

Değerli Vital Okurları,

Güzel bir gülüşle karşılaştığınız kişilerde en iyi izlenimi bırakırsınız. Günlük hayatımızda rahat bir gülüş yapabilmeyen önemli parçalarından biri sağlıklı güzel dişlere sahip olmak. Günümüzdeki teknolojik gelişmeler, diş hekimliğinde sonsuz estetik çözümleri de birlikte getirdi. Eskinin uzun süreli ve azaplı uygulamalarının yerini; kısa süreli ve etkin prepress laminalar, kompozit uygulamalar, lazer tedavileri, farklı diş beyazlatma teknikleri aldı.



Prof. Dr. Nazmi Yalçın İlker
Tıbbi Hizmetler Direktörü
yalcin.ilker@anadolusaglik.org

Kolon kanseri kadın ve erkeklerde en sık görülen, en sık öldüren kanserler arasında ön sıralarda. Belirli bir yaştan sonra düzenli kolonoskopi yaptırmak bu hastalığın tanısında çok önemli. Tüm kanserlerde olduğu gibi erken tanı yüksek başarıyla tedavi olma olasılığını beraberinde getiriyor. Tanı konduktan sonra robotik cerrahinin uygulanması ve kemoterapi yöntemlerindeki gelişmeler, bu hastalıkla mücadelede yeni bir başarı sayfası açmamızı sağladı.

Kalp damarlarının darlık ve tıkanmalarında stentlerin uygulanmaya başlaması 30 yılı buldu ve adeta bir devrim yarattı. Bu süre içinde pek çok yeni teknolojik gelişme birbirini takip etti ve stentlerin hem etkinlikleri arttı hem de yan etki profilleri azaldı. İlk kullanılan çelik stentleri, ilaç kaplı stentler takip etti. Bu gelişmelerin şimdilik son evresi ise eriyen stentler oldu. Eriyen stentlerin en büyük faydası, kan sulandırıcı ilaçlara olan gereksinimi azaltması. Bu sayede stent takılan kişilerin hayat kalitesinde bariz bir iyileşme oluyor.

Hazır kalp sağlığı demişken, kanser tedavisi olan hastaların kalp sağlığından bahsetmek gerek. Günümüzde kanser son derece etkin bir biçimde tedavi edilebiliyor. Kalp hastalıkları ve kanser vakaları, yaşlanan nüfusun artması ile birlikte sayıca arttı. Kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar, radyoterapi hatta bazen cerrahi uygulamalar kalp üzerine yük bindiriyor, yan etki yapıyor. Bir yandan kanser tedavisindeki artan başarı, diğer yandan yaşlanan nüfus ve kanser tedavisinin yan etkileri nedeniyle ONKOKARDİYOLOJİ adıyla bir gereksinim oluştu. Bu alanda uzmanlaşan kardiyoloji doktorları kanser hastalarının takibini ve tedavisini yaparak, kanser hastalarını uzun ve kaliteli bir hayat yaşamalarına katkıda bulunuyorlar.

Lens deyip geçmeyin, kullanmak adeta bir sanat... Doktor önerisi ve kontrolü altında olmak altın standart. Eğer lens kullanıyorsanız asla çıkarmadan uyumayın. Aylık lensleri 30 günden, günlük lensleri 24 saatten fazla kullanmayın. Hijyen kurallarına dikkat edin, havuza, denize, duşa lens ile girmeyin.

Diz ağrıları hemen hemen hepimizin ara sıra karşılaştığı ve pek önemsemediği bir yakınmadır. Dergimizde bu konuya dair paylaştığımız yazımızda detaylı anlatıldığı gibi çok geniş bir hastalık gurubu bu yakınmaya yol açabilir. Bazıları çok basit tedavi edilebilirken bazıları ameliyat gerektirebilir, hatta bazıları uzun soluklu tedaviler ile ancak kontrol altına alınabilir. Bazılarına spor iyi gelirken bazılarında sakıncalı olabilir. Sonuç olarak, diz ağrıları ihmal etmeyip bir ortopedi doktoruna danışmalıyız.

En sağlıklı günler sizin olsun.



“Anadolu Sağlık Merkezi olarak çevreyi korumayı önemsiyoruz. Lütfen, bu dergiyi okuduktan sonra çöpe değil, geri dönüşüm kutularına atın.”

Johns Hopkins Medicine'dan Haberler	4
Kolon kanseri artık korkutmuyor!	6
Diyabette sağlıklı adımlar	12
JHM Söyleşi	16
Hayata bağlayan iskeleler: Eriyen stentler	18
Kanserle savaşınızda kalbinizi koruyun	22
Endoskopik ultrasonografi ile “İÇİMİZ” rahat!	26
Anneler için doğru emzirme rehberi	30
Haftasonu babası olmayın	34
Lens kullanımında altın kurallar	38
Güzel ve sağlıklı kalmak için 40'lı yaşlara dikkat...	42
Bölgesel kilolarınıza veda edin!	46
Diş estetiği ile taptaze gülüşler!	50
5 soruda diz ağrısı ve güncel tedaviler	54
Kim korkar MS'ten!	58
Organik beslenmenin yeni adresi Mutlu Çiftlik	62
Bebeğinizle aranızdaki engelleri kaldıran “aile merkezli bakım”	64
Bizden Haberler	68
Anadolu Vakfı'ndan Haberler	70
Konuk Yazar: Ayşe Erbulak	72
Gezi: Bozcaada	74
Summary	76
Bulmaca	80

ANNE-BEBEK 30



KADIN SAĞLIĞI 42

GÖZ SAĞLIĞI 38



ORTOPEDİ 54



DİYABET 12

KALP SAĞLIĞI 18



GASTROENTEROLOJİ 26



ANADOLU[®]

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Temmuz 2015 Sayı: 29

Anadolu Vakfı İktisadi İşletmesi Adına İmtiyaz Sahibi
Tuncay Özilhan

Sorumlu Müdür
Dr. Satia Advan

Tıbbi Hizmetler Direktörü
Prof. Dr. Nazmi Yalçın İlker

Kurumsal İletişim Müdürü
Didem Derindere

Kurumsal İletişim Ekibi
Bade Gürleyen Kazezyılmaz
Betül Çelik

Yayın Kurulu
Prof. Dr. Nazmi Yalçın İlker (Editör)
Prof. Dr. Aydın Arıcı
Prof. Dr. Hüseyin Baloğlu
Prof. Dr. Metin Çakmakçı
Prof. Dr. Sertaç Çiçek

Yazışma Adresi
Cumhuriyet Mahallesi 2255 Sokak No: 3
41400 Gebze/Kocaeli
Tel: 44 44 276
e-mail: asmvital@anadolusaglik.org
www.anadolusaglik.org

YAPIM



viraistanbul

Yayın Direktörü
Hürücan Beydağ

Genel Yayın Yönetmeni
Yücel Meral

Editör
Gökçe Paslı

Art Direktör
Cemal Özken

Vira İstanbul Artı Reklamcılık Ltd. Şti.
Barbaros Bulvarı Nispetiye Mahallesi Uygur İş Merkezi
No: 102 D: 1/6 Beşiktaş İSTANBUL
Tel: 0212 337 36 08 Fax: 0212 337 36 10
info@viraistanbul.com • www.viraistanbul.com

BASKI
Promat Basım Yayın San. ve Tic. A.Ş.
Orhangazi Mah. 1673 Sok. No: 34 Esenyurt İstanbul
Tel: 0212 622 63 63 Fax: 0212 605 07 98
E-posta: info@promat.com.tr

Baskı Tarihi
Temmuz 2015, İstanbul

Vital dergisi, Avivasa'nın katkılarıyla hazırlanmıştır.

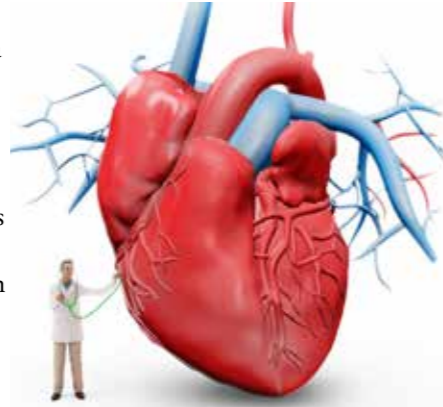
Anadolu Sağlık Merkezi ve Johns Hopkins Medicine International, eğitim ve kalitenin geliştirilmesine yönelik alanlarda imzaladıkları (2002) stratejik işbirliği anlaşmasıyla; tıbbi ekipman ve teknoloji seçimi, bilgi teknolojisinin uygulanması, hastane enfeksiyon kontrol politikaları, klinik kalite yönetimi, hasta güvenliği programları ve hasta odaklı bakım yaklaşımı gibi pek çok önemli konuda birlikte hareket etmektedirler.

Erkeklerin yaptığı 5 hata, kalp sağlığını bozuyor

Niyetiniz iyi olsa da kalbinizi en iyi şekilde korumanız söz konusu olduğunda, yine de hata yapmak çok kolay. Johns Hopkins Medicine kalp sağlığı uzmanları erkeklerin en çok hata yaptığı temel alanları tespit ederek, bunlardan kaçınmanın yollarını anlatıyor.

ÖNLEYİCİ BAKIMI İHMAL ETMEYİN

Erkekler yıllık kontroller için doktora kadınlardan daha az gidiyorlar. Bu nedenle, kolesterol, tansiyon ve kan şekeri gibi kalp sağlığının izlenmesinde temel önem taşıyan rutin testleri daha az yaptırıyor, göğüs ağrısı, nefes darlığı ve yorgunluk gibi belirtileri de daha az bildiriyorlar. Son muayenenizi hatırlayamıyorsanız, en yakın zamanda muayene olun. Ayrıca bir şeylerin "iyi gitmediğini" hissediyorsanız hemen harekete geçin.



kadınlardan 10 yıl daha erken gelişir. Bu da 60'larında kalp krizi geçirme eğilimi gösterdikleri anlamına gelir; kadınlarda ise bu yaş 70'tir. Yaşınız ne olursa olsun, kalp sağlığına yönelik bir beslenme düzeni izlemek, egzersiz yapmak, kilo kontrolü uygulamak ve sigara içmemek gibi risk faktörlerini kontrol altına almalısınız.

KENDİ KENDİNİZİ TEDAVİ ETMEYİN

Kalp sağlığı ile ilgili fiziksel bir rahatsızlık olan depresyonu gizlemek için, sıkıntılarınızı sigara, TV karşısında geçirilen saatler ve zararlı besinler ile çözmeye çalışmayın. Kendinizi mutsuz ya da umutsuz hissediyorsanız, yeme veya uyku düzeninizde artma ya da azalma gibi değişiklikler yaşıyorsanız, doktorunuzla görüşerek akıl danışın.

KADERCİ OLMAYIN

Birçok erkek, babaları, dedeleri ya da diğer akrabalarının kalp hastalığı geçmişiyle ilgili olarak bu kaderci yaklaşımı benimser. Bunun yaş ve cinsiyetle birlikte değiştiremeyeceğiniz risk faktörlerinden biri olduğu doğru olsa da yaşam tarzı değişiklikleri ve ilaçlarla kalp krizi olasılığınızı düşürmek için yapabileceğiniz çok şey var.

durumunuzdan çok kalbinizle ilgilidir. İktidarsızlığın ana nedeni, penise kan akışındaki bir sorun olabilir. Hasarlı kan damarları kalbin kan damarlarındaki bir hasarın erken işareti olabileceğinden, ereksiyon bozukluğunda doktora gitmekten çekinmeyin. Muayeneniz genel kalp sağlığı değerlendirmesini de içermelidir.

KALP KRİZİ İÇİN ÇOK GENÇ OLDUĞUNUZU DÜŞÜNMEYİN

Ailesinde erken, yani 65 yaş öncesi kalp krizi geçmişi olan erkeklerin 30'lu ve 40'lı yaşlar kadar erken bir dönemde kalp krizi yaşama riskleri daha yüksek olabilir. Genel olarak, erkeklerde koroner atardamar hastalığı

EREKSİYON SORUNLARI PSİKOLOJİK KAYNAKLI OLMAYABİLİR

Ereksiyon olma ya da ereksiyonu sürdürme sıkıntısı genellikle zihinsel



Stres yönetimi her yaşta önemli

Çocuklarınız büyümüş ve siz de emekliye ayrılmış olabilirsiniz ama stres mucizevi bir şekilde yok olup gitmez. İşte yaşamınızın ilerleyen dönemlerinde kendinizi korumanız gereken stres faktörleri ve bunların üstesinden gelmenizi sağlayacak ipuçları...

Faaliyetlerinizi bir amaç doğrultusunda planlayın

Çocukları büyüüp evden ayrılmış birçok ebeveyn için, işyeri sosyalleşebilecekleri, teşvik edici sohbetler edebilecekleri ve başarı hissi tadabilecekleri bir ortamdır. İşten ayrıldığınızda, işyerinizde hissettiğiniz teşvik ve tatmin duygularının yerini alacak faaliyetler planlamalısınız.

Çalışmaya devam etmeniz de mümkün

Emeklilik tarihinizden en az beş yıl öncesinde temelleri atmalısınız. Şimdiden internet sitelerini



araştırarak ilerisi için yarı zamanlı iş ya da danışmanlık fırsatlarını değerlendirebilirsiniz.

Gerçekleri esas alın

Stresinizin gerçek mi, hayali mi olduğunu keşfetmeye zaman ayırın ve en sonunda durumu kontrol altına alarak stresinizi azaltacak bir stres yönetimi planı yapın.

Stres yönetimi tarzınızı uyarlayın

Emeklilik, stresle nasıl başa çıkacağınıza odaklanmak için iyi bir fırsat olabilir. Egzersiz, meditasyon, dua ve sosyal destek gibi sağlıklı yöntemlerle stres yönetimi tarzınızı oluşturabilirsiniz.

%25

ABD'de yapılan bir araştırmaya göre, emekli olanların yaklaşık %25'i gönüllü, yarı zamanlı çalışan ya da yeni küçük işletme sahibi olarak çalışmaya devam etmeyi planlıyor.



Stres gidermede mucizevi sayı

Yogada çok uzun zamandır kullanılan 61 nokta rahatlama tekniğinin kalp atım hızını ve tansiyonu azalttığı gösterilmiştir. Çevrimiçi rehber bulabileceğiniz gibi (youtube.com'da "61 nokta"yı arayın), sadece rahatça oturup gözlerinizi kapatabilir ve alınınızın ortasından başlayıp ayak parmaklarınıza doğru indikten sonra yukarı doğru geri dönerek teker teker vücudunuzun her parçasına zihinsel olarak odaklanabilirsiniz. Amaç, tamamen egzersize odaklanarak zihni diğer endişelerden arındırmak.

Kolon kanseri artık korkutmuyor!

Batı tipi beslenme şeklinin artmasıyla daha sık duyar olduğumuz kolon kanserinin, erken tanı ve gelişen yeni tedavi yöntemleriyle önüne geçmek mümkün.

Tabiatları ve tedavi biçimleri birbirinden çok farklı olsa da kalın bağırsak ve rektum kanserleri bir bütün içinde kolorektal kanser olarak geçiyor. Önemli bir sağlık sorunu olan kalın bağırsak ve rektum kanseri, son yıllarda Batı toplumlarında özellikle Batı tipi beslenmeye bağlı olarak daha sık görülüyor. Ancak belli aralıklarla yapılan kontrol ve taramalarla hastalığın erken tanısı mümkün. Üstelik gelişen teknoloji ile tedavi de oldukça başarılı sonuçlar veriyor.

KOLON KANSERİ NASIL BİR HASTALIKTIR?

Anadolu Sağlık Merkezi Medikal Onkoloji Uzmanı Doç. Dr. Yeşim Yıldırım, kolon kanserini diğer bir isimle kalın bağırsak kanserini, bağırsak iç yüzeyini döşeyen hücrelerin aşırı ve kontrolsüz çoğalması nedeniyle oluşan bir hastalık olarak tanımlıyor. Kalın bağırsağın herhangi bir bölgesinde ortaya çıkabilen hastalık bağırsağın son kısmı olan rektumda ortaya çıkarsa rektum kanseri olarak adlandırılıyor.

BELİRTİLERİ NELERDİR?

Hastaların genellikle gaytada kan görme, geçmeyen karın ağrısı, tuvalet alışkanlığında değişiklik, uzun süren kabızlık, kansızlık, kilo kaybı gibi nedenlerle hekime başvurduklarını ifade eden Doç. Dr. Yıldırım başlıca bu nedenlerle araştırma yaptıklarını söylüyor. “Eğer hastalık kalın bağırsağın son kısmı yani rektumda ise, daha çok kabızlık, gaytanın kalibrasyonun değişmesi, bağırsak tıkanıklığı gibi belirtilerle seyrediyor. Ancak sağ kolon yerleşimli tümörler, karın ağrısı, kronik kan kaybı, kansızlık gibi belirtiler gösterdiği için daha sessiz seyredebilir. Kolon kanseri genellikle polip denilen bağırsağın iç duvarında oluşan yapılardan köken

alır. Bazı polipler zamanla büyüme ve değişme göstererek kalın bağırsak kanserini oluşturur” diyor Doç. Dr. Yıldırım hastalığın ilerleme ve büyüme hızının kişiye göre değişiklik gösterdiğini de sözlerine ekliyor.

KİMLERDE DAHA SIK GÖRÜLÜR?

Anadolu Sağlık Merkezi Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Fatih Ağalar, “Birinci derece akrabasında kalın bağırsak kanseri bulunanlar, özellikle bu hastalar 45 yaşın altındaysa, kuşak atlayarak biri diğerinin birinci derece akrabasıysa ve üç kişide bulunursa kolon kanseri bakımından ciddi bir risk grubu oluşturur” diyor. 65 yaşın üzerinde sağlıklı kişilerin kalın bağırsaklarında 1/3 oranında polip bulunduğu genelleştirilmiştir. 50. ve 60. yaşlardan sonra riskin arttığını ifade eden Prof. Dr. Ağalar, polip sayısı arttıkça kalın bağırsak kanseri ve rektum kanseri olasılığının da arttığını söylüyor. Prof. Dr. Ağalar, özellikle sigara içimi ve beslenme şeklinin de kanserin görülme sıklığında etkili olduğunu sözlerine ekliyor.

POLİP NEDİR?

Polipleri, içi lümenli sindirim sistemi organlarının içindeki boşluğa doğru büyüyen kitleler olarak tanımlayan Genel Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Attila Çakmak, ileri yaşlarla birlikte polip görülme oranlarının arttığını belirtiyor ve sadece yapılan polipektomilerin %5’inde kanser saptanıyor. 1 cm’lik polipten kanser gelişmesi ise yaklaşık 10 yıl sürüyor. Poliplerin kolonoskopide görüldüğünde alınması gerektiğine dikkat çeken Op. Dr. Çakmak, “Poliplerin tamamı çıkarılmıyor ise parça biyopsiler olarak cerrahi branşa yönlendirmek gerekir. Erkeklerde 50’li yaşlarda yaklaşık %40, kadınlarda ise %35 polip saptanıyor. Bu oran ve kanser görülme oranı yaşla birlikte artıyor” diyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Medikal Onkoloji Uzmanı
Doç. Dr. Yeşim Yıldırım

“Herhangi bir şikâyeti olmayan, sağlıklı her kadın ve erkek, 50 yaşından sonra kolonoskopik tarama yaptırmalıdır.”



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı
Op. Dr. Attila Çakmak

“Erkeklerde 50’li yaşlarda yaklaşık %25, kadınlarda ise %15 oranında polip saptanıyor. Bu oran ve kanser görülme oranı yaşla birlikte artıyor.”



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı
Prof. Dr. Fatih Ağalar

“Robotik cerrahinin büyük görüntüleme, yüksek hareket kabiliyeti ve elimizdeki titremeleri sifıra indirmesi gibi sağladığı avantajlar, ameliyatta ve ameliyat sonrasında hasta açısından ciddi bir konfor sağlıyor.”

ERKEN TANININ ÖNEMİ

Kolon kanserlerinde kolonoskopi ile tarama yapılarak hem erken teşhis hem de korunma sağlanabiliyor. “Herhangi bir şikâyeti olmayan, sağlıklı her kadın ve erkek 50 yaşından sonra kolonoskopik tarama yaptırmalıdır” diyor Doç. Dr. Yıldırım, özellikle ailede kalıtsal kolon ya da rektum kanseri varsa, bireylerin daha erken yaşlarda tarama programına alınması gerektiğinin altını çiziyor. Ülseratif kolit, Crohn gibi kronik inflamatuvar bağırsak hastalığı olanların da düzenli olarak kontrolleri gerekiyor. Ayrıca Doç. Dr. Yıldırım, kolonoskopide herhangi bir sorun olmasa dahi taramaların 5 ila 10 yılda bir tekrar edilmesi gerektiğini sözlerine ekliyor.

NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Kolon kanseri oluştuğundan sonra hastalığın evresine göre hastaya farklı tedavi yöntemleri uygulanıyor. Asıl tedavinin cerrahi müdahale olduğunu belirten Prof. Dr. Ağalar, bazı durumlarda cerrahinin yetmediğini şu sözleriyle ifade ediyor: “Lenf

nodlarında veya çevre organlarda tutulum varsa veya kanser bağırsak duvarının dışına çıkmışsa o zaman başka tedavilere ihtiyaç duyuyoruz. Bu, ilaç tedavileri yani kemoterapi veya ışın terapisi olabiliyor.”

Kolorektal kanser tedavisinde multidisipliner bir şekilde yaklaşmanın önemine değinen Prof. Dr. Ağalar, aksi takdirde lokal nükse dikkat edilmeden tedavi uygulanırsa ciddi sorunlara yol açacağına şu sözleriyle dikkat çekiyor: “Biz ne yaparsak yapalım tümör biraz büyüksün ve bağırsak kalın duvarının dışına çıkmışsa, orada lenf bezlerini büyütmişse, iki ciddi sorun bizi bekler: Biri, kanserin hastanın karaciğer, kemik, akciğer gibi organlarına geçmesi, diğeri ise, hastalığın olduğu yerde devam etmesi. Bu sebeple hastalığın evresinin çok iyi bir şekilde belirlenmesi gerekiyor.” Alt ve orta rektum kanser tedavilerinde ameliyat öncesi ışın tedavisi uyguladıklarını ifade eden Prof. Dr. Ağalar tedavi sürecini ise şu sözleriyle anlatıyor: “Işın tedavisinin iki tipi var: Biri geleneksel olarak 5 ila 5 buçuk hafta süren uzun süreli ışın tedavisi, ki bu sürede hastalar aynı zamanda ilaç tedavisi de alıyorlar. Sonrasında hastayı, 5 buçuk ila 12. haftaya kadar bekleyip ameliyat ediyoruz. Diğeri de 5 günlük ışın tedavisi. Bu tedaviden sonra 2 ila 3 gün içinde hastayı ameliyat ediyoruz.”

Prof. Dr. Ağalar, kalın bağırsağın son kısmındaki 8 cm’lik bölümün önemine de dikkat çekiyor. Çünkü burada dikkatsiz ameliyat yapıldığında ve evre doğru bir şekilde ortaya konmadığında, nüks veya sistemik hastalık olabileceği gibi bu hastalarda anüsü

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı’nın 2014 yılında yayınladığı en son kanser istatistiklerine göre kalın bağırsak kanseri Türkiye’de sık görülen kanserler arasındadır.



Anadolu Sağlık Merkezi
Beslenme ve Diyet Uzmanı
Çağatay Demir



“BAĞIRSAK DOSTU” BESLENME ŞEKLİ

Anadolu Sağlık Merkezi Beslenme ve Diyet Uzmanı Çağatay Demir “Yapılan araştırmalar dengersiz beslenmenin, sindirim sistemi kanserlerine yakalanma riskini %35 artırdığını gösteriyor” diyerek kolon kanseri riskini azaltan beslenme şeklini paylaşıyor:

- Yüksek kalorili ve özellikle hayvansal yağdan zengin gıdalardan uzak durun. En fazla haftada 2 kez olacak şekilde, sağlıklı yöntemlerle pişirilmiş kırmızı et tüketebilirsiniz.
- Lifli gıdalardan fakir beslenmeyin; meyve, sebze, tam tahıllı ürünler (çavdar veya tam buğday ekmeği, bulgur, yulaf, karabuğday, vb), kuru baklagiller ve yeşillikler tüketin.
- İçinde nitrit ve nitrat bulunan salam, sucuk, sosis gibi gıdalar ile salamura et, tavuk ve balık, vücutta nitrosamin adlı kanserojen maddelerin oluşumunu tetiklediğinden tüketiminden kaçınin.
- Düzenli olarak balık tüketin.
- Probiyotik etkinliği yüksek olan, böylece bağırsaklarda kötü bakterilerin varlığını engelleyen yoğurdu günlük beslenmenize ekleyin.
- Gıdaları bol yağda kızartma ve kavurma işlemlerinden kaçınin. Haşlama, buharda pişirme, yağsız ızgara veya fırında pişirme yöntemlerini tercih edin.
- Mangal kömürüne degecek veya çok yakın şekilde etleri pişirmeyin, kararan etleri tüketmeyin.

koruyamama olasılığı da daha yüksek olabiliyor. Bu sebeple endikasyonu olan her hastanın tamamında ışın tedavisi kullandıklarını ifade eden Prof. Dr. Ağalar, “Işın tedavisi, tümörün küçülmesine, ışın tedavisinden önce mutlaka torbalı ameliyat gereksinimi olan hastayı torbasız ameliyat haline döndürmeye ve hastanın bağırsak fonksiyonlarını normal yoldan gerçekleştirmesine olanak sağlıyor” diyor.

ROBOTİK CERRAHİ NASIL BİR AVANTAJ SAĞLIYOR?

Yaklaşık 30 yıldır rektum kanseri tedavisinde teknik detayı olan ve minimalist yöntemlerle uygulanan mezorektal eksizyon adı verilen cerrahinin geliştirildiğini ifade eden Prof. Dr. Ağalar, bu ameliyatları

laparoskopik (kapalı) olarak yapabildiklerini söylüyor.

Robotik cerrahinin en avantaj sağladığı hastalığın rektum kanseri olduğunu belirten Prof. Dr. Ağalar, “Robotik cerrahinin büyük görüntüleme, yüksek hareket kabiliyeti ve elimizdeki titremeleri sifıra indirmesi gibi sağladığı avantajlar yapamayacağımız şeyleri yapabilir hale getiriyor. Böyle olunca ameliyattaki kanama miktarı ve ameliyattan sonraki ağrı azalıyor, ameliyattan sonra işe dönüş süresi kısalıyor, taburculuk daha erken oluyor, bağırsak fonksiyonları ise çok erken dönüyor” sözleriyle robotik cerrahinin ameliyatta ve ameliyat sonrasında hasta açısından birçok komplikasyonu önleyerek ciddi bir konfor sağladığına dikkat çekiyor.

Robotik cerrahinin yüksek kalitede dokuları görüntülemesi sayesinde, tıp dünyasının bölgenin anatomisini daha iyi öğrenir hale geldiğine de değinen Prof. Dr. Ağalar, “Robotik cerrahi ile seksüel ve idrar yapma



Anadolu Sağlık Merkezi
Medikal Onkoloji Uzmanı
Prof. Dr. Serdar Turhal

“Kolorektal kanser kadınlarda 3. sırada yer alırken, erkeklerde en sık görülen ilk 10 kanser arasında, mesane kanserinin hemen arkasında 4. sırada yer alıyor.”



Anadolu Sağlık Merkezi
Gastroenteroloji Uzmanı
Prof. Dr. Melih Özel

“Kolonoskopi, kalın bağırsak hastalıklarının tanısında, biyopsi alınmasında, ayrıca poliplerin çıkarılması, darlıkların genişletilmesi ve benzeri tedavi girişimlerinde kullanılır. Dışkılama alışkanlığında değişiklik, kanama gibi problemler kalın bağırsakta muhtemel sorunlara işaret edebileceği için kolonoskopi önerilebilir.”

fonksiyonunda çok önemli olan sinirlerin oradan geçtiğini anladık ve onların nasıl korunduğunu öğrendik. Açık ameliyatlarda bu hastalıkların %25 ila 40'ında seksüel ve idrar yapma fonksiyonlarında bozukluklar olabiliyor. Ancak robotik cerrahide sinirleri koruyucu cerrahi yapabildiğimiz için bu tür sorunları önleyebiliyoruz” diyor.

TARAMA TESTLERİNİ HANGİ SIKLIKLA YAPMALI?

Anadolu Sağlık Merkezi Genel Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Attila Çakmak, “Herhangi bir risk faktörü olmayan bireylerin 50 yaşından sonra kolonoskopi kontrolü yaptırması gerekmektedir” diyor. Her yıl kolonoskopi yapılmasını önermenin doğru olmadığını ifade eden Op. Dr. Çakmak, 40 yaş üstü poliplerin patoloji sonucuna göre tarama sıklığının belirlendiğini söylüyor.

TARAMA TESTLERİNDEKİ SON GELİŞMELER NELER?

“Sanal kolonoskopi çok yeni bir yöntem değil ama yeni teknolojik gelişmeler ile daha küçük polipleri tanıyabiliyoruz. Bu yöntemin gündemde kalmasının en büyük nedeni, daha ağrısız olmasıdır” diyen Op. Dr. Çakmak dışkıdan bakılan, poliplerin saldırdığı DNA parçacıklarını tanıyan tarama testlerinin gündemde olduğunu müjdeliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Gastroenteroloji Uzmanı
Doç. Dr. Murat Gürsoy

“Kolonoskop ucunda kamera ışık olan, serçe parmağı kalınlığında kıvrılan-bükülebilen plastik bir hortuma benzeyen bir alettir. Kalın bağırsağın içinin incelenmesinde kullanılan özel bir tanı yöntemidir. Genellikle içeri hava verildiği için gaz, gaz sancısı, makattaki hemorroid-ciltteki çatlaklardan ufak tefek kanamalar gibi hastaya çok az rahatsızlık hissi vermektedir.”

RAKAMLARLA KOLON KANSERİ

Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Serdar Turhal, kolon kanserine dünyadan ve Türkiye'den rakamsal verilerle dikkat çekerek şu bilgileri paylaşıyor:

- Kolon kanseri, 182 ülkede takip edilen 27 kanser arasında akciğer ve meme kanserinden sonra 3. sıradadır.
- Her yıl dünyada 1 milyondan fazla insanın kolon kanserine yakalandığı tahmin ediliyor. Her 10 kanserden yaklaşık 1 tanesi kolon kanseridir.
- Genel olarak dünyada 1985 yılından beri kolon kanserinin sıklığı azalmaktadır. Erkeklerde kadınların 1/3'ü oranında

daha fazla görülüyor ancak daha çok dünyanın daha az gelişmiş bölgelerinde kolon kanseri artmaktadır.

- Avrupa Birliği içinde akciğer kanserinden sonra kolon kanseri erkeklerde en çok ölüme yol açan 2. kanserdir.
- Kolorektal kanser kadınlarda 3. sırada yer alırken, erkeklerde en sık görülen ilk 10 kanser arasında, mesane kanserinin hemen arkasında 4. sırada yer alıyor.
- Kolorektal kanserlerin yaklaşık yarısı bölgesel yayılımda, yaklaşık 1/4'ü metastaz halinde, 1/4'ü de erken evrede teşhis ediliyor.

ABONE FORMU

Sağlıklı bir yaşama abone olun!

Vital dergisine abone olmak için yapmanız gereken tek şey formu doldurup bize göndermek. SAYI: 29

Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi tarafından, aşağıdaki bilgilerim kullanılarak, süre ile sınırlı olmaksızın, basılı olarak ya da e-posta yoluyla tarafıma sağlıkla ilgili bilgilendirici ve tanıtıcı mesaj, broşür vs. gönderilmesine onay veriyorum.

İLETİŞİM ADRESİ: Anadolu Sağlık Merkezi Vital Dergisi Cumhuriyet Mahallesi
2255 Sokak No: 3 41400 GEBZE/KOCAELİ
Faks: 0262 654 00 55 e-mail: asmvital@anadolusaglik.org

Adı Soyadı:

Firma Adı:

Doğum Tarihi - Gün: Ay: Yıl: Mesleği:

Dergi Teslimat Adresi:

..... Posta Kodu:

Ev adresi

İş adresi

Semt: Şehir:

Ev tel: İş tel:

GSM: E-posta:@.....

İmza

NOT: Yukarıdaki bilgileri okuyup imzalamanızı rica ediyoruz. _____



Diyabette sağlıklı adımlar

Vücudun tüm yükünü tek başına kaldıran ayaklar, diyabetik hastalarda ihmale gelmiyor...
Diyabetik ayak oluşmaması için ise ayak bakımına özenle yaklaşmak gerekiyor...

Toplum sağlığını tehdit eden hastalıklar arasında yer alan diyabet, dikkat edilmediğinde diyabetik ayak ve buna bağlı uzun kayıpları problemlerini beraberinde getirebiliyor. Ancak diyabetik ayak eğitimi ve alınacak birkaç günlük önlemlerle diyabetik ayak sorununun önüne geçmek mümkün.

DİYABETİK AYAK NEDEN OLUŞUR?
Diyabete bağlı olarak kan şekeri düzeyinin yüksekliği diyabetiklerde ayak problemlerine yol açabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanı Dr. Serap Yalın diyabetik ayağın nedenlerini birkaç mekanizma üzerinden açıklıyor: “Kan şekerinin yüksekliği nedeniyle oluşan damar bozuklukları, ayağa giden kan ve oksijen miktarını azaltıyor ve ayakta yara gelişimini kolaylaştırıyor.

Kan şekeri sinir uçlarını etkilediğinden ayakta his kaybına neden oluyor ve hasta ayağında gerçekleşen travmaları (çarpma, kesik, yaralanma) fark edemeyebiliyor. Ayrıca diyabetik hastalarda bağışıklık sistemi yeterince çalışmadığından oradaki kan akımının azalmasıyla birlikte

enfeksiyon normalden çok daha şiddetli olabildiği gibi tedavi için kullanılan antibiyotik yeterli yanıt vermeyebiliyor.” Anadolu Sağlık Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Op. Dr. Davud Yasmin ise, kan şekeri düzeyinin artışına bağlı gelişen diyabetik retinopati ve görme bozukluklarında kişinin daha fazla çarpma veya düşme yaşaması nedeniyle ayağını zedelediğini söylüyor. Tüm bu sorunlar bir araya geldiğinde ayakta kolay gelişen, iyileşmeyen ve ciddi enfeksiyonlara yol açan yaralar oluşmaya başladığında “diyabetik ayak” tanımı ortaya çıkıyor.

DİYABETİK AYAK NASIL ÖNLENİR?

Amerikan Diyabet Birliği'nin verilerine göre diyabetik ayak doğru bakım ve önlemlerle % 50 oranında önlenilebilir. Dr. Yalın ise, diyabetli hastaların yaşam tarzı haline getirerek alacağı birkaç basit önlem ve bakım yöntemlerini şöyle sıralıyor:

- Her gün düzenli olarak ayak kontrol edilmeli; parmak aralarına ve bir ayna yardımıyla ayak tabanına özenle bakılmalı.
- Günde en az bir kez ayak yıkanmalı ve sonrasında yumuşak bir havluyla nem kalmayacak şekilde kurulmalı.
- Ayağı yıkarken dirsek veya derece ile su ısı ölçülmeli. Diyabetik hastalarda his kaybı olduğundan sıcaklığın şiddeti fark edilmeyebilir ve yanıklara sebep olabilir.
- Ayak aşırı ısıya veya soğuğa maruz bırakılmamalı.
- Ayak uzun süre suya ve sabun gibi kimyasala maruz bırakılmamalı; bu çatlama yol açarak enfeksiyon riskini artırır.
- Banyodan sonra özellikle kuru ciltlerde krem kullanılabilir ancak parmak aralarına krem sürülmemeli.

- Pedikür diyabetik hastalarda çok riskli olduğundan yapılmamalı. Pedikür yapılacaksa da, mutlaka deneyimli bir elde ve hastanın kendi malzemeleriyle yapılmalıdır.
- Tırnak batmasına yol açmamak için tırnaklar küt bir şekilde kesilmeli, kenar uçları törpü ile düzeltilmelidir. Tırnak batması problemi varsa da kesme işlemini profesyonel bir kişinin yapması gerekir. Hastanın görme sorunu varsa sağlık personeli veya yakınından bu konuda yardım almalıdır. Herhangi bir tahribata yol açmamak adına tırnakları banyodan sonra kesmekte fayda var.
- Evde dahi mutlaka pamuklu çorap giyilmelidir; çorabın çok sıkı olmaması, dikişsiz olması gerekir. Dikişler zamanla kronik temasla ayakta yaraya yol açabilir.
- Ayakkabıyı giymeden önce içi kontrol edilmeli; içindeki ufak bir cisim veya tabanın kalkması deriye hasar verebilir.
- Ayakkabıların içi ılık bir bezle temizlenmeli ve mutlaka kurutulmalı.



Anadolu Sağlık Merkezi Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanı Dr. Serap Yalın

“Diyabetik ayakta oluşan yaralara zamanında müdahale edilmediğinde, ufak kesiler dahi hızla ilerliyor ve amputasyon dediğimiz uzuv kaybına yol açan ciddi bacak veya ayak kesilerine varan sonuçlar ortaya çıkabiliyor.”

50

Kazalar dışında en çok amputasyon (uzuv kaybı) nedeni diyabetik ayaktır. Her 100 diyabetik kişiden 50'si hayatında bir kez diyabetik ayak sorunu yaşamaktadır.





Anadolu Sağlık Merkezi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Davud Yasmin

“Yanlış ayakkabı seçimi, ayaklarda nasır yara ve enfeksiyon oluşumunu kolaylaştırıyor.”

AYAKTA YARA GELİŞİRSE NE YAPMALI?

Sağlıklı bir ayağa göre enfeksiyona daha açık olan diyabetik ayakta yara oluşması durumunda, kesinlikle hastanın kendisinin müdahale etmemesi gerektiğini ifade eden Op. Dr. Yasmin, “En kısa zamanda bir ortopediste başvurmalı, bu süre zarfında, cildi zedeleyebileceğinden, yaralı alanı yara bandı ile değil, eczaneden alabileceğimiz steril bir gazlı bez ile kapatmanız gerekir” diyerek ilk müdahalenin önemine dikkat çekiyor.

İHMAL EDİLDİĞİNDE OLASI PROBLEMLER NELERDİR?

Diyabetik ayak yarasına erken dönemde müdahale edilmediğinde tedavi seçeneklerinin kısıtlandığını ve dolayısıyla müdahale etmenin zorlaştığını belirten Dr. Yalın, “Diyabetik ayakta oluşan yaralara zamanında müdahale edilmediğinde, ufak kesiler dahi hızla ilerliyor ve amputasyon dediğimiz uzuv kaybına



yol açan ciddi bacak veya ayak kesilerine varan sonuçlar ortaya çıkabiliyor. Hatta daha da kötüsü, enfeksiyon kana yayılırsa hastanın hayatını kaybetmesine neden olabiliyor” diyor.

AYAKKABI SEÇİMİNE DİKKAT EDİN!

Diyabetik ayakta ayakkabı seçimi

YAZ MEVSİMİNDE AYAĞINIZI KORUYUN!

- Parmak arası terlikler giymeyin; yaralanma ve mantar gelişimini artıracığından diyabetik ayak hastaları için sakıncalıdır.
- Ayağınız aşırı terlediğinde parmak aralarına pudra sürün. Bu o bölgedeki nemi azaltarak mantar oluşmasını engelleyecektir.
- Kumsalda veya tatil alanında çıplak ayakla yürümeyin.
- Denize ayakkabısız girmeyin; denizdeki taş, kum ayağınızı kesebilir.
- Kumsalda da deniz ayakkabıları ile dolaşın. Ayağınızda his kaybı, kumun sıcaklığını fark etmemenize, böylece ayağınızda yanığa sebep olabilir.

Amerika'da diyabetik ayak tedavisi için ortalama 7 bin dolar, kişi başı tedavi harcaması yapılmaktadır. Bu miktar uzuv kaybı gibi bir durumda 60 bin dolara kadar yükselmektedir.

de dikkat edilmesi gereken önemli hususlardan. “Yanlış tercih edilen ayakkabılar nasır yara ve enfeksiyon oluşumunu kolaylaştırıyor” diyor Op. Dr. Yasmin, ayağı koruyan ve şeklini saran, geniş, olası darbe ve içine herhangi bir cismin girmesine karşı mutlaka kapalı ayakkabı alınması gerektiğini vurguluyor. Ayrıca geç saatlerde oluşabilecek ayak ödemi yanlış ayakkabı alımına sebep olabileceğinden, uygun ayakkabıyı öğlen saatlerinde almak gerektiğini söylüyor. Diyabetli hastalar için özel üretilen tabanlıklar sayesinde taban yaralarının oluşmasının önüne geçilebileceğini ve şekil bozukluğu olan ayaklar için özel ayakkabı yaptırmak gerektiğini de sözlerine ekliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Diyabet Vaka Yöneticisi
Arzu Gündoğan

“ÖNCELİĞİMİZ, HASTALARIMIZIN YAŞAM KALİTESİNİ YÜKSELTMEK”

Diyabet kronik bir hastalık olduğundan bunu erken dönemde fark etmezsek hastalığın akut ve kronik birtakım komplikasyonları olabilir. Bu da hastaya ciddi zarar verebilir. Bunu önlemek için iyi bir eğitim, düzenli ilaç kullanımı, kendi kendine evde kan şekeri izleminin yapılması ve iyi bir bakımın sağlanması gerekiyor. Önceliğimiz, hastalarımızın yaşam kalitesini yükseltmek... Dolayısıyla hastaneye vaka geldiği andan itibaren, taburcu olup evdeki tedavi sürecine kadar hastayı takip ediyor, aralıklı olarak kontrollerimize çağırıyor, kan şekeri takiplerini yaparak onların tedavilerinin düzenlenmesine yardımcı oluyoruz. Sürekli iletişim halindeyiz. Öyle ki, kronik hasta yönetiminde hasta bizi ailesinin bir üyesi gibi görmeye başlıyor.

BU BULGULARA DİKKAT!

Op. Dr. Davud Yasmin diyabetik ayakta meydana gelen bulguları iki grupta sıralıyor:

Damar hastalığı bulguları;

1. Ayakların soğuk olması
2. Vücudun alt kısımlarındaki kılların dökülmesi
3. Yürümekle ortaya çıkan fakat dinlenmekle geçen bacak ağrıları
4. Sık gelişen ayak krampları
5. Ayaklarda nabız hissinin azalması

Nöropati bulguları;

1. Ayaklarda karıncalanmalar
2. Ayakta yanma hissi
3. Parestezi
4. Hiperestezi
5. Sıcak ve soğuk duyu kaybı
6. Dokunma duysusu kaybı
7. Bacak kaslarında incelme

DIYABETİK AYAKTA RİSKİ ARTIRAN 10 NEDEN

- 1-Düzensiz kan şekeri takibi
- 2-Sigara içme
- 3- Obezite
- 4- İleri yaş (65 yaş üstü)
- 5- Hijyen ve temel ayak bakımına dikkat edilmemesi
- 7- Ayak ödemi
- 8- Ayakta mantar hastalığı
- 9- Ayakta şekil bozukluğu
- 10- Diyabete bağlı damar, sinir hasarı veya görme bozukluğu hastalıkları

Alt uzuv kayıplarının ortalama % 40 ila 70'i diyabet nedeniyle gerçekleşmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yılda ortalama 50 bin kişi diyabet nedeniyle uzuv kaybı yaşamaktadır.

Yaz enfeksiyonlarından korunun!

Yaz döneminde görülen enfeksiyonlarda ortak bir hatamız var: El hijyenine yeteri kadar özen göstermemek... Halbuki, el hijyenine dikkat ederek pek çok hastalık riskini kendimizden ve sevdiklerimizden uzaklaştırabiliriz.



Doç. Dr. Geeta Sood
Johns Hopkins Medicine
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

Bazı enfeksiyonlar yaz mevsimini daha çok seviyor kuşkusuz. Özellikle açık hava aktivitelerinin yazla birlikte artması ve havuz sezonunun açılması, pek çok enfeksiyon riskini de beraberinde getirebiliyor. Oysa o enfeksiyonlara neden olan virüslerle başa çıkmak çok da zor değil. Johns Hopkins Medicine Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Geeta Sood, bu sayımızda yaz sıcaklarıyla birlikte daha da önemli hale gelen enfeksiyonlar hakkında önemli bilgiler vererek, dikkat edilmesi gereken noktaları paylaşıyor.

Yaz aylarında özellikle hangi enfeksiyonlar yaygın?

Yaz aylarında "enterovirüsler" dediğimiz virüs grubu, özellikle üst solunum yolu enfeksiyonlarına yol açıyorlar. Ayrıca açık havada gerçekleştirilen aktivitelerden dolayı kenelerle bulaşan enfeksiyonları da yaz aylarında daha fazla görüyoruz.

Peki hangi virüsler büyük salgınlara yol açabilir?

Yaz aylarında ortalıkta dolaşan pek çok enterovirüs tipi var. Bunların arasından bazıları çok bulaşıcı ve tehlikeli olabiliyor. Dolayısıyla önlem almak, bu virüslerin yaygınlaşmasını

ve salgınlara yol açmasını önlemek açısından çok önemli.

Ne gibi önlemler alabiliriz?

Toplum içinde enfeksiyonları önlemek için uyulması gereken temel kurallar var. Bu kuralların başında ise şunlar geliyor: Sık sık ellerimizi yıkamak, çevrede kirli yerlere dokunmamak, enfeksiyon bulaşacağını düşündüğümüz bezlere, kumaşlara el sürmemek, enfeksiyondan korunmak için elimizi ağızımıza ya da burnumuza götürmemek.

Enfeksiyonlardan korunmak için sağlıklı beslenme de önemli. Uygun beslenme şekliyle bağışıklık sistemi güçlendirilerek hasta olmayı engelleyebilir miyiz?

Sağlıklı bir besleme şekli genel sağlığı sürdürebilmek ve hastalıklardan korunmak açısından çok önemli. Ancak maalesef virüslerin ya da bakterilerin yok açtığı bir enfeksiyondan korunmak için tüketilebilecek tek bir gıda ya da geliştirilmiş tek bir ilaç yok.

"Sağlıklı beslenme"yi nasıl tanımlıyorsunuz? Özellikle gıdalarımızı hazırlarken en çok nelere dikkat etmeliyiz?

Sağlıklı beslenme bol taze sebze-meyve ve protein ağırlıklı olmalı. Yüksek

miktarda şeker ve yağ içeren gıdalar tüketilmemeli. Enfeksiyonları önlemek için gıdaların hazırlanışı çok önemli. Özellikle de sebze ve meyveleri çok iyi yıkamak, yıkarken temiz su kullanmak gerekiyor. Eterin çok iyi pişirilmesi pastörize süt ürünlerinin tüketilmesi de çok önemli.



Aşı olmak ne kadar önemli?

Aşılansak; grip, boğmaca ve kızamık gibi pek çok hastalığın ve enfeksiyonların önlenmesinde büyük önem taşıyor. Çocuklar ve yetişkinler için geliştirilen bu aşuların etkinliği ve güvenilirliği kanıtlandı. Aşular bizleri, yaşamı tehdit eden bu hastalıklardan kesinlikle koruyorlar.

Aşularla ilgili yeni gelişmeler nedir?

Yeni aşular var mı mesela?

Dünya çapında pek çok bilim insanı her gün yeni aşular üzerinde çalışıyor. Aşı çalışmaları büyük titizlik gerektiren ve yıllar süren çalışmalar. Şu sıralar özellikle de MERS virüsü aşısı üzerinde yoğun bir şekilde çalışılıyor. Ancak bir aşının otoriteler tarafından onaylanması ve piyasaya çıkması uzun bir süreç.



Yeni virüsler, yeni hastalıklar var mı? MERS yeni bir virüs sayılabilir belki değil mi?

Evet, Ortadoğu Solunum Yetmezliği Sendromu olarak bilinen MERS, 2012 yılında tanımlandı. MERS virüsüne yakalanan insanlarda ciddi solunum yetmezliği görüldü. Bazı vakalarda ise mide bağırsak sisteminde

bozukluklar oldu. Aslında var olan virüslerin mutasyona uğraması ve şekil değiştirmesiyle yeni virüsler, yeni enfeksiyonlar ortaya çıkabiliyor. Ya da laboratuvarında yeni bir bakteri veya virüsün izolasyonu yeni bir enfeksiyon görülebiliyor. Artık yeni ve daha iyi tanı yöntemlerimiz var. Bu yöntemler sayesinde yeni enfeksiyonları, yayılmadan çok daha hızlı bir şekilde tanımlayabiliyoruz.

Bir enfeksiyonun tedavisi nasıl olmalı? Yeni ilaçlar ya da tedavi yolları var mı?

Enfeksiyonlara yönelik geliştirilmiş pek çok antibiyotik ve anti-viral ilaçlar var. MRSA bakterisi gibi pek çok antibiyotige dirençli olan bakterilere yönelik de dünya çapında yeni ilaçlar test ediliyor ve geliştiriliyor. Tedaviden çok aslında burada önemli olan, enfeksiyonları önlemek. Bunun için de özellikle el hijyenine çok dikkat etmek gerekiyor. MERS gibi enfeksiyonları önlemenin en önemli yolu el hijyenine önem vermek. MERS'in develerden



20

Uzmanlara göre sağlıklı bir el yıkama için en az 20 saniye harcanması gerekiyor.

bulaştığı tahmin ediliyor. Bu nedenle deve sütü, deve eti gibi ürünleri de tüketmemekte fayda var.



Özellikle kimler risk altında?

Genelde çocuklar, yaşlılar ve bağışıklık sistemi çok güçlü olmayan insanlar enfeksiyonlar açısından risk altında. Kanser gibi bağışıklık sistemi ilaçlarla bastırılmış hastalar da çok büyük risk altında. Bu grup mutlaka korunmalı.

ENFEKSİYONLARDAN KORUNMAK İÇİN...

- Ellerinizi sık sık su ve sabun ile yıkayın. Çocuklarınıza da el yıkama alışkanlığı kazandırın.
- Su ve sabunun olmadığı durumlarda alkollü ıslak mendiller veya alkollü el temizleme jelleri kullanın.
- Öksürceğiniz, hapşıracağınız zaman ağızınızı kolunuzla ya da bir mendil ile kapatın.
- Gözlerinizi, burnunuzu ve ağızınızı ellemeyin.
- İnsanlarla mümkün oldukça yakın temasta bulunmayın. Özellikle de öpüşmekten kaçının, bardak, çatal-kaşık gibi malzemeleri paylaşmayın.
- Özellikle mide-bağırsak sorunları olan, öksüren, ateşi ya da solunum sıkıntısı olan kişilerden uzak durun.



Hayata bağlayan iskeleler:

Eriyen stentler

Yaşamımız boyunca durmaksızın çalışan kalbimiz... Olur da, onu besleyen damarlar daralır veya tıkanır; "eriyen stentler" bizi yeniden hayata bağlıyor.

Günümüz yaşam alışkanlıkları en çok kalbimizi zorluyor; daha sağlıksız beslenme, daha az temiz hava, daha az hareket, çok fazla stres ve dahası... Tüm bu olumsuz koşulların bir araya gelmesini kalbimiz pek hoş karşılamıyor, özellikle kalp damar problemleri ve kalp krizi riski önemli oranda artıyor. Hayati risk taşıyan kalp damarlarında daralma ve tıkanma vakaları da yaşanmaya devam ediyor. Ancak, yeni tedavi seçenekleri bizi yeniden hayata bağlıyor. Eriyen stent uygulamaları, işte o tedavilerden biri. Anadolu Sağlık Merkezi Kardiyoloji Uzmanı Dr. Gürsel Ateş, stentlerin sürekli geliştiğini, eriyen stentlerin bu anlamda çok önemli olduğunu ifade ediyor ve ekliyor; "Eriyen stent, damar içinde zamanla eriyerek tamamen yok oluyor. Damar,

bir süreliğine kaybettiği tüm fonksiyonlarını yaklaşık bir yıl içinde geri kazanıyor."

DAMARLAR TIKANDIĞINDA...

Kalp damarları bir krizi tetikleyecek oranda daraldıysa ya da tamamen tıkanmışsa vakit kaybetmeden tedavi edilmesi gerekiyor. Balon tedavisi, bu tür rahatsızlıklarda sıkça başvurulan bir yöntem. Kasık ya da koldaki uygun damardan girilerek kalp damarının daralan ya da tıkanan noktasına kadar ulaşıyor. Buradaki tıkanıklık bir balon oluşturularak açılıyor. Tekrar eski hale gelmesini önlemek için de damar duvarına mekanik olarak destek sağlayan stent yerleştiriliyor. Böylelikle damardaki kan akışının normale dönmesi sağlanıyor. Ancak stenti kalp damarının içinde bırakmak başka sorunlara yol açabiliyor. Eriyen stentler işte bu sorunları önemli



Anadolu Sağlık Merkezi
Kardiyoloji Uzmanı
Dr. Gürsel Ateş

"Balon tedavisi ve yeni stentlerle, kalp krizlerine karşı eskisinden çok daha güçlüyüz. Bu tür rahatsızlıklara karşı mücadelede en güncel gelişme; eriyen stent adını verdiğimiz damar içinde eriyen ve zamanla yok olan stentler."



ölçüde gideriyor. Çünkü tıpkı bir iskele gibi görevini tamamladığında ortadan kalkıyor, eriyip yok oluyor.

ÇELİK Mİ, ŞEKER Mİ?

Stentler dünyada yaklaşık 30 yıldır uygulanıyor. Balon tedavisi yöntemleri de kalp damarına yerleştirilen stentler de bu zaman zarfında hızla gelişti. İlk stentler çelikten yapılıyordu ve hastanın yaşamı boyu taşıyacağı küçük bir protez olarak takılıyordu. Eriyen stentler ise 3 karbonlu bir şeker bileşimi olan “laktat”tan yapılıyor. Zamanla damarın içinde eriyerek kaybolan stentler, hastanın yaşam kalitesini önemli ölçüde artırdı. Örneğin stent takılan hastaların hayatı boyunca aspirin ve yanı sıra kuvvetli bir kan sulandırıcı ilaç daha kullanması gerekiyordu. Aksi takdirde pıhtılaşma gelişebiliyordu. Eriyen stent ise tamamen eridiği için, stentten kaynaklanabilecek pıhtılaşma riski de pıhtı önleyici

0-1

Eriyen stentlerle birlikte, akut pıhtı ile tıkanma riskinin binde 1'in altına düşeceği öngörülüyor.

2-4

Eriyen stentler damar içine yerleştirildikten sonra, 2 ile 4 yıl arasında tamamen yok oluyor.



ilaç tedavisi gereksinimi de ortadan kalkıyor.

DAMARIN “YABANCI CİSİM” ALARMI

İlk kullanılan çelik stentlerde damarın stente karşı aşırı reaksiyonu ve bu yabancı maddeye karşı sürdürdüğü savaş neticesinde, damarın tekrar tıkanma riski oluşabiliyordu. İlerleyen yıllarda bu sorunu çözmek için stentler, hücrelerin çoğalmasını engelleyen ilaçlarla kaplandı. Büyük oranda işe yaradı, damar reaksiyonları azaldı ancak hücrelerin çoğalmasını yavaşlatmak, iyileşme sürecini uzattı. İlaçlı stent uygulamasında karşılaşılabilecek bir başka sorun ise pıhtılaşma. Bunu önlemek için de aspirinin yanı sıra kuvvetli birtakım kan sulandırıcı ilaca ihtiyaç duyuluyor. Stent uygulamasının bir başka olası dezavantajıysa, damarın daralma-genişleme refleksini, koruma amaçlı birtakım hormonlar salgılaya kabiliyetini kaybetmesi. Ayrıca stent takılan bölgede farklı bir cerrahi operasyon, örneğin damar eklemesi yapılamıyor. Eriyen stentlerle bu sorunlar da büyük oranda aşıyor.

PIHTI RİSKİNDE ÇÖZÜME DOĞRU

Dr. Ateş, stentlerde her biri ayrı heyecan yaratan gelişmeleri anlatırken; “Birinci jenerasyon dediğimiz ilk ilaçlı çelik stentlerde pıhtılaşmayla ilgili sorunlar ortaya çıkabiliyordu. Kan sulandırıcı kesildiğinde her yıl bin hastanın 5'inde pıhtılaşma yaşandı. İlaç seviyesi düşürüldüğünde ise damarın reaksiyonu belirginleşiyordu. İkinci jenerasyon ilaçlı stentlerde bu sorun da aşıldı, artık kanı sulandırmak için aspirinin yanı sıra kullandığımız ilaçları 3-6 ay arası kullanmak yeterli olabiliyor. Elbette, sonuçta hasta yaşamı boyunca stent orada

kaldığı için pıhtı, damarın reaksiyon gösterme ihtimali ve benzeri riskleri yok saymıyoruz. Birinci jenerasyon ilaçlı stentlerde binde 5-10 arasındaki akut pıhtı ile tıkanma riski, ikinci jenerasyonda binde 1 ile 2'ye indi. Eriyen stentlerde henüz veriler tam olarak oluşmadı ancak bu riskin binde 1'in altına düşeceği öngörülüyor” diyor.

STENT NASIL YOK OLUYOR?

Eriyen stentler; damara destek sağlayan iskele kısmı, ilacın salınımını kontrol eden kaplama kısmı ve ilaç kısmı olmak üzere üç bileşenden oluşuyor. İlaç salınımı 100 gün devam ediyor. Stent eriyince, su ve karbondioksit dönüşüyor. Stentin yok olma süreci bir anda olmuyor. Uzunca bir süre dayandıktan sonra aniden erime şeklinde ya da stent kütesinin yapısını değiştirecek parçalar kopması şeklinde de olmuyor. Stent, zaman içerisinde yavaş yavaş eriyor. Erime sürecindeki stentin görüntüsü, benzetme yapmak gerekirse irili ufaklı birçok delikleri olan İsviçre peyniri gibi oluyor. İlk altı ay içinde eriyen stent desteği kayda değer şekilde

azalıyor, stent yavaş yavaş kütesini yitiriyor ve nihayetinde kayboluyor.

TEDAVİNİN GELECEĞİ

Eriyen stentler, tıp dünyasındaki teknolojik gelişmeler açısından büyük öneme sahip. Aynı zamanda stent alanındaki araştırmaya geliştirmeye farklı bir boyut kazandırdı. Eriyen stentleri daha fazla geliştirmeye yönelik sürekli çalışmalar yürütülüyor. Bu çalışmalar genellikle stentin üretildiği materyal üzerine yoğunlaşıyor. Mesela magnezyum kullanarak eriyen stent üretmek üzerine çalışılıyor. Mevcut 3 karbonlu bir şeker bileşimi olan “laktat”tan yapılmış eriyen stentlerin çelik stente göre biraz daha kalın ve esnekliğinin görece düşük olması; çok açılı, kireçli, ince damarlarda uygulama sorunlarına neden oluyor ya da bu tür damar yapılarında bazen uygulama mümkün olmuyor. Bu nedenle yeni stent geliştirilme çalışmalarının büyük bölümü, eriyen stentlerin kalınlığını ve esnekliğini metal stentler seviyesine taşımak üzerine yoğunlaşıyor.

NEDEN ERİYEN STENT?

- Daralma ya da tıkanma sorunu giderilen damar, kasılma ve gevşeme fonksiyonunu 4-5 ay içinde geri kazanıyor.
- Damar yaklaşık bir yıl içinde tüm fonksiyonlarına kavuşuyor.
- Stent tamamen eridiği için, damarın yabancı madde reaksiyonu ve pıhtı riski azalıyor.
- Stent içeride kalmadığı için, damarın bu bölgesinde gelecekte gereksinim duyulabilecek cerrahi operasyonlara engel olmuyor.
- Hasta, stent takılması nedeniyle hayatı boyunca kan sulandırıcı ekstra ilaçlar kullanmak zorunda kalmıyor.

İLK STENT UYGULAMALARI

Kalpte daralan ya da tıkanan damarları balon tedavisiyle açmak ilk olarak 1977'de, ilk stent uygulaması ise 1986'da uygulandı. Geçen zaman içinde teknolojinin gelişimi tedavinin verimliliğini artırırken, en önemli konulardan biri; mecburen kalp damarının içinde bırakılan stentlerdi. Zira, tedavi sonucunda damardaki tıkanıklık giderilmiş olsa da damar içinde yabancı bir madde bırakmanın farklı dezavantajları vardı. Tekrar daralmasını ya da tıkanmasını önlemek için yerleştirilen stent, damar tarafından yabancı bir cisim olarak algılanıyor ve gösterilen reaksiyon tıkanmanın tekrar etmesine neden olabiliyor. İlk stent uygulamalarında hastaların yüzde 30'unda bu soruna rastlanıyordu. Ayrıca yüzde 1 oranında pıhtıyla tıkanma oluşuyordu. Bu sorunu çözmek için ilaçlı stentler geliştirildi ve belirli oranda başarı sağlandı. Ancak “damar içindeki yabancı cisim”den kaynaklanan problemleri tamamen ortadan kaldıramadı. Stent takılan bölgede damarın kasılma, gevşeme ve zaman zaman kendisini korumak için hormon salgılaya kabiliyetini yitirmesi, eriyen stent dışındaki tüm stentler için bugün de devam eden ortak bir sorun.



Kanserle savaşınızda **kalbinizi koruyun**

Çağımızın hayati risk taşıyan iki önemli hastalığı, kanser ve kalp hastalıkları birbirini etkileyebiliyor. Söz konusu kanserle mücadele olunca, kalbi her anlamda güçlü tutmak gerekiyor.

Dünyada ve Türkiye’de de hayati önem taşıyan hastalıklar arasında ilk iki sırada kalp hastalıkları ve kanserler var. Her iki alanda da tıp dünyası yoğun çalışmalar yürütüyor, her geçen gün yeni bir umut ışığı doğuyor. Kanser tedavileri, eskiye oranla hastanın

yaşam kalitesini daha az etkiliyor ancak tedavi sırasında kullanılan ilaçların, zaman zaman sağlıklı organlar üzerinde olumsuz etkileri olabiliyor. Özellikle de kalp, kanser ilaçlarından etkilenen organlardan biri. Dolayısıyla kanser tedavisi görürken kalp sağlığımızdan emin olmalıyız. Onkokardiyoloji kavramı

işte bu noktada ortaya çıkıyor. Tedaviye bağlı kalp problemlerinin her kanser hastasında görülmediğini ancak ortaya çıkmasını sağlayan bazı tetikleyici faktörlerin olduğunu ifade eden Anadolu Sağlık Merkezi Kardiyoloji Uzmanı ve Onkokardiyoloji Bölümü Başkanı Doç. Dr. Ertan Ökmen, “Kanser



Anadolu Sağlık Merkezi
Kardiyoloji Uzmanı
Doç. Dr. Ertan Ökmen

“Kanser hastalarının başarılı ve daha da önemlisi güvenli tedavi edilmesinde, uzun ve kaliteli bir yaşam sağlanmasında kardiyoloji ve onkoloji işbirliği hayati önem taşıyor.”

hastalarının başarılı ve daha da önemlisi güvenli tedavi edilmesinde, uzun ve kaliteli yaşam sağlanmasında kardiyoloji ve onkoloji işbirliği hayati önem taşıyor” diyor.

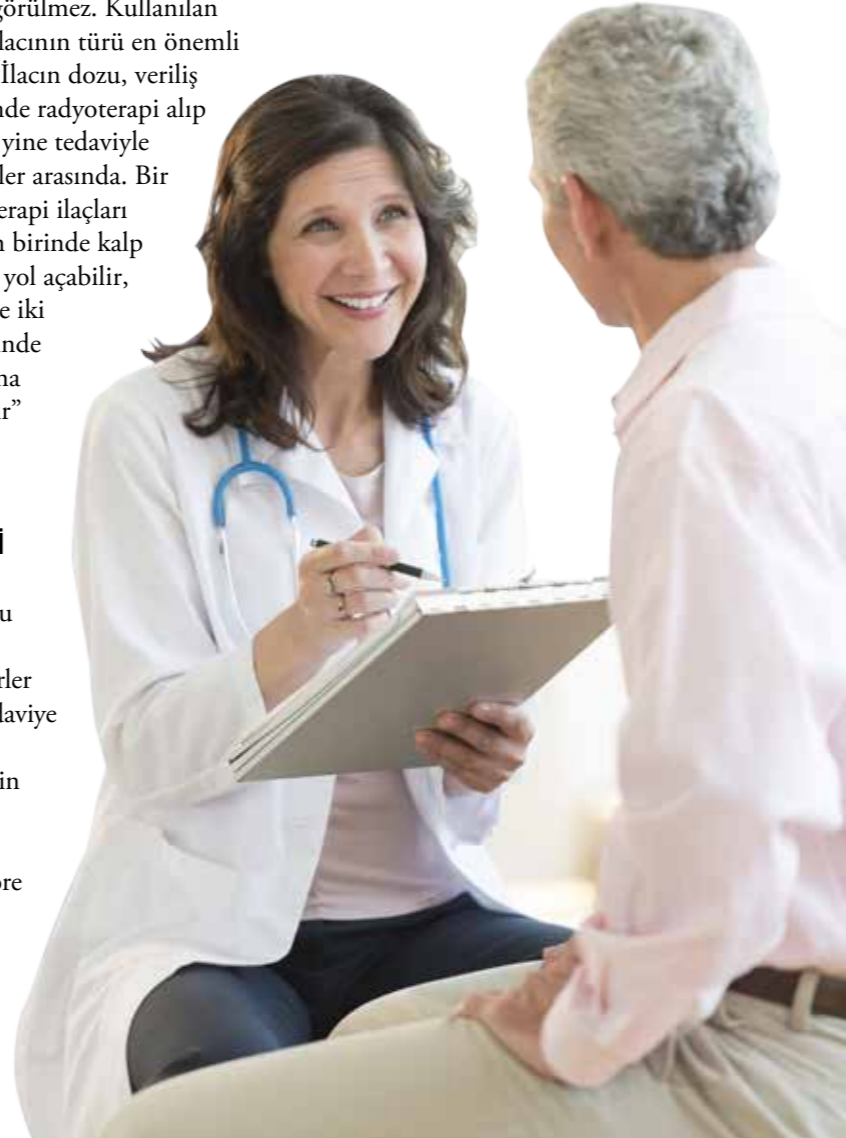
KANSERLE HASSASLAŞAN KALPLER

Kanser tedavisinde diğer organlar da bu süreçten etkileniyor ve sadece onkologlara değil diğer dallardan uzmanlara da ihtiyaç duyuluyor. Desteğine ihtiyaç duyulan uzmanlıklar arasında, ilk sırada kardiyoloji var. Çünkü tedavi sürecinde, kemoterapi ilaçlarından kaynaklanan kalp problemleri ortaya çıkabiliyor. Doç. Dr. Ertan Ökmen, “Kardiyotoksisite adını verdiğimiz tedaviye bağlı kalp problemleri, her hastada görülmez. Kullanılan kemoterapi ilacının türü en önemli risk faktörü. İlacın dozu, verilmiş şekli, öncesinde radyoterapi alıp almaması da yine tedaviyle ilişkili faktörler arasında. Bir kısım kemoterapi ilaçları dört hastanın birinde kalp yetmezliğine yol açabilir, bazı ilaçlar ise iki hastadan birinde hipertansiyona neden olabilir” diyor.

YAŞ BELİRLEYİCİ FAKTÖR

Kalp söz konusu ise yaş da önemli faktörler arasında. Tedaviye bağlı kalp problemlerinin gelişme riski, farklı yaş gruplarına göre değişiyor. Örneğin

daha önce kalp krizi geçirmiş, kalp yetmezliği, hipertansiyon, kapak hastalıkları ya da ritim bozuklukları olan ileri yaş hastalarda kanser tedavisine bağlı kalp problemleri daha yüksek oranda gelişebiliyor. Doç. Dr. Ertan Ökmen, “Eğer böyle bir durum varsa, mutlaka tedavi başlamadan tespit edilmeli, tedavi şemasına ve kalp hastalığının türüne göre takip ve tedavi planları yapılmalı. Bazen, kalbe yan etkisi ciddi düzeyde olmasına rağmen, hasta için hayati önem taşıması nedeniyle kemoterapiye devam edilen özel hasta grupları olabiliyor. Ancak bu hastaların çok yakından kardiyoloji ve onkoloji bölümleri işbirliğiyle tedavi edilmeleri gerekiyor” diyor.



TEDAVİYLE GELEN KALP SORUNLARI

Kanser tedavisi sürecinde, en sık karşılaşılan tedaviye bağlı kalp problemleri; kalp yetmezliği, hipertansiyon, ritim bozuklukları, kalp krizleri, kalp zarı iltihapları olarak sıralanıyor. Bu hastalıklar hem tedavi devam ederken hem de geç dönemde yıllar sonra ortaya çıkabiliyor. Tedavi sürecinde hastaların en sık yaşadığı sorun ise nefes darlığı. Kanser hastalarının büyük çoğunluğunda görülen nefes darlığı, kalpteki bir rahatsızlıktan kaynaklanıyor olabilir.

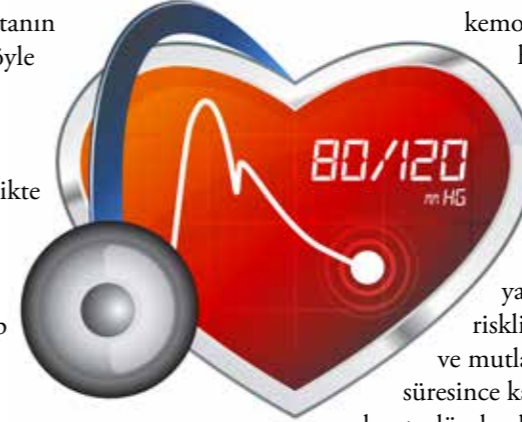
Özellikle hastanın daha önce böyle bir problemi olmamasına rağmen, tedaviyle birlikte nefes darlığı yaşamaya başlarsa kalp kaynaklı olup olmadığının araştırılması gerekiyor.

Nefes darlığının yanı sıra; çarpıntı, halsizlik, yol yürürken ya da merdiven çıkarken nefes nefese kalma, gece uykudan boğulma hissiyle uyanma, yüksek yastıkla yatma isteği gözleniyorsa kalp yetmezliğinden şüpheleniliyor. Eğer kalp yetmezliği varsa ve ciddi boyutlardaysa, tedaviyi kesip önce kalbin tedavi edilmesi seçeneği değerlendiriliyor.

TEDAVİDEN SONRA KALBİNİZİ İZLEYİN

Tedavi sürecinden kaynaklı, uzun yıllar sonra birtakım kalp rahatsızlıkları ortaya çıkabilir. Doç. Dr. Ertan Ökmen, tedaviden sonraki geç dönem kalp yetmezliğinin semptomatik (işaret

veren) ya da asemptomatik (işaret vermeyen) tarzda olabileceğini belirtiyor ve ekliyor: “Maalesef hastaların çoğunda erken evrede kalp yetmezliği belirti vermezken, ancak ileri aşamaya geldiğinde işaret veriyor. Bu durum da tedavide gecikmeye neden oluyor. Bu nedenle hastalar henüz yakınma olmadan, kalp yetmezliği belirtileri henüz ortaya çıkmadan kontrollerini yaptırmalı. Erken kanser teşhisinde olduğu gibi kalp problemleri de zamanında tespit edilirse tedavisi çok daha kolay oluyor ve kanser tedavisi kesintisiz sürdürülebilir. Her



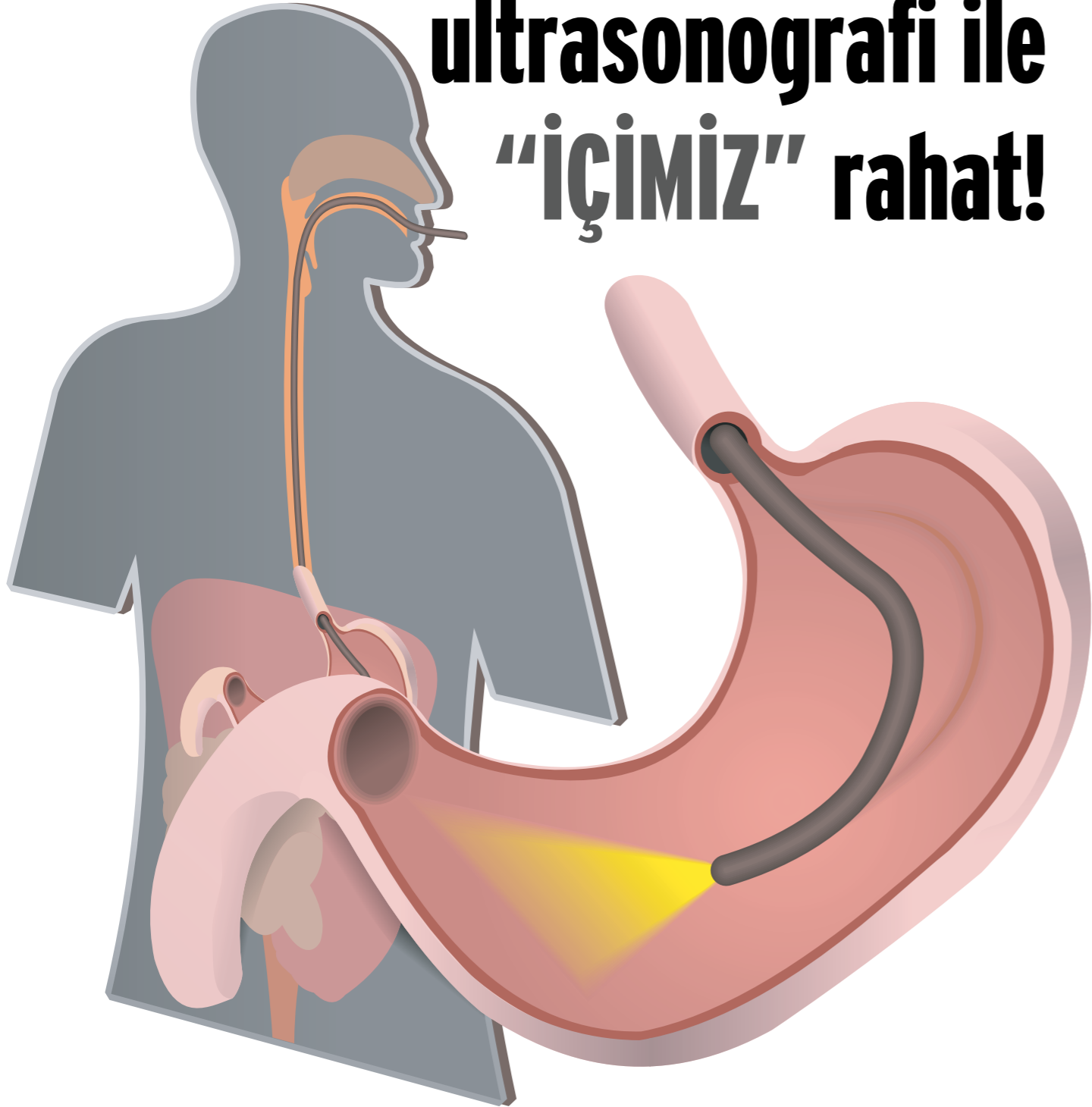
kemoterapi alan hastada kalp problemleri olmaz.” İki grup kanser hastasının kalp problemleri yaşama açısından riskli olduğunu ve mutlaka tedavileri süresince kardiyoloji kontrolünde olmaları

gerektiğini belirten Doç. Dr. Ökmen, “Birinci grup, kanser tedavisine başlamadan önce kalp problemleri yaşamış, örneğin kalp krizi geçirmiş, bilinen koroner damar darlığı, kalp yetmezliği, hipertansiyon, aritmi gibi hikayeleri olan hastalar, diğer grup ise kalp üzerine olumsuz etkisi olabilecek kemoterapi ilacı kullanımı planlanmış hastalar. Kalbe ait olumsuz etkiler tedavi esnasında ortaya çıkabileceği gibi özellikle çocukluk çağında kemoterapi ile tedavi edilmiş kanser hastalarının takiplerinden edinilen bilgilere göre geç dönemde, uzun yıllar sonra bile bu ilaçlara bağlı kalp yetmezliği, beklenenden daha erken yaşlarda koroner arter hastalığı ortaya çıkabiliyor” diyor.

Onkokardiyoloji nedir?

Kanserler ve kalp hastalıkları 50 yaş sonrasında daha yaygın olarak görülüyor. Benzer yaş grubunda sık görülen bu iki hastalığın, aynı hastada görülme ihtimali de yüksek olabiliyor. Türkiye genç nüfusa sahip olan bir ülke. Ancak, önümüzdeki 20-30 yılda yaşlı nüfusumuzun ciddi derecede artacağı öngörülüyor. Buna bağlı olarak, kanser ve kalp hastalıkları gibi kronik hastalıklar da artabilir. Kanser hastalarında cerrahi, kemoterapi ya da ışın tedavisi plan aşamasındayken kalp sağlığının değerlendirilmesi gerekiyor. Eğer bir sorun varsa, olabilecek en hızlı şekilde tedavi edilmeli. Kanser tedavisinde başarıyı artırmak, hayati riski azaltmak için bu çok ama çok önemli bir konu. Böylelikle, cerrahi tedavi sırasındaki anestezi riskinden, ilaç tedavisinin yan etkilerine uzanan birçok olumsuzluğun önüne geçilebilir. Hastaya daha uzun ve kaliteli bir yaşam sağlanması hedefine ulaşmak için bu elzemdir. Onkokardiyoloji, kanser hastalarının kalplerinin korunması prensibine göre gereklilikleri yerine getirme misyonunu üstleniyor.

Endoskopik ultrasonografi ile "İÇİMİZ" rahat!



Endoskopik ultrasonografi, klasik görüntüleme sistemlerine ek olarak, iç hastalıklardaki tanı ve tedavi başarı oranını artırırken, hekim ve hasta açısından ciddi rahatlık sağlıyor.

Tıp dünyasının yeni gelişmeleri arasında yer alan endoskopik ultrasonografi, klasik görüntüleme teknikleri arasında çığır açan bir teknoloji. Son yıllarda Türkiye’de oldukça yaygın kullanılan cihaz, endoskopi ünitelerinin olmazsa olmazı haline geldi. Yalnızca gastroenterologlar değil, onkologlar, cerrahlar, göğüs hastalıkları uzmanları ve hatta ürologlar için de tedavilerde yol gösterici olan endoskopik ultrasonografi, girişimsel tanı ve tedavi yöntemleri arasında yer alıyor.

ENDOSKOPİK ULTRASONOGRAFİ NEDİR?

Aslında bir ultrason cihazı olan endoskopik ultrasonografi, endoskopi cihazının uç kısmına yerleştirilmiş bir ultrasondan oluşuyor. Fiziksel olarak yıllardır kullanılan konvansiyonel ultrason cihazlarından farkı olmadığını ifade eden Anadolu Sağlık Merkezi Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Melih Özel, sadece daha küçük olduğu ve bir endoskopun ucuna yerleştirildiği için dışarıdan diğer büyük ultrason problemlerinin ulaşamadığı yerleri görüntülemeyi

ve gerekiyorsa oradan biyopsi olarak birtakım girişimler yapmayı sağladığını belirtiyor.

UYGULANIŞ BIÇIMI BAKIMINDAN ENDOSKOPİDEN FARKI VAR MIDIR?

Kullanım itibarıyla endoskopi cihazından farklı değil. Hastanın yatırılmasına gerek olmadan, bir ayaktan işlem olarak uygulanan endoskopik ultrasonografi işlemi için Prof. Dr. Özel, “Diğer endoskopik işlemlerin taşıdığı kadar riski var. Endoskopide olduğu gibi hastayı sedatize etmek uygun oluyor. Gastroskopi ve kolonoskopiye göre biraz daha uzun süren işlemin hemen ardından hasta evine dönebiliyor” diyor.

TEDAVİ EDİCİ ÖZELLİĞİ VAR MIDIR?

Çeşitli karın içi ve sindirim sistemi tümörleri nedeniyle karın ağrısı olan hastalarda ağrıyı yok etmek için de endoskopik ultrasonografi kullandıklarını belirten Prof. Dr. Özel, “Örneğin yemek borusundan içeriye girip aorta çevresindeki



Anadolu Sağlık Merkezi Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Murat Gürsoy

“Konvansiyonel görüntüleme yöntemleri ile teknik zorluklar nedeniyle gerçekleştirilemeyen biyopsi işlemlerini, endoskopik ultrasonografide gerçekleştirebilmek mümkün olabiliyor.”





Anadolu Sağlık Merkezi
Gastroenteroloji Uzmanı
Prof. Dr. Melih Özel

“Endoskopik ultrasonografi ile hastaya herhangi bir zarar vermeden, bir ameliyat gerektirmeden, tıpkı endoskopik işlem yapar gibi ulaşılması güç yerlere ulaşabiliyoruz.”

sinir uçlarının olduğu noktalara ağrıyı yok edecek ilaçlar enjekte edebiliyoruz. Normalde dışarıdan yapılan ve oldukça zahmetli olan enjeksiyon işlemini, endoskopik ultrasonografi ile bu ağrıyı ileten sinir köklerinin çok yakınına kadar yanaşıp, birkaç milimetre mesafeden kolaylıkla yapabilmek mümkün” diyerek endoskopik ultrasonografinin yalnızca tanı ve teşhiste değil, tedavide de faydaları olduğuna değiniyor.

KLASİK GÖRÜNTÜLEME CİHAZLARINA GÖRE AVANTAJLARI NEDİR?

Prof. Dr. Özel, “Endoskopik ultrasonografi, konvansiyonel görüntüleme yöntemlerine ek, tanıya destek sağlayabilecek tamamlayıcı bir yöntem. Sindirim sisteminin dışarıdan ancak endoskopi ile ulaşılabilen bazı alanları olabiliyor veya bunları MR ve tomografi gibi diğer radyolojik yöntemlerle çok net bir şekilde görüntülemek mümkün olamayabiliyor. Endoskopik ultrasonografi ile sindirim sisteminin

içinde görüntülemeyi engelleyen gaz, dışkı ve gıda atıkları gibi etkenlerin önüne geçebiliyoruz” diyor ve ekliyor: “Ayrıca tomografi veya konvansiyonel ultrason ile saptanan ancak teknik nedenlerle biyopsi yapılamayan bazı lezyonlarda, tanıyı endoskopik ultrasonografi ile yapılan biyopsiler ile daha kolay elde edebiliyoruz. Endoskopik ultrasonografi ile hastaya herhangi bir zarar vermeden, bir ameliyat gerektirmeden, tıpkı endoskopik işlem yapar gibi ulaşılması güç yerlere ulaşabiliyoruz.” Özellikle gastrointestinal sistem duvarlarındaki patolojilerde, lokal yayılımı göstermek açısından ciddi bir avantaj sağladığını ifade eden Anadolu Sağlık Merkezi Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Murat Gürsoy da “Endoskopik ultrasonografi ile tümörün yaygınlığını erken evrede görüntüleyebiliyor, hastalığın doğru evrelemesini yapabiliyoruz. Bu da, tedavide doğru yaklaşımı belirlememizi ve olası cerrahi müdahalede başarı oranını artırarak hastaya en az zararı vermemizi



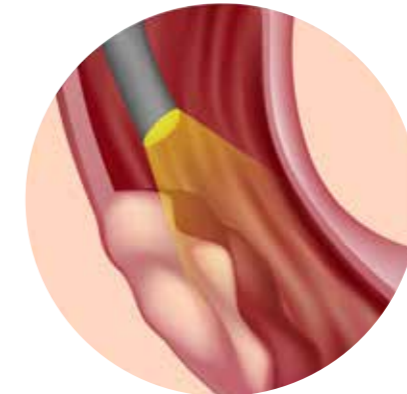
sağlıyor” diyor ve ekliyor: “Ayrıca konvansiyonel görüntüleme yöntemleri ile teknik zorluklar nedeniyle gerçekleştirilemeyen biyopsi işlemlerini, endoskopik ultrasonografi ile gerçekleştirebilmek mümkün olabiliyor.”

İŞLEM SONRASI RİSKLER NELERDİR?

Boğazda hassasiyet, ufak tahriş gibi yan etkileri dışında ciddi bir riski olmayan endoskopik ultrasonografi, biyopsi ve diğer girişimsel işlemlerde kullanılan girişimsel endoskopik ultrasonografi ve yalnızca tanı için görüntüleme için kullanılan tanısal endoskopik ultrasonografi olmak üzere ikiye ayrılıyor. Her ikisinin

farklı cihazlar olduğunu ifade eden Doç. Dr. Gürsoy, “Hem görüp hem de hedeften biyopsi alabildiğimiz girişimsel endoskopik ultrasonografi sırasında, ‘girişimsel işlemler’ söz

konusu olunca, işlemin ek yan etkileri olabiliyor. Ancak bu riskler son derece düşük oranlarda olup klasik yöntemlerle yapılan girişimlerle de mevcut” diyor.



HANGİ TEDAVİ ALANLARINDA KULLANILIR?

- Yemek borusu, mide, oniki parmak bağırsağı, pankreasa ait iyi veya kötü huylu tümörlerde
- Kalın bağırsağın son kısmındaki iyi veya kötü huylu tümörlerde, abse, fistül gibi hastalıkların değerlendirilmesinde
- Sindirim kanalının her türlü yer kaplayan lezyonlarında ve darlıklarında
- Safra yollarının taşlarında ve tıkanıklıklarında



Anneler için doğru emzirme rehberi

Bebeğinizin ruhsal ve bedensel gelişiminde etkili olan anne sütünden yararlanması için doğru emzirme biçimi büyük önem taşıyor.

Anne sütünün önemi tartışılmaz... Şüphesiz, bütün besinler içerisinde birbir karşılığı olmayan tek besin anne sütüdür. İlk doğduğu andan itibaren annelerin bebeklerine verebilecekleri en değerli besinin anne sütü olduğunu ifade eden Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Ebru Gözer, doğru emzirme biçimi ile anneyi emzirmeye teşvik ettiklerini ve anneye emzirme eğitimi vererek hastaneden ayrılana kadar destek olduklarını belirtiyor.

NASIL BİR EMZİRME EĞİTİMİ VERİLİYOR?

Hastanede doğum yapan ve yeni doğmuş bebeklerini sağlık izlemi için hastaneye getiren tüm anneler, emzirme ile ilgili hekim ve hemşirelerle birlikte yoğun bir destek programıyla emzirmeye teşvik ediliyor. Yapılan çalışmalar anne ve bebeğin erken buluşmasının, etkin anne sütü vermenin ilk önemli adımı olduğunu gösteriyor. Buna göre, bebeğin mümkün olan en kısa sürede anne ile buluşması sağlanarak ilk emzirme başlatılıyor. Bebek hemşirelerinin doğum salonunda başlattığı ilk uygulama hastaneden taburcu olana kadar yoğun bir eğitimle devam ediyor; annenin bebeği hangi pozisyonlarda tutacağı, bebeğin meme ucunu aktif yakalaması için anneye öğretiliyor. Emzirme aralıkları, emzirme süresi, bebeğin aktif emdiğinden emin olarak takip ediliyor. Annenin bu süreçlerde aktif rol oynaması ile özgüveninin gelişmesi sağlanıyor. Emzirme eğitiminin yanı sıra, bebek bakımı da bu eğitimlerde yer alıyor. Annenin, hastaneden

taburcu olana kadar eğitimlere aktif katılımı sağlanarak, pratik uygulamalar ve karşılaşabilecekleri her tür durumla ilgili bilgiler veriliyor. Eğitim materyalleri (kitapçık, cd) ile de desteklenen eğitim sayesinde, başlangıçta kararsız olan anneler dahi bebeklerini başarılı bir şekilde emzirebiliyor.

ANNE SÜTÜNÜN YARARLARI NELERDİR?

Bebeğin ağzına değen ilk damla olan önsüt (kolostrum), bütün bağırsak sistemini kaplayarak bebeği enfeksiyonlara karşı korumaya başlar. Zamanında ve erken doğmuş tüm bebekler için ilk ve en önemli besin anne sütüdür; ekonomiktir, temizdir, daima hazırdır, sindirimi kolaydır, gaz ve kabızlık daha az görülür.

Özellikle enfeksiyona en açık olan yenidoğan döneminde anne sütüyle risklerin kolayca atlatıldığını belirten Dr. Gözer, “Emzirmek, anne ve bebek arasındaki sevgi bağının pekişmesi, bebekte güven duygusunun gelişmesi, bebeğin yenidoğan riskli dönemini mutlu ve sağlıklı bir şekilde atlatmasını sağlıyor” diyerek emzirmenin bebeği psikolojik olarak da güçlendirdiğine dikkat çekiyor. Enfeksiyonlardan koruyan zengin bileşenler içeren anne sütü aynı zamanda ileri dönemde hastalıklara yakalanmayı önleyen bağışıklık sistemini de güçlendiriyor. Anne sütü almış bebekler alerjik hastalıklar, kronik hastalıklar ve obeziteden korunuyor. Emzirilen bebeklerin nörolojik gelişiminin mama ile beslenen bebeklere göre çok daha iyi olduğunu gösteren bilimsel çalışmalar da mevcut. Günümüzde giderek yaygın bir sorun haline



Anadolu Sağlık Merkezi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Dr. Ebru Gözer

“Emzirmek, anne ve bebek arasındaki sevgi bağının pekişmesi, bebekte güven duygusunun gelişmesi, bebeğin yenidoğan riskli dönemini mutlu ve sağlıklı bir şekilde atlatmasını sağlıyor.”



gelen obeziteden korunmak için emzirmenin önemini, Dr. Gözer bir kez daha şu sözleriyle vurguluyor: “Emzirilen bebekler, biberonla beslenen bebeklere göre daha güçlü bir ‘kendinden-düzenleyici’ sisteme olanak veren bir beslenme şekli geliştirebiliyorlar. Biberonla beslenen bebekler daha fazla kilo alabiliyor, biberon ile beslenme bebeğin açlık ve doyma hissini anlama yeteneğini zayıflatıyor. Ancak emzirmenin doğasından kaynaklanan arz ve talep dengesiyle bu durum emzirmede aksamadan devam ediyor.”

NE KADAR EMZİRMELİ?

Her bebeğin anne sütü ihtiyacı, annenin bebeğiyle olan ilişkisi ve emzirmeye olan yaklaşımı farklı olacağından, bebeğin ne kadar emzirilmesi konusunda net bir öneride bulunmadıklarını belirten Dr. Gözer, “İlk zamanlarda bebeği istediği kadar istediği sürede emzirmeli. Zaten doğumdan sonraki birkaç hafta içerisinde emzirmenin süre ve miktarı bir dengeye oturacaktır” diyor. Memelerde biriken sütün boşaltılması ise sütü artıran en iyi yollardan biri. Bu nedenle daha doğar

doğmaz miktarına bakılmaksızın bebeğin en kısa sürede anne memesiyle buluşması sağlanmalı ve emzirme devam ettirilmeli. Bebek ağız hareketleriyle emzirilmeyi istediğini her belli ettiğinde, en az 15-20 dakika emzirilmesi gerekiyor. Genellikle bir ay sonunda emzirme aralıklarının ve süresinin dengeye oturduğunu belirten Dr. Gözer, “İlk ayda, gün içinde ortalama 8-10 kez emzirilen bebek, üçüncü ayda 6-8 defa emzirme ile yeterli anne sütünü alır. Ağlayarak da emmek isteğini belli edebilir ancak başka sebeplerden ağlayabileceğini

“SÜTÜM YARAMIYOR” MU?

“Annenin ‘Sütüm yaramıyor, yararlı değil’ gibi söylemleri tamamen kendini yetersiz hissetmenin bir ifadesidir. Aslında bütünüyle ‘bebeğime yetebilecek miyim?’ sorusunun yaşamsal değeri olan anne sütü ile bağdaştırılmasının somut ifadesidir. Ancak her annenin sütü bebeğine yarar! Yeter ki, emzirmekten vazgeçmeyin. Kaygı, sıklıkla yaşanan bir duygudur. Lohusalıkta yaşanan duygu durum değişiklikleri bazen emzirmeyi etkileyebilir. Aslında sorun sütün yeterli olup olmadığından çok, duygu durumundaki değişkenlikle baş etmeye çalışan annenin sorunudur. Ailenin olumlu yaklaşımı, sağlık personelinin desteği ve gerektiğinde müdahalesi ile annenin motivasyonu artırılmış olur. Annenin çeşitli besin gruplarından dengeli tüketmesi süt miktarını hatta lezzet bileşenlerini de etkileyecektir.”

EK GIDAYA NE ZAMAN GEÇMELİ?

Bebekler, doğumdan itibaren ilk 6 ay tüm ihtiyaçlarını karşılayan anne sütü ile beslenmelidir. Altıncı aydan sonra ufak ufak ek gıdalara başlanabileceğini belirten Dr. Gözer, “Çok iyi anne sütü alan bebeklere altıncı aydan sonra sekizinci veya dokuzuncu aylara kadar günlük besin ihtiyacının %20 ila 30’u, sonrasında ise %50’si ek gıda olarak verilebilir” diyor.

BEBEĞİ KAÇ YAŞINA KADAR EMZİRMELİ?

“Dünya Sağlık Örgütü bebeklerin iki yaşına kadar anne sütü ile beslenmesini öneriyor. Bizler de ilk 6 ay sadece anne sütü, sonrasında tamamlayıcı besinler ile anne ve bebeğin isteği doğrultusunda emzirilmenin devamını öneriyoruz” diyor Dr. Gözer, bebeği emzirmede yaş sınırını belirlemek için, annenin şartları ve bebeğin beslenme durumunun göz önünde bulundurulması gerektiğini söylüyor. “Çok çalışsan, geceleri sabaha kadar emzirmek zorunda kalan bir anneyi, iki yaşına kadar emzirmesi için motive etmek zor olabilir” diyor Dr. Gözer, annenin ve bebeğin isteğini, yaşına uygun besinlerinin alımına ek olarak anne sütünün devam ettirilmesini, gece sık ağlayan ve huzursuzlanan bebeğin sadece emzirme ile sakinleştirildiğini göz önünde tuttuklarını söylüyor ve amacına uygun şekilde olduğu sürece iki yaşına kadar bebeğin emzirilebileceğini sözlerine ekliyor.

unutmamak gerekir. Emzirme ile sakinleşmiyorsa başka sorunu olabilir. Kucağa alınca susuyorsa temas istiyordur ve emzirmeye gerek yok demektir” diyor.

EMZİRMEDE NE GİBİ SORUNLAR OLABİLİYOR?

Dr. Ebru Gözer, annenin meme ucu çökükleri ve bebeğin memeyi kavrayamamasından veya süt emmek için sabırsızlanmasından kaynaklanan, annede motivasyon düşüklüğü ve bebekte ağlama krizleri gibi birtakım sorunların olabileceğine dikkat çekiyor. Ancak bu gibi durumlarda, bebeği sakinleştirerek uygun pozisyonlarda tekrar memeye tutturmak, annede silikon meme uçları kullanmak, meme ucunu belirginleştirdikten sonra emzirmeye başlamakla sorunun kolayca çözülebildiğine ve özellikle süt emmede aktif bir bebeks bu konuda sabırlı ve sakin olmak gerektiğine dikkat çekiyor. Hemen her bebeğin emzirilebileceğini ama bunun zaman alabileceğini söyleyen Dr. Gözer,



ANNE SÜTÜNÜ ARTIRMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER

- Bol su için.
- Gereksiz kalorilerden uzak durun. Günlük ihtiyacınız olan kaloriye ek olarak yaklaşık %20- 30 civarında kalori alabilirsiniz.
- Her besin grubundan dengeli bir şekilde tüketin (süt ve süt ürünleri, ekmek ve tahıllar, sebze, et vs.).
- Sütü artırıcı birtakım bitkisel karışimli çayları ilk zamanlarda süt miktarını biraz artırmak için belli bir sınırdan tüketebilirsiniz.
- Stres ve kaygıdan uzak olun, her fırsatta dinlenin.
- Bebeğinizi her kucağınıza aldığınızda anne olmanın, bebeğinizi emziriyor olmanın lütfunu ve keyfini derinden hissedin.



Şerbetli, hamur işi tatlılar, kekler, börekler sütün gelişimine katkı sağlamadığı gibi aktif olan prolaktin hormonu da insülin direncini de tetikleyebilir. Gebelikte aldığı kiloları yeterince verememiş, önceden de kilolu olan bir annenin özellikle beslenmesine dikkat etmesi gerekir.

AŞIRI EMZİRMEYE DİKKAT!

Akranlarına göre anne sütüyle çok kilo alan, çok sık emmek isteyen veya anne tarafından çok sık emzirilen bebeklerde ciddi kilo fazlalıkları görülebiliyor. Alert, kolay ağlayan, çabuk uyarılan veya isteklerini ağlayarak belirten bir bebek olabilir. Bebeğin neden ağladığı keşfedildiğinde susturmak için sürekli emzirmeye gerek kalmıyor, anne açlık ve doyma hissini okumaya başlıyor ve gerektiğinde kendiliğinden dengeleyici bir sistem içinde emzirebiliyor. Böylece bebek hem ilk aylarda hem de çocukluk döneminde sadece bu sayede obeziteden korunuyor. Fazla kilo alan bebeklerde anne sütünü bırakılmayıp ek gıdaya mümkün olduğu kadar geç başlattıklarını söyleyen Dr. Gözer, annenin sütünü daha seyrek (ortalama 3 saat) aralıklarla vermesini ve emzirme süresini kısaltmasını önerdiklerini ifade ediyor.

“Anne istekli ve kararlı olduğu takdirde başarılı olmaması için hiçbir neden yoktur. Sadece başlangıçta desteğe ve özgüvenini sürekli pekiştirmeye ihtiyacı vardır” diyor.

İLK ZAMANLARDA EMZİRİRKEN EK GIDA VERMELİ Mİ?

“Çok nadir de olsa bebek ciddi bir kilo kaybı yaşadığında veya çok aktif emmediği zamanlarda mama veriyoruz. Ancak genellikle mama vermek yerine süt varsa, annedeki sütü sağıp bebeğe vermeyi, anneye tekrar emzirmeyi öğretmeyi tercih ediyor, emzirmenin daha kolay olduğunu anneye anlatarak bu konuda destek olmaya çalışıyoruz” diyor Dr. Gözer, böylece tekrar ek gıdaya gerek kalmadan süt emmeye bebeği alıştırdıklarını söylüyor.



Haftasonu babası olmayın!

Günün telaşına kapılıp çocuğunuzu ihmal mi ediyorsunuz? Oysa sağlıklı bireyler yetiştirmenin yolu, çocuğunuza ayıracağınız kaliteli ve keyifli zamanlardan geçiyor.

Günümüzün çalışma şartları, hızlı akan zaman, stres, yorgunluk gibi birçok faktörün yanı sıra sıklıkla eve iş ve diğer nedenlerle geç dönen, babaların, çocuklarıyla geçireceği vakitten çalabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi'nden Uzman Psikolog Selin Karabulut, "Birçok örneğe baktığımızda, babaların çocuklarına özellikle hafta içi yeterli zaman ayıramadığını, çocuklarını çoğunlukla haftasonu görmek zorunda kaldıklarını ve bu zamanı da kaliteli bir şekilde geçiremeyebildiklerini görüyoruz" diyor. Söz konusu eşinden boşanmış ve çocuğunu sadece haftasonları görebilen babalar olduğunda ise durumun biraz daha zorlaştığını ifade eden Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Uzmanı Dr. Zafer Atasoy, baba ve çocuk arasındaki sağlıklı ilişki ve iletişimin çocuğun tüm gelişimini etkilediğini söylüyor. Dr. Atasoy ve Karabulut, aile içinde anne kadar, babanın da rolünün çok büyük olduğuna dikkat çekerek babalar için, çocuklarıyla kaliteli zaman geçirmeleri konusunda önerilerini paylaşıyor...

ÇOCUK İÇİN BABA ROLÜNÜN ÖNEMİ NEDİR?

Babanın, çocuk ve anne arasına girerek gerekli mesafeyi sağladığını belirten Karabulut, bu mesafe sayesinde çocuğun erkek ve kız olma kimliğini sağlıklı olarak edindiğini, dolayısıyla babanın, anne çocuk ilişkisinin sağlıklı olması için de son derece önemli olduğunu vurguluyor. Babanın çocuğuyla kuracağı ilişki ve iletişimin, sağlıklı bir birey olarak yetişmesi anlamında hayati önem taşıdığına da dikkat çeken Karabulut, "Çocuklarının her şeyiyle aktif olarak ilgilenen, bilgi edinen, karar veren, araştıran, endişelenen



Anadolu Sağlık Merkezi
Uzman Psikolog
Selin Karabulut

"Çocuklarının her şeyiyle aktif olarak ilgilenen, bilgi edinen, karar veren, araştıran, endişelenen babalar, yani bir başka deyişle 'pasif olmayan' babalar, çocuğun yetişkinlik hayatındaki 'ideal baba' ve 'ideal eş' kimliklerinin gelişiminde olumlu etki sağlayacaklardır"

babalar, yani bir başka deyişle 'pasif olmayan' babalar, çocuğun yetişkinlik hayatındaki 'ideal baba' ve 'ideal eş' kimliklerinin gelişiminde olumlu etki sağlayacaklardır" diyor ve çocuklar için baba ile güven duygusunun eş değer olduğunu da sözlerine ekleyerek, "Güven duygusu erkek çocuklarda erillik rolünün tam olarak öğrenilmesi konusunda önem taşıırken, kızlarda da erkek rolünü tanıması ve olumlu bir hayat imajı için gereklidir" diyor.

AKTİVİTELERİNİZİ PLANLARKEN NELERE DİKKAT ETMELİ?

Haftasonu yapılacak aktivitelerde özellikle dışarıda bir etkinlik söz konusu ise çocukların günlük temel gereksinimlerini bozmadan,



Anadolu Sağlık Merkezi
Çocuk ve Ergen Psikiyatri Uzmanı
Dr. Zafer Atasoy

“Çocuk anne kadar babaya, baba kadar anneye gereksinim duyar.”

ödevlerini ve sorumluluklarını aksatmadan amacın, mutlu olmak, eğlenmek, öğrenmek ve paylaşmak olması gerektiğini vurgulayan Karabulut, bu sebeple gidilecek yerlerin ve yapılacak aktivitelerin önceden planlanması gerektiğini söylüyor. Yapılacak aktiviteye çocukla birlikte karar vermenin önemli olduğunu vurgulayan Karabulut, “Yapılan aktivite çocuğunuzun yaşına uygun olmalıdır, ona hitap etmelidir. Çocuğunuzun özel bir yeteneği varsa bunu geliştirmesine destek olacak aktiviteler seçmeniz, baba-çocuk ilişkisine katkıda bulunacak her

türlü paylaşımında bulunmanız faydalı olacaktır” diyor.

Boşanmış anne babalar düşünüldüğünde ise, çocuğunu sadece hafta sonu görebilen bir baba için, birlikte yapılacak aktivite çok daha iyi planlanmalı. Amacın, kısa zamanda çocuğun her dediğini yapıp zamanı doldurmaya çalışmak değil, çocukla iyi iletişim kurmaya odaklanmak ve birlikte keyif almak olduğunu ifade eden Karabulut, çocuğun ödev, yaşadığı herhangi bir problemi çözme gibi birtakım sorumluluklarını yerine getirmesinde ona eşlik etmek gerektiğini de sözlerine ekliyor.

EŞİNDEN BOŞANMIŞ BABALAR, ÇOCUKLARIYLA NASIL VAKİT GEÇİRMELİ?

Boşanmış çiftlerin çocukları sıklıkla babalarını haftasonu görebilse de, görüşme sıklığını ailenin durumu, anne ve babanın çocuğa bakışı ve algılayışı olabileceği gibi yasal zorluklar da belirleyebiliyor. Dr. Atasoy burada en önemli şeyin, neden ne olursa olsun, boşanmış anne ve babanın çocuk için yarattığı sağlıklı bir ortam olduğunu söyleyerek “Çocuk anne kadar babaya, baba kadar anneye gereksinim duyar. Eğer çocuk hafta sonu babası ile keyifli bir zaman geçiriyorsa bu karşılaşmayı özler, aksi durumda ise bu karşılaşma çocuk için sıkıntılı olur. Burada birlikte geçirilen süre değil, bu sürenin ne kadar keyifli olduğu, paylaşılan duyguların yoğunluğudur. Her haftasonu çok keyifli olmayabilir ancak keyifli olmayan zamanın hep zararlı olacağını ileri sürmek de doğru değildir” diyor. Henüz



zihinlerinde boşanmayı, ayrılmayı tam gerçekleştirmemiş ve bir biçimde ilişkilerini sert ve kırıcı biçimde sürdürmeye devam ettiren ebeveynler olabiliyor. Çocuğun yanında kendilerini tutamayıp karşı taraf için olumsuz, aşağılayıcı tutum sergilemeleri durumunda Dr. Atasoy, “Boşandığı eşini aşağılayan

kişi çocuğuna başka hiç kimsenin yapamayacağı bir fenalık yapıyor demektir. Bu, sosyal ilişkileri başta olmak üzere çocuğun geniş bir yelpaze içinde ruhsal sorunlar yaşamasına sebep olabilir” sözleriyle, bu tutumun çocuğa çok ciddi zararlar verdiğinin altını çiziyor.

ÇOCUKLARINIZLA KALİTELİ ZAMAN GEÇİRMENİZ İÇİN ÖNERİLER

- İşten eve geldiğinizde ilk işiniz, tüm ilgiyi ve sevgiyi, sabahtan ve hatta belki dün akşamdan beri görmediğiniz çocuğunuza verin.
- Çocuğunuzla birebir iletişime gireceğiniz, herhangi bir dış faktör tarafından bölünmeyeceğiniz bir 20 dakika, çocuğunuzun günlük ihtiyacını karşılamak için yeterli olacaktır.
- Cep telefonu, bilgisayar, TV gibi dijital aletlerin sizi bölmesine, zamanınızdan çalmasına izin vermeyin.
- Çocuğunuzla tensel temas kurun. Onlara sarılmak, öpmek, başını okşamak ve sevdiğinizi söylemek, sevginizi göstermenin en iyi yoludur. “Uzaktan seven” babalardan olmayın!
- Hedefiniz çocuğu oyalamak değil, onunla zamanınızı paylaşmak ve birlikte eğlenmek olmalıdır.
- Çocuğunuzla birlikte onun bedensel, zihinsel, duygusal gelişimine katkı sağlayacak, eğitici, öğretici, eğlendirici ve yaratıcılık içeren faaliyetler yapın.
- Çocuğun banyo, yemek, uyku, tuvalet gibi her türlü temel ihtiyaçlarının karşılanmasında bilfiil rol alın.



Lens kullanımında altın kurallar

Hayatımızı kolaylaştıran ve yaşam kalitemizi yükselten lensler, doğru kullanılmadığında ciddi sorunlara neden olabiliyor. Peki, lens kullanırken dikkat etmemiz gereken altın kurallar neler? İşte yanıtı...

**Doktorunuza
danışmadan lens
kullanmayınız!**

Yeni teknoloji lenslerin sağladığı konfor ve avantajlar sayesinde lens kullanımı günümüzde giderek yaygınlaşıyor. Ancak lens kullanımında hijyen kurallarına dikkat edilmediği takdirde ciddi sağlık sorunlarının ortaya çıkabileceğini de unutmamakta fayda var. Yanlış lens kullanımına bağlı olarak ciddi göz sorunlarıyla doktora başvuran hasta sayısının hiç de az olmadığına dikkat çeken Anadolu Sağlık Merkezi Göz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Burcu Usta Uslu, yeni lens kullanıcıları ve gözlükten lense geçmek isteyenler için lens kullanımına ilişkin önemli önerilerde bulunuyor...

REÇETENİZİ SADECE DOKTORUNUZ YAZABİLİR

Lens almanız gerektiğine karar verirken, gözlüğünüzün kaç numara olduğu bilgisi kesinlikle



Anadolu Sağlık Merkezi
Göz Hastalıkları Uzmanı
Op. Dr. Burcu Usta Uslu

“Lens, doğru kullanıldığı sürece hastanın yaşam kalitesini artıran bir araçtır. Uyulması gereken kurallara dikkat edildiğinde son derece sağlıklıdır.”





Çocuklar ve lens

Lens kullanımı sorumluluk ve hijyen gerektiren bir iş olduğundan, söz konusu çocuklar ise iki kere düşünmekte fayda var. Genellikle 15-16 yaşından küçük çocuklar için lens önerilmiyor. Ancak bu yaş grubundaki çocuğun hijyeni sağlayıp sağlayamayacağına aile ile birlikte karar verilerek anne ve babanın onayıyla veya bazı özel durumlarda ve hastalıklarda çok küçük yaşlarda dahi tedavi (terapötik) amaçlı kontakt lens verilebiliyor. Çocuk yaş grubunda bir diğer kontakt lens kullanımı ihtiyacı duyanlar ise sporcu çocuklar. Bu grubun da mutlaka göz doktoru denetimi ve takibinde kontakt lens kullanması öneriliyor.

yetersizdir. Korneanızda saklı olan ve ancak doktorunuzun özel cihazlar kullanarak öğrenebileceği başka değerlere de ihtiyaç var; örneğin kornea eğriliği, kurvatür gibi... Lens almaya karar verdiyseniz mutlaka doktora gitmeniz gerekiyor. Sadece sizin için doğru lens ölçülerini değil, gözünüzde lens kullanımına engel bir durum ya da lensten önce tedavi edilmesi gereken bir rahatsızlığınızın olup olmadığını da tespit edecek tek kişi bu alanda uzman bir doktordur. Göz doktoruna danışmaksızın kontakt lens kullanımına başlamayın.

NEDEN LENSİ UYURKEN ÇIKARMALIYIZ?

Lens kullanıcıları genellikle gece yatarken lensini çıkarmak istemez. Bazı kullanıcılar ilk zamanlarda çok dikkat etse de zamanla "bir sorun çıkmayacağı" kanaatiyle yatarken lenslerini çıkarmamaya başlar. Çok azı ise yatmadan önce mutlaka lenslerini çıkarır. Oysa lens kullanıcılarının uyması gereken önemli bir kuraldır bu. Çünkü korneamızın oksijene ihtiyacı var. Lens sürekli gözümüzde kaldığında korneamız yeterince oksijen



LENSLE DENİZE, HAVUZA GİRİLİR Mİ?

Lensle havuza ya da denize girmek önemli riskler barındırıyor. Çünkü lens, gözü hassaslaştırarak enfeksiyona, parazitlere açık hale getiriyor. Deniz ya da havuzdan gözünüzü kaybetmenize varacak paraziter bir hastalık ya da kornea enfeksiyonu (keratit) kapma riskinizi artırıyor. Bu nedenle denize ya da havuza girerken kesinlikle lensin çıkarılması ya da gözünüzü kaplayan özel deniz gözlükleri kullanılması gerekiyor. Duşa girerken bile lens çıkarılmalı, çünkü paraziter hastalıkların musluk suyu yoluyla da bulaşma riski bulunuyor.

alamaz. Kısa vadede bir rahatsızlık hissedilmese de uzun vadede kornea dolaşımının bozulmasına neden olacaktır.

HİJYEN KURALLARI HAYATİ

Hijyen, hayatın her alanında dikkat etmemiz gereken bir konu elbette. Ancak gözümüze lens takarken daha fazla dikkat etmekte fayda var. Aksi takdirde görüşü düzeltmeye çalışırken, çeşitli göz hastalıklarına davetiye çıkarılıyor. Ellerin çok iyi bir şekilde yıkanması, lens solüsyonlarının vaktinde



değiştirilmesi, başkasının lensini deneme amacıyla da olsa takılmaması en önemli hijyen kuralları arasında sayılıyor. Kadınların dikkat etmesi gereken önemli bir hijyen konusu daha var: Makyaj. Lensin olabildiğince temiz kalması için; makyajdan önce takılması ve ancak makyaj temizlendikten sonra çıkarılması gerekiyor. Lensin hijyeni açısından, günlerce gözde kalması da olumsuz etki yaratan faktörlerden biri.

LENS KULLANIMINDA 6 BÜYÜK HATA!

- 1 Doktor kontrolü ve reçetesi olmaksızın sadece göz numarası kriteriyle lens almak.
- 2 Hijyen kurallarına dikkat etmemek.
- 3 Lensi uyumadan önce çıkarmamak.
- 4 Aylık lensleri 30 günden, günlük lensleri 24 saatten uzun süre kullanmak.
- 5 Havuza, denize, duşa lensle girmek.
- 6 Gözde enfeksiyon varken lens kullanmaya devam etmek.

Genç, güzel ve her şeyden önemlisi mutlu yaşamının ilk şartı sağlık... Bu isteklerinde ısrarcı olan kadınları, 40'lı yaşlarında önemli bir sınav bekliyor. Biraz daha tedbirli davranarak bu sınavı atlatmak mümkün.



Güzel ve sağlıklı kalmak için 40'lı yaşlara dikkat...

Kadınlar hep genç, güzel ve mutlu kalmak ister, oysa zaman bunu pek umursamaz, bildiği gibi akar. Ancak kadınlar zaman karşısında tamamen çaresiz değiller. Bu isteklerinde samimi ve ısrarcı olan kadınların 40'lı yaşlarda ibreyi kendi istedikleri yöne çevirmek için bir şansları var. Tüm bu isteklerin düğümlendiği kilit nokta: Sağlık. Kadın sağlığının kilit yaşları ise 40'lı yaşlar. Çünkü menopozla gelen sorunlar bir yana çok büyük riskler taşıyan kadın hastalıklarına da bu yaşlarda daha sık rastlanıyor. Dikkatli ve tedbirli davranarak bu

süreci atlatmak mümkün. Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları, Doğum ve Jinekolojik Onkoloji Uzmanı Doç. Dr. Fatih Güçer, "40'lı yaşlarda kadınları bekleyen riskler ve bu risklere karşı alınması gereken önlemler" ile ilgili kadınları aydınlatacak önemli bilgileri paylaşıyor.



40'LI YAŞLAR GELDİĞİNDE...

40'lı yaşlarda birtakım kadın hastalıklarına karşı her zamankinden daha hazır ve tetikte olmak gerekiyor. Neden mi?

Çünkü menopozun yanı sıra, meme, rahim ağzı, rahim, yumurtalık ve kolon kanserine en çok bu yaşlarda rastlanıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları, Doğum ve Jinekolojik Onkoloji Uzmanı Doç. Dr. Fatih Güçer

"40 yaş üstü kadınlarda; meme, rahim ağzı, rahim ve yumurtalık kanserlerinin yanı sıra kolon kanserine karşı da tetikte olmak gerekiyor. Özellikle menopoz dönemine girerken, jinekolojik kontrollerin düzenli olarak yapılması, olası kanser oluşumlarının erken teşhisi açısından hayati önem taşıyor."

Hastalıkları yakından tanımak, yaşam alışkanlıklarını buna göre düzenlemek, jinekolojik kontrollerin düzenli olarak yapılması bahsi geçen hastalıklara karşı en güçlü silahlar. Tüm hastalıklara karşı kendini korumayı başarsa da her kadının yaşamak zorunda olduğu kaçınılmaz bir süreç var: Menopoz. Menopoz dönemine ilişkin bilgi sahibi olmak ve bu sürecin gereklerini yerine getirmek, kadınları diğer hastalıklara karşı da güçlü kılıyor.



KAÇINILMAZ SÜREÇ: MENOPOZ

Her kadın belirli bir yumurta hazinesiyle dünyaya geliyor. Adet görmeye başladıktan sonra, bu hazineden her geçen gün biraz daha yitiriyor. Her ay ortalama 300 civarında yumurta kaybediyor. Yaş ilerledikçe yumurta sayısı azalıyor ve nihayetinde menopoz gerçekleşiyor. Elbette her kadın 40 yaşında menopozla girmez. Türkiye’de kadınlar ortalama 46-48 yaşlarına ulaşınca, batılı ülkelerde 50-51 yaşlarında menopoz başlıyor. Menopozla birlikte hormonal birtakım değişiklikler ve bunlara bağlı rahatsızlıklar oluşuyor. Menopoz bir geçiş süreci. Bu sürecin ne zaman başlayacağını genetik ve

çevresel faktörler belirliyor. Düğmeye basıp ışığı yakmak gibi birden olmuyor. Bir kadının; menopoza ne kadar yakın olduğunu, tam olarak ne zaman menopoza gireceğini söyleyen bir test de yok. Ancak, menopoza doğru bir yönelim olduğuna dair gözlenebilir değişimler yaşanıyor. Terleme, ateş basması, gece uykusuzluğu, sinirlilik, adet düzensizliği gibi. Adet düzensizliği genellikle gecikme şeklinde oluyor. Ancak nadir de olsa menopoza girerken daha sık adet gören kadınlar da oluyor.

KANSERLERE KARŞI GARDİNİZİ ALIN

40 yaşından sonra kadınlarda kanser vakalarında artış gözleniyor. Kadınlara özgü kanserler arasında en sık görüleni, meme kanseri. 40 yaşını aşan kadınların her yıl meme taraması yaptırması gerekiyor. Bu tarama, mamografi ve meme ultrasonu kombine edilerek yapılmalı. Her kadının kendi göğsünü muayene etmeyi bilmesi de bir o kadar önemli. Kadınların,

her adet dönemi sonrasında duşta ya da duş aldıktan sonra kendi memesini muayene etmesi gerekiyor. Kadınların genç, ciltlerinin sağlıklı görünümünü hormonlar sağlıyor. Ancak hormonların olumsuz etkileri de bulunuyor. Hormonal etkilere bağlı kanser türlerinde; fazla hormon salgılanması, salgılanan hormonlar arasında arzu edilen dengenin olmaması ya da genetik nedenlerle bazı hormonal etkilere aşırı hassasiyet gibi faktörlerin etkisi var.

45'LERDE RAHİM AĞZINA DİKKAT

40 yaş üstü kadınlarda sık rastlanan başka bir kanser türü ise rahim ağzı kanseri. Elbette daha genç yaşlarda da bu hastalığa rastlanıyor ve her zaman tetikte olmakta fayda

var. Ancak özellikle 40 yaşını aşmış kadınların “smear” testi yaptırmaları daha büyük önem taşıyor. HPV aşılı yapılmış olsa da smear testi olmazsa olmaz. Erken dönemde yakalandığında başarılı tedavi şansı çok yüksek. Fakat ne yazık ki

rahim ağzı kanserinde erken dönem belirtisi yok. Sessiz ve sakin ilerleyen bir hastalık. Birtakım belirtiler ortaya çıktığında ise tümör belirli bir çapa ulaşmış oluyor. Smear’in doğru tekniklerle yapılması, doğru yerden alınması da önem arz ediyor. Çünkü; rahim ağzında kanserin ortaya çıktığı “değişim zonu” adı verilen bölge; 40 yaş altı kadınlarda rahim ağzının dışına doğru, 40 yaş üstü kadınlarda ise içine doğru yönelimli oluyor. Smear alınırken bu bilgi ışığında hareket edilmesi gerekiyor.

ÖSTROJEN NELERE KADİR?

Kadınların belirli bir yaşın üstünde hassaslaşan ve biraz daha fazla ilgi bekleyen organlarından biri: Rahim. Kanser riski ne yazık ki rahim için de geçerli. Rahim ağzı kanseri ile rahim kanseri birbirinden tamamen farklı hastalıklar. İki hastalığın gidişatı, tedavileri, cerrahi operasyon şekilleri farklılık gösteriyor. Kadınlarda östrojen ve progesteron hormonu dengesi rahim kanserinde etkili bir faktör. Rahim kanserleri iki farklı türde olabiliyor: Birincisi ve en sık rastlanılan östrojen ve progesteron dengesiyle ilgili olan, ikincisi ise daha sık 60 yaş üstü kadınlarda östrojenle ilgili olmayan nedenlerle ortaya çıkan rahim kanserleri. Östrojene bağlı rahim kanserlerine daha sık rastlansa da bu kanser türlerinin tedavisinde daha başarılı olunuyor. Çünkü erken dönemde teşhis imkanı daha yüksek. Özellikle menopozla geçiş döneminde, uzun süre kanama olmaması ve birden kanama yaşanması durumu, rahim kanseri ve öncü lezyonların oluşma riskini artırıyor. 40 yaş üstünde, özellikle adet düzeni bozulmaya başladığında, jinekolojik kontrollerin yapılması rahim kanseri riskine karşı büyük önem kazanıyor. Henüz kadın tarafından belirtileri bile hissedilmeye



başlamamış bir kanser ya da kansere neden olabilecek bir durum varsa, erken teşhisi için özellikle 40 yaş üstü kadınların düzenli olarak jinekolojik kontrollerini yaptırmaları gerekiyor.

EN SİNSİ OLANI: YUMURTALIK KANSERİ

Kadınlarda jinekolojik kanser türleri arasında en çok ölüme neden olanı yumurtalık kanseri. Tedavi süreci de son derece zorlu. Çünkü yumurtalık kanseri, çok hızlı yayılıyor ve çevresine sıçrama olasılığı var. Ne yazık ki herhangi bir belirtisi olmadığı gibi fark edilmesini kolaylaştıracak smear gibi belirgin bir testi de yok. Ancak düzenli jinekolojik kontrollerde yumurtalıklara bakılarak, kist varsa tespit edilerek, yumurtalıkta oluşabilecek riskler taranarak erken dönem teşhis mümkün olabiliyor. Ayrıca çeşitli tedavi yöntemleri de yok değil. Her şeyden öte, özellikle riskli yaş grubuna dahil olunca, jinekolojik kontrolleri düzenli olarak yaptırmak, yumurtalık kanserine karşı da etkili bir güç olabilir.

Rahim ağzı kanserine karşı bunlara dikkat

- Cinsel davranış
- Kötü beslenme; A, D, E ve C başta olmak üzere vitaminlerden yoksun kalma
- Sigara
- Kilo, yüksek tansiyon, diyabetin tedavi edilmemesi

Rahim ağzı kanserinde kırmızı alarm belirtiler

- Cinsel ilişki sonrasında kanama
- Kabızlık dönemlerinde kanama
- Kötü kokulu sarı renk akıntı

Menopozda 5 kritik belirti!

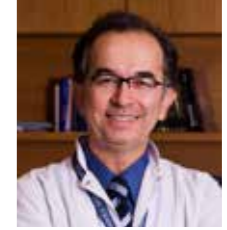
- Terleme
- Ateş basması
- Gece uykusuzluğu
- Sinirlilik
- Adet düzensizliği

Bölgesel kilolarınıza veda edin!

Diyet ve spora rağmen bölgesel yağlanma sorunlarından kurtulamayanlar için lazer liposuction yöntemi, hem yağları atıyor hem de ciltte sıkılaşıma sağlayarak sarkmaları önüyor.



Mevsimi "hafif" geçirmenin en acısız yolu!
**LAZER
LIPOSUCTION**



Anadolu Sağlık Merkezi
Plastik ve Rekonstrüktif
Cerrahi Uzmanı
Prof. Dr. Haluk Duman

Yaz döneminde fazlalıklarından kurtulmak isteyenleri haliyle zayıflama telaşı sarıyor. Özellikle bölgesel yağlanma sorunundan kurtulmak isteyenler, cerrahi yöntemlere başvurarak yazı daha hafif geçirebiliyorlar. Diyet ve spora rağmen bölgesel kilolarını atamayanlar için normal liposuction yöntemine oranla çok daha acısız ve avantajlı bir yöntem sunan lazer liposuction, son dönemin



en sık kullanılan yöntemlerinden biri. Lazer liposuction yönteminin son derece güvenli, kolay ve çok başarılı sonuçlar veren bir yöntem olduğunu belirten Anadolu Sağlık Merkezi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Haluk Duman, liposuction denince akla gelen ağrılar ve morlukların bu yöntemde en aza indirildiğini söylüyor ve ekliyor: "Düzenli bir fizik için yapılan diyetlerde istenilene ulaşamadığı zaman özellikle göbek, bel, basen ve diz çevresindeki

"Düzenli bir fizik için yapılan diyetlerde istenilene ulaşamadığı zaman özellikle göbek, bel, basen ve diz çevresindeki fazlalıklardan kurtulmak liposuction yöntemiyle mümkün."



fazlalıklardan kurtulmak liposuction yöntemiyle mümkün.”

DOKULARA ZARAR VERMİYOR

Lazer liposuction yönteminin avantajlarına değinen Prof. Dr. Duman, yöntemin lokal anestezi ile küçük bir delikten girilerek yapıldığını belirterek “Bu yöntem hem hastayı yormuyor hem de doku zararını minimuma düşürüyor”



diyor. Prof. Dr. Duman yöntemin en önemli avantajlarını, normal liposuction ile kıyaslanamayacak kadar az travmatik olması, operasyon sonrası dönemde ağrı, ekimoz, morluk, ödemin minimal olması ve hastanın kısa sürede normal yaşamına dönebilmesi olarak sıralıyor.

CİLDİ SIKILAŞTIRIYOR, SARKMALARİ ENGELLİYOR

Lazer liposuction yönteminin en önemli özelliğinin sıkılaştırıcı etkisi olduğunu belirten Prof. Dr. Duman, “Yöntem kolajene etki ederek ciltte sıkılaşmayı sağlıyor ve sarkmaları önüyor, hatta sarkmaları düzeltiyor” diyor. Prof. Dr. Duman, lazer liposuctionun boyun (gıdı), kol, karın, bacak içi kısmı ve dizler gibi sarkma eğilimi olan bölgelerde kullanımının son derece etkili olduğunu da hatırlatıyor.

İNCEKİK AYAK BİLEKLERİNE KAVUŞTURUYOR

Liposuction yönteminin özellikle kalın ayak bileğinden şikayet eden kadınlar için de güzel sonuçlar verdiğini anlatan Prof. Dr. Duman, “Ayak bileği kalın olan kadınlarda uygulama ile aşil tendonunu ortaya çıkarıyor, kadınların en feminen yerlerinden biri olan ayak bileğini yeniden şekillendirebiliyoruz” diyor. Ayak bileği inceltmenin diğer işlemlerle aynı olduğunu ifade eden Prof. Dr. Duman yapılan estetik işlemi şu sözleriyle anlatıyor: “Bölgeye tumescent sıvı verip, yağ dokusunun ayrışması ve lokal kanama kontrolünü sağladıktan sonra lazer ile yağ dokusunu parçalıyor ve daha sonra bu parçalanmış dokuyu bir boru vasıtası ile dışarı alıyoruz. Lazerin bu bölgedeki üstünlüğü, travmaya hassas olan bu bölgede minimal hasar ile maksimum güzel sonuç elde etmemizi sağlması.”

TASARRUF ÖLÇER
AVIVA SA

Available on the iPhone
App Store

ANDROID APP ON
Google play

avivasa.com.tr/tasarruf-olcer

AvivaSA Tasarruf Ölçer

Geleceğini Hesaplayan Uygulama!

Dilediğiniz her şeyi akıllı telefonunuza yüklediğiniz uygulamalarla paylaşıyor, öğreniyor, ölçüyor veya hesaplıyorsunuz. Şimdi geleceğinizi hesaplamak için AvivaSA Tasarruf Ölçer var!

AvivaSA Tasarruf Ölçer ile hayalinizdeki bireysel emeklilik maası için gereken aylık birikimi anında hesaplayabilirsiniz.



Diş estetiği ile taptaze gülüşler!

Hangi yaşta olursanız olun, insanların üzerinde kalıcı bir etki yaratmak için ihtiyacınız olan tek şey güzel gülümseme. Gelişen teknolojik imkanlar sayesinde dişe zarar vermeden yapılan diş estetiği uygulamaları ise bunu hayli kolaylaştırıyor. Basit müdahalelerle kısa sürede büyük değişiklikler yaratmanın mümkün olduğunu belirten Anadolu Sağlık Merkezi Diş Hekimi Bora Murat, yeni teknolojilerle yapılan estetik işlemleri anlatıyor.

ÇAPRAŞIK, KIRIK VE ARALIKLI DİŞLER NASIL DÜZELİR?

Çapraşık ve aralıklı dişler için ilk önerilen tedavinin diş teli tedavisi (ortodontik tedavi) olduğunu belirten Dt. Bora Murat, “Erişkin hastalar sosyal ve iş yaşamları nedeniyle uzun süreli diş teli tedavilerine yanaşmıyorlar. Fakat yaprak porselen uygulamaları, diş yüzeyinde hiç aşındırma yapılmadan uygulanan ince porselenler (prepress laminalar) ve kompozit dolgu uygulamaları, diş teli tedavisinin bu eksikliğini kapatıyor” diyor.

Yeni teknoloji ile artık diş teli tedavileri de belli olmayacak şekilde yapılabilir. Seramik ve şeffaf diş telleri eski metal tellerin yerini almış durumda. Ayrıca, invisalign tedavisi ile hastada sadece şeffaf plaklar kullanarak dişleri düzeltmek de mümkün. Invisalign tekniği hakkında bilgi veren Dt. Murat, şunları söylüyor: “Hastadan alınan hassas ölçüler, laboratuvar ortamında taratılarak çene modeli oluşturuluyor. Bilgisayar yazılımı ile dişlerin



Anadolu Sağlık Merkezi
Diş Hekimi
Dt. Bora Murat

“Nano teknoloji ile üretilmiş nano kompozitler sayesinde bukalemun etkisini yakalamak mümkün; uygulandıkları dişin rengine uyum sağlıyor ve estetik olarak mükemmel sonuçlar ortaya çıkıyor.”



Son yıllarda yapılan araştırmalar, insanları etkilemenin gülümsemekten geçtiğini gösteriyor. Daha etkileyici bir gülümsemeye kavuşmak için ise, diş estetiği ile kısa sürede büyük değişiklikler yapmak mümkün.



DOĞAL BEYAZLIĞI YAKALAMAK MÜMKÜN MÜ?

"Beyaz dişler yaparken doğal görünmesi için özel efektler büyük etkiler bırakıyor. Işık geçirme özelliği olan porselenler, estetik vizyonu olan başarılı diş hekimi ve diş teknisyenlerinin ellerinde sanat eserine dönüşüyor."



hareket etmesini istediğimiz yönde hareketini sağlayacak şeffaf plaklar tasarlanıyor ve üretiliyor. Hasta kendisine verilen plakları sırasıyla her ay değiştirerek, günde 20 saat takmak koşuluyla kullanıyor. Tedavi sonunda hasta sosyal ve iş hayatı

etkilenmeden düzgün dişlere sahip olabiliyor. Bu tedavilerin dışında kırık, kısalmış, aşınmış veya ileri derecede antibiyotik renklemesi olan dişlerde yaprak porselen, e-max porselen ve zirkonyum porselen uygulamalarından biri öneriliyor."



DIŞ SORUNLARI VE ESTETİK ÇÖZÜMLER

Kırık veya çarpık dişler: Bonding uygulamaları veya laminalarla düzeltiliyor.

Dişler arası boşluklar: Prepress laminalar veya kompozit uygulamalarla kapatılıyor.

Koyu renkli dişler: Diş beyazlatma (bleaching) ile birkaç ton açılıyor.

Eksik dişler: İmplant uygulaması ile tamamlanıyor.

Dişeti renklemesi (pigmentasyonu): Lazer uygulaması ile yok ediliyor.

Gülerken dişetin çok görünmesi (gummy smile): Lazer ile veya botulinumtoksin enjeksiyonu uygulamaları ile kolayca düzeltiliyor.

Dişetlerinde çekilme: Dişeti grefti operasyonları ve dermal dolgular uygulanarak dişlerin arasında oluşan dişeti kayıpları dolduruluyor.

DIŞLE BİREBİR UYUMLU DOLGULAR

Dt. Bora Murat, günümüzde nano teknoloji ile üretilmiş kompozit diş dolguları sayesinde renk, kenar uyumu ve yüzey cilası olarak birebir diş dokusunu taklit edebilen restorasyonların yapılabildiğini hatırlatıyor ve ekliyor: "Nano teknoloji ile üretilmiş nano kompozitler sayesinde bukalemun etkisini yakalamak mümkün; uygulandıkları dişin rengine uyum sağlıyor ve estetik olarak mükemmel sonuçlar ortaya çıkıyor."

DIŞ SIKMA VE GICIRDATMA DIŞ ESTETİĞİNİ BOZUYOR MU?

Diş sıkma ve gıcirdatma uzun dönem kontrol altına alınmazsa, çene eklemine kalıcı hasarlara ve diş kayıplarına sebep olabiliyor. Dt. Murat'ın verdiği bilgilere göre bu hareketler, ağızda var olan porselen restorasyonlarının ve kişinin kendi dişlerinin kırılmasını da beraberinde getirebiliyor. Diş gıcirdatma ve diş sıkma, implant çevresi kemik



erimelerine, hatta implant kayıplarına bile neden olabiliyor. Dt. Murat, bu etkilerden iki şekilde korunmanın mümkün olduğunu söylüyor: "Birincisi; kişinin geceleri kullanacağı silikon plaklar yapmak (gündüzleri de bu hareketleri yapanlar için yetersiz kalan bir yöntemdir). İkincisi ise, sağ ve sol çenede bulunan çiğneme kaslarına (masseter kası) uygulanacak botulinumtoksin enjeksiyonu. Ağrısız ve çok kısa sürede uygulanabilen bu enjeksiyon sayesinde, kişi 4-6 ay süresince parafonksiyonel hareketleri yapmadığı için, dişlerini ve eklemi korumuş oluyor."

American Academy of Cosmetic Dentistry'nin (AACD) yaptığı araştırmaya katılanların %45'i gülümsemenin yaş gözetmeksizin ilk izlenim bırakmada en önemli özellik olduğunu belirtiyor. Araştırmaya katılan 50 yaş üzerindeki katılımcıların %54'ü ve 18-49 yaş aralığındaki katılımcıların %39'u gülmenin zamana karşı koymada en önemli özellik olduğunu düşünüyor.

GÜLÜŞÜNÜZÜ TASARLAYIN!

"Dijital gülüş dizaynı programı sayesinde, artık gülüş estetiğiyle ilgili kuralları kişiye özgü olacak şekilde tasarlayabiliyoruz. Gülüş tasarımı yaparken, kişilerin; güçlü, dinamik, artistik ya da sakin karakterlerini yeni gülüşüne taşıyabiliyoruz. Bunun için uygulama öncesi fotoğraflar alınıyor, fotoğraflar üzerinde, çizgilerle yüz bölümlere ayrılıyor ve inceleniyor. Her parça, karakteriniz ve davranışlarınızla ilgili izler veriyor. Uygulamak istediğimiz dişler önce bilgisayar ortamında yüzünüze uygulanıyor, daha sonra fotoğraflara bakılarak model üzerine aktarılıyor. Dişlerin yapımına başlamadan önce, tasarımı kişiye geçici malzemelerle uygulayıp birlikte inceliyoruz. Yeni fotoğraflar, kayıtlar alıp düzeltmeler yaptıktan sonra porselenin yapımına başlıyoruz."





5 soruda diz ağrısı ve güncel tedaviler

Eklemdaki rahatsızlıklar ihmale geldiğinde, dizdeki hasar artabiliyor. Bu nedenle diz rahatsızlıklarını bilmek ve doktora başvurmayı ertelememek, sağlığımız açısından büyük önem taşıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Op. Dr. Taner Özdemir

Diz ağrıları, yaş gruplarına göre farklı nedenlerle ortaya çıkıyor. Meslek ve sportif aktivite durumu da etkili faktörler arasında. Bazı diz rahatsızlıkları acil cerrahi müdahaleye gereksinim duyarken, bazı rahatsızlıklar uzun süreye yayılan ve rehabilitasyon gerektiren bir tedavi süreci gerektiriyor. En çok bilinen rahatsızlığı menisküs olsa da dizinizde oluşabilecek sorunlar bununla sınırlı kalmıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Op. Dr. Taner Özdemir diz ağrılarının ihmal edilmemesi gerektiğini belirtiyor ve ekliyor: “Eğer dizinizde bir darbe sonucunda şişlik, hareket kısıtlanması oluşmuşsa, yürürken dizinizde anormal bir durum hissediyorsanız, dizde kilitleme ya da ‘boşa gitme’ durumu varsa mutlaka doktora başvurmalısınız. Dizdeki şişliğe, şişen bölgede ısınma ve yüksek ateş eşlik ediyorsa, acil cerrahi müdahale gerektiren bir durum söz konusu olabilir ve hemen doktora gitmek gerekir.”

1 NEDEN DİZİMİZ AĞRIYOR?
Diz ağrılarının nedenleri; öncelikle yaş, meslek grupları ve sportif aktivite yoğunluğuna göre farklılık gösteriyor. Ağrılar; dizin aktivite sonucunda

yaralanması, çeşitli nedenlerle oluşan mekanik problemler ya da artrit hastalıklardan kaynaklanıyor olabilir. Bunların dışında, nadir olarak görülen bazı anormallikler de diz ağrılarına sebep olabiliyor.

2 DİZ KAPAĞINIZ TAM ORTADA MI?
Diz kapağının, anatomik olarak olması gereken yer, dizinizin tam ortasıdır. Bazı nedenlerle diz kapağı tam ortada olmayabiliyor. İlk bakışta pek önemli

bir sorun olarak görülmesi de bu anomaliye sahip olanların çeşitli

“Menisküs ya da bağ dokusu sorunları başta olmak üzere diz rahatsızlıkları yaşayanlar; sportif aktiviteleri hafifletmeli. Yoğun fiziksel aktivite gerektiren bir meslek söz konusuysa, işyeri hekimiyle görüşülerek gerekli önlemler alınmalı.”

DİZ KİLİTLENMESİ

Diz ekleminin çalışamaz hale gelmesi ve sabit bir konumda kalması. Menisküs yırtığı, kıkırdak zedelenmesi başta olmak üzere birçok sebebi olabilir.

DİZİN BOŞA GİTMESİ

Yürürken ya da koşarken dizde anormal hareket hali hissedilmesidir. Bağ yaralanması belirtisidir.

BURSİT

Dizdeki "bursa" adı verilen küçük yastıkçıkların iritasyon nedeniyle şişmesi ve ağrıya neden olması. Bu küçük yastıklar karşı koruyor. Genellikle, işi gereği sürekli diz çökmek zorunda olan hastalarda görülüyor.



diz rahatsızlıkları yaşama riski daha yüksek. Op. Dr. Özdemir, "Diz kapağındaki ağrıların bir kısmının nedeni genellikle bu anomalidir. Diz kapağınız dizinizin tam ortasında değilse, bir yüklenme anında diz kapağının yana kayması, kayarken kıkırdakta zedelenme oluşması gibi riskler oluşur. Diz kapağının hemen altında bulunan kıkırdakla anormal şekilde sürtünmeler olur. Bu anormal şekilde sürtünme osteoartrit, halk arasında bilinen ismiyle kireçlenmeye neden olur" diyor.

3 SPOR DİZE ZARAR VERİR Mİ?
Kuşku yok ki; spor yapmak sağlığımız için son derece gerekli. Ancak yoğun sportif faaliyet ve aşırı yüklenme çeşitli rahatsızlıklara, hatta

bazen geriye dönüşü olmayan hasarlara neden olabilir. Diz bağlarındaki yaralanmalar ve menisküs yırtıklarının halk arasında "sporcu hastalığı" olarak bilinmesinin nedeni de bu. Diz bağlarının yaralanması, genel söyleyişle "ön çapraz bağ yaralanması" oldukça sık rastlanan bir durum. Genellikle sportif aktiviteler sırasında ya da ağır iş sonucunda meydana geliyor. Menisküs de yoğun spor yapanlarda ve çalışırken sürekli diz çökenlerde daha çok görülüyor. Sporcular bunların dışında, dizin açılması fonksiyonunu sağlayan patella tendonunda zedelenme riskine karşı da dikkatli olmalı. Özellikle çocuklar söz konusu olduğunda, dikkat ve hassasiyetin dozajını artırmakta fayda var. Op. Dr. Özdemir, spor yaparken aşırı yüklenmenin özellikle çocuklar açısından tehlikesine dikkat çekerek; "Çocuklar spor

yaparken fazla yüklenme nedeniyle dizde çeşitli rahatsızlıklar ortaya çıkabilir. Çocuklarda kemikler ve epifiz kıkırdaklar çok yumuşaktır. Aşırı yüklenme, dizin ön kısmındaki yumuşak kıkırdak parçasının zedelenmesine, çeşitli rahatsızlıklar oluşmasına neden olabilir" diyor.

4 NEDİR ŞU MENİSKÜS?
Menisküs hastalığını duymayan neredeyse yoktur. Ancak tam anlamıyla ne olduğunu, tedavi seçeneklerini bilen çok azdır.

Sahi nedir menisküs? Öncelikle, menisküs aslında hastalığın adı değil, hastalanan dokunun adı. Bir hastalıktan bahsedilecekse "menisküs yırtığı" demek daha doğru olur. Dizin alt ve üst kemiği arasında bulunan ve adeta bir amortisör gibi çalışan ince bağ dokularına menisküs deniyor. Menisküsün yırtılması, dizde ağrı ve şişliğe neden olur. Hatta yırtık çok büyükse diz kilitlenebilir. Kilitlenme, ayakta kalınca dizde ağrı oluşması, şişme menisküs yırtıklarının belirtileri arasında sayılıyor. Menisküs yırtıkları dikilebilir ve tedavisi mümkün. Ancak bazı yırtıklar hiç cerrahi müdahale gerektirmeyecek kadar önemsiz sayılabilirken bazı yırtıkların tekrar eski haline getirilmesi mümkün olmayabiliyor. Menisküste; yırtığın olduğu yerde kan damarları yoğunsa, tedavinin ardından hızla iyileşme mümkün. Ancak kan

damarlarının yoğunlukta olmadığı bir yerinden yırtılması durumunda iyileşme ihtimali düşük oluyor. Ne yazık ki yırtılmaların yüzde 80'i bu şekilde. Menisküs yırtıkları 4 evrede inceleniyor. Evre 1 ve Evre 2 olarak adlandırılan yırtıklar, birçok insanda görülebiliyor ve oldukça yaygın. Ancak tehlike arz eden, cerrahi müdahale gerektiren Evre 3 ve Evre 4 yırtıkları, ziyadesiyle yoğun fiziksel aktivite yapanlarda görülüyor. Ani bir ters hareket yapılması da bu tür yırtıkların oluşmasına neden olabilir.

5 DİZDE ENFEKSİYON NEDEN TEHLİKELİ?
Diz ağrısı nedenlerinden biri de enfeksiyonlar. Dizinin iç kısmında "sinovya" adı verilen bir zar bulunuyor. Bu zar, eklem daha rahat hareket etmesini sağlayan bir sıvı salgılar. Sinovyada mikrobik nedenlerle enfeksiyon oluşabilir ve bu durum çok tehlikeli bir diz rahatsızlığıdır. Septik artrit adı

verilen bu hastalık, acil cerrahi müdahale gerektiriyor. Peki, septik artritin belirtileri neler? Herhangi bir darbe olmamasına rağmen, dizde aşırı şişlik ve şişen bölgede ısı artışıyla birlikte, hastada yüksek ateş gözleniyorsa acil olarak doktora başvurmak gerekir. Septik artrit, acil müdahale edilmemesi durumunda, kıkırdakta "zedelenmeye ve sonrasında kireçlenmeye" neden oluyor. Sinovya zarında romatoid artrit rahatsızlığının oluşması durumunda ise zar kalınlaşarak daha fazla sıvı üretiyor. Bu rahatsızlığın tedavisini romatoloji uzmanları gerçekleştiriyor.

Diz ağrılarında ilk yardım

Eğer dizinizde bir şişlik ve ağrı varsa;

- Buz uygulayın, böylece ağrıyı ve ödemi azaltırsınız.
- Uzanın ve ayağınızın altına bir destek yerleştirin.
- Çok sıkı olmamak kaydıyla, bandajla sarın.

Bir doğru, bir yanlış

Doğru: Sportif aktivite seçiminde mümkünse yüzmeyi tercih etmek. Değilse, hafif tempo kuşu. Koşular için; eğimsiz, engebesiz tartan zeminleri seçmek ve mutlaka koşu ayakkabıları giyilmek.

Yanlış: Asfalt ya da beton zeminde, engebeli arazilerde koşu ve benzeri sporlar yapmak. Spor öncesi ısınma ve germe egzersizleri yapmamak. Ani ve aşırı yüklenmek.



Dizde sıklıkla...

Çocuklarda: Çocuklarda sıklıkla; aşırı zorlanmadan, spor yüklenmesinden kaynaklı sorunlar yaşanıyor. Diz bölgesindeki kas iskelet sistemi tümörlerine de daha çok çocuklarda rastlanıyor.

Gençlerde: Gençlerde sıklıkla; sportif aktivite ya da iş gereği zorlanmadan kaynaklanan ağrılar görülüyor.

Yaşlılarda: Yaşlılarda sıklıkla; osteoartrit ya da romatoid artrit gibi romatizmal hastalıklardan kaynaklanan sorunlar oluşuyor.

Kim korkar MS'ten!

Yaz sıcakları pek çok hasta grubunda olduğu gibi MS hastalarında da bazı sıkıntılara yol açabiliyor... Ancak MS hastaları için koruyucu tedaviler ve her geçen gün bir yenisi eklenen ilaç araştırmaları ile MS hastaları için umut, her gün biraz daha büyüyor.

MS (Multiple Skleroz) hastalığının bilinirliği son derece düşük. Bu hastalıktan haberdar olanlar da yeterli bilgiye sahip değil ve edinilmiş pek çok yanlış bilgi var. Aslında, "MS" dendiğinde içimize salınan korkunun temel kaynağı da bu bilgi eksikliği. Hem bu korkuyla hem de hastalıkla mücadele etmek için en çok ihtiyacımız olan şey; sağlıklı, bilimsel bilgi. Anadolu Sağlık Merkezi'nden Nöroloji Bölümü Direktörü Prof. Dr. Yaşar Kütükçü ve Nöroloji Uzmanı Dr. Hale Gökmen'in paylaştığı bilgiler tam da bu noktada büyük önem taşıyor...

MS NEDİR, BELİRTİLERİ NE?

MS, beyin ve omurilik sisteminde görülen bir hastalık. Beyinde ve beyinden aldığı emirleri vücuda dağıtan sinirlerde hasar oluşması sonucunda ortaya çıkmakta. Zarar gören sinir dokularının ulaştığı organ veya uzuvlarda rahatsızlıklar meydana geliyor. Örneğin; görüş bozukluğu ya da çift görme, kol ve bacaklarda hissizlik ya da güçsüzlük, dengesizlik, vücudun bir kısmında hissizlik, konuşma bozukluğu gibi...



Anadolu Sağlık Merkezi
Nöroloji Bölümü Direktörü
Prof. Dr. Yaşar Kütükçü

"MS hastalarının çoğu teşhis ve tedavi sürecinde normal yaşamını sürdürmeye devam ediyor. Günlük yaşamda sadece ağır egzersizden kaçınmaya dikkat etmeleri gerekiyor. Bazı durumlarda, koruyucu tedaviler altında olmak şartıyla, hayatı çok da etkilemeyen sessiz bir hastalık olarak kalması bile mümkün. Ağır atakları olan hastalar ise buna göre yaşam şekillerini belirleyerek aktif olarak çalışmaya ve yaşamaya devam ediyorlar."





Anadolu Sağlık Merkezi
Nöroloji Uzmanı
Dr. Hale Gökmen

“Yaz ayları MS hastalarını biraz daha fazla etkileyebiliyor. Sıcaklar, sinir ileti hızını etkilediğinden hastaların semptomları artabilirken, genel olarak çabuk yorulan MS hastalarının sıcak günlerde daha dikkatli olması gerektiğini hatırlatmakta fayda var.”

Bu tür rahatsızlıklar MS belirtisi olabiliyor. “Hastanın başını öne eğdiğinde sırtından aşağı doğru yayılan elektriklenme hissi” olarak tanımlanan durum, MS teşhisinde önemli bir belirti olarak görülüyor.

KİMLER RİSK GRUBUNDA?

Her yaş ve cinsiyet grubunda MS'e rastlanabiliyor. Ancak genellikle 15-50 yaş arasında görülen MS hastalığına, yapılan araştırmalar 20-40 yaş arasında daha fazla yakalandığına işaret ediyor. Anne soyunda MS hastalığı mevcut ise hastalık riski daha da yükseliyor. Genetik faktörün dışında en önemli etken ise D vitamini. Risk grubunda olan ve D vitamini eksikliği yaşayanlarda erken müdahale ve D vitamini takviyesi önem taşıyor. Bu nedenle, özellikle risk grubunda olanların aniden ortaya çıkan nörolojik değişimlere dikkat etmesi ve doktora başvurmayı ihmal etmemesi gerekiyor. Kadınlarda erkeklere göre yaklaşık 2 kat daha fazla görülen hastalıkta, çevresel etmenlerin de etkili olduğu düşünülüyor. Ekvatordan uzaklaştıkça hastalığın yaygınlığı ve görülme sıklığında artış görülüyor. Yapılan bazı göç çalışmalarında 15 yaşından önce yapılan göçlerde, kişilerin yeni yerleştikleri bölgenin görülme sıklığına kavuştuğu, bunun da çevresel etkilerle oluşabileceği düşünülüyor.

MS ATAKLARI NE SIKLIKTA YAŞANIR?

MS, ataklarla seyreden bir hastalık. Ancak tüm hastalar için geçerli bir atak periyodu yok. Çünkü birçok MS çeşidi bulunuyor ve atak sıklığını belirleyen de büyük oranda bu oluyor. Bazı MS türlerinde hasta, hayatı boyunca sadece bir kez atak yaşıyor. Bazı hastalarda ise atak periyodu zamanla sıklaşabiliyor. Sadece MS'in türüne göre değil, kişiden kişiye de hastalığın ilerleme hızı değişiyor.

NASIL BİR TEDAVİ UYGULANIR?

MS hastaları için tedavi iki koldan yürütülüyor. Ataklara hızlıca ve doğru şekilde müdahale edilmesi önem taşıyor. Atak yaşayan hastalar için beş günlük damar içi kortizon tedavisi uygun görülüyor. Ancak atak dönemlerinde uygulanan tedavi kadar, koruyucu tedavi de elzem.



Klasik koruyucu tedavide, hastanın kendisine düzenli olarak iğne ile ilaç zerk etmesi gerekiyor; bu, diyabet hastalarının insülin tedavisine benzer bir yöntem. MS tedavisi alanında yürütülen birçok çalışma var. Yeni ilaçların geliştirilmesi alanında son derece önemli çalışmalar yürütülüyor. Son dönemlerde bu anlamda yaşanan en önemli gelişme; klasik enjeksiyon şeklinde olan MS ilaçlarının yanında, ağızdan alınan ilaçların da etkinliği ve güvenliğinin gösterilmiş olması. Ağızdan alınan ilaçlar henüz çok yaygın değil ancak tedavi sürecini rahatlatarak kayda değer bir gelişme.

TÜM MS VAKALARI YATAĞA BAĞIMLILIKLA MI SONLANIYOR?

Toplumda yaygın olan “Tüm MS hastalarını eninde sonunda yatağa bağımlı bir hayatın beklediği” yönündeki kanı doğru değil. MS tanısı alan hastaların, hiç iz kalmaksızın hayatını sürdürmesi de mümkün olabiliyor. Elbette; MS türü, hastalığın seyri ve doğru tedaviye zamanında başlanması

olması, koruyucu tedavinin ciddiyetle uygulanıp uygulanmadığı ve daha birçok faktörün etkisi söz konusu. Tanının ardından hastanın sürekli izlenmesi büyük önem taşıyor. Hastayı iyi tanıyan, hastalığın başından beri seyrini çok iyi bilen bir doktorun kontrolünde tüm tetkiklerin, düzenli MR kontrollerinin yetkin bir merkezde yapılması gerekiyor. Böylece hastalığın ilerlemesi önleniyor, ataklar hemen fark edilip hızlıca ve iz bırakmadan tedavi edilebiliyor.

MS'de koruyucu tedavi ne kazandırıyor?

- Ataklar önemli ölçüde engelleniyor.
- Hastalığın ilerlemesi önleniyor.
- MS kaynaklı zekâ ve düşünme fonksiyonu bozukluklarının önüne geçiliyor.
- MS nedeniyle “beyin küçülmesi” riski minimum seviyeye düşürülüyor.

3 yanlış 3 doğru

Yanlış: MS'in tedavisi yok.

Doğru: MS için çeşitli tedaviler var. Atakları önleyen koruyucu tedaviler, ilaçlar mevcut. MS, en çok ilaç araştırması yapılan hastalıklar arasında.

Yanlış: Tüm MS hastaları hayatları boyunca periyodik ataklara maruz kalır.

Doğru: Atak periyodu MS türüne ve hastaya göre değişir. Bazı hastalar yaşamları boyu çok nadiren atak yaşarken bazı hastalar daha sık atak yaşar.

Yanlış: MS tanısı alan tüm hastalar, yaşamlarını bu hastalığa göre yeniden şekillendirmeli ve radikal değişiklikler yapmalı.

Doğru: MS tanısından sonra hastalar koruyucu tedavi altında yaşamlarına kaldıkları yerden devam edebilir.

Organik beslenmenin yeni adresi

Mutlu Çiftlik



Organik tarım kurallarına göre yetiştirilmiş taptaze ürünler, Mutlu Çiftlik ile kapınıza geliyor... Size sadece pişirip sağlıklı tarifleri sofranıza taşımak kalıyor...

Anadolu Sağlık Merkezi Mutlu Diyet Kliniği'nin 2009 yılında temellerini attığı Mutlu Çiftlik, organik ürünleriyle sağlıklı beslenmek isteyen herkese, Türkiye'de örneği olmayan bir hizmet sunuyor. Şile'de yaklaşık 5 dönümlük bir arazide kurulan, Mutlu Diyet Kliniği'ndeki "mutlu" tariflerin vazgeçilmez parçası olan Mutlu

Çiftlik, artık organik ürünlerini her hafta özel yemek tarifi paketlerinde evlere de servis ediyor.

Organik tarıma ilgi duyan ve bu konuda araştırmalarını durmaksızın sürdüren Anadolu Sağlık Merkezi Mutlu Diyet Kliniği'nden Beslenme ve Diyet Uzmanı Çağatay Demir, Mutlu Çiftlik'e dair merak edilenleri paylaşıyor.

HER HAFTA 3 LEZZETLİ TARİF KAPINIZDA

Sağlıklı beslenmenin temel kurallarından biri şüphesiz, her besin grubundan vücudumuza alabilmek. Mutlu Çiftlik bu kuralı esas alırken, "ne pişirsem" derdini de ortadan kaldırıyor; her hafta sebze, tahıl ve bakliyat olmak üzere üç farklı besin grubundan yemek tarifleri diyetisyen kontrolü ile hazırlanıyor

ve www.mutluciftlik.com.tr web sitesinde yayınlanıyor. Web sitesi aracılığıyla abone olan üyelere o haftaya ait tariflerin malzemeleri pişirilmeden taptaze bir şekilde gönderiliyor.

Haftanın sadece üç gününe hitap eden Mutlu Çiftlik, arada sırada yapacağınız kaçamakları ve diğer yaşamsal ihtimalleri de düşünmüş; mesaiye kalıp iş yerinde yeme, dışarıya yemeğe çıkma gibi...

ATIK GIDANIN ÖNÜNE GEÇEBİLİRSİNİZ

Mutlu Çiftlik üyelerine giden ürünlerin miktarı ailedeki birey sayısına göre belirleniyor. Böylece market veya pazarlardan kilolarca alınan ve bir zaman sonra bozulan ürünlerle israfın önüne geçmek mümkün, ayrıca ürünleri saklamak için evde depolama alanı oluşturmaya da gerek kalmıyor.

SAĞLIKLI PİŞİRME YÖNTEMLERİ DE GÖSTERİLİYOR

Sadece sağlıklı ürünü sunmak yeterli değil... Mutlu Çiftlik sağlıklı olan bir ürünün nasıl sağlıklı bir şekilde tüketilebileceğini de gösteriyor. Örneğin, tariflerindeki pişirme yöntemlerinde, sağlıklı bir ürün olan

patatesi kızartıp tüm besin değerini yok etmek yerine, patatesi haşlayıp farklı sebzelerle kombine etmeyi önererek yemeğin vücuttaki etkisini faydalı hale getiriyor.

ÇİFTLİKTE OLMAYAN ÜRÜNLER, İŞİN EHLİLERİNDEN GELİYOR

Çiftlikte üretilmeyen ürünlerin bazıları dışardan temin ediliyor ancak bu noktadaki önemli bir ayrıntı da,



HAYVANSAL ÜRÜNLER PEK YAKINDA MUTLU ÇİFTLİK'TE...

Şu an yumurta dışında, hiçbir hayvansal ürün olmayan Mutlu Çiftlik'te, önümüzdeki dönemlerde et, tavuk gibi ürünler de yer alacak. Dolayısıyla sisteme giren üyeler için, vejetaryen ve hayvansal ürünler olmak üzere iki farklı seçenek sunulacak. Paketlerin içine de et, peynir, tereyağı gibi yemek için gerekli olan hayvansal gıdalar da dahil edilecek.



mutlaka o ürünün organik tarım sertifikasına sahip olması. Çiftliğin kalitesinde üretim yapan yerlerden ürünlerini alan Mutlu Çiftlik, kendi standartlarındaki firmalarla da işbirliği içinde.

MUTLU ÇİFTLİK'İN FELSEFESİ

"DOĞADAN ALDIĞINI, DOĞAYA VER"

Mutlu Çiftlik ekibi organik tarım ile ürünlerini doğaya zarar vermeden, doğadan aldığı doğaya kazandırarak üretiyor. Buna ise permakültür (sürdürülebilir tarım) deniyor. Bu, organik tarım için gerekli olan bir şey değil ancak Mutlu Çiftlik permakültür felsefesini benimsemiş durumda. Örneğin budanan ağaç dalları öğütülüp kompost yapılıyor, su kullanımını en aza indirecek damla sulama ve malç uygulamaları yapılıyor. Yabani otlarla mücadelede ilaç kullanılmıyor tek tek yolunup tavuklara ve keçilere veriliyor.



Mutlu Çiftlik'ten tüyolar...

- Bahçenizdeki ürünlerin yapraklarını bir böcek yediğinde, ilaç yerine acı pul biberi suda bekletip sonrasında ürünlere sıkabilirsiniz.
- Gıda içinde kalıntı bırakmayan ve organik tarımda kullanabilen arapsabununu zeytinyağı ve su ile karıştırıp ilaç olarak kullanabilirsiniz.

Bebğinizle aranızdaki engelleri kaldıran “aile merkezli bakım”

Yenidoğan bakım ünitelerinde aile ve bebek arasındaki duvarlar, aile ile işbirliği ve sağlıklı iletişimi odağına alan “aile merkezli bakım” anlayışı ile yıkılıyor.

İlk yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde, enfeksiyonlara karşı korunması gereken bebekler için ünitelere girişler oldukça azdı. Aileler bebeklerini tedavi tamamlanıncaya kadar göremiyor, söz konusu prematüre bebekler olunca, uzun bir süre bakım ünitelerinde yatan bebekler ailelerinden uzak kalıyordu. Ancak zamanla bebeklerin ailelerinden uzaklaştırılmalarının, anne-bebek bağlanmasında olumsuz etkiler yarattığının saptanması üzerine yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin kapıları ailelere açılmaya başladı. Öyle ki, son 20 yılda, bazı ülkelerde yenidoğan ünitelerinde bebeklerin aileleri ile kalabilecekleri ve bakımlarının yapılabilmesi, onlarla ilgili bilgiye hemen ulaşabileceği ve karar aşamasında rol alabileceği özel oda hizmeti sunuluyor. Bu tutumun yenidoğan için son derece önemli ve gerekli olan “Aile

Merkezli Bakım” kavramını ortaya çıkardığını ifade eden Anadolu Sağlık Merkezi Yenidoğan, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Nermin Tansuğ, Aile Merkezli Bakım yaklaşımını ve bu kavramın bebek sağlığı açısından önemini anlatıyor.

AİLE MERKEZLİ BAKIM NEDİR?

Yenidoğan yoğun bakım politikalarında, ailenin bakıma ortak olarak tecrübesinin artırılması ile taburculuk sonrası izlemde aile desteğinin artırılabilmesi amaçlanıyor. Aile merkezli bakım,



Anadolu Sağlık Merkezi
Yenidoğan, Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı
Doç. Dr. Nermin Tansuğ

“Aileler misafirperver şekilde karşılanıyor; aileler ile sadece kriz anlarında değil, düzenli olarak görüşülüyor. Onlara bebekleri ile ilgili gözlemlerini soruyor ve bunu önemsiyoruz.”



AİLE MERKEZLİ BAKIMDA EĞİTİME GENEL BAKIŞ

Yenidoğan bakımı boyunca ailelerin sağlık personelleri tarafından eğitildiklerini söyleyen Doç. Dr. Tansuğ, ailelere verilen eğitimin genel başlıklarını paylaşıyor:

- Bebeğin tıbbi ve gelişimsel desteklerinin sağlanması
- Bebeğin rahatı ve ağrı kontrolünün aile ile tartışılması
- Aileler ile muhtemel hastanede yatış süresi ve ailelerin eve geçiş sürecine nasıl hazırlanacakları
- Anne-babadaki gelişim algılanarak ailelerin tabloyu kavraması ve bakıma katılma durumlarının belirlenmesi
- Ailelere sadece bebeğin ihtiyaçlarını değil, kendi ihtiyaçlarını da göz önünde bulundurmalarının hatırlatılması



sağlık hizmeti veren ekip ile hastaların aileleri arasında işbirliğine dayalı sağlık hizmetinin planlanması, sunulması ve değerlendirilmesini içeren bir bakım yaklaşımını içeriyor.

HER ŞEY BEBEĞİNİZİN SAĞLIĞI İÇİN...

Aile merkezli bakımda temel amaç, bebeğin sürekli bakımını aile ile birlikte üst düzeyde sağlayabilmek ve yoğun bakım sürecinden eve geçişi hızlandırabilmek... Durum böyle olunca, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde annenin bebeğin bakımında aktif olarak rol alması, aile-bebek bağına geliştiriyor ve psikolojik stresi de azaltıyor. Öyle ki, bazen bu bağ mucizevi sonuçlar ortaya çıkarabiliyor. Örneğin solunum problemi olan bir bebeği anne kucağına alınca tüm sorun ortadan kalkabiliyor. Ayrıca anne ve bebek ayrı kaldığında duygusal bağ oluşmadığı için bebekte buna bağlı birtakım sorunlar olabiliyor. Dolayısıyla anne ile temas, bebeğin birtakım bulgularını düzeltiyor.

AİLENİN STRESİ AZALYOR

Ne olursa olsun, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bir bebek sahibi olmak sadece anne baba için değil, genel aile için de bir stres kaynağı elbette. Hasta bir bebeği olduğundan psikolojik olarak kırılan aileler için, ünite çalışanları bir hayli dikkatli davranıyor. Çünkü aile ile kurulan sağlıklı iletişim, ailedeki stresi azaltırken, bebeğin tedavi sürecini de kolaylaştırıyor. Bunun için günlük vizitler veya bakımlar sırasında sağlıklı aile-bebek ilişkisinin kurulabilmesine yönelik ailenin ünite çalışanları tarafından desteklendiğini belirten Doç. Dr. Tansuğ, "Aileler misafirperver şekilde karşılanıyor; aileler ile sadece kriz anlarında değil, düzenli olarak görüşülüyor. Onlara bebekleri ile ilgili gözlemlerini soruyor ve bunu önemsiyoruz" diyor.

AİLE İLE NASIL BİR İLİŞKİ KURULMALI?

Aile merkezli bakımda sağlık çalışanları ailelerin değerleri, inançları ve kültürel geçmişlerinden kaynaklanan görüşlerine göre hareket ediyor. Aileye hastaları ile ilgili bilgileri ve gelişmeleri düzenli olarak tam, doğru ve ön yargısız olarak paylaşmak ise aile merkezli bakımın önemli bir parçası. Böylece aile bebeğin bakımında yer almaya ve onunla ilgili karar

vermeye cesaretlendiriliyor. "Bakım sürecinde aile ile kurulan ortaklık, karşılıklı saygı çerçevesinde, ailenin fikirlerine değer verilmesine, tam bilgilendirilmeye ve ortak karar almaya dayanmalıdır" diyen Doç. Dr. Tansuğ sözlerine şöyle devam ediyor: "Aile ile kurulan sağlıklı işbirliğinin potansiyel faydaları arasında, hastanın yatış süresinin azalması, aile memnuniyetinin artması ve bebekler için daha iyi gelişimsel sonuçlara ulaşılması sayılabilir."



YENİDOĞAN HEMŞİRELERİ İLE A'DAN Z'YE BAKIM

Bebeğin, yenidoğan ünitelerine kabulünden taburcu olana dek süren aile eğitimlerinde, Anadolu Sağlık Merkezi Yenidoğan Yoğunbakım Sorumlu Hemşiresi Çiğdem Patan, ailelere hangi konularda bilgi verildiğini paylaşıyor:

- Bebeğin Yoğun Bakımda kaldığı süre içerisinde, kullanılan cihazlar ile ilgili ebeveynlere bilgi verilerek endişeleri azaltılıyor.
- Meme bakımı ve süt sağma-saklama koşulları ile ilgili bilgi veriliyor.
- İyileşmeye başlayan bebeği, annenin nasıl emzirmesi gerektiği öğretiliyor.
- Bebeğin taburcu olmasına yakın, bebek bakımı ile ilgili eğitimleri pekiştirmek için, annenin uyum odasında bebekle birlikte kalması sağlanıyor.
- Bebek bakımı ile ilgili bilgilerin anlatıldığı eğitim CD'si aileye izletiliyor.
- Beslenme düzeni, alt temizleme, gece beslenme, süt birikmesinde neler yapılması gerektiği gibi temel bilgiler en baştan tekrarlanıyor ve anneye uygulamalı olarak yaptırılıyor.
- Yakın çevreden öğrenilen bakımla ilgili yanlış uygulamalar, doğru uygulamalarla nedenleri anlatılarak gösteriliyor.



Hasta Yakını
Sibel Korkmaz

"BEBEĞİMİZİ İSTEDİĞİMİZ ZAMAN GÖREBİLMEK, BİZİ RAHATLATTI"

"Prematüre doğacak olan ikiz bebeklerimizi dünyaya getirmek için, Bolu İzzet Baysal Araştırma Hastanesi'nden Anadolu Sağlık Merkezi'ne sevk edildik. Bebeklerimizden biri, kalp kapakçıkları kapanmadığı için diğer bebeğimize göre bir süre daha yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kaldı. Biz de bu süreçte taburcu olan bebeğimizle İstanbul'da bir yakınımızda geçici olarak kalıyor, her gün hastanedeki bebeğimizi gelip görebiliyorduk. Bebeğimizi hastanede bırakıp eve dönmek zor oluyordu ancak istediğimiz zaman içeri girip görebilmek, doktorların tedavide ne yapacaklarını bize anlatmaları, bizim de her merak ettiğimiz şeyi onlara sorabilmemiz bu süreci daha kolay atlatmamızı sağladı. Bu esnada, temel bakım uygulamalarını da öğrendik. Çoğunu biliyordum ama örneğin bebeğin altını nasıl pislettiğini bilmiyordum, bunu da öğrenmiş oldum. Diğer bebeğimiz de taburcu olurken hemşireler, evde yapmamız gerekenlerle ilgili bilgi verdiler."



Kalite Kulübümüz iş başında!

Hasta güvenliği tüm dünyada her geçen gün gelişirken, Anadolu Sağlık Merkezi temelleri atıldığı günden bu yana bu gelişimi takip ederek hayata geçirdiği uygulamalarla kurum kültürüne yansıtıyor.

İşbirliği ve yakın temaslarda bulunduğu kişilerle çalışarak, kalite ve hasta güvenliği kültürünün daha da gelişeceğine ve yaygınlaşacağına inanan Anadolu Sağlık Merkezi; hastanenin tüm süreçlerini temsil eden kalite ve hasta güvenliği temsilciliklerini tanımak, paylaşımlarını artırmak, daha güçlü ve daha sağlam bir halka oluşturmak için, Klinik Kalite ve Hasta Güvenliği Departmanı olarak Kalite Kulübü'nü, geçtiğimiz günlerde hayata geçirdi.

Kalite Kulübü ile Anadolu Sağlık Merkezi, hasta güvenliği ve kalite ile ilgili olan çalışmaların adını koymayı, fikir alışverişini artırmayı ve temsilcilerinin eğitimine, kültürüne katkıda bulunacak çalışmalar yapmayı amaçlıyor. Hasta

güvenliği hedeflerini görüşerek ve iyileştirme faaliyetlerini planlayarak çalışmalarına hızla başlayan kulüp, belirli aralıklarla toplanmaya devam ediyor. Gönüllülük esasına dayanan bu çalışmalarda emeği geçen kulüp üyelerine sonsuz teşekkürler!



Hemşirelik Haftası'nı, geleceğin hemşireleriyle kutladık!

Anadolu Sağlık Merkezi Hemşirelik Direktörlüğü, Hemşirelik Haftası'nı çeşitli üniversitelerin Hemşirelik Bölümlerinden mezun olmaya hazırlanan öğrencilerle buluşarak büyük coşku ile kutladı. Öğrenci Hemşireler Derneği ve mesleğe adım atacak yeni mezun hemşireler, Hemşirelik Haftası kapsamında, tam gün süren bilimsel ve sosyal içerikli etkinliklerle Anadolu Sağlık Merkezi'nde ağırlandı. Açılış konuşmasında, hemşire adaylarını Anadolu Sağlık Merkezi'nde ağırlamaktan mutluluk duyduklarını belirten Anadolu Sağlık Merkezi Hemşirelik Hizmetleri Direktörü Elif Akbal, "Mesleğe atılan ilk adımda başlayan sürecin, tüm çalışma hayatını şekillendireceğine inanıyoruz ve kurum olarak da hemşire eğitim ve gelişimine önem veriyoruz" dedi.

Anadolu Sağlık Merkezi'nde hemşirelik yönetiminin örgüt yapısındaki yeri ve kararlara katılımı açısından örnek teşkil ettiğini anlatan Akbal, "Hemşirelere verdiğimiz 'Sanat Terapisi Yoluyla Destek Programları ve Vaka Yönetici Hemşirelik Modeli' ile Türkiye'de ilklerimize imza atan uygulamalarımız oldu. Vaka Yönetici Hemşirelik Modeli'yle özellikle kronik hastalık yönetiminde hastanedeki bakımın yanı sıra, evde bakım sürecine de hâkimiyet sağlayarak bakım kalitemiz açısından da fark yarattık" dedi.

BİLİMSEL SUNUMLAR YAPTIK
Hemşirelik Haftası'na özel yapılan bilimsel etkinlikte İnsan Kaynakları Uzmanı Şehnaz Berna Zerengök "Y Kuşağı İş Hayatında" konulu konuşması ile hemşire adaylarına iş hayatı için önemli önerilerde

bulundu. TMI Uzman Eğitim ve Performans Geliştirme Danışmanı Ferda Gümüş Binatlı ise "İş hayatında Fish! Felsefesi" konulu sunumuyla; katılımcıların işlerinden keyif alması, hastalarını memnun etmek ve daha başarılı sonuçlar olarak hedeflerine ulaşmak için uygulanabilir bakış açısı ve teknikler kazanmaları, iş hayatında kendi motivasyonlarını nasıl sağlayacakları

ve olumlu takım ortamının yaratılması konusunda bilgi aktarımında bulundu. Yeni mezun hemşirelerin öğrencilikten mesleğe geçişlerini kolaylaştıracak bilgiler edinmesini amaçlayan bilimsel etkinlik programı, yeni mezun ve Anadolu Sağlık Merkezi hemşirelerinin birlikte keyifli zaman geçirdikleri konser ve barbekü partisi ile noktalandı.



“Çocuklarımızın sağlıklı bireyler olması en büyük arzumuz”

Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü, Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı bünyesinde sağlık alanında kurumsal sosyal sorumluluk projeleriyle topluma kaliteli sağlık hizmeti veriyor. Birçok vatandaşın umut ışığı olan bu yapıyı, Anadolu Vakfı Sosyal Sorumluluk Projelerinden Sorumlu Direktör Necmettin Özçelik ile daha yakından tanıyalım...

Anadolu Vakfı'nın Türkiye'deki hastaneler arasında bir ilki gerçekleştirdiği ve şu anda ülkemizde tek olan Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü nasıl kuruldu?

1979 yılında Özlhan ve Yazıcı ailelerinin, bu topraklara şükran borcunu vermek amacıyla kurdukları Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım



Anadolu Vakfı Sosyal Sorumluluk Projelerinden Sorumlu Direktör
Necmettin Özçelik

Vakfı, sağlık ve eğitim alanında birçok eseri hayata geçirerek ilgili bakanlık ve kurumlara işletmeleri için başışlandı. Bu doğrultuda Anadolu Vakfı'nın uluslararası standartlarda en son teknolojiyle sağlık hizmetini vermek amacıyla kurduğu Anadolu Sağlık Merkezi'nde verdiği bedelsiz hizmetleri, kurumsal sosyal sorumluluk anlayışıyla profesyonel

olarak yönetilebilmesi için ise Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü kuruldu.

Sağlıkta kurumsal sosyal sorumluluk projelerinde hedef kitleniz nedir?

Hizmetlerimizi oldukça geniş bir yelpazede sürdürüyoruz; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın bakım ve koruması altındaki çocuklar, yaşlılar ve

engelliler, Genel Sağlık Sigorta Primleri hazine tarafından ödenen vatandaşlar, Kaymakamlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarından yardım alan vatandaşlar, Şehit Aileleri, Gaziler ve Aileleri, 65 yaş üstü muhtaçlık aylığı alan kimselere yöneliktir. 2011 senesinde yaşanan Van depreminde de çok hızlı aksiyon alan ekibimiz bölgeye sağlık ekiplerini yönlendirerek birçok kişiye hizmet vermiştir.

Anadolu Vakfı'ndan bedelsiz faydalanan ihtiyaç sahibi vatandaşlar Anadolu Sağlık Merkezi'nin tüm hizmetlerinden faydalanabiliyor mu?

İhtiyaç sahibi vatandaşlar, direktörlüğümüz aracılığıyla Anadolu Sağlık Merkezi'nin tüm branşlarından ayaktan ve yatarak tedavi hizmeti alabiliyor. Bu, bazen bir Göz hastalıkları branşında görme değerlendirmesi olabileceği gibi nöroşirurji bölümünün yaptığı beyin tümörü operasyonu veya kalp ve damar cerrahisi bölümünün kalp kapakçığı ameliyatı da olabiliyor. Yani ihtiyaç sahibinin sağlık sorununa göre değişiyor.

Özellikle ön plana çıkardığımız belli hasta grupları ya da bir kitle var mı?

Çocuklar ve engelli vatandaşlarımız bizim için daha özel bir yer tutuyor. Ülkemizin geleceği olan çocuklarımızın sağlıklı bireyler olması en büyük arzumuz. Diğer taraftan nüfusumuzun neredeyse %13'ünü oluşturan engelli vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine kolayca ulaşabilmelerini sağlamak öncelikli görevlerimiz arasındadır.

Direktörlüğün, hastane çevresi için sağladığı faydadan biraz söz edebilir miyiz?

Anadolu Sağlık Merkezi'nin sınırları içerisinde bulunduğumuz Gebze ve çevre ilçeler, Çayırova, Darıca,

“Anadolu Vakfı geliştirdiği sosyal sorumluluk projeleri ile, ihtiyaç sahibi vatandaşların sağlıklarıyla ilgili sorun yaşadıkları her anında yanında olmaya devam edecek.”

Dilovası ve Tuzla'da yaşayan ihtiyaç sahiplerine yönelik özel sağlık projeleri düzenliyoruz. Ayrıca sağlık bilincinin gelişmesini amaçlayan söyleşi ve konferanslar ile Anadolu Sağlık Merkezi'nin uzman kadrosunu halkla buluşturuyoruz.

Direktörlük olarak “sürdürülebilirliğe”, hizmet kalitesinden ödün vermemeye büyük önem veriyorsunuz. Bunu nasıl başarıyorsunuz?

Bizim sürdürülebilirlik felsefemiz 1979 yılından beri ihtiyaç olan her yerde vatandaşların yanında bulunan Anadolu Vakfı'nın gücünden geliyor. Anadolu Vakfı geliştirdiği sosyal sorumluluk projeleri, ihtiyaç sahibi

vatandaşların sağlıklarıyla ilgili sorun yaşadıkları her anında yanında olmaya devam edecek.

Aklınızdan çıkmayan çok özel bir iyileşme hikayesi var mı?

Hizmet verdiğimiz bu insanlar içinde çok özel birçok hastamız bulunuyor ancak tamamen yatağa bağımlı haldeyken bize başvuran iki genç kızımızın sağlık sorunlarından kurtulup yürümelerine kadar gelen süreç benim için çok önemli ve özeldir. Anadolu Sağlık Merkezi ve Anadolu Vakfı olarak yaşamlarına dokunduğumuz bu iki genç kızımızı sağlıklı bireyler olarak hayatlarına devam ediyorlar.

ONLAR SAYESİNDE HAYATIMIZI SORGULADIK

“2012 yılında Kocaeli'nin Gündoğdu Köyü'nde bulunan Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde her yaşta engelli 250 vatandaşa yönelik gerçekleştirdiğimiz proje benim için çok özeldir. Zihinsel ve fiziksel engellilerden oluşan bu grubun hastaneye gelişlerinden, tekrar kuruma dönüşlerine kadar tüm anlarında yanlarındaydım. Vakıf ekibi ve hastanemizin tıbbi kadrosu olarak çok duygusal günler yaşadık. Birçoğumuzun kendi hayatını sorguladığı ve yaşadığı sıkıntıların ne kadar önemsiz olduğunu anlattığı bir dönemdi.”

30 bin

Anadolu Vakfı'nın bugüne kadar ulaştığı ihtiyaç sahibi sayısı

15 Milyon

Anadolu Vakfı, sağlıkta kurumsal sosyal sorumluluk projelerine yıllık ortalama 15 milyon TL'lik bütçe ayırmaktadır.

“Çocuklarım için kendime iyi bakmalıyım”

AYŞE ERBULAK



Sağlıklı olmanın önemini, hem kendi bedeni hem de sevdiklerinin yaşamı için özümseyen Ayşe Erbulak, dopdolu yaşamı ve cesur anılarını Vital'e anlattı...



SU MUTLAKA YOLUNU BULUR

Erbulak ailesinin cesur ve yenilgiyi kolay kabul etmeyen kızı oldum sanırım. Gazeteci de oldum, oyuncu da, tur rehberi de, işletmeci de... Sevgili eşimin çok beğendiğim bir sözü var: “Her olay kendi dönemine aittir.” Ben de geçmişimde, o döneme göre daha cesur yaşadım. Sürekli “ah vahh” diyenlerden de değilim. Çünkü bence mutlaka su, yolunu bulur...

O KAZA BANA İLHAM VERDİ

Yaklaşık 12 yıl Norveç'te yaşadım. Bu süre zarfında oradaki insanlardan öğrendiğim gibi kendime mutlaka zaman ayırıyordum. Çeşitli kurslara gittim ve çok güzel tecrübeler edindim. O sırada bir teknede iki arkadaş çok ciddi bir kaza yaptı; bir tanesi tekneden düşüp

kurtuldu, diğerini ise 25 saat sonra kurtarabildiler. Bu kaza bana ilham verdi ve polisiye roman yazmaya başladım. Sonrasında eşim Willy Bang'i kaybettikten sonra yaşadığım trajedi nedeniyle yazmaya ara verdim. Ancak eşimi kaybettikten 1 yıl sonra Türkiye'ye dönmeye karar verdim ve burada yarım kalan “Çok Şekerli Ölüm” isimli kitabımı bitirdim. O sırada bitirirken ikinci kitap “Limonu Ölüm” ve üçüncü kitap “Ödüllü Ölüm” fikri aklıma geldi. Ve ben böylece kitap yazmanın zevkine vardım. Yazdığım romanlarla Türkiye'nin Agatha Christie'si diye anıldım ama şimdi dünyanın Ayşe Erbulak'ı olmak isterim.

HAYATIMIN EN BÜYÜK BAŞARISI...

İlk oyunum Ali Poyrazoğlu'nun “Seçimler” adlı oyunuydu. Ondan sonra da şehir tiyatrolarına girdim ama kurum tiyatrosunun bana göre olmadığını fark ettim. Norveç'te kaldığım 12 yılın 11 yılında da zaten çok tiyatro oynadım; önce Skatval Tiyatrosu'nda daha sonra Stjördal Tiyatrosu'nda oynadım. Yurtdışında tiyatro hayatım bambaşka idi. Hatta kendimde gördüğüm en büyük başarım Stjördal Tiyatrosu ile İstanbul'a gelip Tiyatro Festivali'nde Norveççe oynamaktı; 20 yıl önce oynadığım Müsahipzade Celal Sahnesi'nde Norveççe oyun oynamak beni çok mutlu etti. Türkiye'ye döndüğümde ise oyunculığa Duru Tiyatro'da devam ettim. Ta ki Erbulak Evi açılana dek...

YAZMAYA DEVAM EDİYORUM

Şu sıralar Norveççe dilinden çevirmenlik yapmaya başladım. Elimde kalın bir kitap var ve eylül ayında çıkacak. Kitap fuarına yetişecek. Bu arada “Anne Bak Kim Geldi” isimli kitabımı yazıyorum.

Daha sonra Labirent yayıneviyle bir anlaşmam neticesinde Türk okurlarını Hans Olav Lahlum isminde Norveçli çok popüler bir yazarla tanıştıracamız. Televizyonla ilgili bir çalışmam yok. Bugünün televizyonlarının hiçbir noktasında kendimi görmüyorum. Tiyatroda ise şimdilik ufukta bir proje yok.

HASTA YAKINI OLMAK KOLAY DEĞİL

Sağlığıma çok dikkat ediyorum çünkü çocuklarım için kendime iyi bakmak zorundayım. Hasta olduğunuzda elbette birtakım sıkıntılar yaşıyorsunuz ancak hasta refakatçisi olmak da çok üzücü ve hasta yakını olmak, en az hasta olmak kadar hiç kolay değil. O yüzden, çocuğumu seviyorsam onu hasta yakını yapmamak için elimden geleni yapmalıyım. Aşırıya kaçmadan beslenmeye dikkat ederim; sebze ve meyve yerim, sigara kullanmam. Şeker de çok zararlıymış, sevdiğim tatlılar var ama dikkatli tüketiyorum.



ERBULAK EVİ, BİR HAYALİN SONUCU...

“Erbulak Evi, hayalimizin de ötesinde... Pılavcı dükkanı açmak için araştırma yaparken bir an düşününce, elimizde Sevinç Erbulak, Dağhan Külegeç, Özden Özgürdal, Erbulak ismi, babamın imzası olan logomuz ve ben varım dedim. Böylece Erbulak Evi fikri doğdu. Hayalim Bağdat Caddesi'nde bir apartman dairesiyken, bu şirin köşkü Allah önümüze sundu. Biz de baştan sona her yerini yenileyerek Erbulak Evi'ni açtık.”

Ege'de rüzgarın izinde BOZCAADA



Bugüne kadar gittiğiniz bütün tatilleri unutun ve üzüm bağlarının arasından muhteşem bir denize doğru sakin bir yolculuğa çıkın.

Canakale Boğazı'nın girişinde konumlanmış, yanibaşından süzülüp geçen gemileri selamlayan Bozcaada için ünlü tarihçi Herodot; tanrının Bozcaada'yı insanlar uzun ömürlü olsun diye yarattığını söylemiş. Bozcaada da üzerinden yüzyıllar geçmiş olmasına rağmen Herodot'un sözünün hakkını veriyor hala. Uçsuz bucaksız üzüm bağları, onların bekçisi güzelim bağevleri, tertemiz denizi, ufacak

koyları, pırıl pırıl kumsalı, arnavut kaldırım sokakları, lezzetli şarapları ve Ege'nin harikulade yemekleri ile size kucak açan ada, kendinizi dünyanın geri kalanından sıyrılmış gibi hissetmenizi sağlıyor. Bu sebeple 'huzur' kelimesi herhalde en çok Bozcaada'ya yakışıyor.

ADAYA ÇIKIŞ

Adaya kendi arabanız ya da otobüs dışında İstanbul'dan deniz uçağı ile ulaşmak da mümkün. Arabayla

geldiyseniz Geyikli'den bindiğiniz feribot sizi adaya ulaştırdığında bitişik iki mahallenin ortasında bulunan tarihi çınarın altında oturup, içilebilecek en güzel damlasakızlı türk kahvesini yudumlamadan adayı gezmeye başlamamanız tavsiye edilir.

PLAJLAR VE KOYLAR

Bozcaada kuzey rüzgarlarını bolca aldığı için sıcak yaz günlerinde adeta bir cennet halini alıyor. Adanın ağaç yetişmesine müsait olmayıp,

ufak çalılıklarla bezeli boz rengini ve ismini almasını sağlayan da bu rüzgarlı iklimi. Mayıs sonundan Ekim ortalarına kadar denize girilebilmekle beraber deniz suyunun soğukluğu sizi biraz şaşırtabilir. Bozcaada'nın üzüm bağlarından sonra belki de en büyük ünü soğuk denizdir ancak rüzgarın da hafiflemesiyle birlikte özellikle Eylül ayında şaşırtıcı bir biçimde ısınabiliyor. Parıldayan incecik kumu ile Ayazma Plajı adanın en büyük plajı olmakla beraber buraya minibüsler ile ulaşmak mümkün.

Arabanız ya da bisikletiniz varsa türlü balıklarla beraber yüzebileceğiniz, akvaryumu andıran berrak denizi ile ada sizlere pek çok alternatif sunuyor. Habbele Plajı, Sulubahçe Koyu, Mermer Burnu gibi seçenekler rüzgarın estiği yöne göre değerlendirilip daha güzel bir deniz keyfi için tercih yapılabilir.

ADA GECELERİ

Tatil bölgelerinden alışık olduğunuz karmaşa, kalabalık ve gürültü Bozcaada için pek geçerli değil. Adanın hemen girişinde, meşhur fenerinden ismini alan barda ya da denizin hemen dibinde, eski salhane binasında güzel müzikler dinleyerek bir şeyler içebilir, canlı ama sakince akan sokaklarında, dört bir koldan birbirine karışan yüksek sesli müziklere maruz kalmadan gezilebilir ya da limanın en ucuna yürüyüp kafanızı yukarı kaldırarak şehirde asla göremeyeceğiniz yıldızları seyredebilirsiniz.

POLENTE FENERİ

Tüm bunlarında yanında Bozcaada'ya gidip de yapmadan dönmemeniz gereken en önemli şey; Polente Feneri'ne gidip dik kayalıkların tepesinden gün batarken Ege Denizi'ni seyretmek, manzaraya eşlik

eden heybetli rüzgargülleri ve rüzgarın adadan taşıdığı kekik kokusunun eşliğinde yanınızda getirdiğiniz şarabı içmek olacaktır. Akşam saatlerinde adadaki turistlerin büyük kısmını burada kayalıklara oturmuş denize karşı kadeh kaldırırken görebilirsiniz.



BUNLARI YAPMADAN DÖNMEYİN!

- Adanın dar sokaklarına dalıp şirin taşevlerin arasında dolaşın.
- 1700'lü yıllarda, kırmızı kesme taştan yapılmış Alaybey Camii'ni ya da pazar ayinine denk gelip Meryem Ana Kilisesi'ni gezin.
- Üzüm bağlarından gelen şarap imalathanelerini ziyaret edip adanın harikulade şaraplarını tadın.
- Harika zeytinyağlılar ya da taptaze deniz ürünleri ile karnınızı doyurun. Eğer tercihiniz mezelerden yanaysa Rum Mahallesi'nin ortasındaki restoranları tercih edin.

SUMMARY

ONCOLOGY

Colon cancer is no longer something to fear!

The more the western-type diet increases the more we hear about colon cancer. It is possible to prevent colon cancer through early diagnosis and by using new treatment methods. Moreover, as technology advances the treatment yields more successful results. Yeşim Yıldırım, M.D., associate professor and oncology specialist at Anadolu Medical Center, states that every healthy man and woman should have a colonoscopy done after they turn 50. Atilla Çakmak, M.D., surgeon and general surgery specialist at Anadolu Medical Center suggests for everyone who has no risk factors to have colonoscopy check-up done after they turn 50. He says that scanning frequency is determined according to the pathology result of polyps over 40 years of age. After a patient is diagnosed with colon cancer, different treatment methods are performed on patients according to the stage of the disease. Fatih Ağalar, M.D., professor and general surgery specialist at Anadolu Medical Center notes that the main treatment is surgery, but he stresses that in some situations surgery is not enough: "If there is involvement in the lymph nodes or surrounding organs or if the cancer leaves the intestine wall, then we need to consider further treatment, such as medication, chemotherapy or radiotherapy."

Çağatay Demir, a nutrition and diet specialist at Anadolu Medical Center shares the diet that decreases the risk of colon cancer, saying: "Research shows that poor nutrition increases the risk of gastrointestinal tract cancers by 35 percent." Serdar Turhal, M.D., professor and medical oncology specialist at Anadolu Medical Center states that while the colorectal cancer ranks third in women, it is among the top ten most common cancers in men, ranking fourth after the urinary bladder cancer.

DIABETES

Healthy steps for diabetes

The foot alone carry the entire burden of body weight and foot care can not be neglected. In order to prevent diabetes related foot problems, people with diabetes should pay special attention to their feet. Serap Yalın, M.D., an endocrinology and metabolism specialist at Anadolu Medical Center, says that it is possible to prevent any serious foot problems by taking some simple precautions. In the case of scar formation



in the feet of diabetes patients, which are more open to infections compared to healthy feet, Anadolu Medical Center Orthopaedics and Traumatology Specialist Davud Yasmin says, "You should consult an orthopaedist as soon as possible. In the meantime, you should close the wounded area with sterile gauze dressing which you can buy from a pharmacy. You should not use sticky tape or a band aid as it can damage the skin."

Protect your feet in summer!

- Do not wear flip flops or other ill-fitting shoes as they can cause damage to your feet
- Diabetes can cause excessive sweating. Use talcum powder to keep the skin between your toes dry. This will reduce dampness and prevent fungal infections.
- Do not walk barefoot on the beach or at resorts. You may be unable to feel the heat of the sand due to loss of sensation which may lead to severe burns.
- Do not swim without shoes as seashells, broken glass, and ocean debris can puncture the skin of your feet and cause infection.

HEART HEALTH

Docks that connect to life: Dissolving stents

Our heart works non-stop our whole lives. If the arteries that feed it tighten or get blocked, dissolving stents reconnect us to life again. Gürsel Ateş, MD, a cardiologist at Anadolu Medical Center, says that stents are constantly getting more advanced and dissolving stents are very important in this regard, stating that they dissolve within the artery and completely disappear in time. Within approximately one year the artery regains all its lost functions.

Why dissolving stents?

- An artery whose obstruction and occlusion is eliminated reacquires the contraction and relaxation function within four or five months.
- The artery reacquires all its functions within one year.
- The stent completely dissolves, so the foreign substance reaction and clot risk is reduced.
- Since there is no stent left inside, surgical operations that might be required in this part of the artery in the future are not hindered.
- For the rest of their lives the patient may not need to use extra blood thinner medication



ONCO-CARDIOLOGY

Protect your heart during your fight with cancer

Two important fatal diseases of our age, cancer and heart diseases, can affect each other. When it comes to cancer, it is a must to keep one's heart healthy. Cancer treatment affects patients' lives less than in the past, but the medication used may on occasion adversely affect otherwise healthy organs. The heart in particular is one of those organs affected by cancer medication. So while we undergo cancer treatment, we need to ensure that our heart is healthy. This is where onco-cardiology kicks in. Ertan Ökmen, M.D., Associate Professor, cardiologist and Head of Onco-cardiology Department at Anadolu Medical Center, says that heart problems related to treatment are not seen in every cancer patient, but there are some trigger factors that might bring them about. He states that the cooperation between cardiology and oncology is crucial for the successful and safe treatment of cancer patients in order to provide them with a long and full life.

Heart disease related to treatment may emerge years after. Ökmen states that late cardiac failure following treatment could be symptomatic or asymptomatic, adding that heart failure does not give out any symptoms during the early stage, often only surfacing at a later stage. This results in delayed treatment. For this reason, patients need to go through checks before any complaints or symptoms of heart failure arise. As with the early cancer diagnosis, it is much easier to treat heart diseases with early diagnosis, and cancer treatment doesn't need to be interrupted. He states that not every patient receiving chemotherapy will have heart problems.

GASTROENTEROLOGY

Inner relief thanks to endoscopic ultrasonography!

Use of Endoscopic ultrasonography, in addition to conventional imaging modalities, increases the success rate of diagnosis and treatment of gastrointestinal and hepatopancreatobiliary diseases and provides ease for both the physician and patient. Melih Özel, M.D., Professor of Gastroenterology at Anadolu Medical Center states that endoscopic ultrasound consists of an endoscope and a small ultrasound device placed at the tip of the endoscope. This enables the imaging of areas, where conventional abdominal ultrasound probes are unable to reach, and allows biopsy sampling. Murat Gürsoy, M.D., Associate Professor of Gastroenterology, at Anadolu Medical Center also expresses that "with the use of endoscopic ultrasound we can detect gastrointestinal tumors at



an early stage and make the correct staging of the disease. This enables us to determine the appropriate treatment approach and cause almost no harm to the patient while increasing the success rate of possible surgical intervention".

Endoscopic Ultrasound is used in the diagnosis and sometimes treatment of:

- Benign and malignant tumors of the esophagus, stomach, duodenum, pancreas and the biliary system
- Benign and malignant tumors of the rectum, benign and inflammatory disease of the perianal area (abscesses and fistulae)
- Mass lesions and stenosis of the gastrointestinal tract
- Stenosis and Stones of the biliary tract

MOTHER & BABY

Breast feeding guidelines for mothers

Correct breast feeding is very important to ensure that your baby makes the most out of breast milk, which is so effective in their mental and physical development. The importance of breast milk is indisputable. Breast milk is without any doubt unrivaled in terms of nutrition. Ebru Gözer, MD, Pediatrician at Anadolu Medical Center, says that the most valuable nutrition that a mother can provide to their baby from the very moment they were born is breast milk. She says that the hospital encourages mothers with the correct breast feeding methods and supports them until they leave the hospital by providing breast feeding training. By way of an intensive support program involving our doctors and nurses, all mothers who give birth in the hospital, as well as the others who bring their newborn babies for health checks, are encouraged to breastfeed. Studies indicate that an early meet-up of the mother and the baby is the first important step to breastfeeding. Accordingly, the baby is made to meet the mother and start breastfeeding as soon as possible. This program continues until the mother is discharged from the hospital.

Things to do to increase breast milk

- Drink plenty of water.
- Stay away from unnecessary calories. You may consume 20-30% more than your daily calorie need.
- Consume a balanced diet (milk and dairy products, breads and grains, vegetables, meat and so on.)
- During the initial period, you may consume herbal teas within limits to slightly increase the amount of milk produced.
- Stay away from stress and anxiety and have a rest at every opportunity.
- Feel the deep grace and pleasure of breastfeeding, every time you hold your baby.

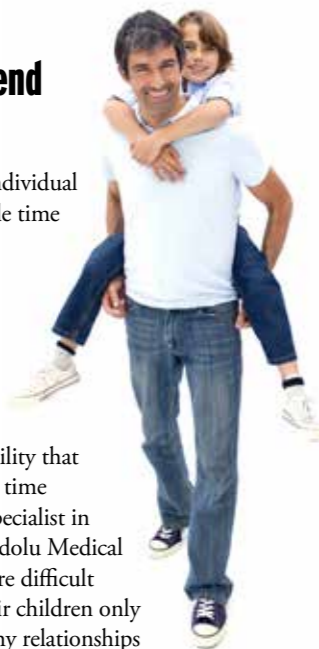


SUMMARY

PSYCHOLOGY

Don't become a weekend daddy!

The only way to raise a healthy individual is to spend qualified and enjoyable time with your child. Selin Karabulut, psychologist at Anadolu Medical Center says, "In many cases, we observe that fathers do not spend enough time with their children, especially during weekdays. They see their children mostly on weekends, with a high probability that they will not experience qualified time together." Zafer Atasoy, M.D., specialist in child and adult psychiatry at Anadolu Medical Center, says that is a little bit more difficult for single fathers who can see their children only on weekends. He adds that healthy relationships and communication between the father and child affects the child's entire development process. Atasoy and Karabulut point out that for the family, fathers have just as an important role as mothers do, and share their suggestions for spending quality time with children.



EYE HEALTH

Golden rules of contact lens usage



Burcu Usta Uslu, M.D. surgeon and ophthalmologist at Anadolu Medical Center, draws attention to the number of the patients who consult a physician with serious eye problems caused by incorrect contact lens usage. She makes important recommendations

for new lens users and for those who want to switch from glasses to contact lenses.

Six contact lens mistakes!

- Buying contact lenses without consulting an ophthalmologist and a correct contact lens prescription
- Not paying attention to hygiene rules.
- Sleeping with contact lenses.
- Using contact lenses more than what they are designed for. (eg. monthly lenses longer than 30 days, or daily lenses longer than 24 hours).
- Swimming (sea, pool) or getting a shower with contact lenses.
- Insisting on using contact lenses with an eye infection or inflammation.

WOMEN'S HEALTH

Take care of yourself in your 40's to stay beautiful and healthy

Health is the number one prerequisite to be beautiful and happy. Women who aspire to this should expect to be tested in their forties. It is possible to pass the test just by taking a few precautions. The key period of a woman's health when they are in their forties. Besides the problems that come with menopause, gynecological diseases with severe risks are more frequent during this period. It is possible to get over this process by being careful and by taking precautions. Fatih Güçer, M.D., Associate Professor, specialist in Obstetrics & Gynecology and Gynecological Oncology at Anadolu Medical Center, shares important information to educate women on the risks to expect during their forties, as well as precautions to take against these risks. Why? Besides menopause, breast cancer, cervical cancer, ovarian cancer, and colon cancer are most frequent in this age group. To understand these diseases better and to arrange daily habits accordingly, regular gynecological checks are the most powerful weapons against these diseases.

Red alert symptoms for cervical cancer

- Bleeding after sexual intercourse
- Bleeding during constipation
- Yellow discharge with a bad smell

AESTHETIC

Say goodbye to local fat deposit!

For people who can't get rid of local lipoidosis problems despite exercise and diet, laser liposuction discharges lipid cells and prevents sagging by tightening the skin. According to Haluk Duman, M.D., professor of plastic and reconstructive surgery at Anadolu Medical Center, laser liposuction is a safe, easy and successful method. He says that this method minimizes the pain and bruises which come to mind when liposuction is mentioned and adds: "When the desired results couldn't be achieved with diets for a body with good form, it is possible to use this method to get rid of excesses, especially around belly, waist, hip and knee." Duman states that the method is performed under local anesthesia by penetrating from a tiny hole and says: "This method does not tire the patient and minimizes tissue damage."



DENTAL HEALTH

Great smiles with cosmetic dentistry!

Research shows that people are impressed by a good smile. According to Bora Murat, dentist at Anadolu Medical Center, it is possible to create a more impressive smile with simple procedures, and he goes on to offer information about new opportunities thanks to advances in technology.



Dental problems and cosmetic solutions

Fractured or crooked teeth: Corrected with bonding applications and laminates

Gaps between teeth: Closed with prepress laminates and composite applications

Dark colored teeth: Lightened by a few of shades with teeth whitening (bleaching)

Missing teeth: Completed with implant application

Gingival pigmentation: Removed with dental laser

ORTHOPEDICS

Knee pain and current treatments in 5 questions

Neglected joint problems increase damage to the knees. So it is critical for our health to be aware of knee problems and not to put off consulting a physician. Knee pain is caused by various factors depending on one's age group. Occupation and sports activities play a major role as well. While some knee problems require emergency surgery, some other conditions require long-term treatment with rehabilitation. Meniscus is the most common condition but there are many other types of knee problems. Orthopedics and Traumatology Specialist Taner Özdemir, M.D., Surgeon, at the Anadolu Medical Center warns us not to neglect knee pain. You must consult a physician "if you have swelling or limited motion in your knee caused by a blow, if you feel an abnormality in your knee when you are walking, or if you feel a locking or loosening of your knee. If the swelling in the knee is accompanied by heat in that region and high fever, an emergency surgical intervention may be required, and you must immediately consult a physician."

First aid for knee pain

If you have swelling and pain in your knee;

- Apply ice to reduce the pain and edema.
- Lie down and put support under your foot.
- Wrap the area with a bandage, ensuring that it is not too tight.

NEUROLOGY

Who is afraid of MS?

Summer heat can lead to some discomfort in MS patients, as it does in many other patient groups. Yet with the preventive treatment for MS patients and medicine research increasing each day, hope grows every day. Yaşar Kütükçü, M.D., professor and director of the Department of Neurology and Hale Gökmen, M.D., neurologist at Anadolu Medical Center, say that MS is encountered in every gender and age group. Vitamin D supplements are important for those in risk groups and suffer from a vitamin D deficiency. For this reason, those in an at-risk group should be especially careful about sudden neurological changes and should not neglect consulting a physician.



What are the preventive treatment advances in MS?

- Attacks can to a considerable extent be prevented
- Progression of the disease is avoided
- Intelligence and cognitive disorders caused by MS are prevented
- The risk of brain shrinkage due to MS is reduced to a minimum

Bulmacanın çözümü

T	S	M	U	A	A								
H	E	M	A	T	E	M	E	Z	K	Ü	H	İ	
	E	L	L	İ		A	Z	M	A	N	İ	M	
	H	T		F	U	L	E		N	P	L	M	
A	H		Y	O	Z		L	E	K	E		S	Ü
	Ü	Y	E		A	F	İ	Ş	E		Z	A	N
İ	R	A	D	İ	Y	E		E	T	Ç	İ		D
		P	İ	K		D	İ	K		Ö	R	S	A
F	J	I		A	L	A	K		E	K		E	G
	U	M	U		B	İ	L	İ	M		S	D	
A	V		R	A	Y		İ	S		A	K	A	Ç
	E	M	A	Y		E	M	P	A	T	İ		İ
A	N	A		V	A	N		İ	T	İ		İ	M
	İ	C	M	A	L		O	R	A		A	R	A
Ö	L		A	Z		A	N	T		A	Y	A	
		A	R		G	N		O	K	R		D	O
J	İ	N	J	İ	U	İ	T		İ	K	T	E	R

BULMACA

Gecikme		Tabut		Kuzu sesi		Emtia	Uzman (kısa)		Beyaz		Cömert		Baüyük uzmanı
		Malta (kısa)		Karahumma			Öncesiz		Issız		Ünlem (kısa)		
									Sormaca				
Kan kusma					Melez					Yarı			
Bir sayı					Feza					Peru (kısa)			
Haiti (kısa)			Adım aralığı					Nepal (kısa)				Saat (kısa)	
			Bir sayı					Merkep					
		Dejenere				Kir izi					Asker, nefer		
		Prodüksiyon				Serdengeçti					Alt		
İlenme				Açığa çıkmış						Sanı			
Aza				Yapma, etme						Az karşıtı			
							Kasap					Ses	
							Abuhava						
İstençlilik	Dökme demir			Eğik olmayan					Boca karşıtı				
	Gençliğe ait			Libya (kısa)					İlaç, merhem				
			Sülük					İlave			Mısır (kısa)		
			Sınır nişanı					(argo) İçki			Kayak		
Fiji (kısa)				İlim						Sudan (kısa)			Halat ucu
Arzu				Konak uşağı						Gelecek			
		Demiryolu				Duman lekesi			Su yolu				
		Makao (kısa)				Genişlik			Cet				
Şıkar					Duygudaşlık							İstenç	
Bir tür cila					Hile								
			Bir ilimiz				İtici güç				İşaret		
			Sınır				Bir sayı				Kamer		
Valide						O yer				Antrakt			
Özet						Apansız				Kanal			
		Çok karşıtı			Yemin				Avuç içi				Ordu (kısa)
		Lahza			Guam (kısa)				Bir bağlaç				
Nem	Utanma			Gine (kısa)			Aşı boyası				Bir nota		
Dişetleri iltıshabı								Sarılık					

Bulmacanın çözümü sayfa 79'da