDROMU** riskini öğrenin

Her 800-1000 doğumda bir görülen Down sendromu riskini, anneye ve bebeğe girişimsel işlemler yapmadan, yüzde 100'e yakın oranda belirlemek artık mümkün...

**B**ir annenin bebek beklemesi tüm aile için büyük bir mutluluk kaynağı oluyor. Bir yandan bebeğine kavuşabilmek için günlerin hızla geçip gitmesini bekleyen anne adayları, diğer yandan da yaşanabilecek aksilikler konusunda endişeleniyor. Tabii bu endişeleri sadece anne adayları değil, bebekleri sağlıklı bir şekilde dünyaya getirmekle yükümlü olan doktorlar da yaşıyor. Bu nedenle tıp dünyası bebeğin anne karnında en iyi şekilde sağlık kontrolünden geçirilmesi ve risklerin zamanında saptanabilmesi için hızlı ileri görüntüleme ve tanı yöntemleri geliştiriyor. İşte bunlardan biri de ABD'de yaklaşık bir yıldır uygulanan Masif Paralel Sekanslama (MPS) yöntemi... Sadece annenin kan örneğine bakılarak bebekteki Down sendromu riskini yüzde 100'e yakın bir oranla belirleyen bu yöntem hakkında Acıbadem Bodrum Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç. Dr. Serap Yaltı'dan bilgi aldık.

Anne karnındaki fetüsün sağlık durumunun saptanmasına yönelik çalışmalarda fetüse direkt erişim olamayacağı için anne üzerinden müdahalelerde bulunulması gerektiğini belirten Doç. Dr. Yaltı, "Doğum öncesi tarama testleri; aile öyküsünün alınması, anne yaşının sorgulanması, annenin kanının taranması ile ultrason tetkiklerinden oluşuyor ve bunların hiçbiri girişimsel özellik taşıyor. Bu testlerle riskli gebelikleri tanımlamaya, özellikle de genetik problemleri doğrudan belirlemek için doğum öncesi tanı programlarına başvuracak anne adaylarını saptamaya çalışıyoruz" diyor.



## Hem annenin hem de fetüsün sağlığı gözetiliyor

Eğer anne adayında bir risk olduğu düşünülüyorsa Koryon Villus Biyopsisi, amniyosentez ve koryosentez gibi girişimsel uygulamalara başvurmak gerekiyor ancak bunlar hem anne adayı hem de fetüs için bazı riskler taşıyor. Down sendromu riskinin belirlenmesi içinse gebeliğin 11.-14. haftasında fetüsün ense kalınlığı ölçümü tek başına yüzde 80, kanda serbest Beta Hcg ve PAPP-A ölçümü ile beraber yapılan ense kalınlığı ölçümü ise yüzde 85-88 oranında doğru sonuç veriyor. Daha kesin tanı gerektiren durumlarda en sık kullanılan yöntem olan amniyosentez ise gebeliğin 16.-20. haftasında, bebeğin içinde bulunduğu sıvıdan girişimsel olarak örnek alınması yoluyla uygulanıyor. Fetal kayıp oranı yüzde 1 olan bu yöntem, erken dönemde yapılamaması ve gebeliğin sonlandırılması gereken durumlar ortaya çıktığında anne adayının fiziksel ve ruhsal açıdan zor dönemler geçirmesi gibi olumsuzluklar da taşıyor. Bir diğer yöntem olan Koryon Villus Biyopsisi ise gebeliğin 10.-13. haftalarında plasentadan örnek alınmasıyla uygulanıyor. Ancak bu yöntemde fetal kayıp oranı yüzde 1-2 oranında görülüyor ve sonuçta yanılmalar olabiliyor. Ayrıca enfeksiyon, kanama ve fetal anomaliye neden olma gibi riskleri de bulunuyor. 20. haftadan sonra yapılan kordosentezde ise fetal kayıp riski daha da artıyor. Bu nedenle, doğum öncesi genetik tanı için risk taşımayan ve güvenilirliği yüksek bir yöntemle gereksinim duyuluyor. Doç. Dr. Serap Yaltı, bu amaçla anne kanından fetüse ait yeterli miktarda hücre elde edilerek, bunların genetik açıdan incelenmesinin öngörüldüğünü belirtiyor: "Anne kanında her 100 bin anne hücresi başına bir fetüs hücresi düşüyor. Gebeliğin erken döneminde bu hücreler yeterli miktarda bulunuyor. Bu nedenle anne kanında dolaşan fetüs DNA'sının incelenmesi uygun oluyor."

### TEST NASIL UYGULANIYOR?

Bu yöntemde Down sendromu tanısı için anne kanındaki fetal DNA dizilimi, Masif Paralel Sekanslama (MPS) yöntemi ile sayılıyor. Sonuçlarda anneye ait kanda serbest dolaşan 21. kromozom parçacık sayısında artış varsa Trizomi 21 yani Down sendromu pozitif, artış yoksa negatif kabul ediliyor. Başarı oranı hemen hemen yüzde 100'e ulaşan bu yöntemin yanlış negatiflik değeri ise sıfıra yakın oluyor. Yani test sonucu negatif ise anneye girişimsel bir işlem yapılmasına gerek görülüyor. Eğer bu yöntem sonucunda Down sendromu riski pozitif çıkarsa amniyosentez yöntemi yine altın standart olarak tercih ediliyor.

### MPS HAKKINDA BİLİNMESİ GEREKENLER

- Test sadece tekil gebeliklerde uygulanıyor.
- Gebeliğin 10. haftasından sonra yapılıyor.
- Mutlaka ense kalınlığı ölçümü, ikili test ve ultrason ile kombine edilmesi öneriliyor.
- Bu yöntemle çok sayıda tek gen hastalığının analiz edilebilmesi için çalışmalar sürüyor.

### Down sendromu nedir?

İnsandaki 21. kromozom çiftinde fazladan bir kromozom bulunması nedeniyle ortaya çıkan ve bireyin fiziksel ve zihinsel özelliklerine de yansıyan, gelişim geriliğine neden olan bu duruma Trizomi 21 ya da Down sendromu deniliyor. Nedeni henüz tespit edilemeyen bu genetik farklılık, tipik bir yüz siması, badem biçimli göz, düşük kas yoğunluğu, sarkık dil, el ayasında yarıklık, ayak başparmağı ile ikinci parmak arasında genişlik gibi tipik belirtilerin bazen bir arada bazen de birkaçının görülmesi ile kendini gösteriyor. Bu çocuklarda ayrıca doğumsal kalp hastalıklarına da rastlanıyor.







EXCIMER  
LAZER'DE YENİ  
TEKNOLOJİ:  
SUPRACOR

## Yakın gözlüğü tarih mi oluyor?

YAKIN GÖZLÜĞÜNÜZÜ BOYNUNUZA ASMAK İSTEMİYOR MUSUNUZ? PEKİ, LAZER TEKNOLOJİSİNİN EN SON GELİŞMELERİ SAYESİNDE 40 YAŞ SONRASI ORTAYA ÇIKAN YAKINI GÖRME SORUNUNDAN KALICI OLARAK KURTULABİLECEĞİNİZİ BİLİYOR MUSUNUZ?

**B**u çağın yetişkinleri artık genç görünmek istiyor. Diyetler, egzersizler, cilt bakımı uygulamaları ve küçüğünden büyüğüne estetik operasyonlar dış görünüşünü önemseyen 40 yaş üstü kadın ve erkekler için her zaman gündemde oluyor. Bu talebi karşılamak için yeni yöntemler ve teknolojiler üreten alanlardan biri de göz sağlığı. Çünkü her yönüyle kendine bakan bu insanlar toplum içinde gazete okurken, sipariş vermek için menü incelerken ya da cep telefonlarını kullanırken yakın gözlüğü takmak istemiyor. Oysa reddedemeyeceğimiz bir gerçek var; kadınlarda 40-42 yaş, erkeklerde ise 44-45 yaş sonrasında yakını görme sorunu yani 'presbiyopi' başlıyor. Acıbadem Maslak Hastanesi Göz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Bozkurt Şener'e yakın gözlüğünden kurtulmak isteyenleri sevindirecek yeni gelişmeleri sorduk.

### Presbiyopi nedir?

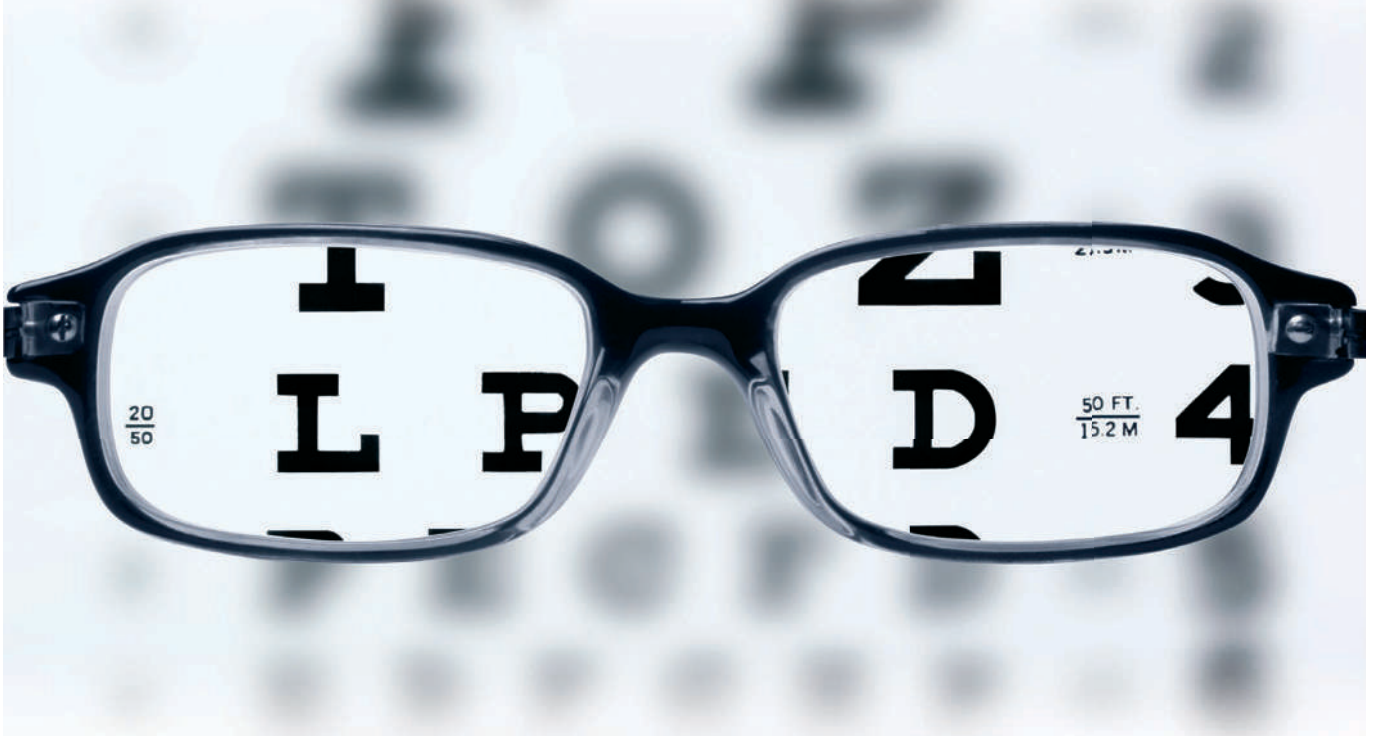
40'lı yaşlardan itibaren gözde ortaya çıkan yakını görememe sorununa 'presbiyopi' ismi veriliyor. Gözün içindeki merceğin esnekliği yaşın ilerlemesi ile birlikte azalıyor; buna bağlı olarak mercek odaklanmakta zorlanıyor ve yakını göremez oluyoruz. Bu durum tıpkı saçın beyazlaması, cildin kınışması gibi doğal bir gelişme... Başlangıçta kollarımızı biraz daha ileriye uzatarak okumaya başlıyoruz ve daha sonra yakın gözlüğü kullanmak zorunlu hale geliyor.

## Yakın gözlüğüne alternatif arayışları ne zaman başladı?

Çok uzun yıllardır bu konuda çalışmalar yapılıyor. Presbiyopi tedavisi sadece yakın gözlüğü, uzak ve yakını bir arada içeren bifokal gözlükler ya da uzak, orta ve yakın mesafeleri bir arada görmeyi sağlayan trifokal ya da multifokal gözlükler ile yapılabiliyor. Gözleğe alternatif olarak uzak ve yakını bir arada görmeyi sağlayan kontak lensler bulunuyor. Kataraktı olan kişilerde katarakt alındıktan sonra göz içine multifokal göz içi lensi yerleştirilebiliyor. Son yıllarda hızla gelişen bir başka seçenek ise lazerle presbiyopi tedavisi. Özetle tedavi şu anda iki nokta üzerinde yoğunlaşıyor: Gözün içindeki mercek ile oynamak ya da korneanın üzerinde çalışmak...

## Supracor yöntemi nasıl uygulanıyor?

Hastanın gözü diğer lazer tedavilerinde olduğu gibi hazırlanıyor. Gözün uzak ve yakın görüşte ne kadar düzeltmeye ihtiyacı olduğuna dair bilgiler sisteme yükleniyor ve kornea buna göre yeniden şekillendiriliyor. Tedavinin uygulanması yaklaşık 4-5 dakika sürüyor. İşlemden sonra birkaç gün boyunca hafif bulanıklık görülebiliyor, ardından mükemmel bir yakını görme durumu oluşuyor. Hasta, prospektüsten daha küçük olan yazıları okur hale geliyor. Bu işlem her iki göze birden uygulanıyor. Yani 'supracor' uzak görüşü bozmadan hem uzak hem yakın görmeyi tek seansta güvenle düzeltmeye yardımcı oluyor. Diğer yöntemlerde gözbebeği alanı içerisinde istenmeyen sapmalar oluşup uzak görüş bozulurken, bu yöntemde böyle bir risk bulunmuyor ve başarı oranları yüzde 90'a ulaşıyor. Bu işlem sonrası 3-6 ay boyunca 0.50 derecelik miyopi görülebiliyor ancak zamanla eski haline dönüyor.



## Korneanın üzerinde nasıl oynanıyor?

Korneanın yüzeyi ham mercek gibi düşünülüp, şekillendiriliyor ve kornea gözlük ya da kontak lens gibi kullanılıyor. Yani kişinin kendi gözünün malzemesi şekillendirilip, bir mercek haline getiriliyor. Gözün içindeki her şey aynı kalıyor, sadece merceğin yüzeyi değişiyor. Bugüne kadar 'intracor' denilen, femtosecond tür lazer kullanılan ve korneanın yüzde 70'lik iç dokusuna yapılan uygulama gerçekleştiriliyordu. Bu uygulamada korneanın santrali halkalar şeklinde kesilerek zayıflatılıyor, gözün içindeki basınçla merkez yukarı itilip, hafif sivrileştiriliyor ve böylece yakını görme sağlanıyordu. Bunu yaparken gözün içindeki basınçta gerçekleşecek değişiklik, yaklaşık olarak 1.25 ile 1.75 derece arasında tahmin ediliyordu ancak tam bir rakam belirlenemiyordu. Şimdi tekrar excimer lazer yöntemine döndüldü ve 'supracor' yöntemi ile artık istenilen numara belirlenerek yeniden şekillendirme yapılabiliyor. Ayrıca supracor yöntemiyle ilk defa uzak ile yakın aynı anda tedavi edilebiliyor.

## Bu tedavi kimlere uygulanabilir?

Gözün ihtiyacı 1.75-2 derece gibi gerçekten ileri rakamlara ulaşmış olan 46 yaş üstü hastalarda tercih ediliyor. Kuru göz, katarakt, ince kornea, glokom, keratokonus gibi göz hastalıkları olanlara, diyabete ya da başka bir hastalığa bağlı kanama problemi yaşayanlara uygulanamıyor. Ayrıca hamilelik, romatizmal veya şiddetli metabolik hastalık gibi lazer işlemine engel oluşturan durumlarda da supracor tedavisi yapılamıyor.

## Tedavinin geri dönüşü var mı?

**Hasta memnun olduğu sürece bu kalıcı bir tedavi oluyor. Numara değişikliği yetmezse ilave yapılabiliyor ya da düzeltme geri alınabiliyor. Yani geri alınamaz bir tedavi uygulanmıyor. Yeni duruma uyum sağlayamadığını söyleyip eski durumuna dönmek isteyen hastalar nadiren de olsa çıkabiliyor.**

BİLGİSAYAR TASARIMI AMELİYATLA  
VÜCUTTAKİ KAYIPLAR GİDERİLİYOR!

# ESTETİKTE SANAL CERRAHİ DÖNEMİ

ABD ve bazı Avrupa ülkelerinde sayılı birkaç merkezde uygulanan 'sanal cerrahi' yöntemi, baş ve boyun bölgesinde çeşitli nedenlerle oluşan doku kayıplarının cerrahi tedavisinde çığır açıyor.

**B**ilgisayar ortamında planlanarak, ameliyathane ortamında uygulanan sanal cerrahi uygulamalarında; oluşan kayıpların sadece üzerinin yumuşak doku transferleri ile örtülmesi değil, aynı zamanda yapılan tasarımlar ve bunların tıbbi üretimi ile kemik kayıplarının milimetrik hataya yer bırakmadan onarımı da hedefleniyor. Cerrahi öncesi çekilen Bilgisayarlı Tomografi bilgisi üzerinde çalışılarak ameliyatta ne kadar dokunun alınması gerektiğine karar veriliyor. İşlem öncesinde alınacak dokuların yerine uygulanacak implantlar hazırlanıyor. Bu sayede ameliyatta çıkartılması gereken dokuların yerine, aynı işlem sırasında uygun onarım yapılabiliyor.

### Sanal cerrahi, hata oranını en aza indiriyor

Acıbadem Bakırköy Hastanesi Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Halil İbrahim Canter, özellikle baş ve boyun bölgesindeki kemik yapılarla yönelik uyguladıkları sanal cerrahi ile cerrahi girişimler hakkında şunları söylüyor: "Önce hastayı muayene edip tıbbi durumu hakkında detaylı bilgi ediniliyor. Hastada kemik eksikliği veya yapacağımız cerrahi sonucunda hastada kemik eksikliğine neden olma ihtimalimiz varsa, hastanın Bilgisayarlı Tomografisi çekiliyor. Bu tetkik sonucunda elde edilen dijital bilgi kullanılarak, hastanın sağlam tarafındaki kemiklerin simetri görüntüleri (ayna görüntüleri) elde ediliyor. Bu sayede hastanın iskeletsel eksikliğine yönelik milimetrik hassasiyetteki kalıcı implantlar, kişiye özel üretiliyor. Yüz bölgesi, kişinin dışı açılan penceresi olması nedeniyle vücut estetiğinin en önemli belirleyicisi oluyor. Yüz kemiklerindeki asimetri hemen göze batıyor ve hastada memnuniyetsizlik yaratıyor. Bu nedenle sağlam taraf örneklenerek üretilen implantlar ile simetri yakalanması garantileniyor. Ayrıca dişlerin kapanması ve çığneme fonksiyonu, hata payı bırakmayan bir hassasiyet ile cerrahi yapılmasını gerektiriyor. Sanal ortamda hastaya yapılacak işlemlerin simülasyonunun gerçekleştirilmesi, her ameliyatta olması muhtemel hata payını en aza indiriyor."

Doç. Dr. Canter, ameliyat sırasında yapılacak kemik kesilerinin yerlerini ve kesme açılarını belirlemek için üretilen kesi kılavuzları sayesinde, kemikleri nereden keseceklerini ayrıntılı ve doğru bir hesaplamayla planlayabildiklerini vurguluyor.

## KİŞİYE ÖZEL PLANLANIYOR, BAŞARILI SONUÇLAR ELDE EDİLİYOR

Bu teknolojiyi kullanmaya başlamadan önce iki boyutlu ölçümlerden elde edilen bilgiler ışığında ameliyat planlanırken, şu an hem üç boyutlu hem de mükemmel şekilde hacimsel ve yüzeysel ölçümler yapılabiliyor. Cerrahi yapılacak kemiklerin katı modelleri üretebiliyor, hatta kemiklere uygulanacak kesilerin tam olarak yeri ve kesme açısı da belirlenebiliyor. Alınan kemiğin yerine getirilecek implantın veya başka bir kemiğin değme yüzey açısı ise kemik çıkartma işleminden sonra kalan kemiklerdeki açığa uygun olarak planlanıyor. Böylece alınan kemiğin yerine konulacak implant, oluşan boşluğa hatasızca oturuyor. Eğer implant yerine kemik transferi yapılarak oluşan boşluk kapatılacaksa, bu durumda da kemikler arasında yüzey alanı genişlediğinden kemik kaynaması daha hızlı ve sağlam oluyor. Tüm planlama kişiye özel yapıldığı için ameliyatların süreleri kısalıyor. Bu sayede hastalar daha az anestezi alarak, daha başarılı cerrahiler geçirme şansı elde ediyorlar.

### Farklı operasyonlarda kullanılıyor

Sanal cerrahi ile 'ortognatik cerrahi' adı verilen, dişlerin kapanmasıyla ilgili veya ısırma fonksiyonlarındaki sorunlara yönelik ameliyatların planlamaları yapılabiliyor. Ayrıca kemik kaybına sebep olan yaralanma, doğumsal anomaliler veya tümörlerin çıkartılması esnasında oluşan kemik kayıplarının yerine konulması için yapılacak cerrahi müdahalelerde de sanal cerrahiden yararlanılıyor.



# MINİK ÖĞRENCİLERİN ENFEKSİYONLARLA İMTİHANI

Çocukların ilk kez kreşe ya da okula başladıkları yıl geçirdikleri enfeksiyonlar onları yıpratırken, anne babaların da endişelerini artırıyor. Uzmanlar ise hafif geçirilen hastalıkların bağışıklık sistemini güçlendirdiğini hatırlatarak, 'el yıkama alışkanlığı' gibi basit bir davranışın bile bu tür rahatsızlıkları önlemede büyük önem taşıdığını vurguluyor.

**B**u yıl ilk defa okula ya da kreşe başlayan çocuklar hem yeni arkadaşlara hem de yeni hastalıklara 'merhaba' dediler... Çünkü okul çağına kadar genellikle korunaklı ortamlarda yaşayan çocuklar, vücutlarının tanıştığı yeni mikroplara karşı direnç göstermek için sık sık hastalanıyorlar ama bu onların daha sağlıklı olmasını sağlıyor. Birçok anne babanın kabusu olan okul çağındaki enfeksiyonlar çocukların bağışıklık sistemini geliştirmeye de yardımcı oluyor. Ancak okul çağındaki 5-18 yaş grubunun sağlıklı olmak kadar, eğitimini mümkün olduğunca kesintisiz

tamamlamak gibi bir amacı daha oluyor. Burada da enfeksiyonlarından korunmak ya da bu hastalıkları daha hafif geçirebilmek için alınması gereken önlemler devreye giriyor. Acıbadem Eskişehir Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Mehmet Kuşku ile Acıbadem Kocaeli Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Sevinç Tugay'a okul çağına sıkça karşılaşılan enfeksiyonları, nedenlerini, belirtilerini ve korunma yollarını sorduk. Ebeveynlere rehber olması için hazırladığımız bu dosya konusu, çok basit önlemlerin ne denli koruyucu olduğunu gösteriyor.

## ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI

Burun, boğaz, gırtlak, sinüs ve kulakların iltihaplarına üst solunum yolu enfeksiyonu deniyor. Bu hastalıkların yüzde 85'i viral kaynaklı olurken, geri kalanlar ise bakterilerin yol açtığı rahatsızlıklar arasında yer alıyor.

**RİNİT (NEZLE)** Nezle ya da soğuk algınlığı olarak bilinen rinit, üst solunum yollarını özellikle de burnu tutan bir hastalık. Okul dönemindeki çocukların yılda ortalama 3-5 kez bu hastalığı geçirmesi normal kabul ediliyor. Hastalığa virüsler yol açıyor. Bulaşma damlacık yoluyla yani hapsirme ya da öksürme sırasında ortama yayılan tükürük parçacıkları nedeniyle meydana geliyor. Bu damlacıklar hem ortama yayılıyor hem de eller ve eşyalar üzerine bulaşarak, temas yoluyla geçiş yapıyor. Virüsün vücuda girmesinden 12-36 saat sonra rinit belirtileri ortaya çıkıyor. Burun akıntısı ve tıkanıklığı, hapsirme, boğazda yanma, kuru öksürük, baş ve boğaz ağrısı, halsizlik ve hafif ateş olarak sıralanabilecek bu belirtilerin yanı sıra, gözlerde yanma, yaşarma ve kızamıklık da görülebiliyor. Hastalığın özel bir tedavisi olmuyor. Belirtilere yönelik ilaçlar veriliyor. Ağrı ve ateş varsa parasetamol içeren şuruplar kullanılıyor. Burun akıntısı ve tıkanıklığına yönelik serum fizyolojik damla ya da spreyler tercih edilebiliyor. Antibiyotiğin yararsız olduğu bu tip rahatsızlıklarda çocuğun bol sıvı alması ve dinlenmesi gerekiyor.





## GRİP

Virüslerin yol açtığı hastalıkta tablo nezleye göre biraz daha ağır seyrediyor. Titreme, yüksek ateş, baş ve kas ağrıları görülebiliyor. Baş ağrısı, göz hareketlerine bağlı olarak artıyor. 38.5 derecenin üzerinde seyreden ateş genellikle üç gün sürüyor, sekiz güne kadar uzadığı da görülebiliyor. Çocukta gribe bağlı olarak göğüste ağrı, bulantı, kusma, karın ağrısı şikayetleri de ortaya çıkıyor. Gribin tedavisinde de antibiyotiklere başvurulmuyor. Rahatlatıcı bazı tedavi yöntemleri kullanılıyor. Grip aşısının her yıl grip mevsimi başlamadan önce, ekim-kasım aylarında uygulanması öneriliyor. Ancak gecikildiğinde mart ayına kadar yaptırılmasında fayda oluyor. İlk kez yapılacak ise bir ay ara ile iki doz, daha önceki yıllarda uygulanmış ise bir kez yaptırılıyor. Aşı, altı ay ile üç yaş arası yanm doz, daha büyük çocuklarda ise tam doz uygulanıyor. Tavuk yumurtasından elde edilen aşının, yumurta alerjisi olanlara yapılmaması gerekiyor.

## ORTA KULAK İLTİHAPLARI

Çocukluk çağında nezle ve gripten sonra en sık görülen hastalık grubunu oluşturuyor. Üç yaşına kadar olan çocukların üçte ikisi en az bir kez orta kulak iltihabı geçiriyor. 10 yaşından sonra bu sıklık azalıyor. Orta kulak iltihabı okula devamsızlığın en önemli nedenlerinden biri oluyor. İşitme kaybına yol açma tehlikesi nedeniyle bu rahatsızlığı önemsemek gerekiyor. Sıklıkla nezle ve grip enfeksiyonları nedeniyle meydana gelen orta kulak iltihapları, geniz etinin büyük ve orta kulağın havalandırma borusu olan östakinin daha kısa, düz ve geniş olmasından da kaynaklanabiliyor.

## SİNÜZİT

Alın kemiği, üst çene kemiği ve burun etrafındaki kemiklerin içindeki hava dolu boşlukların iltihabına sinüzit deniyor. Üç yaşına kadar olan çocukların yüzde 6-13'ünün sinüzit geçirdiği biliniyor. Burun akıntısı, tıkanıklık, geniz akıntısı, öksürük, koku almada azalma, başta dolgunluk hissi ve ateşin 10 günden daha uzun sürmesi sinüzit hastalığını akla getiriyor.



## ALT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI

Bronşit, bronşiolit ve zatürre gibi hastalıklar alt solunum yolu enfeksiyonlarını oluşturuyor. Akciğerdeki havanın dolaştığı boruların iltihaplanması olarak tanımlanan bronşit, soğuk algınlığının ardından ortaya çıkabiliyor. İltihabın, bronşiol denen daha küçük borularda ortaya çıkmasına ise bronşiolit adı veriliyor. Soğuk algınlığının ardından hafif öksürük ve ateşle kendini gösteren bu hastalıklar, genellikle virütik kaynaklı olduğu için antibiyotik kullanılmaması gerekiyor.

**ZATÜRRE** Özellikle havalarn soğuması ile birlikte zatürre hastalığının görülme sıklığı da artıyor. Basitçe, akciğerdeki hava keseciklerinin iltihaplı bir sıvı ile dolması olarak tanımlanabilecek bu hastalığın belirtileri, diğer üst solunum yolu enfeksiyonları ile aynı oluyor. Öksürük, ateş, titreme, baş ağrısı, halsizlik, karn ağrısı ve karında şişkinlik görülüyor. Ancak öksürük daha şiddetli ve balgamlı, ateş ise daha yüksek ve inatçı bir seyir izliyor.

**GASTROENTERİTLER** Mide-bağırsak enfeksiyonları da okul döneminde sıkça görülüyor. Viral kaynaklı hastalıklar, tuvalet hijyeninin yetersiz olması, yıkanmamış meyve ve sebzelerin tüketilmesi, ortak eşyaların kullanımı gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkıyor.

**DÖKÜNTÜLÜ ÇOCUK HASTALIKLARI** Suçiçeği, kızamık, kızamıkçık, 6. ve 5. hastalık gibi hastalıklar bu gruba giriyor. Bunların hepsi viral enfeksiyonlar arasında sayılıyor. Hastalığa yönelik bir tedavi bulunmuyor. Döküntüler olduğu sürece bulaşma riski taşıyor.

## ÇOCUKLAR NASIL KORUNMALI?

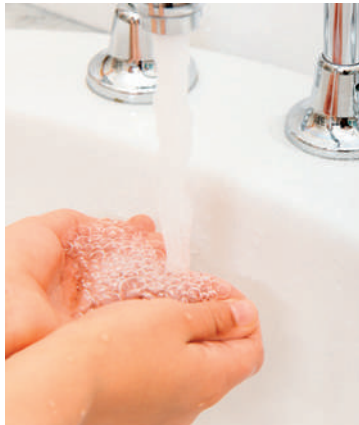
**1 AŞILARI YAPILSIN**  
Enfeksiyonlardan korunmanın en önemli ve ekonomik yolu aşılarının yaptırılması. Basitçe, bir hastalığın zayıflatılmış mikrobusunun vücuda verilerek, bağışıklık sisteminin o hastalığa karşı direnç kazanması olarak tanımlanabiliyor. Sağlık Bakanlığı'nun uyguladığı aşıların tam olarak yaptırılması gerekiyor. Bunun yanı sıra, rutin aşılama programında yer almayan suçiçeği ve Hepatit A aşılarının da yaptırılması önem taşıyor. Özellikle suçiçeği salgınlar halinde görülüyor. Eskiden sadece 15. ayda yapılan suçiçeği aşısının şimdi 4-6 yaş arasında ikinci dozu yapılıyor. İlkokula başlarken, 15. ayda yapılmış olsa bile ikinci dozun yapılması gerekiyor. Ancak çocuk suçiçeği geçirmişse, ikinci doza gerek olmuyor. Çocukluk çağı aşılarının, ilkokula başlamadan önce tamamlanmış olması gerekiyor.

**2 ELLERİNİ SIK SIK YIKASIN**  
Mikroorganizmalara karşı savaşta en etkili yöntem bulaşmayı önlemek. Hastalıklar vücuda en sık ikincil temaslara bulaşarak yayılıyor. Yani mikroorganizmaları taşıyan birinin dokunduğu kapı kolu, silgi, kalem, çanta, toplu taşıma araçlarındaki tutunma yerleri, trabzanlar, çocukların enfeksiyona yakalanmasına

yol açıyor. Oysa sadece ellerin yıkanması ile karşılaşılacak enfeksiyonların yüzde 90'ının bertaraf edilmesi mümkün. Çünkü ellere bulaşan bakteri ve virüsler ağız ya da burun yolu ile vücuda giriyor. Bunu önlemenin en etkin yolu ise ellerin sık sık yıkanması. Özellikle okul çağı çocuklarına bu alışkanlığın kazandırılması önem taşıyor. Toprak, birçok parazit ve bakteriyi barındırdığı için çocukların toprakla oynadıktan sonra da ellerini yıkaması gerekiyor. Ayrıca tırnakların kısa kesilmesi de alınabilecek önlemler arasında yer alıyor.

**3 İYİ BESENSİN VE UYUSUN**  
Vücut direncinin korunması için beslenmeye önem verilmesi şart. Hem evde hem de okulda, vitamin ve mineral içeriği yüksek olan dengeli beslenmeye

dikkat edilmesi önem taşıyor. C vitamini takviyesi yerine, çocuğun ihtiyaç duyduğu vitamini taze meyve ve sebze kaynağından karşılaması gerekiyor. Açıkta satılan gıdaların tüketilmemesi konusunda çocukların bilinçlendirilmesi önem taşıyor. Vücut direncinin sağlanmasında uykunun ayrı bir yeri var. Uykusuzluk çeken ya da uyku bozukluğu olan kişilerde bağışıklık direncinin daha zayıf olduğu görülüyor.



## 4 SIVI TÜKETSİN

Vücut, mikroorganizmaları atmak için terleme, balgam, ishal, kusma ve burun akıntısı gibi yöntemlerle suyu kullanıyor. Bu nedenle sıvı kaybının yerine konması için, hastalık esnasında su, meyve suyu, bitkisel çay ve ayran gibi sıvıların bol bol tüketilmesi gerekiyor.

## 5 DİNLENSİN

Enfeksiyon sırasında vücudumuz mikroorganizmalara karşı savaş veriyor ve yoruluyor. İstirahat etmek, hastalık esnasında enfeksiyonun başkalarına bulaşmasını önlerken, kişinin vücut direncinin artmasını da sağlıyor. Hasta olan çocukların okula gitmesi, diğerlerinin de enfekte olmasına yol açıyor. Hastalık sürekli bir öğrenciden diğerine bulaşır hale geldiği için, çocuklar tam olarak iyileşemiyor. Bu nedenle hastalık ve nekahat döneminin evde geçirilmesi gerekiyor.

## 6 EGZERSİZ YAPSIN

Spor etkinlikleri öğrencilerin bedensel ve ruhsal gelişimine önemli katkılar sağlıyor. Haftada iki-üç gün hafif ama düzenli egzersiz enfeksiyonlara karşı çocukları daha güçlü hale getiriyor. Bu nedenle bedensel aktiviteye çocuklarda da gereken önemin verilmesi gerekiyor.

## 7 HİJYEN SAĞLAYIN

Okulda ortak kullanım alanı olan sınıfların ve tuvaletlerin iyi temizlenmesi, enfeksiyonların yayılmaması için yapılması gerekenlerin başında geliyor. Kreşlerdeki oyuncakların en fazla üç günde bir dezenfekte edilmesi önem taşıyor. Bunun yanı sıra sınıfların sık sık havalandırılması da gerekiyor. Yaz ve kış enfeksiyonları arasında bir fark bulunmuyor. Ancak mikroorganizmalar havasız ortamlarda daha hızlı yayılıyor. Kışın havalar soğuk olduğu için pencerelerin kapalı olması ve havalandırma yapılmaması, mikroorganizmaların gelişmesine uygun ortam hazırlıyor.

## Yüksek ateşten korkmalı mı?

Dr. Mehmet Kuşku, "Aileler yüksek ateşten korkmalı mı?" sorusuna şöyle cevap veriyor: "Ülkemizde maalesef ateşten olması gerekenden çok daha fazla korkuluyor. Muhtemelen bu korkunun sebebi, ateşli dönemde geçirilen havaleler oluyor. 'Febril konvulsiyon' olarak adlandırılan ateşli havale yüzde 5 oranında görülüyor. Genellikle 6 ay-5 yaş arası çocuklarda rastlanıyor ve 18-24 ay arasında sıklığı artıyor. Korkulanın aksine bu havalelerde çocuğun beyninde hasar oluşmuyor. Ateşten ve ateşe bağlı geçirilen havalelerden korkulmaması gerekiyor. Ateşle mücadelede soyunma, fiziki soğutma ve parasetamol içeren şuruplar kullanılabilir."

## YILLIK 10-12 ENFEKSİYON NORMAL

Acıbadem Kocaeli Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Sevinç Tugay, bir çocuğun kreş ya da okul öncesi dönemde yılda 6-8 kez enfeksiyon geçirme riski olduğunu, okula başladıktan sonra bu sayının yüzde 50 oranında arttığını belirtiyor. Bu da yılda 10-12 enfeksiyon yani kış aylarında 15 günde bir hastalanmak anlamına geliyor. Okulun ilk bir ya da iki yılında enfeksiyonların daha sık görüldüğünü vurgulayan Dr. Tugay, şu uyarıda bulunuyor: "Tüm bu bilgilere karşın, yine de çocuğun geçirdiği enfeksiyonlar yoğun ve ciddi ise tedavi süreci uzuyorsa nedenlerini irdelemek gerekiyor. Altta yatan kronik bir neden, astım, bronşit, alerjiye yatkınlık, bağışıklık sisteminin yetersizliği ya da çevrede çocuğun hasta olmasına yol açabilecek toksik bir etken olup olmadığının araştırılması önem taşıyor. Çocukları enfeksiyondan korumak için aktivitelerini tamamen sonlandırmak ise doğru olmuyor. Yüzmeye gidiyorsa, haftada üç kez yerine bir kez gitmesi öneriliyor. Özellikle havuzlardaki aşırı nem ve sıcaklık bronşları hassas çocukları sıkıştırabilir. Burada da havalandırmanın önemi ortaya çıkıyor."







**FIFA Türkiye’de ilk defa bir merkeze  
“FIFA MEDICAL CENTRE OF EXCELLENCE” sertifikası verdi.  
Bu sertifikaya dünyada sadece 26 merkez sahip.  
Bu gurur Türkiye’nin...**



FIFA, ACIBADEM FULYA  
SPORCU SAĞLIĞI MERKEZİ'Nİ  
MÜKEMMELİYET  
MERKEZİ

OLARAK SEÇTİ

ACIBADEM



# Radyocerrahide son nokta:

# Gamma Knife Perfexion

BAŞ BÖLGESİNDEKİ TÜMÖRLER İLE ÇEŞİTLİ HASTALIKLARIN TEDAVİSİNDE YARARLANILAN RADYOCERRAHİNİN ALTIN STANDARDI GAMMA KNIFE, TEKNOLOJİK GELİŞMELERİN TIPTA SAĞLADIĞI İLERLEMELERLE DAHA DA BAŞARILI HALE GELİYOR. GAMMA KNIFE PERFEXION CİHAZI İLE TEDAVİ SÜRESİ KISALYOR, HASTALAR DAHA AZ RADYASYONA MARUZ KALYOR.

**Ö**zellikle beyin tümörlerinin ameliyata gerek kalmadan radyocerrahi yöntemiyle tedavisinde başarılı sonuçlar veren Gamma Knife yönteminin daha da gelişmesini sağlayan Gamma Knife Perfexion cihazı ile eskiden ulaşılamayan noktalara ışın tedavisi uygulamak mümkün hale geliyor.

Aynı anda birden fazla tümöral kitleye odaklanarak yoğunlaştırılmış ışın tedavisi uygulamaya olanak veren Gamma Knife Perfexion, sunduğu diğer avantajlarla da hastaların yaşam kalitelerinde artış sağlıyor. Gamma Knife Perfexion cihazıyla hizmet veren Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nden Beyin ve Sinir Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Selçuk Peker ile hem Gamma Knife tedavisini hem de yeni cihazın sağladığı olanakları konuştuk.

## BEYNİN FARKLI BÖLGELERİNDEKİ TÜMÖRLER AYNI SEANSTA TEDAVİ EDİLEBİLİYOR

Radyocerrahi, ışın tedavisi ile ameliyat etkisi yapan bir tedavi yöntemi. İsveçli beyin cerrahı Lars Leksell'in isim babası olduğu bu yöntem ile çok sayıda düşük enerjili radyasyon ışını, kafatasındaki hastalıklı bölgeye yönlendiriliyor ve odak noktasında yüksek bir enerjiye ulaşarak hastalık tedavi ediliyor. 1968'den bu yana kullanılan Gamma Knife radyocerrahisi ile baş bölgesindeki tümörler, damar yumağı ya da trigeminal nevralsi denilen ve yüz ağrılarına yol açan hastalıkların tedavisi sağlanıyor. Daha önceki cihazlarda 201 noktadan çıkan ışın demetleri, bilgisayarda gereken ayarlamaların yapılması ile hastalıklı bölgeye yani tümöre, damar yumağına ya da yüz ağrılarına yol açan bölüme odaklanıyordu. Böylece her bir noktadan az miktarda geçen radyasyon ışınları, odakta yoğunlaşıyor, hastalığın tedavisini sağlıyordu. Gamma Knife Perfexion cihazında ışınlar 192 noktadan verilirken, seansta çok sayıda tümöre tedavi verilmesi mümkün oluyor. Prof. Dr. Selçuk Peker, yapılan işlemi şöyle anlatıyor: "Hastanın başına, dört noktadan yapılan lokal anestezi ile bir çerçeve takılıyor. Daha sonra MR çekiliyor. Bilgisayarda yapılan hesaplamalar ve planlamaların ardından tedavi süreci başlıyor."

### SGK DESTEĞİ

Gamma Knife tedavilerinin önemli bir kısmı Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanıyor. Bu tedaviyi bilen hekim sayısının artması ve hastaların da bilinçlenmesi ile sağlığına kavuşturulan kişi sayısında günden güne artış yaşanıyor.

## KAFATASINDA HER YERE ULAŞILABİLİYOR

Yöntem genellikle beyin tümörlerinde uygulanıyor. Özellikle vücudun başka bir yerindeki kanserli hücrelerin beyne yaptığı metastazlarda, ameliyat etmenin mümkün olmadığı durumlarda Gamma Knife kullanılıyor. İşitme siniri ya da beyin zarında görülenler gibi iyi huylu tümörlerin tedavisinde de bu yöntem başarılı sonuçlar veriyor. Ancak burada erken tanı önem taşıyor. Çünkü Gamma Knife en fazla 3-4 cm çaplı tümörlerde uygun oluyor. Başa takılan çerçeve nedeniyle 3 yaşından küçüklere pek uygulanamasa da, ileriki yaşlarda olan hastalara dair herhangi bir sınırlama bulunmuyor. Üstelik ameliyatta görülen kanama ya da enfeksiyon gibi yan etkiler olmadığı için özellikle akciğer hastaları ya da kalp rahatsızlığı geçirmiş olanlarda daha rahat bir tedavi süreci sağlıyor. Hasta, cerrahinin getirdiği sıkıntıları yaşamamış oluyor. Gamma Knife, baş bölgesindeki birçok tümöral oluşumun tedavisini başarı ile gerçekleştirirken Gamma Knife Perfexion bu başarıyı daha da ileriye taşıyor. Çünkü yüz ve göz çevresinde pek kullanılmayan Gamma Knife'in aksine, Perfexion cihazı ile sinüs ve yutak gibi bölgelere rahatlıkla ulaşılıyor. "Hastanın kafatasının içinde neredeyse ulaşamayacak yer kalmadı" diyen Prof. Dr. Peker, bunun büyük rahatlık sağladığını vurguluyor.

## GEREKTİĞİNDE TEKRARLANABİLİYOR

Gamma Knife, tekrar mümkün kılan bir teknoloji. Hastada yıllar itibarıyla tekrarlayan tümörler görülmesi halinde, yeniden uygulanmasında bir sıkıntı yaşanmıyor. Çok farklı noktalardan azar azar gönderilen radyasyon dalgaları, bir odakta birleştiği için beynin normal dokuları hasar görmüyor. Perfexion cihazı ile bu oran iyice düşüyor. Bilgisayarlar geliştikçe normal beyin dokusunu korumak daha da kolaylaşıyor. Normal dokuların aldığı radyasyon oranında da azalma oluyor. Bu da radyasyona bağlı yan etki görülme riskini düşürüyor.

## TEDAVİ SÜRESİ KISALİYOR

Cihazın bir başka üstünlüğü de tedavi süresini kısaltması. Gamma Knife'ta tedavi, uygulanacak doza göre 10 dakika ya da 3 saat sürebiliyor. Yeni cihaz ile bu sürede üçte birlik bir azalma görülüyor. Tedavinin etkinliğini artırıp yan etkilerini azaltan bu cihaz, zaman kaybına yol açan ayarlamaları da kendisi yaparak tedavi süresini ciddi oranda düşürüyor.

Kapalı alan fobisi olan ve MR çektimekte zorlanan hastalar için Gamma Knife Perfexion korku ya da endişeye yol açmıyor. Hasta bu cihaza girdiğinde üzerinde 75 cm açıklık kaldığı için korkmadan tedavi sürecini devam ettirebiliyor. Prof. Dr. Selçuk Peker, bu cihaz ile beynin 10 yerindeki metastaza müdahale edilebildiğini belirtiyor. Anestezi ve yoğun bakım gerektirmeden tedavi olanağı sunan Gamma Knife'in avantajları arasında öne çıkanlardan biri de hastaların saçının kesilmemesi ya da dışarıdan belli olacak bir iz bırakmaması. Tedavi olan hasta, aynı gün evine gidip, ertesi gün işe başlayabiliyor. Sosyal ve duygusal açıdan kendisini daha iyi hissetmesi tedavide uyumu ve başarıyı beraberinde getiriyor.

## BU BELİRTİLERİ DİKKATE ALIN

Türkiye'de her yıl 2-3 bin kişi beyin kanserine yakalanıyor. Beyin tümörlerinin iki türlü belirtisi oluyor. Kafatasındaki basıncın artmasına bağlı olarak şiddetli baş ağrısı ve kusmalar görülebilir. Beyin, beyincik, omurilik soğanı gibi yapıların fonksiyonlarının bozulmasına bağlı olan belirtiler ortaya çıkabiliyor. Kol ya da bacakta kuvvetsizlik ve uyuşma, yüzde felç, görme ve işitme bozukluğu gibi, beynin fonksiyonlarındaki bozulmalara dikkat etmek gerekiyor. Bu belirtiler görüldüğünde kişinin hemen bir nöroloğa başvurması öneriliyor. Çünkü erken tanı, hastalığın tedavisindeki başarıyı artırıyor.



**1 yılda  
815 hasta**

Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde geçen yıl 815 hasta Gamma Knife yöntemiyle tedavi edildi. Dünyanın önde gelen merkezlerinin ortalama yıllık sayısı ise 600 civarında.

## MERKEZ SEÇERKEN NELERE DİKKAT EDİLMELİ?

Türkiye'de beş merkezde Gamma Knife var, Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde ise ileri teknoloji olan Gamma Knife Perfexion bulunuyor. Hastaların, tedavi olabilecekleri merkezleri seçerken dikkat etmesi gereken noktalar ise şöyle sıralanıyor:

- **Deneyimin önemi büyük. Farklı hastalıklar için çok sayıda Gamma Knife tedavisi uygulamış olan bir ekip hastanın gereksinimlerini daha iyi bilebiliyor, tedavi protokolüne hakim olabiliyor.**
- **Bu konuya ciddiyetle eğilen, bilimsel yayınlar, bildiriler yapan, yurt içi ve yurt dışındaki eğitimlere katılan merkezler, daha güven verici olabiliyor. Son gelişmelere hakim olan bir ekibin sunacağı tedavi hastalara avantaj sağlayabiliyor.**
- **İleri teknolojinin bulunduğu merkezler, hastaların tedavisindeki başarıyı artırabiliyor. Gamma Knife cihazının yanı sıra tedavi planlamasında kullanılan görüntüleme cihazlarının üstün teknolojilere sahip olmaları önem taşıyor.**

## TEDAVİNİN AŞAMALARI

### 1. Stereotaktik çerçevenin takılması

Hastanın başına özel bir çerçeve takılıyor. Bu işlem lokal anestezi altında yapılıyor.

### 2. Nöroradyolojik görüntüleme

Çerçevesi takılan hastanın MR cihazı ile görüntülenmesi yapılıyor.

### 3. Doz ayarlaması

Özel programlarla, tedavi edilecek doku keskin bir hassaslıkla sınırlanıyor ve uygulanacak radyasyon miktarı belirleniyor.

### 4. Uygulama

Tedavi planının ardından, hasta cihaza yerleştiriliyor. Vücudunun sadece baş kısmına yönelik tedavi olduğu için kapalı alan korkusuna yol açmayan Gamma Knife cihazında hasta rahat bir pozisyonda yatırılıyor. Tedavi sırasında hiçbir acı hissetmiyor. Müzik yayını ile hastanın kendini rahat hissetmesi sağlanıyor.



## ÇOCUKLARDA REKTAL KANAMANIN ÇARESİ:

# Bol hareket ve sağlıklı beslenme

ABUR CUBURLA KARNINI DOYURAN, HAREKETSİZ KALAN ÇOCUKLARDA ÖNCE KABIZLIK ARDINDAN BUNA BAĞLI ANAL ÇATLAKLAR VE KANAMALAR OLUŞUYOR. KABIZLIĞI ÖNLEMELİK İÇİN ÇOCUĞUN SAĞLIKLI BESLENMESİNİN SAĞLANMASI VE HAREKETLİ BİR YAŞAMA YÖNLENDİRİLMESİ ŞART!

**S**okakta oynamak yerine bilgisayar ve televizyon başında vakit geçiren, sebze meyveden çok abur cubur yiyen ve fast food restoranlarının müdavimi olan her yaşta çocukta son yıllarda en sık rastlanan şikayetlerden biri de kabızlık oluyor. Acıbadem Bursa Hastanesi Çocuk Cerrahisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Murat Şanal, anne babaların son yıllarda sıklıkla, 'Çocuğum birkaç gündür kakasını yapamadı' ya da 'Kakasını yapmaya çalışırken poposundan kan geldi' gibi şikayetlerle sağlık kuruluşlarına başvurduğunu belirtiyor. "Çocukluk çağında kaka yaptıktan sonra popodan kan gelmesi oldukça sık rastlanan bir durum ve genellikle basit bir sorun olsa da aileleri çok telaşlandırıyor. Bu şikayete gelen çocuklarda genellikle anal fissür saptanıyor" diyor Dr. Şanal, konuyu şöyle açıklıyor: "Kabızlık nedeniyle sertleşen kaka zorlanmaya bağlı olarak anüs etrafında anal fissür dediğimiz yüzeysel çatlaklara neden oluyor. Bu durum daha çok abur cubur yenilmeye başlanan oyun çocukluğu çağında görülüyor. Anal fissür nedeniyle kakasını yapmaya çalışırken canı acıyan çocuk, kakasını tutmaya başlıyor. Bekledikçe kaka daha çok sertleşip daha fazla çatlağa neden oluyor ve çocuk böylece bir kısır döngüye giriyor. Bunu önlemek için çeşitli yöntemler olmakla birlikte temelde çocuğın beslenme ve yaşam biçimini değiştirmek gerekiyor."



## KANAMANIN NEDENİ ÖNEMLİ!

Kanamamanın anal fissürden mi yoksa bir bağırsak polibinden mi olduğunu doğru ayırt etmek önem taşıyor. Kabızlığa bağlı sorunlarda ilk aşamada bağırsak jimnastiği yaptırmak gerekiyor. Bunun için lavman kullanımını önerdiklerini belirten Dr. Şanal, ailelerin lavman sözcüğüne karşı ön yargılı olduklarını söylüyor. Ancak bağırsağın çalışma sistemi bozulduğunda içeriği boşaltmadan hiçbir başarı elde edilemiyor. Anal fissürün tedavisinde esas amaç; kısır döngüyü kırmak, çocuğun her gün düzenli ve yumuşak kıvamda kaka yapmasını sağlamak. Bunu başarmanın temelini ise oturma banyosu ve uygun diyet oluşturuyor.

## LİFLİ BESLENME

Var olan anal fissürün iyileşmesi ve yeni oluşumların önlenmesi için posalı gıdalardan zengin bir beslenme düzeni kurmak; çips, çikolata ve abur cubur türü ürünlerden kaçınmak gerekiyor. Tekrarlama riski çok yüksek olan anal fissürlerin tedavisinde beslenme ayağını yeterince sağlam kurmak konusunda anne babalara büyük görev düşüyor.

## Oturma banyosu

Günde iki kez en az 5 dakika süreyle yaptırılacak ılık oturma banyosu, anal fissür sorunu yaşayan çocuğu rahatlatarak aynı zamanda bir ödül yerine de geçebiliyor.



## ÇOCUĞUNUZ NELERİ YAPMALI?

- Düzenli olarak spor yapsın, asansör yerine merdiven kullansın, koşsun, yürüsün.
- Tuvalet hissi geldiğinde hemen tuvalete gitsin, acele etmeden bağırsaklarının tamamen boşalmasını beklesin.
- Her gün bol bol su içsin.
- Bol sebze ve meyve yesin.
- Ekmek seviyorsa esmer ekmekleri tüketsin.
- Müsli ve benzeri ürünleri seviyorsa bol sıvı ile birlikte yesin.
- Fast food, kakao ve çikolatadan uzak dursun.



## ÇOCUĞUNUZ NELERİ YAPMAMALI?

3 günden seyrek kaka yapmak, kakanın çok sert, kalın ve kuru olması kabızlık olarak tanımlanıyor. Anal fissüre neden olan kabızlığı ortaya çıkaran faktörler şöyle sıralanıyor:

- **Az posalı gıdalarla beslenme:** Lif içeriği az olan gıdalar bağırsakların çalışmasını da yavaşlatıyor.
- **Çok hızlı ve çiğnemedi yemek yeme:** İyi çiğnemedi yutulan lokmalar bağırsakların çalışmasını zorlaştırıyor.
- **Yetersiz sıvı alımı:** Bol su içilmediğinde bağırsağın içeriği de katılaşır.
- **Hareketsizlik:** Gün içinde yeterince hareket etmemek bağırsakların tembelleşmesine yol açıyor.
- **Ertelemek:** Oyuna ara vermek istemeyen çocuklar kakalarını tutuyor ve zamanla kabızlık geliyor.
- **İlaçlar:** Bazı ilaçların uzun süreli kullanımı kabızlığa neden olabiliyor. Bunların çocuğun doktoru ile değerlendirilmesi öneriliyor.

**FİZİK TEDAVİ VE  
REHABİLİTASYON  
ALANINDA  
PRATİK VE ETKİLİ  
BİR UYGULAMA**

# Kinezyolojik Bantlama

**KİNEZYOLOJİK BANTLAR,  
SPOR YARALANMALARINI  
SONRASI VEYA SAKATLANMA  
RİSKİNE KARŞI SPORCULAR  
TARAFINDAN KULLANILYOR.  
BU BANTLAR FİZİK TEDAVİ  
VE REHABİLİTASYON  
HAŞTALARINDA DA VÜCUDUN  
DOĞAL İYİLEŞME SÜRECİNİ  
KOLAYLAŞTIRMASI NEDENİYLE  
TERCİH EDİLİYOR. BANTLAR,  
AĞRININ AZALTILMASINDAN  
DOKULARIN İYİLEŞMESİNE  
KADAR BİRÇOK FAYDA  
SAĞLIYOR.**

**2** 012 Londra Olimpiyat Oyunları'nda, farklı branşlardaki birçok sporcunun müsabakalar sırasında vücutlarının çeşitli bölgelerinde bildiğimiz klasik bantlardan farklı ürünler kullandıkları sizin de dikkatinizi çekti mi? Aslında bu bantlar sadece sporcular tarafından kullanılmıyor. Günümüzde fizik tedavi ve rehabilitasyon tedavisi alan birçok hastaya uygulanabilen bu bantlar hakkındaki her şeyi Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Zeynep Güven'e sorduk.

## **KİNEZYOLOJİK BANTLAMANIN FARKI NEDİR?**

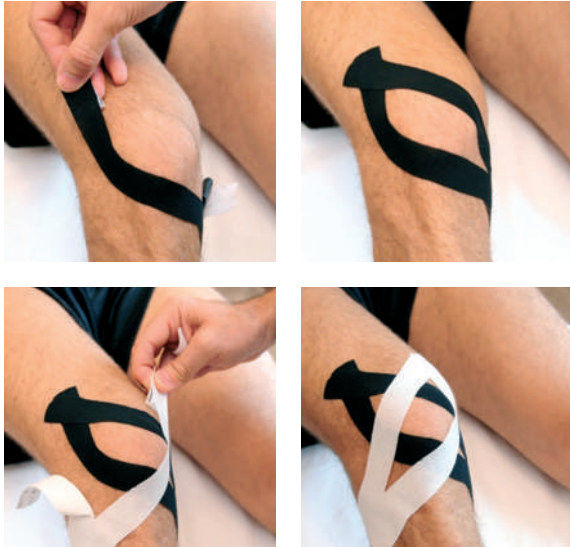
Klasik bantlar eklem hareketliliğini kısıtlayarak o bölgedeki hareketi sınırlıyor. Bu özel bantlama yöntemi ise; eklem hareket açıklığını kısıtlamaksızın kas, eklem ve bağ yapılarına destek olmayı, ödemi azaltarak vücudun doğal iyileşmesi sürecini kolaylaştırmayı amaçlıyor. Ağrılı ve ödemli kaslar şiştikleri için o bölgede alan daralıyor. Kinezyolojik bantlama ile cilt kaldırılıyor, bu sayede cilt ile cilt altındaki alanın yanı sıra dolaşım ve hareket de artırılmış oluyor. Dolaşım ve hareketin artması o bölgede enflamasyonun yani ödemin azalmasına yol açıyor. Bu şekilde ağrının azaltılması, performansın artırılması, zedelenmenin önlenmesi, dolaşımın ve doku iyileşmesinin hızlandırılması amaçlanıyor. Ayrıca, kas iskelet sistemi, dolaşım sistemi veya sinir sistemi yapılarının yeniden normal işlevlerine dönmesi hedefleniyor. Girişimsel olmayan ve uygulaması kolay olan bu bantlar, aynı zamanda düşük maliyetli ve istenildiği zaman hasta tarafından kolayca çıkarılabildiği için tercih ediliyor.

## **BU BANDIN ÖZELLİKLERİ NELER?**

Kinezyolojik bant, cildin özelliklerini yansıtacak şekilde ve uzunlamasına mevcut halinin yüzde 55-60'ı oranında bir gerginliğe izin verecek şekilde tasarlanıyor. Enine esneme özelliği bulunmuyor. Gerginlik derecesi insan cildinin elastik özelliklerine benziyor. Bantın elastikiyeti 3-5 gün süreyle etkinliğini koruyor. Ürünün kalınlığı, cildin epidermis tabakasının kalınlığı ile hemen hemen aynı oluyor. Uygulamadan yaklaşık 10 dakika sonra, kişi cildinde bir bant bulunduğunu genellikle unutuyor. Bantlar yüzde 100 pamuk liflere sarılı polimer elastik liflerden oluşuyor. Pamuk lifler sayesinde vücut nemi buharlaşıyor ve hızlı kuruma sağlanıyor. Bant lateks içermiyor. Bir yüzündeki yapıştıncı yüzde 100 akrilik olduğu için vücut ısısıyla aktifleşiyor. Yapışkan bölümün dalgalı şekilde olması sayesinde dalgalar arasındaki alan cildin nefes almasına, terin ve havanın rahatlıkla banttan geçmesine olanak sağlıyor. Bu bantların renkleri farklı olsa da özellikleri aynı oluyor.

# DİPNOT

“Medikal ürün satan mağazalarda bu bantların bulunuyor olması herkesin bunları uygulayabileceği anlamına gelmiyor. Bu tekniğin, konusunda özel eğitim almış ve sertifika sahibi fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanları ile fizyoterapistler tarafından uygulanması gerekiyor.”



## UYGULAMA SIRASINDA VE SONRASINDA NELERE DİKKAT ETMEK GEREKİYOR?

Uygulamadan önce cilt, yağ ve nemden arındırılıyor. Bandın uygulandığı bölgede fazla miktarda tüy bulunması yapışmayı engelleyebileceği için bölgenin tıraş edilmesi gerekebilir. Bant cilde hemen yapışıyor ancak 20-30 dakika içinde yapışma derecesi en üst

düze ulaşır. Uygulandıktan sonra hafifçe bastırılarak ovulması yapışmasını kolaylaştırır da bu süre içinde bandın çıkmasına neden olmamak için zorlu hareketlerden kaçınılması gerekiyor. Bant birkaç gün uygulandığı bölgede kalabiliyor. Banyo yapmak ya da yüzmekle çıkmıyor, ıslandığında havluyla fazla suyu alınabiliyor. İstenildiği zaman bir rahatsızlık yaratmaksızın kolayca çıkarılabilir ve geride yapışkan kalıntı bırakmıyor. Sporcularda veya zorlu fiziksel aktivitelerde bulunan kişilerde bandın yapışkanlığını artırmak için ekstra yapıştırıcı kullanılabilir. Genellikle sprey tipi yapıştırıcılar tercih ediliyor ancak ek yapıştırıcı kullanıldığında bandın ciltten çıkarılması zor olabilir.



## Kinezyolojik bantlama tekniği nasıl gelişti?

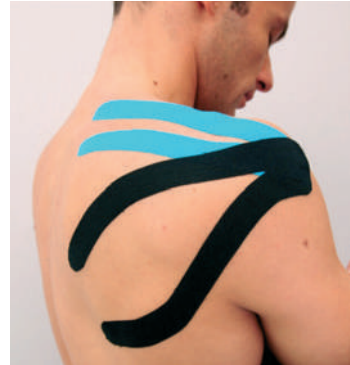
Kinezyolojik bantlama metodu, 70'li yılların ortasında Japon kiropraksi ve akupunktur uzmanı Dr. Kenzo Kase tarafından geliştirildi. Dr. Kase standart bantların uygulandıkları bölgede eklem hareketlerini kısıtlaması nedeniyle insan derisinin yapısal özellikleri ve esnekliğine benzer bir bantlama yöntemi ile daha başarılı sonuçlar alınabileceğini düşünerek iki yıllık bir araştırma sonucu özel bir bant geliştirdi ve buna 'Kinesio® Tex Tape' adını verdi. 40 yıllık bir geçmişi olmasına karşın kinezyolojik bantlar 2008 Pekin Olimpiyat Oyunları sırasında farklı spor dallarından sporcuların bunları kullanması ile kamuoyunun dikkatini çekti. Kısa süre önce yapılan 2012 Londra Olimpiyat Oyunları sırasında da elit sporcular tarafından yaygın olarak kullanıldı.

## BU TEKNİĞİN YAN ETKİLERİ BULUNUYOR MU?

Uygulanan bölgede nadiren cilt reaksiyonları görülebiliyor. Bunlar yüzeysel cilt hassasiyeti veya alerjik reaksiyonlar şeklinde olabiliyor. Alerjik reaksiyon genellikle bandın yapışkan özelliğini sağlayan poliakrilat yapıştırıcıya, bazen de bandın rengini veren boyaya karşı olabiliyor. Bu durumda bandın çıkarılması gerekiyor. Cilt tahrişlerine bağlı kızamık olma durumunda bant çıkarılıp, kızamık geçtikten bir süre sonra tekrar uygulanabilir.

## BU UYGULAMAYI KİMLER YAPABİLİYOR?

Kinezyolojik bantlamanın başarısı iki faktöre bağlı; birincisi bandın uygun dokuya uygulanması için hastanın iyi değerlendirilmesi, ikincisi de tekniğin doğru uygulanması... İkisi birlikte gerçekleştirildiği zaman tedavi etkili oluyor. Bu nedenle bant uygulayan sağlık profesyonelinin bantlama konusunda özel eğitim almış ve deneyimli olması gerekiyor. Kendi kendine uygulayabileceğine inandığımız durumlarda bazı hastalara bantlama tekniğini öğretebiliriz.



## HANGİ DURUMLARDA UYGULANABİLİYOR?

- Boyun, sırt, bel, diz, omuz, ayak bileği, el bileği, dirsek gibi omurga ve eklemlerde ağrıya yol açan mekanik sorunlar, yumuşak doku-kas ağrıları, bölgesel kas spazmları, eklem burkulma ve zorlanmaları, skolyoz (omurga eğriliği), duruş bozuklukları, bazı ortopedik cerrahi girişimler sonrası, eklem kireçlenmesi (osteoartrit), kas-iskelet sistemi travmaları, spor yaralanmaları ve yaralanmalardan korunmak için, tendon iltihaplanmaları (tendinit), topuk dikenini, kas güçsüzlükleri, ayaktaki bazı deformiteler, sinir sıkışmaları, sinir zedelenmeleri, beyin felçleri ve lenfödem.
- Spor yaparken hareketi kısıtlamaksızın eklem ve yumuşak dokulara destek sağlayabiliyor. Sakatlık gelişim riskini azaltabiliyor. Konulan tanıya göre farklı uygulama teknikleri bulunuyor ve aynı hastada, aynı anda birden fazla teknik de uygulanabiliyor.





Abdullah Avcı

# “KURUMSALLAŞMA, ŞPORCU SAĞLIĞINA VERİLEN ÖNEMİ ARTIRACAK”

Genç yaşta geçirdiği sakatlığa rağmen uzun yıllar futbol oynamaya devam eden, Türk futbolunun önemli isimlerinden biri olan A Milli Takım Teknik Direktörü Abdullah Avcı, günümüzde sporcu sağlığının tüm kulüpler için önem gösterilmesi gereken bir konu olduğuna dikkat çekiyor.

## “MİLLİ FUTBOLCULARI ALTYAPIDAN KONTROL ALTINA ALACAĞIZ”

Abdullah Avcı, Türkiye Futbol Federasyonu'nun Riva Tesisleri'ni yeniden hayata geçirmeye çalıştıklarını ve orada bir sporcu performans merkezi oluşturmak için hazırlıklara başladıklarını belirtiyor. Avcı, “Bu merkezde antrenman, performans ve analiz antrenörleri görev yapacak. Bu sağlık ekipleri 14 yaş grubundan başlayıp, aynı ekip ile devam edecek. Ayrıca futbolcuların kulüpleriyle de yakın temas içinde olacaklar. Sağlık başta olmak üzere tüm gelişmeleri kulüplerle birlikte takip edecekler” diyor.



**M**ahalle takımlarında başlayan futbol yolculuğuna Milli Takımlar Teknik Sorumlusu ve A Milli Takım Teknik Direktörü olarak devam eden Abdullah Avcı ile uzun yıllara yayılan futbol hayatında edindiği tecrübelerini, spor ile sağlığın birlikteliğine ilişkin düşüncelerini ve hakkında merak edilenleri konuştuk...

### Futbola nasıl başladınız?

Semt sahalarında, mahalle takımlarında... Abilerimiz bizi hep futbolun içine çekti, ben de meraklıydım. Hafta sonları diğer semtlerin takımlarıyla günde iki-üç maç yapardık. Küçükken, 'Birileri beni burada seyrederek, keşfedecek, daha büyük takımlara transfer edecek' diye hayal kuruyordum. Vefa'nın genç takımında futbola başladım. Sonra yıllarca devam ettim.

### Saha içinde top sürmekle, kenarda olmak arasında ne tür farklar var?

Hangi takımda olursam olayım, doğru iletişim kurmaya,

sevgi ortamı yaratmaya çalışan biriydim. Bulduğum hiçbir yerde zorluk yaşamadım. 17 ya da 37 yaşında bir futbolcuyla çalışmak benim için fark yaratmadı. Ünlü ünsüz ayrımı gözetmeden bulduğum her ortamda hep sevgi ve saygı oldu. Bu durum kendiliğinden oluştu. Beni dinliyorlar, lider olarak görüyorlardı. Lider; doğru şeyler söyleyen, doğru şeyler yapan insandır. Ben de öyle davranmaya çalıştım. Bulduğum yere acele etmeden, yavaş, ağır ve emin adımlarla geldim.

### SPOR HEKİMLİĞİ OLMAZSA OLMAZ

**Antrenörlük hayatınızda altyapıdan A takıma kadar birçok takım çalıştınız. Bu süreçte sağlığa gösterilen önem bakımından, genç futbolcular ve tecrübeli olanlar arasında ne tür farklar gözlemlediniz?**

Teknik adamlığa başladıktan sonra bilimin, bizim için spor hekimliği ile bir bütün olduğunu net olarak algılamaya başladım. Haziran 2006'da İstanbul Büyükşehir Belediyespor'da teknik direktör olduğumda kulüpte sadece tek bir masör vardı. Altı yıllık çalışma dönemimin ardından artık takımda bir spor hekimi, üç fizyoterapist ve üç masör görev yapıyor. İmzayı attığım gün, spor hekimliğinin bir kulübün yapılanmasında olmazsa





olmazlardan olduğunu düşünerek bu adımı attık. Kendi adıma kurumsallaşmaya inanıyorum. Özellikle kulüp yapılanmasında CEO (üst yönetici), insan kaynakları ve profesyonel spor yöneticilerinin olması gerektiğini düşünüyorum. Bu yapının kurulması halinde, sporcu sağlığı anlamında gerekli çalışmaların daha rahat yapılacağına inanıyorum.

### **Bugüne kadar hiç ciddi bir sakatlık geçirdiniz mi?**

Profesyonel sporculuğa başladığımda, 19 yaşında sakatlandım. Menisküs teşhisi konuldu. Kulüp bile inanmadı. Ancak 2.5 ay sonra ameliyat olabildim. O günlerde, geçirdiğim sakatlıktan dolayı futbol bırakılıyordu. Bugünse iki haftada yeniden sahalara dönebiliyor. Ben de altı ay

oynamamıştım. Ayrıca geç teşhisin sıkıntısını da 10 yıl yaşadım.

### **Sağlığınıza özen gösterir misiniz? Düzenli check-up yaptırıyor musunuz?**

Hem kendi sağlığıma hem de aile bireylerimin sağlığına dikkat ediyorum. Ayrıca her an bilimsel olarak bu işin içinde olduğumuz için, daha fazla özen gösteriyorum. Düzenli olarak da check-up yaptırıyorum.

### **Ailenizde sizin dışınızda sporla ilgili kimse var mı?**

Kardeşim Mimar Sinan Üniversitesi'nde resim okudu, tasarım işiyle uğraşiyor. Ben ise spora kaydım. İki oğlum da benzer şekilde davrandı. Büyük oğlum sanata daha yatkın,



Bilgi Üniversitesi'nde Görsel Sanatlar okuyacak. Küçük oğlum ise sporcu.

## GÜNDE SEKİZ SAAT UYUYORUM

**Beslenme düzeninizde nelere özen gösteriyorsunuz?**

Hiç yemek seçmem. Beslenme düzeni için özellikle kamp gibi stresin daha yoğun olduğu dönemlerde, milli takım sağlık ekibinin tavsiyelerini dinliyorum ve uygulamaya çalışıyorum.

**Bir gününüz nasıl geçiyor? Spora, kendinize ve ailenize ne kadar zaman ayırıyorsunuz?**

Kültür teknik adamlığı yaptığım zaman, her gün en az bir antrenman yapılması ve hafta sonunun da maçlarla dolu olmasından dolayı bir günüm genelde sahada geçiyordu. Ancak Milli Takımlar Teknik Sorumlusu olduğum Kasım 2011'den bu yana daha çok ofiste çalışıyorum. Bu yoğun iş temposu nedeniyle de fırsat buldukça aileme vakit ayırabiliyorum. Ayrıca günde sekiz saat uyumaya özen gösteriyorum.

**Uluslararası alanda birçok turnuvaya katıldınız. Türk futbolcuları, yabancı meslektaşlarıyla karşılaştırmanız gerekirse neler söyleyebilirsiniz?**

Teknik olarak hiçbir eksiklikleri bulunmuyor. Oyun ve pozisyon disiplini açısından bazı farklılıklar olduğunu söyleyebilirim. Ancak bu fark da zamanla azalıyor.

**Türkiye'de sporcu sağlığına yeterince önem verildiğini ve yatırım yapıldığını düşünüyor musunuz?**

Bu açıdan özellikle son 10 yılda çok önemli değişiklikler olması beni sevindiriyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Sporcu Sağlığı Merkezi'nin, FIFA tarafından Türkiye'de ilk 'Mükemmeliyet Merkezi' seçilmesi de yapılan yatırımların büyüklüğünü ve doğruluğunu gösteriyor. Özellikle büyük kulüplerin bu konuya yaptıkları yatırımlar da memnuniyet verici boyutlara ulaşıyor.

**Gelecek hedeflerinizde neler var?**

Şu anda odaklandığım en önemli hedef, 2014 yılında Brezilya'da yapılacak Dünya Kupası'na Milli Takımımızın katılmasını sağlamak. Çünkü dünyanın bu en büyük futbol şenliğine 2002'den beri uzak kalan ülkemiz, bu heyecanı bir kez daha yaşamayı fazlasıyla hak ediyor.

**“BANA GÖRE SPOR HEKİMLİĞİ GÜNÜMÜZ FUTBOLUNUN OLMAZSA OLMAZI. ZAMANIMIZIN BÜYÜK BÖLÜMÜNÜ SAĞLIK MERKEZİ KURMAK İÇİN HARCİYORUZ. SPORCU SAĞLIĞI VE PERFORMANSLARI KONUSUNDA ÇALIŞIYORUZ. ÖZELLİKLE ALTYAPILARLA İLGİLİ ANTRENMAN PROGRAMINI, SPOR HEKİMLERİNE DANIŞARAK HAZIRLIYORUZ. BUNUN KULÜPLERE DE YANSIYACAĞINI DÜŞÜNÜYORUZ.”**



Dış görünüşlerine önem veriyorlar, iş hayatlarındaki başarıyı görüntüleri ile desteklemek, karşı cins tarafından beğenilmek istiyorlar. Şehir hayatının modern erkekleri tüm bu nedenlerle estetik ve plastik cerrahların kapısını çalıyorlar.

# ERKEKLERİN ESTETİK DÜNYASI

**K**im demiş estetik operasyonlar sadece kadınların ilgi alanına giriyor diye? Erkekler de daha genç, daha dinç ve daha fit görünmek için cerrahi tedaviyi tercih ediyor. Özellikle iş hayatının içinde olan erkekler vücutlarında kusurlu gördükleri bölgelere estetik dokunuşlar yapılmasını istiyor. International Hospital Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Nezail Demirciler'e erkeklerin en çok hangi estetik cerrahi yöntemlerini tercih ettiklerini sorduk.



## RİNOPLASTİ

Erkeklerde de tıpkı kadınlarda olduğu gibi en çok başvurulan estetik cerrahi yöntemi rinoplasti yani burun ameliyatı oluyor. Ancak kadınlar genellikle şekil düzeltmesi için başvururken, erkekler daha rahat nefes alabilmek amacıyla geliyor ve aynı işlem sırasında burunlarının şeklinin de düzeltilmesini istiyorlar. Hem hastaların hem de cerrahların bu operasyonda en çok önem verdiği nokta ise yeni bumun çok doğal görünmesi oluyor.

### İKİ SAAT SÜRÜYOR

Rinoplasti işlemi genel anestezi altında uygulanıyor ve yaklaşık 2 saat sürüyor. Hastanın en az bir gece hastanede kalması gerekiyor. Duruma göre 1-2 gün tampon kullanılıyor. Ameliyatın hemen ardından, etrafa taşmayan ve görüntüsü kötü dumayan burun alçılan konuluyor ve yaklaşık bir hafta sonra çıkartılıyor.

### GERÇEK SONUÇ İÇİN SABIR GEREKİYOR

Yaklaşık 10 gün sonra hastanın morlukları ve şişlikleri inmeye başlıyor. Özellikle ameliyattan bir hafta önce morluk giderici ilaçlar kullanmaya başlayan hastalarda sonuç daha hızlı görülüyor. Üç hafta sonra ise morlukların önemli bir bölümü tamamen iyileşmiş oluyor ve burun yerine oturuyor. Ameliyattan 1.5 ay sonra burundaki düzelme artarken, 6. aydan sonra ise burun esas şeklini almaya başlıyor. Burun ameliyatlarında iyileşme birinci yıldan sonra da devam ediyor ve deri altındaki görünmeyen yapılanmalar ikinci yıla kadar sürüyor.

### Açık mı kapalı mı?

Rinoplasti uygulamalarının hangi yöntemle yapılacağı dünyada halen tartışılıyor. Dr. Nezail Demirciler, en doğru yaklaşımın buruna yeterince hakim olunan durumlarda kapalı cerrahi, aksi halde de açık cerrahi uygulanması olduğunu söylüyor: "Hasta için iz kalmaması önem taşıyor. Öte yandan açık yapılan ameliyatlarda koyu tenli hastaların ameliyat izi kendini daha fazla belli ediyor."

## KEPÇE KULAK AMELİYATI

Çocukken belki de sevimli kabul edilen kepçe kulaklar, yaş ilerledikçe çoğunlukla uzun saç avantajı da olmayan erkekleri rahatsız etmeye başlıyor. Kulağın kıvrımlarının az ve kafadan daha ayrı durması anlamına gelen kepçe kulağın yeniden şekillendirilmesi için, kulağın arkasından girilerek kırık dokuya ulaşıyor ve gerekli kıvrımlar dikişlerle oluşturuluyor. Kulağın iç kısmını oluşturan bölgede derinlik fazla ise bunu azaltmak için yarım ay şeklindeki kırık çıkartılabilir. Böylece hem kepçe kulak görüntüsü hem de kulağın yüksekliği giderilmiş oluyor. Yaklaşık iki saat süren ve lokal anestezi altında yapılan bu ameliyatın ardından hastanın dikişleri üç hafta içinde eriyor. Yine üç hafta boyunca gece yatarken özel bantlar kullanılması gerekiyor. Kepçe kulak ameliyatını yaptırmak için yetişkin olmayı beklemek gerekmiyor, bu işlem altı yaşından itibaren uygulanabiliyor.

## GÖZ ÇEVRESİ OPERASYONLARI

40 yaş ve üzerindeki erkeklerde göz kapağının aşağı doğru düşmesi, yüzün aşağı sarkması ve göz altı torbanmalarının oluşması yine estetik cerrahi ihtiyacını doğuruyor. Göz altındaki fazla yağ dokusu boşaltılırken aynı doku oluşan boşluğu doldurmada kullanılıyor. Bu işlemler göz içerisinden yapıldığı için iz kalmıyor. Hastanın konforu için genel anestezi altında uygulanıyor. Yaklaşık iki saat süren işlemin iyileşme süreci ise iki-üç hafta sürüyor. Aynı işlem sırasında göz kapağı üzerinde bulunan yağ birikimleri ve fitiklar da alınıyor.

## YÜZ GERME

Yüz germe ameliyatı; derinin kaldırılıp deri altından askılanarak yüzün geriye çekilmesi, fazla derinin çıkartılması, gerekirse çene altındaki yağ dokusunun liposuction yöntemiyle alınması ve yüzün gergin olarak kulak arkasına dikilmesi basamaklarından oluşuyor. 45 yaşın üzerindeki erkeklerin ihtiyaç duyduğu bu işlem erkekler için modifiye edilmiş şekilde uygulanıyor. Diğer yöntemlere göre daha kolay iyileşme gösteren bu işlemde 10 gün içinde şişliklerin büyük bölümü geçiyor, boyun altında oluşan morluklar da üç hafta içinde ortadan kayboluyor. Gerilen cilt yaklaşık 10 yıl kadar yeniliğini koruyor ve ardından aynı yöntem tekrar uygulanabiliyor.

## MEME KÜÇÜLTME

Gerek fazla kilolar gerekse genetik faktörler erkeklerde göğüslerin yağlanmasına, sarkmasına ve kadınsı bir görüntü oluşmasına yol açabiliyor. Karın yağlanmasını bu kadar ciddiye almayan erkekler, söz konusu göğüs yağlanması olduğunda daha kalıcı çözüm arayışına giriyor. Meme yağlanmasında kilo vermek bir çare olmadığı için burada iş estetik ve plastik cerrahi uzmanlarına düşüyor.

### ÖNCE LIPOSUCTION TERCİH EDİLİYOR

Jinekomastrasi yani meme küçültmenin ilk adımı yağlanmanın ortadan kaldırılması oluyor ve bunun için o bölgelere liposuction uygulanıyor. Yağlı doku ince kanüllerle çekiliyor ve geriye meme başının altındaki sert dokular kalıyor. Bu dokular da genel anestezi altında uygulanan cerrahi tedavi sırasında, meme şeklini bozmadan alınıyor. İşlem, dışarıdan görünen bir dikiş izi bırakmayacak şekilde tamamlanıyor. Cerrahi tedavi yaklaşık 2 saat sürüyor.

### İYİLEŞME SÜRECİNDE KORSE KULLANILYOR

Jinekomastrasi ameliyatından çıkan hasta 2-3 hafta boyunca korse giyiyor. Böylece derinin tabana oturması sağlanıyor, kanama riski de azalıyor. Hastanın bir hafta duş almaması ve bu bölgelere su değdirmemesi önem taşıyor. Üç haftanın sonunda korse çıkarılıyor, ancak özellikle göğsü çalıştıran spor hareketlerinden bir süre daha kaçınılması isteniyor. Jinekomastrasi yaptıran hastanın ilerleyen yıllarda kilo alması, memelerde tekrar aynı şiddette büyümeye yol açmıyor yani sonuçlar kalıcı oluyor.

# Anne adayları için beslenme rehberi

HAMİLELERİN İKİ KİŞİLİK YEMESİ GEREKTİĞİ YOLUNDAKİ YAYGIN İNANISLAR BİR TARAFTA, ÇOK AZ KILO ALMAK İÇİN SIKI BİR DİYET İZLEYENLER DİĞER TARAFTA... PEKİ, GERÇEKTE ANNE ADAYLARININ HEM KENDİLERİ HEM DE DOĞACAK BEBEKLERİ İÇİN NASIL BESLENMESİ GEREKİYOR?

**K**adın doğum uzmanlarının bebek bekleyen anne adayları ile hemfikir olmakta zorlandıkları konuların başında beslenme geliyor. Oysa bu konuda tek bir gerçek var; eğer daha önce defalarca doğum yapmadıysanız ya da çoğul gebelik yaşamıyorsanız sizin depolarınız bebeğinizin gelişimi için genellikle yeterli oluyor. Yani kendi sağlığınız için beslenmeniz gerekiyor. Öte yandan sağlıklı beslenen bir anne adayının bebeği ile yeterince dikkatli davranmayan anne adayının bebeği ilerleyen yıllarda bağışıklık sistemi ve alerjik durumları açısından farklılıklar gösterebiliyor. Hamilelik döneminde beslenmenin doğrularını Acıbadem Beylikdüzü Cerrahi Tıp Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Aylin Tatlıadım'a sorduk.

## ÖĞÜNLERİNİZİ PLANLAYIN

Dr. Tatlıadım, hamileliğin ilk üç ayında kilo alınmasını önermediklerini belirterek, "Bu dönemde en fazla bir kilo alınmasını istiyoruz. Üzerinde durduğumuz tek nokta hamilelerin üç ana öğünü asla aksatmaması ve öğleden sonra 15.00-16.00 gibi bir ara öğün yapmaları... Seçilen yiyeceklerde karbonhidrat, yağ ve protein dengesine her sağlıklı insan gibi dikkat etmeleri gerekiyor. Ancak genellikle gördüğümüz, hamilelerin adeta 2-3 kişilik yemek tüketmeleri ve ilk üç aydan itibaren aşırı kilo almaları oluyor" diyor.

Bundan 15 yıl önce, mesleğinin ilk yıllarında şeker yüklenme testi yaptığı anne adaylarının onundan ikisinde şeker dengesinin bozuk çıktığını, bugün ise 10 kişiden sadece ikisinin normal olduğunu vurgulayan Dr. Tatlıadım, bunun nedenini toplum olarak aşırı şekerli ve karbonhidrattan zengin beslenme düzenine sahip olmamıza bağlayarak şunları söylüyor: "Eğer bu tür beslenmeye dur denilmezse dokuz aylık hamilelik sürecinin sonunda aşırı kilo alımı, pankreasta şeker dengesinin bozulması, insülin direnci, şeker dengesizliğinin iyice ağırlaşması gibi sonuçlar ortaya çıkıyor. Bu tablolar doğumdan sonra düzelmış gibi görünse de hastaların yüzde 50'sinde ilerleyen yıllarda diyabet hastalığı oluşuyor. Özellikle genetik olarak diyabete yatkın olan ve yanlış beslenmeye devam edenler bu anlamda risk grubunda bulunuyor."

## HANGİ DÖNEMDE NASIL BESLENMELİ?

0-3 AY

- Günlük aktivitenize bağlı olarak kilo almanıza neden olmayacak şekilde üç ana öğünü mutlaka tüketin.
- Öğleden sonra bir ara öğün yapın.
- Tam tahıllı ekmeğe tercih edin.
- Kahvaltıda kalsiyum içeren sütlü gıdalar tüketin.
- Haftada en az 5 yumurta yiyin.
- Ana öğünlerden birinde mevsim sebzeleri ile pişirilmiş tencere yemeği yiyin.
- Sebze yemeğine mutlaka tavuk ya da kırmızı et gibi bir protein ekleyin.
- Ana öğünlerden birinde ızgara balık, tavuk ya da et yiyin.
- Pilav ve makarna yerine kandaki şeker dengesi için bulguru tercih edin.
- Yemeklerinizi tercihen evde pişirin ve et alışverişinizi güvendiğiniz yerlerden yapın.
- Enerji ihtiyacı nedeniyle akşam yemeklerinde de bir dilim tam tahıllı ekmeğe tüketin.
- Yemeklerin yanında mutlaka yoğurt yiyin.
- Ara öğünde taze bir porsiyon meyve, yanında kuru yemiş atıştırın.
- Meyvelerin suyunu içmeyin, kendisini yiyin.
- Seviyorsanız meyvenin yanında bir bardak süt için.
- Tuz tüketimini doğru ayarlamak için turşu ve tuzlu kuru yemiş gibi gıdalardan uzak durun, peyniri sudan geçirin.
- Günde en az 2 litre su için.
- Haftada en az 5 gün yarım saat yürüyün.

**Unutmayın! Bu dönemde en fazla 1 kilo almaya dikkat etmelisiniz.**

3-6 AY

- İlk dönemdeki beslenme önerilerini takip etmeye devam edin.
- İlk üç aya göre 300 kalori daha fazla almaya başlayın.
- Bunun için öğleden sonra ara öğününüzü peynirli sandviç, sütlü müsli gibi kalsiyum ve protein içeren seçeneklerle geçirin.
- Ölçüsünde olmak kaydıyla sütlü tatlı tüketin.
- Kek pişirecekseniz beyaz un yerine tam buğday unu, şeker yerine pekmez ya da doğal şuruplar kullanın.
- Meyveleri kaynatıp şekersiz komposto yaparak hem su hem de tatlı ihtiyacınızı giderin.
- Haftada en az 5 gün yarım saat yürüyün.

**Unutmayın! Bu dönemde her ay 1-1.5 kilo almaya dikkat etmelisiniz.**

6-9 AY

- İlk iki dönemdeki beslenme önerilerini takip etmeye devam edin.
- Günlük beslenmenize, 200 kalori daha ekleyin.
- Bunun için porsiyonlarınızı biraz artırın, örneğin; sabah biraz daha fazla peynir tüketin, ara öğünde tam tahıl ve peynirden oluşan sandviçinizin hacmini büyütün.
- Günlük yürüyüşlerinizi yapmaya mutlaka devam edin.

**Unutmayın! Bu dönemde ayda 2 kilo almaya dikkat etmelisiniz.**

## BİTKİ KARIŞIMLARINA DİKKAT!

Özellikle kış hamileleri için sıcak bir bardak bitki çayı rahatlatıcı etki yapıyor. Ancak bu konuda seçim yaparken, içeriğinde ne olduğu belli olmayan etiketsiz karışımlar yerine gaz şikayeti için rezene, rahat bir uyku için papatya, soğuk algınlığına karşı limonlu ihlamur ve diğer meyve çayları öneriliyor. Bitki çaylarının şeker yerine bir miktar bal ile tatlandırılması tavsiye ediliyor.

## HANGİ MİNERALLER ÖNEMLİ?

Oldukça sık rastlanan demir eksikliğine karşı genç anne adaylarının en iyi demir kaynakları olan kırmızı et, yeşil yapraklı sebze ve bakliyat tüketmesi önem taşıyor. Gün içinde yeterince süt, yoğurt, peynir tüketmeyen ve açık havada yürüyüş yaparak güneşten yararlanamayan anne adaylarının, özellikle kış hamilelerinin kalsiyum desteği alması gerekiyor. Magnezyum eksikliğine bağlı kramplar ve rahimde kasılmalar yaşayan hamilelere magnezyum takviyesi öneriliyor. Saç ve tırnak bozukluklarında ise çinko takviyesi yapmak gerekiyor.



## VİTAMİN VE MİNERAL TAKVİYESİ GEREKEBİLİR

Dr. Aylin Tatlıadım, bebek sahibi olmaya karar veren her kadının korunmayı bıraktığı günden itibaren sinir sisteminin yapılanmasında önem taşıyan bir vitamin öncüsü olan folik asit kullanmasını önerdiklerini belirterek, "İngiltere'de yapılan ve 10 yıllık sonuçların değerlendirildiği araştırma folik asit kullanımının omurilik anomalilerini azalttığını gösteriyor. Anne adayları ilk üç ay sadece folik asit kullanıyor, sonrasında buna ek olarak hamileler için derlenmiş multivitaminleri öneriyoruz. Bunun dışında demir, kalsiyum, magnezyum, çinko ve D vitamini seviyelerine bakılarak, ihtiyaç duyulursa takviye yapılması gerekiyor" diyor.



## REFLÜYE KARŞI ÖNLEMİNİZİ ALIN

Reflü, mide içeriğinin yemek borusuna geri kaçması olarak tanımlanıyor. Hamilelikte oluşan basınç reflüye yol açabiliyor. Bu durumun ortaya çıkmasını önlemek için mideyi çok fazla doldurmamak, yemekten sonra uzanmamak, eğilmemek, yemeğin üstüne su içmemek gerekiyor. Çiğ sebze meyve gibi mide asidini artıracak yiyecekler de reflüye neden olabileceği için anne adaylarının kendilerine bu anlamda dokunan gıdalardan uzak durmaları öneriliyor.





# BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNİN MİNİK BARIYERLERİ HASTALIK KAYNAĞI OLURSA!

**Bağışıklık sisteminin bir parçası olan bademcikler, mikroplara karşı bariyer görevi görüyor. Ancak, çok sık enfeksiyon görülmesi halinde, bu organların çıkarılması öneriliyor.**

**C**ocukluk çağında en çok görülen enfeksiyonlardan biri olan bademcik iltihabı, sık tekrarlanması halinde operasyon gerektiren hastalık sınıfına giriyor. Bağışıklık sisteminin bir parçası olan bu küçük organlar, tıbbi zorunluluk olmadıkça 2 yaşından önce alınmıyor. Uzmanlar; hastalık öncesi ve sonrası hijyen koşullarına dikkat edilmesi, bol bol dinlenilmesi gibi genel sağlıklı yaşam kurallarına uyulması gerekliliğini belirtirken, yılda 1-2 kez bademcik enfeksiyonu geçirmenin normal kabul edilebileceğini vurguluyorlar. Konu hakkında görüşlerine başvurduğumuz Acıbadem Kocaeli Hastanesi Kulak Burun Boğaz Uzmanları Prof. Dr. Emre Üstündağ ve Dr. Sinem Keskin, hastalığın belirtilerini, tanu ve tedavi yollarını anlattı.



## MİKROPLARA KARŞI İLK BARIYER

Tonsil olarak da adlandırılan bademcikler, dilin arka kısmında, boğazın her iki yanında bulunuyor. Bağışıklık sisteminin bir parçası olan bu organlar, solunum yoluyla alınan mikroplara karşı bariyer görevi yapıyor. Ergenlik çağı sonrasında bademciklerin bağışıklık sistemindeki rolü göreceli olarak azalıyor. Bademciklerin virüsler ya da bakterilerle enfekte olmasına bademcik iltihabı deniyor. Prof. Dr. Üstündağ, en sık görülen bakterinin Beta Hemolitik Streptokok olduğunu belirterek, "Virüs ve bakterilerin kolayca yayılabileceği kalabalık ve iyi havalandırılmayan ortamlar risk faktörü oluşturuyor. Bunun dışındaki risk faktörlerini; sigara içilmesi (pasif içicilik dahil), kötü beslenme, stres, yorgunluk, burun solunumunun bozuk olmasına bağlı kronik ağız solunumu, bağışıklık sistemini etkileyen hastalıklar ve bağışıklığı baskılayan ilaç kullanımı olarak saymak mümkün" diyor.



## TEDAVİNİN TAMAMLANMASI ŞART!

Hastalığın tanısı klinik muayene ile konuyor. Kızarıklık, şiş ve üzerinde beyaz-sarı renkli iltihabi alanlar görülmesi bademcik iltihabına işaret ediyor. Kan tetkikleri, hızlı strep test ve boğaz kültürü de hastalığın nedeninin belirlenmesinde önem taşıyor. Böylece uygulanacak tedavi şekli de ortaya çıkıyor. Virüs kökenli bademcik iltihaplarının, bağışıklık sisteminin etkisiyle kendiliğinden düzelmesi bekleniyor, şikayetleri hafifletecek destek tedaviler uygulanıyor. Buna karşın, bakteriyel kaynaklı olan hastalıklarda antibiyotik kullanımı gerekiyor. Prof. Dr. Emre Üstündağ, "Bakteri ve virüs kökenli enfeksiyonları ayırmada kesin kriterler olmamakla birlikte, yüksek ateş, genel sağlık durumunun bozukluğu nedenin daha çok bakteriyel olduğunu düşündürüyor. Antibiyotik kullanımına karar verirken bu ayrımı yapabilmek önem taşıyor" diyerek, bazen de kan tahlili yapmak gerektiğini söylüyor. Dr. Sinem Keskin ise Beta mikrobundan kaynaklanan bademcik iltihaplarında 10 günlük antibiyotik tedavisi uygulanmasının önemine değinerek, "Tedavi mutlaka 10 güne tamamlanmalı. Aksi takdirde, ileride romatizmal kalp hastalığı ya da nefrit oluşma riski bulunuyor" diye uyarıyor.

Tedavinin erken kesilmesi, hastalığın kendini yenilemesine, yayılmasına ve başka komplikasyonlara da yol açabiliyor. Ağrının giderilmesi, ateşin düşürülmesi, yeterli sıvı alımı ve dinlenme de tedaviyi tamamlıyor. Antiseptikli gargaralar, ağrı kesici ve ateş düşürücüler ile pastiller de hastalığın iyileşmesine yardımcı oluyor.

Prof. Dr. Üstündağ, tedavi sırasında ve sonrasında hastanın bol sıvı tüketmesini, yeterli beslenmesini, kalabalık ve havasız ortamlardan uzak durmasını öneriyor. Hasta kişilerle yakın temastan kaçınılması, bardak-çatal gibi eşyaların başkalarıyla paylaşılmaması, ellerin sık sık yıkanması da yapılması gerekenler arasında sıralanıyor.

## GÖRÜLME SIKLIĞI YÜKSEK

Bademcik iltihabı çocuklarda en sık görülen üst solunum yolu enfeksiyonları arasında yer alıyor. Özellikle Beta mikrobi en sık 5-15 yaşlarında görülüyor. İki yaş altı ve 50 yaş sonrası ise nadiren ortaya çıkıyor. Dr. Sinem Keskin, hastalığın belirtilerini şöyle sıralıyor: "Yüksek ateş, boğaz ağrısı ve boyunda lenf bezlerinde büyüme, hastalığın başlıca belirtileri oluyor. Bunun yanı sıra iştahsızlık, kas ve eklem ağrıları, yutma güçlüğü de görülüyor. Bazı çocuklarda, bulantı, kusma ve kan ağrısı gibi şikayetler de ortaya çıkıyor."

## AMELİYAT NE ZAMAN KAÇINILMAZ OLUYOR?

Sık bademcik enfeksiyonu geçirilmesi, iltihabın kronikleşmesi, bademciklerin büyüyerek yemek yemeyi zorlaştırması, solunum yolunu tıkaması ve bademcik çevresinde apse gelişmesi gibi durumlarda, kulak burun boğaz uzmanları ameliyat yoluna gidiyor. Bademcik ameliyatlarının en sık kanama ve enfeksiyon gibi komplikasyonları olabiliyor. Kanama, ameliyatın ardından ilk 24 saatte görülse de, bir hafta hatta 10 gün sonra da meydana gelebiliyor. Operasyonun ardından sert gıdalar tüketilmemesi gerekiyor. Yumuşak kıvamlı ve ılık yiyecek, içeceklerin tercih edilmesi, soğuk ağrı hissini hafifletmesi nedeniyle dondurma tüketilmesi tavsiye ediliyor.

Anne babalar, çocuklarının bademciklerinin alınması konusunda tereddüt yaşıyorlar. Zorda kalmadığı sürece 2.5-3 yaşından önce bademcik dokusu alınmıyor. Bunun nedeni ise bademciklerin bağışıklık sisteminde rol alması. Yaş ilerledikçe, bu fonksiyon başka dokular tarafından da yerine getirilebiliyor. Ancak sıkıntılar sürüyorsa, 3 yaşından sonra operasyon yoluna gidiliyor.



## AMELİYAT NASIL UYGULANIYOR?

Cerrahi yöntemlerde açık ameliyatların yanı sıra radyofrekans ya da thermal welding de kullanılıyor. "Yılda beşten fazla bademcik enfeksiyon atağı oluştuğunda, iltihaba rezervuar oluşturan doku çıkarılıyor" diyen Dr. Keskin, diğer yöntemler hakkında da şunları söylüyor: "Radyofrekans, thermal welding ya da kobletör denilen cihazlarla bademciklerin kısmen küçültülmesi de mümkün oluyor. Bu daha çok tıkaçıcı boyuttaki bademciklerde tercih ediliyor. Eğer bademcikler enfeksiyon odağı ise tamamen alınıyorlar. Çünkü geriye kalan bademcik de enfeksiyon odağı oluşturabiliyor. Bu işlemler de genel anestezi altında yapılıyor. Yaklaşık 60 derece ısıdaki prob ile dokular yakılarak, kendiliğinden ayrılması sağlanıyor. Kanama meydana gelme ihtimali azalıyor."

# Böbrek taşı önleniminin 10 yolu

**BÖBREKLERDE OLUŞAN TAŞLAR DAYANILMAZ AĞRILARDAN BÖBREK YETMEZLİĞİNE KADAR BİR DİZİ RAHATSIZLIĞA NEDEN OLABİLİYOR. OLUŞUM NEDENLERİ HALEN NET OLARAK BİLİNMESE DE KENDİSİ KÜÇÜK, ZARARI BÜYÜK BU TAŞLARDAN BASİT ÖNLEMLER ALARAK KORUNMAK MÜMKÜN...**

**B**öbrekler, yaşamın devam edebilmesi için atık maddelerin vücuttan atılmasını sağlıyor. Öte yandan vücut için gerekli olan bazı maddelerin seviyesini ayarlamak gibi filtre görevi de bulunan böbreklerde bu görevle ilgili mekanizmadaki sorunlara bağlı olarak taş oluşabiliyor. Bu mekanizmaların neden bozulduğu halen net olarak bilinmese de taş hastalığının beslenmeden genetiğe, yaşanan coğrafyadan cinsiyete kadar çeşitli faktörlere bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülüyor. Bazen sessizce bekleyen bu taşlar bazen de

idrar yoluna düşerek hastaların dayanılmaz ağrılarla sağlık kuruluşlarına başvurmasına neden olabiliyor. Acıbadem Ataşehir Cerrahi Tıp Merkezi Üroloji Uzmanı Dr. Murat Tuğrul Eren, en sık görülen böbrek taşı türünün 'kalsiyum oksalat taşları' olduğunu belirterek, "Böbrek taşlarının en tipik belirtisi ağrı oluyor ancak bazen de böbrek fonksiyonunu bozuncaya veya kalıcı hasarlar oluşturuncaya dek şikayet yaratmadan sessizce büyüyebiliyor. Bu nedenle taş oluşumunu önlemek ve böbrekleri düzenli olarak takip etmek önem taşıyor" diyor.

## **BÖBREKLERİ SUYLA BESLEYİN**

Büyük bir çözelti olarak nitelendirilen idrar, yaklaşık 50 maddenin çözülerek vücuttan atılmasını sağlıyor. Yeterince su içildiğinde idrarn yani çözeltilinin miktarı artıyor ve daha fazla oranda madde çözülüyor. Böylece böbreklerde kristalleşme azalıyor, var olan küçük kristaller de atılıyor. Az su tüketildiğinde ise çözelti miktardan azalıyor ve taş oluşumuna neden olan kalsiyum, oksalat ve benzeri maddeler kristalleşmeye başlıyor. Bunlar zaman içinde taşa dönüşüyor. Günlük su tüketiminin yaklaşık 2 litre olması gerekiyor. Ancak herkes kendi tüketimini çıkan idrarn takip ederek ayarlayabiliyor. İdrarn mümkün olduğunca renksiz ve kokusuz olması, yeterince su tüketildiğini gösteriyor.

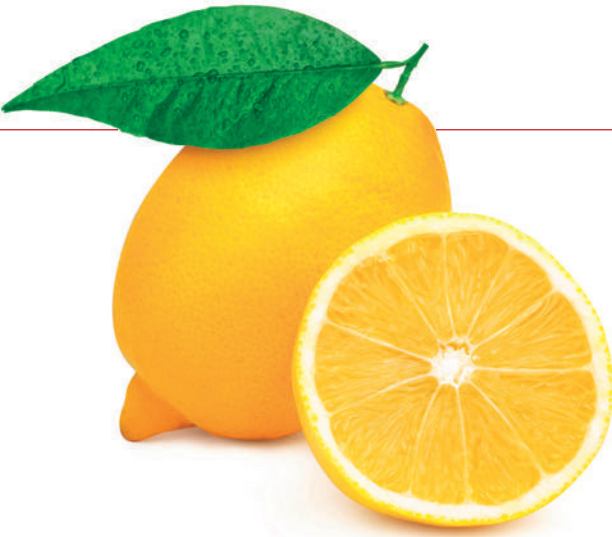
## **PROTEİN ALIMINI KISITLAYIN**

Özellikle hayvansal proteinlerin, kalsiyum ve oksalatın böbreklerden daha fazla atılmasına neden olduğu düşünülüyor. Bu nedenle özellikle böbrek taşı hastası olanların taşın şiddetine göre protein alımlarına dikkat etmeleri gerekiyor. Örneğin bir öğün hayvansal protein tüketen kişinin diğer öğünde lifli besinlere yönelmesi ya da sabah fazla peynir tüketen kişinin öğlen et yememesi öneriliyor.

## **TUZLA ARANIZI AÇIN**

Tuz, en sık görülen böbrek taşı bileşiminin elemanları olan kalsiyum ve oksalatın böbrekten daha fazla atılmasına neden oluyor. Herkesin metabolizması, böbrek dinamiği, böbreğin içindeki idrar akımı farklılık gösterdiği için tuz tüketimi ile ilgili bir miktar önermek doğru olmuyor. Hastaların tuz kullanımını mümkün olduğunca azaltması gerekiyor.





## LİMONU ÇOK SEVİN

Böbrekte taş oluşumunu önlediği bilinen 'sitrat' maddesi limonda bol miktarda bulunuyor. Bu nedenle her gün taze sıkılmış yarım veya bir limon suyu içebilir, salatlarınıza bol bol limon sıkabilirsiniz ya da kendinize taze bir limonata hazırlayabilirsiniz.

## OKSALAT KAYNAKLARINDAN UZAK DURUN

Oksalat maddesi, her besinde var ancak bazılarında daha fazla bulunuyor. Domates gibi oksalat içeren sebzeler beslenmenin vazgeçilmezlerinden olsa da bazıları sadece keyif için tüketiliyor. Çay, kahve, ispanak, kakao, çilek ve kabuklu kuruyemiş gibi gıdaların tüketiminden kaçınarak oksalat alımını azaltmak mümkün. Öte yandan içeriğinde oksalat bulunan çavdar ve kepek ekmeklerinin tüketimini de sınırlamak gerekiyor.

## KALSİYUMDAN KORKMAYIN

Güçlü kemiklere sahip olmak için ihtiyacınız olan kalsiyumun böbrek taşına neden olabileceği endişesine kapılmayın. Çünkü yapılan son çalışmalar kalsiyum tüketiminin bu konuda önemli bir rol oynamadığını ortaya koyuyor. Hekim önerisi bulunmadığı sürece kalsiyum tüketiminin sınırlandırılmasına gerek yok. Yetişkinlerin ise günlük 1000 mg kalsiyum alması gerekiyor.

## GAZLI İÇECEKLERE HAYIR DEYİN

Limonda bulunan sitrat böbrek taşı oluşumunu engellerken, gazlı ve kolalı içeceklerin ise vücuttaki sitrat miktarını azalttığı tahmin ediliyor. Bu nedenle gazlı içeceklerin mümkün olduğu kadar az tüketilmesi öneriliyor.

## HAREKET EDİN

Hareket etmek vücuttaki tüm mekanizmaları dengeli hale getirirken, hareketsizlik ise tam tersi bir etki yaratıyor. Bu tür yaşam, böbrek taşına neden olanlar dahil olmak üzere vücuttaki birtakım maddelerin daha fazla salgılanmasına yol açıyor. Gün içinde her fırsatta yürüyen, haftada en az beş gün yarım saat düzenli yürüyüş yapan, markete yürüyerek gitmeyi tercih edenler hem kilolarını dengede tutuyor hem de böbreklerinin daha iyi çalışmasını sağlamış oluyor.

## BÖBREKLERE STRES YAŞATMAYIN

Yapılan çalışmalar stresin de böbrek taşı oluşumunda rol üstlendiğini ortaya koyuyor. Şehir hayatının yoğun temposunda stresten uzak durmak zor görünse de herkesin içinde bulunduğu stresin farkında olup bunu iyileştirmek için çalışması, sakinleştirici yöntemlerden faydalanması öneriliyor.

## Kendini ağrı ile belli ediyor

Böbrek taşları bir kum taneciğinden 7 cm'e hatta bazen daha büyük ölçülere kadar değişiklik gösterebiliyor. Taşların varlığı genellikle bel bölgesinde ya da böbrek yolundaki konumuna göre karın ve kasık bölgesinde ağrı ile anlaşılıyor. Ağrının erkeklerde yumurtalıklara, kadınlarda ise vajinal dudaklara yansması da mümkün. Bazen bulantı, bazen kusma hatta ateş görülebiliyor. Ağrının şiddeti ise hastadan hastaya değişebiliyor.

## İHMAL EDİLEN TAŞ, BÖBREK YETMEZLİĞİNE GÖTÜREBİLİYOR

Böbrek taşları bazen böbrek fonksiyonunu bozuncaya veya kalıcı hasarlar oluşturuncaya dek belirsiz büyüyebiliyor. Hatta böbreğinde taş olduğunu bildiği halde bir uzmana başvurmakta geç kalarak organ kaybı yaşayan hastalar görülüyor. Acıbadem Bursa Hastanesi Nefroloji Uzmanı Dr. Hüseyin Çelik, taşın böbrekte yaratabileceği sorunların bulunduğu yere göre değişiklik gösterdiğini söylüyor. Taşın, böbrekte üretilen idrarın mesaneye taşıyan 'üreter'in ağzına yerleşmesi idrar çıkışının azalmasına ya da dumasına neden oluyor. Bu durumun uzun sürmesi halinde idrarın geriye dönüp böbreğe baskı yaptığını ve şişmesine neden olduğunu belirten Dr. Çelik, "Hidronefroz olarak adlandırılan bu durum bize o bölgede taşla ilgili ya da bir başka nedenle oluşmuş tıkanıklığı gösteriyor" diyor. Tek taraflı tıkanıklık idrarda belirgin bir azalmaya neden olmadığı için fark edilmeyebiliyor.

### Yılda bir kez kontrol şart!

Böbrekte taş varlığının neden olduğu bir başka hastalık ise böbreğin bakteriyel enfeksiyonu ile ortaya çıkan pyelonefrit oluyor. Taşın bulunduğu bölgede oluşan enfeksiyon doğru ve zamanında tedavi edilmediği takdirde hastayı böbrek yetmezliğine götürebiliyor. Her iki durumda da taşla müdahale edilerek böbreğin geri döndürülmesi mümkün oluyor. Ancak taşların geri dönülmeyecek kadar zarar verdiği ve böbreğin alınmasının söz konusu olduğu hastalar da oluyor. Dr. Çelik, hastanın kendisinde ve ailesinde taş öyküsü varsa böbreğin yılda en az bir kez ultrason ile takip edilmesini öneriyor. Bir böbreği alınmış hastaların ise 3-6 aylık aralıklarla takip edilmesi ve diğer organın çok iyi korunması gerekiyor.



## CHECK-UP'I İHMAL ETMEYİN

Böbrek taşlarının oluşumunda genetik faktörlerin rol oynadığı düşünülüyor. Bu nedenle ailesinde böbrek taşı hastalığı olan kişilerin benzer sıkıntılar yaşama riskinin daha yüksek olduğunu bilmeleri ve böbrek sağlığı kontrollerini yılda bir kez düzenli olarak yaptırılmaları öneriliyor.

# DERMOKOZMETİK UYGULAMALARLA 'GENÇLİK' ARTIK DAHA UZUN SÜRÜYOR

Cildimiz her gün yaşlanıyor. Zamanı durdurmak elimizde değil. Ancak girişimsel olmayan dermokozmetik uygulamalar ile gençliği koruyarak daha doğal görünen sonuçlar elde edilebiliyor. Özellikle yeni nesil 'fraksiyonel lazer' dermokozmetikte başarı oranlarını artırıyor.

**G**eçip giden günler, artan stres, çevre ve hava kirliliği, hepimizin doğal zırhı olan cildini yoruyor, yıpratıyor, kırıştırıyor. Aynalara bakmak artık eskisi kadar mutlu etmiyor. Eski fotoğraflarımızdaki 'ben' şimdikine pek benzemiyor. Yılları durdurmak mümkün olmasa da yüzümüzdeki izler azaltılabilir. Önceki yıllarda ciltte

gençleşmeyi sağlamak için ameliyathane şartlarında girişim gerekirken, şimdi benzer sonuçlar, çok daha konforlu ve basit işlemlerle gerçekleştirilebiliyor. Tıp bilimi ile kozmetiğin işbirliği, cilt kırışıklıklarının yanı sıra, lekeler, yanık izleri gibi birçok sorunun daha acısız ve kısa sürede giderilmesini sağlıyor. Acıbadem Kayseri Hastanesi Dermatoloji Uzmanları Dr. Ali Telbissoğlu ve Dr. Ayşe Gökçe Tümtürk, dermokozmetik uygulamaları ve bu uygulamalar içinde önemli bir yer tutan 'fraksiyonel lazer'i anlattı.

## NEDEN DERMOKOZMETİK?

Yaşlanma sürecinde kolajen dokusu azalıyor. Su tutma kapasitesinde de azalma meydana geliyor. Bu da kırısklıklara, lekelere ve sarkmalara yol açıyor. Bunlarla mücadele için botoks, peeling, mezoterapi, lazer, dermabrazyon gibi dermokozmetik uygulamalar gündeme geliyor. Bu uygulamalarda cildin doğal yapısı uyarılıyor. Tüm bu yöntemler özellikle kırısklıklara ve sarkmalara karşı tercih ediliyor. Dr. Telbisoglu, bundan 15 yıl önce cilt yenilemek için yüz germe ameliyatları yapılırken, artık aynı etkinin dermokozmetik uygulamalarla sağlanabildiğini söylüyor. Yapılan işlemlerde, farkı belirleyen tek etken cildin yapısı ve özellikleri oluyor. Bunun yanı sıra dermokozmetik uygulamalar, yaşlanma belirtilerinin görüldüğü ilk yıllardan itibaren yapılabildiği için kişinin kendini daha genç ve dinç hissetmesini sağlıyor. Bu nedenle 20'li yaşlardan itibaren dermokozmetik uygulamaları tercih edenlerin sayısı da artıyor.

## UYGULAMALAR

### BOTOKS

Clostridium botulinum isimli bir bakteriden elde edilen botulinum toksin adlı etken maddenin kullanıldığı bu uygulama özellikle alın, kaş arası, göz ve dudak çevresi ile boyun bölgesi kırısklıklarında kullanılıyor.

### MEZOTERAPİ

Az miktardaki etken maddenin derinin orta tabakasına, problemlili bölgelerine doğrudan enjekte edildiği bu yöntem, ilk olarak 1952 yılında Fransa'da Dr. Pistor tarafından uygulandı. Doğrudan yapılan bir uygulama olduğu için ilacın etkinliği fazla, yan etkileri az oluyor. Lokal yağlanmalarda, saç dökülmelerinde, selülit tedavisinde ve cilt gençleştirmede kullanılıyor.

### KİMYASAL PEELING

Bu işlemden kimyasal maddelerle cildin lekeli, hasarlı üst kısmı soyuluyor. Kullanılan kimyasal maddenin etkisine göre yüzeysel, orta ve derin peelingler yapılabiliyor. Peeling sayesinde yeni hücre yapımı uyarılıyor. Seans sayısı ve aralıkları yapılan peelingin türüne ve hastanın şikayetlerine göre 1-3 haftalık aralıklarla ortalama 3-8 seans olabiliyor.

### DOLGU

Kırısklık olan bölgenin altına enjekte edilen maddenin etkisiyle çukurlar ve çizgiler doluyor, kolajen üretimi artıyor. Kalıcılık süresi 6-9 ay arasında değişiyor.

### PRP (Platelet Rich Plasma)

Kırısklık, cilt yenileme, yara izleri ve sivilce izlerinin tedavisinde kullanılan bu yöntem, halk arasında kök hücre tedavisi olarak da biliniyor. Hastanın kendi kanı alınarak 8 dakika 3 bin devirde özel tüplerde santrifüj ediliyor. Kırmızı kan hücrelerinden ayrılan plazma, dolgu veya mezoterapi yöntemi ile cilde uygulanıyor.

## FRAKSİYONEL LAZER

Dermokozmetik uygulamalar arasında son yıllarda öne çıkanlardan biri de fraksiyonel lazer. Kırısklık, leke ve çatlak tedavisinde başan sağlayan bu yöntemde, Dr. Ayşe Gökçe Tümtürk'ün 'uygun adım ilerleyen, disipline olmuş, bir işi yapmakla görevlendirilmiş ışık' diye tanımladığı lazer ışınları, cildin dermis ve epidermis takabalarına etki ediyor. Önceki yıllarda kullanılan karbondioksit lazere göre işlem sonrası komplikasyonlar çok daha az görülüyor. İşlemden önce cilde lokal anestezi etkisi sağlayan bir merhem sürülüyor. Ardından cihazın başlığı ile istenen bölgeye sütunlar halinde lazer ışını gönderiliyor. Lazer ışığı, deride ısı hasarına yol açıyor. Bu bölgelere mikro termal tedavi bölgeleri deniyor. Işınlar cildin elastikiyetini sağlayan kolajen lifleri yakarak, buharlaştırıyor. İşlemin yapıldığı yerde meydana gelen yara, sağlam kalan kolajen doku tarafından hızla tamir ediliyor. Bu süreçte kolajen uyarımı olduğu için cilt kendini gençleştiriyor, var olan çukurları dolduruyor, yara izlerini gideriyor. Uygulama sonrası nekahat dönemi ortalama 5-7 gün sürüyor. Yüz haricinde boyun, kollar ve gövdeye de uygulanabilmesi, yöntemin sahip olduğu avantajlar arasında sayılıyor. Ancak fraksiyonel lazer enfeksiyon geçiren kişilere, son altı ay içinde isotretinoin içerikli ilaç kullanan hastalara, hamilelere, bağışıklık sistemini baskılayıcı hastalık geçirenlere, bağ dokusu hastalığı olanlara ve sıkça herpes (uçuk) enfeksiyonuna yakalananlara uygulanmıyor. Yöntem, sadece yaşlanmayla değil kilo vermeye bağlı olarak gelişen sarkma ve kırısklıklarda da işe yarıyor. Bu gibi durumlarda cilde vitamin ve nükleik asit desteği sağlayan uygulamalar da tercih edilebiliyor.

*Fraksiyonel lazer; ameliyat koşulları gerektirmeksizin, çok daha kolay uygulanabildiği için kişinin kendini daha rahat hissetmesini sağlıyor. İşlem ortalama bir saat sürüyor.*

Dr. Tümtürk, genellikle 4-6 seans yapılması önerilen uygulamaya ilişkin dikkat edilmesi gereken durumlar hakkında şu bilgileri veriyor: "İşlem sonrası uygulama alanında bir yanma hissi oluşuyor, bunu önlemek için buz uygulanıyor. Ayrıca her seanstın sonra kişinin beş gün dışarı çıkmaması gerekiyor. İyileşme döneminde evde kalınması isteniyor. Bir sonraki seansa kadar da güneşten korunmak gerekiyor. Seanslar arasında genellikle 3-4 hafta oluyor. Elde edilen başan oranı yüzde 80'e kadar çıkıyor. Ancak sonuçlarda hastanın cilt yapısı da önem taşıyor. Bazı hastalarda ilk seansta bile etki görmek mümkün oluyor." Bu işlemlerin zararlı olduğu hatta kansere yol açtığı endişelerinin yersiz olduğunu vurgulayan Dr. Telbisoglu ise "Kullanılan cihazlar FDA (Amerika Yiyecek ve İlaç Dairesi) onaylı. Ayrıca lazer ışını, vücutta depolanan, kalıcı bir ışın olmuyor. O nedenle bu tür söylentilere kulak asmamak gerekiyor" diyor.

## 10 YAŞ DAHA GENÇ

Dermokozmetik uygulamaları 20'li yaşlardan itibaren tercih edenlerin sayısı artıyor. ABD'de yapılan bir araştırmada kadınlardan oluşan iki denek grubunda botoksun etkisi araştırıldı. Bir gruba 10 yıl boyunca botoks uygulandı, diğerine ise uygulanmadı. Araştırma sonucunda yani 10 yıl sonra, botoks uygulanan kadınlar ile diğerleri arasında 10 yaş fark olduğu gözlemlendi.

# İçmeden önce bir kez daha düşünün

MASUM GÖRÜNEN BİRÇOK İÇEÇEK ASLINDA FAYDA YERİNE ZARAR GETİRİYOR. İÇERDİKLERİ ŞEKER ORANI FARK ETTİRMEYEN KİLO ALIMINA NEDEN OLURKEN, VÜCUDUN İHTİYACI OLAN SU İÇİMİNİ DE ENGELLEYEBİLİYOR. BU NEDENLE YEDİKLERİMİZ KADAR İÇTİKLERİMİZE DE DİKKAT ETMEMİZ GEREKİYOR...

**B**eslenme düzenimizde içecekler önemli bir yer tutuyor. Bazen susuzluğumuzu gidermek, bazen keyif almak bazen de sırf alışkanlıktan içiyoruz. Ancak tükettiğimiz bu içeceklerin bazıları son derece faydalıyken bazıları dehidratasyondan (vücuttaki sıvıların azalması) kilo almına, hatta ilaçların etkisini azaltmaya kadar bir dizi olumsuz etki yapabiliyor. Acıbadem Bakırköy Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Hülya Günsoy, içecek tercih ederken nelere dikkat etmemiz gerektiği hakkında bilgi verdi.

### SU

Su, kuşkusuz en çok tercih etmemiz gereken içecek. Vücutumuzun 2/3'ü sudan oluşuyor, bu nedenle bedenimizin sudan mahrum kalması bazı sağlık sorunlarını da beraberinde getiriyor. Sağlıklı bir kişinin günde 2-2.5 litre su tüketmesi gerekiyor. Su içmek toksinlerden arınmaya, yabancı maddelerin vücuttan uzaklaştırılmasına, cildin güzelleşmesine ve organ hasarlarından korunmaya yardımcı oluyor. Bazı kişiler gün içinde su içmeyi unutabiliyor. Oysa su içtikçe vücutun daha fazla suya ihtiyacı olduğu fark ediliyor. Su içmeyenlere içecekleri suyun içine birkaç dilim salatalık, limon dilimi ya da nane yaprağı atması tavsiye ediliyor. Yeterli miktarda su tüketmek kilo vermeyi de kolaylaştırıyor.



## GAZLI İÇECEKLER

Gazlı içeceklerin karbondioksit gazı kadar şeker oranı da hayli yüksek. Bir kutu kolalı içecekte 25 küp şeker bulunuyor. Yüksek şeker oranı insülini yükseltiyor, kilo almayı daha da kolaylaştırıyor. Etiketlerinde 'şekersiz', 'light' gibi ibareler bulunan diyet gazlı içecekler ise metabolizmaya etkileri halen tartışılan tatlandırıcılar içeriyor. Bu nedenle uzmanlar gazlı içecek tüketmeyi kesinlikle önermiyor. Gazlı içecekler aynı zamanda diş sağlığı üzerinde de olumsuz etkiler yaratabiliyor, mide rahatsızlığı olan kişilerin şikayetlerini arttırıyor.

## GREYFURT SUYU

Greyfurt suyu hem yararlı hem zararlı içecekler arasında yer alıyor. Çünkü greyfurt suyunun memedeki kistleri artırıcı özelliği bulunuyor. Özellikle tansiyon ilaçlarıyla etkileşim gösteriyor ve ilacın etkisini azaltıyor. Yarım greyfurt bir porsiyon meyve anlamına geliyor. Bu nedenle greyfurt suyunu bilinçli olarak tüketmek gerekiyor.



## YEŞİL ÇAY

Bitki çayları arasında en sağlıklı olanı yeşil çay. Metabolizmayı hızlandırıyor ve kilo vermeye yardımcı oluyor. Fakat yeşil çay içerken de günde üç fincanı geçmemek gerekiyor.

## ENERJİ İÇECEKLERİ

Enerji içecekleri sporcuların kaybettiği mineralleri geri kazanması amacıyla tüketiliyor. Bazen asıl amacı dışında, alkolle de tüketilebilen bu içecekler ölümcül sonuçlara yol açabiliyor. Bu nedenle olabildiği kadar doğal içeceklerden de faydalanmak gerekiyor.

## MEYVE SUYU

Meyve suyu tüketirken doğal olanları tercih etmek, özellikle kış aylarında saf meyve sularını içmek öneriliyor. Ancak meyve suyu yüksek oranda şeker içeriyor. Bu nedenle kilo almak istemeyenlerin su ile karıştırarak içmesi öneriliyor. Meyve suyu yerine meyveleri posalarıyla tüketmek daha yararlı çünkü bu şekilde tüketilen meyveler bağışıklık sisteminin güçlenmesine, aynı zamanda bağırsakların düzenli çalışmasına yardımcı oluyor. Hazır meyve suları tüketiliyorsa etiketinde 'yüzde 100 katkısız' yazan ürünlerin tercih edilmesi ve bu meyve sularının da sulandırılarak içilmesi öneriliyor.

## AYRAN

Düşük yağ içeriğine sahip yoğurtla yapılmış ayran da sağlıklı içecekler arasında yer alıyor. Su ve mineral ihtiyacını karşılayan, toksik maddeleri nötralize eden, bağırsak sağlığını koruyan, tokluk hissi veren ayran protein açısından da son derece besleyici.

## SODA VE MADEN SUYU

Maden suyu, yeraltı sularından elde edilmiş, çözünmüş katı madde içeriği toplam 250 mg/l'den daha az olmayan sulara deniyor. Çözünmüş mineral tuzları, elementler ve gaz içeriyorlar. Soda ise içilebilir nitelikteki herhangi bir suya karbondioksit eklenmesiyle oluşuyor. Maden suyu mineralce çok zengin iken soda mineral içermiyor. Her ikisi de mideyi rahatlatma özelliğine sahip ancak sodanın bundan başka bir işlevi bulunmuyor. Oysa maden suyu aynı zamanda doğal bir mineral deposu. Fakat maden suyu içerken de dikkat edilmesi gereken noktalar bulunuyor. Öğün tansiyon hastalarının günde iki bardaktan fazla tüketmesi önerilmiyor. Çünkü içerdiği mineraller arasında bulunan tuz, tansiyonu yükseltiyor. Meyveli sodalar ise şeker içerdiği için tavsiye edilmiyor. Maden suyunu daha lezzetli hale getirmek için içerisine birkaç dilim limon eklemek yeterli oluyor.



## KAHVE VE ÇAY

**Kahve ve çayın çok tüketilmesi uzmanlar tarafından önerilmiyor. Bu içeceklerin susuzluğu gidermek için içilmesi ise yanlış bir alışkanlık. Eğer içilecekse günde 2-3 fincan çay ya da 1-2 fincan kahve sınırının geçilmemesi tavsiye ediliyor. Bir fincan kahve normalde 4-5 kaloriye denk geliyor. Kremalı ya da aromalı olanları ise 560 kaloriye kadar çıkabiliyor. Bu da bir porsiyon kebab yemekle neredeyse aynı kaloriyi almak anlamına geliyor.**





# Kalbin ritmi bozulursa...

KALBİN NORMALDEN HIZLI YA DA YAVAŞ ÇALIŞMASI OLARAK TANIMLANAN RİTİM BOZUKLUKLARI HAYATİ TEHLİKEYE NEDEN OLABİLİYOR. TEDAVİ İSE RİTİM BOZUKLUĞUNUN NEDENİNE VE HASTAYA GÖRE DEĞİŞİYOR.

**K**albimiz sürekli çalışıyor, vücudumuza kan pompalıyor. Egzersiz yaparken hızlanıyor, geceleri ise yavaşlıyor. Oysa öyle durumlar var ki, kalbin hızı bu gibi nedenlere bağlı olmadan yükseliyor ya da azalıyor. Genellikle yaşlılarda ve yapısal kalp sorunu olan kişilerde ortaya çıkan ritim bozukluklarında tedavi, hastaya ve şikayetine göre farklılık gösteriyor. Konuyu, kardiyak elektrofizyolog unvanı taşıyan uzmanlara, Acıbadem Eskişehir Hastanesi'nden Prof. Dr. Ahmet Duran Demir ve Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nden Doç. Dr. Duhan Fatih Bayrak'a danıştık.

## HER ÇARPINTI RİTİM BOZUKLUĞU ANLAMINA GELMİYOR

Kalp, vücuda kan pompalamak için dakikada 60-100 kez atıyor. Normal fizyolojik koşullarda kalbin aşırı derecede yavaşlaması veya hızlanmasına ritim bozukluğu deniyor. Ancak egzersiz ya da ateş nedeniyle meydana gelen artış ritim bozukluğu olarak tanımlanmıyor. Prof. Dr. Ahmet Duran Demir, "Gece kalp atışı dakikada 40'a kadar düşebilir. Gündüz aktivite sırasında ise 120-130'a çıkabiliyor. Ancak bunlar normal durumlar" diye açıklıyor. Ritim bozuklukları, hiçbir kalp hastalığı olmayan, sağlıklı, genç bireylerde ortaya çıkabileceği gibi, yapısal kalp hastalığı (kalp damar tıkanıklığı, kapak hastalıkları, kalp yetersizliği ve hipertansiyon gibi sağlık sorunları) olan kişilerde de sıklıkla görülebiliyor. Doç. Dr. Duhan Fatih Bayrak, en büyük şikayetin çarpıntı olduğunu belirterek, ritim bozukluklarının belirtileri hakkında şunları söylüyor: "Kalbin hızlı atması ile halsizlik, nefes darlığı, göğüs ağrısı, baş dönmesi ve bayılma belirtiler arasında sayılıyor. Bazı aritmiler sessiz seyrediyor. Bu durumda herhangi bir şikayet olmadan tesadüfen tespit edilebiliyorlar."

Öte yandan kişinin hissettiği çarpıntı her zaman ritim bozukluğu anlamına gelmiyor. Kimi zaman hastanın 'çarpıntım var!' dediği sırada kalp atış hızı normal sınırlarda olabiliyor. Bu nedenle, uzman bir doktorun değerlendirmesi önem taşıyor.

## TAÑIDA HANGİ YÖNTEMLER KULLANILYOR?

Bu tür belirtiler ortaya çıktığında hastanın, elektrofizyoloji alanında uzmanlaşmış kardiyologlara başvurması gerekiyor. Ritim bozukluğu tanısı için hastanın şikayetleri dinleniyor ve bazı tetkikler isteniyor. Elektrokardiyografi (EKG), holter, event recorder, loop recorder, efor testi, ekokardiyografi, kalp MR tetkiki ve bazı kan testlerinin sonucuna göre tanı konuyor. Uzmanlar, bu tetkikler hakkında şu bilgileri veriyor:

### Elektrokardiyografi

**(EKG):** Kalbin elektriksel aktivitelerini kaydediyor. Ritim bozukluğu sırasında çekilirse tanı koymada etkin bir rolü bulunuyor. Ancak hasta hastaneye ulaştığında ritmi düzelirse, kalp atış hızı normal çıkıyor. Sadece 10-15 saniyelik bir kayıt süresini gösterdiği için kısa süreli ve seyrek olan aritmileri bu testle tespit etmek zor oluyor.

**Holter:** 24 ile 72 saat boyunca, hastanın kalp ritmini kaydeden bu cihazdan gelen veriler, bilgisayar ortamında analiz ediliyor.

**Ekokardiyografi:** Kalbin ve kapakçıkların yapısı ile fonksiyonlarını gösteren ultrasonografik bir tetkik olarak kullanılıyor.

### Elektrofizyolojik çalışma

**(EPS):** Genellikle kask toplardamarından girilerek, ince ve esnek kateter yardımıyla kalbin sağ kulakçık ve kanncığına ulaşılıyor. Kalbin elektriksel aktivitesi izleniyor. Bu test, doktorların ritim bozukluğunun tipini ve tedaviye nasıl cevap verdiğini saptamalarına yardım ediyor.

**Loop recorder:** Cilt altına takılan ve kişinin şikayetleri ortaya çıktığında aktive ettiği bu cihazla, iki yıla kadar hasta takip edilebiliyor.

## TAŞIKARDİ VE BRADİKARDİ

Tanı koymak için yapılan tetkiklerin ardından, kişide ritim bozukluğu olup olmadığı ya da türü belirleniyor. Ritim bozuklukları sorunun görüldüğü kalp bölgesi, kalpte hızlanma ve yavaşlamaya göre adlandırılıyor. Taşikardi, kalbin normalden daha hızlı atması, bradikardi ise daha yavaş çalışması anlamına geliyor. Kalp kulakçığı (atriyum) kökenli ritim bozuklukları 'supraventriküler', kanncık kökenli olanlar da 'ventriküler' aritmî olarak isimlendiriliyor. Ritim bozukluğunun türünün belirlenmesi, uygun tedavi yönteminin saptanması açısından önem taşıyor. Bradikardilerde temel tedavi yöntemi kalıcı kalp pili takılması olurken, taşikardilerde önce ilaçla tedaviye başlanıyor. Ancak bazen beklenen sonuç tam olarak elde

edilemiyor, ilacın yan etkisi ya da hastanın bu tedavi yöntemini istememesi nedeniyle, ablasyon tedavisi tercih ediliyor. Ritim bozukluğu yaşamı tehdit edecek düzeyde ise başvurulan ilk yöntem bu oluyor. İşlem, lokal anestezi altında, kask damarlarından girilerek yapılıyor. Prof. Dr. Demir, çoğunlukla radyofrekans enerjisi kullanılarak aritmiden sorumlu olan bölgenin yakıldığını ve bu sayede hastada aritmînin kesin tedavisinin yapıldığını belirtiyor. Doç. Dr. Bayrak ise "Kateter ablasyonu ile kalbin hızlı atması şeklindeki ritim bozukluklarının tedavisinde başarı olasılığı, tedavisi hedeflenen çarpıntının türüne ve kısa devrenin yerine göre yüzde 70-95 arasında değişiyor" diyor.

## ATRIYAL FİBRİLASYON

Ritim bozukluklarının bir türü de, kulakçık (atriyum) titreşimleri nedeniyle ortaya çıkan atriyal fibrilasyon oluyor. Bu ritim bozukluğunda, atriyumların içinde aynı anda çok sayıda elektriksel aktivite farklı yönlere doğru hareket ederek, tamamen düzensiz ve çok hızlı uyanlara neden oluyor. Bu hızlı kasılmalar sırasında, kanncıklara yeterli miktarda kan akışı sağlanamıyor ve kalbin dakikada pompaladığı kan miktarında yüzde 20 azalma meydana gelebiliyor. Etkili kasılmanın olmaması atriyumlardaki kanın hareketsiz kalmasına, dolayısıyla kanda pıhtılaşma eğilimine yol açıyor. Bu nedenle atriyal fibrilasyonlu hastalarda kalpte pıhtı oluşumu ve bunun vücuda atılması (felç, ani damar tıkanmaları) sık görülen tehlikeli bir durum oluyor. Rahatsızlık bazen altta yatan kalp hastalığı olmayan genç kişilerde nedensiz olarak ya da ailevi yatkınlık sonucu ortaya çıkabiliyor. Ancak genellikle hipertansiyon, diyabet, kalp yetersizliği, kalp kapak ve koroner arter hastalığı gibi nedenlerle tetikleniyor. Bunun dışında madde bağımlılığı, kafeinli veya enerji veren içecekler, stres, metabolik bozukluklar, elektrolit denge bozuklukları, tütün, alkol, ağır diyet ve soğuk algınlığı ilaçları da sebepler arasında yer alıyor. Aniden başlanan, hızlı ve düzensiz kalp atımı şeklindeki çarpıntı hissi ile belirtî gösteren atriyal fibrilasyonun tedavisinde üç temel yöntem bulunuyor. Bunlar; atriyal fibrilasyonu sonlandırarak normal ritmin sağlanması, devam ettirilmesi, atriyal fibrilasyon sırasında kalbin normal hızlarda çalışmasını sağlayarak kalp içinde pıhtı oluşumunun engellenmesi oluyor. Tedavi, her hasta için ayrı ayrı belirleniyor. Bazı hastalarda normal ritmin devamı için yoğun çaba harcanması gerekirken, bazılarında hastanın atriyal fibrilasyon ritminde bırakılması ve diğer

tedavi prensiplerinin uygulanması daha avantajlı olabiliyor. Tekrarlayan bir ritim bozukluğu olan atriyal fibrilasyonda nüks zamanı ile sıklığı önceden bilinmiyor ve hastadan hastaya değişkenlik gösteriyor. Bu nükslerin önlenmesi için kullanılan bazı ilaçlar bulunuyor. Ancak yan etkiye yol açma riski yüksek olan bu ilaçlar, bazı hastalarda işe yaramıyor. İlaça dirençli hastalarda son yıllarda sıkça kullanılan atriyal fibrilasyon ablasyonu yönteminin başan oranı yüzde 70 civarında. İlaçlar ile kalp hızı kontrol altına alınamayan hastalarda, 'atriyoventriküler düğüm ablasyonu' yapılarak bu düğümün ventriküllere uyarı iletmesi tamamen engellenebiliyor. Bu durumda kalp ritmi, kalıcı kalp pilleri ile sağlanıyor. Böylece hem uygun kalp hızı kontrolü elde ediliyor hem de kalp atışları düzenli hale getiriliyor. Son yıllarda atriyal fibrilasyon da ablasyonla tedavi edilebiliyor. Burada kalbin sol kulakçığına açılan dört pulmoner toplardamar ağzının nokta nokta radyofrekans enerjisiyle yakılabileceği gibi, bu damarların ağzının, dondurma özelliği olan bir balon kullanılarak dondurulmasıyla (cryobalon) bu aritmînin tedavisi mümkün olabiliyor.



# Doğru emzirmenin 10 püf noktası

ÖZLEMLE BEKLEDİĞİNİZ MİNİCİK BEBEĞİNİZİ KUCAĞINIZA ALDINIZ, SÜTÜNÜZ DE HAZIR AMA ONUN DOĞRU EMEMEYECEĞİ, SÜTÜNÜZÜN YETERLİ GELMEYECEĞİ KONUSUNDA ENDİŞELERİNİZ VAR. BU DOĞAL VE KEYİFLİ SÜRECİN TADINA VARMAK İÇİN EMZİRMENİN PÜF NOKTALARINI ÖĞRENİN.

**Y**eni doğan bebeğe en sağlıklı başlangıcı sağlayan, annenin sağlığının korunmasında da büyük rol oynayan 'emzirme' ile ilgili bilinç her geçen gün artıyor. Birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de 1-7 Ekim tarihleri 'Emzirme Haftası' olarak kutlanıyor ve farklı aktiviteler düzenlenerek annelere ve anne adaylarına emzirmenin yararları anlatılıyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Demet Matben, emzirme ile ilgili her annenin bilmesi gerekenleri 10 maddede açıkladı.



## 1. İLK YARIM SAATTE EMZİRİN

Doğumdan sonraki ilk yarım saatte bebek hem emmek hem de akciğerindeki sıvıyı atmak amacıyla çok aktif oluyor. Bu süre içinde anne ile bebeğin buluşması önem taşıyor. Bebek bu süreçte ilk sütü alırsa annenin süt üreten hormonlarında da uyarım gerçekleşiyor ve süt üretimi artıyor. Bu çarkın bir yerinde duraklama olursa emzirmede sorun yaşanabiliyor. İlk yarım saatin ardından ise bebek 3-6 saatlik pasif döneme geçip, uyuyor. Daha sonra aktifleşip, emiyor.

## 2. KOLOSTRUMDAN MAHRUM BIRAKMAYIN

Doğumu takip eden beş gün boyunca gelen süte kolostrum, 15. güne kadar olan süte geçiş sütü, 15 günden sonrakine ise olgun süt deniliyor. İlk beş günde gelen kolostrum, bebeğin anne karnındaki ortamdaki dış dünyaya geçişini sağlıyor. Daha çok protein, daha az yağ ve karbonhidrat içeren bu süt bağışıklık sistemini güçlendiriyor. Bebeğin sindirim sisteminin mümkün olduğunca kolostrumla kaplanması isteniyor.

## 3. NE ZAMAN İSTERSE EMZİRİN

Sıkıntılı bir dönem olan lohusalıkta anne çocuğunu yeterince besleyemeyeceği endişesine kapılabilir. Bu dönemde çevresindekilerin anneyi desteklemesi, cesaretlendirmesi ve duygusal açıdan iyi durumda kalmasına yardımcı olması gerekiyor. Annenin de emzirirken tek amacının doyumak olmadığını, bir tatlı kaşığı kadar sütün bile yeterli olacağını bilmesi önem taşıyor. Eğer bebek aşırı kilo kaybetmiyorsa, bu karnının doyduğu anlamına geliyor. Bebeği her istediğinde emzirmek ve bunu yaparken saate bakmamak, iki emzirme arasında 3.5-4 saati geçirmemek gerekiyor.

## 4. EMZİRME SÜRESİNİ AYARLAYIN

Emzirme süresinin her göğüste 20'şer dakika olması bebeğin hem uykuya dalmasını engelliyor hem de yeterince süt almasını sağlıyor. Her emzirmenin ardından bebeğin dik konuma getirilerek gazının çıkartılması öneriliyor. Gaz çıkarma iki meme arasında yapılırsa bebeğin ikinci memeden daha fazla fayda sağlaması mümkün oluyor. Çok hafif bir gaz çıkarma bile bebek için yeterli oluyor.

## 5. EN İDEAL POZİSYONU BELİRLEYİN

Emzirmede ideal pozisyonu anne ve bebek yaklaşık 10 gün içinde kendileri belirlese de bu konuda bazı öneriler bulunuyor. Annenin oturur, bebeğin dik pozisyonda olması; bebeğin memenin sadece ucunu değil, kahverengi kısmını tamamen ağzına alarak emmesi gerekiyor. Makaslama denilen eski usul tutuş, meme ucunda çatlaklara neden oluyor ve bu durum emzirmenin devamını engelleyebilir. Yoğun çatlaklar ya da meme ucu olmaması gibi durumlarda silikon meme uçları kullanılabilir.

## 6. GÖĞÜS HİJYENİNİ İHMAL ETMEYİN

Bebeğini emziren her anne göğüs hijyeni konusunda farklı yöntemler deniyor. Oysa annenin günde bir kez duş alması yeterli oluyor, her emzirmeden sonra göğsünü silmesi gerekmiyor. Bunun yerine emzirme sonrası bir damla sütü göğüs ucuna sürmek hem memeyi temizliyor hem de çatlaklara iyi geliyor. Annenin kokusunu mümkün olduğunca bozmamak gerekiyor. Burada hijyenik olmanın temelini emzirmeye başlamadan önce elleri yıkamak oluşturuyor.

## 7. AÇ KALDI ENDİŞESİNE KAPILMAYIN

Bazı anneler 'Sütüm bebeğime yaramıyor' endişesine kapılıyor. Ancak bebeğin kilo kaybetmesi durumunda sütün kalitesinden değil, miktarından şüphelenmek gerekiyor. Bebeğin doyum doymadığını gösteren bazı belirtiler bulunuyor. Yeterince süt alan bebeğin günde en az 3-4 kez idrar ve dışkı çıkışı yapması gerekiyor. İkinci belirti bebeğin huzursuzluğu oluyor ancak her huzursuzluk açlığı göstermiyor. Yeni doğan bebek ilk hafta normal olarak kilosunun yüzde 10'unu kaybediyor. Ancak bu kayıp oranı artıyorsa süt miktarının yetersiz geldiğini ya da bebeğin ememediğini düşünmek gerekiyor. Bebek dışkılayamıyorsa ve idrarında pembelik görünüyorsa (ilk 3 günden sonra) yeterince sıvı alamadığı anlaşılıyor.

## 8. TIKANMAYI ÖNLEYİN

İyi emzirememeye ya da bebeğin yeterince aktif olamaması nedeniyle boşalamayan süt kanallarında tıkanma meydana gelebilir. Böyle bir durumda sütün pompa ile çekilmesi, ılık kompres yapılması ve ardından bebeğin emzirilmesi gerekiyor.

## 9. SAĞLIKLI BESLENİN

Bebeğini iyi besleyebilmek için kendi beslenmesine de dikkat etmesi gereken annenin bu anlamda yapacağı en önemli şey günde en az 3 litre sıvı tüketmek. Suyun yanı sıra ayran, süt ve soda tüketilebilir. İsrırgan otu ve papatya çayları da öneriliyor. Annenin hamilelik döneminde kullandığı vitaminlere bu dönemde de devam etmesi gerekiyor. Günde iki-üç porsiyon protein tüketmek de önem taşıyor.

## 10. UYGUN ZAMANDA BIRAKIN

Annelerin sütlerinin yetersiz olduğu dönemlerde bebeklerini kendilerinden uzaklaştırmamaları, bebeği her zaman meme ile buluşturmaları öneriliyor. Buna karşılık 2 yaşından sonra ise emzirmeye devam edilmesi önerilmiyor. İlk altı aydan sonra dişlerinin de çıkmasıyla birlikte ek gıdalara başlanabilir.

## NEDEN EMZİRMELİYİM?

### ANNE İÇİN

- Bebek ile anne arasında duygusal bağ kuruluyor.
- Annede göğüs kanseri riski azalıyor.
- Anne için doğal bir sakinleştirici görevi görüyor.
- Annenin doğum kilolarını vermesi kolaylaşıyor.
- Annenin demir eksikliğine bağlı kansızlık riski azalıyor.
- Zamandan ve paradan tasarruf ediyor.

### BEBEK İÇİN

- Daha hızlı gelişiyor ve bağışıklık sistemi güçleniyor.
- Her emmenin sonuna doğru salgılanan ve bebeğin tok kalmasını sağlayan son süt, ileride obezite riskini düşürüyor.
- Alerjik hastalık riski azalıyor.
- Annesini emen ve tatmin olan çocuğun özgüveni daha güçlü oluyor.
- Emen bebekler daha sakin oluyor.



# HANGİ ANESTEZİ YÖNTEMİ HANGİ HASTAYA UYGULANIYOR?

**Anestezi ilaçlarındaki gelişmeler hasta konforunu artırıyor. Artık bazı ameliyatlarda tüm bedenin uyutulması yerine, bölgesel uyuşmayı sağlayan yöntemler daha çok tercih ediliyor.**

**A**meliyat olacakların korkulu rüyası, anestezi! Üstelik bu endişe çoğu yanlış bilgiden ve kulaktan kulağa aktarılan korku hikayelerinden besleniyor. Durum böyle olunca 'Tam mı uyutulmalıyım yoksa bölgesel mi, ameliyat sonrası ağrı hissedecek miyim?' diye başlayan soruların ardı arkası kesilmiyor. Oysa anestezi, kişinin ameliyat olabilmesini sağlayan en önemli anahtar. Aksi takdirde acıya dayanmak pek mümkün

olmuyor. Geçmişte kimi kötü örnekler yaşansa da, anestezi ilaçlarındaki gelişmeler hasta konforunu günden güne artırıyor. Genel anestezinin yanı sıra, vücudun belden aşağısını uyuşturmayı sağlayan spinal ve epidural anestezi ile tek kol ve tek bacağı uyuşturan RIVA anestezi türleri de hastaların ameliyat sonrasını daha kolay atlattırmasını sağlıyor. Acıbadem Adana Hastanesi Anesteziyoloji Uzmanı Dr. Mustafa Karaboğa, anestezi hakkındaki sorularımızı yanıtladı.

## **Anestezi nedir?**

Ameliyatın güvenli ve sağlıklı olabilmesi, hastanın işlem esnasında ağrı duymaması ve cerrahın da rahat çalışabilmesi için, tıbbi ilaçlar kullanarak hastanın vücudunun uyuşturulması anestezi olarak tanımlanıyor. Anestezinin üç türü var; genel, bölgesel ve lokal anestezi. Genel anestezide tüm vücut uyuşturuluyor ve hastanın bilinci kapanıyor. Vücudun belden aşağısını, kol ya da bacak gibi belli bir bölgesini uyuşturma işlemine ise bölgesel anestezi deniliyor. Bu yöntemde ise hastanın bilinci açık iken girişim yapılıyor. Uygulama, genellikle ilacın sinir bölgesine yakın bir yere enjekte edilmesi ile gerçekleştiriliyor. Lokal anestezi de daha küçük bir bölgenin uyuşturulmasıyla yapılıyor. Örneğin benlerin alınması gibi küçük işlemlerde bu yöntem uygulanıyor. **Bölgesel anestezide hangi yöntemler tercih ediliyor?** Göbek deliğinden aşağısının uyuşturulmasının hedeflendiği ameliyatlarda bölgesel anestezi tercih

ediliyor. Spinal anestezi, epidural anestezi ya da ikisinin birden uygulandığı kombine spinal-epidural anestezi olmak üzere üç şekilde uygulanıyor. Bu yöntemler tercih edilirken, ameliyatın türü ve süresi göz önüne alınıyor.

## **Hangi ameliyatlarda kullanılıyor?**

Sezaryen ya da normal doğum, kasık fıtığı, idrar kesesi ve anal bölge ameliyatları ile kalça-diz protezleri ve varikozel cerrahisinde bu yöntem tercih ediliyor. Kısacası göbek deliğinin altında yapılacak her türlü cerrahi işlemde bu yöntem kullanılabilir.

## **Spinal anestezi nedir?**

Tek bir enjeksiyonla uyuşmanın sağlanması spinal anestezi olarak tanımlanıyor. Omurilik, bel bölgesinde belirli bir seviyede sonlanıyor. Onun iki ya da üç omur aşağısına, omurların arasından girilerek enjeksiyon yapılıyor. Beyni baş kısmında sarıp, kuyruk sokumuna kadar devam eden beyin zarı delinerek omurilik sıvısı içine ilaç veriliyor. Bu, o bölgeden geçen sinirler tarafından emiliyor ve uyuşma

başlıyor. Buradan gelen ağrı sinyalleri beyne iletilmiyor ve hasta ağrı duymuyor.

#### **Epidural anestezi nasıl yapılıyor?**

Bu yöntemin spinal anesteziden farkı, enjeksiyonun epidural aralığa yapılması ve yapılan yere epidural kateter adı verilen ince bir borunun yerleştirilmesi oluyor. 40-50 cm uzunluğundaki borunun yaklaşık 8-10 cm'si vücudun içinde kalıyor. Geri kalan kısım da hastanın omuzuna bantlanıyor. Ucunda da ilaç vermeye yarayan bir musluk bulunuyor. Ameliyat sonrası ağrı oluşması halinde, daha düşük dozlardaki lokal anesteziler buradan bele gönderiliyor. Hastanın ağrısı önemli ölçüde kontrol ediliyor.

#### **Kombine spinal-epidural anestezinin avantajı nedir?**

Sezaryen doğum ile diz ve kalça protezi gibi ameliyat sonrasında daha ağrılı olduğu durumlarda bu yöntem daha çok tercih ediliyor.

#### **Bu yöntemler neye göre tercih ediliyor?**

Artık epidural anestezi neredeyse tek başına hiç kullanılmıyor diyebiliriz. Bundan 15-20 yıl önce çok kullanılan bu yöntemin popülaritesi kayboluyor. Ondan daha gelişmiş bir yöntem olan spinal anestezi ya da kombine spinal anestezi adı verilen, her iki yöntemin bir arada olduğu anestezi tekniği kullanılıyor. Böylelikle daha kaliteli bir uyuşturma sağlıyor.

#### **Spinal anestezi ve kombine spinal-epidural anestezinin, genel anesteziye göre üstünlükleri neler?**

Hastaların solunum cihazına bağlanmaması büyük bir avantaj olarak öne çıkıyor. Öte yandan bulantı ve kusma gibi şikayetlere genel anestezide daha çok rastlanıyor. Spinal anestezi ve kombine spinal-epidural anestezi, özellikle sezaryenlerde bebek ve anne temasının hemen sağlanması açısından önem taşıyor. Bebek için de tıbbi açıdan avantajları bulunuyor. Çünkü genel anestezide bebek az da olsa bir miktar ilaca maruz kalıyor. Erken dönemlerde bebeğin genel anestezide maruz kalması, doğumdan sonra solunum sorununa neden olabiliyor. Belden aşağısı uyuşturulan bir annenin bebeği, genel anestezi ile uyutulanunkine göre daha zinde oluyor. Ameliyat sonrasında hastanın kendine gelme süreci daha rahat gerçekleşiyor. Öte yandan solunum sistemi hastalıkları olanlar ve ileri yaştaki hastalarda bu yöntem

özellikle tercih ediliyor. Tok olduğu halde acilen ameliyata alınması gereken hastalarda da spinal anestezi ve kombine spinal-epidural anestezi kullanılıyor.

#### **Kimlere yapılamıyor?**

Kanama pıhtılaşma sisteminde sorun olanlarda, kan sulandırıcı ilaç kullananlarda, bel bölgesinde enfeksiyon olanlarda kullanılmıyor. Çocuklarda da tercih edilmiyor. Hastanın istememesi halinde bölgesel anestezi uygulanmıyor.

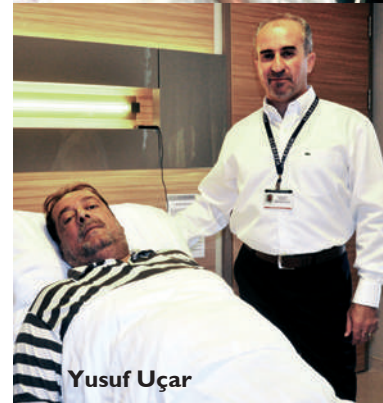
## **KOAH HASTALARINDA GÜVENLE UYGULANIYOR**

KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) hastası olan Mürüvvet Kayhan ve Yusuf Uçar, Acıbadem Adana Hastanesi'nde spinal anestezi yöntemiyle safra kesesi ameliyatı oldu. Her iki hasta da kısa sürede sağlıklarına kavuşarak, taburcu edildi. Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı Dr. Mustafa Karaboğa, belden aşağısını uyuşturma yöntemlerinin birçok ameliyatta güvenle kullanıldığını belirtiyor.

Kann ağrısı şikayetiyle Acıbadem Adana Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'ne başvuran Mürüvvet Kayhan'a safra kesesi iltihaplanması



**Mürüvvet Kayhan**



**Yusuf Uçar**

teşhisi konuldu ve ameliyat kararı alındı. Ancak Kayhan 84 yaşındaydı, ayaklarındaki kuvvet kaybı sebebiyle sürekli yatıyordu ve KOAH rahatsızlığı vardı. Genel anestezi uygulaması tüm bu tablo göz önüne alındığında ameliyat sonrası solunum sıkıntısı yaratabilirdi.

Dr. Mustafa Karaboğa, Kayhan'a spinal anestezi yöntemini (belden aşağısını uyuşturma) önerip uyguladı. Genel Cerrahi Kliniği'nden Prof. Dr. Özgür Yağmur ve Dr. Okay Ergenoğlu tarafından yapılan ameliyatı başarılı geçen Mürüvvet Kayhan, ameliyat sonrası solunum sıkıntısı yaşamadan sağlığına kavuştu.

İleri derecede KOAH

(Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) olan, ayrıca kilo problemi bulunan Yusuf Uçar da aynı şekilde, spinal anestezi yöntemiyle safra kesesi ameliyatı oldu. Dr. Karaboğa, ileri derecede KOAH ya da astım bronşial hastası ve aşırı kilolu olan bazı hastalarda, genel anestezi uygulamasının ameliyat sonrasında solunum sıkıntısına neden olabileceğini belirtiyor.



# Çocuklarda görülen besin alerjilerini ihmal etmeyin

EN ÇOK HAYVANSAL ÜRÜNLERE  
KARŞI GELİŞEN BESİN ALERJİLERİ,  
TEDAVİ EDİLMEZSE TEHLİKELİ  
TABLOLARA DÖNÜŞEBİLİYOR.  
OYSA MİNİK BEDENLERDE  
BİRÇOK SİSTEMİ ETKİLEYEN BU  
ALERJİLER, EBEVEYNLERİN ÖZENİ VE  
BESLENME DÜZENİNDE YAPILACAK  
DEĞİŞİKLİKLERLE TEDAVİ EDİLEBİLİYOR.

**Ç**ocukluk döneminde görülen besin alerjileri kimi zaman gelişme süreci içinde kendiliğinden kayboluyor kimi zaman da yetişkinlik döneminde de devam edebiliyor. Besin alerjisi geliştiğinden şüphelenilen çocukların vakit kaybetmeden bir uzmana muayene olması gerekiyor. Tedavi edilmemesi halinde nefes darlığından bulantıya, kusmadan deride kaşıntıya kadar birçok soruna neden olan bu rahatsızlık ileri vakalarda yaşam kaybına yol açabiliyor. Acıbadem Kadıköy Hastanesi Çocuk Alerji Uzmanı Doç. Dr. Akgül Akpınarlı, çocuklarda gelişen besin alerjileri hakkındaki sorularımızı yanıtladı.



**Besin alerjisi, alerjik besinin koklanması, solunması veya dokunulması sonucu da ortaya çıkabiliyor. Ağır alerjik vakalarda kişi söz konusu besini yemese de pişirildiği, yenildiği ortamlarda bulunduğu hatta o besini yiyen kişi tarafından öpüldüğü zaman da ciddi alerjik reaksiyon gösterebiliyor. Tıp literatüründe, kendisi yemediği halde, uçakta çerez yenildiği için anafilaktik şoka giren vakalar bulunuyor.**

### Besin alerjisi nedir?

Bağışıklık sisteminin normal şartlarda zararsız olan bir besin maddesini yanlışlıkla zararlı olarak algılaması sonucu ortaya çıkan reaksiyonlar besin alerjisi olarak adlandırılıyor.

### Hangi besinler alerjiye yol açıyor?

Her türlü besinin alerji yapma potansiyeli bulunuyor. Ama bazıları diğerlerine göre daha sık alerjiye neden oluyor. Çocuklarda bu gruba süt, yumurta, buğday, yer fıstığı, ağaç fındıkları, balık, kabuklu deniz ürünleri, susam ve kivi oluşturuyor. Sıkça çikolata ve kakao tüketimi nedeniyle alerjik burun akıntısı, migren, deride kızarma, kaşıntı ve sindirim sistemi bozuklukları görülebiliyor. Nadiren bal da alerjiye yol açıyor.

### Bu sorun nasıl başlıyor?

Besin alerjileri bebeklik, çocukluk döneminden ve hatta anne karnından başlayarak insan hayatını etkileyebiliyor. Bu sorunla ilgili bulguların ortaya çıkması için hastanın birkaç kez alerjiye yol açan besine maruz kalarak duyarlı hale gelmesi bekleniyor. Yapılan araştırmalara göre, toplumun en az yüzde 15-20'lik kısmı yediği bir besinin kendisini rahatsız ettiğine inanıyor. Ancak besin alerjileri çocuklarda yüzde 2-8, yetişkinlerde yüzde 1, tüm nüfusta ise yüzde 2 oranında görülüyor.

### Ne tür belirtilerle ortaya çıkıyor? Vücudun hangi sistemlerini etkiliyor?

Birçok sistemi etkileyebilen bu sorun farklı bulgularla kendini gösteriyor. Deride kaşıntı, kızamık, yanma, ürtiker, anjiyo-ödem, atopik dermatit ve egzama ile ağız içi mukozası, dudaklar ve dilde kaşıntı veya şişlik şeklinde belirti veriyor. Besin alerjileri sindirim sisteminde ise bulantı, kusma, ishal, kan ağrısı, kolik, reflü, şişkinlik, gaz, kramp, gaitada kan görülmesi gibi belirtilerle ortaya çıkıyor. Kardiyovasküler sistemde hipotansiyon, baş dönmesi, şok, anafilaksi gibi sorunlara yol açıyor. Solunum sisteminde ise burun akıntısı, burun tıkanıklığı ve burunda kaşıntı başta olmak üzere hapşırma, boğazda kaşıntı, sesle kalınlaşma, öksürük, göğüste daralma hissi, nefes darlığı ve vizing olarak adlandırılan hırıltılı solumaya neden oluyor.

### Besin alerjileri nasıl tedavi ediliyor?

Bu rahatsızlık temelde, alerji yapan besinin diyetten çıkarılmasıyla tedavi ediliyor. Eliminasyon diyeti olarak adlandırılan bu yöntemde, alerji oluşturan besin diyetten elenirken, bu besinin içinde olduğu her şeyin diyetten çıkarılması gerekliliğinin hastaya belirtilmesi önem taşıyor. Örneğin inek sütü alerjisi olan çocuğun süt ve süt türevlerini içeren hiçbir besin maddesini yememesi gerekiyor. Sütün yanı sıra peynir, yoğurt ya da bunlardan yapılan gıdaların tüketilmemesi de önem taşıyor. Tedavi edilmeyen besin alerjileri hayati riske yol açabiliyor. Özellikle son yıllarda artan yer fıstığı ve ağaç fıstıklarına bağlı alerjilerde anafilaksiye bağlı ölümlere sıkça rastlanıyor.

### Çocuklukta başlayan besin alerjisi yetişkinlikte de devam ediyor mu?

Çocukluk döneminde ortaya çıkan besin alerjilerinde besinin diyetten çıkarılması ile besine karşı tolerans gelişimi ve besin alerjilerinin ortadan kalkmasına sıkça rastlanıyor. Bu dönemde en sık inek sütü alerjisi görülüyor. Sorun; 1 yaşında yüzde 50-60, 2 yaşında yüzde 70-75, 3 yaşında ise yüzde 85 oranında kayboluyor. Yumurta alerjileri 5 yaşından sonra yüzde 55 oranında ortadan kalkıyor. Yer fıstığı, fındık ve ceviz gibi ağaç fındıkları ile balık ve kabuklu deniz ürünlerine karşı oluşan alerjilerde ise sorun giderilse bile özellikle alerjik besine karşı bakılan spesifik IgE alerji testlerinin yüksek olduğu durumlarda mevcut alerji ömür boyu devam edebiliyor.

## ANNE BABALAR DİKKAT!

- Her besinin alerji yapma potansiyeli bulunuyor ve bazıları sinsi seyredebiliyor. Bu nedenle sık hastalanan, hırıltılı solunum görülen, kaşıntılı, döküntülü deri hastalığı olanlar ile kusma, reflü, ishal ve kabızlık yaşayan çocuklarda beliren besin alerjilerinin bir uzman tarafından değerlendirilmesi gerekiyor.
- Besin alerjisinden şüphelenildiğinde tanı ve tedavide uzmanlardan yardım alınması önem taşıyor. Çünkü bazı vakalar hayatı tehdit edebilecek reaksiyonlara yol açabiliyor.
- Anne babaların kendilerince tanı koymaması ve besin kısıtlamasına gitmemesi gerekiyor. Gereksiz yere uygulanan kısıtlamalar çocukların büyüme ve gelişimi için çok önemli bir besinden mahrum kalmasına neden olabiliyor.
- Besin alerjilerinin kontrolünde yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat edilmesi, diyetle alerjiye neden olabilecek maddelerin mutlaka kısıtlanmasının yanı sıra bunların yerine konabilecek olanların öğrenilmesi gerekiyor. Bu konuda bir beslenme ve diyet uzmanından yardım almak ebeveynlere yardımcı olabiliyor.
- Özellikle süt, yumurta, fındık ve fıstık, birçok hazır gıdanın içinde kullanıldığı için etiket bilgisi okuma alışkanlığının mutlaka kazanılması gerekiyor.



## ADIM ADIM TANI SÜRECİ

Birçok hastalıkta olduğu gibi besin alerjilerinde de hasta hikayesi büyük önem taşıyor. Anlatılanlar sayesinde bazen şüpheli besin kolayca tanımlanabiliyor. Fizik muayenede belirtilerin varlığı kontrol ediliyor.

Vücudun savunma sisteminin önemli bir parçasını immünoglobulin E (IgE) molekülleri oluşturuyor. Kan testleri ile şüpheli besinler için vücudun IgE yapısı yapılmadığına bakılıyor. Ayrıca deri testi de uygulanıyor. Bunlar hastanın test edilen besin antiijenlerine karşı spesifik IgE antikorunu oluşturup oluşturmadığını gösteriyor. Tanıda altın standart olarak çift kör plasebo kontrollü besin 'challenge' testi uygulanıyor. Bu testin hastane ortamında, oluşabilecek her türlü ciddi reaksiyon göz önünde bulundurulur ve gerekli tedbirler alınarak yapılması gerekiyor. Test, doktor kontrolünde olmak şartıyla şüpheli besinin düşük dozlardan başlayıp, giderek artarak hastaya yedirilmesi ve artan dozlara karşı hastada bir bulgu oluşup oluşmadığının gözlenmesiyle yapılıyor.





### Ağabeyinden alınan kemik iliğiyle hayata döndü:

Lösemi hastası 16 yaşındaki Hilal Fidan, ağabeyinden alınan kemik iliğinin nakledilmesiyle sağlığına kavuştu. Birçok hastayı yeniden hayata bağlayan kemik iliği nakli, onun hayallerini gerçekleştirmesi için de umut oldu.

# “ÇOK ŞANSLIYIM ÇÜNKÜ KARDEŞLERİM VAR”



Hilal Fidan,  
Prof. Dr. Bülent Antmen

**B**iraz zorlanarak, “Tam bitmişti, yeniden başladı. Kendime iyi bakmadım herhalde” diyor. Konuşmasını yüzündeki ameliyat maskesi değil, kullandığı ilaçlar nedeniyle dilinde oluşan yaralar zorlaştırıyor. Onun kendine yüklenmesine, doktorunun gönüllü razı gelmiyor. “Sen kendine çok iyi bakıyorsun Hilal, bu hastalığın onunla bir ilgisi yok. Kötü hücreleri seni dinlemiyorlar, o yüzden ortaya çıkıyorlar” diyor Acıbadem Adana Hastanesi Çocuk Hematoloji-Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Bülent Antmen. O ve Hilal, birbirlerini dört yıldır tanıyor. Hilal’e lösemi tanısı koyan da, tedavisini uygulayan da o. Önce Hilal’i dinleyelim, ardından Bülent Hoca’yı... Hilal, emekli bir baba ile ev hanımı bir annenin, dokuz çocuğunun altıncısı olarak dünyaya geliyor. “Yedi erkek, iki kız kardeşiz” diyor gülümsemeye çalışarak. Aralık ayının 9’unda 16. yaş gününü kutlayacak. Hastalığının ilk günlerini anlatmasını isteyince, şunları söylüyor: “O zaman altıncı sınıftaydım. Sınav vardı. Başım dönüyor, midem bulanıyordu. Soruları cevaplayamadım, kafadan atıp eve gitmek istedim. Çıktım, zar zor eve gittim. Eczaneden bulantı ilacı aldık. Geçmeyince hastaneye gittik. Oradan Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi’ne sevk ettiler. Prof. Dr. Bülent Antmen teşhisi koydu.”

### Hastalık nüksediyor

Tanının ardından, tedavi süreci başladı. Başarılı da oldu... Belli aralıklarla gidip kemik iliği ölçümü yaptırdı Hilal. Sonuçları beklemeden eve gittiği bir gün hastaneden gelen, ‘Gel bakalım, bir test daha yapalım’ telefonuyla, tedavide yeni bir dönem başladı. Hastalığı nükssetmişti. Bu nedenle, kemik iliği nakline karar verildi. “Uygun ilik nasıl bulundu?” sorusuna Hilal, “Çok mutluyum çünkü hem ağabeyimin hem de ablamın iliği uyuyor. Ben çok şanslıyım. Burada ilik bulamayan, bekleyen, kardeşi olmayan hastaları görüyorum. İşte o yüzden kendimi şanslı sayıyorum” diyor.

İlk nakil ağabeyinden yapılacak, o tutmazsa kardeşten... Çünkü erkek vericiden alınan kök hücreleri takip etmek Y kromozomu farklılığı nedeniyle daha kolay oluyor.

### “Okula gitmek istiyorum”

İyileştikten sonra neler yapmayı planladığını sorunca duraksamadan, “Okula gitmek istiyorum. Şimdiye dek lisenin bitmesi gerekiyordu ama ben baştan başlayacağım. Arkadaşlarımı görüyorum, kötü oluyorum ister istemez. Önceleri saçlarım için üzülüyordum. Artık kafama takmıyorum. Nasıl olsa yeniden çıkar diyorum. Bu hastalıktan çok şey öğrendim. Şikayet etmek yerine, iyi tarafından bakmaya çalışıyorum. Bir mesleğim olmasını istiyorum” diyor.



# Kemik iliği nakli hakkında merak edilenler

Hilal'in hastalığını ilk günden beri takip eden ve tedavisini gerçekleştiren Acıbadem Adana Hastanesi Çocuk Hemotoloji-Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Bülent Antmen ile kemik iliği transplantasyonu hakkında konuştuk. Halk arasında 'kemik iliği nakli' denilse de aslında kök hücre naklediliyor. Kök hücre kaynağı olarak kemik iliği kullanıldığı için bu adla anılıyor. Yetişkinlerde kök hücre kaynağı olarak kan da kullanılabilir. Yararlanıldığı alanlar farklılık göstermekle birlikte kordon kanı da bir diğer kök hücre kaynağını oluşturuyor.

## HANGİ HASTALIKLARDA NAKİL GEREKİYOR?

İlk grubu kan hastalıkları oluşturuyor. Bunların başında da lösemiler geliyor. Tedaviye yanıt vermeyen ya da kendini yenileyen lösemilerden başta ALL (Akut Lenfoblastik Lösemi), AML (Akut Miyeloblastik Lösemi) ve KML (Kronik Miyeloblastik Lösemi) hastalarının tedavisinde kemik iliği nakli önem taşıyor. Hatta ALL'nin bazı tiplerinde ilk tedavi seçeneği oluyor. Kemik iliğinin hiç kan hücresi üretmediği bir hastalık olan aplastik anemide ise kemik iliği nakli tek tedavi yöntemi olarak öne çıkıyor. Bu hastalık doğuştan olduğu gibi, sonradan da gelişebilir. Bazı virüsler, kimyasal maddeler ve ilaçlar aplastik anemiyeye yol açabiliyor. Kemik iliği naklinde, doğuştan gelen kan hastalıkları da önemli yer tutuyor. Akdeniz anemisi olarak bilinen talasemi, orak hücre anemisi ve nadir görülen bazı kan hastalıklarında da kemik iliği tek tedavi yöntemi olarak uygulanıyor.

Kan hastalıklarından sonra sırayı kanserler alıyor. Çocukluk çağında görülen Non-Hodgkin lenfoma başta olmak üzere, tedaviye yanıt vermeyen ya da nükseden vakalarda tek seçenek kemik iliği nakli oluyor. Başka bir lenf bezi kanseri olan Hodgkin lenfomanın tekrarlama halinde de aynı tedavi yöntemine başvuruluyor.

## KEMİK İLİĞİ KİMLERDEN ALINABİLİYOR?

Hastalığın tedavisine uygun olduğu takdirde, kordon kanı herkesten alınabiliyor. İkinci kaynak ise hastanın kardeşlerinden, akrabalarından ya da akraba dışı kimselerden alınan kök hücre nakli yani allojenik nakil oluyor. Bazı hastalıkların tedavisinde ise hastanın kemik iliği kullanılıyor. Buna da otolog nakil deniyor. Sıkça rastlanmamasına karşın, bir başka nakil türü de singeneik nakil olarak adlandırılıyor. Bu da ikiz kardeşlerden birinin diğerine kök hücre vermesi anlamına geliyor. Kardeşten kardeşe kemik iliği naklinde uygunluk oranı Türkiye'de yüzde 25 iken, yurt dışında yüzde 18-20 civarında seyrediyor. Ülkemizde akraba evliliği fazla olduğu için uygunluk oranı da yükseliyor.

## VERİCİ HERHANGİ BİR ZARAR GÖRÜYOR MU?

Kemik iliği nakli hakkında, vericinin yapılan işlemde zarar göreceği gibi pek çok yanlış inanış bulunuyor. Karaciğer ya da böbrek naklinden kaçınanlar olduğu gibi, bu yanlış bilgiler nedeniyle kemik iliğini vermek istemeyenler de oluyor. Oysa işlemin vericiye bir zarar olmuyor. Ancak, 2 yaşından küçük ve 60 yaşından büyük olanlar kemik iliği için verici olarak kabul edilmiyor. Kemik iliğini almadan önce kişinin kan sayımına ve kan değerlerine bakılıyor. Genel sağlık durumundan emin olmak için karaciğer, böbrek ve kanında herhangi bir hastalık olup olmadığına dair testler yapılıyor. Allojenik nakil ise ameliyathanede gerçekleştiriliyor. Özel iğnelerle, kalça kemiğinin hemen üstünden girilerek, kemik iliğindeki tüm kan hücreleri alınıyor. Yaklaşık bir ünite olan bu kan, kök hücrelerinin ayrıştırılması için laboratuvara götürülüyor. Aferez cihazı ile kök hücreler ayrıştırılıyor. Sayımı yapıp, ne kadarının canlı olduğu saptandıktan sonra, verilecek kişi için uygun sayıda olup olmadığı hesaplanıyor. Eğer uygunsa nakil için hazırlık yapılıyor. Vericinin kemik iliği ise kendisi için yeniden üretime başlıyor.

## NAKİL NASIL GERÇEKLEŞTİRİLİYOR?

Bu işlem yapılırken, naklin yapılacağı hastanın da hazırlanması gerekiyor. Tıpkı üzerindeki otlar nedeniyle ürün yetişmeyen bir tarlanın yeniden verimli hale getirilmesi için toprağın hazırlanması gibi, hastanın da kemik iliği hücrelerinin tamamı ilaçlar ve radyasyon ile yok ediliyor. Böylece yeni hücrelere yer açılıyor. Ortalama 7-8 gün süren bu hazırlık sürecinin sona erdiği gün, kemik iliği nakli gerçekleştiriliyor. Yeni kök hücreler, hastaya damar yolu ile veriliyor. Omuz başına yakın bir yerden açılan damar yolu ile hastaya santral bir kateter takılıyor. Bu kateter, göğüsten cilt altına, oradan da kalbe gidiyor. 'Hickman kateteri' adı verilen bu damar yolu, nakil işleminden önce açılıyor. Daha önce vericiden alınan ve ayrıştırılan kök hücreler, bu damar yoluyla doğrudan kalp dolaşımına ulaşacak şekilde hastaya veriliyor. Nakledilen kök hücreler, gidecekleri adresleri biliyor. Bu noktalara programlanmış olan hücreler, kemik iliğinin boş ve üremeye hazır olan yerlerini seçerek, oraya yerleşiyorlar ve yeterli beslenme koşullarının sağlanmasıyla bir tohum gibi çoğalıyorlar.



## NAKİL SONRASINDA HASTAYI NELER BEKLİYOR?

Hasta kanser ise kemik iliğinde hiçbir kanser hücresinin kalmaması ve hastanın bağışıklık sisteminin yeni hücreleri yabancı saymaması gerekiyor. Bu nedenle hastanın bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaçlar kullanılıyor. Ancak bu da, kişinin dış dünyadan gelecek tüm enfeksiyonlara açık olması anlamına geliyor. Bu süreçte mücadele, hastanın enfeksiyona yakalanmaması için veriliyor. Nakilden sonraki 14. gün, verilen hücrelerin üreyip üremediğinin tespit edilmesi nedeniyle önem taşıyor. Eğer çoğalma başlamışsa nakil işlemi başarılı sayılıyor. Ancak kan hücrelerinin belli bir sayıya ulaşması için hasta 30-40 gün süreyle steril bir ortamda tutuluyor. Yeterli kan hücresi, alyuvar, akyuvar ve trombosit üretilmişse hiç enfeksiyon olmadıysa tespit edilirse, kişi hastanedeki diğer hastalarla aynı ortamı kullanabileceği başka bir bölüme alınıyor. Beslenmesi ve fiziksel durumu iyi ise 45-60 gün boyunca hastanede yatıyor ve ardından taburcu ediliyor. Hastanın kontrollerini aksatmaması da önem taşıyor. Çünkü bir yıl boyunca enfeksiyondan korunması için gereken tedavinin uygulanması gerekiyor.

# Eklemlerinize iyi bakın AĞRISIZ BİR YAŞAM SÜRÜN

Vücut ağırlığının önemli bölümünü taşıyan diz eklemlerinde meydana gelen yaralanmalar, ağrı dolu günler yaşatabiliyor. Özellikle menisküs yırtıkları yaşa ve kiloya bağlı olarak artış gösteriyor.

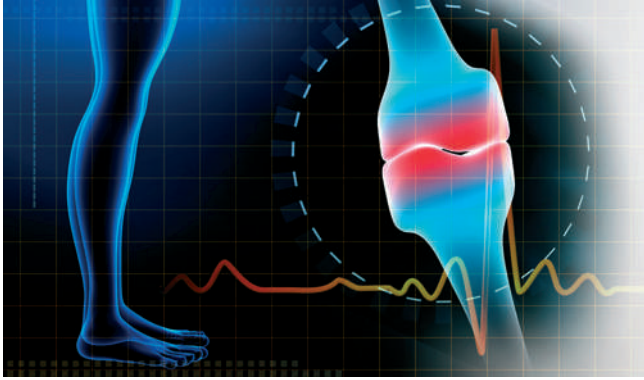
**M**erdiven yerine, asansör kullanın! Öneride bir yanlışlık yok. Çünkü toplumun önemli bir bölümünde, özellikle yaş ilerledikçe ve kilo arttıkça ortaya çıkan diz eklemindeki sorunlara ve menisküs yırtıklarına karşı alınabilecek önlemlerden biri de hareket kısıtlaması oluyor. Yani dizi yoracak hareketlerden kaçınmak gerekiyor. Merdiven kullanmamak tek öneri değil elbette. Diz yaralanmalarının nedenlerini, tedavi yöntemlerini ve korunma yollarını sorduğumuz Acıbadem Kayseri Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları Dr. Erhan Karabuğa ve Dr. Gökhan Ulusoy, konu hakkında ayrıntılı bilgi verdi.

## MENİSKÜS YIRTIKLARI

Diz eklemi, insan vücudundaki menteşe tipi eklemlerin en büyüğü olarak gösteriliyor. Üç bölüme ayrılan bu eklem kemik, yumuşak doku ve bağlardan oluşuyor. Bu eklemden görülen en büyük yaralanmalardan biri ise halk arasında genellikle futbolcu hastalığı olarak bilinse de, dizin yanlış kullanımına bağlı olarak hemen her kesiminden insanı yakından ilgilendiren menisküs yırtıkları oluyor. Menisküs, diz eklemi içerisinde kıkırdak yapıda, C şeklinde yer alan bir anatomik oluşum. İç ve dış menisküs olmak üzere iki tane bulunuyor. Dr. Karabuğa, menisküsün önemi ve görevi hakkında şunları söylüyor: "Dizi oluşturan eklemlerin yüzeyi birbirine uyumlu olmuyor. Biri daire şeklinde, diğeri ise oval. Menisküsler, diz ekleminde, iki kemiğin eklem yüzeyinin birbirine uyumunu sağlıyor. Bunun yanı sıra ayağa kalktığımızda vücut ağırlığının uyluk kemiğinden kaval kemiğine geçişindeki ağırlığın emilmesine yol açıyor. Böylece kıkırdak aşınmaları önleniyor, eklem yüzeyi korunuyor. Ayrıca, eklem sıvısının her iki diz boşluğunda eşit şekilde dağılmasını da sağlayan menisküs, uyluk kemiğinin öne ya da ileri doğru kaymasını da önüyor."

Menisküste meydana gelen bir sorun, kendini yırtık olarak gösteriyor. Gençlerde daha esnek, kalın ve yükü daha rahat emebilen menisküs, yaş ilerledikçe bu özelliklerini kaybediyor. Buna bağlı olarak da üzerine binen yüke karşı kendini koruyamıyor. Yırtıklar da bu nedenle ortaya çıkıyor. Gençlerde de görülen bu yırtıklar; zamana bağlı yıpranmayla değil, vücuda doğrudan gelen darbeler yani travmalar nedeniyle oluşuyor.

Yırtıklar; yapısına, yerleşim yerine ve şekline göre tiplere ayrılıyor. Bu ayrımın tedavi seçenekleri konusunda önem kazanıyor. Kimi zaman basit bir ağrı ile kendini hissettirse de menisküs yırtıkları, dizde özellikle harekete bağlı olarak artan yanma, batma ya da sızlama şikayetlerine yol açabiliyor. Bu şikayetler genellikle dinlenince geçiyor. Bunun yanı sıra, yürürken diz ekleminde ani boşalma, burkulma ya da takılma hissi de belirtiler arasında sıralanıyor.



### **TANI VE TEDAVİDE HANGİ YÖNTEMLER KULLANILYOR?**

Tanı detaylı bir muayene ile konuyor. Dr. Karabuğa, menisküs yırtığını düşündürecek muayene bulgularını, "Menisküsün olduğu yere parmakla bastırıldığında ya da iç ve dış menisküsü çeşitli manevralarla sıkıştırıldığında hastanın ağrı hissetmesi" olarak sıralayarak, tedaviyi şekillendirmek için hastanın dizinin MR ile görüntülendiğini belirtiyor. MR, menisküs yırtığının yerini gösteriyor, tedavi de buna göre şekilleniyor. Ekleme en yakın yerde, dokunun kan ile beslenmesi olmadığı için yırtığın zamanla büyümesi ve eklemde hasara yol açması mümkün olabiliyor. Böyle bir durumda, ameliyatla menisküsün az bir bölümü, yansıdan fazlası ya da tamamı çıkarılıyor. Bundan 50 yıl önce tamamının çıkartılması daha çok tercih edilen yöntem iken, uyluk kemiğinden kaval kemiğine binen yükün emilmemesine bağlı olarak erken dönemde gelişen kıkırdak hasarı nedeniyle günümüzde pek kullanılmıyor.

Evre 1 ve Evre 2 olarak tanı alan ve menisküs dokusu içinde kalan, eklem yüzeyine açılmayan yırtıklarda, tedavi için hareket kısıtlaması veriliyor. Spor gibi fiziksel aktivitelerin sınırlandırılması yoluna gidiliyor. O bölgedeki ağrı ve yanmaya karşı da ilaçla tedavi ve rehabilitasyon uygulanıyor. MR görüntüsünde eklem yüzeyine açılan yırtıklar ise Evre 3 olarak tanımlanıyor. Bu tür yırtıklar dikiliyor ya da çıkarılıyor. Burada yine hastanın yaşı önem kazanıyor. Hasta profesyonel olarak spor yapıyorsa dikilen bu yırtıklar, yaşlı bir kişide ise menisküsün gerektiği kadarının çıkarılması ile tedavi ediliyor. Tedavi yöntemi hastanın yaşı, yırtığın yeri ve şekli dikkate alınarak belirleniyor.

### **AMELİYAT SONRASI YAŞAM**

Menisküsün yırtık kısmı artroskopik çıkarılan hastalar, ameliyat sonrası bir gün hastanede yatıyorlar. Ertesi gün kişi dizinin üzerine tam ağırlık vererek ayağa kalkıyor. Günlük işlerini yapar hale geliyor. Ağrıların 7-10 günde geçmesi bekleniyor. Ancak burada bir noktaya dikkat edilmesi gerekiyor. Eğer hastada kıkırdak yaralanması ve kireçlenme varsa, ağrılardan tam olarak kurtulamayabiliyor. Artroskopik olarak menisküsü dikilen hastalarda ise daha uzun bir rehabilitasyon süreci gerekiyor.

### **ÖN ÇAPRAZ BAĞ YARALANMALARI**

Diz yaralanmalarında en çok karşılaşılan bir diğer durum da ön çapraz bağ yaralanmaları. Sporcularda ortaya çıkan bu yaralanma hakkında görüşlerine başvurduğumuz Dr. Gökhan Ulusoy şunları söylüyor: "Eklemleri sabitleyen yapılar var. Diz eklemindeki bu yapılardan biri de ön çapraz bağlar. Kaval kemiğinin, uyluk kemiği üzerinde öne doğru gitmesini engelleyen bu bağların yokluğu, diz ekleminin sağlamlığını ortadan kaldırıyor. Ani hareketlerde ya da dönüşlerde, bu bağlar olmadığı için kaval kemiği öne doğru kayıyor. Kişide dizin çıkıp yerine oturmasına benzer bir hisse yol açıyor." Ön çapraz bağ yaralanmasına sporcu hastalığı denilebiliyor. Basketbol, futbol, voleybol gibi sporlarda, doğrudan rakibin darbesine bağlı gelişebildiği gibi, sporcunun kendi kendine ön çapraz bağlarını kopardığı durumlar da meydana gelebiliyor. Zıplayıp yere düşme, bu duruma örnek olabiliyor. Profesyonel oyuncuların yanı sıra, ayda bir halı sahada maç yapan kişilerde de görülebilen ön çapraz bağ yaralanmasına nadiren de olsa, bağın aşınmasına bağlı olarak yaşlılarda da rastlanabiliyor. Bağ koptuğu zaman şiddetli bir ağrı meydana geliyor. İlerleyen saatlerde, diz eklemindeki kanamaya bağlı olarak ortaya çıkan şişlik ve ağrıdaki artış, hareket kısıtlamasına da yol açıyor. Tanı, klinik muayene ile konuyor. MR görüntülemesi ile tanı kesinleşiyor. Kendi başına iyileşme kapasitesine sahip olmayan bir doku olan ön çapraz bağlar kopunca, tedavide cerrahi müdahale yoluna gidiliyor. Bu bağlar yerine yenileri yapılıyor. Dr. Ulusoy, "Yeni bağ yapımında kullanılan değişik kaynaklar var. Diz kapağını kaval kemiğine bağlayan tendonun (kasın kemiğe yapıştığı bölgenin) bir kısmı alınıyor, yeni bağ olarak kullanılıyor. Uyluk iç tarafından dizin iç ön tarafına yapışan tendonlardan iki tanesi de özel aletler yardımıyla alınarak, bağ olarak hazırlanıyor" diyor.

### **KIKIRDAK AŞINMALARI**

Dizdeki kıkırdak yapı çevresel faktörlerin yanı sıra genetik yatkınlık, eklem kötü kullanımı, yapılan iş, ağır yük taşıma, kaza ve travmalar nedeniyle aşınabiliyor. Doku aşınmaya başladığında, kan damarı da olmadığı için meydana gelen aşınmada geri dönüş olmuyor. Dr. Ulusoy, kıkırdak yaralanması fark edildiği anda, iyileştirmeden ziyade, ilerlememesi için çeşitli yollara başvurulduğunu belirtiyor. Bu önlemlerden bazıları; hastanın kilo vermesi, aktivite kısıtlaması ve kasların güçlendirilmesi oluyor. Ancak aktivite kısıtlaması, tamamen hareketsiz bir yaşam anlamına gelmiyor. Merdiven yerine asansör kullanılması, çömelme hareketinin yapılmaması ve yüzme gibi uygun sporların seçilmesi öneriliyor.

# Crohn&Ülseratif Kolit nedir NASIL TEDAVİ EDİLİR?

GENEL OLARAK BAĞIRSAK HASTALIKLARI OLARAK TANIMLANSA DA CROHN VE ÜLSERATİF KOLİT, SİNDİRİM SİSTEMİNİN FARKLI BÖLÜMLERİNİ TUTUYOR, FARKLI BELİRTİLER VERİYOR VE FARKLI YAKLAŞIMLARLA TEDAVİ EDİLİYOR. ACIBADEM FULYA HASTANESİ CROHN VE KOLİT MERKEZİ, BAŞKA SİSTEMLERE AİT HASTALIKLARLA KARIŞTIRILABİLECEK BELİRTİLER DE VEREN BU VAKALARDA DOĞRU TANIYI EN KISA ZAMANDA KOYABİLMEK VE EN İYİ TEDAVİYİ UYGULAMAK AMACIYLA HİZMET VERİYOR.

**İ**ltihabi bağırsak hastalıklarında tanı koyma sürecinin zorlu oluşu, bu hastaların hem tecrübe hem de teknik donanım anlamında altyapısı güçlü merkezlerde değerlendirilmesi ihtiyacını doğuruyor. Acıbadem Fulya Hastanesi Crohn ve Kolit Merkezi ekibinden Gastroenteroloji uzmanları Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu ve Dr. Özdal Ersoy'a bu hastalıkların özelliklerini ve merkezde verilen hizmetleri sorduk.

## CROHN HASTALIĞINI TANIMLAR MISINIZ?

**Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu:** Crohn hastalığını; ağızdan anüse kadar sindirim sisteminin farklı yerlerini, özellikle ince bağırsağın son kısmını tutabilen ve bakteriyel olmayan iltihabi bir hastalık olarak tanımlayabiliriz. Her yaşta insanda, kadın-erkek farkı gözetmeksizin ortaya çıkabiliyor. Nedeni henüz net olarak anlaşılamasa da Crohn hastalığının genetik yatkınlığı olduğunu biliyoruz.

## HANGİ BELİRTİLERLE ORTAYA ÇIKIYOR?

**Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu:** Crohn hastaları bazen direkt bağırsak şikayeti yaşamıyor, bu nedenle sorunlarının kaynağını bulmak için dermatolojiden kulak burun boğaz kliniklerine kadar çeşitli branşları gezabiliyor, eklem ağrıları nedeniyle bir romatoloji uzmanının kapısını çalabiliyorlar. Hastalığın tipik şikayetleri arasında ishal, bağırsak alışkanlığının değişmesi, dışkı ile birlikte makattan kan gelmesi ve geçmeyen karın ağrıları yer alıyor. Örneğin sürekli karın ağrısı çeken ve ağrı nedeniyle gece uykudan uyandığını söyleyen bir hastada Crohn'u düşünebiliriz.

## TANI NASIL KONULUYOR?

**Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu:** Tanıda; muayene bulguları, laboratuvar testleri, kolonoskopi, patolojik bulgular ve Bilgisayarlı Tomografi çok önemli rol oynuyor. İnce bağırsağı incelemenin zorlu bir işlem olması nedeniyle tanı kolaylıkla konulamıyor. Ancak tedavisi geciken hastalarda da ince bağırsakta incelmeler ve daralmalar ortaya çıkabiliyor. Bu nedenle doğru ve erken tanı koymak önem taşıyor. Eğer hasta kann ağrısı şikayeti ile geldiyse kandaki bazı enfeksiyon göstergeleri yüksek çıkıyor. Kanlı ishal şikayeti varsa kansızlık görülebiliyor. Ancak tek başına kan tahlili, doğru tanı için yeterli olmuyor. İnce bağırsağın incelenmesi için farklı bir MR yöntemi ya da tomografiden yararlanmak gerekiyor. Tanı konulduktan sonra ise hastalığın alt sindirim sistemini mi yoksa üst sindirim sistemini mi tuttuğunu ayırt etmek önem taşıyor.

## HASTALIĞIN TEDAVİSİNDE HANGİ YÖNTEMLER KULLANILYOR?

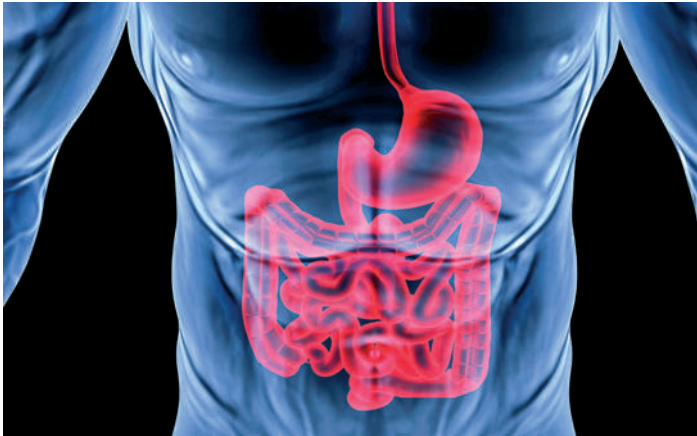
**Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu:** Öncelikle ilaçla tedaviyi hedefliyoruz. İlaç tedavisinin yanı sıra cerrahi tedaviye de gerek duyulabiliyor. Bazı hastalarda tedaviye doğrudan cerrahi ile başlamak gerekebiliyor. Bazen de her basamaktaki ilaç tedavisini alsa da iyileşmeyen hastalarda çözüm cerrahi ile ince bağırsağın hastalıklı bölümünün alınması oluyor. Bazı hastalarda ise ilk basamak ilaç tedavisine dahi olumlu yanıt alınıyor. Cerrahi yöntem olarak hastanın ve hastalığın durumuna göre açık veya kapalı yöntemler kullanılabilir.

## BESLENME DÜZENİ, CROHN HASTALIĞINI ETKİLİYOR MU?

**Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu:** Özellikle ishal olunan dönemde hastaların iştahı kapanabiliyor. Biz bu hastaların mümkün olduğunca sağlıklı beslenmelerini, ishal dönemlerinde çiğ sebze ve lifli gıdalardan uzak durmalarını istiyoruz ancak özellikle yasakladığımız gıdalar bulunmuyor. Hastalar zaten kendilerine iyi gelmeyen yiyecekleri gayet iyi biliyor. Sigara içen hastalara, mutlaka sigarayı bırakmalarını öneriyoruz.

## BU HASTALIĞIN KANSERLE BİR İLİŞKİSİ VAR MI?

**Prof. Dr. Hülya Hamzaoğlu:** Crohn hastalarında da ülseratif kolit hastalarında olduğu gibi uzun yıllar süren hastalıkta kalın bağırsak kanseri riski, normal popülasyona göre artıyor. Bu açıdan, doktorlar tarafından gerekli izlemin yapılması önem taşıyor.



## ÜLSERATİF KOLİTİN CROHN'DAN FARKI

### Ülseratif kolit hastalığını tanımlar mısınız?

**Dr. Özdal Ersoy:** Ülseratif kolit, kalın bağırsağı tutan iltihabi ve kronik bir hastalık. Bağırsaktaki bu tutulumun nedeni bilinmiyor ancak bağışıklık sisteminin zayıflamasıyla ortaya çıktığı düşünülüyor. Kalın bağırsaktaki yoğun iltihap çoğunlukla ishale neden oluyor. Bu hastalık kronik olduğu için, ömür boyu hekiminizle irtibat halinde olmanız gerekebilir.

### Hastalığın ishal dışındaki belirtileri neler?

**Dr. Özdal Ersoy:** Kann ağrısı, ateş, kansızlık, kilo kaybı, kanlı dışkı, vitamin eksikliklerine bağlı belirtiler, halsizlik, eklem ağrısı, karaciğer ile ilgili sıkıntılar, üveit, piyoderma gangrenosum benzeri cilt lezyonlarına da rastlanabilir.

### Ülseratif kolitin tanısı nasıl konuluyor?

**Dr. Özdal Ersoy:** Tanı, klinik ve laboratuvar bulgularının yanı sıra kalın bağırsak endoskopisi ve bağırsaktan alınan kolonoskopik biyopsilerin patolojik sonuçlarıyla bir bütün halinde değerlendirilerek konuluyor. Kolonoskopik bulguları ile Crohn'dan farklı olarak, kendini daha kolay belli ediyor. İlerleyen hastalıkta safra yollarında daralmalar ya da karaciğer sorunları olabiliyor. Bazen hastalar bağırsak şikayetleri olmadan sanlıkla ya da kaşıntıyla karışımına gelebiliyor. Hatta safra yolları kanseriyle de nadiren karşılaşabiliyoruz.

### Nasıl tedavi ediliyor?

**Dr. Özdal Ersoy:** İlaç tedavisi ve cerrahi tedavi bazen ayrı bazen bir arada uygulanabilir. İlaç tedavisinde; özellikli ve iltihap giderici çeşitli ilaçlar kullanılıyor. Hastalığın şiddetine göre ilaçların dozu ve cinsi ayarlanıyor, yan etkileri açısından takiplerin sıkı yapılması gerekliliği her hastaya anlatılıyor. Eğer hastanın ülseratif kolit olduğundan emin olunduysa, ilaç tedavisi yeterli olmuyorsa, belli aciliyet kriterleri varsa ve hastanın da onayı alındıysa kalın bağırsağın tamamen alınması bir seçenek olabiliyor. Kalın bağırsak alındığı için onun işlevini yerine getirmek üzere ince bağırsak makata bağlanıyor ve vücut 6-12 ay içinde bu duruma adapte oluyor.

### Ülseratif kolit kansere dönüşebilir mi?

**Dr. Özdal Ersoy:** Hasta ilaç tedavisi görüyor olsa bile on yıldan uzun ülseratif kolit varlığında mutlaka yıllık, bazı durumlarda ise iki yılda bir kolonoskopi yapılıyor ve iltihaba bağlı hücre değişiklikleri kontrol ediliyor. Bunun için hastanın şikayeti olması gerekmiyor. Çünkü hücre değişiklikleri söz konusu olduğunda hücreler değişirken bölünme ve bölünmeyi durdurucu mekanizmalar ortadan kayboluyor, sınırsız bölünme ve çoğalma ortaya çıkabiliyor. Bu durum da bağırsak kanseri riski anlamına geliyor.

## CROHN&KOLİT MERKEZİ NE YAPIYOR?

Acibadem Fulya Hastanesi Crohn&Kolit Merkezi'nde bu hastalıklara yönelik özellikli görüntüleme yöntemleri kullanılıyor. Her türlü tedavi gastroenterolog, radyolog, patoloj, cerrah ve hemşirelerden oluşan bir ekip tarafından ayakta veya yatarak yapılabilir. Tanı ve tedavide doktorlar tek başına karar vermiyor ve hasta bir konsey tarafından değerlendiriliyor. Bu çalışma şekli sayesinde merkezde görev yapan ekip daha çok hasta görüyor ve daha çok tecrübe kazanabiliyor. Böylece tanı koyma ve tedavi süreci hızlanarak hastalığın ek sorunlar çıkarmasının da önüne geçilebilir.

## Aort anevrizmasına stent uygulaması ile

# MUCİZE KURTULUŞ

KIZ KARDEŞİNİ GEÇEN YIL AORT ANEVİRİZMASI NEDENİYLE KAYBEDEN EVRENOS KERMEN, ACIBADEM KADIKÖY HASTANESİ ACİL SERVISİNE GETİRİLDİĞİNDE ABDOMİNAL AORT DAMARINDAKİ ANEVİRİZMA YIRTILMIŞTI. STENT TAKILDIKTAN SONRA YENİDEN YAŞAMA DÖNEN KERMEN, "BENİMKİ MUCİZE KURTULUŞ" DİYOR.

**S**oğuk hatta karlı bir kış günü tatil için Uludağ'a gitme planı kulağa ne kadar hoş geliyor değil mi? 73 yaşındaki avukat Evrenos Kermen için, o gün, hayatının en keskin virajlarından birini aldığı gün oldu. Normalde 2-2.5 cm çapında olması gereken aort damarı, 9.5 cm kadar genişleyip oluşan anevrizma patlayınca, Acıbadem Kadıköy Hastanesi'ne getirildi. Stent

tedavisi sayesinde yaşama dönen Kermen, artık sağlıklı bir hayat geçiriyor. Onunla, aort damarının patlamasından öncesini ve sonrasını, hayata dair kararlarını konuştuk. Ama önce Kermen'e stent takan Acıbadem Kadıköy Hastanesi Kardiyovasküler Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. E. Hasan Karabulut'a aort anevrizmalarını ve tedavi yöntemlerini sorduk.

### ANEVRİZMA NEDİR?

Normal bir damar çapının iki katından fazla genişlemesine anevrizma deniyor. Bu damarların üç katmanlı bulunuyor. Bunlar içten dışarıya doğru; intima, media ve adventitia. Bu üç katmanın hepsini ilgilendirenlere gerçek anevrizma deniyor. Eğer anevrizma bir tek kısımdan kaynaklanıyorsa, o da yalancı anevrizma oluyor. İntima ile media arasında yırtılma meydana gelirse, buna da diseksiyon adı veriliyor.

### NEDEN KAYNAKLANIYOR?

Genetik mirasın ve hipertansiyonun anevrizma oluşmasında etkisi bulunuyor. Bunun yanı sıra travmalar, enfeksiyonlar, bazen kalp ameliyatlarının kendisi de anevrizmaya neden olabiliyor. Genellikle yaşlılarda ortaya çıksa da, konnektif doku bozukluğu olan gençlerde de görülebiliyor.

### ANEVRİZMA HER DAMARDA OLUŞABİLİYOR MU?

Evet ama stent uygulamaları aort damarına yapılıyor. Aort damarı; çıkan, arkus ve inen olmak üzere üç kısma ayrılıyor. İnen aort da torakal (diyaframın üzerindeki kısım) ve abdominal (diyaframın altındaki kısım) olarak adlandırılıyor.

## TANI NASIL KONUYOR?

Eğer bir yırtılma meydana gelmediyse, hastaların büyük bir kısmı anevrizmalarını bilmeden, içlerinde bir bomba taşıyor. Rutin bir check-up sırasında ya da başka bir şikayetle çekilen tomografiler ve ultrasonlarla damar çapında genişleme görülebiliyor. Bazen böbrek yetersizliği nedeniyle hekime başvuran hastanın, damarında anevrizma olduğu ortaya çıkıyor. Hastalar, kardiyovasküler cerrahi uzmanına genellikle kardiyologlar ve radyologlar tarafından, damar genişlemesi 5-5.5 cm üzerine çıkmışsa ameliyat için gönderiliyor. Çünkü anevrizma, bu sınırdan aşttıktan sonra yıllık yırtılma riski yüzde 20'ye vanyor. Aort anevrizmalarında tanının altın standardı olan kontrastlı BT anjiyografi ile hastadaki anevrizma görüntüleniyor. Sonuçlarına göre tedavi yöntemine karar veriliyor.

## TEDAVİ YÖNTEMLERİ NASIL BELİRLENİYOR?

Kontrastlı BT anjiyografi sonucuna göre hastanın açık ameliyata mı, stent tedavisine mi uygun olduğu belirleniyor. Bu işlemde, hastanın anevrizma kesesinin alt ve üst boynu, genişliği ile uzunluğu ölçülüyor. Stent takma işlemi de Evar ve Tevar olarak ikiye ayrılıyor. Abdominal anevrizmaya yapılan stent işlemine Evar, torakal anevrizmalardaki stent tedavisine de Tevar adı veriliyor. Hastalar genellikle 65-70 yaş üstü olduğu için, koroner damarlarında bir sorun olup olmadığının anlaşılması amacıyla koroner anjiyografi de uygulanıyor. Bir sorun görülürse, önce koroner by-pass ameliyatı yapılıyor. Bir hafta içinde de endovasküler girişim deniyor.

## STENT TAKMA İŞLEMİ NASIL GERÇEKLEŞTİRİLİYOR?

Stent girişimi için kasık bölgesi tercih ediliyor. Küçük kesiklerle, femoral arter (kasıktaki arter) bulunuyor. Buradan sokulan kateter yardımıyla anevrizma bölgesi görüntüleniyor. Daha önce BT anjiyografi sırasında yapılan ölçümler bir kez daha yineleniyor. Ardından, daha sert bir kateterle stent, anevrizmanın olduğu yere gönderiliyor. Stentler, nikel kadmiyum maddesinden yapılıyor. Çapı 7 mm olan taşıyıcı bir sistem ile anevrizmanın olduğu yere gönderiliyor. Orada daha önce yapılan ölçümlere yani anevrizmanın alt ve üst boyunlan, uzunluğu ile genişliğine göre belirlenen stent, onu taşıyan sistem tarafından takılması gereken yere getirilip bırakıldığında, vücut sıcaklığı ile genişleyip, damarın çeperine tutunuyor. Yani çapı 7 mm olan taşıyıcı sistemden kurtulduğunda stentin çapı 3.5 cm'ye kadar genişleyebiliyor. Böylece anevrizmayı devre dışı bırakıyor. Hastanın yeni bir damar oluyor. Anevrizmanın yırtılması ve damarın genişlemesi engelleniyor. Öte yandan, diğer organlara yapılan bası da ortadan kalkıyor.

## AORT ANEVİZMASI OLAN HER HASTA, STENT İLE TEDAVİYE UYGUN OLUYOR MU?

Hayır, abdominal ve torakal anevrizmalarda hastaların yüzde 90'ı bu yöntemle tedavi ediliyor. Ancak böbrekleri, bağırsakları ve karaciğeri besleyen damarları içine alan anevrizmalar, günümüz teknolojiyle stent tedavisine uygun olmuyor. Ama stent teknolojisinin gelişmesiyle birlikte bu alanda da yenilikler meydana geliyor. Tüp gibi boru içinden, ağaç dalı gibi yeni yeni dallar halinde çıkan stentler üretiliyor. Şu an kişiye özel üretilen bu stentlerle ilgili gelişmeler, yöntemin daha fazla hastaya uygulanmasını sağlayabilir.

## EVRENOS BEY HASTANEYE GETİRİLDİĞİNDE DURUMU NASILDI?

Abdominal aort çapı, 9.5 cm'ye ulaşmıştı ve anevrizması yırtılmıştı. Oysa bu damarın normal çapı 2.5 cm. Yırtılma meydana geldiği için kan, hem batin boşluğuna hem de arka kısma doğru doluyor. Bu da hipertansiyona yol açıyor. Hastada bilinç bulanıklığı oluyor. Buna şok tablosu deniyor. Hasta da, acil servise bu şok tablosuyla geldi. Acil şartlarda bir saatte, Evar uygulaması yaptık. Hasta şok tablosunda olduğu için uygulamayı hızlıca bitirmek gerekiyordu. Ünlü yöntemini ile yapılan işlem bir saat sürdü. Hasta kısa sürede taburcu oldu.

## YAŞAYANLAR ANLATIYOR...

### Evrenos Bey, kendinizi tanıtır mısınız? Bu hastalık nasıl ortaya çıktı?

73 yaşındayım, avukatım ve halen mesleğime devam ediyorum. Anevrizmayı tesadüfen öğrendim. Bir kontrol sırasında ortaya çıktı. Ben geçeceğini, bir şey olmayacağını düşünürken, o sırada kız kardeşimi de aynı rahatsızlıktan kaybettik. Hastalığımı öğrendikten yaklaşık bir yıl sonra, bir gün kendimi pek iyi hissetmedim. Ocak ayının ilk haftasında çocuklarla beraber Uludağ'a gidecektik. Öğleden sonra eşime 'Çocuklara haber ver. Ben iyi değilim' dedim. Ambulans çağrıldı.

### Hastaneye geldikten sonra neler oldu?

Kızımın arkadaşları Prof. Dr. Hasan Karabulut'u tanıyor. Onu aradılar. Kan vermek için 90 kişi toplanmış çünkü yırtılma nedeniyle kanımın yüzde 80'i bir anda bitmiş. Benim durumuma mucize kurtuluş diyorlar.

### Kalıtısal anevrizma dışında başka sağlık sorunlarınız var mı?

Hipertansiyonum var ama arada sırada yükseliyor. İlaç kullanıyorum. Diyabetim var.

### Stent takıldıktan sonra hayatınızda ne gibi değişiklikler yaptınız?

Artık tuzsuz yemekler yiyorum, diyetime dikkat ediyorum. Sık sık yürüyüş yapıyorum ve yüzüyorum.



Evrenos Kermen,  
Prof. Dr. E. Hasan Karabulut



# İç kulak dengesizliği nelere yol açıyor?

VÜCUDUN DENGE SİSTEMİNİ OLUŞTURAN ANA ORGANLARDAN BİRİ OLAN İÇ KULAKLARDA ÇEŞİTLİ NEDENLERLE ORTAYA ÇIKAN HASTALIKLAR BAŞ DÖNMESİ, MİDE BULANTISI GİBİ BELİRTİLERLE HAYATI ÇEKİLMEZ HALE GETİREBİLİYOR.

**G**örüntülenemediği için adeta kara kutu olan iç kulaktaki çeşitli hastalıklar vücudun denge sistemini bozuyor. Bu hastalar sağlık kurumlarına genellikle yatarak gelse de çok basit tedaviler ile hızla taburcu oluyor. Acıbadem Bodrum Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Dr. Alp Korkut Perçin'e iç kulak dengesizliğinin nedenlerini ve sonuçlarını sorduk.

## VÜCUDUMUZUN DENGE SİSTEMİ NASIL ÇALIŞIYOR?

İnsanlarda denge sistemi beyincikten yönetiliyor. Beynin en alt kısmında yer alan beyincik gözler, iç kulaklar, boyun ve omurilikten simetrik bir bildirim olarak dengeyi sağlıyor. Gözler ortama göre nasıl durulduğunu, iç kulaklar başın pozisyonunu, boyun ve omurilik ise vücudun pozisyonunu beyinciğe bildiriyor. Bu sinyaller sağdan ve soldan simetrik olarak geldiğinde insanın dengesinde bir sorun yaşanmıyor ancak herhangi birinin simetrisi bozulduğunda hastada 'başımın içinde balon var', 'yürüyorum ama sarhoş gibiyim' benzeri şikayetler ortaya çıkıyor. Bu üç sistemin simetrisinin birden bozulması ise hastanın vertigo olarak tanımlanan, etrafın ya da kendisinin 'fırl fırl dönmesi' şeklinde kendini gösteriyor.

## İÇ KULAK NEREDE BULUNUYOR?

İç kulak, muayenede hiçbir zaman görülmediği için, tanı koymada zorlanılıyor. Orta kulağımızla beynimiz arasında yer alan ve beyinle komşu olan iki bölümden oluşan iç kulakta, salyangoz ve yarım daire kanalları bulunuyor. Denge sinirleri yarım daire kanallarından, işitme sinirleri ise duyulanı anlama görevini üstlenen salyangozdan çıkıyor ve ortak bir kanal içinde merkezi sinir sistemine ulaşıyorlar.

## HANGİ NEDENLERLE ORTAYA ÇIKIYOR?

İç kulak çok çeşitli nedenlerle tutulabiliyor. Örneğin ileri yaş grubunda iç kulağa gelen kan debisi düşüyor. Boyun kaynaklı ya da damar daralması nedeniyle bu bölgeye giden kanın miktarı azalabiliyor. Gençlerde ise daha çok hatalı diyet ya da besin alerjisine bağlı olarak iç kulak tansiyonu oluşabiliyor. Bu sorun; hormonal nedenler, tiroit fonksiyonlarında bozulma ya da strese bağlı olarak da görülebiliyor. İç kulak tansiyonu da denilebilecek olan Meniere hastalığında, basıncı artan iç kulak sıvısı hem yarım daire kanallarında hem de salyangozda bulunduğu için hastalık denge ve işitme sinirlerini etkiliyor. İç kulak yolunun iyi huylu tümörlerinde, tümörün basısına bağlı olarak kemik kanal genişleyemediği için işitme denge sinirlerine ortak baskı oluşuyor ve kulak çınlaması ile baş dönmesi gibi belirtilere yol açıyor. Gözdeki astigmat sorunu da dengesizliğe neden olabiliyor. Ayrıca halk arasında 'kristaller dağıldı' şeklinde tarif edilen, çocuklarda da görülebilen ve baş çarpması sonucu ortaya çıkan pozisyonel vertigo adını verdiğimiz bir hastalık bulunuyor. Pozisyonla ilgili olarak baş dönmesi gelişen bu hastalarda, baş dönmesi kısa süreli ve yatakta bir tarafa dönme, eğilme, raftan bir şey alma gibi hareketlerle başlıyor.

## İÇ KULAK DENGESİZLİĞİNİN BELİRTİLERİ NELER?

Başlıca belirtisi baş dönmesi oluyor. Bu baş dönmesi, etrafın ya da kendisinin bir eksen etrafında dönmesi şeklinde geliyor. Salyangoz kısmının da içine girdiği durumlarda çınlama, uğuldaması ve söylenen anlamama gibi şikayetler görülüyor. Yarım daire ile ilgili olan sorunlarda ise sadece denge problemleri yaşanıyor.



## NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

İç kulaktaki dengesizlik bu bölgeye kanın yetersiz gelmesi nedeniyle ortaya çıkmışsa damar genişleticiler kullanılıyor. Bu sorun boyuna bağlı ise hasta kas gevşetici ilaçların yanı sıra fizik tedavi ve rehabilitasyon egzersizleri ile rahatlatılıyor. Gözünde astigmat rahatsızlığı olan kişilerde gözlük kullanımı sorunu çözdüğü için bu hastalar göz hastalıkları uzmanına yönlendiriliyor. Pozisyonel vertigo hastalığında egzersizle sorun giderilebilirken, nedeni bilinmeyen vertigo vakalarında ise belirtiler ilaçla bastırılıyor. Ancak gerçek neden bulunmadığı sürece hastalık tekrarlıyor. Nedeni bulmak içinse işitme testi yapılarak iç kulağın salyangozunun fonksiyonuna bakılıyor. Denge testi ile yarım daire kanalının çalışma durumu belirleniyor. Genellikle nöroloji, kardiyoloji, fizik tedavi ve göz hastalıkları bölümleri ile yapılan konsültasyonlar sonucu, hastanın problemi tama yakın çözülüyor. Kristal dağılması sorunu ise kristallerin basit bir manevra ile yerine oturtulması sayesinde çözülüyor.

## *Bu hastalıklar önlenebilir mi?*

*İç kulakta oluşan hasar geri döndürülemez ancak ilk belirtiler dikkate alındığında önlemek mümkün oluyor. Örneğin bir hasta 'duyuyorum ama anlayamıyorum' dediğinde, salyangozda kalıcı harabiyetin başladığının düşünülmesi ve bunun ilerlemesini önleyici ilaç alınması gerekiyor. İç kulak tansiyonu yani Meniere hastalığı gibi bazı iç kulak hastalıkları ritmik seyrediyor, belli aralıklarla tekrarlıyor ve her seferinde biraz işitme kaybına neden olarak, sonunda işitmeyi tümüyle kaybettirebiliyor. Pek çok iç kulak hastalığında genetik yatkınlık ön planda olduğundan, ailesinde işitme ve denge problemi bulunanların daha da dikkatli olmaları gerekiyor. Kulak burun boğaz hastalıkları uzmanlarını en çok şaşkırtan ve üzen ise hastaların kulağı tıkalı, dengesi bozuk olduğu halde 'kulağında kir var herhalde' düşüncesiyle doktora başvurmayı sürekli ihmal etmesi ve hastalığın kalıcı hale gelmesi oluyor.*

# Yarım kalpli çocuklar

KALPLERİNİN BİR TARAFI GELİŞMEDEN DOĞAN ÇOCUKLAR ERKEN TEŞHİS EDİLİP DOĞRU BİR TEKNİKLE AMELİYAT EDİLİRSE, HAYAT BOYU SÜRECEK KONTROLLERİ DE DÜZENLİ YAPILIRSA, KALİTELİ VE UZUN BİR YAŞAM SÜREBİLİYORLAR.

**B**azı çocuklar, genetik faktörlerden çevresel etkenlere kadar birçok nedene bağlı olarak yarım kalpli doğuyor. Ağır bir tablo olsa da kardiyovasküler cerrahi uzmanlarının en çok beyin jimnastiği yaptığı ve el becerisini en fazla kullandığı bu vakalarda bir dizi ameliyat ile başarılı sonuçlar elde edilebiliyor. Sorularımızı yanıtlayan International Hospital Çocuk Kardiyovasküler Cerrahi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Ece Salihoğlu, “Onlar mucizevi çocuklar... Yarım kalpli doğuyorlar ve düzenli bir tedavi aldıkları sürece sağlıklı bir hayat yaşıyorlar” diyor.

#### **Yarım kalpli çocuk tanınımı açıklar mısınız?**

Bu çocuklar, kalplerinin yarısı fonksiyonel olarak bulunmadığı veya yeterli olmadığı için sadece sağlam kısmını kullanabiliyorlar. Söz konusu gruba çok sayıda hastalık tipi giriyor ve bu sorun farklı belirtilerle kendini gösteriyor. Bazı hastalarda tablo, doğumun ilk günlerinde tanı konulabilecek kadar ağır oluyor. Bazılarında ise tekrarlayan bronşit ve zatürre atakları sırasında yapılan tetkikler sonucu fark ediliyor.

#### **Kalpteki bu anomalinin doğum öncesi saptanması mümkün mü?**

Evet, bu sorun ultrason ile doğum öncesinde tespit edilebiliyor. Ancak kalpteki bir bozukluk bazen kadın doğum uzmanının gözünden kaçabiliyor. Her konunun bir uzmanı olduğu düşünülerek her anne adayının belli bir doğum haftasında, risk olsun olmasın detaylı ultrason çekilmesi gerekiyor. Hatta genetik geçiş gibi riskler söz konusu ise ya da detaylı ultrasonda bir şüphe oluştuysa bir üst uzmanlık gerektiren fetal ekokardiyografi çekiliyor ve tanı konuluyor. Hastane şartlarında yapılan doğumlarda ise çocukta morarma ya da kalpte üfürüm gibi belirtilerle hekimin dikkatini çekiyor.

#### **‘Yarım kalp’ hastalığının görülme oranları nedir?**

Bu hastalık binde bir gibi bir oranla, oldukça nadir görülüyor. Genel doğumsal kalp hastalıkları içinde küçük bir grubu oluşturuyor. Ancak ülkemizde doğurganlık oranı ve detaylı ultrasona ulaşamayan anne adayları düşünülünce, bu tür vakaların

sayısı az olmuyor. Hastaların bir kısmı sınırda bulunuyor, bir kısmında ise hipoplastik sol kalp denilen, kalbin sol tarafının gelişmediği zorlu bir tablo görülüyor. Bu grup içinde daha sık görülen tip ise kalbin sağ tarafının küçük kalması yani hipoplastik sağ kalp vakaları oluyor. Bazı karmaşık bozukluklarda ise kalbin kulakçıkları ve karıncıkları arasında birbirinden ayıramayacak şekilde bozukluklar oluyor ve kalp adeta bir bütün halinde kasılıyor.

#### **Bu fonksiyon eksiklikleri nelere yol açıyor?**

Normal bir insanda kirli ve temiz kan taşıyan sistemler, birbirinden ayrı ve birbirini takip eden dolaşımolar olarak çalışıyor. Yani kalp temiz kan pompalıyor, bu kan vücutta oksijeni ve diğer besin maddelerini dokulara götürüyor, o dokulardan geriye dönen ve oksijenden fakir olan kan kalbin sağ tarafına geliyor, sağ taraf ise bunu tekrar akciğere götürüp oksijenlendiriyor. Bu çocuklarda kalbin sağ veya sol tarafındaki yapılarda dengesizlik oluyor ve kalp tek bir bölüm gibi çalışmak zorunda kalıyor. Bazen bu ara denge çocuğun hayatı için uygun oluyor. Bazen de öyle dengesizlikler oluyor ki çocuk doğar doğmaz müdahale etmek gerekiyor.

## **Hekimle birlikte büyüyorlar**

#### **Bu vakalara nasıl müdahale ediliyor?**

Bu çocukların en önemli özellikleri, hayatları boyunca birden fazla ameliyat geçirmeleri oluyor. Bu tanıyı aldıktan sonra kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi uzmanları ile birlikte büyüyorlar. Her kalp hastası çocuk bizim çocuğumuz gibi ancak özellikle bu patolojiye sahip olanlar belli aralıklarla takip ediliyorlar ve birbirini izleyen ameliyatlar oluyorlar.

#### **Ne tür ameliyatlar yapılıyor?**

Böylesi ciddi bir bozukluğa sahip olmalarına rağmen, çocuklar doğru zamanda ve doğru teknikle tedavi edildiklerinde sadece spor aktivitelerinden uzak kalarak, kaliteli bir hayat sürebiliyorlar. Bu nedenle bugüne kadar 20'den fazla tedavi yöntemi geliştirildi. Eğer doğumdan sonra çocuk çok pembe ise, akciğere aşırı kan akımı varsa bunu kontrol altına alabilmek için akciğer damarına bir bant koyuyoruz. Çocuk hayat ile bağdaşmayacak kadar mor ise o zaman da akciğere kontrollü kan akımı sağlayacak bir damar takmamız gerekiyor. Kabul edilebilir morlukla doğan hastaları ise takip ediyoruz.

Bu çocuklar altı aylık olduklarında ilk aşama ameliyatı yapmak gerekiyor. Burada vücudun üst tarafındaki kirli kanı getiren sistemi akciğer damarına bağlamak için bir çeşit şant ameliyatı yapılıyor. Boyundan gelen ana toplardamar, sağ akciğer damarının olduğu tarafa bağlanıyor ve bu şekilde kan dolaşımının önemli bir kısmı pasif sisteme dönüştürülüyor.

*Çocuk iki yaş civarına geldiğinde ise Fontan kalp ameliyatı denilen, vücudun alt yarısından gelen kirli kanı akciğere taşıyan son aşama ameliyat yapılıyor.*

## **Yöntem hastaya göre değişiyor**

#### **Fontan kalp ameliyatı nasıl uygulanıyor?**

Hipoplastik sağ kalp hastası çocuklarda uygulanan tedavi; kalbin sağ tarafının yükünü kalbin dışına alarak, kanın akciğere kalbin kasılmasına gerek kalmadan, serbest bir şekilde akmasını sağlamayı amaçlıyor. Hipoplastik sol kalp vakalarında ise kalbin gelişmiş olan tarafına sol tarafın fonksiyonu veriliyor. Tedavide kullanılan yöntem; kalbin hangi tarafının gelişmediğine, akciğer damar yatağının nasıl olduğuna, hastanın önceki ameliyatlarının zamanlamasına ve teknik özelliklerine göre değişiyor. Zaman içinde bu ameliyatlarda teknik alternatifler artıyor, sonuçlar daha iyi oluyor. Ameliyatın çeşitli aşamalarında kalp-akciğer makinesi kullanmaya gerek kalmıyor.



#### **Bu çocukları ameliyattan sonra nasıl bir yaşam bekliyor?**

Ameliyatlar tamamen kür sağlayan bir tedavi olmuyor. Hastalar, hayatlarının bir aşamasında mutlaka kalp nakli adayı oluyorlar. Ancak bu ameliyat serisi büyümelerini, gelişmelerini, hayatlarını kaliteli ve entelektüel anlamda sorunsuz yaşamalarını sağlıyor. Zaman zaman ilaç kullanıyorlar, bazı dönemleri ilaçsız geçiriyorlar. Yaş ilerledikçe ve kalp yoruldukça gelişen sorunlarla beraber idrar söktürücü, kan basıncı düşürücü ilaçlar ekleniyor. Bu çocukların vücutlarında su tutulumunu istemediğimiz için tuz kullanımını özellikle ameliyat sonrası dönemler başta olmak üzere minimumda tutmaları önem taşıyor.

#### **Yarı kalpli çocukların ailelerinin hangi konularda dikkatli olması gerekiyor?**

Ailelerin duyarlı olması önem taşıyor. Final ameliyatını yaptırdıktan sonra ortadan kaybolan, klinik değiştiren, iyi takip edilmeyen çocuklar oluyor. Çocukların büyüdükçe çeşitli sorunlarla karşılaşabileceğini, bu sorunların erken teşhis edilip izlenebilirse engellenebileceğini ve kalbin daha iyi korunabileceğini, bu sayede de yaşam sürelerinin uzayabileceğini bilmeleri gerekiyor.



# 'ACİL SERVİS'İN MERAK EDİLENLERİ

Bir ambulansın sirenini duymak, bir hastanenin acil servisinin önünden geçerken telaşlı insanları görmek bile birçok kişinin yüreğini hoplatırken, bazıları hayatını bu serviste hizmet vererek geçiriyor. İşte onların bilinmeyen öyküsü...

**A**cil servisin farklı ruhu ve dinamizmi bu servisin çalışanlarını mesleğe bağımlı hale getiriyor. Çünkü onlar yaptıkları müdahalenin sonucunu anında görebilmenin heyecanı ile 7 gün 24 saat iş başındalar. Bu dinamizme tutkun doktorlardan biri de Acıbadem Bodrum Hastanesi Acil Tıp Uzmanı Dr. Elif Ataman... Her an, her türlü acil duruma karşılaşmaya hazır olarak çalıştıklarını belirten Dr. Ataman'a acil servis hakkında merak edilenleri sorduk.

## **Acil servisi poliklinikten farklı yapan nedir?**

Acil; çok geniş, kalabalık ve karmaşık bir alan... Kimi zaman yaşamla ölüm arasındaki çizginin çizildiği yer. Hatayı ve gecikmeyi affetmiyor. Hasta yelpazesi de çok geniş oluyor. Tıbbın her dalında bilgi ve beceri sahibi olmak, hızlı düşünmek ve pratik davranmak gerekiyor. Fiziksel olarak sağlanması gereken bazı gereklilikler bulunuyor. Bu bölümün, hastanın hijyeni ve konforunun yanı sıra mahremiyetinin de korunacağı şekilde düzenlenmesi gerekiyor. Hastayı dinlerken, muayene ve tedavi ederken özel hayatını korumak önem taşıyor.

## **Doğru sırayla müdahale etmenin yolu nedir?**

Hastaların aciliyetlerine göre sınıflandırılmasına 'triyaj' diyoruz ve en acilinden hiç acil olmayana kadar sınıflandırma yapıyoruz. Hastanelerin acil servislerine çok kişi başvuruyor ve en acılı görünenin en acil hasta olduğunu düşünmek

doğru olmuyor. Hastalar sıra beklerken durumlarını gözden kaçırmamak için muayene öncesinde hastaları triyaja almak gerekiyor. Bunun için sağlık memuru, hemşire, paramedik (ambulans ve acil bakım teknikeri) ya da doktor hastanın hayati bulgularına bakıp aciliyetine karar veriyor. Hasta sayısı arttıkça triyajın önemi de o ölçüde artıyor. Ancak boğulma, zehirlenme, kalp krizi, trafik kazası, erken doğum gibi vakalarda hastaların triyaja girmesine gerek duyulmuyor. Bu hastalar canlandırma odalarına alınıyor, doktor ve hemşire hemen müdahaleye başlıyor. Eğer hasta sabahı bekleyemeyecek kadar kötü durumda ise ilgili branşın uzmanına haber veriliyor.

## **Acil servisin sorumlusu daima acil hekimi mi oluyor?**

Kurumun acil tıp uzmanı varsa sorumlusu da odur. Yoksa konu ile ilgili diğer branş hekimlerinden ya da pratisyen hekimlerden biri acil servis sorumlusu olabiliyor. Diğer



## İDEAL BİR ACİL SERVİSİN OLMAZSA OLMAZLARI

- Tam donanımlı canlandırma odası
- Ortopedik girişimlerin yapılabileceği malzemeler
- Hastanın rahat edebileceği yataklar
- Işıklandırmasının iyi, dikiş ve pansuman malzemelerinin eksiksiz bulunduğu bir oda
- Travma dışındaki hastalar ya da birkaç saat yatırılacak hastaların tedavisi için hasta konforu ve mahremiyetinin sağlanabileceği gözlem üniteleri
- Acil servis personelinin dinlenebileceği bölümler
- Turistik merkezlerde yabancı dil bilen ekip üyeleri

hekimler de nöbet şeklinde çalışmalarına devam ediyor. Ekibin sayısı hastanenin yoğunluğuna, kapasitesine ve yatak sayısına göre değişiyor. Acıbadem Bodrum Hastanesi'nde şu an her vardiyada beş hemşire ve bir sorumlu görev yapıyor.

### Acil servis güne nasıl başlıyor?

Vardiya saatleri günlük program içinde değişiklik gösterebiliyor. Örneğin bir grup sabah 08.00'de geliyor, akşam 18.00'de görevini ikinci gruba devrediyor. Çalışma saatleri haftalık olarak listeleniyor ancak en önemli nokta, günün her saati gerekli sayıda personelin burada bulunmasını sağlamak.

### Acil tıp uzmanlığı ayrı bir uzmanlık gerektiriyor mu?

Evet, TUS sınavına girip acil tıp uzmanlığını kazanarak, beş yıl boyunca uzmanlık eğitimi almak gerekiyor.

### Her an her şeye hazırlıklı olmayı nasıl başarıyorsunuz?

Buna alışıyorsunuz ve bir süre sonra yaşam tarzınız haline geliyor. Hatta kendi aile fertleriniz, örneğin çocuğunuz evde bir yerini yaraladığında aynı soğukkanlılıkla yaklaşıyorsunuz. Örneğin yarası açılmış bir hastanın dokusunu tamir etmek ya da atlanmış bir mide

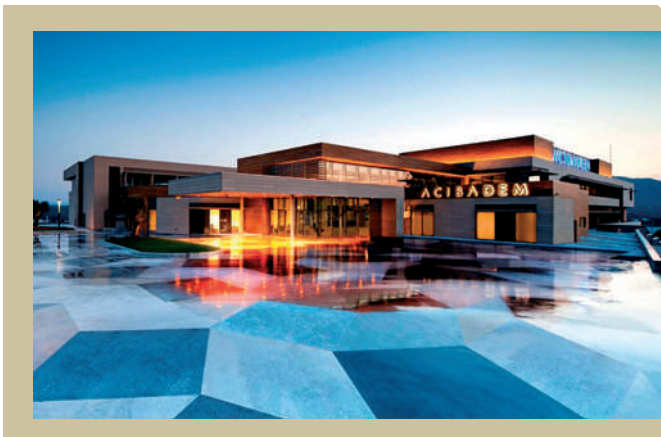
kanamasını yakalamak ve çözümler üretmekle mutlu oluyorsunuz.

### Acilin en yoğun saatleri ne zaman yaşanıyor?

Bu durum popüler dizilerin saatine, derbi maçlarına ve mevsimlere göre değişiklik gösterse de akşam saatlerinin yoğunlaştığını söyleyebilirim. Çoğu zaman öyle bir yoğunluk oluyor ki gün içinde yemek yememiş olduğumuzu gecenin geç saatlerinde fark edebiliyoruz. Yoğunluğun akşam artmasının diğer bir nedeni de çalışan insanların mesai bitiminde hastaneye başvurabiliyor olmasından kaynaklanıyor.

### Söz konusu acil durumların yönetilmesinde ekip uyumunun rolü nasıl oluyor?

Eğer ekip olamazsanız hastayı mutlu edemezsiniz. Öte yandan acil serviste çalışan hekimlerin birbirleriyle uyumları önem taşıyor. Çünkü her hekimin kullandığı malzeme, tarzı, hatta pansuman yapış şekli bile farklı oluyor. Eğer bunu belli standartlara uydurup düzenleyemezseniz personel de, hekimler de, hastalar da sıkıntı yaşıyor.



## BODRUM'UN FARKI

Gözde bir tatil beldesi olan Bodrum'da hastanelerin acil servislerinde özellikle yaz aylarında farklı bir yoğunluk yaşanabiliyor. Dr. Elif Ataman, "Bodrum'un ilk farkı yerli ve yabancı turistlerin bir arada olması... Fiziksel koşulların, havanın ve suyun değişimi nedeni ile bağırsak enfeksiyonlarıyla çok sık karşılaşıyoruz. Yüzme ve dalma sebebiyle yazın özellikle dış kulak iltihabına sık rastlıyoruz. Sıcak çarpmaları, sıcak krampları ve sıcak yorgunluğu gibi güneşin değişik düzeylerdeki etkileri görülüyor. Aşırı alkol alımı ile ilgili sorunlarla karşılaşılabiliyor. Motosiklet kazalarına sık rastlanıyor. Burası bir tatil beldesi olduğu için gelen hastayı sonrasında takip etme şansımız olmayabiliyor. Son olarak herkese sıcak hava ve güneşin ciddi sonuçlar doğurabileceğini, bu etkilere karşı önlem almalarını ve günlük içilen su miktarını artırmalarını öneriyorum" diyor.

# Cildinizin kumaşını yeniden dokuyun

CİLT ÜZERİNDEKİ PÜRÜZLERİN, LEKELERİN VE İZLERİN GİDERİLMESİNDE LAZERLİ DOKUNUŞLAR MUCİZELER YARATABİLİYOR. LAZER UYGULAMALARINDA ÖNE ÇIKAN FRAKSİYONEL KARBONDİOKSİT LAZER, CİLDİNİZİ YENİDEN YAPILANDIRIYOR VE UYGULAMA YAPTIRAN KİŞİNİN 15 YIL ÖNCESİNE GİDEBİLECEĞİNİ VADEDİYOR.

**3**0'lu yaşlardan itibaren eski hücrelerin yenilenme hızı, vücudun kendini onarma kapasitesi yavaşlıyor. Buna bir de çevresel etkenler, güneş, radyoaktivite, solaryum, makyaj ve kozmetik ürünlerin etkisi eklenince cildin kumaşı eskimeye başlıyor. Bu geriye gidiş kendini önce yanaklardan ve göz altlarından belli etmeye başlıyor. İster erkek olsun ister kadın son yıllarda birçok insan cildin yaşlanmasına dur demek için çeşitli yöntemlere başvuruyor. Ancak cilt yaşlanmasını ortaya çıkaran sebepler birden fazla olduğu için bunlarla mücadelede sarkan derinin düzeltilmesi,

hacmin doldurulması ve cilt kumaşının düzeltilmesi gibi birçok tedavinin kombine edilmesi sayesinde başarılı sonuçlar alınıyor. Cilt kumaşının düzeltilmesi söz konusu olduğunda devreye genellikle lazer tedavileri giriyor. Lazerle cilt gençleştirme uygulamaları hakkında sorularımızı yanıtlayan Konur Bursa Cerrahi Tıp Merkezi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Alper Aksoy, 30'lu yaşlarda henüz cilt hacim kaybetmeden lazer uygulamalarına başlamanın ilerleyen yıllarda estetik ameliyat ihtiyacını ortadan kaldıracığını ya da bu ihtiyacı erteleyebileceğini söylüyor.

## LAZER UYGULAMALARI CİLDİ NASIL YENİLİYOR?

Lazer uygulamaları, termal bir etki yaratarak ciltteki hasarlı üst yüzey dokuyu buharlaştırıp, yerine oluşacak dokunun daha güzel ve temiz olmasını sağlıyor. Bu işlemler cildi bir arada tutan ana element olan kolajen dokunun yapısını bozup, onu yeniden modelleyerek hasarların iyileşmesini artırıyor. Bu etkiyi, cildinizde yanan bir bölgenin iyileşirken daha parlak görünmesine benzetebilirsiniz.

## YÜZ GENÇLEŞTİRMEDE YÖNTEM SEÇENEKLERİ BULUNUYOR MU?

Cerrahi lazer uygulamaları, hasta genel anestezi altındayken uygulanıyor ve yaklaşık iki hafta boyunca hastanın yüzü evden dışarı çıkmasını engelleyecek şekilde kızanıyor. Günümüzün çalışma hayatında bu kadar uzun süre işten ayrı kalamayan insanlar daha hızlı çözümler arıyor. Burada fraksiyonel karbondioksit lazer ve karbon peeling yöntemleri devreye giriyor.

## FRAKSİYONEL KARBONDİOKSİT LAZER NASIL UYGULANIYOR?

Bu teknikte istenmeyen dokuların buharlaştırılması için yüksek yoğunluklu karbondioksit lazer kullanılıyor. Binlerce mikroskobik ısı kolonu cildin derinliklerine iniyor ve böylece eski cilt hücreleri temizleniyor. Genç, parlak ve sağlıklı yeni hücrelerin gelişimi destekleniyor, kolajen doku yüzde 30 oranında kısalıyor. Bu çalışma tekniği iyileşme sürecinin de hızlanmasını sağlıyor. Sadece yüz kırıksıklıkları için değil, boyun, dekolte bölgesi ve ellerde de uygulanabiliyor.

## UYGULAMA NASIL GERÇEKLEŞTİRİLİYOR?

Uygulama öncesinde hastanın bir ay boyunca güneşten ve solaryumdan uzak kalmış olması gerekiyor. Tedaviye gelen hastanın cildine işlemden yaklaşık 45 dakika önce anestezi bir madde sürülüyor, tedavi sırasında sadece hafif bir sıcaklık veya rahatsızlık hissi duyulabiliyor. Tüm yüz uygulaması yaklaşık yarım saat sürüyor ve sonrasında yüzde hafif bir kızarıklık kalıyor. Hasta ertesi gün duş alabiliyor, hatta hafif bir makyaj yapabiliyor. Yüzdeki kızarıklık tedavinin şiddetine bağlı olarak yaklaşık iki ay sürebiliyor. Kolajen metabolizmasının ortaya çıkması ile çok dikkatli bakılmadıkça fark edilmeyen bir şişlik oluşuyor. İşlemden sonraki bir ay boyunca güneşe karşı dikkatli olunması ve en az 30 koruma faktörlü nemlendirici kullanılması öneriliyor. Tedavi, cildin durumuna göre birer ay ara ile toplam üç ile beş defa öneriliyor. Eğer ciltte çok derinlemesine bir temizlik yapılması gerekiyorsa uygulama ameliyathane ortamında gerçekleştirilebiliyor.

## LAZER UYGULAMALARININ TEKRARI MÜMKÜN OLUYOR MU?

İlk yüz gençleştirme işlemi otuz yaşında yaptıran bir kişi ilerleyen yıllarda ihtiyaca göre tekrar uygulama yaptırabiliyor. Fraksiyonel karbondioksit lazer vücuda herhangi bir zarar vermediği, iz bırakmadığı için tekrar edilmesi bir sorun yaratmıyor. Kan sulandırıcı ya da ışığa duyarlılığı artırıcı ilaç kullananlarda kontrollü çalışmak gerekiyor. Bunun dışında lazer tedavisi uygulanamayacak bir hasta grubu bulunmuyor.



## FRAKSİYONEL KARBONDİOKSİT LAZERİN DİĞER KULLANIM ALANLARI

- Yüz, sırt ve göğüste oluşan akne izleri ve çukurları
- Yara ya da yanık izleri
- Deri çatlakları
- Cildin geniş gözenekli ve kaba görünümünün giderilmesi
- Güneş, yaşlılık ya da doğum sonrası oluşan lekeler
- Kötü yara iyileşmesi ve yara kabarmalarının azaltılması

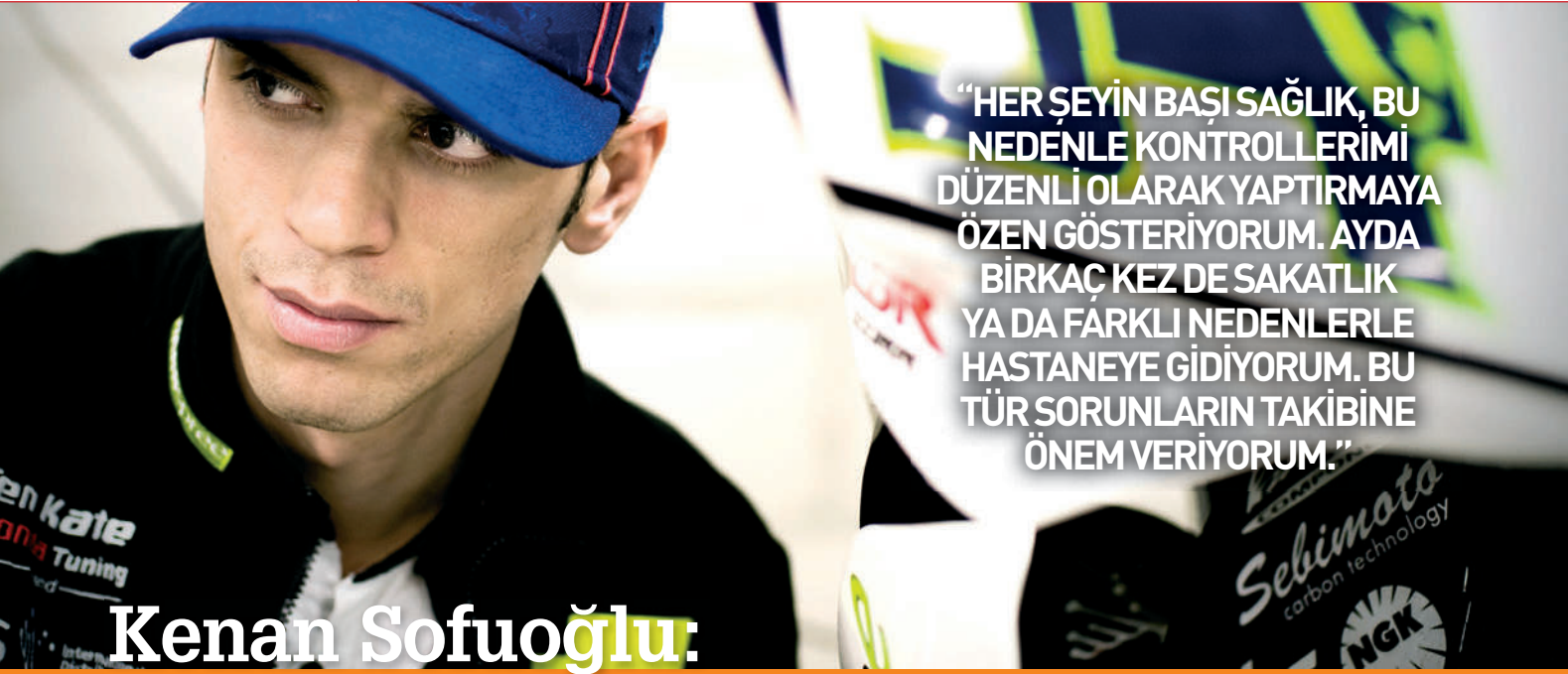
## Cilt gençleştirmede lazerin farkı

Cilt bakımı ve gençleştirmede dermabrazyon ile kimyasal peeling yöntemleri de kullanılıyor. Ancak bu yöntemlerde elde edilen sonuçlar uygulayan kişinin nasıl çalıştığı ile yakından ilgili oluyor. Oysa günümüz lazer uygulamalarında derinliğe inme, yüzeyde yaratılan termal enerjiler ve mikroskanner kullanılarak atış sayısının ve aralıklarının belirlenmesi, uygulayıcıdan bağımsız standart bir sonuca ulaşılmasını sağlıyor. Op. Dr. Aksoy, "Fraksiyonel lazeri uygulayacak kişinin de deneyimli olması gerekiyor. Bununla birlikte cihazın vereceği termal hasarın sabitleniyor olması sonucu standart hale getiriyor. Bu nedenle karbondioksit lazer yüz gençleştirmede altın standart tedavi olarak kabul ediliyor" diyor.

## Acelesi olanlar için bir seçenek: KARBON PEELING

Fraksiyonel karbondioksit lazerin bronzluluğunun tamamen ortadan kaybolduğu ciltlerde uygulanabiliyor olması, yeterli zamanı olmayanları farklı seçenekler aramaya itiyor. Bu aşamada devreye karbon peeling giriyor. Yöntem sırasında önce cilt yüzeyine karbon kremi sürülüyor ve kalıcı dövmelemin silme işlemlerinde de kullanılan 'Q Switch ND YAG' dalga boyu lazer uygulanıyor. Uygulamanın ciltteki etkisi lazerin enerjisinin karbonu ateşleyerek vücutta termal hasar yaratması ile oluşuyor. Fraksiyonel karbondioksit lazer kadar standart bir tedavi yöntemi olmasa da ciltte daha aydınlık, temiz ve parlak bir görünüm sağlanıyor. Op. Dr. Aksoy, karbon peeling yöntemini daha genç, yüzünde küçük akne lekeleri bulunan ve peeling ihtiyacı olan hastalarda tercih ettiklerini belirtiyor.





“HER ŞEYİN BAŞI SAĞLIK, BU NEDENLE KONTROLLERİMİ DÜZENLİ OLARAK YAPTIRMAYA ÖZEN GÖSTERİYORUM. AYDA BİRKAÇ KEZ DE SAKATLIK YA DA FARKLI NEDENLERLE HASTANEYE GİDİYORUM. BU TÜR SORUNLARIN TAKİBİNE ÖNEM VERİYORUM.”

**Kenan Sofuoğlu:**

## “MESLEĞİMİ YAPMAYA ENGEL OLACAK HER ŞEYDEN KAÇINIYORUM”



**2**007, 2010 ve 2012... Bu yıl üçüncü kez Dünya Supersport şampiyonu olan Kenan Sofuoğlu, en yakın rakibini 21 puan farkla geçerek birincilik kürsüsüne çıktı. Şampiyon yarışçı Sofuoğlu ile motor sporları, antrenman programı, sağlık, beslenme ve gelecek planlarını konuştuk...

### **Motor sporlarıyla ilgilenmeye nasıl başladınız?**

Babam zaten bu işin içindeydi. Ağabeylerim ise motosiklet yarışlarına katılıyorlardı. Onların ilgisi beni çok heveslendirdi. Birlikte yarışa girebilmek en büyük hayalim oldu. Babamın sayesinde bu hayalimi gerçekleştirdim. 16 yaşından bu yana yarışıyorum.

### **2010 Dünya Supersport Yarışması'nda birinci gelmenin yanı sıra birçok ödül kazandınız. Başarınızın sırrı ne?**

Bence başarı için en önemli iki nokta, inanmak ve sabretmek. Ben de kendime inanıyorum ve sabırla mücadele ediyorum. Zaman zaman herkes istemediği ya da beklemediği sonuçlar alıyor. Önemli olan, bunların nedenlerini bulup, üstüne gitmek. Bulduğum yere gelmek hiç kolay olmadı ama hem ben kendime inanıyorum hem de ailem ve çevremdekiler bana destek oluyor.

### **Yarışmalara nasıl hazırlanıyorsunuz?**

Katıldığım tüm yarışlarda öncelikle motivasyonumu yüksek tutmaya çalışıyorum. Çünkü teknik hazırlıklar ve sürüş antrenmanlarım sistematik olarak devam ediyor. Öte yandan dünya standartlarında yarışmak için yapılması gereken bazı çalışmalarını da düzenli olarak sürdürüyorum. Her pistin dinamiği farklı oluyor. Bu yüzden yarışacağım piste göre bir hazırlık evresi sürdürüyorum. Sonuçta



## Amatörlükten profesyonelliğe geçiş

Şampiyon yarışçı Kenan Sofuoğlu, motor sporlarıyla ilgilenenlere öncelikle iyi bir eğitim almasını ve dünyadaki gelişmeleri takip etmelerini öneriyor. Geçmişte Türkiye'de antrenman yapabilecek bir pist olmadığını belirten Sofuoğlu, "Biz yarışmalara boş benzin istasyonlarında hazırlanır, çalışmalarımızı içgüdüsel yapardık. Oysa bugün ülkemizde çok daha iyi imkanlar ve dünya standartlarında bir pist bulunuyor" diyor.

Profesyonel yarışçı olmak isteyenlerin belli aşamaları geçtikten sonra sponsor bulmaları gerektiğini vurgulayan Sofuoğlu, bu noktada doğru sponsorluk anlaşmaları ve kendilerine yatırım yapmanın önemli olduğunu belirterek, şunları söylüyor: "Sponsorluk eskiden sadece ekonomik destek olarak düşünülüyordu ama bundan daha fazlasını kastediyorum. Benim Türkiye'deki tek sponsorum Red Bull. Onlar her yıl DTC adındaki bir merkezde kapsamlı olarak ölçümlerimin yapılıp, hangi yönlerimi geliştirmem gerektiğini araştırıyorlar. Firmada benim için çalışan bir ekip bulunuyor. Bu kişiler aynı zamanda başka dünya şampiyonlarının performanslarını da ölçüyor. Böylece elimde rakiplerime ait düzenli veriler buluyor, bu da başarıma katkı sağlıyor."

**"MOTOSİKLET KULLANAN KİŞİLERİN MUTLAKA KASK TAKMASI GEREKİYOR. BİZ TÜRKİYE'DE BU KONUNUN MÜCADELESİNİ VERİYORUZ AMA SORUNLAR BUNUNLA BİTMİYOR. ÇÜNKÜ DİKKATLİ SÜRÜŞ VE TRAFİK KURALLARINA UYMAK HERKES GİBİ MOTOSİKLET KULLANANLAR İÇİN DE ÖNEM TAŞIYOR."**



**Motor sporları alanında dünya çapında şampiyonluk kazanan tek Türk sporcu Kenan Sofuoğlu, başarılarına her gün bir yenisini ekliyor. Tüm yarışlarına bir atlet titizliğinde hazırlanan genç sporcu, geleceğin motosiklet yarışçıları için sürüş güvenliğine dikkat etmeleri konusunda uyarıyor.**



ben bir sporcuym ve mesleğimi en iyi şekilde yapmam gerekiyor. Buna engel olacak her şeyden kaçınıyorum.

**Motosiklet kullanırken yoğun efor sarf ediyorsunuz. Kondisyonunuzu güçlü tutmak için ne tür çalışmalar yapıyorsunuz?**

Motosiklet yarışlarında kondisyon büyük önem taşıyor. Yarışta giydiğimiz kıyafetler çok ağır, motorun sıcaklığıyla birleştiği zaman kontrolü daha da zorlaşıyor. Oysa önceki yıllarda durum farklıydı. Örneğin dağda bisiklete binerek antrenman yapıyordum. Son yıllarda bu programı değiştirdim çünkü önemli olan sevdiğin, kendine uygun bir çalışma programı yaratmak. Bir süredir yarışlara Sakarya-Akyazı'da bulunan Kenan Sofuoğlu Pisti'nde kondisyon ve konsantrasyon çalışması yaparak hazırlanıyorum. Bu şekilde daha verimli sonuçlar alıyorum.

**Sağlık kontrollerinizi düzenli olarak yaptırıyor musunuz?**

Her şeyin başı sağlık, bu nedenle kontrollerimi düzenli olarak yaptırmaya

özen gösteriyorum. Zaten ayda birkaç kez sakatlık ya da farklı nedenlerle hastaneye gidiyorum. Bu tür sorunların takibine çok dikkat ediyorum.

**Beslenme düzeninizde nelere dikkat ediyorsunuz?**

Her sporcu gibi ben de beslenme düzenime özen gösteriyorum. Ama bunu çok abartmamak gerektiğini düşünüyorum. Sonuçta nelerin benim için yararlı, nelerin zararlı olduğunu biliyorum. Ayrıca teknolojik gelişmelerin artması ve bunların paylaşılmasıyla birlikte sporcuların beslenmeye bakışı da değişiyor. Bence önemli olan; dengeli beslenip, gerektiği zaman ihtiyacım olan gücü alabilmek. Karbonhidrat ve proteini belli dönemlerde, belli oranlarda alıyorum. Yarış öncesinde enerji içeceği içmeye özen gösteriyorum. Bu benim hem konsantrasyon sağlamama hem de hazırlık dönemi boyunca kaybettiğim enerjiyi toparlayarak, yarışa zinde çıkmama yardımcı oluyor. Öte yandan beslenmemde gereksiz gıdalara yer vermemeye özen

gösteriyorum, çünkü bu bedenime aşırı yüklenmeye yol açabiliyor. Sonuçta beslenme de sporcunun dengesinin bir parçası.

**Geleceğe yönelik hedefleriniz neler?**

Bu yıl 2012 Dünya Supersport Şampiyonası'nda ülkeme bir kez daha şampiyonluk gururunu yaşattığım için çok mutluyum. Yapımı ve aktivasyonu için büyük emek harcadığım Kenan Sofuoğlu Pisti benim için çok önemli. Amacım, o pistte yeni dünya şampiyonları yetiştirmek. Gelecek günlerde pist kenarına bir tribün inşa ettirerek, motor sporlarına olan ilgiyi artırabileceğimize inanıyorum. Dünyanın her yerinde insanlar bu tür yarışları izlemek için kuyruğa giriyor. Bizim pistimiz de dünya çapında yarışların düzenlenebileceği nitelikte. Dünyanın en önemli pistlerinde yarışınca, insan neyin önemli olduğunu çok iyi görüyor. Bu pistin tasarımını da bizzat ben yaptım. Bu sayede hem iyi motor sporcuları hem de çok iyi motor sporları seyircileri yetiştireceğine inanıyorum.

### GÜÇLÜ OMUZ VE KOLLAR İÇİN

# 6 kolay egzersiz

DÜZGÜN BİR DURUŞ İÇİN EN AZ BACAĞAR VE KARIN BÖLGEŞİ KADAR, ÜST BEDENİN GÜÇLÜ OLMASI DA ÖNEM TAŞIYOR. SIKI, BİÇİMLİ KAŞLARA SAHİP GÜÇLÜ OMUZ VE KOLLAR İÇİN, UYGULAMASI SON DERECE KOLAY 6 EGZERSİZİ DENEYEBİLİRSİNİZ.

#### NEYE İHTİYACIM VAR?

**2 adet dambıl:** Ağırlıkları kondisyon durumunuza ve cinsiyetinize göre seçebilirsiniz. 12. tekrarda sizi iyiden iyide zorlayan ağırlık sizin için doğru seçim olacaktır.

**Egzersiz bandı:** Yer kaplamayan, son derece kolay kullanılan bu egzersiz aletinin zorluk derecesine göre kırmızı, yeşil ve mavi renkleri bulunuyor. Yine egzersiz geçmişinize ve cinsiyetinize göre doğru bandı seçebilirsiniz. Egzersizleri 2 ya da 3 set halinde, birer gün arayla uygulayabilirsiniz.



#### 1 DAMBILLA YANA AÇIŞTA OMUZ ÇALIŞMASI

Kollar gövdenin yanında, dirsekler hafif bükülü, dambılları avuçlarınız gövdenize bakacak şekilde tutun. Nefes verirken dirseklerinizin hafif bükülü pozisyonunu bozmadan omuz hizasına gelecek şekilde kollarınızı yanlara doğru kaldırın. Hareket sırasında omuz, dirsek ve bileğin aynı hizada olmasına dikkat edin.

12 kez tekrarlayın.



#### 2 TEK AYAK YUKARIDA ÖN KOL ÇALIŞMASI

Avuç içleri yukarı bakacak şekilde her iki elinize de birer dambıl alın. Bir ayağınızı yerden kaldırarak dengeyi bulun. Bu pozisyondayken dirseklerinizi sabit tutarak ve kollarınızı yanlara doğru açmadan dambılları omzunuza doğru yaklaştırıp indirin. Bu hareket ön kol kaslarının yanı sıra vücut dengesini de geliştirir.

Her iki ayakla da 12 kez tekrarlayın.

#### 3 BANTLA ARKA KOL ÇALIŞMASI

Esnek bandı ayağınızın altına sıkıştırın, ayakta dizleri hafifçe bükerek pozisyon alın. Bandı bir elinizle başınızın arkasında tutun. Bandı tuttuğunuz kolunuzu düz bir konuma gelecek şekilde yukarı kaldırıp, ardından dirsekten kırarak 90 derecelik bir açıya indirin.

Her iki kolla 12 kez tekrarlayın.



#### 4 ESNEK BANTLA ÖN KOL ÇALIŞMASI

Esnek bandı bir noktaya sabitleyin. Dizlerinizi bükerek yere oturun. Bandın her iki ucundan avuç içleri yukarı bakacak şekilde tutun. Kollar önde uzun ve gergin, sırtı hafifçe yuvarlayın. Bu pozisyonu kaybetmeden dirseğinizi sabit tutarak kolunuzu yüzünüze doğru yaklaştırın.

12 kez tekrarlayın.



#### 5 OMUZ ROTASYONU

Dik bir şekilde ayakta pozisyon alın. Dirsekleri 90 derecelik açıyla bükerek dambılları omuz hizasına getirin. Avuçlar yere bakıyor. Dirseklerin açısını bozmadan sadece ön kolu hareket ettirerek dambılları yukarı kulak hizasına kaldırın ve başlangıç pozisyonuna indirin.

12 kez tekrarlayın.



#### 6 ÖN OMUZ ÇALIŞMASI

Ayaklar omuz hizasında açık olacak şekilde ayakta durun. Dirsekler hafif bükülü, dambılları önde kalça hizasında, avuç içleri vücudunuza bakar pozisyonunda tutun. Nefes verirken kollarınızın ve vücudunuzun pozisyonunu bozmadan kollarınızı omuz hizasına kaldırın.

12 kez tekrarlayın.



**EL-Bİ®**

Mekâna hayat katın.



## *zenaantibacterial*

Hijyenik bir dokunuş için...

İçerdiği gümüş iyonları sayesinde insan sağlığına zararlı her türlü mikroorganizmanın oluşumunu önleyen Zena Antibacterial, okul, hastane, ofis ve tüm toplu yaşam alanlarının yanı sıra eviniz için de ideal...



MÜŞTERİ DANIŞMA HATTI  
**444 ELBİ**  
3524

| [www.el-bi.com](http://www.el-bi.com) |

| [www.gorunmeyentehlike.com](http://www.gorunmeyentehlike.com) |

[facebook.com/ELBİelektrik](https://www.facebook.com/ELBİelektrik) [twitter.com/ELBİelektrik](https://twitter.com/ELBİelektrik)

# Kış güneşinin keyfini sürün!

DÖRT MEVSİMİ BİR ARADA YAŞAYAN TÜRKİYE, KISA GEZİLER İÇİN OLDUKÇA İDEAL! GEREK YERLİ, GEREKSE YABANCI TURİSTLERİN BÜYÜK İLGİ GÖSTERDİĞİ BAZI YÖRELER İSE YAZIN OLDUĞU KADAR KIŞ AYLARINDA DA BİR BAŞKA GÜZEL OLUYOR...

## **MARDİN**

Film setlerinden fırlamışa benzeyen evleri, sokakları ve panoramik manzarasıyla dikkat çeken Mardin, yılın her ayı turistlerle dolup taşıyor. Kültür ve inanç turizmi denilince akla gelen önemli merkezlerden biri olan şehir üç dine ait önemli ibadethanelere de ev sahipliği yapıyor. Deyrulzafaran Manastırı, Mardin Çarşısı, Kasımiye Medresesi, Ulucami ve Zinciriye Medresesi ise gezilecek yerler arasında bulunuyor. Şehir merkezinin yanı sıra Midyat, Anıtlı Salah, Banştepe ve Gülgöze de görülmesi gereken yerlerden bazıları. Mardin'e gidip de yöresel ustalarca, adeta oya gibi işlenmiş olan gümüş telkari takı ve aksesuarlardan almadan dönmek gerekiyor.

### **Nerede konaklamalı?**

Mardin'e gidip de birbirinden güzel taş konaklarında kalmamak olmaz. Halkın yerleşim yerleriyken, zamanla butik otel haline alan mekanlardan biri olan Tatlıdere Konağı'nda gecelik kişi başı konaklama 133 TL'den başlıyor.

[www.tatlidede.com.tr](http://www.tatlidede.com.tr)



## **SAFRANBOLU**

Farklı mimarisi, leziz yemekleri ve namı yurt dışına ulaşmış lokumlarıyla ünlü Safranbolu, Batı Karadeniz'in en özel tatil adreslerinden biri... Tarihi dokusuyla ziyaretçilerini büyüleyen yöre, koruma altına alınmış kültürel eserleriyle dikkat çekiyor. Konaklar, müzeler, hamamlar ve lezzetli yöresel yemekler bölgenin zengin kültürünü yansıtıyor. Saat Kulesi, birbirinden farklı bakır ve kalaydan yapılmış el işçiliği ürünleri bulabileceğiniz Demirciler Çarşısı, gözleme, kuyu kebabı, yayım makaması ve su böreği gibi yöreye has lezzetleri tadacağınız konak restoranları ise Safranbolu'da ziyaret etmeden dönmemeniz gereken yerler arasında yer alıyor.

### **Nerede konaklamalı?**

Her biri farklı renk ve dokuda, biri başoda olmak üzere iki kişilik beş odanın yer aldığı Gülevi'nde gecelik oda-kahvaltı, iki kişilik konaklama 100 Euro.

[www.gulevisafiranbolu.com.tr](http://www.gulevisafiranbolu.com.tr)

## KAPADOKYA

Pers dilinde 'güzel atlar ülkesi' anlamına gelen Kapadokya, her yıl yerli yabancı binlerce ziyaretçiyi ağırlıyor. Unesco Dünya Mirası Listesi'nde yer alan yöre, kış mevsiminde ayrı bir güzele bürünüyor. Özellikle Göreme Açık hava Müzesi, Zelve ve Paşağıören yerleri, Uçhisar Kalesi, Ortahisar Kalesi, Devrent, Güllü, Aşk ve Güvercinlik vadilerinde bulunan peri bacaları fotoğraf tutkunlarına büyülerken, balon ve ATV turları ise turistlerden büyük ilgi görüyor. Başta Nevşehir olmak üzere Kırşehir, Niğde, Aksaray ve Kayseri il sınırlarına yayılan Kapadokya bölgesi için Peribacaları ayrı bir önem taşıyor. Kapadokya'yı son derece özel bir coğrafya haline getiren bu yüzey şekilleri, dünyanın başka bir yerinde bulunmuyor. Sıklıkla Hıristiyanlığın erken dönemlerinden kalma eserlerin yer aldığı yörede bulunan kayalara oyulmuş kilise ve manastırlar ise ziyaretçi akınına uğruyor.

### Nerede konaklamalı?

Uçhisar'da bulunan ve kayalar içinde, alışlagelenin dışında bir konaklama deneyimi sunan Cappadocia Cave Resort Spa'da gecelik kişi başı yarım pansiyon 526 TL.

[www.cappadociacaveresortandspa.com](http://www.cappadociacaveresortandspa.com)



## AĞVA

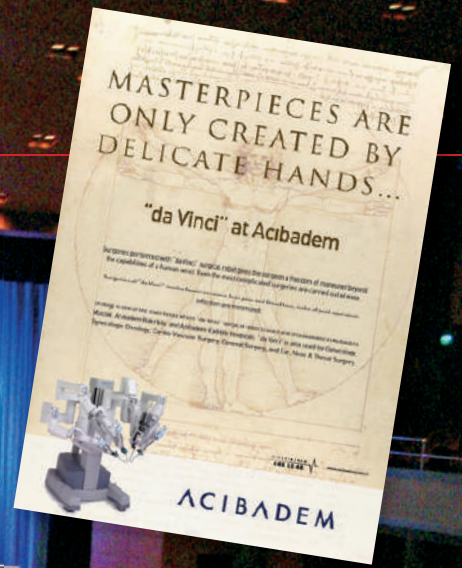
Göksu ve Yeşilçay nehirleri arasında kalan Ağva, karşısında Karadeniz'in masmavi suları ve birbirinden lezzetli balıkları ile İstanbul'un yanibaşında bir doğa harikası... Geçmişte bahar ve yaz aylarında İstanbullular için sayfiye yeri sayılan yöre günümüzde kışın da şehrin gürültüsünden kaçmak ve huzur içinde bir tatil geçirmek isteyenlerin bir numaralı tercihi oluyor. Karadeniz kıyısında üç kilometre uzunluğunda bir sahil şeridine sahip olan Ağva'da deniz kirliliğine rastlanmıyor. Etrafındaki bakir koylar, adacıklar ve ormanlarla dikkat çeken bölge denizde yapılabilecek birçok aktiviteye de olanak sağlıyor. Şehre uzaklığı yalnızca 97 kilometre olan yörede kış aylarında fitness, trekking, yürüyüş, koşu, bisiklet ve kampçılık gibi aktiviteler de yapılabiliyor.

### Nerede konaklamalı?

Antalya-Çıralı'nın meşhur ağaç evlerini Ağva'ya taşıyan Woody Ville, tatilini doğayla baş başa geçirmek isteyenler için ideal. Otelde gecelik kişi başı yarım pansiyon konaklama 150 TL'den başlıyor.

[www.woody-ville.net](http://www.woody-ville.net)





## ACIBADEM MASLAK HASTANESİ DÜNYA ENDOÜROLOJİ KONGRESİ'NE EV SAHİPLİĞİ YAPTI

Acibadem Maslak Hastanesi Üroloji Uzmanı Prof. Dr. Ali Rıza Kural'ın başkanlığında organize edilen 30. Dünya Endoüroloji Kongresi (VCE), Acibadem Sağlık Grubu bünyesinde düzenlendi. Her yıl farklı bir kıtada yapılan organizasyonu İstanbul'da düzenlemek için 2005 yılında çalışmalarına başladıklarını belirten Prof. Dr. Kural, 2008 yılında Çin'in Shanghai kentinde yapılan oylama sonucu kongreyi yapmakla görevlendirildiklerini vurguladı. 94 ülkeden, 2580 uzmanın yer aldığı Dünya Endoüroloji Kongresi'ne Türkiye'nin yanı sıra; Amerika Birleşik Devletleri, Almanya, Yunanistan, Japonya, Çin ve Rusya'nın da aralarında olduğu birçok ülkeden katılım oldu. Kongrede, robotik cerrahideki gelişmeler ön plana çıktı. Ayrıca iyi huylu prostat hastalıklarının tedavisinde kullanılan lazer yöntemleri ve böbrek taşı hastalıklarında endoskopik (kapalı) ameliyat yöntemlerindeki en son gelişmeler de oturumların dikkat çeken konuları arasında yer aldı. Dört günde, toplam 17 ameliyatın canlı olarak yayınlandığı Dünya Endoüroloji Kongresi'nde, altı robotik ve laparoskopik cerrahi üç boyutlu olarak izlenebildi. Kongre kapsamında ayrıca ilk kez simülatörlü kurslar gerçekleştirildi. Yine bir ilke imza atılarak, üç boyutlu serbest video

sunumu oturumları düzenlendi. 26 eğitim kursu, sabah 06.30-07.45 saatleri arasında gerçekleştirilmesine karşın büyük ilgi gördü. Bilimsel içeriği yüksek düzeyde geçen kongre, birçok açıdan ilkleri bünyesinde barındırdı. Ülkemizde ve dünyada düzenlenen endoüroloji kongrelerinde ilk kez ameliyathaneden kongre salonuna üç boyutlu canlı yayın gerçekleştirilmesi, ilk kez tüm simülatörlerin bir araya getirilip bir merkez oluşturulması ve yine ilk kez edit edilmiş üç boyutlu video oturumların varlığı Acibadem Sağlık Grubu'nun ev sahipliğinde yapılan kongreyi benzerlerinden ayırdı. Şimdiye dek en yüksek sayıda katılım sağlanan Dünya Endoüroloji Kongresi olması özelliğiyle de önem taşıyan etkinliğin, gelecek kongreler için örnek olması gerektiği otoritelerce de vurgulandı. Prof. Dr. Ali Rıza Kural kongreye ilişkin olarak, "Bridging the science and technology, illuminating the future" yani 'bilim ve teknolojiyi bir araya getirerek, geleceği aydınlatmak' sloganıyla yola çıktığımız kongrede bu hedefi büyük ölçüde başardığımızı düşünüyorum. 17 ameliyatın kusursuz bir şekilde başarıyla hastanemizden kongre merkezine nakledilmiş olması da bizim için mutluluk sebebi oldu" dedi.

### 'HAYAT VERENLER İLE HAYATA TUTUNANLAR' ÇANAKKALE'DE BULUŞTU

Organ bağışının önemine dikkat çekmek ve bu konuda yaşanan gelişmeleri paylaşmak amacıyla 6 Eylül 2012 Perşembe günü, Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Kültür Merkezi'nde 'Hayat Verenler ile Hayata Tutunanlar' adlı bir sempozyum düzenlendi. Acibadem Bursa Hastanesi Karaciğer Nakli Sorumlusu Prof. Dr. Remzi Emiroğlu ve Nefroloji Uzmanı Dr. Hüseyin Çelik'in de konuşmacı olduğu sempozyuma, alanında uzman yaklaşık 40 hekimin yanı sıra organ nakli olan ve nakil bekleyen yaklaşık 150 kişi ile davetliler katıldı.

Sempozyumda konuşma yapan Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı Dr. Arif Kapuğası, yıllardır organ naklinde iki büyük sorun yaşandığını belirterek, "Bunlardan ilki beyin ölümü vakalarının yeterince bildirilmemesi; ikincisi ise

kadavradan bağışın artırılmamasıydı. Geçen yıl 2900 böbrek nakli yapıldı, bunların yüzde 75'i donörlerden alınan böbreklerle gerçekleştirildi. Oysa biz bu nakillerin yüzde 75'ini kadavradan yapabilmeyi isterdik" dedi. Acibadem Bursa Hastanesi Karaciğer Nakli Sorumlusu Prof. Dr. Emiroğlu ise geçmişte organ nakli ameliyatı olmak için yurt dışına gidildiğini ancak artık Türkiye'nin organ nakli ameliyatlarında tercih edilen bir ülke olduğunu belirtti Prof. Dr. Emiroğlu, "Donörden nakil çok zor yapılıyor. Avrupa ve ABD'de bu konuda çok tecrübe yok, bu nedenle Türkiye tercih ediliyor. Hepimizin tercihi kadavradan nakil yapmak ama yeterli bilinç olmadığı için donörden nakil yapmak zorunda kalıyoruz" dedi. Sempozyumda; vakalar ve örneklerle organ bağışının önemine dikkat çekilerek, konuyla ilgili merak edilenler anlatıldı.

# SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN PARLAYAN YILDIZI: ACIBADEM SAĞLIK GRUBU

Acıbadem Sağlık Grubu, gerek tıbbi gerekse idari ve sosyal açıdan Türk sağlık sektörünün öne çıkan kurumlarından biri olmayı sürdürüyor. Ekovitrin Dergisi'nin geleneksel Yılın Starları Anketi'nde oyların yüzde 37.9'unu alan Acıbadem Sağlık Grubu, 'Sağlık sektöründe yılın şirketi' ödülüne layık görüldü. Grup; genel amaçlı 16 hastane, 12 tıp merkezi ve poliklinikleri ile merkez laboratuvar ve şubelerinde 15000'e yakın çalışanı ile yaygın biçimde hizmet veriyor. Acıbadem Sağlık ve Eğitim Vakfı tarafından 18 Mayıs 2007 tarihinde kurulan Acıbadem Üniversitesi ise grubun sağlık sektöründeki birikimini akademik ortama taşımayı amaçlıyor.

Sağlık sektörünün önde gelen yayınları arasında yer alan Farmaskop dergisi tarafından, sağlık iletişimi alanında yaratıcı ve başarılı projeleri ödüllendirmek amacıyla gerçekleştirilen Farmaskop Ulusal Sağlık İletişimi Ödülleri'nde ise Acıbadem Sağlık Grubu iki birincilik ödülü ile bir başarı belgesi kazandı. 23 kategoride, 200'e yakın başvurunun yapıldığı ve Reklamcılar Derneği Yönetim Kurulu ile Ogilvy Türkiye Ülke Başkanı Aytül Özkan'ın jüri başkanı olduğu yarışmada, Acıbadem

Meme Sağlığı Bilinçlendirme filmi 'En İyi Kadın ya da Erkek Sağlığını Korumaya Yönelik Kampanya', Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Geleceğe Bakış Projesi ise 'Kariyer Odaklı En İyi Proje' kategorilerinde birinciliğe layık görülürken; Acıbadem Sağlık Tın Van'da Projesi ise 'En İyi Kurumsal Sosyal Sorumluluk Kampanyası' kategorisinde başarı belgesi ile ödüllendirildi. Yarışmada ayrıca Acıbadem Sağlık Grubu'nun reklam ajansı Telepati, Acıbadem Ah Kalbim reklam filmi ile 'En İyi TV/Sinema Reklamı', Acıbadem Meme Kanseri ilanı ile 'En İyi Basın İlanı' kategorilerinde birincilik ödülü, Acıbadem Meme Kanseri Reklam filmi ile de 'En İyi TV/Sinema Reklamı' kategorisinde başarı belgesine layık görüldü.



## INTERNATIONAL HOSPITAL ORGAN NAKLİ MERKEZİ 2 YAŞINDA

11 Ekim 2010 tarihinde International Hospital'da yapılan ilk böbrek nakli ile başlanan organ nakli yolculuğu, ikinci yılını doldurdu. Organ Nakli Merkezi'nin kuruluş yıldönümü ise merkezde görevli ekip ile International Hospital Yürütme Kurulu üyelerinin hazır bulunduğu bir törenle kutlandı. Hastane Başhekimisi Op. Dr. Tahir Aslan yaptığı konuşmada, "Merkezimizde iki yılda 350 hastamız yeniden hayata tutundu. Nice başarı dolu yıllar temenni ederek, başta Prof. Dr. Alihan Gürkan, Doç. Dr. Ülkem Yakupoğlu ve Doç. Dr. İbrahim Berber olmak üzere tüm Organ Nakli Merkezi ekibine, ilk gününden itibaren merkezimizin gelişimine yaptıkları katkılar ve emekleri için teşekkür ediyorum. Kendilerini başarılarından ötürü yürekten kutluyorum" dedi.

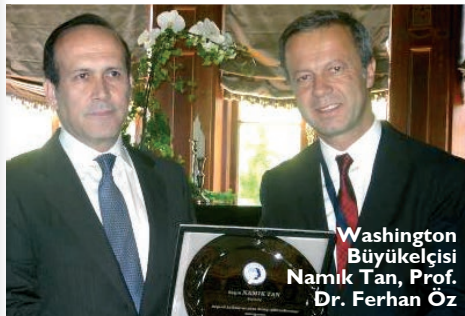
## KBB ALANINDA ACIBADEM'DEN İKİ ULUSLARARASI BAŞARI

Acıbadem Maslak Hastanesi Kulak, Burun ve Boğaz Uzmanı, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Hasan Tanyeri, Amerikan Otolaringoloji Akademisi-Baş ve Boyun Cerrahisi (AAO-HNS)'nin Onur Ödülü'ne layık görüldü. AAO-HNS Onur Ödülü; tıbbi profesyonellere, eğitim kursları, bilimsel yayınlar, herhangi bir AAO-HNS/F komitesine veya akademide liderlik pozisyonuna katılımı içeren kapsamlı ve övgüye değer hizmetler nedeniyle veriliyor. Tanyeri ödülünü, 9-12 Eylül tarihlerinde Washington, DC'deki Walter E. Washington Kongre Merkezi'nde yapılan ve otolaringolojistlerin dünya

çapında en büyük toplantısı olma özelliği taşıyan AAO-HNSF 2012 Yıllık Toplantısı'nda aldı. Öte yandan Acıbadem Bakırköy Hastanesi Kulak, Burun ve Boğaz Uzmanı Prof. Dr. Ferhan Öz, Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği Başkanı seçildi.



Prof. Dr. Hasan Tanyeri



Washington Büyükelçisi Namık Tan, Prof. Dr. Ferhan Öz



## ACIBADEM MASLAK HASTANESİ, 'DRAGON FESTİVALİ'NE KATILDI

Türkiye'nin kurumsal anlamda en geniş katılımlı sportif motivasyon ve pazarlama organizasyonu olan Dragon Festivali, 22-23 Eylül 2012 tarihlerinde Haliç'te düzenlendi. Acıbadem Sağlık Grubu'nu temsilen festivalde yarışan Acıbadem Maslak Hastanesi, iki gün süren yarışma sonunda Fun Sport kategorisinde 4. oldu. Festivalde marka rekabetini sadece su üzerinde değil, yaratıcılıkta da gösteren Acıbadem Maslak Hastanesi ekibi, 'En iyi kurumsal forma' dalında da ödüle layık görüldü.





## ACIBADEM SAĞLIK GRUBU İSTANBUL CHAMPIONS CUP'TA İKİNCİ OLDU

Acıbadem Sağlık Grubu, bu yıl ilki düzenlenen ve 25 şirketin katılımıyla gerçekleşen İstanbul Champions Cup Tenis Turnuvası'nda ikinci oldu. 28 Eylül-10 Ekim 2012 tarihleri arasında Levent Tenis Kulübü kortlarında düzenlenen turnuvada, Acıbadem Sağlık Grubu'nu Doç. Dr. Reha Baran, Alican Seren ve Aslı Teköz Kahraman temsil etti. Zorlu ve heyecanlı geçen maç maratonunda Acıbadem Sağlık Grubu, finalde Eczacıbaşı ile karşı karşıya geldi. Turnuvada dereceye girenlerin ödülleri, Türkiye Tenis Federasyonu eski başkanı Ayda Uluç verdi.

## DOÇ. DR. İLKE SİPAHİ'DEN DÜNYA TIP LİTERATÜRÜNE BÜYÜK KATKI

Acıbadem Maslak Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. İlke Sipahi, kalp yetersizliği tedavisi için kalp pili takılan hastaların yarısını bu işlemten yarar görememelerin nedenini buldu. Çalışmasıyla dünyadaki tedavi protokolünü değiştiren Doç. Dr. Sipahi, bu sayede dünya çapındaki yüz binlerce hastaya gereksiz yere kalp pili takılmasını engelledi. 20 yılı aşkın süredir kullanılan kalp pillerinin, kalbinde blok bulunan ve kalp ritmi aşırı yavaşlayan hastalarda, bayılma ve hatta ölümle sonuçlanan süreçler oluşturabileceğini söyleyen Doç. Dr. Sipahi, kalbin yapay bir jeneratörle uyanması halinde kalp hızının normale döndüğünü ve bu pillerin ilk geliştirilme amacının da bu soruna çözüm bulmak olduğunu ifade ediyor. Doç. Dr. Sipahi, EKG'sinde kalbin uyanılma süresinin 0.12 saniyenin (120 milisaniye) üzerinde olan hastalara kalp pili takılmasının önerildiğini ancak altı bin hasta üzerinde yaptıkları araştırmanın sonuçlarına göre, 120-150 milisaniye arasında uyanılma süresi olan kalp yetersizliği hastalarının pilden hiç yararlanmadığını ortaya çıktığını belirtti. Sonuçlar bu kadar net olunca bir yıl içinde bu alanda faaliyet gösteren tüm tıp demekleri (Amerikan Kalp Birliği, Amerikan Kardiyoloji Birliği, Kalp Ritim Derneği, Amerikan Kalp Yetersizliği Cemiyeti, Amerikan Kalp Cerrahisi Cemiyetleri) araştırmanın geçerliliğini kabul ederek, kılavuzlarını Doç. Dr. İlke Sipahi'nin önerdiği şekilde revize ettiler.



Doç. Dr. İlke Sipahi

## DOKTORLAR VE HASTALAR 'KALP GÜNÜ'NDE BİR ARAYA GELDİ

International Hospital, Dünya Kalp Günü'nde farklı bir etkinliğe ev sahipliği yaptı. 25 Eylül Salı günü düzenlenen kokteylde hastalar ve hekimler farklı bir atmosferde bir araya geldi. Kalp şeklindeki pastanın kesilmesiyle başlayan etkinlikte, hastane yönetimi tarafından hekimlere plaket verildi. Hastane Direktörü ve Başhekimisi Op. Dr. Tahir Aslan yaptığı konuşmada, "1989'da Türkiye'de ilk açık kalp cerrahisini yaptığımız gündün bu yana çok şey değişti ama ilk günkü heyecanımız halen devam ediyor. Bugün burada hem Dünya Kalp Günü'nü hem de Kalp Sağlığı Merkezi'mizin başarısını kutlamak için bir araya geldik. Hastalarımıza teşekkür ederek, mutlu ve sağlıklı günlerde buluşmayı temenni ediyorum" dedi.



## PROF. DR. ÜSTÜN DÖKMEN, ACIBADEM KADIKÖY HASTANESİ'NE KONUK OLDU

Prof. Dr. Üstün Dökmen'in 'Çocukla Çocuk Olmak ya da Olmamak' isimli eğitim semineri, Acıbadem Kadıköy Hastanesi ve Koşuyolu Küçük Şeyler Anaokulu işbirliğiyle gerçekleştirildi. Seminerde çocuk eğitime yönelik önemli bilgiler veren Prof. Dr. Dökmen, "Çocuklarımızın yaratıcılığının ve özgüveninin yüksek olmasını istiyorsak onlara seçme hakkı vermemiz gerekiyor. Önceden öğrenilmiş bilgilerin hazır olarak verilmesi, çocukta yaratıcılığı yok ediyor. Çocuğun tercih yapmasını sağlamamız, onun kendisine olan özgüvenini de artırıyor" dedi.

Çocukların istenilmeyen davranışlarını değiştirmek için, anne babaların öncelikle kendi davranışlarını gözden geçirmesi gerektiğini belirten Prof. Dr. Dökmen, şunları söyledi: "Çocuğun istemediğimiz davranışında bizim mutlaka önemli bir payımız vardır. Kendimizi objektif ve dürüst bir şekilde eleştirmeliyiz. Suçlu arayarak ya da bahaneler üretmek değil, değişim gerçekleştiremeyiz."





## 'Acıbadem Bebekleri' sergisi büyük ilgi gördü

Acıbadem Kayseri Hastanesi'nin restore edilen tarihi binası ile hastaneyi birleştiren tünel, 'Acıbadem Bebekleri' adlı fotoğraf sergisine ev sahipliği yaptı. Doğum fotoğrafçısı Zeynep Aksın'ın çektiği birbirinden renkli ve sempatik fotoğraf kareleri, ziyaretçilerden yoğun ilgi gördü. Aksın, bir bebeğin dünyaya gözlerini açtığı ilk anların fotoğrafla ölümsüzleştirilmesinden duyduğu hazzın, ilk çekiminden bu yana hiç değişmediğini belirterek, her çekimde farklı bir heyecan yaşadığını söyledi.

## BİR KUPA DA INTERNATIONAL HOSPITAL'DAN GELDİ



International Hospital, Dünya Kalp Günü etkinlikleri kapsamında 29 Eylül Cumartesi günü Küçükçekmece Belediyesi'nin ev sahipliğinde düzenlenen 'Bin Kürek Tek Yürek' dragon bot yarışmasına katıldı. Etkinlikte, yarışmacılar kalp sağlığına dikkat çekmek adına kürek çektiler. İstanbul'un Avrupa yakasında hizmet veren 14 hastaneden, toplam 19 takımın yer aldığı yarışmada şampiyonluk kupası International Hospital'ın oldu.



## EDEBİYAT HAYATIMIZI DEĞİŞTİRİR Mİ SAHİ?

Ünlü yazar Buket Uzuner, Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nin konuğu oldu. 'Edebiyat Hayatımızı Değiştirir mi Sahi?' konulu söyleşide doktorlarla bir araya gelen Uzuner, "Edebiyat başkalarını anlamamızı sağlayarak hayatımızda bir kapı açar ve bize benzemeyen insanların, neden bizim yapmayacağımız davranışları yapmaya başladığını anlamamıza yardımcı olur. Aslında bütün sanat dalları için bu durum geçerlidir. Ancak edebiyatı diğer sanat dallarından ayıran, kendimize baş başa kalmamıza yol açan bu edilgen halidir" dedi. Yoğun ilgi gören söyleşi sonrasında yazar son eseri 'Uyumuz Defne Kaman'ın Maceraları SU' romanı başta olmak üzere Kumral Ada Mavi Tuna, Yazın Öyküleri, İki Küçük Yeşil Su Samuru ve İstanbullular kitaplarını imzaladı.



## AKUT SPORCULARINA DESTEK

AKUT Spor Kulübü Kayak Takımı'nın 55 sporcusunun performans testleri, Acıbadem Fulya Hastanesi Sporcu Sağlığı Merkezi'nde yapıldı. AKUT Başkanı Nasuh Mahruki, Acıbadem Sağlık Grubu ile yaptıkları işbirliğinin kurumları için bulunmaz bir fırsat olduğunu belirterek, "AKUT adına kar sporları, snowboard ve kayak alanlarında görev yapan sporcularımız birçok başarıya imza attı. Amacımız; bu takımdan gelecek olimpiyatlara sporcu göndererek, sporcularımızın Türkiye'yi başarıyla temsil etmelerini sağlamak. Onların profesyonel spor yaşamlarındaki başarılarını artırabilmek amacıyla performanslarını nasıl ölçebileceğimizi düşünürken, Acıbadem Fulya Hastanesi Sporcu Sağlığı Merkezi ile işbirliği fırsatı doğdu. Bu testler sayesinde önümüzdeki yıl sporcularımızın performanslarını ölçerek nasıl bir gelişme kaydettiklerini, nelere ihtiyaç duyduklarını, hangi yönlerinin eksik olduğunu tespit edeceğiz" dedi. Acıbadem Fulya Hastanesi Fizik Tedavi Rehabilitasyon, Spor Hekimliği Uzmanı Doç. Dr. Tolga Aydoğdu da AKUT ile yaptıkları işbirliği çerçevesinde genç sporculara, profesyonel sporculara uyguladıkları kendi dallarına özel bazı testlerle destek olduklarını belirterek şunları söyledi: "AKUT'un gönderdiği test düzenekleri bizim için yönlendirici oldu. Sporcuların oksijen kapasitesi, patlayıcı kuvveti, sporu devam ettirebilme potansiyeli, esnekliği, denge testi, karın ve kol kas kuvveti ile çabukluk gibi birçok bilgilerini bu sayede elde edebildik. Burada önemli olan ise sporcuların kendi yaş grubuna bakarak bazı özel değerlendirmeler yapabilmektir. Bu testlerin ardından sporcuların gelişimlerini düzenli olarak izlemeye devam edeceğiz."

## 'BİR SİHHAT İSTANBUL' FOTOĞRAF SERGİSİ AÇILDI

Sosyal medyanın popüler gruplarından Profesyonel Fotoğrafçılık Kulübü üyelerinin İstanbul temalı

fotoğraflarının yer aldığı 'Bir Sihat İstanbul' fotoğraf sergisi, International Hospital'da açıldı. Toplam 19 fotoğrafın yer aldığı serginin açılışında Profesyonel Fotoğrafçılık Kulübü üyeleri ile International Hospital yöneticileri hazır bulundu. Serginin açılış kurdelesini ise Hastane Direktörü ve Başhekimisi Op. Dr. Tahir Aslan kesti.



### ACIBADEM'DEN AVRUPA'DA BİR İLK! 'SPASTİSİTE TEDAVİSİNDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM' KURSU DÜZENLENDİ



Acıbadem Sağlık Grubu, Çocuk Beyin Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Memet Özek başkanlığında, Avrupa'da ilk kez düzenlenen 'Spastisite tedavisinde multidisipliner yaklaşım' konulu eğitim kursuna ev sahipliği yaptı. 8-10 Kasım tarihleri arasında Acıbadem Kozyatağı Hastanesi'nde gerçekleştirilen kursa, başta İngiltere ile Brezilya olmak üzere dünyanın 21 değişik ülkesinden 62 doktor katıldı. Prof. Dr. Özek, eğitim kursunda spastisite tedavisindeki son gelişmeleri, canlı olarak yaptığı ameliyatlara ve vaka sunumlarıyla da destekleyerek yabancı doktorlara aktardı.

Ülkemizde her bin bebekten beşinin beyinde kalıcı ve hayat boyu düzelmeyecek hasar oluşuyor ve bu tablo 'serebral palsi' olarak adlandırılıyor. Prof. Dr. Memet Özek, kol ve bacak kaslarında artan tonus nedeniyle hareket kısıtlılığı ve şekil bozukluğu ile seyreden spastisitenin de serebral palsi ile doğan çocukların yüzde 60'ında görüldüğünü belirterek sözlerine şöyle devam etti: "Serebral palsi, doğum öncesinde, doğum anında ya da doğum sonrasında beyinde gelişen hasara bağlı ortaya çıkan hareket ve şekil bozukluğudur. Bu hastalık beyindeki hasarın olduğu yere göre çeşitli özellikler gösteriyor ve tiplere ayrılıyor. Spastisite de serebral palside en

sık görülen hareket bozukluğu tipidir. Bu hastalığın ülkemizde görülmesinin en önemli nedeni ise bebeklerin çeşitli etkenlerden dolayı doğum sırasında oksijensiz kalmaları." Spastisite tedavisinde başarılı olmak için doğru zamanda, doğru tedavi yöntemini uygulamanın son derece önemli olduğunu dikkat çeken Prof. Dr. Özek, ülkemizde spastisite tedavisindeki en büyük sorunun yanlış zamanda yapılan uygulamalar olduğunu belirterek, "Örneğin fizik tedavi için çocuğun bir yaşına gelmesini beklemek ne kadar hatalıysa, erken yapılan ortopedik ameliyatlara da bir o kadar yanlış. Zamanlama hataları maalesef geri dönüşü olmayan problemleri beraberinde getiriyor. Oysa doğru zamanda doğru tedavi gören çocukların hayatlarını başkalarına bağımlı olmadan yaşayabiliyor" dedi. Spastisite tedavisinde yapılan hataların ilk sırasında tedavi için bir yaşını beklemek geliyor. Bu zaman kaybı yerine riskli grupta bulunanların tedavisine çocuk doğar doğmaz başlamak gerekiyor. Öte yandan kaslardaki kısılmaya yönelik operasyonda gecikmemek gerekiyor. Bu tür operasyonların en geç 3-4 yaşlarında yapılması önem taşıyor. Tedavinin bir başka kritik noktasını oluşturan ortopedik ameliyatlara gerçekleştirilmesi için en ideal dönem ise 7-8 yaş olarak belirtiliyor.



## Canlı yayında kalp kapağı tamiri yapıldı

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından düzenlenen 'Robotik Kalp Cerrahisi Kursu'nda, 31 yaşındaki bir hastaya uygulanan kalp kapak tamiri ameliyatı canlı olarak izlendi. Kursta yapılan cerrahi hakkında bilgi veren Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp Damar Hastalıkları Öğretim Üyesi Prof. Dr. Cem Alhan, Türkiye'de her yıl 20 bin kişinin kalp kapağı ameliyatı olduğunu belirterek, şunları söyledi: "Kalp kapak ameliyatları göğüs kafesi açılarak yapılıyor. Bu da hastanın iyileşmesini güçleştiriyor. Oysa bu ameliyatlarda robotik cerrahi ile göğüs kafesini açmadan sadece 8 milimetrelik 3-4 kesi ile yapılabilir. Bu sayede hastalar açık operasyona oranla daha az ağrı çekiyor. Ciltte büyük yara izi olmuyor, hastanede yatış süresi kısalıyor. Küçük ameliyat kesisi ve daha az kan kaybı sayesinde hastalar en komplike ameliyatlarda bile 1-2 hafta içinde taburcu

olabiliyor. En önemlisi göğüs kemiğinin kesilmesine gerek olmadığı için göğüs kemiğinin oynaması ve enfeksiyon kapması gibi bir sorunla karşılaşmıyor." Zor bir teknik olan ve pek çok cerrahin yapmaktan çekindiği kalp kapağı tamiri ameliyatı robotik cerrahi ile daha kolay yapılabilir. Hasta mekanik kapak takıldığı zaman ömür boyu kan sulandırıcı ilaç içmek zorunda kalıyor. Oysa kalp tamiri sayesinde hastalar yaşam boyu bu ilaçları kullanmaktan ve birçok kan testinden kurtulmuş oluyor. Prof. Dr. Alhan hastaların

hem hayat kalitelerinin yükseldiğini hem de ekonomik anlamda tedavi maliyetlerinin düştüğünü vurgulayarak, "Protez kapakta enfeksiyon ve pıhtı atma riski çok yüksek. Vinci sisteminin sağladığı yüksek çözünürlüklü ve üç boyutlu görüntü sayesinde kapak anatomisi çok iyi görüldüğü için açık ameliyatlarda tamir edilemeyen birçok kapak tamir edilebiliyor" dedi.



ACIBADEM ACIBADEM ACIBADEM ACIBADEM

*autumn-winter*

# ACIBADEM hayat



A brief  
Summary



## WHAT YOU DIDN'T KNOW ABOUT CELIAC DISEASE

Celiac disease is a condition that affects life quality; it is sometimes insidious and at others, it surfaces through problems in the digestive system. Although its treatment is easy, the symptoms for this little known disease often aren't taken seriously. According to Gastroenterologist Prof. Dr. Nadir Kaya from Acıbadem Bakırköy Hospital, grains consumed frequently such as wheat, barley, rye and oats can sometimes cause serious problems for certain individuals and lead to celiac disease. The only solution for individuals with celiac disease due to an allergy for the gluten protein found in these grains is to refrain from foods with gluten.

## THE CURE FOR RECTAL BLEEDING IN KIDS LOTS OF ACTIVITY AND HEALTHY DIET

Constipation is one of the most frequently heard complaints in recent years for kids of all ages who spend time in front of the computer or television instead of playing on the street or who are fast food fanatics who eat more junk than fruits and vegetables. According to Pediatric Surgery Specialist Asst. Doc. Dr. Murat Şanal from Acıbadem Bursa Hospital, in recent years, parents often consult medical institutions with complaints such as "My kid hasn't had a bowel movement in days" or "Blood came when he/she tried to have a bowel movement."

## NEW TECHNOLOGY IN EXCIMER LASER: SUPRACOR ARE READING GLASSES BECOMING A THING OF THE PAST?

The adults of this generation now want to look young. As people who take care of themselves in every way, they no longer want to wear reading glasses while reading the newspaper in public, browsing the menu to order food or using their cell phones. Yet problems with near vision, or presbyopia, begin at around age 40-42 in women and 44-45 in men. Acıbadem Maslak Hospital Ophthalmologist Doc. Dr. Bozkurt Şener says that the Supracor method, which uses laser to reshape the cornea, can help eliminate this problem.



## 10 TIPS ON BREASTFEEDING CORRECTLY

*Breastfeeding is very important for the health of both the mother and the child. Pediatric Health Specialist Dr. Demet Matben from Acıbadem Fulya Hospital says breastfeeding helps boost a baby's immune system, while the last milk secreted towards the end of every breastfeeding session not only helps keep the baby full but also provides many other benefits such as lowering the risk of obesity in the future.*

## REWEAVE THE FABRIC OF YOUR SKIN

A laser touch can create wonders in the removal of rough skin, blemishes and marks. A prominent laser application, the fractional carbon dioxide laser restructures your skin and promises to make you look up to 15 years younger. According to Plastic and Reconstructive Surgery Specialist Op. Dr. Alper Aksoy from Konur Bursa Surgery Health Center, starting laser applications in the 30s, when the skin hasn't yet lost its volume, can eliminate or postpone the need for cosmetic surgery in later years.



## YOUNG STUDENTS' CHALLENGE WITH INFECTIONS

Kids are worn out by the infections they experience in their first year of kindergarten or school, while their parents grow worried. Yet many parents' nightmare of infections in school age kids help develop their immune system to make them healthier teens and adults. A simple habit of washing hands is very important in preventing illnesses of this kind.

## THE LATEST IN RADIOSURGERY: GAMMA KNIFE PERFEXION

The golden standard in treating tumors in the head region as well as various other illnesses, Gamma Knife radiosurgery is becoming even more successful thanks to technological advancements in medicine. The Gamma Knife Perfexion appliance shortens the duration of treatment and as a result, patients experience less radiation. According to Brain and Nervous System Disorders Specialist Prof. Dr. Selçuk Peker from Acibadem Kozyatağı Hospital, thanks to the Gamma Knife Perfexion appliance enhancing the Gamma Knife method, which yields successful results in radiosurgery – particularly with brain tumors – without the need for surgery, now doctors are able to use laser treatment in areas that they previously couldn't reach.



## SLEEP APNEA SYNDROME IN 10 QUESTIONS

There's nothing like a good night's sleep! Having a more successful school career and being safe while driving a car both require sleep. Yet this has nothing to do with being sleep-deprived. Sometimes, even though you're in bed for hours and you think you're sleeping, you aren't. Breaks in your breathing pattern disrupt the stages of sleep, which make you feel tired and sleepless the moment you step out of bed and easily distracted throughout the day. Called sleep apnea, this problem affects large sections of society.

## 10 WAYS TO PREVENT KIDNEY STONES

Kidneys help rid the body of waste in order for us to continue living. Kidneys also operate as filters that regulate the level of certain substances the body needs, and kidney stones can sometimes form due to complications in carrying out this function. Urology Specialist Dr. Murat Tuğrul Eren from Acibadem Ataşehir Surgery Medical Center says that the most frequently encountered type of kidney stone is the calcium oxalate stone. On the other hand, Nephrologist Dr. Hüseyin Çelik from Acibadem Bursa Hospital says that the problems a stone could cause in the liver depend on where it is located.

## THINK AGAIN BEFORE YOU DRINK

Many innocent-looking drinks actually do more harm than good. The sugar they contain leads to unnoticed weight gain while they prevent the water intake necessary for the body. Nutrition and Diet Specialist Hülya Günsoy from Acibadem Bakırköy Hospital says that while some of the drinks we consume are extremely beneficial, others have many negative effects such as dehydration, weight gain and even blocking the effects of certain prescriptions.

## TAKE CARE OF YOUR JOINTS AND LIVE WITHOUT PAIN

*Use the elevator instead of stairs! This suggestion isn't by mistake because in a significant portion of society, particularly in the elderly and the overweight, one of the precautions that could be taken against problems with knee joints or meniscus tears is limiting activity. In other words, it's necessary to avoid activities that wear out the knee.*

## 'YOUTH' NOW LASTS LONGER THANKS TO DERMOCOSMETIC APPLICATIONS

Our skin grows older each day. It's not up to us to stop time. But thanks to non-invasive dermocosmetic applications, we can retain our youth and achieve more natural-looking results. The collaboration of medical science and cosmetics helps eliminate not only wrinkles but also many other problems like blemishes and burn marks with less pain and less time. The new generation fractional laser particularly increases the rate of success in dermocosmetics.

## NUTRITION GUIDE FOR MOTHERS-TO-BE

Diet is one of the major subjects that gynecologists and expectant mothers have trouble agreeing on. Yet there is only one truth when it comes to this subject: unless you've given birth many times before or are experiencing a multiple pregnancy, your nutrient storage is generally enough for your child's development. Obstetrics and Gynecology Specialist Dr. Aylin Tatlıadım from Acibadem Beylikdüzü Surgery Medical Center emphasizes that expectant mothers need nutrition during this time for their own health.

## IF THE HEART'S RHYTHM GETS DISTURBED ...

*Arrhythmia, which is defined as the heart beating slower or faster than regular, can be life threatening. The treatment depends on the causes of irregular heartbeat and the patient. "At night, the heartbeat can slow down to 40 per minute," Prof. Dr. Ahmet Duran Demir says, "and during the day, at a time of activity, it can go up to 120-130. Yet these are normal circumstances." Doc. Dr. Duhan Fatih Bayrak, on the other hand, says the biggest complaint is palpitations and lists the symptoms of arrhythmia: "Some of the symptoms are the heart beating faster, fatigue, shortness of breath, chest pain, dizziness and fainting," he says. "Some arrhythmia occurs quietly. In these cases, the diagnosis happens coincidentally, without any prior complaints."*

**KENAN SOFUOĞLU: "I AVOID EVERYTHING THAT WOULD KEEP ME FROM DOING MY JOB"**

A third-time World Supersport champion this year, Kenan Sofuoğlu is also the only Turkish athlete to win the world championship in motor sports. The young athlete prepares for all of his competitions diligently, and he warns that the motorcycle racers of the future must pay attention to safety while driving.

**A NEW ERA BEGINS WITH CYBER SURGERY**

Cyber surgery comes to the rescue of those who experience injuries in their heads or faces due to bombs, bullet wounds or tumors. Thanks to this method, people who've been hurt begin to smile, eat and even see. In short, cyber surgery becomes a hope for many people. Cosmetic, Plastic and Reconstructive Surgery Specialist Doc. Dr. Halil İbrahim Canter from Acibadem Bakırköy Hospital says that cyber surgery seeks to reconnect these people to life.

**WHAT YOU WANTED TO KNOW ABOUT THE EMERGENCY ROOM**

The unique spirit and dynamism of the ER makes for employees who are connected to their job. They are on duty 24 hours a day 7 days a week, excited to see the immediate results of their labor. Acibadem Bodrum Hospital Emergency Room Specialist Dr. Elif Ataman says they are prepared to meet with any kind of emergency at any moment, emphasizing that this department should be set up to protect not only the patients' hygiene and comfort but also their privacy.

**BRAIN TUMOR OPERATIONS WITH ENDOSCOPIC SURGERY**

Endoscopic surgery uses a small incision to enter the body and see a specific part of it clearly and enlarged by using a light source and a fiber optic screening system. The pathology of the area is determined by using tools sent inside a thin rod about 10-15 cm in length, called an endoscope. Neurosurgeon Prof. Dr. Hakkı Kaya Aksoy from Acibadem Bursa Hospital says, "When endoscopic surgery is done from a single incision, the tissue needs to have either air or water inside so that the endoscope light can relay us the image, otherwise we can't view it. That's why we enter the fluid holes in the brain and operate on the tumors or pathogens found there by moving the tools at the appropriate angles."

**WHAT ARE CROHN'S & COLITIS? HOW ARE THEY TREATED?**

Although they're defined as general intestinal conditions, Crohn's and colitis occur in different parts of the digestive system, give different symptoms and are treated with different approaches. The Crohn's and Colitis Center at Acibadem Fulya Hospital operates to give the right diagnosis in the shortest amount of time and offer the best treatment in these conditions whose symptoms can be confused with other illnesses belonging to other systems.

**HALF-HEARTED KIDS**

Some kids are born with half hearts for many reasons that range from genetic factors to environmental agents. Although this is a grave condition, it is also the one on which cardiovascular surgery specialists expend the most brain and muscle power, and successful results can be achieved with a series of surgeries. In answering our questions, International Hospital Pediatric Cardiovascular Surgery Specialist Op. Dr. Ece Salihoğlu says, "They are miracle kids... They're born with half a heart but as long as they receive regular treatment, they lead healthy lives."

**MIRACLE RESCUE BY STENT APPLIED TO AORTIC ANEURYSM**

73-year-old Evrenos Kermen was brought to Acibadem Kadıköy Hospital when his aortic artery, supposed to be around 2-2.5 cm in diameter regularly, expanded up to 9.5 cm and the aneurysm formed popped. Thanks to the stent treatment given by Cardiovascular Surgeon Prof. Dr. E. Hasan Karabulut, Kermen was brought back to life and is currently healthy.

**BROTHER'S BONE MARROW BROUGHT HER BACK TO LIFE**

16-year-old leukemia patient Hilal Fidan got her health back thanks to the bone marrow transplanted from her brother. The bone marrow transplant done by Acibadem Adana Hospital Hematology Specialist Prof. Dr. Bülent Antmen became Hilal's hope to realize her dreams.

**DON'T LOOK PAST FOOD ALLERGIES IN KIDS**

Food allergies, the most common of which are developed towards animal products, can turn into dangerous conditions if left untreated. But these allergies that affect many systems in young bodies can be treated with parents' caution and dietary changes. According to Pediatric Health Specialist Doc. Dr. Akgül Akpınarlı from Acibadem Kadıköy Hospital, if these allergies are left untreated, they can cause many problems such as shortness of breath, nausea, vomiting and itchy skin or, in advanced conditions, loss of life.

**GIVE BLOOD TO FIND OUT YOUR BABY'S RISK OF DOWN SYNDROME**

Thanks to the massively parallel sequencing (MPS) method used in the United States for almost a year and in our country since September 2012, doctors are able to predict the risk of Down syndrome in a baby at a rate close to 100 percent simply by looking at a blood sample from the mother. Obstetrics and Gynecology Specialist Doc. Dr. Serap Yaltı from Acibadem Bodrum Hospital says that in efforts to determine the health of a fetus in the mother's womb, the inability to access the fetus directly means the interventions must be done via the mother.

## A PRACTICAL AND EFFECTIVE TREATMENT IN PHYSICAL THERAPY KINESIOLOGY TAPING

Used by athletes to prevent the risk of injury, kinesiology tapes have many benefits such as the reduction of pain and helping to heal tissue. Physical Therapy and Rehabilitation Specialist Prof. Dr. Zeynep Güven from Acibadem Kozyatağı Hospital says that today, these tapes are used not only on athletes but also on many patients receiving physical therapy and rehabilitation treatment.



## WHICH METHOD OF ANESTHESIA IS RIGHT FOR WHICH PATIENT?

Anesthesia is a nightmare for people who are set to undergo surgery. What's more, this worry is fed mostly by incorrect information and horror tales passed from person to person. When that's the case, the questions that begin with "Should I undergo partial or full anesthesia? Will I feel pain after the surgery?" don't have an end. Anesthesiology Specialist Dr. Mustafa Karaboğa from Acibadem Adana Hospital says that, in addition to general anesthesia, methods such as spinal and epidural anesthesia that help anesthetize a specific part of the body enable patients to recover easier after surgery.

## NOW'S THE TIME FOR POST-SUMMER RENEWAL

*Our skin gets damaged in the summer. The sun causes moisture loss in our skin, which gets thinner, wrinkles and begins to sag. Sunspots also stay as memories of sweet summer months. Add to that the bodies we let go of due to the sluggishness of vacation and the eating and drinking routine that gets disrupted, and the whole body grows in need of post-summer maintenance. That's why the arrival of fall also means a busier time at cosmetic and plastic surgeons' offices.*

## WHAT DO INNER EAR BALANCE DISORDERS LEAD TO?

Various illnesses in the inner ear, a virtual black box because it can't be viewed, disrupt the body's balance. Meanwhile, symptoms such as dizziness and nausea can make life miserable. According to Ear, Nose and Throat Specialist Dr. Alp Korkut Perçin from Acibadem Bodrum Hospital, although these patients generally arrive at medical institutions bedridden, they are quickly discharged with very simple treatments.



## IF THE TINY BARRIERS OF THE IMMUNE SYSTEM BECOME A SOURCE OF ILLNESS!

One of the most frequently seen infections in kids, tonsillitis can become an illness that requires surgical operation if it repeats often. These tiny organs that are a part of the immune system are generally not removed before the age of 3, no matter how often they cause illnesses. Experts warn that hygienic conditions must be paid attention to before and after the illness and that patients must get plenty of rest; they also state that experiencing tonsillitis five times a year is normal.

## THE COSMETIC WORLD OF MEN

Who says cosmetic surgery is something that appeals only to women? Men also choose surgical operations to look younger, fresher and fitter. Particularly men who are involved in the business world ask for cosmetic touches in areas of their bodies they perceive to be faulty. According to International Hospital Cosmetic and Plastic Surgeon Op. Dr. Nezail Demirciler, the cosmetic operations preferred by men are rhinoplasty, ear reshaping, breast reduction and face lifts.

## ABDULLAH AVCI: "ACHIEVING INSTITUTIONALIZATION IN SPORTS WILL INCREASE THE IMPORTANCE GIVEN TO ATHLETES' HEALTH"

Who says cosmetic surgery is something that appeals only to women? Men also choose surgical operations to look younger, fresher and fitter. Particularly men who are involved in the business world ask for cosmetic touches in areas of their bodies they perceive to be faulty. According to International Hospital Cosmetic and Plastic Surgeon Op. Dr. Nezail Demirciler, the cosmetic operations preferred by men are rhinoplasty, ear reshaping, breast reduction and face lifts.

## PREPARE YOURSELF FOR WINTER IN 3 STEPS

When fall comes and the sun begins to withhold its warmth from us, both our soul and our body enter into an inevitable process of change. Just like nature... As the leaves wither and die, our skin begins to lose its sweet summery tint, as well. When the rains start to fall, we can get a little melancholic and pessimistic. Yet each season has a beauty all its own... All you have to do is prepare yourself as best as you can for that season. So how will you achieve that? Experts' recommendations on how to feel better this season are to keep your spirits up, to eat right according to the season and to take care of your skin.



# BULMACA

Resimdeki sarayın adı	Bir sinir hastalığı	Sanma, tahmin	Ölçüt	İkel bir silah	Suya ait suyla ilgili	Voleybolda topa sert vuruş
Tırnak iltihabı	Aydınlatma aracı	Uyku, rüyâ, düş	Sarkaç, pandül	Avrupa'da bir başkent	Güreşte bir oyun	
Gırtlak iltihabı			Tepkili uçak		Küçük bir cins limon	
Deniz, okyanus			Taamlar, yemekler		Güzel koku	
			Bir tahıl ölççeği			Güzelavratundan elde edilen zehirli ilaç
Su		Hâlsizlik, güçsüzlük			Acıkış kimse	
Üstüne çullanma		Erişmiş, ulaşmış			İlgi çekici gösteri	
			Gözlem, gözetleme			Duyuru, duyurma
Evcil alışmış	Altalta yazılmış isimler				Üç (yabancı önek)	
					Bir erkek adı	
Yüzde küçük benek					Konya'da bir baraj	
Bir spor ayakkabısı					Tarladaki tahıl	
		Emireri				
Dokularda sıvı birikmesinden oluşan şişlik	Bir cetvel				Kalayın sembolü	Ödünç, iğreti
	Manzum edebî bir tür				Keman sanatçısı	
			Külde pişen çörek	Bir cins güvercin	Bir ilgi eki	Kolay kandırılan, bön, akılsız
			Nişastalı bir tatlı			
Esirlik, tutsaklık	Altınkökü				At vb. oturmağı	
	İsviçre'de bir akarsu				Bir besi hayvanı	
				Limon renginde		
				Türk Standartlar Enstitüsü		
Yassı, yuvarlak hap					Argoda 'yok, kalmamış'	
Zırlı top kulesi						
			Çabuk bir araya getirilen makinalı tabanca			Yemek filinin emir kipi
Hangi yerde anlamındaki soru				Anahtarla açılan emniyet düzeneği		



# Acıbadem

## Sosyal Medyada

Facebook'ta  
beğen



Güncel sağlık bilgilerinin yanı sıra tüm yenilik ve hizmetlerimizi  
anında öğrenmek için sizleri sosyal medyada Acıbadem'in  
takipçisi olmaya davet ediyoruz.



Twitter'da  
Takip Edin!



<http://facebook.com/acibademsaglik>

<http://twitter.com/acibademsaglik>

# SAĞLIKTA BONUSLAR 5 KAT!

Şeker Bonus Kart ile hastane, poliklinik,  
doktor giderlerinden eczane masraflarına,  
her türlü medikal malzeme alımından  
tüm sağlık harcamalarına  
**5 kat bonus!**



**ŞEKER  
BONUS KART'A  
İSTEDİĞİNİZ  
YOLLA, HEMEN  
SAHİP OLUN**

**SMS ATIN**  
"BONUS" boşluk  
"TC KİMLİK NUMARASI"  
yazıp  
1953'e  
gönderin

**TIKLAYIN**  
sekerbank.com.tr  
sekerbonus.com.tr

**ARAYIN**  
444 78 78

**I ♥ bonus**

**Şekerbank**