

Değerli Vital Okurları,

Ekim, tüm dünyada meme kanseri farkındalık ayı olarak gündeme geliyor. Her 8 kadından biri hayatının bir döneminde bu hastalıkla karşılaşiyor. 40 yaşından sonra düzenli yapılan muayene, mamografi ve meme ultrason incelemesi erken tanıyı sağlarken; meme MR'ı, meme biyopsisi, genetik testler kesin tanı ve doğru tedavide bize yardımcı oluyor. Ekim ayı boyunca yapılan meme kanseriyle ilgili tüm sosyal sorumluluk projelerinin amacı, bilinilirliği ve yapılacakları geniş halk kesimlerine aktarmak olarak özetlenebilir.



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

Sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite ve güneş ışığı çocukların kemik sağlığı için üç önemli unsur. Johns Hopkins'ten Prof. Dr. Paul Sponseller, her yeni neslin bir öncekinden daha uzun boylu olduğundan yola çıkarak ailelerin nelere dikkat etmesi gerektiğini anlatıyor.

Erkeklerde en sık görülen kanser, prostat kökenli... Aynı kadınlardaki meme kanseri gibi sık görülmesi nedeniyle 40 yaş üstü erkeklerde düzenli olarak takip gerektiriyor. Yılda bir yapılan prostat muayenesi ve PSA kan tahlili, hastalığın erken yakalanmasını sağlıyor, erken tanı ise tedavide yüksek başarıyı getiriyor. Özellikle cerrahi gerektiren hastalarda robot kullanımı kısa yatış süresini, kısa sürede günlük aktivitelere dönmeyi ve az kan kaybını sağlıyor, hayat kalitesini artırıyor.

Grip mevsimine girdik. Bu nedenle bağışıklık sistemimizi hazır tutmalıyız. Düzenli beslenme ve uyku, vitaminden zengin gıdalar, olabildiğince stresten uzak durma yapabileceklerimizden sadece bazıları. Diğer uygulamaları dergimizdeki yazıda bulacaksınız.

Robot yardımıyla yapılan ameliyatların sayısı ve çeşitliliği tüm dünyada hızla artıyor. Örneğin, kadın hastalıkları ana kullanım alanlarından biri. Bugün artık hem iyi huylu hem de kötü huylu kadın hastalıklarında robot yardımcı ameliyatlar kendini kanıtladı. Güvenilir olması ve diğer avantajları, bu ameliyatları açık cerrahinin yerine kullanılır duruma getirdi. Dergimizde bu konuyla ilgili yazımızda detayları bulabilirsiniz.

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
Meme kanserine multidisipliner bakış: Meme Merkezi	6
Meme kanseri için bir kez daha “Pembe Top Sahada!”	12
Gribi hızlı atlatmak için 5 öneri!	14
Jinekolojik kanserlerde “üç boyutlu” tedavi: Robotik cerrahi	16
“Çocuklarınızı sporla erkenden tanıştırın!”	20
Kalbiniz anne olmaya hazır mı?	24
Çocuklarda idrar yolları enfeksiyonuna dikkat!	28
Sağlıklı ve güzel tırnaklar için 6 adım!	32
Kemik iliği naklinde akraba dışı donör taraması	36
Evde kardeş çatışmaları	42
Zatürreyi hafife almayın!	46
Erkeklerde en çok görülen ürolojik hastalıklar!	50
Sağlıklı yarınlar için yeni bir umut: Hedef odaklı radyoaktif tedaviler	56
Tekrar eden ödemlerden kurtulabilirsiniz!	58
Nörolojinin “özel kuvvetleri”: Nöroradyoloji	62
Bizden Haberler	66
Kurumsal Sosyal Sorumluluk Projeleri	68
Konuk Yazar: Yetkin Dikinciler	70
Sağlıklı Mutfak	72
Gezi: Kapadokya	74
Summary	76
Bulmaca	80

DOSYA 6



MEVSİM 14

ROBOTİK CERRAHİ 16



KADIN SAĞLIĞI 24



ÇOCUK SAĞLIĞI 28



GÜZELLİK 32



HEMATOLOJİK ONKOLOJİ 36



ERKEK SAĞLIĞI 50

ANADOLU⁺

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Ekim 2015 Sayı: 30

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
Ekim 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.

Kalbimiz için egzersiz neden önemli?

Johns Hopkins Medicine araştırmacıları, kalp sağlığını iyileştirmek için fiziksel açıdan aktif olmak gerektiğini savunuyor. Formda olsanız, hatta kalp ameliyatı geçirmiş olsanız bile...

Kalp krizi, felç, kalp yetmezliği teşhisi veya bir kalp ameliyatından sonra insanlar genellikle egzersiz yapma konusunda çekingen olurlar. Akıllarındaki sorular aynıdır: Yapabilir miyim? Yapmalı mıyım? Yeni bir kalp sorunu yaşar mıyım? Johns Hopkins Medicine'dan kardiyolog Bill McEvoy, bu durumların hiçbirinin fiziksel olarak aktif olmanıza engel teşkil etmediğini söylüyor: "Kalp sorunu yaşadıkten sonra insanlar merdiven çıkabiliyorlarsa, hafif veya orta seviye egzersize de devam edebilirler."

Johns Hopkins Medicine araştırması da McEvoy'u destekliyor. Sonuçlara göre, stabil koroner kalp hastalığı olan kişiler arasında egzersiz yapanların kalp krizi geçirme riskinin daha az, hayatta kalma oranlarının da daha yüksek olduğu ortaya konmuş. Kalp sorunu yaşamak, birçok insan için ilk başta kalp sorununa neden olan kötü yaşam tarzı alışkanlıklarını değiştirmeleri için bir uyarı görevi



görüyor. Bu noktada daha düzenli egzersiz yapmak, özellikle önemli bir ilk adım olarak öne çıkıyor.

SEMPTOMLARINIZI TAKİP EDİN!

Egzersiz yaptığınızda terlemeniz ve nefes alırken biraz daha zorlanmanız normaldir. Ancak eğer nefesinizin kesildiğini veya göğsünüzde baskının

geri döndüğünü hissederseniz durmalı ve doktorunuza iletişime geçmelisiniz. McEvoy, "Egzersizin kendisinden kaynaklanmayan bazı yeni semptomların ortaya çıkması ve hastanın bunları yok sayarak egzersize devam etmesi en kötüsüdür" diyor ve ekliyor: "Ancak rahat hissettiğiniz sürece egzersiz yapabilirsiniz."

Karaciğerinize iyi davranmanın 4 yolu!

Çok büyük olmasına rağmen hak ettiği kadar takdir etmediğimiz organımız karaciğerimizin, 500 kritik görevi yerine getirdiğini biliyor muydunuz?

Johns Hopkins Üniversitesi Klinik Karaciğer Araştırmaları Direktörü Dr. Saleh Alqahtani, vücudumuzun ikinci en büyük organı olan karaciğerin 500 kadar kritik görevi yerine getirdiğini hatırlatıyor ve şunları söylüyor: "Vücudumuzu toksinlerden ve ilaç kalıntılarında temizler ve gıdaları parçalar. Ayrıca kolesterol seviyelerini düzenler, protein üretir ve yağları absorbe etmemizi sağlar; ihtiyacımız olduğunda kullanılmak üzere şeker depolamamızı sağlayan safra üretir ve hormonları düzenler. Karaciğerimiz için bunlar yalnızca günlük işlerdir."

Karaciğer sağlığımızı aklımızın en üst köşesinde olmayabilir fakat çalışmadığı anda aklımızdaki tek şey o olacaktır. Karaciğer hücrelerinin yara dokusuyla yer değiştirdiği siroz hastalığı, karaciğerimizin kritik işlerini yapmasını engelleyebilir. Aynı şekilde alkole bağlı olmayan yağlı karaciğer hastalığı obezler arasında hızla büyüyen bir salgın olup, siroza yol açabilir. Dr. Alqahtani, "Eğer karaciğeriniz çalışmayı durdurursa, toksinler vücudunuzda birikir, yiyeceğinizi sindiremezsiniz ve ilaçları asla vücudunuzdan atamazsınız. Aslına bakarsanız karaciğeriniz olmadan bir hafta bile yaşayamazsınız" diyor. Bu yüzden karaciğer hastalıklarından kaçınmanız için küçük bir liste yaptık. Karaciğer sağlığını korumak için bu ipuçlarını dikkate almanızı öneriyoruz.



1 SEBZE VE MEYVELERİ YIKAYIN, TOKSİNLERDEN ARINDIRIN

Böcek ilaçları ve diğer toksinler karaciğerinize zarar verebilir. Kullandığınız kimyasalların üstündeki uyarı etiketlerini okuyun.



2 HEPATİT A, B VE C'Yİ ÖNLEYİN

Hepatit A ve B, karaciğerde ortaya çıkan virüslerin neden olduğu hastalıklardır. Bunlardan aşı olarak korunabilirsiniz. Günümüzde pek çok çocuk aşı olarak korunsun da çoğu yetişkinin aşısı yoktur. Ellerinizi yıkayın. Hepatit A, kirli yiyecek veya suyla temas aracılığıyla yayılmaktadır. Hepatit B ve C de, karaciğerinizi harap edecek hastalıklara neden

olabilir. Bunlar da kan ve diğer vücut sıvılarıyla bulaşır. Doktorunuza risk altında olup olmadığınızı sorun.

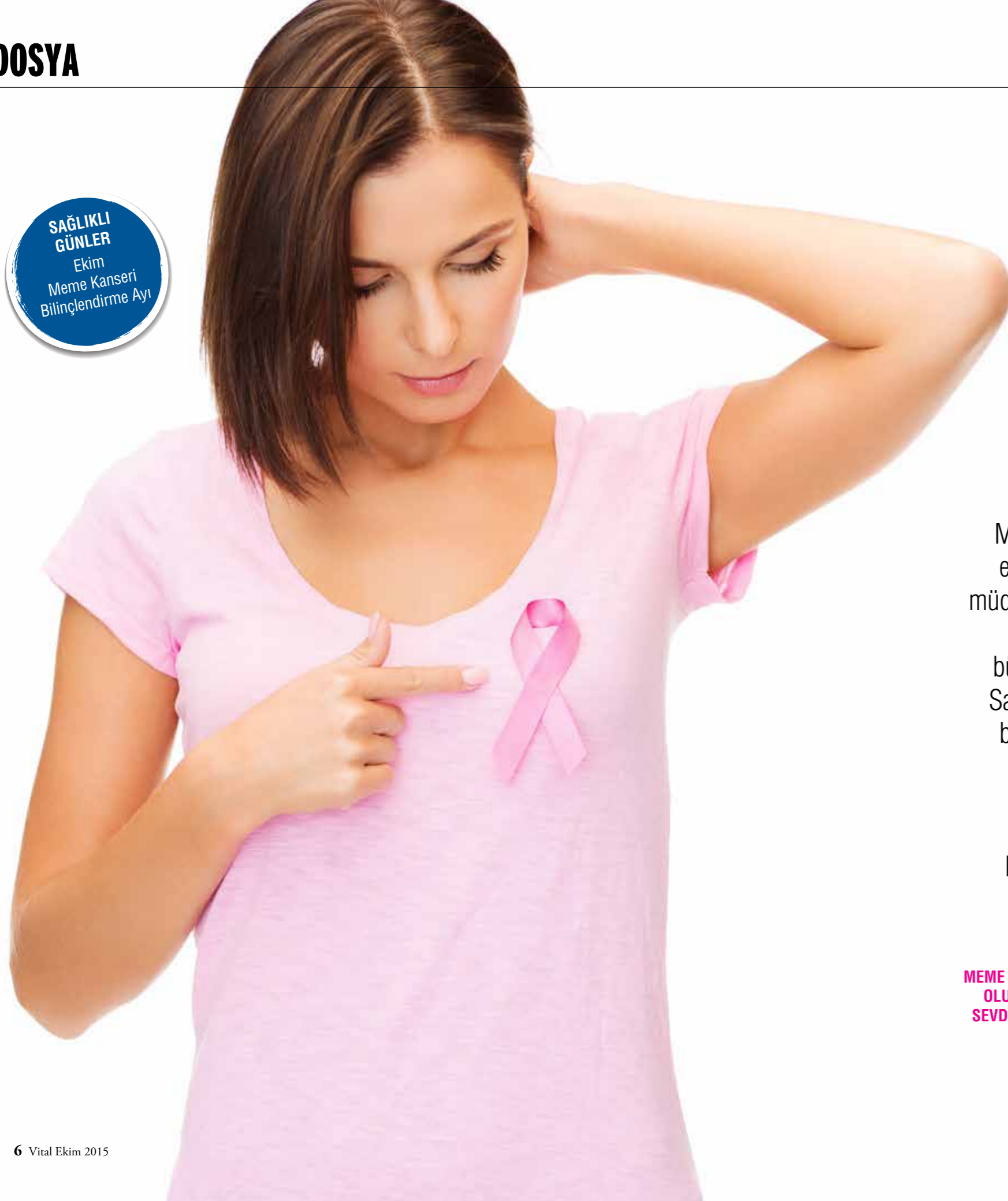
3 İLAÇ VE BİTKİLERE DİKKAT EDİN

Dr. Alqahtani, "Klinik denemelerin durdurulmasının veya ilaçların piyasadan çekilmesinin bir numaralı nedeni karaciğerdir," diye uyarıyor ve ekliyor: "ABD'deki karaciğer hasarlarının yüzde 20'si ilaçlardan kaynaklanıyor."

4 EGZERSİZ YAPIN VE DOĞRU BESLENİN

Obeziteden korunarak yağlı karaciğer hastalığını önleyin.





Meme kanserine multidisipliner bakış “Meme Merkezi”

Meme kanserinde erken tanı ve hızlı müdahalenin önemi, şüphesiz ki çok büyük... Anadolu Sağlık Merkezi'nin bu amaçla hayata geçirdiği Meme Merkezi, tüm kadınları meme kanseri risklerini öğrenmeye çağırıyor!

MEME KANSERİNİN FARKINDA OLUN, BU YAZIYI MUTLAKA SEVDİKLERİNİZLE PAYLAŞIN.

Her sekiz kadından birinde meme kanseri görülmesi, meme kanseri konusunda çok daha bilinçli olmak gerektiğinin önemli bir göstergesi. Günümüzde, tıp dünyasındaki gelişmeler sayesinde, meme kanserinin tedavisindeki başarı, büyük oranda yükselse de, bu tek başına yeterli değil. Kadınların meme yapılarını daha iyi tanımaları, memelerindeki değişikliklerin farkına varmaları ve zamanı geldiğinde yıllık meme taramalarını yaptırmaları gibi bilinçli davranışlar, günümüzün tıp teknolojisiyle de birleştiğinde, meme kanseri artık korkutmayan bir kanser türü haline geliyor.

Anadolu Sağlık Merkezi Genel Cerrahi Uzmanı ve Meme Merkezi Yöneticisi Prof. Dr. Metin Çakmakçı, Meme Merkezi Radyoloji Uzmanı Dr. Özgür Sarıca ve Meme Merkezi Vaka Yöneticisi Derya Subaşı, meme kanserinde yüz güldüren yenilikleri ve erken tanının önemini anlatıyor.

MEME KANSERİNDE ERKEN TANI NEDEN ÖNEMLİ?

Sistemik ve vücut içine yerleşmiş organlara göre tedavisi çok daha kolay ilerleyen meme kanserinde oldukça başarılı sonuçlar elde ediliyor. Özellikle hastalığın erken tanısında, sağkalım derecesi, tedavi sürecinin kolaylığı ve yaşam kalitesi ciddi anlamda yükseliyor. Örneğin, hasta bir insitu kanser (yeni oluşmuş, yayılmaya başlamamış tümörün ilk hali) ile geldiğinde meme koruyucu cerrahi uygulanarak memeden sadece bu kitle alınıyor ve o bölgeye radyoterapi uygulanıyor. Patoloji sonucuna göre hormon tedavisi veriliyor ve hasta günlük hayatına devam edebiliyor. Ancak hasta bir meme tümörüyle geldiğinde PET CT'ye girme, koltukaltı lenf loblarının alınması, kemoterapi gibi operasyon ve süreçlerden geçebiliyor. Elbette hastalığın her evresinde yapılan ve başarılı sonuçlar veren tedavi yöntemleri var. Ancak ne kadar erken tanı olursa, tedavi süreci hasta için o kadar az zahmetli ilerliyor ve hastanın yaşam kalitesi de aynı derecede yüksek oluyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı
Prof. Dr. Metin Çakmakçı

“Sistemik ve vücut içine yerleşmiş organlara göre tedavisi çok daha kolay ilerleyen meme kanserinde oldukça başarılı sonuçlar elde ediliyor. Özellikle hastalığın erken tanısında sağkalım derecesi, tedavi sürecinin kolaylığı ve yaşam kalitesi ciddi anlamda yükseliyor.”

Mamografi, kanseri önlemez ancak “erken tanıya” imkan vererek, tedavide çok yüksek oranda olumlu sonuçlar elde etmeyi sağlar.



Üstelik erken tanısı çok kolay olan meme kanserinde, 40 yaşından sonra düzenli olarak yapılan yıllık bir mamografiyle kanser olma riskini yüzde 70 oranında engellemek mümkün.

NE ZAMAN MEME TARAMASI YAPILMALI?

Meme kanserinde erken tanı için kadınların 40 yaşından sonra yılda bir kez mamografi çektirmesi gerekiyor. Ancak 30’lu yaşlarda da, özellikle risk grubunda olan hastaların, muayene olması öneriliyor. Eğer bir ailede meme kanseri geçiren biri varsa, o kişinin kanser olduğu yaştan yaklaşık 10 yıl öncesinde ailedeki kadınların meme taramasından geçmesi yine alınması gereken önlemler arasında yer alıyor. Yapılan bu taramalar, kanseri önlemiyor ancak erken tanıya imkan vererek tedavide yüzde 100’e yakın oranda olumlu sonuçlar elde etmeyi sağlıyor.

MEME HEMEN AMELİYATLA ALINIYOR MU?

Meme kanseri olan kadınlar direkt memesinin alınacağını ya da maalesef hayatının sona ereceğini düşünüyor ancak meme kanseri tedavisinde, meme ve tümör el verdiği sürece meme alınmadan koruyucu cerrahi tercih ediliyor. Düzenli kontrol ve tarama ile elde edilen erken tanı sayesinde ise meme kanserinde oldukça başarılı sonuç elde ediliyor. Meme kanseri, kadının memesini ve hatta hayatını kaybedeceği bir hastalık olarak görülmemeli. Meme kanseri; plastik cerrahından nükleer tıp uzmanına, radyolojiden patoloğuna, genel cerrahından, psikoloğuna ve medikal onkolojisine kadar ciddi bir multidisipliner ekip tarafından yönetilen bir hastalık. Üstelik erken tanısı en mümkün olan kanser türüdür.

MEME MERKEZİ’NİN AMACI NEDİR?

Meme kanserinde erken tanı, hızlı müdahale ve doğru tedavi yöntemleri kuşkusuz çok önemli. Bu doğrultuda Anadolu Sağlık Merkezi Meme Merkezi’yle; gelen hastalarda meme



kanseri risk analizi yapılarak hastalıkta erken tanı amaçlanıyor. Yapılan risk analizi sonucuna göre; bir gün içinde muayene, görüntüleme, cerrahi muayene, biyopsi gibi bütün işlemler bitirilip patoloji sonucu çıkarken hasta ameliyata hazırlanıyor. Patoloji sonucu ise hemen ertesi gün, yani çok hızlı bir süre içinde çıkıyor. Böylece hastanın genel konforu artırılarak stresin azaltılması hedefleniyor.

HASTADA YÜKSEK RİSK ÇIKARSA NE YAPILIYOR?

Meme Merkezi’nde yapılan kontrol ve muayeneler ile hastanın meme kanseri riskini belirleyen durumlar (ailede meme kanserinin olması, daha önce göğüs bölgesinde radyasyon tedavisi uygulanmış olması, daha önce memede biyopsi yapılması vs.) değerlendirilerek risk analizi yapılıyor. Meme Merkezi’nde hastaya yapılan meme kanseri risk analizi sonucunda, hastanın meme kanseri riski yüzde 20’nin üstündeyse hemen bir BRCA taraması öneriliyor. BRCA taramasında; meme kanserinde ortaya çıkan genetik deformasyon tespit ediliyor. Deformasyonu olduğu bilinen hastaya ise MR ile tarama



Anadolu Sağlık Merkezi
Meme Merkezi Radyoloji Uzmanı
Dr. Özgür Sarıca

“Meme kanseri ile ilgili tüm süreçleri tek bir merkezde toplayan Meme Merkezi’ndeki yeni cihazlar sayesinde, eskiden memeye ait en fazla dört görüntü alınabiliyorken, artık meme kalınlığına göre yaklaşık 80 civarında farklı görüntü alınarak meme milim milim incelenabiliyor.”



yapılıyor. Genel olarak riski yüzde 20’nin üzerinde olan hastaların MR ile her yıl taranması önemli.

MEME MERKEZİ NE TÜR OLANAKLAR SAĞLIYOR?

Meme kanseri ile ilgili tüm süreçleri tek bir merkezde toplayan Meme Merkezi’nde yenilenen cihazlar sayesinde, eskiden memeye ait en fazla dört görüntü alınabiliyorken, artık meme kalınlığına göre yaklaşık 80 civarında farklı görüntü alınarak meme milim milim incelenabiliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Meme Merkezi Vaka Yöneticisi
Derya Subaşı

“Meme Merkezi’nde risk analizi yapıyoruz. Bu, bize bundan sonraki süreçte hastayı nasıl takip edeceğimiz hakkında önemli bir yol gösteriyor.”



Memede görülen farklı bir dokunun sertlik derecesi de bu cihazlar sayesinde tespit edilebiliyor. Sıkıştırma dozu eski cihazlara göre oldukça düşük olan yeni mamografi cihazı, hasta konforu açısından da büyük avantaj sağlıyor.

MAMOGRAFİ İLE GELEN RADYASYON KANSERE NEDEN OLUR MU?

Görüntüleme yöntemlerinin ve mamografinin kansere neden olduğunu gösteren bilimsel yeterli

veri yok. Mamografinin yılda birden, iki yılda bir çıkarılıp çıkarılmayacağına dair yapılan tartışmaların nedeni ise kesinlikle fazla radyasyona maruz kalmak değil; kadınların meme taramasına geldiklerinde yaşadıkları stresi, kontrol sıklığını düşürerek azaltmaktır. Çünkü maalesef kadınlar, yaşadıkları stres nedeniyle kontrol taramalarını ihmal edebiliyorlar.



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

MEME PROTEZİ NASIL UYGULANIR?

“Meme kanseri hastalarında meme protezi için hasta, operasyonu yapacak genel cerrahi uzmanı, onkolog ve radyoterapi uzmanı tarafından değerlendirilmektedir. Eğer hasta da meme protezi istiyor ise, süreçle ilgili bilgilendirilerek plastik cerrahi girişim planlanır. Böylece kaybedilen memeye en fazla benzeyecek şekilde memeler oluşturularak hastayı mutlu etmek hedeflenir.

Memesini ya da meme dokusunu kaybetmiş ancak derisi korunmuş hastalarda genellikle temel olarak iki yöntem uygulanıyor. Birincisi; kendi dokusundan meme oluşturmak, ikincisi ise meme protezi ile meme oluşturmaktır.



Burada kullanılan malzemelerin hiçbir yan etkisi ya da olumsuz bir yönü olmayıp, hastanın rahatlıkla hayatına devam etmesi mümkündür.”

BU SORULARA “EVET” DİYORSANIZ, BİR UZMANA BAŞVURUN!

Aşağıdaki soruların herhangi birine “evet” diyorsanız:

- Sizin ya da aile bireylerinizden birinin genetik testleri yapıp BRCA ya da diğer meme kanseri yatkınlığı genlerinden birinin hasarlı olduğu saptandı mı?
- Size, birinci ya da ikinci derecede bir akrabanıza 45 yaşın altında iken meme kanseri tanısı konuldu mu?
- Ailenizin aynı tarafından olan iki ya da daha çok akrabanızda tanı konulmuş meme kanseri var mı?
- Herhangi bir akrabanızda iki memesi birden kanser olan var mı?
- Birinci derece bir erkek akrabanızda meme kanseri olan var mı?

Aşağıdaki soruların en az ikisine birden “evet” diyorsanız:

- Yaşınız 65 yaşın üzerinde mi?
- Daha önceki mamografileriniz “meme dansitesi yüksek” olarak raporlandı mı?
- Başka bir nedenle göğüs bölgesine çok sayıda radyolojik tetkik yapıldı mı ya da radyoterapi aldınız mı?
- Geçmişte meme kanseri tedavisi gördünüz mü?
- Daha önce size meme biyopsisi yapıldı mı ve kuşku bir sonucu raporlandı mı?
- Akrabalarınızda birden çok yumurtalık kanseri olan var mı?

Aşağıdaki soruların en az üçüne birden “evet” diyorsanız:

- Akrabalarınız arasında pankreas kanseri olan var mı?
- Akrabalarınız arasında prostat kanseri olan var mı?
- Akrabalarınız arasında beyin kanseri olan var mı?
- Akrabalarınız arasında mide kanseri olan var mı?
- Akrabalarınız arasında sarkom, böbreküstü bezi, rahim, tiroit ya da böbrek kanseri olan var mı?

ERKEN TANI HAYATIMI KURTARDI

Bir hafta sonu evde otururken tesadüfen sağ meme altımda elime gelen misket büyüklüğünde bir kitle hissettim. Pazartesi günü işe geldiğimde kötü bir şey olduğuna ihtimal vermiyordum, meme dokumdur diye düşünüyordum. Yine de arkadaşlarımın ısrarı üzerine Prof. Dr. Metin Çakmakçı'ya meme muayene randevusu aldım. Muayene sırasında

Metin Bey, şüpheli bir kitle olduğunu ve hemen ultrason yapılması gerektiğini söyledi. Hemen radyologumuza arayıp randevu aldım. Ultrason görüntüsü sonucuna göre biyopsi yapıldı ve sonucu beklemeye başladım. O gün benim için gerçekten çok kötü bir gün olmuştu. Alt üst olduğumu hissettim. İlk aklıma gelen çocuklarımdı... Bundan sonraki hayatımın planını gözümün önünden geçirmeye başladım. Çok üzülürüm ve çok ağladım.

hızla bu durumdan kurtulmak istiyordum.

Ameliyat sonrası kısa bir dinlenme sürecinin ardından radyasyon onkolojisinden Prof. Dr. Kayıhan Engin ve ekibiyle radyoterapi sürecim başladı. 6 hafta boyunca hafta içi her gün tedavimi aldım, bu süreçte işime devam ettim. Hafif yorgunluk ve cilt değişiklikleri dışında herhangi bir komplikasyon yaşamadım. Şu an medikal onkoloji bölümünden Prof. Dr. Necdet Üskent'in takibinde kontrollerim devam ediyor. 5 yıl devam edecek hormon tedavisine başladım.

Bu olumsuz deneyimi yaşayan biri olarak; “erken tanı hayatı kurtarır!” diyorum. Çok kere duyduğumuz bu cümle aslında konunun özeti. Meme kanseri artık günümüzde çok yaygın, buna rağmen tanı ve teşhis yöntemleri çok gelişti. Bu konuda uzmanlaşmış kişiler, çok iyi merkezlerde hızla tanı koyuyorlar. Tüm genç ve yaşlı kadınlar; kendi kendine meme muayenesi yapmalı, kendi meme dokularını tanımalı ve meme taramalarına katılmalıdırlar. Kontrolde korkmamalı ve meme bölgelerinde en ufak değişiklik hissettiklerinde bir merkeze başvurmalıdırlar.



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi
Arzu Özkahraman Çakmak

Salı günü biyopsi sonucum çıkmış ve mememde kötü huylu bir tümör saptanmıştı. Yani “kansere”dim. Tanı konduktan sonra, süreç hızla ilerlemeye başlamıştı. Çarşamba günü PET CT çekildim, tümör sadece memede yerleşmişti ve başka bir yerde yayılım yoktu. “Erken teşhis” edilmişti. Bu sonuca çok sevinmiştim! Doktorumla sonucu görüşmeye gittiğimde, perşembe gününe ameliyat listesine adımları yazdırmıştı bile. Ve o gün geldiğinde, saat 12.00’de çok başarılı bir ameliyat geçirdim. Meme koruyucu cerrahi uygulandı ve koltuk altı lenf bezlerim korundu. Ameliyat sırasında alınan tümörden özel bir test yapıldı. Bu test sonucunda kemoterapi almama ihtiyaç olmadı. Sadece radyoterapi ve hormon tedavisi yapılacaktı. Hayatım bu dört gün içinde inanılmaz değişmişti, birçok duyguyu aynı anda yaşamıştım. Her şey yolunda gitse de, tanıyı aldıktan sonra insan

Meme kanseri için bir kez daha "Pembe Top Sahada!"

Meme kanserine karşı farkındalığı artırmak amacıyla önemli projelere imza atan Anadolu Sağlık Merkezi, bu yıl da "Pembe Top" projesi ile tekrar sahaları renklendiriyor...

Her yıl ekim ayında çeşitli etkinliklerle meme kanserine dikkat çekmeye çalışan Anadolu Sağlık Merkezi bu yıl, Anadolu Efes Spor Kulübü işbirliğiyle "Pembe Top Sahada!" projesini ikinci kez hayata geçirdi. Anadolu Sağlık Merkezi ve basketbol maçının gerçekleştiği



Abdi İpekçi Spor Salonu, projenin simgesi haline gelen pembe topun yanı sıra; pankart, tişört, bayrak ve poster gibi materyallerle Meme Kanseri Bilinçlendirme Ayı için pembeye büründü.

Anadolu Sağlık Merkezi Pazarlama ve Kurumsal İletişim Departmanı'nın hayata geçirdiği

proje hakkında Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü Didem Derindere şunları söyledi: Artık biliyoruz ki, meme kanseri tedavisindeki gelişmeler ve erken tanıyla son derece başarılı sonuçlar elde edilebiliyor. Bu farkındalığı toplumumuza kazandırmak adına bizler de Anadolu Sağlık Merkezi olarak, çeşitli etkinliklerle sesimizi duyurmaya çalışıyoruz."

Hatırlanacağı gibi geçtiğimiz yıl Anadolu Sağlık Merkezi, Meme Kanseri Bilinçlendirme Ayı için Anadolu Efes Spor Kulübü ile işbirliği yapmış ve bu kapsamda Anadolu Efes Spor Kulübü'nün Unics Kazan ile oynadığı sezonun ilk Euroleague maçı, ünlü oyuncu Beren Saat'in pembe topa gerçekleştirdiği hava atışıyla



başlamıştı. Her yıl başka bir ünlü ismin destekleyeceği Pempe Top Projesi'yle Anadolu Sağlık Merkezi, tüm olanaklarıyla meme kanserine dikkat çekmeyi hedefliyor.

Anadolu Sağlık Merkezi Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü **Didem Derindere**

"Meme kanserinde erken tanı hayati önem taşıyor. Bu farkındalığı toplumumuza kazandırmak adına bizler de Anadolu Sağlık Merkezi olarak, çeşitli etkinliklerle sesimizi duyurmaya çalışıyoruz."



Pazarlama ve Kurumsal İletişim Ekibi

GEÇTİĞİMİZ YILKI MAÇTAN KARELER...



Gribi 'hızlı' atlatmak için 5 öneri!

Yine bir grip mevsimine girerken, hastalıktan korunmak kadar hasta olduktan sonra gribi en hızlı şekilde atlatmak da önem kazanıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Kazkayası, uygulanması basit 5 öneriyle, "gribi erken kovun" diyor.

Grip, bilindiği gibi hasta kişilerin bulunduğu ortamlarda, hapşırma, öksürme yoluyla ve virüs bulaşmış ellerle temas sonrasında ortaya çıkan bulaşıcı bir hastalık. Ve bir kez daha bu hastalığın mevsimine girdik. Elbette gripden korunmak için alacağımız önlemleri tekrar hatırlamakta fayda var. Ancak bu yazımızda; gribe yakalandıktan sonra, hastalığı en sağlıklı şekilde atlatmak için de hangi önlemleri alabileceğimizi ele alalım istedik. Klasik bir söz vardır; "Grip tedavisiyle 7 günde, tedavisiz bir haftada iyileşir." Burada ifade edilmek istenen, hastalığın doğal seyrini yaşayacak olmasıdır. Geçirilen enfeksiyon etkeninin gücü ve bireyin vücut direnci hastalığın seyrini etkiliyor. Eğer önlem alınmazsa, işte o zaman hastalığın bu doğal seyrine komplikasyonlar eklenebiliyor. Viral bir enfeksiyon olan gripin üzerine bakteriyel enfeksiyonlar da eklendiğinde çok daha vahim tablolarla karşılaşmak mümkün. Hem hastalığın hem de tedavi sürecinin uzaması kaçınılmaz hale geliyor. Bu nedenle her hastalık gibi grip de ciddiye alınmalıdır.

Diyelim ki grip oldunuz... Öncelikle, belirtilerin ortaya çıkmasının iki gün öncesinden hastalığın 7. gününün sonrasına kadar mikrop yaymaya devam edeceğinizi unutmayın. Bu süreçte hastalığınızı ailenize, iş ve arkadaş çevrenize de bulaştırmamak adına yakın temaslardan ve toplu yerlerde bulunmaktan kaçınmalısınız. Şimdi gelin, beş basit öneriyle gribi daha hızlı ve dolayısıyla daha sağlıklı nasıl atlatabileceğimize birlikte bakalım...



1 TEDAVİNİZİ AKSATMAYIN
Doktorunuzun verdiği tedaviyi aksatmadan uygulayın. Kendi teşhisinizi kendiniz koyup gelişigüzel ilaç kullanmayın. Özellikle tedavi amacıyla alınan antibiyotiklerin faydasından çok zararı olmaktadır; çünkü grip, virüslerin neden olduğu bir hastalıktır. Grip için reçete edilen ilaçlar; doğrudan enfeksiyona yönelik olmayıp, indirekt olarak belirtileri düzeltmeye, hastalığın daha kolay geçirilmesine ve komplikasyonların önlenmesine yardımcı olmak içindir. Antibiyotikler değil; doktorun reçete edeceği ateş

düşürücüler, burun solunumunu rahatlatan spreyler, boğaz ağrısı ve yanması için gargaralar ve pastiller, vücut direncini artırmak amacıyla vitaminler kullanılmalıdır.



2 İSTİRAHAT EDİN
Bu dönemde hasta kişi yatağında yatmasa bile kesinlikle vücudu yorucu-yıpratıcı egzersiz ve hareketlerden uzak durmalı, mutlaka birkaç gün istirahat etmelidir. Grip ciddi derecede işgücü kaybı ve okul çağındaki çocuklarda da ders kaybına neden olmaktadır. İstirahat edilmezse hem tedavi süreci uzuyor hem de hastalığın oluşturacağı yan etki riskleri artırılmış oluyor. Hasta kişilerin istirahat etmesinin bir diğer avantajı da, çalıştıkları kurumlarda başka kişileri enfekte etmeyecek ve hastalığı yaymayacak olmalarıdır.



3 YETERLİ SÜRE UYUYUN
Uyku düzeni vücut sıhhati için en önemli detaylardan biridir. Uyku esnasında, özellikle çocuklarda, hücreler yenileniyor ve melatonin hormonu salgılanıyor. Bu hormon, vücutta bağışıklıktan sorumlu hücreleri uyarmakla görevli. Günlük ortalama 7 saat uyuması organizmanın savunma sistemini güçlendirecektir.



4 SIVI TÜKETİMİNİZİ AZALTMAYIN
Bol su için. Özellikle karışık bitki çayları da (ıhlamur, kuşburnu, ahududu, yasemin, papatya, böğürtlen...) tüketebilirsiniz. Elbette her fazla şeyin zararı olduğundan, aşırı sıvı tüketiminden de kaçınmalısınız.

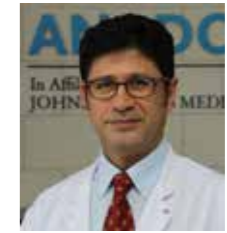


5 İYİ BESLENİN
C vitamini vücudun savunma sistemini güçlendirdiğinden özellikle

turuncgiller olmak üzere meyve tüketin. Koyu yeşil yapraklı taze sebzeleri sıkça tüketmeniz de vücut direncinizi artıracaktır.

GRİPTEN KORUNMAK İÇİN...

- Kirli ellerle ağız veya burnunuza temas etmeyin ve el temizliğinize özen gösterin.
- Eğer işiniz gereği sık tokalaşmak zorunda kalıyorsanız el antiseptiklerinden kullanın.
- Hastaların kullandıkları mutfak malzemelerine veya diğer eşyalara kesinlikle temas etmeyin.
- Hasta kişi ile hem yatak hem de yatılan odayı paylaşmayın.
- Yaşadığınız, vakit geçirdiğiniz mekanları mutlaka her gün havalandırın. Ortamdaki ısıyı çok yükseltmeyin. Unutmayın, ortamdaki ısıların aşırı farklılıklar göstermesi vücudun adaptasyonunu zorlar ve enfeksiyon kapma riskini artırır.
- C vitamini içeren meyveler, süt ürünleri ve yoğurt gibi gıdaları tüketin.
- Mikroplara karşı savunma sisteminizi güçlendirmek için düzenli egzersiz yapın.
- Stresten ve aşırı yorgunluktan mümkün olduğunca uzak durmaya çalışın.



Anadolu Sağlık Merkezi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Prof. Dr. Mustafa Kazkayası

"Grip ciddi derecede işgücü kaybı ve okul çağındaki çocuklarda da ders kaybına neden olmaktadır. İstirahat edilmezse hem tedavi süreci uzuyor hem de hastalığın oluşturacağı yan etki riskleri artırılmış oluyor."

AŞI DÖNEMİ GEÇMEDEN...

Grip aşısı, özellikle hastalığa yakalanma ve sonrasında oluşabilecek komplikasyonlar açısından risk taşıyan sistemik hastalığı olanlar, sağlık personelleri ve 65 yaşından büyük bireyler için geçerlidir. Her yıl eylül - kasım aylarında tek doz şeklinde yapılmalıdır.

Aşı ile koruyuculuk, sağlıklı kişilerde yüzde 80'lere varırken, böylelikle hastalığın hafif geçirilmesi sağlanabiliyor. Aşı bir yıl süreyle koruma sağlarken, her yıl aşı içeriği değiştiğinden, kişi o yıl üretilen aşı ile aşılanmalıdır. Aşı, embriyonlu yumurta kesesinden elde edildiği için yumurta alerjisi olanlar aşı yaptırmamalıdır.

Jinekolojik kanserlerde “üç boyutlu” tedavi: **Robotik cerrahi**

Üç boyutlu görüntü kalitesi ve insan elinin sahip olduğundan daha fazla hareket kabiliyetiyle robotik cerrahi, jinekolojik kanserlerde de kaliteli ve titiz ameliyatlara için ideal bir yöntem olarak gün geçtikçe daha çok tercih ediliyor...

Cerrahi yöntemler arasında en son teknoloji olarak yerini alan ve ilk olarak kanser hastalarında kullanılan robotik cerrahi, son yıllarda jinekolojik onkolojide de kullanımı yaygınlaşan bir yöntem. 1990'lı yıllarda yapılmaya başlanan laparoskopi yönteminden sonra, bir insan elinden çok daha fazla derinlik ve hareket kabiliyetine sahip olan robotik cerrahi, 2000'li yıllarda tıp dünyasında çığır açtı. Laparoskopide ihtiyaç duyulan birtakım eksiklikleri gidererek, hem

hekim hem de hasta açısından ciddi avantajlar sağlayan robotik cerrahinin jinekolojik onkoloji ameliyatlarında niçin arttığını ve robotik cerrahi yöntemini, Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları, Doğum ve Jinekolojik Onkoloji Uzmanı Doç. Dr. Fatih Güçer ile Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Nuri Ceydeli anlatıyor...

ROBOTİK CERRAHİ NEDİR?

Cerrahi işlemlerde minimal invaziv cerrahi giderek artmakta. Bunun en önemli örneği de, farklı branşlarda

laparoskopiyle yapılabilen tüm cerrahi işlemler için kullanılan robotik cerrahi. Cerrahi işlemlerin amacı; sağlam dokulara mümkün olduğunca az zarar vermek ve sağlam organları maksimum korumaktır. Robotik cerrahi de hastanın karın boşluğunda açılan ortalama 3-4 adet, 10 mm'lik kesikle ameliyatların yapılmasına olanak sağlıyor ve hastanın normal hayatına dönme hızını artırıyor. Robot sayesinde cerrah, ameliyat sahasına çözünürlüğü çok yüksek üç boyutlu kameralarla baktığından çevre damar



Anadolu Sağlık Merkezi
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı
Op. Dr. Nuri Ceydeli

“Robotik cerrahinin ilk çıkışı kanser vakalarında olsa da, daha sonra büyük ve zor lokalizasyonlu miyomların çıkarılmasında, rahim alma ameliyatlarında, tüplere ait rekonstrüktif işlemlerde, rahim ve idrar torbası sarkması ameliyatlarında kullanımı giderek yaygınlaşıyor.”

ve sinir paketlerini daha iyi ayırt ederek çok daha hassas ameliyatlara imza atıyor.

NEDEN ROBOTİK CERRAHİ?

Robotun kollarını 540 dereceye yakın hareket ettirebiliyor olması, robotik ameliyatların en önemli tercih nedeni. Böylece sıfıra yakın hatayla hastanın karnında oldukça hassas hareketler yapılabilir. Standart laparoskopilerde tek kamera ve iki boyutlu görüntü varken, robotik cerrahide yüksek çözünürlüklü iki adet fiber optik kamera ve derinlik hissi olan üç boyutlu görüntü söz konusu. Robotik cerrahiyle cerrah, hastadan uzak



bir noktada oturarak konsoldan ameliyatı yapabiliyor ve böylece daha uzun süren operasyonlarda, daha az yorulularak daha yüksek performans sergileyebiliyor.

JİNEKOLOJİK KANSERLERDE KULLANIMI ARTIYOR...

Robotik cerrahi ilk olarak NASA araştırma merkezindeki araştırmacılar tarafından geliştirilmiş ve 2000 yılında Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından onaylanmış bir yöntem. 2005 yılından bu yana da kadın doğum hastalıklarında kullanılıyor. İlk çıkışı kanser vakalarında olsa da, daha sonra büyük ve

ABD’de iki yıl önce yapılan bir çalışmaya göre; rahim kanserinde yapılan laparoskopi ameliyatlarında açık ameliyata dönme oranı yüzde 25’lerdeydi. Bugün ise robotik cerrahi ile başlayıp açık cerrahiye dönme oranı yüzde 2 ila 3 arasındadır.



zor lokalizasyonlu miyomların çıkarılmasında, rahim alma ameliyatlarında, tüplere ait rekonstrüktif işlemlerde, rahim ve idrar torbası sarkması ameliyatlarında kullanımı giderek yaygınlaşıyor.

2010 yılında ABD’de yapılmış bir çalışmada tüm rahim kanserlerinin sadece yüzde 40’ı açık ameliyatla yapılırken, yüzde 30’u robotik cerrahi, yüzde 30’u laparoskopik yolla yapılmış. 2012’de Pensilvanya’da yapılan bir araştırmada ise tüm rahim kanserlerinin yüzde 80’inin ameliyatı robotik cerrahiyle gerçekleştirilmiş. North Carolina eyaletinde bir

üniversite kliniğinde rahim kanserlerinin yüzde 90’ından fazlası robotik cerrahiyle tedavi ediliyor. Robotik cerrahi günümüzde en fazla rahim ve rahim ağzı kanserlerinde, over kanserinde (yumurtalık kanseri) kullanılıyor.

HANGİ DURUMLARDA TERCİH EDİLMİYOR?

Hastanın daha önceden çok fazla karın ameliyatı (1 veya 2 sezaryen, apandisit ameliyatı) geçirmiş olması çok önemli bir şey değil. Ancak hasta, bağırsak tıkanıklığı nedeniyle 3-4 defa ameliyat geçirmişse robotik cerrahi sorun olabilir veya teknik sorunlar nedeniyle robotik cerrahi kullanılmak zorunda kalabilir. Bunun dışında yumurtalık kanseri hastalarında da -özellikle ileri evre olanlarda- kullanılmıyor. Ancak rahim ve rahim ağzı kanserlerinin tamamında robotik cerrahiyle tedavi yöntemi uygulanıyor.

AMELİYATTAN SONRA HASTA NE ZAMAN GÜNDELİK HAYATINA DÖNEBİLİR?

Robotik cerrahi ile tedavi edilen hasta üçüncü gün taburcu edilebiliyor. Taburcu olduktan sonraki süreçte hastanın muhakkak evin içinde hareket halinde olması, yürüyüş

yapması; dolayısıyla kendisine, yataklı bir hasta gibi davranmaması öneriliyor. Eğer ameliyat sonrasında kanserden dolayı ek bir tedavi gerekmiyorsa, hasta bir hafta sonra merdiven çıkabiliyor, sosyal hayata katılabiliyor, yaklaşık 3 ila 4 hafta gibi bir süre sonra da işe dönebiliyor. Dört hafta sonra ise ağır kaldırılabılır duruma geliyor.

KANSERİN HANGİ EVRESİNDE UYGULANABİLİR?

Herhangi bir şekilde cerrahi endikasyon varsa, jinekolojik kanserli (rahim veya rahim ağzı kanserli) her hasta robotik cerrahi ile ameliyat edilebiliyor. Açık ameliyat edilebilecek her hasta, tümör evresinden bağımsız olarak robotik olarak da ameliyat edilebilmekte.



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

“Rahim ve rahim ağzı kanserlerinin tamamında robotik cerrahi ile tedavi yöntemi başarıyla uygulanıyor.”



ROBOTİK CERRAHİNİN AVANTAJLARI

Hasta açısından avantajlar

- Daha hızlı iyileşme, daha az ilaç kullanım gereksinimi
- Daha az kan kaybı
- Sağlam dokuya daha az zarar vererek kanserli dokuların çıkarılması
- Hastanede daha kısa kalma süresi, günlük hayata hızlı dönüş
- Minimal yara izi, düşük enfeksiyon riski
- Toplamda daha az komplikasyon riski

Cerrah açısından avantajlar

- Daha kaliteli ve daha titiz ameliyat olanağı
- Cerrahin omurga sağlığını koruyan ergonomik yapı
- Kolay öğrenme eğrisi
- Açık cerrahide yapılan tüm işlemlerin yapılabilmesi



“Çocuklarınızı sporla erkenden tanıştırın!”

Son yıllarda yeni neslin boy ortalamasının uzadığını gözlemlemek mümkün. Ancak yine de anne ve babalar, çocuklarının boylarının uzamasını yakından takip ediyorlar. Vital dergimize konuşan Johns Hopkins Medicine Pediatrik Ortopedi Bölümü Başkanı, Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Paul Sponseller, konuya dair merak edilenleri anlatıyor ve anne-babalara bazı önerilerde bulunuyor.



Prof. Dr. Paul Sponseller
Johns Hopkins Medicine Pediatrik Ortopedi Bölümü Başkanı
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

Bebeklerde ve çocuklarda görülen en yaygın kemik hastalıkları nedir?

Birkaç hastalıktan söz etmek mümkün. Bunlar genellikle genetik kökenli hastalıklardır. Örneğin, kemiklerin kolaylıkla kırıldığı “cam kemik hastalığı” (osteogenesis imperfecta) yaygın görülen genetik bir bozukluk. Bu hastalıkta kemikler bazen çok küçük darbelerle, bazen de belirli bir neden olmaksızın kırılabilir. Bunun yanı sıra “achondroplasia” adlı, bacakların kısa kaldığı, kemiklerin gelişmediği bir hastalık da yaygın. Genetik kökenli, kırıkdağların sertleştiği, kemikleştiği ve kemik büyümesinin yavaşladığı bir sorun. Bu hastaların bacakları çok kısa oluyor, hatta bazen kafaları da küçük kalabiliyor.

Yaygın görülen bir diğer sorun ise çarpık ayaklar. Bir genetik bozukluk olan bu sorunda, ayaklarda şekil bozukluğu görülüyor ve ayak tabanı düzgün bir şekilde yere basmıyor.

Doğuştan görülen kalça çıkıkları da yine sık karşılaşılan sorunlardan biri. Burada kalça eklemleri normal bir şekilde gelişmiyor. Genellikle doğuştan görülse de, çocuk bir yaşına gelene kadar da gelişebiliyor.

Peki tedavi konusunda şanslı mıyız? Bu konuda neler yapılıyor?

Çıkıklarda ya da eklem sorunlarında cerrahi yöntemlere başvuru oluyor. Ancak kemik kalitesinin düşük olmasıyla ilgili bir sorun varsa o zaman ilaç tedavisi uygulamayı tercih ediyoruz. Bazı durumlarda ise fizik tedavi, kullandığımız bir diğer yöntem.

SAĞLIKLI KEMİK GELİŞİMİ İÇİN 3 ÖNERİ!

Çocuklarımızın kemik sağlığını nasıl koruyabiliriz? Sağlıklı kemikler için anne-babalara neler önerirsiniz?

Çocukların kemiklerini korumak, sağlıklı gelişmesini sağlamak için öncelikle sağlıklı bir yaşam tarzını



benimsemek çok önemli. Kemikleri korumanın aslında üç basit yolu var. Birincisi, fiziksel aktivite. Çocukların hareketli bir yaşam tarzları olmalı. Spor mutlaka hayatlarında yer almalı. İkincisi, güneş ışığı. Çocuklar her gün 20 dakika güneş ışığından faydalanmalı. Ancak bu noktada, güneşin ultraviyole ışınlarından korunmak için koruyucu kremler kullanılması gerektiğini de hatırlatmak isterim. Her gün belirli bir süre güneşi görmek önemli. Çünkü D vitamini, çok büyük oranda güneş ışınları aracılığıyla vücutta salgılanıyor, kemik sağlığının korunmasında rol alan kalsiyum ve fosfatın bağırsaklar tarafından emilmesi ve kemik yapısında kullanılması işlevini görüyor.

Kemikleri korumanın üçüncü önemli yolu ise sağlıklı beslenme. Çocuklarımıza mutlaka sağlıklı bir beslenme alışkanlığı kazandırmalıyız. Yaşlarına uygun miktarlarda sebze, meyve, tahıl ürünleri, protein ve süt ürünleri tüketmeleri önemli. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve hareketsizlik fazla kilolara yol açarak kemik sağlığını da olumsuz etkiliyor.



SÜT BOYUZATIYOR MU?

Bu noktada şunu sormak isteriz, kemiklerin gelişimi için özellikle önerdiğiniz bir beslenme şekli var mı?

Sağlıklı beslenme tıpkı düzenli egzersiz gibi kemikleri besliyor. Özellikle kalsiyum açısından zengin olan süt

ürünlerini tüketmek çok önemli. Süt ürünleri, hem kemiklerin yapısını olumlu etkiliyor hem de kemiklerin işlevini iyi bir şekilde yerine getirmesini sağlıyor. Ayrıca dişleri de besliyor. Süt çok iyi bir kalsiyum kaynağı ancak boy uzamasına pek bir katkısı yok. Sebze, meyve ve tahıllara da beslenmede yer vermek çok önemli. Bunlar da magnezyum, fosfor ve potasyum gibi kemikleri koruyan, besleyen pek çok vitamin ve mineral içeriyor. Anne-babalar genellikle çocuklarının kemiklerinin kırılmaması ve boylarının uzun olması için uğraşırlar. Bunu başarmanın en iyi yolu ise; fiziksel aktivite, darbeli sporlardan uzak durmak ve sağlıklı bir beslenme tarzı benimsemek.



HANGİ SPORLARI TERCİH ETMELİ?

Düzenli fiziksel aktivite... Bunu biraz açar mısınız, özellikle önerdiğiniz spor türleri nedir? Düzenli egzersizin hem kemikler hem de genel sağlık üzerinde pek çok faydası var. Kemik sağlığı açısından çocukların spora çok erken yaşlardan

İtibaren başlamalarını öneriyoruz. Spor ayrıca çocukların sağlıklı bir kiloda olmalarını da sağlıyor. Kaslar güçleniyor ve esneklik kazanıyor. Çocuklara spor yapmalarını kesinlikle tavsiye ediyorum. Özellikle aşırı fiziksel darbelerin olmadığı, koşu ve yüzme gibi sporlar oldukça ideal.

Boy kısalığı hangi nedenlerle ortaya çıkıyor? Ne zaman bir hekime başvurulmalı?

Boy kısalığı genellikle genetik nedenlere bağlıdır. Yaşına göre bir çocuğun boyunun ne kadar uzadığını takip etmek önemli. Çocuk doktorları, çocukların boy ve kilolarını takip ederler fakat anne-babalar da çocuklarının boylarının uzamadığını, gelişimlerinde sorun olduğunu düşündüklerinde bir uzmana danışmalılar.

Boy kısalığının tedavisi var mı?

Boy kısalığının nedenine göre tedavisi de değişiyor aslında. Eğer aşırı derecede bir boy kısalığı varsa kemiklerin cerrahi yöntemlerle uzatılması mümkün.

Boy uzunluğu ülkeden ülkeye değişiyor mu?

Evet, kız ve erkeklerin boyları ülkeden ülkeye değişiyor; çünkü bir insanın boyunu genetik yapısı, çevresel faktörler, sağlıklı beslenme ve iyi bir sağlık hizmetine ulaşım ulaşılamaması da etkiliyor. Örneğin, ABD'de erkek çocuklar en fazla 13-14 yaşlarında uzar, 17-18 yaşlarında ise uzamaları durur. Kızlar ise 11-12 yaşlarında hızlı bir şekilde uzar, 14-15 yaşlarında uzamaları durur.

Kemik sağlığı ya da kemik anomalilerinin tedavisiyle ilgili yeni bilimsel araştırmalar var mı?

Kemik içine yerleştirilen "uzatıcı çubuklar", kısa bacakların uzatılması için kullanılıyor. Son dönemlerde bu, cerrahide kullanılan en popüler ve en yeni yöntem diyebilirim.

Pediyatrik ortopedi ile ilgili Johns Hopkins'te sizin de içinde bulunduğunuz bilimsel çalışmalar var mı?

Ben özellikle omurga deformiteleri, skolyoz ve kalça, bacak ya da ayaklarda görülen gelişimsel kemik bozukluklarıyla ilgileniyorum. Bu sorunların en iyi şekilde tedavi edilmesi için araştırmalarımı sürdürüyorum. Ayrıca genetik kökenli ortopedik sorunlarla da ilgileniyorum. Genetik bozukluklar pediyatrik ortopedide oldukça yaygın.



HANGİ YAŞTA NE KADAR KALSİYUMA İHTİYAÇLARI VAR?*

0-6 ay	: 200 mg
7-12 ay	: 260 mg
1-3 yaş	: 700 mg
4-8 yaş	: 1000 mg
9-18 yaş	: 1300 mg

* ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün önerileri.



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 maaşı için gereken aylık birikimi anında hesaplayabilirsiniz.



Kalbiniz anne olmaya hazır mı?

Annelerin kalpleri hassastır, şefkatle üzerine eğilmek ve yoğun ilgi göstermek gerekir. Şairler kalbi genellikle yan anlamıyla kullansa da bu konuda kardiyologlar da aynı fikirde...

Sağlık durumu gayet iyi olan ve hiçbir şikayeti olmayan kadınlar için bile, hamilelik son derece meşakkatli bir süreç. Bu nedenle anne olmak isteyen kadınların hem fiziksel hem de psikolojik açıdan bu zorlu sürece hazır olmaları gerekiyor. Özellikle kalp hastası olan kadınlar için daha hassas bir değerlendirme yapılıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Kardiyoloji Uzmanı Dr. Ayşegül Karahan Zor ve Kadın Hastalıkları, Doğum ve Perinatoloji Uzmanı Doç. Dr. Zeki Şahinoğlu, anne olmak isteyen kalp hastalarına önlerinde duran sürece ışık tutan bilgileri anlatıyor.

İLK KONTROLLER ÖNEMLİ!

Hem anne adayının hem de gelecekte doğacak çocuğun sağlığı, hamilelik sürecinde neler yaşandığıyla yakından

ilgili. O yüzden anne olmak isteyen kadınların, hamile kalmadan önce ciddi bir sağlık taramasından geçmesi öneriliyor. Özellikle kalbin hamileliğe hazır olup olmadığına ilişkin kontrollerin yapılması çok önemli. Bazı kalp hastalıklarında hamile kalmak sakıncalıyken, bazı durumlarda doktor kontrolünde bebek sahibi olunabiliyor. İleri evre kalp yetersizliği, ciddi düzeyde kapak hastalıkları, marfan sendromu olup belirgin aort genişlemesi ile seyreden genetik hastalığı olan kadınlar ve siyanotik (kandaki oksijen düzeyinin düşük olduğu durumlar ile seyreden) doğumsal kalp hastalığı olan kadınların hamileliği sakıncalı olabiliyor. Kalp hastalarının, hamile kalmadan önce mutlaka doktorlarına danışması gerekiyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Kardiyoloji Uzmanı
Dr. Ayşegül Karahan Zor

“Gebelik süresince uygun egzersizlerin yapılması fiziksel kondisyonda düşme olasılığını azaltarak hamileliğin getirdiği yük ile annenin daha iyi baş edebilmesine yardımcı olur.”





Anadolu Sağlık Merkezi
Kadın Hastalıkları, Doğum ve
Perinatoloji Uzmanı
Doç. Dr. Zeki Şahinoğlu

“Kalp hastalığı olan kadınların gebe kalmadan önce kardiyolojik incelemelerinin güncellenmesi ve danışmalık almaları önemlidir.”



UYARICILARI TAKİP EDİN

Hamilelik döneminde, kadınlarda kalp sağlığının sürekli olarak takip edilmesi, hem annenin hem de çocuğun sağlığı açısından önem taşıyor. Anne adayının bu süreçte yaşanabilecek sorunlarla ilgili bilgi sahibi olması, ortaya çıkabilecek çeşitli rahatsızlıkların ön belirtilerini bilmesi gerekiyor. Gebelik ile ilişkili kalp semptomları özellikle gebeliğin son 3 ayında daha belirginleşiyor. Bu nedenle gebelik esnasında göğüs ağrısı, nefes darlığı ya da çarpıntı gibi şikayetlerin oluşması durumunda, anne adayının mutlaka doğum doktoru ve kardiyoloğunu bilgilendirmesi gerekiyor. Hamilelikte, özellikle fiziksel aktiviteler esnasında hafif derecede nefes darlığı, çarpıntı, çabuk yorulma

gibi semptomlar olabiliyor. Ancak bu şikayetlerin ev içi aktivitelerde dahi ortaya çıkmaya başlaması, hatta istirahatte hissedilmesi, yine hızlı gelişen ödem, şiddetli göğüs ağrısı, bayılma atakları ciddiye alınması gereken belirtiler arasında sıralanıyor.

KİLOYA DİKKAT!

Hamileliğin ilerlemesiyle beraber, annenin dolaşım sistemindeki kan hacmi giderek fazlaşıyor ve kalbin üzerindeki yük de buna paralel olarak artıyor. Hamilelik sürecinde, kiloyu kabul edilebilir sınırlarda tutmak için en uygun diyetin belirlenmesi ve disiplinli bir şekilde uygulanması gerekiyor. Ayrıca anne adaylarının fiziksel kondisyonuna da dikkat etmesi, düzenli yürüyüşlerini yapması son derece önemli.

GEBELİĞE ENGEL KALP HASTALIKLARI

- Cerrahi müdahalenin mümkün olmadığı ileri kapak hastalıkları.
- Akciğer basıncının ileri derecede artmış olduğu kalp hastalıkları.
- Kalp kapakçıklarında ileri derecede darlık veya yetersizlik durumu ve gündelik efor kapasitesinin istirahat sırasında bile nefes darlığı çekecek kadar düşmüş olması.
- Ciddi kalp yetersizliği.
- Siyanotik konjenital kalp hastalıkları. (Doğumsal olan ve morarmanın eşlik ettiği kalp hastalıkları)



KALP İLAÇLARI VE BEBEK

Kalp hastalığı nedeniyle ilaç kullanan kadınlarda, hamilelik öncesi sağlık kontrollerinin ve kardiyoloğa

danışmanın ne denli önemli olduğu daha belirgin olarak ortaya çıkıyor. Hastanın kullanmak zorunda olduğu ilaçların hem hamilelikte anneyi nasıl etkileyeceği, hem de çocuğa olası yansımaları anlamında geniş bir çerçevede değerlendirilmesi gerekiyor. Bazı kalp ilaçları, gebelik süresince kullanılabilir. Bazıları ise bebek için olumsuz etkiler gösterebileceğinden kullanılmıyor. Bu nedenle kalp hastası kadınların, gebelik öncesinde hangi ilaçları kullanıp hangilerini kesmeleri gerektiğini doktorları ile birlikte planlamaları gerekiyor.

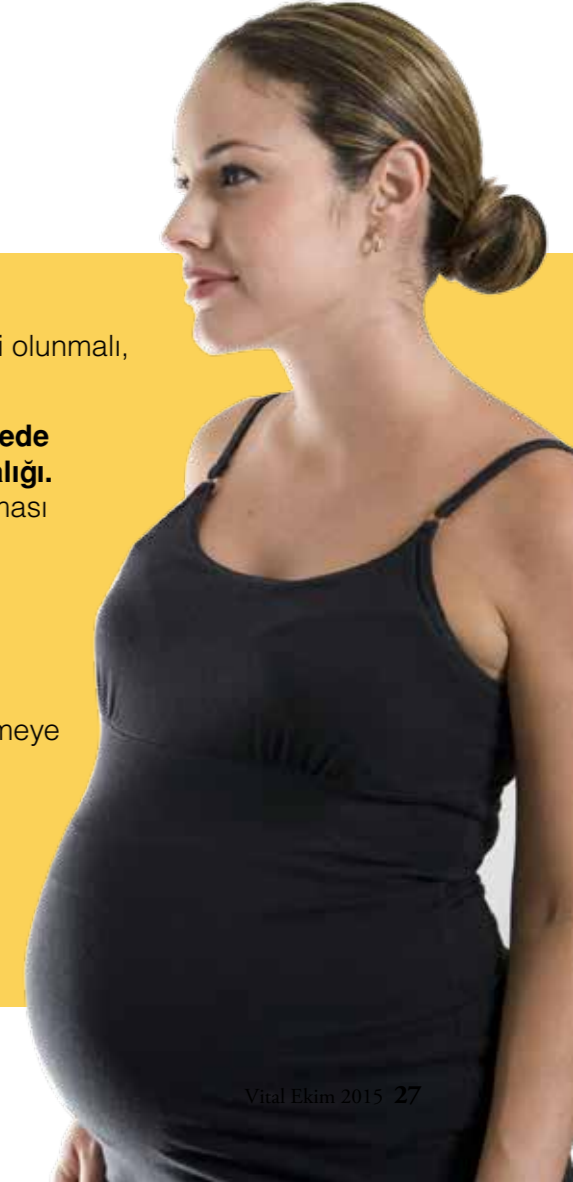
BEBEĞİ NASIL ETKİLER?

Fiziksel anlamda anne sağlığının çocuk sağlığı üzerinde etkili olduğu hamilelik döneminde, kalp hastalıkları çocuk üzerinde de

etkili olabiliyor. Özellikle siyanotik (kandaki oksijen konsantrasyonunun düşük seyrettiği) doğumsal kalp hastalığına sahip annelerin bebeklerinde gelişme geriliği, hatta düşükler görülebiliyor. Ayrıca yine anne kalbinin sol tarafının etkilendiği aort kapak darlığı, aort koarktasyonu gibi hastalıklarda ya da aort genişlemesinin eşlik ettiği marfan sendromu olan annelerin bebeklerinde, pulmoner hipertansiyonu olan ve ciddi kalp yetersizliği olan annelerin bebeklerinde, büyüme ve gelişme geriliği görülebiliyor. Ayrıca annesi kalp hastası olan bebeklerde kalp hastalığı görülme oranı yüzde 4-6 ile normalden yüksek.

4 SORUN 4 ÖNLEM

- 1 Fiziksel aktiviteyi kısıtlandırmayan kalp hastalığı.**
Hamilelikte bir sakınca görülüyor. Gebelik süresince dikkatli olunmalı, kardiyoloğun tavsiyelerine disiplinle uyulmalı.
- 2 Rutin günlük yaşamda veya fiziksel aktivitede hafif derecede kısıtlama, dispne, angina, yorgunluk oluşturan kalp hastalığı.**
Hamilelikte bir sakınca görülüyor. Düzenli kontrollerin yapılması ve kalpte bir soruna işaret edebilecek belirtilere karşı tetikte olunması önem arz ediyor.
- 3 Rutin günlük yaşamda veya fiziksel aktivitede önemli derecede kısıtlama, hafif eforla bile dispne, angina, yorgunluğa yol açan kalp hastalığı.**
Gerektiğinde erken dönemde hastaneye yatırılarak yakın izlemeye alınması gerekiyor.
- 4 Rutin günlük yaşam veya fiziksel aktiviteye bağlı şikayetlerin (dispne, angina, yorgunluk gibi) dinlenmede dahi kaybolmadığı kalp hastalığı.**
Gebe kalınmaması veya gebeliğin devam ettirilmemesi öneriliyor.



ANNE BABALAR
İÇİN
ÖNERİLER

Çocuklarda idrar yolları enfeksiyonuna dikkat!

Yetişkinlerde sıklıkla görülen idrar yolları enfeksiyonu, çocukların da kabusu olabiliyor. Ancak birçok gözlemlenebilir belirtileri olan hastalıkta, erken müdahale ve sıkı bir takip, tedaviyi kolay ve mümkün hale getiriyor.

Çocuklarda 1 yaşından sonra sıklıkla görülen idrar yolları enfeksiyonu, tedavisi kolay fakat bir o kadar da ihmale gelmemesi gereken bir hastalık. Özellikle kız çocuklarında erkek çocuklarına oranla daha sık görülen idrar yolları enfeksiyonu (üriner enfeksiyon), tedavi edilmediği takdirde böbreklerde kalıcı hasarlara neden olabiliyor. Bu anlamda, idrar yolları enfeksiyonu geçiren çocukların doktor takibinde olması gerektiğini vurgulayan Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Nefrolojisi Uzmanı Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı, ebeveynlerin çocuğun bakımında önceden alacağı önlemler ve doktor takibi ile hastalığın üstesinden kolaylıkla gelineceğini söylüyor. Doç. Dr. Bıyıklı, idrar yolları enfeksiyonu hakkında ailelerin bilmesi gereken noktaları paylaşıyor.

İDRAR YOLLARI ENFEKSİYONU NASIL OLUŞUYOR?

İdrar yolları enfeksiyonu, idrar yollarına mikrop girmesiyle ortaya çıkan bir durum. Mikrop, vücuda idrar yapılan yerden (üretra; kız çocuklarda vajenin hemen yukarısında, erkek çocuklarda penisin ucunda) veya kan yoluyla bulaşıyor. Mikrop üretradan idrar torbasına (mesane), idrar yollarına (üreterler) ve böbreğe ilerleyebiliyor. Üstelik ebeveynlerin çocuğun bakımında yaptığı hatalar da idrar yollarında

enfeksiyona neden olabiliyor. Çünkü hijyen kurallarına dikkat edilmemesi, genital bölgenin kirliliği, parazit enfeksiyonları, kakalı bezlerin hemen değiştirilmemesi, ishal, pişik gibi durumlar da mikropların idrar yollarına girişini kolaylaştırıyor. Ayrıca yenidoğan bebeklerde ve küçük çocuklarda kan yolu ile mikroplar doğrudan böbreğe ulaşabiliyor.



BU BELİRTİLERE DİKKAT!

Çocukta ateş, idrar yaparken acı olması ya da idrar yaparken ağlama, sık idrara çıkma, idrar kaçırma, idrarın renk ve kokusunda değişiklik olması, bel ağrısı, yan ağrısı çocuğun idrar yolları enfeksiyonu olduğunu düşündürülecek bulgular. Ancak özellikle küçük çocuklarda kusma, iştahsızlık, karın ağrısı, tartı alamama, popoda pişik gibi belirtiler varsa, idrar yolları enfeksiyonundan şüphe



Anadolu Sağlık Merkezi
Çocuk Nefrolojisi Uzmanı
Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı

“İdrar yolları enfeksiyonunun, hem kız hem de erkek çocuklar için çok önemli olduğu ve mutlaka doktor takibi gerektirdiği unutulmamalıdır.”

DİKKAT!

Çocuklarda genital bölgenin herhangi bir temizlik maddesi ile temizlenmesi, genital bölgenin pH değerini (asit yapısını) değiştirerek hastalık etkeni mikropların üremesini kolaylaştırabilir.

edilebilmektedir. Tanı için ise hızlıca bir idrar tahlili ve idrar kültürü yapılmalıdır.

EVDE DESTEKLEYİCİ BAKIM NASIL OLMALI?

Çocuk için idrar yolları enfeksiyonu tanısı konduğunda, evde bakımda ebeveynlere de büyük bir görev düşüyor. Öncelikle doktorun önerileri doğrultusunda uygun antibiyotik tedavisine başlamak ve tedaviyi 10 gün sürdürmek gerekiyor. İlaça başladıktan sonra, çocuk

kendini daha iyi hissetmeye başlasa dahi antibiyotik tedavisini doktorun önerdiği süre boyunca devam ettirmek önemli bir nokta.

Antibiyotik şurup, serin yerde ya da buzdolabında saklanmalı. İlaç kavanozunu kullanmadan önce mutlaka çalkalamak ve ölçekli kaşıklar kullanarak doğru dozun verildiğine emin olmak gerekiyor. Bazen çocuğun durumuna göre iğne tedavisi de gerekebilmektedir. Bu tedavi, çocuğun durumuna göre evde ya da hastanede uygulanabilir.

UZUN SÜRELİ ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ GEREKLİ Mİ?

İdrar yolları enfeksiyonu tekrarlayabilir, bu nedenle bazı çocuklarda uzun süreli düşük doz antibiyotik kullanılması ile tekrarların önlenmesi hedeflenir. Çünkü geçirilen her idrar yolları enfeksiyonu böbreklerde kalıcı hasara neden olabilir.

İDRAR YOLLARI ENFEKSİYONU TEHLİKELİ MİDİR?

İdrar yolları enfeksiyonu geç ya da yetersiz tedavi edilirse, tekrarlarsa, idrar yollarında anormallik varsa ve böbrek iltihabı yaratırsa tehlikeli olabilir. Böbrekte hasar (leke) bırakan iltihap ileri yaşlarda yüksek tansiyon hastalığına (hipertansiyon), böbrek yetersizliğine (ürede yükselme), büyüme geriliğine, gebelikte albuminüri ve gebelik zehirlenmesine kadar gidebilir. Kız çocuklarında idrar yolları enfeksiyonu, adet dönemi sırasında evlendikten sonra ve gebelikte tekrarlayabilir. Ayrıca gebelik sırasında gebelik zehirlenmesine yol açabilir. Ancak ebeveynler, belirtileri zamanında dikkate alıp bir uzmana başvurduklarında, ileride ortaya çıkabilecek bu gibi tehlikeli



sonuçları da bertaraf etmiş oluyorlar.

İDRAR YOLLARI ENFEKSİYONU BULAŞICI MIDİR?

İdrar yolları enfeksiyonu kalıtsal ve bulaşıcı bir hastalık olmamakla birlikte, önlem almak adına, hastalığa yakalanan çocuğun kardeşlerinin de araştırılması gerekebilecek bir durum. Çünkü çocuklardan birinde, idrar yolları enfeksiyonu geçirmeyi kolaylaştıran idrar yollarında anormallik (kaçak, darlık, taş gibi) varsa, bunun diğer çocukta da meydana gelme ihtimali yüksek olabilir.

İDRAR TAHLİLLERİ HANGİ SIKLIKTA VE NASIL YAPILYOR?

İdrar yolları enfeksiyonu tedavisinde idrar tahlili ve idrar kültürü, izleyen ekibe göre değişmekle birlikte, tedavi tamamlandıktan sonra takip için başlangıçta her ay, daha sonra her üç ayda bir ve idrar yolları enfeksiyonu yakınmaları ortaya çıkarsa yapılıyor. Tuvalet eğitimi tamamlanmamış çocuklardan idrar kültürü için idrar sondası ile doktor tarafından idrar örneği alınıyor. Daha büyük çocuklarda ise steril kaplara orta akım idrarı alınıyor. Alınan idrarın hızla laboratuvara ulaştırılması, eğer kültür için idrar geceden alınmış ise

yapılması gerektiğinden, hastanın yaşı ve klinik durumu göz önünde bulundurularak sondalı böbrek filmi (işeme sistografisi: VCUG) de çekilebiliyor. Bazı çocuklarda da, bu film sonuçlarına göre başka filmlerin (MAG3, İVP, bilgisayarlı tomografi) çekilmesi gerekebiliyor.

SÜNNET, TEDAVİ EDİCİ MİDİR?

Sünnet ile penis ucundaki fazla derinin kesilmesi, mikropların kolaylıkla yerleşmesine neden olan bölgenin temizlenmesini sağlıyor. Sünnetin idrar yolları enfeksiyonunu azalttığı pek çok bilimsel çalışmada da gösterilmiştir. Eğer idrar yolları enfeksiyonu tekrarlıyorsa, idrar yolları enfeksiyonunun gelişimini kolaylaştıracak altta yatan idrar yolları anormalligi varsa (kaçak, darlık gibi), doktor sünnet yapılmasını önerebiliyor. Sünnet çok temiz şartlarda ve uzman kişiler tarafından, idrar yolları enfeksiyonu tedavisi bittikten sonra yapılmalıdır.

ÇOCUĞUNUZUN İDRAR YOLLARI ENFEKSİYONUNA YAKALANMAMASI ELİNİZDE!

- Temizlik kurallarını doğru uygulayın.
- Çocuğunuzda kabızlık olmamasına dikkat edin, varsa tedavi ettirin.
- Çocuğunuzun alt bezini sık aralıklarla değiştirin ya da olabildiğince bez kullanımından kaçınin.
- Kız çocuklarında genital bölgeyi önden arkaya doğru silerek temizleyin, erkek çocuklarında ise penisteki cilt kıvrımlarının etrafında dışkı kalmadığına emin olarak temizlik yapın. Temizlik sırasında bol su ile yıkamak yeterli olacaktır.
- Çocuklarınızda genital bölgeyi temizlerken özel bir temizlik maddesi kullanmanıza gerek yoktur. Temizlik mendillerini ise tercih etmeyin.
- Banyo sırasında genital bölgeyi bol su ile yıkayın.
- Banyo süresini 15 dakikanın üzerinde tutmayın.
- Çocuğunuz için pamuklu çamaşır tercih edin, çocuğunuza her gün temiz çamaşır giydirin.
- Çocuğunuzun idrarını tutmamasına dikkat edin; 3-4 saatte bir tuvalete giderek idrar torbasını tamamen boşaltmasını sağlayın.
- Çocuğunuzun C vitamininden bol beslenmesini ve günde 8 ila 10 bardak arasında su içmesini sağlayın.

Sağlıklı ve güzel tırnaklar için 6 adım!

Son yıllarda tırnak bakımına ve sağlığına artık daha profesyonelce yaklaşıırken, pek çok insan da bakım için podoloji merkezlerine ve hastanelere daha sık uğramaya başladı. Peki sağlıklı ve güzel tırnaklar için günlük hayatımızda neler yapabiliriz? Anadolu Sağlık Merkezi Deri Hastalıkları Uzmanı Dr. Figen Akın bu soruya, olmazsa olmaz 6 adımla cevap veriyor...

Tırnak bakımı, başta kadınlar olmak üzere birçok insan için güzelliğin olmazsa olmazlarından biri. Özellikle son yıllarda görüyoruz ki, tırnak bakımı ve sağlığına artık daha profesyonelce yaklaşıyor. Bakım hizmetleri şimdiden, podoloji merkezlerine ve hastanelere doğru yön değiştirmeye başladı

1 STERİLİZASYONA ÖZEN GÖSTERİN

Tırnak bakımında kullanılan tüm aletlerin sterilizasyonu, en önemli konulardan biri. Çünkü siğil, hepatit B ve C enfeksiyonları, mantar ve bakteriyel enfeksiyonlarının en çok alındığı yer manikür salonlarıdır. Alet sterilizasyonu için en uygun yöntem ultrasonik bir temizleyicinin ardından özel sterilizasyon çözeltilerinden (gluteraldehit gibi) yararlanmaktır. Gittiğiniz

manikür salonlarında bu yöntemlerin kullanılıp kullanılmadığını mutlaka kontrol edin.

2 SU VE KİMYASALLARA AŞIRI MARUZİYETTEN KAÇININ

Sık el yıkama, deterjan, oje ve aseton gibi kimyasalların sık kullanımının, tırnak yapısında bazı sorunlara yol açabildiğini unutmayın. Örneğin; tırnak yapısında yumuşamaya; onikolizis dediğimiz tırnak altında boşalmalara neden olabiliyor ya da onikoreksis adlı tırnak sorununda görüldüğü gibi tırnakta uzunlamasına kabartılar, sonrasında tırnakta boyuna çatlama ve kırılmalar meydana gelebiliyor. Bu sorunlarda demir eksikliği, beslenme



Anadolu Sağlık Merkezi
Deri Hastalıkları Uzmanı
Dr. Figen Akın

“Tırnak etrafındaki koruyucu etkisi olan deri kısmın (kutikül) kopartılması bu bölgelerde dolama (paranoşia) dediğimiz bakteriyel enfeksiyonlara, hatta çeşitli mantar enfeksiyonlarının oluşumuna da zemin hazırlayabiliyor.”

TIRNAK SAĞLIĞINDA GENETİK YATKINLIĞIN ROLÜ VAR MI?

Bazı genetik hastalıklar tırnakları etkileyebiliyor (darier hastalığı, diskleratosis konjenita, tırnak-patella-el bileği sendromu, sarı tırnak sendromu, inkontinensia pigmenti gibi). Örneğin, genetik nedenli olduğu düşünülen psoriasis hastalığında bazen ilk bulgular tırnaklarda görülebiliyor (yüksek tırnak görünümü, yağ lekeli görünümü gibi).



bozukluğu ve bazı vitaminlerin eksikliğinin rolü olduğunu da belirtelim.

3 TIRNAKLARINIZI NEMLENDİRİN

Özellikle oje ve aseton kullanımı tırnak plağındaki yağın kaybına neden olabilmektedir. Bu nedenle ojeleri aseton gibi temizleyicilerle temizledikten sonra, kuruyan tırnaklarınızı mutlaka bir yağla (badem yağı, susam yağı gibi doğal yağlar) nemlendirin.



Bilindiği üzere oje, tırnağa sürülen renklendiriciler, sertleşmiş polimerlerdir. Bunların uzun süreli tırnakta kalması tırnağın havalanmasını engelleyerek tırnakta sararmalara, kırılmalara neden olabiliyor. Asetonlar ise ojeden daha az zararlıdır. Çünkü bunlar uçucu özelliktedir ve vücut bu maddeyi depolamamaktadır.

4 BESLENMENİZE DİKKAT EDİN

Sağlıklı tırnaklar için sağlıklı ve dengeli beslenme şart. Protein, yağ, vitamin ve mineral eksiklikleri, bazı toksik maddeler, tırnakları kırılabilir ve cansız yapar. Tırnaklar hafif gevrek bir yapıda olmalıdır. Bu yapıdaki artış, tırnaklarda enine ve boyuna yarılmalara neden olur. Bazı vitamin ve mineral eksikliklerinin ilk belirtileri tırnaklarda ortaya çıkar (kaşık tırnak gibi).

Sağlıklı tırnaklar için bolca taze sebze-meyve tüketimine önem verin ve yeterli protein alımına dikkat edin.



Ayrıca tuzsuz çiğ badem, ceviz, kuru siyah üzüm çekirdeği, kuru meyveler, içerdikleri demir ve omega-3 ile tırnak sağlığı açısından oldukça önemlidirler. Günlük su tüketiminiz de cilt sağlığınız için olduğu kadar tırnaklarınız için de faydalıdır.

5 TIRNAK KESİMİNİZİ DOĞRU UYGULAYIN

Tırnakları kesme şekli oldukça önemlidir. Özellikle ayak tırnaklarını keserken, kenar kısımlarının alınması ciddi tırnak batmalarına yol açabilir. Ayak tırnak kesimini düz olarak, el tırnaklarını ise oval kesmelisiniz. Tırnak kesimine diyabetliler özellikle dikkat etmelidirler.

Tırnak kesiminizi; tırnak doğal olarak nemliyken, yani banyo sonrasında yapmalısınız. Tırnak kesimi sonrası vazelin gibi bir nemlendirici uygulamak, kuruluşu önlemede oldukça faydalıdır. El ve ayak tırnak kesimi sonrası doğal zeytinyağı ile masaj yapmak ise rahatlatıcı bir etkiye sahiptir.



İleri yaş gruplarında kronik ayak ve tırnak bozukluklarının kadınlarda daha sık gözlemlendiğini söyleyebiliriz. Bunun nedeni, kadınlarda ayakkabı seçiminin ortopedik ayak yapılarına göre yapılmamasından kaynaklanmaktadır. Özellikle önü dar, yüksek topuklu ayakkabılar zamanla ayak ve tırnak yapısını bozabiliyor. Yüksek topuklu ayakkabıların, yürüme sırasında parmak ve ayak tırnaklarının ön kısma itilmesine neden olması, tırnağa sürekli travma anlamına gelmektedir. Bu nedenle topuk yüksekliği 30-35 mm'yi geçmemelidir. Ayakkabı seçimi diyabetliler için de oldukça



6 AYAKKABI SEÇİMİNİZE ÖZEN GÖSTERİN

Ayakkabı seçimi, ayak tırnak sağlığı için dikkat edilmesi gereken bir noktadır. Tırnak sağlığı ve tırnak bozuklukları açısından ayakkabı içinde ayak tırnakları uçlara temas etmemelidir. Ayakkabınız, ayağınızı tam olarak kavramalı ve ayak parmaklarınız ayakkabı içinde rahat hareket edebilmelidir.

önemlidir. Ayakkabı vurma alanlarında çok kolay diyabetik ayak ülserleri gelişebilirken, bu tip tablolar uzuv kayıplarına kadar gidebiliyor.



Dünyanın diğer ucundan gelen umut...

“Akraba dışı gönüllü donör”



Anadolu Sağlık Merkezi
Kemik İliği Nakli Merkezi Direktörü
Prof. Dr. Zafer Gülbaş

“Kemik iliği nakli olması gereken hastaların aile içinde tam uyumlu, uygun bir vericisi olmadığında, dünyada mevcut olan tüm doku bankalarından tarama yapılıyor. Böylece hastaya uygun donör bulmak mümkün hale geliyor.”

Allojenik kök hücre nakli yapılacak hastalar için aile içi verici taramasında uygun verici saptanamadığında, akraba dışı tarama yapılarak uygun donör bulabilmek mümkün.

Çeşitli kan hastalıkları başta olmak üzere lösemi, lenfoma ve aplastik anemi hastalarının tedavisinde allojenik kemik iliği nakli büyük önem taşıyor. Kemik iliği nakli olması gereken hastaların aile içinde doku grubu tam uyumlu, uygun bir vericisi olmadığında, dünyada mevcut olan tüm doku bankalarından akraba dışı verici taraması yapılıyor. Böylece hastaya uygun donör bulmak mümkün hale geliyor. Hastanemizde kemik iliği nakline ihtiyacı olan hastalar için akraba dışı verici tarama süreci, ülkemizde bulunan tarama merkezleriyle (İstanbul Tıp Fakültesi Kemik İliği Bankası, Ankara Üniversitesi Kemik İliği Bankası, TÜRKKÖK) birlikte yürütülüyor. Bir hayli zor ve dikkat gerektiren

akraba dışı verici tarama ve kök hücre nakli süreci hakkında Anadolu Sağlık Merkezi Kemik İliği Nakli Merkezi Direktörü ve Hematolojik Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Zafer Gülbaş, Kemik İliği Transplantasyonu Vaka Yöneticisi Nurdan Kara ve Doku Tiplendirme Laboratuvarı'ndan Biyolog Emel Gücyener, Anadolu Sağlık Merkezi'nde akraba dışı verici taramaları için nasıl bir yol izlendiğini detaylarıyla Vital okurları için paylaştılar...

“DOKU GRUBU” NEDİR?

Vücudumuzun savunma sisteminin temel amacı, kendisine yabancı olanı ayırmaktır. HLA; İngilizce “Human Leucocyte Antigen” kelimelerinin kısaltılmasından gelir. HLA sistemi, vücutta kendinden olmayanı tanımayı sağlayan bir sistemdir.



Anadolu Sağlık Merkezi
Kemik İliği Transplantasyon Merkezi
Vaka Yöneticisi
Nurdan Kara

“Hasta için uygun akraba dışı donör tarama süreci boyunca hastamızı ve yakınlarını gerekli olan tüm aşamalarda bilgilendiriyoruz. Bu sürecin en kısa sürede tamamlanması için disiplinli çalışmak zorundayız.”



Bunlar bir kişinin doku tipini oluştururlar. Verici tarama süreci de, işte bu doku grubu tayiniyle başlar. Doku grubu yani HLA serolojik veya moleküler (PCR) yöntemlerle çalışılır. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte eskiden iki basamaklı olarak bakılan HLA testleri (HLA-A *03, *11), günümüzde dört basamaklı (HLA-A *03:01, *11:01), olarak çalışılmakta ve hasta için daha uygun donör seçebilme imkanı sağlamaktadır.

ALLOJENİK NAKİL NEDİR?

Doku gruplarında uyum koşulu ile başka birinden alınan kök hücrelerle yapılan nakile “allojenik nakil” diyoruz. Allojenik kök hücre nakli; aile içi ve akraba dışı allojenik nakil olarak sınıflandırılıyor. Aile içi allojenik nakilde hastanın kendi

kardeşleri, kuzenleri, ebeveyni ya da çocuklarından toplanan kök hücreler; akraba dışı allojenik nakilde ise hasta ile akrabalık ilişkisi olmayan bir donörden (akraba dışı donör) toplanan kök hücreler hastaya naklediliyor. Kemik iliği nakli olması gereken hastaların; aile içinde doku grubu tam uyumlu, uygun bir vericisi olmadığında, doku bankalarından akraba dışı verici taraması yapılıyor.

AKRABA DIŞI DONÖR TARAMASINDA NE HEDEFLENİYOR?

Allojenik hematopoetik kök hücre nakli kararı verilen ancak aile içinde doku grubu uyumlu vericisi bulunamayan hastalar için akraba dışı donör taraması yapılıyor. Akraba dışı donör taramasında hedef; tam uyumlu (10/10 veya 9/10) verici bulmaktır.

BAŞVURU SÜRECİNDE NELER YAPILIYOR?

Akraba dışı tarama sürecinin başlatılması için öncelikle ilik nakli yapılması planlanan hasta için doldurulması gereken bazı başvuru evrakları var. Bu evraklar hazırlandıktan sonra zaman

Hastanemizde şimdiye kadar gerçekleştirilen akraba dışı vericiden yapılan kemik iliği nakillerinde, uygun donörlerin en sık bulunduğu ülkeler arasında Almanya birinci sırada yer alıyor. Almanya’yı; Amerika, İsrail ve İtalya gibi diğer ülkeler izliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Doku Tiplendirme
Laboratuvarı Biyolog
Emel Gücyener

“Kemik İliği Nakli Merkezimizde şu anda yaklaşık 40 hasta için akraba dışı tarama süreci yürütüyoruz. Hayli zor olan bu süreci hızlı ve dikkatli takip etmek hastalarımız için son derece önemli.”

kaybetmeden Kemik İliği Nakli Vaka Yöneticisi tarafından kemik iliği bankasına gönderiliyor ve tarama başlatılıyor.

TARAMA NASIL VE NE KADAR SÜREDE GERÇEKLEŞİYOR?

Öncelikle Türkiye’deki kemik iliği bankalarındaki kayıtlı gönüllü verici listeleri taranarak hastanın doku grubuna uygun verici olup olmadığı araştırılıyor. Ulusal taramada uygun donör bulunamazsa kemik iliği bankası tarafından uluslararası kemik

iliği bankalarındaki vericiler arasında hastanın doku grubuna uygun verici aday araştırılıyor. Kemik iliği bankasında kayıtlı olan, hasta için en uygun olabileceği düşünülen verici adaylarından oluşan listeyi kemik iliği merkezimizle paylaşıyor. Ulusal tarama süreci genellikle sonraki ilk bir hafta veya 10 gün içerisinde tamamlanırken, uluslararası tarama süreci genellikle 3-4 hafta içinde sonuçlanıyor.

ASM’DE YAPILAN AKRABA DIŞI NAKİL SAYISI

2011	2012	2013	2014	2015 (Ağustos)	TOPLAM
2	6	13	22	26	69

GÖNÜLLÜ BAĞIŞÇI OLMAK İSTERSENİZ...

18 ile 55 yaş arası, en az 50 kg ağırlığındaki her sağlıklı kişi kök hücre vericisi olabilir. Donör (verici) adaylarının özellikle bulaşıcı hastalık ve bağışıklık sistemi hastalıklarına sahip olmaması şartı aranıyor. Gönüllü kök hücre vericisi olmak için kemik iliği bankalarına başvurabilirsiniz.

Türkiye’de gönüllü verici başvurusu kabul eden merkezler

- İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kemik İliği Bankası
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İbn-i Sina Hastanesi Kemik İliği Bankası
- TÜRKÖK - Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi





HERKESİN BİR DONÖRÜ VAR!

Akraba dışı donör bulunamazsa ne yapılır?

Akraba dışı donör bulunamazsa umutlarınız tükenmesin. HLA doku grubu en az yarı uyumlu donörlerden de kemik iliği nakli başarıyla gerçekleştiriliyor. Her hastanın anne, baba, kardeşleri, çocukları ya da kuzenlerinde 5/10, 6/10, 7/10, 8/10 donör bulunuyor. Dolayısıyla artık "Herkesin bir donörü var" diyebiliyoruz. Akraba dışı donör bulunmazsa kısmi uyumlu bu donörlerden kemik iliği naklini yapıyoruz. Bunun adına da "haplo nakil" diyoruz.

Ancak donör adaylarının ileri tetkiklerinin yapılması, doğrulanması ve sonuçlanması ortalama 3-4 ay sürebiliyor.

UYGUN DONÖR BULUNDU... PEKİ YA SONRASI?

Kemik iliği nakli için ulusal ve uluslararası tarama sonucu gelen liste içerisinde doku grubu hasta ile uyumlu potansiyel adaylar için ilave test istemleri yapılıyor. Olumlu sonuç alınan (uygun donör olan) adaylardan doğrulama testi adı verilen ikinci bir test daha isteniyor. Bu istemler sırasında Türkiye'den hasta adına başvuru ilik bankası, vericinin kayıtlı olduğu ilik bankası ile iletişime geçiyor. Doğrulama testi sonucunda, olumlu netice alınan (doku grubu uyumu 10/10 veya 9/10 olarak tespit edilen) donör adayı

ONLAR BİRBİRLERİNİ NASIL ADLANDIRIYOR?

Hasta ve donör kavramları elbette "tıbbi literatüre ait" kavramlar. Ancak kemik iliği nakli sürecindeki hasta ve donörlerin de "kendilerine ait" adlandırmaları yok değil. İşte o sempatik ve daha iyi hissettiren tanımlamalardan birkaç güzel örnek...

- Genetik ikizim
- Kanka
- DNA kardeşim
- KİLKA (Kemik İliği Kardeşi)
- İkinci canım

için kök hücre toplama ve hazırlık aşaması ile ilgili formlar doldurularak başvuru doku bankasına iletiliyor.

NAKİL TARİHİ NASIL BELİRLENİYOR?

Hastanın daha önce aldığı tedaviler ve güncel sağlık durumu ilgili hekim tarafından değerlendiriliyor. En uygun olacağı düşünülen üç farklı tarih belirleniyor, donörün kayıtlı olduğu ilik bankası aracılığıyla verici merkezine bildiriliyor ve onlardan gelecek yanıtı göre nakil tarihi belirleniyor. Verici merkezi nakil tarihini donörün uygunluk durumuna göre gözden geçirerek geri bildirimde bulunuyor. Hasta, uygulanacak tedavi prosedürüne göre belirlenen nakil gününden 5 ila 8 gün öncesinde hastaneye yatırılıyor. Tarama süreci boyunca hasta ve yakınları, gerekli olan tüm aşamalarda Kemik İliği Nakli Vaka Yöneticisi tarafından bilgilendiriliyor.

DONÖR HASTAYA NASIL ULAŞTIRILIYOR?

Donörden kök hücre toplama işlemi, donörün bağlı bulunduğu kemik iliği bankasında ve belirlenen nakil gününde yapılıyor. Toplanan kök hücreler aynı gün içinde, özel çantalara konularak, bu iş için özel eğitilmiş kuryeler aracılığıyla kemik iliği merkezimize ulaştırılıyor. Aynı gün içinde hastamızın kök hücre nakli gerçekleştiriliyor.

ABONE FORMU

Sağlıklı bir yaşama abone olun!

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

SAYI: 30

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.

.....



Çocuğum bak, bir misafirimiz var!

Dünyada hiçbir şeye değişilmez bir duygudur kardeş sevgisi... Ancak ebeveynlerin, çocukları arasındaki yanlış tutumları ve aileye ansızın katılan bir kardeşin, "misafir" olmadığının anlaşılması, kardeş çatışmalarını da beraberinde getirebiliyor.

EVDE KARDEŞ
ÇATIŞMALARI!

Önemsiz gibi görünen ancak ileriki yıllarda olumsuz etkilerini görebileceğimiz kardeşler arasındaki çatışmaların en temel nedeni şüphesiz ki, kıskançlık duygusu. Özellikle aileye yeni katılan birey söz konusu olduğunda, yıllardır evde hüküm süren çocuk için, eve gelen bu yeni misafiri kabul etmek oldukça zor olabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi'nden Uzman Psikolog Selin Karabulut ile Çocuk ve Ergen Psikiyatri Uzmanı Dr. Zafer Atasoy, kardeş çatışmalarının nedenlerini ve bunları en aza indirmenin yollarını anlatarak ebeveynlere rehber oluyor...

KARDEŞLER NEDEN ÇATIŞIYOR?

Kardeş çatışmalarının temel kaynağı kıskançlık duygusudur. Anne-babaya, eve tek başına sahip olan çocuğun; eve yeni bir çocuğun gelmesiyle, yaşantısındaki tüm kaynakları, anne-babayı ve sahip olduklarını, bir anda paylaşacak olması paniğe kapılmasına neden olabilir. Bütün ilginin yeni gelen kardeşin üstünde olması, çocukta "Acaba beni sevmiyorlar mı, beni gönderecekler mi?" gibi kaygılara yol açabilir. Dolayısıyla çocuk, anne-babayı paylaşamadığı ve bu yeni duruma anlam veremediği için kardeşini kıskanmaya başlar.

KISKANÇLIK KÖTÜ BİR DUYGU MUDUR?

Kıskançlık, bir anlamda kişiyi motive eden ve yükselten bir duygudur. Ancak duygu yoğunluğu bazen gözleri kör edebilir ve kişiyi hatalı davranışlara sevk edebilir. Diğer yandan ilkel olmayan ve kontrol edilmiş kıskançlık duygusu, kardeşler arasında olumlu etkiler yaratabilir. Örneğin; kardeşinin dersleri iyiyse, diğer çocuk da başarılı olma yolunda gayret gösterebilir.



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

"Kıskançlık, bir anlamda kişiyi motive eden ve yükselten bir duygudur. İlkel olmayan ve terbiye edilmiş, kontrol altına alınmış kıskançlık duygusu, kardeşler arasında olumlu etkiler yaratabilir."



Anadolu Sağlık Merkezi
Uzman Psikolog
Selin Karabulut

“Çocuklara eşit davranmaktan ziyade, adil davranmak daha doğru bir yaklaşımdır. Unutulmamalıdır ki, her çocuğun ihtiyacı birbirinden farklıdır.”

“SANA KARDEŞ ALALIM MI?”

Anne-baba dünyaya yeni bir çocuk getirmenin kararını birlikte vermelidir. Burada çocuğun veya çocukların fikrini almak doğru bir yaklaşım değildir. İdeal olanı, gebeliğin riskli dönemi olan üç ayın sonrasında bunu çocukla paylaşmak ve bu süreci ona anlatmaktır. Örneğin, “Biliyor musun, o şimdi karnımda minicik. Sen de öyleydin...” gibi cümlelerle çocuğunuza bu süreci anlatabilirsiniz.



KISKANAN ÇOCUK NE TÜR DAVRANIŞLAR SERGİLİYOR?

Çocuklar, kıskançlık duygularını dolaylı ya da dolaysız bir şekilde ifade edebilirler. Kardeşini etrafa çaktırmadan sıkıştırma, kardeşine zarar verme, kardeşi ilgi çekmesin diye abartı davranışlar sergileme

bunlardan bazılarıdır. Hatta bazen bu durum, dikkat çekmek uğruna regresyon denilen gerilemeye ve davranış bozukluklarına kadar gidebilir. Bezlenmek için altına kaçırma, biberonla süt içmeyi isteme, uyku düzensizliği, bebek gibi konuşma vs... Kısacası çocuk, bir bebeğin gösterdiği davranışları sergileyebilir. Burada anne-babaların olabildiğince bunun farkına varması ve o duyguyu tolere edilebilir hale getirmek için birtakım tedbirler alması önemlidir.

HER ÇOCUK KISKANIR MI?

Her çocuk bir şekilde kardeşini kıskanmaktadır. Hatta küçük çocuk da büyük çocuğu kıskanabilir. Ancak yeni doğan bebek, annenin çok zamanını aldığı için büyük çocuk tarafından kıskanmanın daha sık görüldüğü söylenebilir. Biraz daha kalabalık ailelerdeki kardeşlerde bu duygu daha azdır. Bir ailede kardeş sayısı arttıkça kardeşler arasındaki kıskanma duygusunun azaldığı gözlenmektedir. Aradaki yaş farkının da kıskanma derecesinde etkili olduğu söylenebilir. Kardeşler arasında 12-13 gibi fazla yaş farkı,



ablanın veya abinin kardeşine karşı annelik/babalık gibi kısmen sorumlu olma hali ise, kıskançlık duygusunu törpüleyebilir.

KISKANÇLIK DUYGUSU AZALIR MI?

Çocuğun artık kardeşinin kalıcı olduğunu, kardeşi geldiği için kendisini göndermeyeceklerini, kısacası korkularının yersiz olduğunu anlaması kıskançlık duygusunu azaltmaya başlar. Çocuk, kaynağı (anneyi, babayı, evi, odayı vs.) paylaşmayı öğrenir, ancak yine de “benimki daha fazla olacak” düşüncesinden vazgeçemeyebilir.

NE ZAMAN UZMAN YARDIMI ALMALI?

Çocuğun davranışlarında gerileme ve çok agresif tutumlar varsa, kardeşini çok hırpalıyorsa, kısacası sorun artık evde çözülebilecek durumda

değilse, bir uzmandan destek almakta fayda var. Kıskançlığın nedenini anladıktan sonra çatışma sorununu çözmek mümkün, ancak kıskançlık duygusunun yok olmayacağını da unutmamak gerekiyor.



CİNSİYETE GÖRE ÇATIŞMA DERECEŚİ DEĞİŞİR Mİ?

Kıskançlığın ve çatışmanın cinsiyete göre farklılık gösterdiği söylenemez ancak klinik gözlemlere göre, farklı cinsteki kardeşlerin daha az çatıştığı gözlemlenmiştir. İki kız kardeşi düşündüğümüzde, yaşama dair ilgileri, giyimleri ve tarzları aynı olacaktır. Dolayısıyla aynı anda, aynı şeye ihtiyaç duymalarından ve tek bir anne-babanın onlarla ilgileniyor olmasından kaynaklı olarak kıskançlık daha çok görülebilir. Erkek kardeşler arasında ise daha anlık sorunlar (benim harçlığımı aldın, o futbol topu benimdi gibi) olduğundan kızlara nazaran daha az tartışma konuları vardır.

KARDEŞ ÇATIŞMALARINI ÖNLEMELİK İÇİN EBEVEYNLERE 14 TAVSİYE!

- 1 “Sen abisin/ablasın” diyerek çocuğunuza sorumluluk yüklemeyin. Bu, büyüklüğünü ve gücünü küçük kardeşin üzerinde kullanarak baskı yaratmasına neden olabilir.
- 2 “Sen küçüksün, abini dinle” gibi sözler, küçük çocuğun büyüğü kıskanmasına neden olabilir. Ancak bazı tehlikeli durumlarda “O senin abin ve onu dinlemelisin” diyebilirsiniz.
- 3 Her zaman kardeşler arasında tek bir çocuğa yönelmeyin, dengeli davranın.
- 4 Aynı çocukla hep baba veya anne ilgilenmemeli. Örneğin, çocuk babasının onunla ilgilenmesini istediği halde o hep kardeşiyle ilgileniyorsa bu da çatışmaya neden olur.
- 5 Çocuklarınıza “İkiniz de bizim çocuğumuzsunuz ve ikinizi de çok seviyoruz. Ama ikinizin farklı ihtiyaçları olabilir” mesajını verin ve gerektiği zamanlarda bunu onlara açıklayın.
- 6 Küçük olan çocuğunuzun bakım sürecine büyük olan çocuğunuzun dahil edin. Örneğin; bebeğinizi bezlerken diğer çocuğunuz kıskanıyorsa, onu da çağırıp yardım isteyin.
- 7 Çocuklar arasındaki çatışmayı veya bir kavgayı önlerken önderlik edin ancak karışmayın. Örneğin; bir oyuncak kavgası olduğunda, aralarında anlaşmaları konusunda tavsiyelerde bulunun.
- 8 Başkalarının yanında çocuğunuzun kardeşini kıskandığını dile getirmeyin. Bu kez çocuğunuz, kıskandığı zaman ilgi çektiğini pekiştirir ve olumsuz davranışlarına devam eder.
- 9 Çocuklarınız ikiz ise onlara seçim hakkı tanıyın. Unutmayın ki, karakter özellikleri, yaşadıkları tüm süreçler aynı olsa da istekleri farklı olabilir. Her ikisine de ayrı birey olarak yaklaşın.
- 10 Çocuklarınızdan birinin engelli veya hastalık gibi özel bir durumu olması, ilginizin o çocuğunuza yoğunlaşmasına neden olabilir. Fakat böyle bir durumda diğer çocuğunuzun arka planda kalmasına izin vermeyin.
- 11 Çocuğunuza kardeşini kıskanmaması için asla şu cümleleri söylemeyin: “Biz zaten onu sevmiyoruz”, “Biz seni daha çok seviyoruz”, “Biz onu zaten sonra göndereceğiz.”
- 12 Çocuğunuzun, kardeşi kıskanmasın diye takdir etmemiz söz konusu olmamalı. Çocuğunuzun takdir etme veya kutlama işini abartmadan, kardeşini de işin içine katarak yapabilirsiniz. Örneğin, kutlamak için birlikte resim yapabilirsiniz...
- 13 Çocuklarınıza eşit davranmaya çalışırken adil olmayı unutmayın. Örneğin; bugün Ayşe'nin doğum günü ise gelen hediyeler Ayşe'nin olmalı. Fakat kardeşi Ali'ye de doğum günü olduğunda gelen tüm hediyelerin onun olacağını anlatmalısınız...
- 14 Çocuklarınız arasında karşılaştırma yaparken, bir diğerini yüceltmeyin. Örneğin, kardeşlerden biri spor yapıyorsa diğer çocuğa, “Spor yapmak çok güzel bir şey. Bence sen de yapabilirsin...” şeklinde ifadeler kullanabilirsiniz.

SAĞLIKLI GÜNLER
12 Kasım
Dünya Zatürre
(Pnömoni) Günü

Zatürreyi hafife almayın!

Yaz ya da kış, fark etmiyor... Kısaca akciğer iltihabı olarak tanımlanan zatürre her mevsim bulaşabilen; hem çocuklar hem de yetişkinler açısından ciddi bir hastalık. Ancak bu sorundan korunmak ve erken tanıyla tedavi olmak mümkün...

Zatürre ya da tıbbi adıyla pnömoni; bakteri, virüs ve nadiren parazitlerin neden olduğu akciğer enfeksiyonu olarak biliniyor. Akciğerde meydana gelen bu enfeksiyon, içi havayla dolu küçük akciğer keseciklerine (alveollere) iltihap hücrelerinin birikmesi nedeniyle ortaya çıkıyor. İçleri iltihabi materyalle dolan bu kesecikler, solunum işlevlerini yerine getiremediği için ağır zatürrelerde hastada solunum yetersizliği geliştirebiliyor. Peki nasıl bulaşıyor, ne gibi belirtiler veriyor ve nasıl tedavi ediliyor? Daha da önemlisi korunmak için neler yapmamız gerekiyor? Konuyla ilgili olarak görüştüğümüz Anadolu Sağlık Merkezi Göğüs

Hastalıkları Uzmanları Dr. Hışam Alahdab ve Dr. Esra Sönmez, önemli bilgiler paylaşıyorlar...

NASIL BULAŞIYOR?

Hastalığın sağlıklı kişilere bulaşması, öksürük, aksırık ya da hasta kişilerin konuşması sırasında havaya yayılan damlacıkların doğrudan solunması yoluyla gerçekleşiyor. Kalabalık yerler, kapalı alanlar, insanların toplu halde yaşadığı okullar, askeriye ve yurtlar zatürrenin bulaşma olasılığının fazla olduğu yerler olarak dikkat çekiyor.

Bağışıklık sistemi normal olan bireylerde zatürre, etkenin kaynağına göre toplum kökenli ve hastane kökenli olarak iki ana gruba ayrılıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Dr. Hişam Alahdab

“Halk arasında üşütmekle zatürre olduğuna dair yaygın bir inanış var. Aslında üşütmek, bağışıklık sistemimizi kısa süreli de olsa zayıf düşürüp bizi enfeksiyonlara açık hale getirir. Ancak enfeksiyon etkenine maruz kalınmadan, sadece üşütmekle zatürre olunmaz. Yaz sıcaklarında bile zatürre görülebilir.”

Bu yazımızın konusu olan toplum kökenli zatürreler de kendi içinde tipik / atipik zatürreler olarak iki gruptur.

HANGİ BELİRTİLERLE ORTAYA ÇIKIYOR?

Tipik zatürreli hastalarda belirtiler gürültülü başlıyor. İlk görülen belirtiler genellikle üşüme, titreme ile ani yükselen ateş, öksürük, iltihaplı balgam ve nefes almakla tetiklenen tipte yan ağrısıdır. Tedavisiz kalırsa zatürrenin hızlı seyri hastayı ilk 48-72 saatte solunum yetmezliğine kadar götürebiliyor. Atipik zatürrede ise belirtiler daha silik başlıyor. Ateş, halsizlik, baş ağrısının ardından kuru öksürük ve/veya açık renkli balgam görülebiliyor. Hastalarda hırıltılı solunum, nefes darlığı da süreç içinde gelişebilmekte. Tüm bunlara halsizlik, kas ağrıları, şiddetli baş ağrısı, bulantı, kusma ve ishal de eşlik edebiliyor.

NASIL TEŞHİS EDİLİYOR?

Yukarıda belirtilen şikayetlerle hekime başvuran hastalarda yapılan fizik muayenede anormal solunum seslerinin duyulması, kanda bakılan enfeksiyon belirteçlerinde yükselme, akciğer grafisinde zatürreye ait yoğunluk artışı görünümü olması ile tanı konulabiliyor. Balgam kültürü alınabiliyor fakat etkenin saptanması için gerekli üç günlük kültür süresi beklenmeden tedaviye hızla başlamak önemli bir nokta. Ayrıca balgam kültürü etkenleri tespit etme konusunda, vakaların neredeyse

yarısında yardımcı olmayabiliyor. Antibiyotik seçimi de olası etkenler düşünülerek yapılıyor.

TEDAVİ SÜRECİ

Zatürrenin tedavisi yapılırken hastaya ait risk faktörleri ve hastalığın ağırlığını gösteren faktörler göz önüne alınarak hastaneye yatış veya evde tedavi kararı alınıyor. Bu faktörler antibiyotik tedavisinin de temelini oluşturuyor ve uygun antibiyotiğe gecikmeden başlanması hayat kurtarıyor. Bunun yanı sıra tedavi; yatak istirahati, ateş düşürücüler ve ağrı kesiciler, öksürük kesici ilaçlar, solunum yetmezliği gelişmiş ise oksijen tedavisi, ateşli süreçte vücudun kaybettiği sıvının yerine konması ve vitaminden zengin yüksek kalorili diyet ile de destekleniyor.



NASIL KORUNMALI?

Dengeli ve düzenli beslenmek, sigara içmemek, vitamin ve mineralleri düzenli almak gibi önlemler hastalığın ortaya çıkmasında

koruyucu bir etkiye sahip. Ayrıca risk grubundaki kişilerin aşı yaptırması da önemli bir korunma yöntemi olarak ön plana çıkıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Dr. Esra Sönmez

“Dengeli ve düzenli beslenmek, sigara içmemek, vitamin ve mineralleri düzenli almak gibi önlemler zatürrenin ortaya çıkmasında koruyucu bir etkiye sahiptir.”

BU RİSK FAKTÖRLERİNE DİKKAT!

- İleri yaş
- Sigara kullanımı
- Kronik bir kalp ya da akciğer hastalığının varlığı
- Madde bağımlılığı
- Bilinç bozukluğu ve öksürük refleksinin bozulmasıyla seyreden bazı nörolojik hastalıklar
- Yabancı cisim aspirasyonu
- Zararlı gazlara maruz kalma

KİMLER ZATÜRRE AŞISI YAPTIRMALI?

- İki yaşından küçük çocuklar
- 65 yaş üstü yetişkinler
- Kalp damar veya kronik akciğer hastalığı olanlar
- Diyabetikler
- Siroz hastaları
- Dalağı işlev görmeyen veya alınmış hastalar
- Kronik böbrek yetmezliği olanlar
- Organ nakledilenler
- Lenfoma / multipl miyelom hastaları
- Kemoterapi ve / veya radyoterapi görenler
- AIDS'li hastalar
- Huzurevlerinde yaşayanlar

hekim denetiminde zatürre aşısı yaptırmalıdır.



YAŞ
GRUPLARINA
ÖZEL



Erkeklerde en çok görülen ürolojik hastalıklar!

Ürolojik hastalıklar, erkekler açısından yaş gruplarına göre farklılıklar gösterebiliyor. Ancak erken davranıldığında pek çoğunun tedavisi de mümkün. Yaş gruplarına göre en çok görülen ürolojik hastalıklar ve tedavileri hakkında, Anadolu Sağlık Merkezi Üroloji Uzmanı Prof. Dr. Cemil Uygur, en güncel bilgileri paylaşıyor...



Anadolu Sağlık Merkezi
Üroloji Uzmanı
Prof. Dr. Cemil Uygur

“50 yaş sonrası erkeklerde en sık görülen kanser tipi olan prostat kanserinin kendine özgü bir belirtisi yoktur. Bu nedenle, prostat muayenesi ve PSA adlı kan tahliliyle sorunun zamanında saptanması çok önemli. Böylelikle hastalığın erken aşamada yakalanması ve kişinin hayatından gün çalmadan tedavisi mümkün olabiliyor.”

YENİDOĞAN VE ÇOCUKLUK YAŞ GRUBU

KONJENİTAL HASTALIKLAR

Erkeklerde bu dönemde en çok yapısal ve gelişimsel anomalilerden kaynaklanan hastalıklar (konjenital hastalıklar) karşımıza çıkıyor. Bunların önemli bir kısmı üriner sistemde kalıcı hasarlar bırakabilirken, pek çoğunun tedavisi ameliyatla gerçekleştiriliyor. Yine gelişim yetersizliği ve anomalilerden kaynaklanan, üriner sistemi etkileyen enfeksiyon riski de yenidoğan ve çocukluk döneminde sık karşılaşılan durumlar arasında yer alıyor.

TÜMÖR HASTALIKLARI

Çocukluk yaş grubunda tümör hastalıkları ise bir diğer önemli hastalık grubu. Bu dönemde ağırlıklı olarak böbrek ve böbrek üstü bezi kanserleri ile testis çevresi ve üriner sistemin yakın temasta bulunduğu organların retroperitoneal yumuşak doku kanserleri görülüyor. Bu sorunların giderilmesinde tek bir tedavi yöntemi yeterli olmazken,

cerrahi operasyon ve kemoterapi gibi seçenekler birlikte planlanabiliyor. Tümör dışında yukarıda bahsedilen diğer ürolojik sorunlarda da ameliyatla düzeltici işlemler yapılabiliyor ve böylece hem böbrek fonksiyonlarının korunması hem de enfeksiyon ya da böbreklerde devam eden bozulma sürecinin tersine çevrilmesi sağlanabiliyor. Örneğin, böbrek çıkışındaki darlık kendi haline bırakılırsa zaman içinde böbreği şişirerek çalışmaz hale getirebilmektedir. Oysa cerrahi müdahaleyle bu darlığı gidermek ve böbreğin hiç bu rahatsızlığa uğramamışçasına sağlıklı bir hale gelmesini sağlamak mümkün.

Hem yapısal ve gelişimsel anomalilerden kaynaklanan hastalıklar hem de tümörler, genellikle bebeklerde, anne karnındayken yapılan ultrasonografi sayesinde idrar torbasında, böbreklerde bir şişme olduğu fark edilerek tespit edilebiliyor. Doğumdan sonraki dönemlerde ise, sık geçirilen idrar yolları enfeksiyonunun tanısı için yapılan tetkikler sırasında, ailenin çocuğun

ROBOTİK CERRAHİ ÇOCUKLAR İÇİN DE KULLANILIYOR MU?

Çocukluk dönemi ürolojik hastalıkların ameliyatlarını bugünkü robotik sistemlerle yapmak mümkün değildir. Bunun sebebi ise, mevcut robotik sistemlerin bir çocuğun küçük bedenine göre tasarlanmamış olmasıdır. Robotla ameliyat yapmak için karın hacminde belirli bir boşluğa ihtiyaç vardır. Oysa çocukluk döneminde karın boşluğu yeterli büyüklükte değildir. Ancak yaşına göre vücudu belirli bir hacme ulaşmış, olgunlaşmış çocukların ameliyatları için robotik cerrahi rahatlıkla kullanılabilir.



18-40 YAŞ GRUBU

Ergenlik çağından sonra genç erkeklerde en sık karşılaşılan hastalıklar arasında cinsel yolla bulaşan hastalıklar öne çıkıyor. Özellikle akıntıyla, siğillerle gelen ya da bunlardan tamamen farklı olarak ve hiçbir belirtisi olmaksızın ortaya çıkan HIV ve AIDS'ten bahsedilebilir.

Maalesef ülkemizde gençlerimizi bu konuda bilgilendirecek bir eğitim sürecinden yoksunuz. Oysa bu konu, hem kişinin sağlığı için hem de

karnında olağan dışı bir sertlik, şişlik fark etmesi ya da doktor muayenesinde böyle bir durumun tespit edilmesiyle hastalığı yakalamak mümkün. Bazen çocuklarda darlık, çok şiddetli seyretmeyebiliyor ve bu da böbreklerdeki şişmenin çok yavaş gelişmesine, dolayısıyla çocuğun ancak okul çağına geldiğinde fark edilmesine neden olabiliyor. Yine genel şikayetler; şişlik, ağrı ve darlığa bağlı enfeksiyonlar şeklinde ortaya çıkıyor.

ileride partneri olacak kişilerin sağlığı açısından hayati önem taşıyor.

ENFEKSİYONLAR

Genç erkek yaş grubundaki hastalıklardan biri, cinsel hayatın başlamasından sonra erkek genital organlarında, yumurta ve eklerinde gelişen enfeksiyonlardır. Bunlar genellikle cinsel yolla bulaşan özel hastalıkların dışında, cinsel hayat başladıktan sonra ortaya çıkıyor. Doğru tanı ve tedaviyle kalıcı hasarların gelişmesi engellenebiliyor.

TESTİS KANSERİ

18-40 yaş grubunda en sık karşılaşılan tümörel hastalık, testis kanseridir. Bu kanser tipi, eğer doğru tanı ve doğru tedavi prensiplerinden taviz verilmezse ömürden bir gün bile kaybettirmez. Ancak tanıda gecikmenin, hasta ya da doktordan kaynaklanan aksaklıkların bu süreci olumsuz etkilediğini belirtmekte fayda var. Hastalığın sebebi tam olarak bilinmiyor. Ancak bilimsel çalışmalara göre, yumurtaları doğumda torbasının içinde olmayan yeni doğanların ileriki yıllarda, yumurtası doğuştan torbası içinde doğanlardan daha fazla kanser riski taşıdığı gözlemlenmiştir. Bu nedenle riskli kişilerin periyodik kontrollerini ihmal etmemeleri gerekiyor.

Hastalığın tedavisinde muhtelif aşamalarda ameliyat, kemoterapi ve radyoterapi seçeneklerinden yararlanılabiliyor. Bazen bu seçeneklerin akılcı sıralaması ve son aşamada büyük temizleyici ameliyatlar gerekebilmektedir.

Erkekler bu durumdan dolayı asla utanıp doktora başvurmayı ihmal etmemelidirler. Hastalık çok hızlı yayılmakta ve yayıldığı bölgelere göre de farklı belirtiler verebilmektedir. Örneğin; böbreğin tıkanması,

şişmesi, karında büyük kitlelerin gelişmesi, ele gelen sertlik ya da bel ağrısı, hatta bazen akciğerde nefes darlığı dahi görülebiliyor. Bu nedenle en küçük bir belirtiyi dahi hafife almayıp uzman bir doktora başvurmakta fayda var.

VARİKOSEL

Bu yaş grubundaki önemli ürolojik hastalıklardan biri de varikoseldir. Kelime olarak "varis"ten türetilmiştir. Bilindiği gibi, bacaklar üzerinde toplardamarlarda baloncuklar oluştuğunda buna varis diyor, aynı durum makatta oluştuğunda ise hemoroid (bağsur) diyoruz. Eğer erkek yumurtasının çevresindeki toplardamarlarda baloncuklar oluşmuşsa bu da varikosel olarak adlandırılıyor. Bu önemli bir sorundur, çünkü erkeklerde birinci kısırlık nedenidir. Her varikosel kısırlığa neden olmaz fakat önemli bir risk faktörüdür. Ciddi bir ağrı yapar ve neden olduğu görüntü itibarıyla de (şişlikler, morluklar) estetik kaygıları beraberinde getirebilir. Ancak ameliyatla düzeltilmesi mümkündür.



40 YAŞ VE ÜSTÜ GRUBU

Bu yaştan sonraki süreç, her iki cinsiyeti etkileyen hastalıkların daha fazla ön plana çıktığı bir dönemdir.

BÖBREK TÜMÖRÜ

Böbrek tümörleri kadınlara kıyasla erkeklerde 3-4 kat daha

DİKKAT!
İdrarda kan görülmesi, hiçbir şekilde olağan bir durum değildir. Böyle bir durumla karşılaşıldığında vakit kaybetmeden uzman bir doktora başvurunuz.



BELİRTİLERİ DİKKATE ALIN!

Erkekler, testislerinde herhangi sıra dışı bir şişlik ya da sertlik fark ettiklerinde vakit kaybetmeden mutlaka doktora başvurmalarıdır. Çünkü bu, öncelikle testis kanserini akla getiren ciddi bir belirtidir. Unutulmamalıdır ki; testis kanseri, eğer doğru tanı ve doğru tedavi prensiplerinden taviz verilmezse ömürden bir gün bile kaybettirmez.

BÖBREK TAŞINDAN KORUNMAK İÇİN...

Bazı metabolik genetik bozukluklar söz konusuysa, böbrek taşı oluşum sürecini durdurmak için bazı ilaçlar kullanılabilir. Genetik anomalilerde taşların büyük bir kısmı kalsiyum oksidant taşlarıdır. Bundan korunmak için;

- Bol sıvı tüketerek idrar renginizi berraklaştırın.
- Yemekte sofraya ek tuz koymayın.
 - Bol limon suyu (kalsiyum oksidantların birbirine yapışmasını engelliyor) tüketin.



fazla görülüyor. İdrarda kan, ağrı, şişlik, ele gelen sertlik gibi şikayetler, hastalığın ilerlediğini gösteren belirtilerdir. Halbuki böbrek tümörü günümüzde artık hem check-up programları hem de başka türlü hastalıklar nedeniyle doktora giden kişiler için yapılan görüntüleme yöntemleri sayesinde (ultrason, tomografi) daha erken aşamalarda yakalanabiliyor. Bu sayede çoğunlukla böbreğin tamamının alınması engellenerek sadece hastalıklı kısım alınıyor. İlk ve en önemli tedavisi cerrahidir. Günümüzde robotik cerrahi yöntemiyle de bu ameliyatlara, hem hasta hem de cerrahlar açısından oldukça konforlu ve güvenli bir şekilde yapılabilmektedir.

İDRAR TORBASİ KANSERİ

Bu dönemde en sık görülen bir diğer hastalık ise idrar torbası kanseridir. Bu sorunla da erkeklerde, kadınlardan 3-4 kat daha sık karşılaşıyor. Bu noktada birçok

sebepler-sonuç ilişkisi var ancak en önemli faktör tütün kullanımınıdır. Tütün kullanımının sebep olduğu en önemli hastalıklardan biridir ve en ciddi belirtisi, idrarda kandır. Bu belirti hiçbir şekilde normal olmayıp mutlaka en kısa sürede uzman doktora başvurmakta fayda var. İdrar torbası kanserinin tanısında sistoskopi adlı bir cihazla torbanın içine girip hastalığı saptamak mümkün ve hastalık varsa aynı anda ameliyat tedavisi yapılabilmektedir.

PROSTAT KANSERİ

50 yaş sonrası erkeklerde en sık görülen kanser tipi olan prostat kanserinin kendine özgü bir belirtisi olmadığından, zamanında saptanması önemli bir noktadır. Bunun için prostat muayenesi ve PSA (Prostat Spesifik Antijen) adlı kan tahlilinin yapılması gerekiyor. Böylelikle hastalığın erken aşamada yakalanması sağlanabiliyor ve kişinin hayatından gün çalmadan tedavisi mümkün olabiliyor. Hem prostat kanseri

hem de idrar torbası kanserinin tedavileri robotik cerrahiyle rahatlıkla yapılabilir. Özellikle idrar torbası kanserinde idrar torbasının alınması ve bağırsaktan idrar torbasının yeniden yapılması, bugün dünyada çok az sayıda merkezde uygulanan robotik cerrahi ile mümkündür.

İDRAR YOLLARI ENFEKSİYONU

Daha çok kadınlarda görülen (sistit) bir durumdur. Sistit, kadın olmanın getirdiği anatomik bir dezavantajla ortaya çıkmaktadır. Şiddetine ve derecesine göre tedavi edilebilir.

BÖBREK TAŞLARI

İdrar yollarında en sık karşılaşılan taş hastalığıdır ve eğer söz konusu



taş idrar yollarında herhangi bir noktayı tıkarsa sebep olacağı böbrek ağrısı bir insanın hissedebileceği en şiddetli ağrılardan biridir. Sadece erkeklerde değil, kadınlarda da sıkça

görülen böbrek taşları, coğrafya, ırk, yaşam tarzı ve genetik faktörlerle yakından ilişkilidir. Örneğin, sıcak iklimlerde yaşayan insanlarda daha sık görüldüğünü söylemek mümkün. Böbrek taşlarından korunmak için bol sıvı tüketmek gerekir. Özellikle terlemeye neden olan işlerde (fırın ya da fabrika gibi yerlerde çalışma) çalışanlar bu sorunla daha sık karşılaşabildiği için dikkatli olmakta fayda var.

Taş hastalığının tedavisinde ilk adım ağrıyı dindirmektir. Taşın sayısına ve taşın yerine göre ameliyatsız ya da ameliyatlı (kapalı, açık ya da robotik cerrahiyle) tedavilerle sorundan kurtulmak mümkün.

YAŞ GRUPLARINA GÖRE EN SIK GÖRÜLEN ÜROLOJİK HASTALIKLAR



YENİDOĞAN VE ÇOCUKLUK YAŞ GRUBU
Konjenital hastalıklar
(Yapısal ve gelişimsel anomalilerden kaynaklanan hastalıklar)
Tümör hastalıkları



18-40 YAŞ GRUBU
Siğil ya da akıntılarla ortaya çıkan cinsel hastalıklar
HIV ve AIDS
Enfeksiyonlar
Testis kanseri
Varikozel



40 YAŞ VE ÜSTÜ GRUBU
Böbrek tümörü
İdrar torbası kanseri
Prostat kanseri
İdrar yolları enfeksiyonu
Böbrek taşları

Sağlıklı yarınlar için yeni bir umut Hedef odaklı radyoaktif tedaviler



Erken tanı ve hastalığın doğru evrelendirilmesini sağlayan görüntüleme yöntemleri, hasta için daha konforlu bir tedavi sürecini de beraberinde getiriyor. Artık tedavi amaçlı da kullanılabilen radyoaktif maddeler sayesinde nükleer tıp, pek çok hasta için büyük bir umudun da yeni adı aslında...

Son 10 yılda hastaların hayatına çok anlamlı katkılar sağlayan görüntüleme yöntemleri geliştirildi. Bu

radyoaktif maddeler görüntüleme amacıyla kullanılabilirdiği gibi tedavi amacıyla da kullanılıyor. Radyoaktif maddelerle yapılan

tedavi yöntemlerinin ilk uygulananlarından ve en bilineni ise iyot tedavisiydi. Ancak şimdi yeni tedavi yöntemleri de var. Özellikle nöroendokrin tümörlerde, kemik metastazlarında, prostat kanseri tedavisinde radyoaktif maddeler kullanılıyor. Daha önceleri ağrıyı azaltmak için kemik metastazlarında kullanılan radyoaktif maddeler artık yerini; tedavi eden, yani içeriden radyoterapi uygulanmasına olanak sağlayan ve daha az yan etkiye neden olan radyoaktif maddelere bırakıyor. Radyum 223 denilen radyoaktif madde ile yapılan kemik metastazları tedavisi yöntemi Anadolu Sağlık Merkezi'nde ilk kez kemik metastazlı prostat kanserinde kullanıldı. Yakın bir süre önce Amerikan İlaç Dairesi (FDA) tarafından onaylanan ve şimdi de Anadolu Sağlık Merkezi'nde tedavi amaçlı kullanılmaya başlanan nükleer tedaviler hakkında, Anadolu Sağlık Merkezi Nükleer Tıp Uzmanı Dr. Kezban Berberoğlu, geleceğin tedavi yöntemi için önemli bilgiler paylaşıyor.

%95
Akciğer kanserinin evrelemesinde doğruluğu yüzde 95 olan PET CT, birçok hastada gereksiz cerrahiden de koruyabilmektedir.



NASIL BİR TEDAVİ YÖNTEMİ?

Nükleer tıp, radyoaktif maddelerin işaretlenerek hedef organa gönderildiği ve genellikle görüntülemelerin yapıldığı bir bilim dalı. Prostat kanserlerinde, nöroendokrin tümörlerde işaretleme yapılarak radyoaktif maddeler vücuda veriliyor, bu maddeler hedef olan organlara giderek tümöre tutunuyor ve radyasyonu tümöre veriyorlar. Böylece çevre organlara zarar vermeden hem lokal hem de başarılı sonuçlar elde edilebiliyor.

HANGİ HASTALIKLARIN TEDAVİSİNDE KULLANILIYOR?

İlk olarak tiroit hastalığında kullanılan radyoaktif maddeler, daha sonraları yapılan miyokard perfüzyon sintigrafisi, kemik sintigrafisi ile daha gelişmiş bir görüntüleme imkanı sağladı. Böylece örneğin, kalp damarlarının durumunu gösteren miyokard perfüzyon sintigrafisinde kalp damarlarında bir darlık olan hastada, bunun hastayı etkileyip etkilemediği, girişim yapılıp yapılmayacağı veya girişimin türü bu sintigrafiyle belirlenebiliyor. Her ne kadar anjiyo yöntemi bunu mekanik olarak hesaplasa da, miyokard perfüzyon sintigrafisi ile damardaki darlığın hastanın dokusunda bir soruna yol açıp açmayacağı hesaplanabiliyor. Böylece gerekli işlemler yapılarak hastanın kalp açısından risk yönetimine olanak sağlanıyor. Nükleer tıpta PET CT ile görüntüleme

son 10 yılın en önemli buluşlarından biri olup şu anda kanser hastalarında en çok kullanılan görüntüleme yöntemi. Bu yöntem; akciğer kanserinden meme kanserine, kolon kanserinden pankreas kanserine kadar birçok kanser tipinde, bu hastalıkların bazılarının tanısında, neredeyse tüm kanser hastalıklarının evrelendirilmesinde (hangi evrede, hangi tedavi alınması gerektiğinin saptanması) veya tedavi yapıldığında verdiği cevabın hesaplanmasında kullanılan bir görüntüleme yöntemidir. PET CT'de de artık gelişen yeni ajanlar sayesinde, bazı tümörlere işaretlenmiş radyoaktif madde veriliyor ve bu madde tümör olan yere tutunuyor. Böylece tümöre özgü görüntüleme yapılması mümkün oluyor.

ON DAKİKADA İŞLEM TAMAM!

Daha önce 20 ila 30 dakika arasında değişen sürelerde yapılan PET CT, yeni cihazlar sayesinde yaklaşık 7-10 dakika gibi bir sürede yapılabiliyor. Üstelik eski cihazlarla bacak ortasına kadar görüntü alınabiliyorken, yeni cihazlarla tüm vücutta aynı seansta görüntü alınabiliyor. Çok düşük dozda radyoaktif madde veren bu yeni cihazlarla kişinin alacağı radyasyon da azaltılmış durumda. Özellikle bu, çocuk hastalar için çok daha büyük avantaj sağlıyor. Hastalar herhangi bir sıra beklemeden, oldukça konforlu ve işlem için özel odalarda istirahat ederek ilacını alıp görüntülemeye girebiliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Nükleer Tıp Uzmanı
Dr. Kezban Berberoğlu

“Radyoaktif maddeler vücuda veriliyor, bu maddeler hedef odaklı giderek tümöre tutunuyor ve radyasyonu tümöre aktarıyorlar. Böylece çevre organlara zarar vermeden hem lokal hem de başarılı sonuçlar elde edilebiliyor.”



İYOT TEDAVİSİ NEDİR?

Yaklaşık 60 yıldır uygulanan iyot tedavisinde; radyoaktif iyot hedef tümör hücrelerine tutunarak hedefe yönelik tedavi olanağı sağlıyor. Tiroit kanserleri tedavisinde cerrahiye takiben birinci seçenek olan iyot tedavisi, hastanın takibine çok anlamlı katkılar sağlarken, başarı oranı da oldukça yüksek. Bu yöntem sayesinde hastaların yüzde 95 fazlasında tek tedavi ile kür sağlanabiliyor. Ayrıca tiroit fonksiyonlarının belirgin biçimde arttığı hipertiroidide de çok çalışın hücrelere zarar vererek tedavi ediliyor.



Sabah kalktığınızda yüzünüzün şiştiğini, akşama doğru ise şişmenin bacaklarınıza indiğini mi fark ediyorsunuz? Ödem olarak adlandırdığımız bu şişmeler, bazı önemli hastalıkların habercisi olabilir. Ancak ödeme neden olan faktörlerin belirlenmesiyle bu sorundan kurtulmak mümkün.

Hücreleri çevreleyen alanda (interstisyum) normalden fazla sıvı birikmesi durumu olarak tanımlanan ödem, vücudun farklı bölgelerinde (akciğer, kalp zarı, karın boşluğu gibi) gelişebilmekle birlikte; genellikle kendisini el, ayak, bacak ve yüzde şişme şeklinde gösteriyor. Ödem aslında böbrek, kalp, karaciğer ve tiroit gibi önemli hastalıkların bir belirtisi olabilir. Ayrıca uzun süre oturmak veya ayakta kalmak, fazla miktarda tuz ve karbonhidrat tüketmek de ödeme neden olabilir. Yine damarlardaki dolaşım bozuklukları (varisler, toplardamar pıhtılaşması, lenf kanallarında tıkanıklık gibi), alerjik durumlar, kadınlarda regl öncesi dönem, gebelik ve çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan bazı ilaçlar da ödemin nedenleri arasında. Tüm bunların yanında, belirgin bir nedene bağlı olmayan ve sık görülen bir ödem (idiyopatik ödem) durumu da söz konusudur.

Anadolu Sağlık Merkezi İç Hastalıkları ve Nefroloji Uzmanı Doç. Dr. Enes Murat Atasoyu, ödeme yol açan nedenlerin kontrol altına alınması veya düzeltilmesiyle ödemi önlemenin veya ortadan kaldırmanın mümkün olduğunu söylüyor ve konuyla ilgili merak edilenleri anlatıyor.

NEDEN DAHA ÇOK BACAKLARDA ORTAYA ÇIKIYOR?

Böbrek, kalp, karaciğer ve tiroit hastalıklarında tüm vücutta ödem gelişebiliyor. Ancak ödem, yerçekiminin etkisiyle sıklıkla bacaklarda fark edilen bir durum olarak dikkat çekiyor. Gece uyku sürecinde ise, yatay pozisyonda duran vücutta bacaklardaki ödem, vücudun diğer kısımlarına ve hatta yüze kadar yayılabiliyor. Sabah uyanınca ödemin daha çok yüz ve ellerde olması da bundan kaynaklanıyor. Günlük koşturmaya içinde ise akşama doğru ödem sıvısı bacaklara doğru iniyor ve tekrar bu bölgede şişmeler ortaya çıkıyor.

KİMLERDE DAHA SIK

GÖRÜLÜYOR?

Az hareket eden, fazla kilolu, diyabetik, tuzlu ve karbonhidrattan zengin beslenen, depresif, gergin ruh hali ve mizaca sahip kişilerde ve menopoz dönemine yakın olan kadınlarda dolaşımın yavaşlaması, vücuttaki yağ kitlesinin su tutması ve hormonal değişiklikler ile bilinmeyen diğer mekanizmalar nedeniyle daha sık görülebiliyor.

Zaman zaman fazla kilolarından şikayetçi olan kişiler kilolarından kurtulmak için çok katı bir diyet kısıtlaması yaparak kısa süre içinde hızla zayıflıyorlar. Ancak sıkı diyet periyodunun bitiminde normal beslenme düzenine geçtiklerinde yine



Anadolu Sağlık Merkezi İç Hastalıkları ve Nefroloji Uzmanı Doç. Dr. Enes Murat Atasoyu

“Ödem ile seyreden hastalığı tedavi etmek, düzenli egzersiz yapmak, tuz tüketimini azaltmak, damar sorunlarını azaltmak için sigaradan uzak durmak, takip eden doktora danışarak günlük yeterli miktarda sıvı almak ödemi önleyici tedbirler içindedir.”



STRES ÖDEMDE ETKİLİ MİDİR?

Tam olarak nedeni bilinmemekle birlikte, özellikle kaygı düzeyi yüksek veya depresyonda olan kadınlarda ödem gelişimi daha sık olmaktadır. Bu durumun nöroendokrin sistem üzerinde etki oluşturduğu düşünülmektedir.



hızla kilo alabiliyorlar. Bu dönemde vücutta insülin düzeyinin artması ve renin-angiotensin-aldosteron hormon sisteminin aktive olması ile su ve tuz tutulumu fazla oluyor ve ödem gelişebiliyor (refeeding ödemi).

NASIL BİR TEDAVİSİ VAR?

Ödem tedavisi, her hastalıkta olduğu gibi nedene yönelik olarak planlanıyor. Bilinen belirgin

bir hastalığı olmayan kişilerde, özellikle bacaklarda oluşan ödemin uzaklaştırılması için tuz ve karbonhidrat tüketiminin kısıtlanması, istirahat ederken bacakların yukarıda tutulacak şekilde uzatılması, uzun süre hareketsiz kalmaktan sakınılması ve günlük sıvı tüketiminin 1.5-2 litre civarında sağlanması uygun olacaktır. Ayrıca doktor önerisiyle bacaklara bandaj

ÖDEM ATTIRAN 15 BESİN!

Bol ya da yeterli miktarda su içmek, su-tuz dengesini düzenleyen önemli bir hormonal sistem olan renin-angiotensin-aldosteron hormon aksını baskılayarak ödem gelişimini önleyebilmektedir. Günlük tuz tüketiminin 6 gramdan fazla olması ve karbonhidrattan zengin (ekmek, patates, pirinç gibi) beslenme ödem gelişiminde rol oynuyor. Buna göre ödem gelişimini önlemek için tuz kısıtlaması ve karbonhidrat tüketiminin azaltılması gerekiyor. Kişide alerjiye neden olduğu bilinen gıdaların tüketilmesi de ödeme yol açabileceği için bu tür gıdalardan sakınılması faydalıdır. Tüm bunların dışında, ödemin atılmasına yardımcı olan besinleri şöyle sıralayabiliriz:

- 1 Ispanak
- 2 Lahana
- 3 Roka
- 4 Nane
- 5 Kuşkonmaz
- 6 Maydanoz
- 7 Pancar
- 8 Üzüm
- 9 Taze fasulye
- 10 Ananas
- 11 Kabak
- 12 Soğan
- 13 Pırasa
- 14 Sarımsak
- 15 B vitamini ve demir içeren kepekli tahıllar



Dikkat! Bu tür besinlerin idrar söktürücü ilaçlar ile etkileşimi olabileceği akılda bulundurulmalı ve aşırı tüketimden sakınılmalıdır.



uygulanması, masaj yapılması ve gerektiğinde idrar söktürücü ilaç kullanımı yararlı olabilmektedir. Eğer alta yatan bir hastalık var ise (böbrek hastalığı, kalp yetmezliği, alerji, enfeksiyon, ilaç kullanımı gibi), ilgili uzman doktor gözetiminde tıbbi tedavilerinin yapılması gerekiyor.

EGZERSİZ NE KADAR ÖNEMLİ?

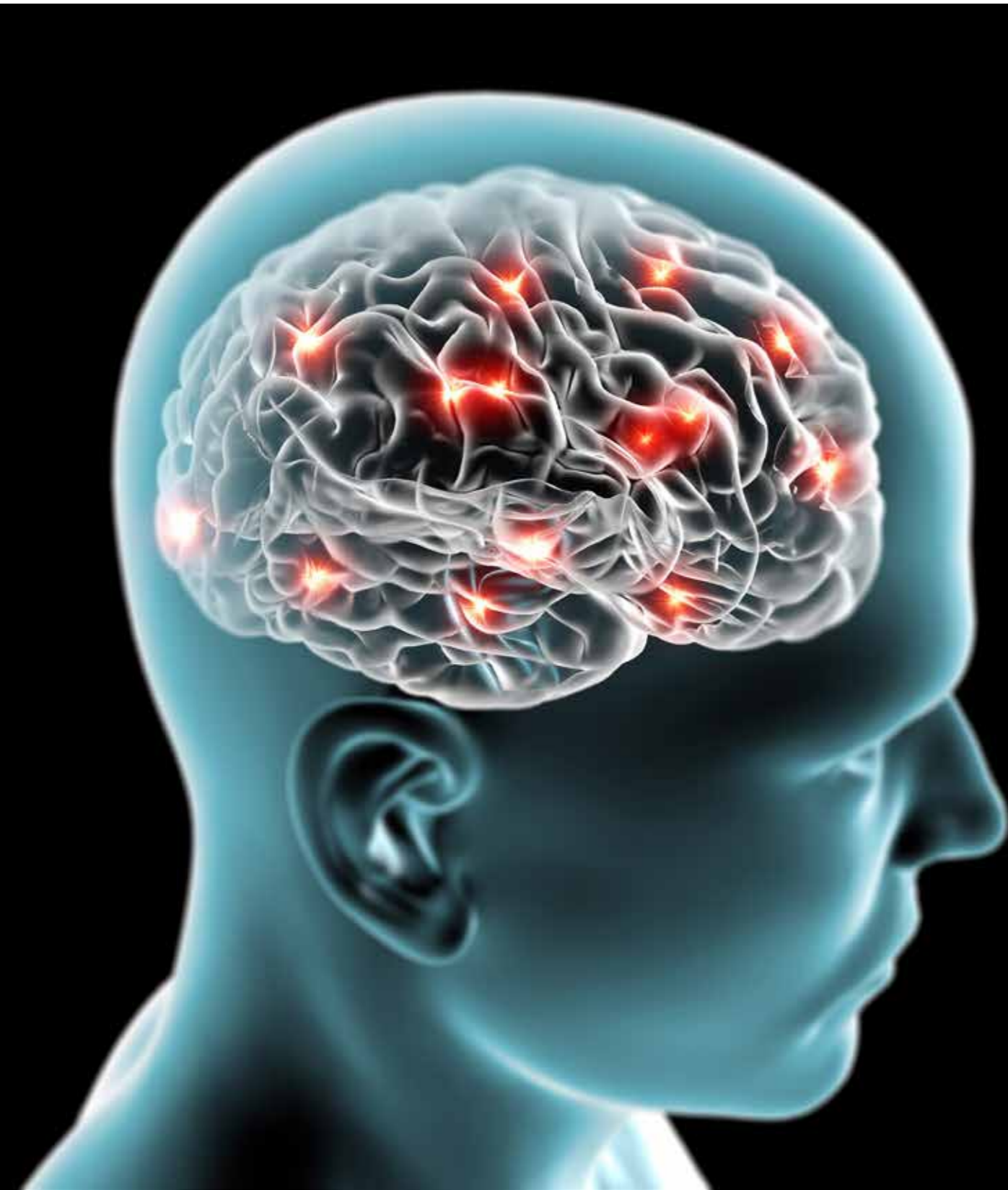
Ödem gelişiminin önlenmesinde ve mevcut ödemin azaltılmasında düzenli bir egzersiz programının uygulanması da oldukça faydalıdır. Ancak egzersiz programına başlamadan önce ilgili doktora danışmak ve önerilerini almak esastır. Temel egzersizler; bacağı yüksek seviyeye kaldırma egzersizleri, bisiklet pedalına basar gibi ayak egzersizleri ve düzenli yürüyüşleri kapsayabilir.



HANGİ ÖDEM HANGİ HASTALIĞIN İŞARETİ OLABİLİR?

- Göz kapakları ve yüzde meydana gelen ödem alerjik, hormonal (böbreküstü bezlerinin aşırı çalışması, tiroit bezinin az çalışması gibi) ve böbrek hastalıklarına bağlı gelişebilir.
- Akciğerde sıvı birikiminin olması böbrek hastalıkları, kalp yetmezliği ve enfeksiyon varlığında gözlenir.
- Karın içinde sıvı birikmesi durumu, böbrek, kalp veya karaciğer yetmezliği durumunda ortaya çıkabilir. Karın içindeki diğer organların (bağırsaklar, safra kesesi, kadınlarda yumurtalıklar ve rahim gibi) enfeksiyon ve onkolojik hastalıklarında da diğer pek çok belirtiyile birlikte gelişebilir.
- Sadece gövdenin üst kısmı ve yüzde oluşan bir ödem, kalbe giden ana toplardamarlar (vena kava superior sendromu gibi) ve lenf kanallarının darlık ve tıkanıklıklarında görülebilir.





Nörolojinin “özel kuvvetleri” Nöroradyoloji

Birçok hastalığın erken tespit edilmesi, geniş bakış açısı ve bazen cerrahi operasyona gerek kalmadan hızlı ve etkili tedavi misyonuyla nöroradyoloji, nörolojinin “özel kuvvetleri” benzetmesini fazlasıyla hak etmiyor mu?

Nöroradyoloji adından da anlaşıldığı üzere beyin ve sinir sistemi hastalıklarıyla ilgili bir uzmanlık dalı. Ancak son dönemlerde bu uzmanlık vücuttaki diğer hastalıkların tespit ve tedavisi için de elzem ve önemli hale geldi. Çünkü bazı hastalıkların izleri beyin ve sinir sisteminde görülebiliyor ya da beyindeki bir hastalığın diğer organların üzerinde ciddi etkileri olabiliyor. Nöroradyoloji işte böyle geniş bir perspektif ile hastaya yaklaşıyor. Bu bakış açısı, teşhisin ardından tedavinin planlanması noktasında büyük fayda sağlıyor. Örneğin; bir nöroloji uzmanı bu geniş bakış açısıyla ve bilgi birikimiyle; baş ağrısı ve görme bozukluğu şikayetleriyle gelen bir hastanın, “geri dönüşümlü damar daralması” teşhisinin ardından böbrek üstü bezlerindeki bir tümör oluşumunu ortaya çıkarabiliyor. Nöroradyoloji alanında yaşanan en son gelişmeleri Anadolu Sağlık Merkezi Nöroradyoloji Uzmanı Dr. Murat Dökdök anlatıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Nöroradyoloji Uzmanı
Dr. Murat Dökdök

“İnme vakalarında ilk 6-8 saat içerisinde damar içinden pıhtıyı çıkarmayı başarabilirsek, bu hastalarda felce neden olan bilişsel ve motor fonksiyon kaybını engelleyebiliriz.”



BEYNİNİZİ CİDDİYE ALIN

Zaman zaman hepimizin başı ağrır. Çoğu kez bir ağrı kesiciyle geçiştirmeye çalışırız, olmadı eczaneden tavsiye alma yolunu seçeriz. Bir fularla sıkıca bağlayıp, ağrının dinmesini beklemeyi bile deneriz. Nedense, doktora gitmeyi en son seçenek olarak düşünürüz. Günlük yaşamın koşturmasında, sağlığımız için riskli birçok şey yapıyoruz ve bu davranış şekli belki de en riskli seçimlerimizden biri. Çünkü baş ağrısı, son derece ciddi hastalıkların habercisi olabilir.



TEDAVİYE GİDEN YOL

Tedavisi olmayan birçok hastalık ve bu hastalıkların hepsinin ortak bir noktası var: Bu hastalıklar hakkında çok az şey biliyoruz. Oysa tedaviye giden yol tam da buradan geçiyor. Hakkında ne kadar çok şey öğrenilirse, tedaviye bir o kadar yaklaşılmış oluyor. Nöroradyoloji alanındaki çalışmalar ve gelişen görüntüleme yöntemleri, hastalıkları daha yakından tanımaya imkan sağlıyor. Hastalığın tanınması ve ayırt edilmesi, o hastalığın tedavisine bir adım daha yaklaştığını ifade ediyor. Örneğin multipl skleroz hastalığının sebebi hâlâ bilinmiyor ancak diğer hastalıklardan rahatlıkla

ayırt edilebiliyor, tedavide de yavaş da olsa ilerlemeler kaydediliyor. MS hastalığı eskiden tümörler ya da başka hastalıklarla karıştırılabiliyor ve bu hastalığı ayırt etmekte zorluklar yaşanabiliyordu.

ALZHEIMER VE DEMANS'TA UMUT IŞIĞI

Bilindiği üzere toplumların yaşlanmasıyla görülme sıklığı artan demans ve alzheimer için henüz kesin bir tedavi yok. Ancak en çok araştırma yapılan hastalıklar arasında sayılıyorlar. Her geçen gün yeni bir bilgiye, çözüme götürecek bir ipucuna daha ulaşıyor. İşte o umut ışıklarından biri de nöroradyoloji alanında parıldadı. Perfüzyon MR'ı adı verilen bir görüntüleme yöntemiyle, "bir hastanın yıllar sonra demans veya alzheimer hastası olabileceği" öngörüsünde bulunulabiliyor. Bir tedavi seçeneği olmasa da bu kadar uzun süre öncesinden bir erken tanı, hastalığın yavaşlatılması açısından çok önemli bir gelişme. Ayrıca MR'la, demans veya alzheimer hastalığına neden olabilecek hastalıkların tespit edilmesi de mümkün oluyor. Perfüzyon

MR'ının bir başka hayati kullanım alanı daha var: Tümörler. Perfüzyon MR'la tümörün evreleri izlenebiliyor, hangi evrelerde ne tür rahatsızlıklar ortaya koyduğu, tedavilere nasıl cevap verdiği sürekli olarak izlenebiliyor.

"PARKİNSON"UN TEDAVİSİ BULUNDU MU?

Parkinson tedavisinde son dönemlerde çok önemli bir gelişme yaşandı. Bazı kadın hastalıkları ve kemik hastalıklarının tedavisinde kullanılan "high insensitive focus ultrasound" (yüksek yoğunlukta odaklanmış ultrason) tedavisinin, parkinson hastalığının tedavisinde de kullanılabileceği bildirildi. Yöntem çok yüzeysel bir tanımlamayla; "bir merceğin ışığı odaklamasına benzer şekilde, sesin odaklanması ve parkinsona neden olan beyin sapındaki bazı çekirdekler arasındaki düzensiz bağlantının kesilmesi için kullanılması" şeklinde özetlenebilir. Şu anda deneme aşamasında bir tedavi ancak birkaç yıl içinde

parkinson hastalığının bu yöntemle tedavi edilebileceği öngörülmüyor.

FELÇ KADER DEĞİLDİR!

Anjiyografi ile yapılan damar içi nöroradyolojik tedavilerin yerinin yeni bir çalışmayla kanıtlandığı bir hastalık da damar tıkanmasına bağlı oluşan felçler. Bu hastalara eğer ilk 6 saat içinde hastaneye başvurup anjiyografik yolla gerekli damar içi tedaviler yapılırsa, sonuç klasik kan sulandırıcı tedaviye göre daha yüz güldürücü. Ancak bunun için hastaların ve tüm sağlık personelinin bu konuda yeterli bilinçte olması ve vakit kaybetmeden bu tedavinin yapılabildiği merkezlere ulaşmak şart.

%50

İNME vakalarında, bilişsel ve motor fonksiyonlarında hedeflenen iyileşmenin sağlanması açısından, eskiye oranla yüzde 50 daha başarılı olunabiliyor.

KANAMAYA KARŞI TETİKTE OLUN

Günlerce devam eden şiddetli baş ağrılarının beyin kanaması belirtilerinden biri olduğunu biliyor muydunuz? Elbette her baş ağrısı beyin kanaması demek değil, fakat bu ağrıların normal olduğu ön kabulü de kesinlikle yanlış. Şiddetli baş ağrılarının altında yatan sebep eğer bir anevrizma ise tahmin bile edemeyeceğiniz kötü sonuçlar doğurabiliyor. Ne yazık ki kanama yaşayan hastaların yaklaşık üçte biri ilk kanamada kaybediliyor. Diğer üçte birinde ise ikinci bir kanama gerçekleşiyor ve bu kanamaların yüzde 90'ı bir hafta içinde oluşuyor. İkinci kanama daha büyük bir risk yaratıyor ve çok daha ağır tablolar ortaya çıkabiliyor. Hastanın birkaç gündür çok şiddetli baş ağrısı mevcutsa bir tomografiyle yetinilmeyerek tomografik anjiyografi ile bir anevrizma çalışması yapılması gerekiyor. Böylece anevrizmaya bağlı kanama varsa tespit edilerek ikinci kanamanın önüne geçilebilir. Anevrizma kanaması yaşayan hastaların üçte biri tüm müdahaleler yapılsa bile ilk kanamada kaybediliyor, ancak üçte biri de gerekli müdahaleler yapılmadığı için yaşamını yitiriyor. Bu nedenle ilk kanamanın ardından hızlı ve doğru teşhisin konması, ikinci kanamanın önüne geçecek tedavilerin uygulanması hayati önem taşıyor. Bu hastalarda damar içinden sarmal teller kullanılarak yapılan anevrizmanın dolaşım dışı bırakılmasının (embolizasyon), kanayan hastalarda nöroradyolojide standart bir tedavi olup, cerrahiye karşılaştırıldığında daha iyi sonuçlar verdiği bildirilmiştir.

ÇOK ŞİDDETLİ BAŞ AĞRISI NE DEMEK?

Günlük yaşamda işte, evde, sokakta sık duyduğumuz ve kullandığımız bir cümle kalıbı: "Bugün çok başım ağrıyor" "Çok mu, mesela ne kadar çok?" Sahi baş ağrısının ne kadar şiddetli olduğunun ölçüsü nedir? Dr. Murat Dökdök'ün, özellikle beyin kanaması belirtisi olarak düşünebileceğimiz şiddetli baş ağrısına ilişkin, çok basit ve açıklayıcı bir sözü var: "Ağrının şiddeti o kadar keskin ve belirgindir ki; hayatınız boyunca yaşadığınız en şiddetli ve uzun süreli baş ağrısının bu olduğuna kesin kanaat getirirsiniz." Böylesi bir ağrıya tahammül etmek ve geçiştirmeye çalışmak yapılacak en yanlış şeydir. Vakit kaybetmeden doktora gidilmesi gerekiyor.



Karolinska Enstitüsü'yle işbirliğine hazırız!

Avrupa'nın en köklü ve prestijli kurumlarından Karolinska Enstitüsü, Anadolu Sağlık Merkezi ile işbirliğine gidiyor. Geçtiğimiz 4 Temmuz'da Uluslararası Hizmetler Departmanımız tarafından hastanemizde yapılan uluslararası konferansla duyurduğumuz işbirliği kapsamında, özellikle kanserde hücre tedavileri ve kök hücre terapileri konusunda iki kurum birlikte çalışacak. Katılımın yüksek olduğu "Kanserde Hücre Tedavileri" konulu uluslararası konferansa çeşitli ülkelerden 45 hekim ve çok sayıda basın mensubu katıldı.



Ebru sanatı hepimize stres attırdı!



Onkoloji hastalarımıza ve hasta yakınlarına yönelik düzenlediğimiz ebru sanatı etkinlikleri büyük ilgiyle karşılandı. Etkinlikte, hastane çalışanlarımız da ebru yapmayı tecrübe ederek stres attılar. Etkinliğe katılan hastalarımızdan Nilgün Güzel, "Bugün hastaneye geldiğimde çok sinirliydim. Arkadaşlarım, beni tuttukları gibi ebru etkinliğine getirdiler. Bütün sinirim geçti. Ebru sanatıyla ilk kez bu etkinlikle tanışmış oldum ve çok hoşuma gitti" şeklinde hislerini dile getirdi. Anadolu Sağlık Merkezi Kemoterapi Bölümü Sorumlu Hemşiresi Aytül Yüntem'in verdiği bilgiye göre, hastanemizdeki hasta ve hasta yakınlarına yönelik benzer etkinlikler devam edecek.



Hemşirelerimizin kariyer planı için bu bir ilk!

Anadolu Sağlık Merkezi olarak hasta odaklı bakım anlayışımıza katkı sağlayacak ve hizmet kalitemizi ileriye taşıyacak bir yeniliğe daha imza attık. Hasta Bakım ve Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğümüz tarafından uygulamaya başladığımız ve Johns Hopkins dahil ABD'de pek çok hastanede kullanılan "Klinik Basamaklandırma" modeli, aynı zamanda Türkiye'de de bir ilk! Hasta Bakım ve Hemşirelik Direktörü Elif Akbal ile projenin liderliğini üstlenen Hasta Bakım ve Hemşirelik Direktör Yardımcısı Ayşegül İnce,



Klinik Basamaklandırma modeliyle; hemşirelerimize profesyonel anlamda gelişim sağlayarak, hasta bakımından uzaklaşmadan kariyer fırsatı sunmayı hedeflediklerini belirtiyorlar. Uygulamaya geçen model için ilk atamalar ise geçtiğimiz günlerde gerçekleşti. Hemşirelerimiz, yapılan özel törenle sertifika ve ödülleri aldılar.



Meme kanseri her yönüyle masaya yatırıldı

Sağlık alanında Türkiye'nin referans merkezi misyonuyla hizmet veren Anadolu Sağlık Merkezi, geçtiğimiz günlerde Onkolojik Bilimler Sempozyumu'nun üçüncüsüne imza attı. Her yıl farklı bir konunun işlendiği sempozyumda bu yılın gündeminde meme kanseri vardı...

Anadolu Sağlık Merkezi, her yıl 1 milyon 400 bin kadına tanısı konulan meme kanseriyle ilgili son gelişmeleri ve yeni tedavi seçeneklerini, 12 Eylül 2015'te üçüncü kez düzenlediği Onkolojik Bilimler Sempozyumu ile masaya yatırdı.

7,5 TTB kredisi alan ve tam gün süren sempozyumda, ABD'nin en ünlü tıp merkezlerinden MD Anderson'da meme kanseri üzerine çalışmalar yapan Prof. Dr. Banu Arun, Genetik Risk ve Değerlendirme konulu konuşmasıyla yüksek riskli hasta grubunun yönetilmesi hakkındaki önerilerini paylaştı. Türkiye'den ve yurtdışından önemli hekimlerin katıldığı sempozyumun yurtdışından gelen katılımcıları arasında, Mannheim Üniversite Hastanesi Meme Merkezi



Direktörü Dr. Marc Sütterlin ve Florida Üniversitesi Kanser Merkezi'nden Dr. Eleftherios P. Mamounas da yer aldı.

Sempozyumda Türkiye'nin en önemli hastanelerinden alanında uzman doktorlar görüşlerini meslektaşlarına aktardı. Sempozyuma hastanemizden Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr.

Necdet Üskent ile Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Haluk Duman konuşmacı olarak katıldı. Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Prof. Dr. Kayıhan Engin, Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Metin Çakmakçı, Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Hüseyin Baloğlu ve Nükleer Tıp Uzmanı Dr. Kezban Berberoğlu ise oturum başkanlığı yaptılar.

“Her komşunun birbiri üzerinde hakkı vardır”

Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü, içinde bulunduğu bölgenin sağlık ve sosyo-kültürel kalkınmasına katkıda bulunmanın ve bunu paydaşlarla işbirliği içinde gerçekleştirmenin önemine inanarak çalışmalarını sürdürüyor...

ÖNCELİĞİMİZ, BULUNDUĞUMUZ BÖLGE!

Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü, hastanemizi çevreleyen Kocaeli'ne bağlı Gebze, Darıca, Çayırova, Dilovası ve İstanbul'a bağlı Tuzla ilçesine yönelik faaliyetlerini, sistematik ve stratejik hale getirmek amacıyla, 2010'dan bu yana sosyal sorumluluk çalışmalarını yürütmeye devam ediyor. Kendi gelişiminden sorumlu olduğu kadar faaliyet gösterdiği bölgedeki vatandaşların da gelişiminden kendini sorumlu tutan direktörlük; çevreye ve bölgede yaşayan halka yönelik çalışmalarını çocuklar, engelliler, yaşlılar ve anneler olarak farklılaşmış gruplara özel, ayrı ayrı çözümlerle hayata geçiriyor...

“Her komşunun birbiri üzerinde hakkı vardır” düşüncesinden yola çıkan Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü, bölgede paydaşlarının sağlık sorunlarını ve beklentilerini ortak paydada buluşturmayı, hastanemizle birlikte ortak kazanımlarını paylaşarak



komşuluk ilişkilerini güçlendirmeyi; yerel halkın da katılımıyla sağlık ve sosyo-kültürel alanlarda, değer yaratan ve sürdürülebilir faaliyetlerin yürütülmesini hedefliyor. Bu doğrultuda, çevre ilçelerde yaşayan bölge halkının beklentilerine karşılık vermek ve karşılaştıkları

sağlık sorunlarına birlikte çözüm üretmek amacıyla, ilçe kaymakamlık ve belediyelerinin sosyal işler ve sağlık yöneticileriyle gelişmiş bir iletişim ağı kurulmuş durumda. Söz konusu iletişim ağı; toplumsal olaylara, yeniliklere, dönemsel sağlık sorunlarına hızlı refleks gösterebilmek

2010'dan bu yana, hastanemizi çevreleyen Kocaeli'ne bağlı Gebze, Darıca, Çayırova, Dilovası ve İstanbul'a bağlı Tuzla ilçesine yönelik sosyal sorumluluk çalışmalarımızı yürütmeye devam ediyoruz.



adına, proje ortakları ile haftalık gerçekleştirilen toplantılarla da canlı tutuluyor.

Resmi kurumlar, sivil toplum kuruluşları ve belediyelerle geliştirilen projeler sayesinde, Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı Sosyal

Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü, sağlık bilinci konusunda güçlü bir farkındalık algısı yaratıyor. Özellikle ihtiyaç sahiplerine sunduğu sağlık hizmeti ve hizmet alan vatandaşların artan yaşam kaliteleriyle birlikte toplum genelinde de bu algı, her geçen gün yükseliyor.

HER KESİME ÖZEL PROJELER ÜRETİYORUZ!

ÇOCUKLARA ÖZEL PROJELER

Okul Tarama Projesi
Sağlıklı Sünnet Projesi
Sağlıklı Çocuklar Mutlu Yarınlar, Genel Muayene Projesi

ENGELLİ VATANDAŞLARA ÖZEL PROJELER

Genel Muayene Projesi
Ağız ve Diş Sağlığı
Teşhis, Tedavi Projesi

HUZUREVİ SAKINLARINA ÖZEL PROJELER

Genel Muayene Projesi

ANNELER GÜNÜ'NE ÖZEL PROJELER

Şehit Anneleri, Genel Muayene Projesi
Engelli Anneleri, Genel Muayene Projesi

“Güçlüyüm, huzurluyum; çünkü yaşamaya ve sözümü söylemeye devam edebiliyorum” **Yetkin Dikinciler**



Hayata hangi pencereden baktığınız önemlidir. O pencereyi ardına kadar açmak da ve kapanmasına razı gelmek de sizin elinizde. Gücünü nefes aldığı yaşamın ta kendisinden alan oyuncu Yetkin Dikinciler, hayatına ve mesleğine dair merak edilenleri Vital okurlarına anlatıyor...

ANLAMANIN VE ANLATMANIN YOLU TİYATRO

Yaşadığım dünyayı görüp, varoluş nedir diye sorup ona yanıt aramaya çalışırken doğru yanıtları bulabileceğim bir alan olarak karşıma çıktı tiyatro. Beni mesleğimde ne annem ne babam yönlendirdi. Kim içime o ateşi düşürdü? Ne mahalledeki şoför Atilla abi ne de bakkal İlhami abi... Ama hayatın ta kendisi... Ben yorganı üstüme çektiğimde önce gülümsüyordum ve kendi kendime ne güzel diyordum

yaşamak. Yorulmuşum çünkü. Çocuğum; top oynamışım, su içmişim, yemek yedirmişler ve uyuyacağım. Tek başına kalır ya insan o zaman, hem odada hem de hayatta. Ve fikirler de üşüşmeye başlar insanın zihnine. O zaman da tek başınaları düşünür insan, tek başına bir ben olarak. Başka benler bunu düşünüyor mu diye düşünür. O zaman da şunun farkına varıyor insan, yeryüzünde ne kadar insan varsa, o kadar zihinsel, ruhsal süreç var. Yeryüzünde ne kadar insan varsa, o kadar hayat hikayesi var. Hepsi anlaşılmaya değer. Anlamanın bir yolu da anlatmak... Onu en iyi anlatacak yer ise benim için tiyatro.

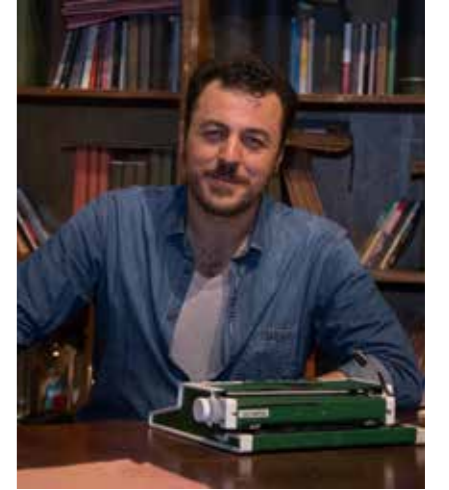
TEK ÇOCUKTUM AMA KALABALIKTIK

Filen tek çocuk olsam da kuzenlerimle birlikte büyüdüm. Dayım ve yengem yan dairede oturuyordu, anneannem de aşağı dairede. Bizimkisi bir aile apartmanıydı. Dolayısıyla tek çocuk olarak çok kalabalık bir ortamda, bunu tanımlamıştım; gürültülü bir huzur ortamında büyüdüm. Çok sesli bir huzurdu bizimkisi. Dolayısıyla hayatımın her yeni gününe o özgüvenle ve o şefkatle başlıyorum. Çünkü çocukluk dönemi çok önemli insanın hayatında. Nasıl bir hayat olabileceğine dair ilk ipuçlarını ya da hayatın ne olduğuna dair ilk izlenimleri orada ediniyor küçük insan. Orada da diyor ki, hayat böyle mümkün...

HER ŞEYDEN ÖNCE İNSAN OLMAK

Tiyatro eğitimimde okulun ilk günü bütün öğrenciler sahneye çıktık ve hepimiz büyük bir heyecanla Müşfik (Kenter) hocaya bakıyorduk. Tiyatroya dair bir şeyler söyleyecek herhalde diye beklerken o, “Bırakın sanatı, oyunculuğu... Artistliği

bırakın, insan olun. İnsan olmayan hiçbir yerde siz de yoksunuz. Birbirinizi sevin. Bu iş sevilmeden yapılmaz, sevgisiz insan olunmaz” demişti. Ve ben de böyle devam ediyorum mesleğime. Yaşanan sorunlardan çok etkileniyorum ve üzülüyorum. Ne yapalım böyleymiş, demiyorum. Çünkü benim hikaye anlatacak bir yerim var. Bir gün bunları söyleyemezsem, o zaman yorgun ve bitkin hissedebilirim kendimi. Güçlüyüm, huzurluyum; çünkü yaşamaya ve sözümü söylemeye devam edebiliyorum.



OYUNCUDAN, SEYİRCİ OLMAK

“Sıradan bir seyirciyim, sıradan bir arkadaş olduğum gibi. Üstüme yağmur yağarken yağmurun tadını çıkarıyorum. Bu nasıl bir buharlaşma sonucu bulutlardan dökülüyor diye sorgulamıyorum. Yağmur yağıyor ve ıslanıyorum. O kadar basit.”

KENDİMİ KEŞFEDİYORUM, HER GÜN YENİDEN...

Canlandırdığım karakterlerin bende bir etkisi olmuyor. Benim karakterler üzerinde etkim oluyor. Çünkü ben oyunculuğu bu yüzden yapıyorum. İçimden bir şeyleri rolüme nüfuz ettirip devam ediyorum. Diyeceksiniz ki, Ulak filminde Adem'i oynadığınızda kötülük içinizden mi geliyordu. Evet, insan özünde kötülük taşıyan bir varlıktır. İçimdeki kötüyü de tartıyorum o karakterle, ne kadar kötü olabilirim diye. “Babam ve Oğlum” filmindeki saf Salim ile ben ne kadar saf bir adamım aslında, onu bulup çıkarmaya çalışıyorum. Kısacası, rollerde dışarıda bir adamı keşfetmeye çalışırken her seferinde kendimi yeniden keşfediyorum. Bunun için her zaman çok taze, renkli bir şey oyunculuk...



Mevsime özel organik bir tarif

Spagetti

Sağlıklı, organik malzemelerle nefis bir spagetti hazırlamaya ne dersiniz?

Vaktinizin kısıtlı olduğu, üstüne bir de çok acıktığınız zamanlarda büyük bir kurtarıcıdır makarna ailesi... Pratik pişirme yöntemlerinin yanı

sıra, söz konusu spagetti olunca özel sofralarınıza şıklık ve hatta egzotik bir tarz da getirmeniz mümkün. Sağlıklı, organik ürünlerle Anadolu

Sağlık Merkezi Mutlu Diyet Kliniği, "Mutlu Çiftlik"ten enfes bir spagetti keyfini sofranıza taşıyor.

TARİFİN SAĞLIK KARNESİ...

Tarıfta bulunan patlıcan yüksek lif ve düşük çözünürlüklü karbonhidrat içeriği ile glikoz seviyesini dengede tutarak tokluk sağlar, vücutta kan şekeri düzenler. Tam buğday spagetti ise yemeğin glisemik indeksini düşürür; bu sebeple diyabet hastaları için de uygun bir tariftir. İçerdiği sarımsak ise vücutta kan akışını ve basıncını dengeler.

Değerler

- › Enerji 542 kcal
- › Prot. 17.5 g
- › Yağ 10.4 g
- › Karb.H. 97 g
- › Lif 16.6 g
- › Vit A 95.4 µg
- › Vit C 54.4 mg

SEBZE SOSLU TAM BUĞDAY SPAGETTİ

Malzemeler

Tam buğday spagetti, patlıcan, sarımsak, domates, zeytin, biber, zeytinyağı, karabiber, fesleğen, tuz.

SPAGETTİ İÇİN ADIM ADIM...

- Spagettileri tuzlu suda al dante şekilde haşlamaya bırakın.
- Yağda, ince kıydığınız sarımsağı hafif renk değiştirene kadar çevirin.
- Jülyen doğradığınız köy biberini ve alacalı soyup küp doğradığınız patlıcanı ilave edin.
- Biraz çevirdikten sonra çekirdeğini çıkartıp doğradığınız zeytinleri ve kabuğunu soyup küp doğradığınız domatesleri ilave edin.
- Kısık ateşte ağzı kapalı olarak sebzeler yumuşayana kadar pişirin.
- Gerekirse biraz makarnanın suyundan ilave edin.
- Haşlayıp süzdüğünüz makarnayı sebze sosunuzla karıştırın.
- Altını kapatıp ince kıydığınız fesleğenleri ilave edip servis edin.

Mutlu Çiftlik'in diğer organik tarifleri için www.mutluciftlik.com.tr adresini ziyaret edebilirsiniz.



Masalların içinde bir oyun

Kapadokya

Güzel atlar, rengarenk balonlar, peribacaları ve daha niceleri... En güzel masal diyarını kurmak için adeta hepsi bir olmuştur Kapadokya'da.



“Anlaşılmaz oyuncaklarla dolu bir yayla...” Nobel Edebiyat Ödüllü şair Seferis böyle diyor Kapadokya için. Bu şiirsel güzellik sadece bir şairi değil; o topraklara gelen her insanı etkileyecek kadar büyüleyici bir görselliğe sahip...

DÜNYANIN 'EN DOĞAL' AŞKI!

Masalların içinde, kimsenin yenilmediği, eğlendiği ve mutlu olduğu bir oyuna benzer Kapadokya... “Güzel Atlar Ülkesi” de derler ya, defalarca gitseniz bile her gidişiniz ayrı bir peri masalına dönüşür. Ve her gidişinizde farklı bir peribacası talip olur o masalı size anlatmaya. Dünyanın en doğal aşkının meyveleridir peribacaları. Sel ve rüzgarın, soğumuş lavların üstünde doyasıya dans ettiği bir aşkın... Ve büyüleyici bir yolculuğun adı olmuştur Kapadokya; mağaraları andıran oyma taş evleri, kiliseleri ve yeraltı kentlerinin içindedir artık. Dört bir yanınız, anlamaya çalışacağınız, doğanın harika oyuncaklarıyla çevrilidir; her biriyle oynamak, vakit geçirmek istersiniz büyük bir heyecanla... Kapadokya'da 10 farklı uygarlığın 429 tescilli yapısı



sizi karşılar her adımınızda. O kadar çok yer vardır ki görmeniz gereken; Göreme, Avanos, Ürgüp, Uçhisar, Güvercinlik Vadisi, Derinkuyu ve Kaymaklı Yeraltı Şehirleri, Ihlara Vadisi, Selime Köyü, Hacı Bektaş Veli... Fotoğraf makinenizi mutlaka yanınızda bulundurun, çünkü dünyalar kadar fotoğraf çekmek isteyeceksiniz.

Gezilerinizde ata binebilir, trekking yapabilir hatta rengarenk balonlarla uçarak Kapadokya'nın muhteşem doğa manzarasını seyre dalebilirsiniz. Her biri ayrı bir lezzet, ayrı bir keşif... Lezzet demişken, Kapadokya'ya gidip şarap mahzeni bekleyen pek çok şarap fabrikası var. Yolculuk dönüşü kendiniz ya da sevdiğiniz için bir şişe şarap iyi bir hediye olabilir.

DİKKAT!

Kalp ya da astım hastası iseniz, klostrofobiniz varsa yeraltı şehirlerini gezmeseniz de olur. Nasıl olsa gezeceğiniz çok yer olacak!



MUTLAKA YAPIN!

- Butik otelleri tercih edin. Özellikle peribacalarının içine konumlandırılan butik otelleri çok seveceksiniz.
- Eğer müze kartınız yoksa mutlaka edinin, çok işinize yarayacak.
- Öğle vaktinde güneş yakabilir. Gezi saatlerinizi mümkün olduğunca sabah ve akşam saatlerine planlayın.
- Yöredeki üzümlerden yapılan şarabı tadın. Avanos'taki çömlek kebabını deneyin.
- Eğer bir korkunuz, endişeniz yoksa balon turu yapın.
- Avanos'taki çanak-çömlek atölyelerine girin. Ayakla çevrilen tezgahların başına geçtiğinizde, müthiş bir tecrübe sizi bekliyor olacak.
- Hacı Bektaş Veli'de Semah gösterisi izleyin.

NE KADAR YAKIN?

- İstanbul'a 715 km
- Ankara'ya 269 km
- İzmir'e 767 km

SUMMARY

FILE

A multidisciplinary approach to breast cancer: "Breast Center"



It is beyond any doubt that the importance of early diagnosis and immediate intervention in breast cancer is substantial. Anadolu Medical Center's Breast Center calls on women to learn the risks of breast cancer. Metin Çakmakçı, M.D., Professor, General Surgeon and Director of Breast Center at Anadolu Medical Center, Özgür Sarıca, M.D., Radiologist at

Breast Center, and Derya Subaşı, Case Manager at Breast Center discuss the innovations and importance of early diagnosis concerning breast cancer.

By means of the Breast Center at Anadolu Medical Center, breast cancer risk analysis is carried out on patients to attain early diagnosis of the disease. According to the result of the risk analysis performed, all procedures such as examination, imaging, surgical examination and biopsy are performed in one day. This is followed by the preparation of the patient for surgery while the pathology result is obtained. The pathology result is obtained promptly the next day. This aims to reduce patient's stress.

Remember!

A mammogram does not prevent cancer but allows early diagnosis and ensures very good results in treatment.

SEASON

5 recommendations to recover from flu quickly!

As we enter flu season yet again, quick recovery from flu becomes as important as its prevention. Mustafa Kazkayası, M.D., Professor of Otorhinolaryngology at Anadolu Medical Center, says, "Knock the flu out early" with 5 simple recommendations. Let's say you've got the flu. First of all, remember that you can spread the virus starting from two days prior to the appearance of symptoms until after the seventh day of the disease. Throughout this period, you should avoid close contact and public places not to transmit the disease to your family, friends, or co-workers.

1. Stick to the therapy prescribed by your doctor.
2. Rest. Avoid exercise or activities that may tire or wear your body out.
3. Sleep an average of 7 hours per night.
4. Do not reduce your liquid consumption.
5. Eat healthy. Increase your intake of fresh, dark green leafy vegetables.

ROBOTIC SURGERY

3D treatment in gynecologic cancers:

Robotic surgery

With 3D imaging and increased mobility compared with the human hand, robotic surgery has increasingly been preferred in gynecologic cancers as the ideal method for high-quality and meticulous operations. Robotic surgery overcomes some deficiencies in laparoscopy, thus providing significant advantages for both surgeons and patients. Nuri Ceydeli, M.D., Surgeon, and Fatih Güçer, M.D., Associate Professor, specialist in Obstetrics & Gynecology and Gynecological Oncology at Anadolu Medical Center, explain the robotic surgery method and tell about why the use of robotic surgery has increased in gynecologic oncology surgeries.

Advantages of robotic surgery

Advantages for the patient

- A speedier recovery, less need for medication
- Less blood loss
- Removal of cancerous cells with less damage to healthy cells
- Shortened length of hospital stay, faster return to daily life
- Minimal scarring, low infection risk
- Less overall risk of complication

Advantages for the surgeon

- Ability to perform a higher-quality and more meticulous operation
- Ergonomic structure protecting the spine health of the surgeon
- Easy learning curve
- Ability to perform the same operations with open surgery

WOMEN'S HEALTH

Is your heart ready to be a mother?

Mothers have transparent hearts, which need affection and attention. Although poets use the word heart in its second meaning, they agree on this with cardiologists. Pregnancy is a grueling process even for extremely healthy women. For this reason, women who want to get pregnant need to be ready for this tough process, both physically and mentally. A more sensitive evaluation is required for women with heart diseases in particular. Ayşegül Karahan Zor, M.D., cardiologist at Anadolu Medical Center, and Zeki Şahinoğlu, M.D., Associate Professor, obstetrician-gynecologist and perinatologist, shed some light on the process that women with heart diseases who want to get pregnant undergo.



Cardiovascular diseases that prevent pregnancy

- Women with heart valve diseases where surgical intervention is not possible.
- Women with cardiovascular diseases where lung pressure is high.
- Women who have progressive constriction or failure in their cardiac valves who become breathless even at rest.
- Women with severe cardiac failure.
- Cyanotic congenital cardiovascular diseases. (Congenital cardiovascular accompanied by cyanosis)

CHILDREN'S HEALTH

Beware of urinary tract infections in children!



Urinary tract infections, though frequent in adults, may also be a nightmare for children. Early intervention and strict follow-up, however, make treatment easy and possible in this disease that has a great number of observable symptoms. Neşe Karaaslan Bıyıklı, M.D., Associate Professor of Pediatric Nephrology at Anadolu Medical Center, says that preventive measures taken by parents as well as medical follow-ups will contribute to an easier recovery.

Neşe Karaaslan Bıyıklı, M.D., Associate Professor, shares what parents should know about urinary tract infections.

It depends on you to protect your children from developing urinary tract infections!

1. Apply a proper hygiene regimen.
2. Beware of constipation in your children and, if they are already constipated, seek treatment.
3. Change your children's diapers frequently or avoid the use of diapers as much as possible.
4. For girls, clean the genital area from front to back and for boys, make sure that no stool residue remains around the foreskin. Washing with plenty of water is sufficient for cleaning.
5. The cleaning of your child's genital area does not require the use of a special cleaning material. Do not use wipes.
6. Rinse the genital area with plenty of water when giving a bath.
7. The duration of baths should not exceed 15 minutes.
8. Cotton underwear for your children is the best option and be sure to have them wear clean underwear every day.
9. Make sure that your children do not hold their urine; they should go to the toilet every 3 to 4 hours and empty their bladders completely.
10. Ensure that your children have a diet rich in vitamins and that they drink 8 to 10 glasses of water a day.

BEAUTY

Healthy and beautiful nails in 6 steps!

In recent years a more professional approach has been adopted to nail care and health, leading to a higher number of people frequently visiting podology centers and hospitals for nail care. So, what can we do in our daily life for healthy and beautiful nails? Figen Akın, M.D. a dermatologist at Anadolu Medical Center, answers this question with six indispensable steps.

Nail care is a prerequisite of beauty for a great number of people and women in particular. In recent years we have seen a more professional approach adopted to nail care and health. Care services have already shifted towards podology centers and hospitals. This is because any malpractice on nails may sometimes cause irreparable nail damage and cosmetic problems.

HEMATOLOGICAL ONCOLOGY

Hope from the other side of the world

If a matched related donor cannot be found for allogeneic stem cell transplantation, it is also possible to find a matched donor by unrelated donor search.



Allogeneic bone marrow transplantation is of utmost importance for the treatment of patients with various blood diseases, including leukemia, lymphoma, and aplastic anemia. If a donor with exact tissue match is not available within the family of a patient who must have bone marrow transplantation, an unrelated donor is searched for in all tissue banks around the world. This allows for finding a matched donor for the patient. Zafer Gülbaş (M. D., Professor of Hematologic Oncology and Director of Bone Marrow Transplantation Center), Nurdan Kara (Case Manager of Bone Marrow Transplantation), and Emel Güçyener (Biologist at Tissue Typing Laboratory) at Anadolu Medical Center explain the difficult and demanding process of unrelated donor search and stem cell transplantation, sharing with the readers of Vital the details of how the unrelated donor search is conducted at Anadolu Medical Center.

How does the donor reach the patient?

Stem cells are collected from the donor by the bone marrow bank at which the donor is registered on the designated date. On the same day, collected stem cells are put into special bags to be transported to the bone marrow center by specially trained couriers. The patient undergoes the stem cell transplant within the same day.

SUMMARY

PSYCHOLOGY

Look, we have a guest!



Jealousy lies behind sibling conflict, which may seem trivial but may lead to adverse effects in the coming years. When a new member joins the family, it may be extremely difficult for the child who for many years has reigned at home

to accept this new guest. Selin Karabulut, psychologist, and Zafer Atasoy, MD, child and adolescent psychiatry specialist, both from Anadolu Medical Center, provide guidance to parents, explaining the causes of sibling conflict and ways to minimize them.

Jealousy is the main source of sibling conflict. For the child who has owned the parents and home all alone, the fact that all resources, parents and other belongings should be shared with the newcomer may cause panic. Children may express their jealousy either directly or indirectly. These may include pinching on the sly, hurting, or displaying exaggerated behavior to prevent the younger sibling from being a center of interest.

LUNG DISEASES

Do not take pneumonia lightly!

No matter whether it's summer or winter... In essence pneumonia, or infection of the lungs, is a serious disease that may be acquired regardless of seasons and affects both children and adults. Luckily, however, prevention and early diagnosis are possible. Pneumonia is a lung infection caused by bacteria, viruses, and (rarely) parasites. This occurs in the lungs' tiny air sacs called alveoli. Once infected, these tiny sacs cannot perform their respiratory functions which leads to respiratory failure in severe cases of pneumonia. Hişam Alahdab and Esra Sönmez, M.D. of Pulmonology at Anadolu Medical Center recommend that you pay special attention to certain risk factors.

Beware of these risk factors!

- Advanced age
- Smoking
- Presence of a chronic cardiac or pulmonary disease
- Substance abuse
- Some neurological diseases accompanied by impaired consciousness and cough reflex
- Foreign body aspiration
- Exposure to harmful gases

MEN'S HEALTH

The most frequent urologic diseases in men!

Urologic diseases may differ by age groups in men. However, many of them can be treated through early diagnose and intervention. Cemil Uygur, MD, Professor of Urology at Anadolu Medical Center, shares the up-to-date information on the most frequent urologic diseases by age.

The most frequent urologic diseases by age:

Newborn to children:

Congenital diseases (diseases caused by structural and developmental abnormalities)
Tumors

Years 18 to 40:

STD's presenting with warts or discharge
HIV and AIDS
Infections
Testicular cancer
Varicocele

40 years and over :

Kidney tumor
Bladder cancer
Prostate cancer
Urinary tract infection
Kidney Stones

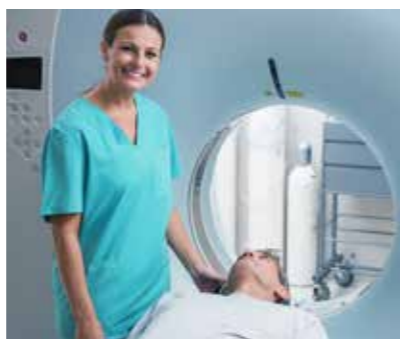


NUCLEAR MEDICINE

A new hope for a healthy future

Target-focused radioactive treatments

In the last decade, imaging methods have contributed significantly to



the lives of patients, with radioactive materials being used for treatment. Kezban Berberoğlu, M.D., Nuclear Medicine Specialist at Anadolu Medical Center, shares important information about nuclear treatments that have been

recently approved by the American Food and Drug Administration (FDA) and are currently used for therapeutic purposes at Anadolu Medical Center.

Nuclear medicine is a branch of science in which radioactive materials are marked and sent to the target organ and imaging is generally performed. In prostate cancers, neuroendocrine tumors are marked and radioactive materials are injected into the body. These materials target and deliver radiation to the tumor. Successful results are therefore achieved without harming peripheral organs.



NEURORADIOLOGY

"Special forces" of neurology

Neuroradiology

Neuroradiology, as the name implies, specializes on diseases of the brain and nervous system. This specialty has recently become important and indispensable for diseases in other parts of the body as well. This is because traces of some diseases may be seen in the brain and nervous system or because a disease in the brain may have serious effects on other organs. Neuroradiology approaches patients from a broad perspective. This perspective provides great benefits in treatment planning following a diagnosis. Murat Dökdök, M.D. of Interventional Radiology/Neuroradiology at Anadolu Medical Center, tells us about the latest advances in neuroradiology.

Stroke is not inevitable!

Stroke related to vascular occlusion is another disease in which the significance of intraarterial neuroradiologic therapy by angiography has been proven by a recent study. If such patients get to the hospital within the first 6 hours and have the necessary intraarterial therapy under angiography, the results are even more promising than conventional anticoagulant therapies.

HEALTHY LIFE

Oh no! My face is swollen again

Do you notice swelling in your face when you wake up in the morning and see it going down to your legs towards evening? Called

edema, such swelling may be signs of some important diseases. However, it is possible to overcome this problem by identifying the causing factors of edema. According to Enes Murat Atasoy, M.D., Associate Professor, an internal medicine and nephrology specialist at Anadolu Medical Center, edema prevention and treatment is possible by the control or correction of edema causes, answering the most common questions regarding the subject.



Which edema may be a sign of which disease?

- Edema in eyelids and face may develop as a result of allergic, hormonal (hyperfunction of the adrenal gland, hypofunction of the thyroid gland) and renal diseases.
- Pulmonary edema is observed in the presence of renal diseases, heart failure, and infection.
- Abdominal edema develops in cases of kidney, heart or liver failure. Edema may also develop along with many other symptoms in infection of other abdominal organs (intestines, gallbladder, and ovaries and uterus in women) and oncologic diseases.
- Edema developing only in the upper part of the body and the face may point to stenosis and blockage of the veins (vena cava superior syndrome) and lymphatic ducts.

Bulmacanın çözümü

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

BULMACA

Felç, inme		Konya barajı	Nem	Tavla sayısı	Haiti (kısa)	Caka	Baba	Kansızlık
		Hafifletici	Akıcı, sıvı		Gümüş	Bir bağlaç	Baryum	
		Tartışma					Kösele	
Beygir gücü				Mısır (kısa)		Küme		İbadet etme
Bir ay adı				Akciğer		Hayret ünlemi		
		Kanal			Yemen (kısa)		Mavera	
		Üst			Çok sarhoş		Genişlik	
Delici kılıç				G.A.Cum plakası		Halk		
Yönetimsel				Adale		Toplama		
			Yankı			Çin (kısa)	Eşek sesi	
			Talkın			Yasaklama	İnce dantel	
Bayrak				Kamu			Çimen	Makam, mevki
Seçkin				İşaret			Ankara (kısa)	
		Lider			Bir tür cila			Damga, mühür
		İş merkezi			Yapı			
İlave			Lümen (kısa)		Bayan (kısa)	Dişi deve		
Spor (kısa)			Yabancı		Kuzu sesi	Haber ajansı		
				Bir nota		Beyaz	Binek hayvanı	
				Bir gün adı		Adaletli	Erkek kişi	
Bir meyve	Cömert						Yemek	Şuurka
	Bayağı						Meslek	
		Müzik türü			İsim	Düşünce		
		Bey, emir			Cet	Niue (kısa)		
Cilve, işve			Fas (kısa)		Yapı kurma			Vilayet
Ahır			Engel		Viyola			
		Alanı geniş					Güzel koku	
		Uzman (kısa)					Bir nota	
Bir bağlaç	Sımr nişanı			Hile		Tümör		Bir nota
	Bir haber ajansı			Bir nota		İplik		
			Duman lekesi		Boru sesi		Konut, hane	Voltamper
Bağlama								
Gözde tembellik							Dingil	

Bulmacanın çözümü sayfa 79'da