

# Editör



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

Değerli Vital Okurları,  
Yaz sıcakları başladı. Elimizdeki bilgiler, yaz aylarının her zamandan daha sıcak geçeceğini gösteriyor. Bu sayımızda, yaz aylarıyla birlikte gelen sağlık risklerini mutlaka okumanızı öneriyorum. Genel bir özet vermek gerekirse, yapmamız gerekenleri şöyle sıralayabiliriz:

- Günde 2 litre su içmeliyiz.
- Güneşin tepede olduğu saatlerde şapka veya şemsiye kullanmalıyız.
- Cildimizi direkt güneş ışınlarından yüksek koruyuculu kremlerle korumalıyız.
- Göz sağlığımız için güneş gözlüğü kullanmalıyız.
- Öğle saatlerinde yoğun fiziksel aktiviteden kaçınmalıyız.
- Açık renk giysiler, rahat ayakkabılar tercih etmeliyiz.
- Temizliğinden emin olmadığımız havuz ve denize girmekten kaçınmalıyız.
- Sıcak havalarda yiyecekler çok daha çabuk bozulduğu için dışarıda yemek yiyeceğimiz yerleri iyi seçmeli, evde pişirdiğimiz yemekleri buzdolabında saklamalıyız.

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
Johns Hopkins Medicine – Araştırma	6
Dosya: Yaz döneminde bu hastalıklara dikkat!	8
Bacak ağrıları neyin habercisi?	22
Cilt sağlığınız için tehlike alarını beklemeyin!	26
Cinsel hayatınızı en çok onlar tehdit ediyor!	30
Beynin koridorlarında “üç boyutlu” gezinti	36
Kabızlığın çözümü için geç kalmayın!	38
“Eyvah! Bebeğimin gazı var”	42
Aynalara veda etmeyin!	48
Baba olmak için çok “şansınız” var!	52
Kataraktı görmezden gelmeyin!	56
Su içi egzersizleri ile zinde kalın!	60
Spor yaparken nasıl beslenmeli?	62
Konuk Yazar: Can Şengün	66
Kurumsal Sosyal Sorumluluk Projeleri	68
Bizden Haberler	70
Sağlıklı Mutfak	72
Gezi: Kaş	74
Summary	76
Bulmaca	80



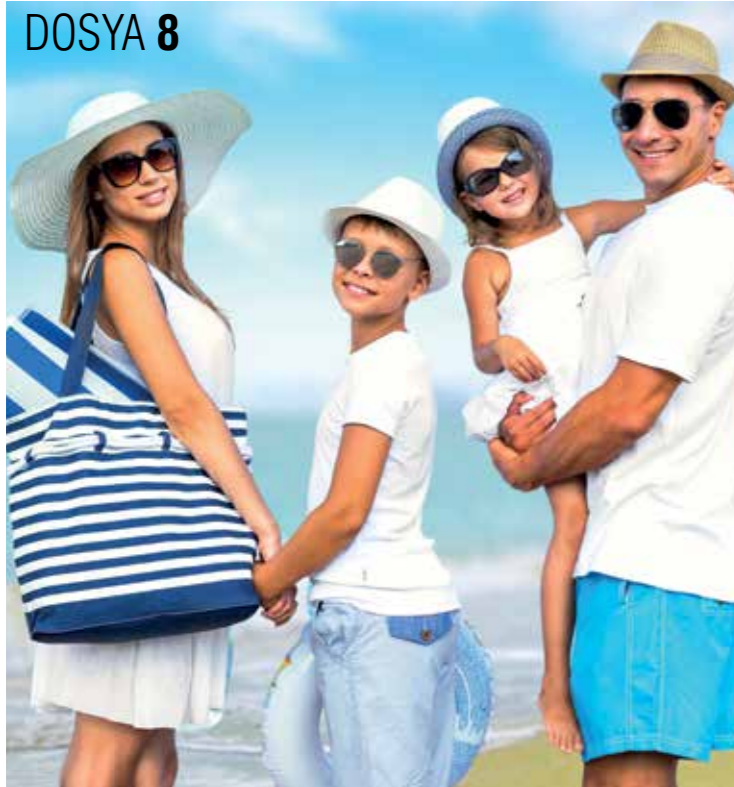
## ANNE-BEBEK 42

## ERKEK SAĞLIĞI 52



## SPOR 60

## DOSYA 8



## KALP SAĞLIĞI 22



## ÜROLOJİ- ANDROLOJİ 30



## SAĞLIKLI BESLENME 62



# ANADOLU<sup>®</sup>

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Temmuz 2016 Sayı: 33

**Anadolu Vakfı İktisadi İşletmesi Adına İmtiyaz Sahibi**  
Tuncay Özilhan

**Sorumlu Müdür**  
Dr. Özgür Devrim Kılıç

**Tıbbi Hizmetler Direktörü**  
Prof. Dr. Nazmi Yalçın İlker

**Kurumsal İletişim Müdürü**  
Didem Derindere

**Kurumsal İletişim Ekibi**  
Bade Gürleyen Kazezyılmaz  
Atıl Kaan Arabacı

**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](mailto:asmvital@anadolusaglik.org)  
[www.anadolusaglik.org](http://www.anadolusaglik.org)

**YAPIM**



**viraistanbul**

**Yayın Direktörü**  
Hürücan Beydağ

**Genel Yayın Yönetmeni**  
Yücel Meral

**Editör**  
Gökçe Paslı

**Art Direktör**  
Cemal Özken

**Grafik Tasarım**  
Fatoş Teymur

**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](mailto:info@viraistanbul.com) • [www.viraistanbul.com](http://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](mailto:info@promat.com.tr)

**Baskı Tarihi**  
Haziran 2016, 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.

## Doğru egzersizlerle sağlıklı hamilelik!

Hamilelik döneminde fiziksel değişiklikleri ve büyümekte olan bebeği desteklemek için, sağlıklı beslenmenin yanı sıra egzersizler de önemlidir.

Her kadın için hamilelik çok özel bir dönemdir. Hem bebeğin hem de anne adayının bu süreci sağlıklı geçirmesi için beslenme kadar, fiziksel aktiviteler de çok önemlidir. Peki ama hamilelik sırasında egzersiz yapmanın güvenli yolu nedir? Johns Hopkins'te Maternal-Fetal Tıp Uzmanı ve Egzersiz Fizyoloji Uzmanı Dr. Linda Szymanski, egzersiz ve hamilelik hakkındaki yaygın efsanelerin çürütülmesine yardımcı oluyor. İşte o iki büyük efsane ve bilimsel gerçekler!

### EFSA NE 1

**Normalde egzersiz yapmıyorsanız hamilelik sırasında da egzersize başlamamanız gerekir.**

Aslında daha önce gerçek anlamda hiç egzersiz yapmamış olsanız bile hamilelik, bir egzersiz programına başlamak için ideal bir

zamandır. Bu konudaki kılavuzlar, haftada yaklaşık 150 dakika (veya haftada 5 gün boyunca günde 30 dakika) orta zorlukta egzersiz veya aktivite yapılmasını öneriyor. Hamilelik sırasında aşağıdaki egzersizler idealdir:

- **Yürümek:** Orta hızda yürüyün. Yürüyüş yaparken aynı anda hem yürüyebiliyor hem de konuşabiliyor olmanız gerekir. Bunu yapamıyorsanız yavaşlamalısınız.
- **Havuz aktiviteleri:** Havuzda su egzersizleri yapmak, aktif kalmanın hem sağlıklı hem de güvenli bir yoludur. Ancak dikkatli olmak ve fazla yorulmamak şartıyla.
- **Pilates veya yoga:** Hem zihinsel hem de fiziksel açıdan faydalı olabilir. Bununla birlikte, hamileyken vücudunuzun sürekli serin olması ve asla susuz kalmaması gerektiği için, yoga yapmanız önerilmez.

### EFSA NE 2

**Hamilelik sırasında egzersizin tek değeri, bebeğiniz doğduktan sonra daha kolay kilo vermenize yardımcı olmasıdır.**

Egzersiz, doğum sonrası kilo kaybının çok önemli bir bileşenidir.



Ancak hamilelik sırasında ve sonrasında egzersizin gerçek değeri, sağlıkla ilgili diğer muhteşem faydalarıdır. Metabolik işleviniz, egzersiz sayesinde çok büyük bir oranda iyileşir ve kardiyometabolik hastalıklara yakalanma riskiniz azalır. Hamilelikten sonra hemen kilo vermeye başlamış gibi görünmesiniz bile, vücudunuza faydası olduğu için egzersize devam etmeniz gerekir.

### Dikkat!

Hamilelik sırasında düşmek, oldukça ciddi sonuçlar doğurabileceği için dengenizi kaybetmenize neden olabilecek egzersizler konusunda özellikle dikkatli olmalısınız.



## Ergenlikte ideal uyku süresi nedir?

Johns Hopkins uzmanları, ergenlerde (adölesan) ne kadar uykunun yeterli olduğunu ve uyku yoksunluğuna karşı korunmak için neler yapılabileceğini anlatıyor.

Hepimizin bildiği gibi, ergenler kendilerini "gece kuşu" olarak etiketlemeyi, tüm gece uyanık kalma öyküleri anlatmayı ve cumartesi gün boyunca uyumayı çok severler. Ergenler ve uyku alışkanlıkları ebeveynler açısından bazen çıldırıcı olsa da, bunun nedeni kısmen ergenlik dönemi sırasında meydana gelen fiziksel değişikliklere verilen tepkidir. Johns Hopkins Uyku Sağlığı Uzmanı Dr. Laura Sterni, ebeveynlerin ergenlerin ellerinden geleni yapmalarına yardımcı olmalarının önemli olduğunu, çünkü bu yaş grubunun düşündüğümüzden daha fazla uykuya ihtiyacı olduğunu vurguluyor. Uykudan yoksun kalan ergenler genellikle iyi beslenmiyor, okulda iyi bir performans göstermeleri zorlaşıyor ve düzenli egzersiz yapmıyorlar. Ayrıca fazla kilolu olma olasılıkları da yüksek.



### ERGENLİKTE SAĞLIKLI UYKU İÇİN...

#### Bir sağlık kontrolü planlayın.

Pediatristler ergenleri ne kadar uykunun yeterli olduğu konusunda eğitebilir, sağlıklı uyku alışkanlıkları öğenebilirler.

#### Güne güneş ışığında başlayın.

Kahvaltınızı açık havada veya güneşli bir pencerenin yanında yapmak, vücudun biyolojik saatinin düzenlenmesine yardımcı olarak ergenlerin sabah uyanmalarını ve gece uykuya dalmalarını kolaylaştırır.

#### Aradaki bağlantıyı göstermeye çalışın.

Ergen çocuğunuz iyi dinlendiğinde, o gün bir sınavdayken veya spor yaparken kendisini nasıl hissettiğini sorun. Çocuğunuzun ne kadar uykunun yeterli olduğunu fark etmesine yardımcı olun.

#### Öğleden sonra uykularını teşvik edin.

Yorgun ergenlere akşam yemeğinden önce 30-45 dakika uyumak iyi gelebilir. Bu, uyku yoksunluğu bakımından, vücutlarının

uyku döngüsünü bozan geç saatlere kadar uyumaktan çok daha iyidir.

#### Yatak odasında teknolojiyi yasaklayın.

Gece teknolojik cihazlar kullanmak, ergenlerin uyku süresinin kısılmasına ve uykuya daha zor dalmalarına neden olur.

#### Yaz dönemindeki kaymayı gözlemleyin.

Ergenlerin yazın uyku programlarını kaydırmak istemeleri normaldir. Dr. Sterni, uyku saatlerini okul dönemine göre çok daha ileri atmamalarına dikkat etmenizi öneriyor. Programları büyük oranda kayan ergenler, okul dönemi başladığında okul için uygun uyku programına daha zor adapte

## 9-9.5

Johns Hopkins Pediatri Uzmanı Dr. Michael Crocetti'ye göre, ergenlerin gecede 9-9.5 saat uykuya ihtiyaçları vardır; bu da 10 yaşında ihtiyaç duydukları uykuya göre yaklaşık bir saat daha fazladır.



# Kim demiş yaşlılarda omurga ameliyatı yapılmaz diye?

Bel ağrısından yakınan, hatta bel ağrısının pek çok günlük hareketi kısıtladığı binlerce ileri yaştaki kişi için iyi bir haberimiz var! Johns Hopkins Medicine Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Ali Bydon, Vital dergimize konuştu ve yürüttüğü bilimsel araştırmanın sonuçlarına dayanarak, omurga ameliyatlarının ileri yaşlarda da yapılabileceğini anlattı...



**S**öz konusu omurga ameliyatları olunca, ileri yaşların hep bir sıkıntı yaratacağını düşünürüz. Oysa yaş faktörü, sanıldığı gibi, sonucun çok kötü olacağı anlamına gelmez. Özellikle de bel ağrısından yakınan, hatta bel ağrısının pek çok günlük hareketi kısıtladığı binlerce ileri yaştaki kişi için bunun çok iyi bir haber olduğunu söyleyebiliriz. Elbette 65 yaş üstü hastalarda, daha genç hastalara göre ameliyatlarda komplikasyon görülme riski daha yüksek olabiliyor. Ancak yine de tek başına yaş çok büyük bir risk faktörü değil. Yani 83 yaşında, küçük sağlık sorunları olan bir insan büyük bir ameliyatı, 67 yaşında kalp hastası olan bir kişiden daha rahat atlatır. Tıpkı, 88 yaşında olup büyük omurga ameliyatları atlatmış pek çok hastam gibi...

## OMURGA AMELİYATLARI

İleri yaş, komplikasyonları artırmak açısından bir risk midir? Bu konuda yürüttüğüm bir araştırma kapsamında; ileri yaşta, lomber füzyon cerrahisi dediğimiz ciddi omurga ameliyatı geçirmiş hastalarımı inceledim. Bu ameliyatlarda, omurgadaki iki ya da daha fazla omur birbirine bağlanıyor. Böylece bel ağrısının azaltılması, duruş bozukluğunun giderilmesi ya da dengenin oluşturulması

hedefleniyor. Ancak lomber füzyon ameliyatları bazen yaşlı hastalarda yapılmıyor. Bunun nedeni, ameliyat sırasında ya da sonrasında, ileri yaşa bağlı olarak ortaya çıkabilecek komplikasyonlardan korkulması. Bu hastalarda komplikasyon



oranlarının yüksek olduğunu gösteren pek çok çalışma var. Ancak yürüttüğümüz araştırma bize gösteriyor ki; aslında sigara, diyabet, kalp-damar hastalıkları ve diğer kronik hastalıklar, ameliyat sonrası komplikasyon çıkmasında, yaş faktöründen daha büyük bir risk oluşturuyor.

## OMURGA İLERİ YAŞLARDA NASIL BOZULUYOR?

İleri yaştaki insanlarda omurga sorunları daha fazla görülüyor. Çünkü yaş ilerledikçe iltihabi hastalıklar, eklem ve kemik sorunları yaygınlaşıyor. Bu sorunlar da omurlar arasındaki mesafeyi daraltıyor. Ayrıca omurlar arasında mesafe olmasını sağlayan diskler de yaş ilerledikçe kuruyor ve düzleşiyor. Bu da omurga kanalı (omurilik ve omurilikten çıkan sinirlerin bulunduğu kanal) üzerinde baskı oluşturarak ağrıya yol açıyor.

## 65 YAŞ ÜSTÜ İÇİN CERRAHİ TEDAVİ!

Bel ağrılarında hastanın yaşı kaç olursa olsun, cerrahi tabii ki ilk tedavi seçeneği değil. Hafif ağrı ve şikayetler, elbette cerrahi olmayan yöntemlerle tedavi edilebilir. Örneğin egzersiz, yaşam tarzı değişiklikleri, sıcak ve soğuk uygulamaları, iğne tedavileri ya da ilaç tedavisi faydalı olabilir. Ancak bütün bu yöntemler denendiği halde, hastanın ağrıları 6-12 ay içinde azalmıyorsa cerrahi yöntemlere başvurmak uygundur; hastanın yaşı 65 yaşın üstünde olsa bile. Kronik hastalıklar söz konusu değilse, omurga ameliyatları her yaşta, özellikle de bel ağrılarında çözüm olabiliyor.



**Doç. Dr. Ali Bydon**  
Johns Hopkins Medicine  
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

“Sigara, diyabet, kalp-damar hastalıkları ve diğer kronik hastalıklar, ameliyat sonrası komplikasyon çıkmasında, yaş faktöründen daha büyük bir risk oluşturuyor. Eğer bu gibi kronik hastalıklar söz konusu değilse, özellikle omurga ameliyatları her yaşta uygulanabiliyor.”

# Yaz döneminde bu hastalıklara dikkat!

- **Ritim bozukluğu** • Hipertansiyon • **Kalp yetmezliği** • Güneş (Sıcak) çarpması
- **Besin zehirlenmesi** • Gebelikte tansiyon • **Havuz hastalıkları**
- Böbrek taşı (Üriner sistem taş hastalığı) • **İshal** • İsilik • **Güneş yanığı**
- Böcek ısırıkları • **Göz enfeksiyonları** • Atopik - alerjik konjonktivitler
- **Diyabet** • Hipotiroidi • **Böbrek sorunları** • Molloskum Kontagiozum
- **Samyeli (Pitriazis Versikolor)** • Kasık mantarı • **Burun kanamaları**
- Bademcik iltihabı • **Dış kulak yolu ve kulak kepçesi enfeksiyonu**
- Multipl Skleroz (MS) • **Baş dönmesi (Ortostatik hipotansiyon)**
- Baş ağrısı • **Besinlerle bulaşan hastalıklar** • Havuzlardan bulaşan deri hastalıkları • **Bağırsak enfeksiyonları**

Yaz dönemi her ne kadar enerjimizi yükseltse de, sıcak havalar nedeniyle ortaya çıkabilen sağlık sorunlarına karşı dikkatli olmakta fayda var. Dosya konumuz bu konuda sizlere yol gösterecek. Anadolu Sağlık Merkezi uzmanları, yaz sıcaklarında “en sık görülen” sağlık sorunlarını paylaşıyor ve önemli uyarılarda bulunuyor...





Anadolu Sağlık Merkezi  
Kardiyoloji Uzmanı  
**Dr. Gürsel Ateş**

## KALP SAĞLIĞI

### RİTİM BOZUKLUĞU

Ritim bozukluğu olan, özellikle ara ara atrial fibrilasyona (en yaygın ritim bozukluğu türü) giren hastalar yazın elektrolit ve sıvı kaybından kaçınmalıdırlar; çünkü elektrolit ve sıvı kaybı bu grup hastalarda ritim problemi oluşmasını kolaylaştırır. Ayrıca aşırı kafein tüketimi de ritim bozukluğunu şiddetlendirir.

### HİPERTANSİYON

Yaz aylarında, hava sıcaklığına bağlı yüksek tansiyon sorunlarına sıkça rastlanır. Yüksek tansiyon nedeniyle idrar söktürücü ilaç kullanan hastalarda sıvı kaybı ve elektrolit bozukluğu daha çabuk gelişebilir.

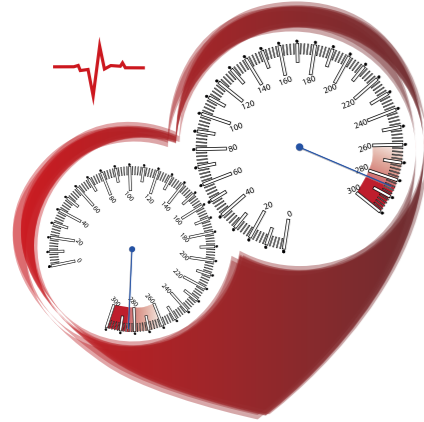
### KALP YETMEZLİĞİ

Sıcak yaz günlerinde özellikle aşırı kafein tüketimine bağlı kalp yetmezliğinde de artışlar

olabilmektedir. Kalp yetmezliği nedeniyle idrar söktürücü ilaç kullanan hastalarda da sıvı kaybı ve elektrolit bozukluğu daha fazladır.

### HANGİ ŞİKAYETLER SIKLIKLA GÖRÜLÜYOR?

Yaz döneminde kalp hastalarında en sık görülen şikayetler; baş ağrısı, baş dönmesi, terli ve nemli cilt, halsizlik, güçsüzlük, mide bulantısı, kusma ve koyu renk idrardır. Bu şikayetler görüldüğünde serin bir yere gidin, egzersiz yapıyorsanız bırakın, ıslak mendil ya da nemli bezle yüzünüzü silerek, kompres yapın. Yelpaze ya da vantilatör ile havayı soğutarak serinlemeye çalışın. Durumunuz iyileşmiyorsa acilen bir hastaneye başvurun.



## Öneriler

- Sıvı kaybına karşı bol su için. Karpuz, kavun gibi bol su içeren meyveler tüketin.
- Güneşten korunun. Omuzlarınızı da gölgede bırakan büyük şapkalar takın.
- Güneş koruyucu krem sürün, kremi 2 saatte bir yineleyin.
- Güneşin çok kızgın olduğu öğlen saatlerinde fiziksel aktiviteden kaçınin.
- Hafif, vücudunuzu sıkmayan, havadar, pamuklu ve açık renkli giysiler giyin, gözlerinizi korumak için güneş gözlüğü takın.
- Otomobil ile seyahate çıktığınızda ara ara mola verip 10 dakika yürüyüş yapın. Hem biraz enerji harcamış olursunuz hem de kan dolaşımınızı hızlandırarak kendinizi daha zinde hissedersiniz.
- Seyahatlerde yanınıza sağlıklı atıştırmalıklar alın. Sokaklarda hazır gıdalar tüketmekten kaçınin. Yanınızda ayrıca su da bulundurun.
- Özellikle obez ve 50 yaş üstünde olup kalp hastasıysanız yaz aylarında daha da dikkatli olun. Almanız gereken ilaçlar, yaşam tarzı değişiklikleri ve yapılabilecek egzersizler konusunda mutlaka doktorunuza danışın. Yaz aylarında özellikle suyu, susamadan da için.
- Ayakkabılarınız ayaklarınızı terletmesin. Rahat, havadar ayakkabılar tercih edin, çoraplarınızı ise pamuklu olmalı.
- Hızlı yürümeyin, kendinizi yormayın. Sokaktaysanız yorulduğunuzda mutlaka dinlenin.

## İÇ HASTALIKLARI VE NEFROLOJİ

### GÜNEŞ (SICAK) ÇARPMASI

Aşırı sıcak altında uzun süre kalınması veya egzersiz yapılması durumunda vücut ısısının yükselmesi (genellikle 40 dereceye ulaşır) sonucunda gelişen kritik bir durum olup, acil tedavi gerektirir. Uygun koruyucu önlemler alınmaması ile beraber özellikle güneş ışınlarının dik geldiği saatlerde dışarıda fazla vakit geçirmek güneş çarpmalarına neden olabilir. Bu durumdan da özellikle yaşlılar ve çocuklar daha fazla olumsuz etkilenir. Hızla tedavi edilemezse beyin, kalp, böbrek ve kaslarda hasar oluşumuna yol açar. Sıcak çarpmasının belirtileri; bilinç

### Öneriler

- Güneş ışığından koruyacak şapka, şemsiye gibi aksesuarlar kullanın.
- Günlük 1.5-2 litre su tüketin ve kapalı mekanları sık sık havalandırın.
- Mümkün olduğunca güneşin dik geldiği öğlen saatlerinde dışarı çıkmayın.
- Daha ince ve açık tonlu giysiler giyinin.
- Halsizlik, kusma ve ateşin yüksek olduğu durumlarda doktorunuza başvurun

bulanıklığı, konuşma bozukluğu, huzursuzluk, nöbet geçirme, koma, bulantı, kusma, ciltte kızarıklık, kalp atım hızı ve solunum sayısında artış, baş ağrısı şeklinde ortaya çıkar.

Hasta hızla gölge bir alana veya havadar bir bina içine alınmalıdır. Üzerindeki fazla giysiler çıkarılarak baş, boyun, koltuk altı ve kasık bölgelerine soğuk ıslak havlu konularak rahatlaması sağlanmalıdır. Ayrıca serin suyla vücudu yıkanmalıdır.

### BESİN ZEHİRLENMESİ

Mikroorganizmalar sıcak ortamlarda daha çabuk çoğaldığı için besin zehirlenme durumları yaz aylarında daha sık görülür. Özellikle piknik yapılırken sıcak ortamda bekletilen besinlerde mikroorganizmalar hızla çoğalabilmektedir. Bu besinler yendikten birkaç saat veya birkaç gün sonra bulantı, kusma, ishal, karın ağrısı, ateş şeklinde hastalık tablosu ortaya çıkar. Besin zehirlenmesi, hastalığa yol açan mikroorganizmanın (bakteri, virüs, parazit gibi) tipine ve yoğunluğuna göre değişmekle birlikte, genelde kendisini sınırlayan (48 saat içinde düzelen) bir durumdur. Ancak bazı risk grubundaki kimselerde kısa süre içinde tıbbi tedavi yapılması gerekir. Besin zehirlenmesi için yüksek risk



Anadolu Sağlık Merkezi  
İç Hastalıkları ve Nefroloji Uzmanı  
**Dr. Enes M. Atasoyu**

grubunda bulunanlar şunlardır: Bebek, küçük çocuk ve yaşlı kimseler, hamileler, kronik hastalığı olan (diyabet, karaciğer-böbrek yetmezliği, kanser tedavisi için kemoterapi veya radyoterapi gören hastalar gibi) veya bağışıklık sistemini baskılayan ilaç kullananlar (böbrek veya karaciğer nakli gibi organ nakli yapılmış hastalar). Böyle bir durumdaki kişinin her şeyden önce yeteri miktarda sıvı alması en önemli noktadır. Ayrıca hafif ve pişmiş gıdaların tüketimi de uygundur. Hastalık durumu çok şiddetli ise, yani kişi hiçbir şey yiyip içemiyorsa, ateşi düşmüyorsa, kanlı ishal söz konusu ise veya ishal durumu üç günden fazla sürüyor ise doktora başvurulması gerekir.



Derin dondurucudan çıkarılan besin maddesinin buzunun çözülmesi için oda ısısında bekletilmesi uygun değildir. Dondurulmuş besinin buzdolabında veya mikrodalga fırında uygun ayarlarla çözülmesi gerekir. Çözülen besin kısa süre içinde pişirilmelidir.





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

### Yazın erken doğum olursa...

Anne adayının yaz tatilinde eğlenmesi en doğal hakkıdır fakat bunu yaparken dikkatli olmalı ve öncesinde mutlaka doktorundan görüş almalıdır. Bol sıvı alımına dikkat etmeli, mümkün olduğunca havadar kıyafetler giymeli, güneş ışınlarından olabildiğince uzak kalmalı, tatil yeri ve şekli konusundaki seçimlerinde mutlaka dikkatli olmalıdır.

## KADIN SAĞLIĞI

### GEBELİKTE TANSİYON

Gebelerde tansiyon yükselmesi tehlikeli sayılacak durumlardan biridir. Bu nedenle gebelik takibi süresince tansiyonu kontrol altında tutmak büyük önem taşır. Özellikle yaz aylarında havalarda ısınması ile birlikte tansiyon yükselmeleri de artar. Sıcaklığın damar genişletici etkisi, bu dönemde daha fazla tuz tüketilmesi, sıvı alımının azalması ve artan ödem çok önemlidir. Mutlaka bol sıvı tüketilmeli, günde en az bir kez tansiyon ölçülmeli, kesinlikle tuzsuz beslenilmelidir. Aksi giden bir durumda doktor mutlaka bilgilendirilmelidir. Büyük tansiyonu 140'ın altında, küçük tansiyonu 90'ın altında tutmak esastır.



### HAVUZLARDAKİ TEHLİKE!

Yaz döneminde, havuz ve deniz mevsiminin başlamasıyla en sık karşılaşılan hastalıklardan biri de havuz ve denize bağlı mantarlardır. Sıcak havalarda vazgeçilmez olan havuz her zaman için denize oranla daha risklidir. Özellikle ortak kullanıma açık olanlar hijyen açısından daha tehlikelidir. Mümkün olduğunca temizliğinden emin olunan havuzlar tercih edilmelidir. Bağışıklık sistemini güçlendirici vitaminler veya çok yorulmamak hastalığa yatkınlığı nispeten azaltabilir.

### Öneriler

- Temizliğinden emin olmadığınız havuzlara girmeyin.
- Havuza girmeden önce ve çıktıktan sonra mutlaka duş alın, iyice kurulanın.
- Islanan mayolarla uzun süre kalmayın, hemen kurusuyla değiştirin.
- Adet günlerinde tercihen havuz veya denize girmemeye özen gösterin. Normal dönemde bile istenmeyen vajinal tamponların kullanımı yaz aylarında daha da artmaktadır. Mecbur kalınıp kullanıldığında hızla değiştirilmelidir.

## ÜROLOJİ

### BÖBREK TAŞI (ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞI)

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sık görülen bir tablodur. Farklı coğrafyalar ve toplumlarda değişse de erişkinlerde görülme sıklığı kabaca yüzde 10 civarındadır. Erkeklerde görülme oranı kadınlara göre 2-3 kat daha fazladır. Sık tekrarlar. Öyle ki, bir kez böbrek taşı olan kişinin ilk yıl içinde yüzde 10, izleyen 5 yıl içinde yüzde 35 ve 10 yıl içinde ise yüzde 40 ihtimalle bir kez daha taşı olacaktır. Taş hastalığının kişilere olduğu kadar ülkelere de iş gücü kaybı ve yüksek tedavi maliyeti nedeniyle oldukça ağır bir yükü vardır. Sırf bu nedenle bile oluşması ve tekrarının önlenmesi için önemsenmelidir.

Oluşma sebepleri araştırılırken, görülme sıklığı ve hava sıcaklığı ile güneş ışığına doğrudan maruz kalma arasındaki ilişkinin üzerinde çokça durulmuştur. Birçok araştırmada bu sorunun, sıcak ülkelerde diğerlerine göre daha sık görüldüğü ifade edilmiştir. Aynı toplumda, mevsimsel hatta günlük ısı artışlarında bile görülme sıklığının değiştiğiyle ilgili azımsanmayacak kadar çok bilimsel makale mevcuttur. Bunlardan biri olan Yeni Zelanda çalışmasında 1999-2007 yılları arasında acil servislere taş hastalığı nedeniyle başvurmuş 7500'ün üzerindeki hastanın hastaneye başvurma saatleri ile ulusal meteorolojik veriler arasındaki ilişki çalışılmıştır. Hasta sayısı ile gün ışığı ve sıcaklık arasında istatistiksel olarak çok güçlü

bir bağlantı tespit edilmiştir. Hava sıcaklığındaki her bir derecelik artış hasta sayısında yüzde 2,8'lik bir artışa karşılık gelmektedir (1). Tayvan'da yapılan bir başka çalışmada ise 6500'ün üzerinde ESWL (vücut dışından şok dalgaları ile taş kırma tedavisi) hastasının hastaneye başvurma saatlerinin hava sıcaklığı ve gün ışığına maruz kalma yoğunluğu ile doğrudan ilişkili olarak arttığı tespit edilmiştir (2).

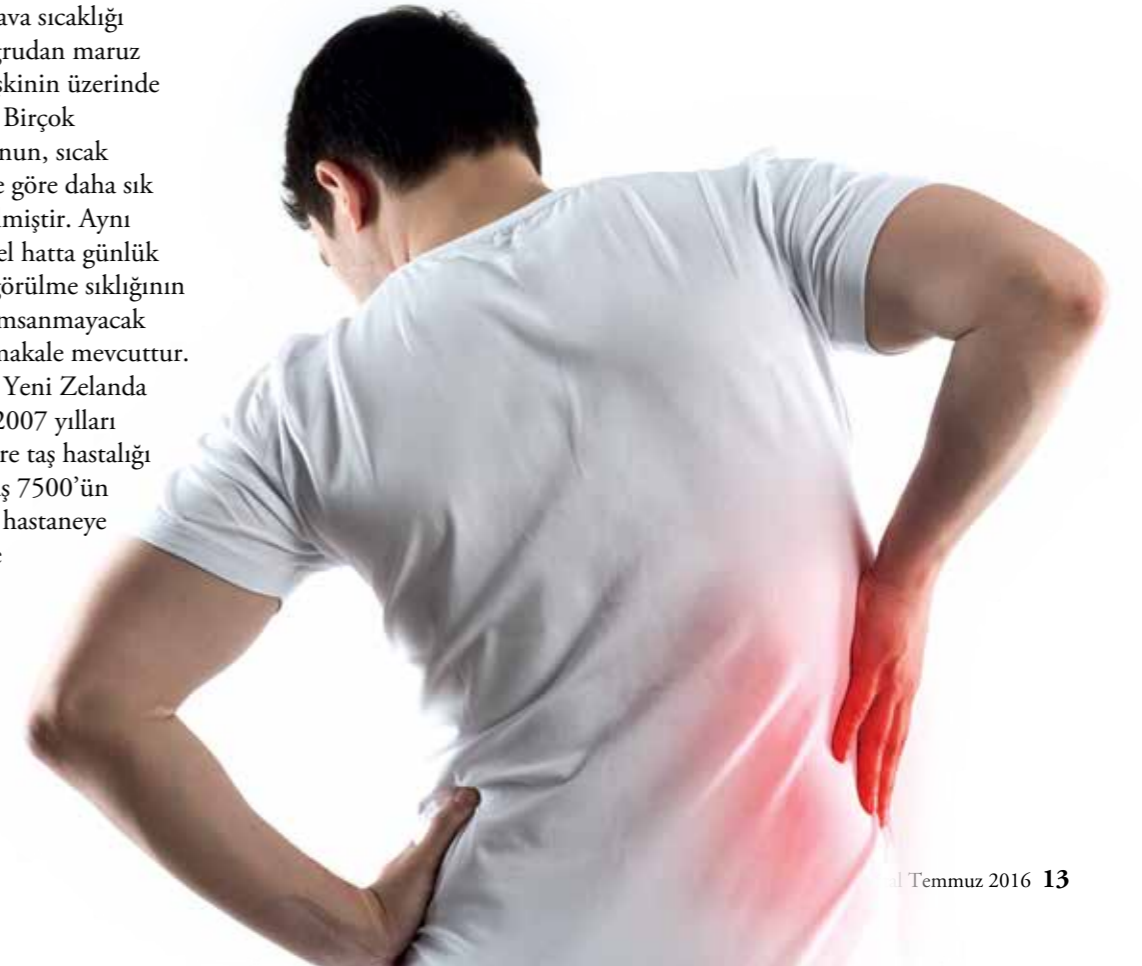
- (1) Sum Sum Lo, BJUInt 2009, 106: 96-101  
(2) Kuo-Jon Lin, Biomed Journal 2014, vol 37 (1): 24-30

### Öneriler

Hava sıcaklıklarının giderek arttığı yaz mevsiminde üriner sistem taş hastalığı oluşumunun en önemli engelleyicisi olan günlük sıvı alımını artırmalısınız. Terleme yoluyla artan sıvı kaybımız sonucunda idrar miktarımızın azalarak daha konsantre ve partiküllü hale geleceğini ve bu şekilde taş oluşumuna zemin hazırlayabileceğini, günde en az 2.5 - 3 litre su içmeyi unutmamalıyız.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Üroloji ve Androloji Uzmanı  
**Doç. Dr. Cüneyt Adayener**





Anadolu Sağlık Merkezi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Kemal Akpınar**

Son dönemlerde havuza girme sıklığında artışla beraber uygun bakım koşullarının olmadığı havuzlardan bulaşan ishal ve ateşli hastalıklar sık görülmeye başladı. Özellikle çocukların çok sık etkilendiği bu durumu önlemek için, mutlaka girdiğiniz havuzun uygun olduğunu belgeleyen raporları sorun.

## Öneriler

- Evde hazırlanan gıdalarda hijyen kurallarına dikkat edin.
- Dışarıdan yiyecek yediğinizde güvenilir yerlerden olmasına özen gösterin. Aşı ile korunabilen rota enfeksiyonlarına karşı özellikle zamanında aşılanma yapın.
- Kusma varlığında beslenmeye dikkat edin, azar azar ve sık beslenin.
- Ateş ve kusma durumlarında mutlaka doktora başvurun.

## ÇOCUK SAĞLIĞI

### İSHAL

Yaz aylarında sıcaklıkların artmasıyla beraber su, besin aracılığıyla ishal ve kusma şikayetleri daha sık görülür. Özellikle evimiz dışında yediğimiz besinlerin uygun ortamlarda hazırlanmaması, hijyen koşullarının uygun olmaması, oda ısısı veya buzdolabı koşullarında muhafaza edilen besinlerin daha sıcak ortamlarda 2-6 saatten fazla bekletilen gıdaların tüketilmesi, azalan su kaynakları ile uygun olmayan su kaynaklarından su tüketiminin artmasına bağlı olarak; hem bakteri ve virüs gibi mikroorganizmalar hem de bunların salgıladığı “toksin” adını verdiğimiz maddelere bağlı olarak mide ve bağırsak sistemi etkilenebilmektedir. Bunun sonucunda Ac. Gastroenterit adını verdiğimiz ishal ve kusma şikayetlerine kış aylarına göre daha da fazla rastlanır.

Yapılan çalışmalarda gösterilmiştir ki, yaz aylarında özellikle tavuk gibi buzdolabından çıkarıldıktan sonra oda ısısından daha sıcak ortamda 6 saatten fazla bekletmenin ardından yemeklerde özellikle toplu tüketim sonrası toplu besin zehirlenmeleri görülmektedir.

### İSİLİK

Özellikle bebeklerde aşırı terleme ile beraber yaz aylarında sık karşılaşılan bir durumdur. Ciltte özellikle boyun, göğüs ön ve arka

kısımları ile kollarında sık karşılaşılır. Öncelikle yapılması gereken, serin bir banyo ile çinko bazlı losyonların kullanılmasıdır.

### GÜNEŞ YANIĞI

Güneşin dik olduğu saatlerde kapalı ortamlarda kalmalı; öncelikle şapka, ince kıyafetler şeklinde fiziksel koruyucu önlemler alınmalıdır. Güneş koruyucu kremler bebeklerde 6. aydan önce önerilmez. Bebek ve ufak çocuklarda mineral bazlı güneş korucu kremlerden faydalanılır. Bazen güneş yanığı I. dereceden olabilir. Fazla olması durumunda mutlaka doktorunuza başvurun.

### BÖCEK ISIRIKLARI

Yaz aylarıyla beraber uçan ve yürüyen böcek türleri ile temasımız daha sık olur. Özellikle ülkemizin daha sıcak bölgelerinde daha da sık görülür. Kişinin özellikle arı, akrep toksinine karşı alerjisi varsa çok tehlikeli durumlar ortaya çıkabilir. Genellikle ısırık bölgesinde şişlik, kızarıklık ve ağrı oluşur.

## Öneriler

- Öncelikle böyle bir ısırılma olmaması için fiziksel koruyucu önlemlerinizi alın. Bölgede çok sayıda sinek-böcek varsa ince uzun kıyafetler tercih edin.
- Eğer bilinen bir alerjiniz varsa ısırıldıktan sonra hemen en yakın sağlık kuruluşuna başvurun. Özellikle açık havada ve yerde yatarken veya çıplak ayakla dolaşırken meydana gelen böcek sokmalarında, ağrı ve şişlik artıyorsa hemen bir sağlık kuruluşuna başvurun.
- Diğer durumlarda ise doktorla görüşerek bölgeye sürülen veya ağız yoluyla alınan antialerjik ilaçlar kullanın.
- Özellikle oyun çağı çocukların ısırılan bölgeyi aşırı kaşımaması sonrası bölgeye mikrop bulaşabilir. Bu durumda enfeksiyon gelişirse doktorunuzla görüşün.

## GÖZ HASTALIKLARI



### GÖZ ENFEKSİYONLARI

Yaz döneminde havuz kaynaklı göz sorunları (enfeksiyona ve kimyasallara bağlı olanlar) sıkça görülebilir. Unutulmamalıdır ki; en kötü deniz, en iyi havuzdan iyidir. Havuza giriliyorsa iyi denetlenmeli, yüzücü

gözlüğü kullanılmalı ve hem giriş hem çıkışta duş alınmalıdır. Gözde kızarıklık, iritasyon, çapaklanma gibi belirtiler varsa hemen göz doktoruna danışmak gerekir. Basit enfeksiyonların yanı sıra maalesef ciddi kornea enfeksiyonu sebebi parazitler de su yoluyla bulaşabilir.

### ATOPIK - ALERJİK KONJONKTİVİTLER

Polenler ve floral tüm uyanlarla olabildiği gibi gözü fotosensitif bireylerde güneş ile artabilir. Şapka, güneş gözlüğü ve uyanlarla karşılaşmayı minimuma indirme etkili olabilmektedir. Tüm bunlara rağmen kaşıntı, kızarıklık veya damarlanma artışı oluyorsa yine göz doktoruna danışılıp durum şiddetlenmeden tedavi edilmesi gerekir.



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

## ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA



### DİYABET

Sıcak hava kan şekeri düzeyinde dalgalanmalara (yüksek, düşük kan şekeri) yol açabilir. Yazın ısı artışına bağlı sıvı kaybı artar, yeterli su tüketimi olmazsa şeker komasına kadar gidebilecek ciddi durumlar gelişebilir.

### HİPOTİROİDİ

Hipotiroidisi (tiroid bezinin az çalışması) olup tiroid hormon tedavisi alan hastalarda yazın ilaç ihtiyacı azalabilir.

### BÖBREK ÜSTÜ BEZİ YETERSİZLİĞİ

Böbrek üstü bezi yetersizliği olan hastalarda yaz mevsiminde ısı artışı ve sıvı kaybına bağlı olarak hastalık belirtileri ortaya çıkabilir veya artabilir. Bu nedenle böbrek üstü bezi yetersizliği tedavisi alanlarda ilaç dozunun tekrar ayarlanması gerekebilir.

## Öneriler

- Yüksek hava sıcaklıklarından etkilenebileceği için kan şekeri ölçüm aleti, ölçüm çubuğu, insülin ve insülin kalemlerini uygun koşullarda saklamaya dikkat edin.
- Egzersiz için serin yerleri kullanın.
- Diyabetik hastalarda his kaybı olduğundan sıcak zemin (sahil, sıcak kum) yanıklara ve ayak yaralarına yol açabilir. Ayakkabısız bu tür yerlerde yürümeyin.
- Güneş yanıklarına karşı dikkatli olun. Bu özellikle diyabetik hastalarda sağlıklı bireylere göre çok ciddi sonuçlar doğurabilir.
- Yeterli sıvı alın.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Ayşe Serap Yalın**





Anadolu Sağlık Merkezi  
Deri Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Figen Akın**

## DERİ SAĞLIĞI

### MOLLOSKUM KONTAGIOZUM

Viral bir hastalıktır ve insandan insana yakın temasta bulaşır. Cinsel ilişki, direkt temas, havlu ve çarşaf benzeri ortak kullanılan eşyalar bulaşmada etkilidir. Hastalık deriye sınırlıdır ve lezyonların yaygınlığı kişinin vücut direncine bağlıdır. Lezyonlar genellikle genital bölge ve makat civarında sivilce benzeri ama daha sert ve göbekli kabartılar şeklinde birbirine yakın şekilde sıralanır. Kabarıklıklar sıklığı zaman içinde beyazımsı bir materyal çıkar. Çocuk hastalarda tedavi edilmeyebilir. Kısa sürede iyileşmeyen lezyonların yayılmasını önlemek için lokal anestetik kremler sürüldükten sonra elektrokoter ile yakılarak, nitrojen oksit gazı (krioterapi) ile dondurularak veya Kantharidin içeren solüsyonlar kullanılarak basit şekilde tedavisi yapılabilir.

### SAMYELİ (PITRIAZIS VERSIKOLOR)

Ülkemizde ve dünyada en sık rastlanan hastalıklardan biridir. Mantar enfeksiyonunun oluşmasında derinin nemli kalması önemli bir rol oynar. Hastalık daha çok ergenlik çağında ortaya çıkar ve her iki cinsiyeti eşit olarak etkiler. Klinik olarak en sık gövdede olmak üzere boyunda ve ekstremitelerin üst kısımlarında çok sayıda deri seviyesinde sütlü kahverenkli lekeler tarzında görülebilir. Ayrıca deride renk açılması şeklinde de görülebilen lezyonlarla karakterizedir. İnsandan insana bulaşması oldukça nadirdir. Enfeksiyon çok terleyen, vücudu sürekli ıslak ve nemli olanlarda, uzun süreli geniş spektrumlu antibiyotik ve topikal kortizonlu krem kullananlarda ve diyabet hastalarında daha sık gözlenir.

Tedavide topikal veya oral antifungal



ilaçlar kullanılır. Tedavi sonrası renk değişikliği birkaç ay devam edebilir. Tekrarlama eğilimi olan bir hastalıktır. Bu nedenle antifungal şampuanlar ayda bir veya birkaç kez banyoda tekrarlanmalı, vücut nemli bırakılmamalıdır.

### KASIK MANTARI

Tinea inguinalis, uyluk ve kasık bölgesinde ortaya çıkan bir mantar enfeksiyonudur. Sıklıkla erkeklerde ve ergenlik çağındaki çocuklarda, genelde ayak mantarı ile birlikte görülür. En yaygın etkenler Trichophyton rubrum ve Epidermophyton floccosum'dur. Genelde yakın temas, havlu, yatak ve el-ayak mantarı olan kişiler bulaşta önemlidir. Mantar enfeksiyonlarında kişinin vücut direnci yayılımı önler. Kasık mantarlarında obezite ve diyabet, risk faktörüdür. Kasıklarda, iki taraflı kızarıklığın kenarlarda daha belirgin olduğu, üzerinde pullanma ve bazen içi su dolu kabarcıkların izlendiği lezyonlarla karakterize bir tablodur. Tanı ve tedavi ayak mantarları ile aynıdır. Erkeklerde daha yaygındır.

Yaz döneminde sık gözlenen bu hastalıkların oluşumunda terleme, banyo sıklığının artması, havuz gibi toplu kullanım alanlarının sık kullanılması önemli rol oynar.

## KULAK BURUN BOĞAZ

### BURUN KANAMALARI

Yazın sık karşılaşılan sorunlarından biridir. Özellikle kuru ve sıcak hava şartları ile alerjik hastaların etkilendiği ortamlar kanama riskini artırır. Burun damarlarının belirgin ve çok yüzeysel olduğu bireylerde şiddetli sümürme ve burun kurcalanması ile burun kolayca kanayabilir.

### Öneriler

- Özellikle burun kanamasına yatkın olan küçük çocuklar, kan sulandırıcı ilaç kullanan kalp ve tansiyon hastaları güneşin etkili olduğu günün en sıcak saatlerinde mümkün olduğunca güneşe çıkmamalıdır.
- Burun kanaması olduğunda hemen burun içine bol soğuk su çekilerek hiç pıhtı kalmayacak şekilde yıkamalı ve dik oturulup baş hafif öne eğilerek burun kanatlarına her iki taraftan 5 dk. parmaklarla baskı uygulanmalıdır.
- Özellikle erişkin hastalarda kanama nedeni sıklıkla tansiyon yüksekliği olduğundan tansiyon ölçülmeli ve not edilmelidir.
- Mutlaka KBB uzmanına başvurulmalıdır.

### BADEMCİK İLTİHABI

Halk arasında bilinenin aksine, yaz aylarında da bademcik iltihabı görülmektedir. Bunun başlıca sebebi

klimaların enfeksiyon ajanlarını yayması ve soğuk-buzlu yiyecek içeceklerin sık tüketilmesi sonucu ısı farklılıklarının oluşmasıdır. Bu tür enfeksiyonlar KBB uzmanı tarafından değerlendirilmeli ve uygun bir şekilde tedavi edilmelidir. Bazı önlemlerle bu durum önenebilir.

### Öneriler

- Hijyen kurallarına dikkat edin.
- Saçları en basitinden havlu ile kurulaştırın.
- Dondurma ve benzeri tatlı ya da soğuk gıdaların tüketiminin ardından mutlaka çok soğuk olmayan su için.
- Terli kıyafetlerinizi sık sık değiştirin.

### DIŞ KULAK YOLU VE KULAK KEPÇESİ ENFEKSİYONU

Sıcak-nemli ortamda yaşamak ve sık suya girmek eksternal otite sebep olabilir. Eksternal otit dış kulak yolu ve kulak kepçesinin enfeksiyonudur ve "yüzücü kulağı" olarak da bilinir. KBB hastalıkları içinde sık karşılaşılan bir durumdur ve hafif bir seyirden hayatı tehdit edici boyutlara kadar farklı aşamalarda olabilir. Yaz aylarında daha çok görülür.

Sık aralıklarla duş alımı, deniz ya da havuzda yüzme sonucunda dış kulak yoluna fazla miktarda su girmesi, dış kulak yolunun normal serümen örtüsünü azaltarak bunun koruyuculuk fonksiyonunu bozar. Sık aralıklarla dış kulak yolunun temizlenmesi de aynı şekilde etki eder. Böylece bakteriler ve mantarların burada üreyip enfeksiyon oluşturması kolaylaşır. İmmun direnci düşük olanlar, diyabetikler ve dış kulak



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

yolu etrafına radyoterapi alanlarda bu enfeksiyonun görülme riski daha fazladır. Vücudun diğer bölgelerinde mevcut deri hastalıkları dış kulak yolunda da gelişebilir ve bunların varlığı eksternal otit oluşumunu kolaylaştırır.

Hastalar kaşıntı, dokunmakla hassasiyet, şiddetli ağrı, bazen işitme kaybı veya kulakta dolgunluk hissi ile doktora gelir. Ödem nedeniyle dış kulak yolu daralır. Dış kulak yolunda sekresyon, pürülan kulak akıntısı ve kabuklanma görülebilir.

### Öneriler

- Su geçirmeyen kulak tıkaçları enfeksiyonun önlenmesinde faydalıdır.
- Suyla temastan sonra kulak kanalının ince keten bir bez ile kurulması veya kulak kepçesi üzerine düşük ayarda kurutma cihazı kullanılması etkili bir yöntemdir.
- Dış kulak yolu derisine yönelik travmatik hareketlerden kaçının.
- Kulak kirini çıkarmak için kulak çubukları ya da başka cisimleri dış kulak yoluna sokmayın.
- Yüzme, banyo veya duştan sonra kulaklarınızı ince bir bezle kurulaştırın.
- Bütün hastalıkların önlenmesinde olduğu gibi burada da iyi bir hasta-doktor iş birliği çok önemlidir.

### SAĞLIK EFSANESİ

"Kulak bir kez temizlendi mi, alışkanlık yapar ve devamlı temizlenmesi gerekir."

Bu yaklaşım tamamen yanlıştır. Kulak kiri varsa temizletmek bir zorunluluktur, kesinlikle bir alışkanlığa yol açmaz.

### Öneriler

- Terlemeyi önleyici ve teri emen ince, açık renkli, bol giysiler giyinin. Sentetik kumaşlı ve dar giysilerden uzak durun.
- Havuz gibi alanlarda klorlama ve dezenfeksiyon işlemlerinin iyi yapıldığından emin olun.
- Mantar, siğil, molluskum gibi hastalıklarınız varsa havuza girmeyin.
- Samyeli, molluskum ve siğil gibi hastalıklardan korunmada ve tedavisinde bağışıklık sisteminin desteklenmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle yeşil çay, ekinezya, omega-3 gibi bağışıklık sistemini güçlendiren gıda ve vitaminlerin tüketimine önem verin.
- Banyo ve duş sonrası iyice kurulaştırın.





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



Anadolu Sağlık Merkezi  
Nöroloji Uzmanı  
**Dr. Hale Gökmen**

## NÖROLOJİ

### MULTIPL SKLEROZ (MS)

Yapılan çalışmalarda MS hastalarının yaklaşık yüzde 60-80'inde sıcağa karşı hassasiyet söz konusudur. MS hastalarının şikayetleri sıcak havalarda geçici olarak artabilir. Bu hastalar vücut ısılarında fiziksel egzersiz ya da daha sıcak bir yere gitme sonucunda ortaya çıkacak hafif bir artışa karşı bile hassastırlar. Bu sıcak hassasiyeti ile şikayetlerin artış göstermesi, hastanın gerçek olmayan şekilde kötüleşme periyoduna girmiş gibi görünmesine neden olur. Bu şekilde ısı yükselmeleri aslında sinirlerin hasar görmesine neden olmaz. Hastaların çoğu, şikayetlerinin sıcaklarda geçici olarak arttığını fark edebilirler. Bu kötüleşme aslında sıcağın oluşturduğu ayrı bir hasara bağlı değildir. MS hastalarında zaten hasarlı olan sinir kılıfı nedeniyle ileti bozuk olduğu için, sıcakta kolay bloke olmakta ve sinirin görevinin etkilediği alanda şikayetlerin artışına neden olmaktadır. Bu nedenle MS hastalarının yazın sıcak havalarda ve özellikle de öğlen saatlerinde dışarıda bulunmamaları önemlidir.

### BAŞ DÖNMESİ (ORTOSTATİK HİPOTANSİYON)

Sıcak havalarda daha sık görülen nörolojik sorunlardan biri de baş dönmesi ve dengesizlik hissidir. Bu gibi durumlarda sıcak nedeni ile sıvı kaybedilmesi sonucu tansiyon düşer. Özellikle

ayağa ani kalkışlarda fenalık hali ve baş dönmesi gibi bir his sık yaşanır. Bu gerçek bir vertigo gibi etrafın dönmesi şeklinde şiddetli bir baş dönmesi değil; daha çok ortostatik hipotansiyona bağlı değişikliklerdir. Hasta ayağa kalktığında bunu kısa süreli olarak artmış şekilde yaşar ve telaşlanarak doktora başvurur. Dizziness denilen bu durum için doktorun hikayeyi dinlemesi gerekir. Muayene ile gerçek vertigodan ayrılmalı, buna göre tedavi edilmelidir.

Ortostatik hipotansiyona eğilimi en çok olan kişiler Parkinson hastalarıdır. Bu nedenle sıcak havalarda herkesin sıvı alımı artırılmalı fakat Parkinson hastaları buna özellikle önem vermelidir. Zaten ayağa hızlı kalktığında çok kolay denge bozukluğu yaşayan bu hastalar sıcaklarda daha çok düşük tansiyon semptomları yaşarlar. Sıcak havada ayrıca susuz kaldıklarında vücutlarındaki ilaç oranları da değişir ve Parkinson bulguları da bundan etkilenir. Sıcakta ortostatik hipotansiyon ya da tansiyon düşüklüğü yaşayan kişiler sıklıkla baş dönmesi şikayeti ile doktora başvurur. Hatta bu durum çok ileri olduğunda hastanın ani olarak tansiyonu düşmüşse ani bilinç kaybı nedeniyle acil olarak doktora başvururlar. Bu vakalar sıcak havalarda artar, bilinç kaybı olması da hastalarda epilepsi gibi hastalıkları akla getirdiğinden endişeli şekilde doktora hatta acil servislere başvurular olur. Dolayısıyla sıcak havalarda tüm organlarımız daha hassasken, beynimiz özellikle sıvı azlığına ve tansiyon düşüklüğüne

daha hassas olduğundan daha çok doktora başvurma nedeni olmaktadır. Dolayısıyla, sıcak havalarda dengesizlik ve tansiyon düşmelerinin özellikle Parkinson, Alzheimer ya da inme gibi nörolojik hastalığı olan kişileri daha çok etkileyebileceği ve ölümcül olabileceği unutulmamalıdır.

### Öneri

İleri yaşlardaysanız sıcakta fazla kalmayın ve bol sıvı tüketin.

### BAŞ AĞRISI

Baş ağrısı olan hastalar -özellikle de migren hastaları- baş ağrılarının sıcak havalarda arttığını fark ederler. Yapılan bazı çalışmalar da bunu desteklemektedir. Ayrıca sıcak havaya eklenen nem oranının artışının da daha çok baş ağrısına neden olabileceği saptanmıştır. National Headache Foundation'ın

çalışmalarına göre, kronik baş ağrısı ya da migreni olan hastaların yüzde 75'inin sıcaklık artışı ya da diğer bir tetikleyici faktör olan rüzgarlı havalardan dolayı dışarıda yapılan spor faaliyeti gibi aktivitelere katılmadıkları gösterilmiştir. Yazın özellikle bir diğer tetikleyici faktör ise parfüm kokusu olan güneş kremi kullanmaktır. Hastalar aslında kokuların migrenlerini tetiklediklerini çok iyi bilirler fakat krem sürerken bu detay gözden kaçabilir.

Baş ağrısı aynı zamanda sıcak çarpmasının da önemli bir belirtisidir. Sıcak çarpması, sıcak havada ve yüksek nem ile fazla hareket sonucu oluşur. Zonklayıcı baş ağrısının yanında kas krampları, çarpıntı, mide bulantısı ve kusma, yorgunluk, kuru ve soğuk bir cilde



neden olur. Dehidratasyonun (sıvı eksikliği) sıcak çarpmasında rolü çok fazladır. Sıcak çarpması olduğunda sıcaklığı düşürme amacıyla olması gereken terleme gerçekleşemezse vücut ısısı düşürülemez. Sıcakta baş ağrısı ve bu diğer bulgular olduğunda mutlaka yaptığınız faaliyetlere ara verin, bol su için ve gölge bir yere gidin.

## ENFEKSİYON HASTALIKLARI

### BESİNLERLE BULAŞAN HASTALIKLAR

Tifo, Dizanteri, Kolera, Brucella ile bazı Salmonella ve E. Coli türleriyle oluşan Gastro Enterit'lerdir. Bu mikroplar özellikle sıcaklarda daha hızlı çoğalır. Besinler üreticiden tüketiciye ulaştırılırken soğuk zinciri kırılırsa mikroplar hızla üremeye başlar. Mikropların sayısı arttıkça hastalık yapma riski de artar. Ayrıca yazın insanların denize ve havuza girmesi ağız yoluyla bu pis suları yutmalarına ve gastro enteritlerin



artmasına neden olur. Çok önemli bir başka neden de sineklerin yaz aylarında ortaya çıkmasıdır. Bilindiği gibi sinekler, çöp ve pislikle yiyecekler arasında mikrop taşıyan bir köprü oluşturur.

### Öneriler

- Bol sıvı alın. Sadece su yeterli olmadığından, çay, meyve suları, maden suyu, ayran gibi içecekler tüketin.
- İshal tamamen kesilinceye kadar süt içmeyin ve sütü besinlerden uzak durun.
- Çiğ sebze ve meyve gibi posalı gıdaları yemeyin; bunun yerine haşlanmış sebze pürelerini, meyve sularını tercih edin. Pirinç çorbası, çay, kızarmış ekmeğe ve beyaz peynir halkın çok iyi bildiği ve genellikle ishal durumunda hemen uygulamaya başladığı bir yemek listesidir. Buna ızgara et veya köfte, haşlanmış patates, az yağlı makarna ekleyebilirsiniz.
- Salçalı ve soslu yiyeceklerden, kızartmalardan kaçınin.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Elif Hakkı**

**HAVUZLARDAN BULAŞAN DERİ HASTALIKLARI**

Klor ve benzeri dezenfektanlar ile dezenfekte edilmiş havuz suyunda eğer yeterince dezenfeksiyon sağlanamamışsa veya suyun değişimi ve filtrelendirilmesi yetersizse pek çok bulaşıcı hastalığa neden olabilir. Bu hastalıklar içinde en sık karşılaşılan deride oluşan mantar enfeksiyonlarıdır. Bunların dışında havuz suyu özellikle de klor alerjik ve astımlı kişilerde deri ve solunum alerjilerine neden olabilir. Deride egzamalar görülebilir. Sporcu yüzücüler gibi uzun süre havuz suyuna maruz kalan kişilerin dişlerinde aşınma ve renk değişiklikleri gözlenebilir.

**BAĞIRSAK ENFEKSİYONLARI**

Bağırsak enfeksiyonlarının yaz aylarında daha sık görülmesinin bir nedeni, su kaybının yükselmesine bağlı olarak susama hissinin artması ve bu gereksinimi karşılamak için de temiz olup olmadığına aldırmadan her türlü içeceğin daha fazla tüketilmesidir. Bir diğer nedeni de artan sıcaklık nedeniyle yiyeceklerin

daha çabuk bozulmasıdır. İçme suyu olarak kullanılsa bile, kirli su ile yıkanmış meyvelere de mikrop bulaşır. Özellikle çiğ olarak ve kabuğu soyulmadan yenilen yiyecekler daha çok risk taşır. Bu suları kullanarak hazırlanan ve içeceklerin içine atılan buz, daha da tehlikelidir. Sıcakta kalan ve özellikle açıkta satılan yiyecekler, üzerlerine konan sineklerin mikrop taşıması yanında, mikropların proteinli gıdalar üzerinde daha kolay üremesi yüzünden adeta “zehirli” hale gelir. Bu durumda “yemeğin kokması” aslında o yiyecek üzerinde mikropların aşırı şekilde çoğalmasından başka bir şey değildir. Sütü ve mayonezli yiyecekler, et, krema bu açıdan oldukça fazla risk taşır. Bu şekilde kirlenmiş suların ve bu sularla hazırlanmış içeceklerin içilmesi; bu sularla yıkanmış salata gibi yiyeceklerin çiğ olarak yenmesi, açıkta satılan veya otel-tatil köyü gibi yerlerde “açık büfe”lerde sergilenen, uzun süre açıkta bekletilmiş yiyeceklerin yenmesi bu besinler üzerindeki mikropların bağırsaklara geçerek hastalık yapmasına neden olur. Aslında, midenin asit yapısı bu mikroplara karşı önleyici bir engel oluşturur. Fakat mide hastası olduğu için mide asidini azaltıcı ilaç kullananlarda bu koruyucu engel ortadan kalkar ve onlar bağırsak

enfeksiyonlarına daha kolay yakalanır.

Yiyecek-içeceklerle alınan mikroplar bağırsak duvarını istila etmişse, kanamaya yol açabilir. Halk arasında “kanlı ishal” diye bilinen dizanteri bunun tipik örneğidir. Dışkı kanlı, cerahatlidir. Genellikle hastanın ateşi ve karın ağrısı vardır. Dışkılama sayısı fazladır ama miktarı azdır.

Tifo, yiyecek ve içeceklerle bulaştığı halde ishahin ön planda olmadığı bir bağırsak enfeksiyonudur. Tifonun en önemli, bazen tek belirtisi ateştir. Baş ağrısı, deride ve özellikle karın bölgesinde kırmızı lekeler, dalgınlık hali tifoyu akla getirmelidir.

**YAZ DÖNEMİNDE ONLARA DİKKAT!**

- Açıkta satılan lahmacun, dondurma; buzdolabında saklanmayan kıyma, süt, yoğurt, kaymak, krema.
- Buz. İçeceklerin içine atılan buzun hangi sudan yapıldığını bilmek mümkün değildir. Bu nedenle, yaz aylarında serinletici bir şeyler içmek istediğimizde, içine buz atmak yerine, ağzı kapalı olarak soğutulmuş içecekleri tercih etmeliyiz.

**İshalde kahve ve kola içmek yararlı mıdır?**

İshahin tek tedavisi vardır: Kaybedilen sıvıyı yerine koymak. Fakat kaybedilen sıvı sadece sudan ibaret değildir. Su ile birlikte sodyum, potasyum, klor, bikarbonat gibi yaşamsal önemi olan, “elektrolit” dediğimiz tuzlar da kaybedilir. Bu nedenle, sadece su içmek, ishale kaybedilen sıvı gereksinimini karşılamaz. İçilen sıvının içinde bu elektrolitlerin de olması gerekir. Çay ve kahvede bu elektrolitler yoktur ama kolalı içecekler hem elektrolit içerdikleri hem de şekerli oldukları için ishal tedavisinde tavsiye edilebilir. Kaybedilen sıvı ve tuzları yerine koymak için içine şeker ve biraz tuz katılmış portakal suyu, içine biraz muz katılmış tuzlu ayran gibi içecekler ile farklı seçenekler yaratılabilir. Bulantı ve/veya kusma nedeniyle ağız yolundan sıvı alamayan hastalara, vakit geçirilmeden, damar yoluyla serum verilmelidir. Sadece tuzlu veya sadece şekerli olan serumlar, tedavide yetersiz kalır. Verilecek serumlar, tıpkı ağızdan alınanlarda olduğu gibi, yeterince elektrolit ve özellikle bikarbonat içermelidir.

**TÜP BEBEK MERKEZİ**

# Hayatınızda önemli bir iz bırakmak istiyoruz...

Aileye yeni bir üye kazandırmaya hazır olduğunuzda **Prof. Dr. Aydın Arcı** liderliğindeki **Anadolu Sağlık Merkezi Tüp Bebek Merkezi** yanınızda! Hayatınızın en önemli kararında size yardımcı olmak, en mutlu gününüzü sizinle paylaşmak için...

Detaylı bilgi ve randevu için:

**44 44 276**

## Bacak ağrıları neyin habercisi?

Halk arasında pek fazla bilinmeyen “Periferik Arter Hastalığı” terimi, günümüzde genellikle bacak atardamarlarının tıkaçıcı (aterosklerotik) hastalığını ifade etmek için kullanılıyor. Hastalığın tanı ve tedavisi için geç kalmamak çok önemli. Çünkü erken teşhis ve yaşam tarzı değişiklikleri, egzersiz ve sağlıklı beslenme ile hastalığın olumsuz etkilerinden korunmak mümkün.

Yaşam kalitesini ciddi anlamda etkileyen, hatta bazen hayatı tehdit eden periferik arter hastalığı, beslenme düzeninin bozulması ve hayatın hızlanmasına bağlı yeme alışkanlıklarımızdaki değişikliklerle birlikte sıklığı artan bir hastalık haline geldi. Bu, genelde bacak atardamarlarında daralma ve tıkanmaya bağlı olarak; yol yürürken, hatta zaman içinde dinlenme halinde bile bacaklarda ağrı ve kramplarla kendini gösteren bir sorun. Hastalığın yaklaşık yüzde 95’inde ise sebep ateroskleroz (damar sertliği). Anadolu Sağlık Merkezi Kalp Sağlığı Koordinatörü ve Kalp-Damar Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Sertaç Çiçek ve Kalp-Damar Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Yılmaz Zorman yaşam alışkanlıklarıyla birlikte giderek artan periferik arter hastalığının altındaki nedenleri ve tedavi yöntemlerini anlatıyorlar.

### NASIL BİR KLİNİK TABLO ORTAYA ÇIKIYOR?

Periferik arter hastalığında klinik tabloyu belirleyen mekanizmalar; damar lümenindeki darlığın derecesi, kollateral (dolaşımı sağlayan yan damarlar) dolaşımın varlığı ve yeterliliği ile kan akışkanlığıdır. Bu faktörler

arasındaki değişkenliğe bağlı olarak başlangıçta sadece eforla bacakta ağrı olurken, darlık ilerledikçe ve kollateral dolaşım yetersiz kaldıkça tablo ağırlaşabilir ve zamanla istirahat de ağrı görülebilir. Hastalık en sık kalça ile diz arasında kalan (femoropopliteal) bölgedeki damarları tutar. Çok iyi kollateral damar gelişimi olanlarda hastalık belirti vermediğinden hastaların uzun süre herhangi bir şikâyeti olmayabilir. Darlığın yüzde 70’den fazla olması ise distal (uç) nabızlarının alınamamasına yol açabilir.

### BELİRTİLERİ NELER?

Periferik arter hastalığında ilk belirti, hareketle oluşan ve dinlenmekle geçen bacak ağrısı olabilir. Bu ağrıya “klaudikasyo” denir. Muayenesinde bacakta renk değişikliği (solukluk), soğukluk, darlık bölgesinin daha ilerisinde nabızların zayıflaması veya alınamaması ile daha ileri aşamalarda nekroz (doku ölümü) veya gangren görülebilir.

### DİKKAT! BAZI BELİRTİLERLE KARIŞABİLİYOR...

Periferik arter hastalığı belirtileri venöz dolaşım bozuklukları, ortopedik bozukluklar ya da nörolojik



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kalp Sağlığı Koordinatörü,  
Kalp-Damar Cerrahisi Uzmanı  
**Prof. Dr. Sertaç Çiçek**

*“Periferik arter hastalığının en önemli risk faktörü sigara kullanımı olduğu için tedavinin başarısı açısından, sigaranın mutlaka bırakılması gerekiyor.”*





Anadolu Sağlık Merkezi  
Kalp-Damar Cerrahisi Uzmanı  
Op. Dr. Yılmaz Zorman

*“Periferik arter hastalığı fizik muayene, renkli doppler, ultrasonografi ve ileri tetkik olarak bacak anjiosu ile tespit edilebilir.”*

bozukluklarla birlikte olabilir ya da belirtileri maskeleyebilir. Dolayısıyla değerlendirmede bu hastalıklar da göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca bu hastalığın belirtileri, istirahat ağrısı olanlarda gut artriti ve diyabete bağlı polinöropatinin belirtileri ile de benzerlik gösterebilir.

### HASTALIĞIN TANISI NASIL KONUSOR?

Periferik arter hastalığı fizik muayene, sonrasında renkli doppler ultrasonografi ve ileri tetkik olarak bacak anjiosu (DSA) ile tespit edilebilir.

### RİSK FAKTÖRLERİ NELER?

En önemli risk faktörü sigara kullanımı ve diyabettir (şeker hastalığı). Erkeklerde kadınlardan 5 kat daha sık görülen hastalığın sıklığı erişkin erkek popülasyonda yüzde 10 civarında iken yaşlı popülasyonda yüzde 12-20 arasında değişiyor. Hastaların yüzde 40-50'sine beraberinde kalp-damar hastalığı, yaklaşık yüzde 15'ine ise Karotis (şah damarı) arter hastalığı eşlik ediyor.

### NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Periferik arter hastalığının en önemli risk faktörü sigara kullanımı olduğundan tedaviye, eğer hasta sigara içiyorsa kullanımının bırakılması ile başlamak gerekiyor. Hastaların evre 1 ve 2'de olanlarının, ağrısı olana kadar günde 1-2 saat egzersiz yapması uygundur. Sağlıklı bir diyetle, kandaki kolesterol ve diğer yağ düzeylerinin düşürülmesi ve kan basıncının kontrol altında tutulması önemli. Kişinin hipertansiyon, diyabet (şeker hastalığı), hiperlipidemi gibi eşlik eden hastalıkları varsa eşzamanlı takip ve tedavileri yapılmalıdır. Ayrıca hastanın kalp yetmezliği veya KOAH (kronik obstrüktif akciğer hastalığı) sorunu varsa buna yönelik de bir tedavi gerekmektedir. Ağrısı olan (semptomatik) hastalarda ilaç tedavisi, girişimsel tedaviler (balon, stent uygulanması) veya by-pass ve endarterektomi gibi cerrahi tedaviler uygulanıyor.

### PERİFERİK ARTER HASTALIĞININ EVRELERİ

#### EVRE 1

Belirti vermeyen dönem (Hastaların yüzde 65-70'i bu evrede yakalanır)

#### EVRE 2

Efor ile ortaya çıkan ve dinlenmekle kaybolan bacak ağrısı (Klaudikasyon)

**Evre 2a:** 200 metreden uzun yürüyüşlerde ağrı görülmesi

**Evre 2b:** 200 metreden kısa yürüyüşlerde ağrı görülmesi

#### EVRE 3

İstirahat ağrısı

#### EVRE 4

Nekroz veya gangrenöz lezyonların bulunması;

**Evre 4a:** Ve beraberinde istirahat ağrısı olan durumlar

**Evre 4b:** Ve beraberinde istirahat ağrısı olmayan durumlar.



# ANTİBAKTERİYEL Hijyen ile duvarlarınız koruma altında!

Marshall Antibakteriyel Hijyen Sağlık Bakanlığı tarafından iç cephe ve medikal alan boyası olarak ruhsatlandırılmıştır.\*\*

Bakterilerden koruma özelliği ve küf ve mantar oluşumuna gösterdiği direnç, yetkili laboratuvarlar tarafından test edilmiştir.



\* E.Coli, S.aerus, MRSA, VRE, A. brasiliensis, P. purpurogenum bakterilerine karşı %99 koruma sağlar.

\*\* Sağlık Bakanlığı ruhsat tarihi ve numarası: 06.04.2016 – 2016/70

Biyosidal ürünleri güvenli kullanınız.

Kullanmadan önce her zaman ürün etiketini ve kullanım talimatlarını okuyunuz.

## Cilt sağlığınız için tehlike alarmını beklemeyin!

Güneş ışınlarına karşı yeterli korunamadığımızda cildimiz için tehlike alarmı çalmaya başlıyor. Kanser türleri arasında en sık görülen deri kanseri her geçen yıl daha da artarken, Deri Hastalıkları Uzmanı Dr. Mehmet Coşkun Acay deri kanserine dair merak edilenleri ve korunma yöntemlerini anlatıyor...



Anadolu Sağlık Merkezi  
Deri Hastalıkları Uzmanı  
Dr. Mehmet Coşkun Acay

**E**n sık görülen kanser türü olan deri kanserinin son 20 yılda, her yıl bir önceki yıla kıyasla yüzde 4 oranında arttığı biliniyor. Bunun başlıca nedenleri arasında; kanser konusunda bilinçlenmenin ve erken tanı yöntemlerinin artmasıyla daha fazla hasta teşhisi, gökyüzündeki ozon tabakasının incelmeye başlaması, güneş altında veya tenin bronzlaşması amacıyla ultraviyole ışınlarına maruz kalma ve bağışıklık sisteminin zayıflamasına neden olan kronik böbrek yetmezliği ile AIDS gibi hastalıklardaki artışlar sayılabilir.

İnsanların yaklaşık yarısında 65 yaşına kadar deri kanseri geliştiği biliniyor. Birçok deri kanseri türü bulunmakla birlikte, en sık görülen türleri sırasıyla; bazal hücreli kanser, skuamöz hücreli kanser ve melanomdur. En sık görülen deri kanseri türü, bazal hücreli karsinomadır. Melanom dışı

deri kanserlerinin (nonmelanoma deri kanseri) toplumlarda görülme oranı, yüz binde 0.03-3.5 olarak bildirilmekle birlikte yıllar içinde arttığını söyleyebiliriz. Atipik benlerinde (düzensiz yapılı, riskli) ise yaşam içinde melanom gelişme riski yüzde 0.6'dır.

### BELİRTİLERİ NELER?

Bazal ve skuamöz hücreli deri kanserleri değişik şekillerde ortaya çıkabiliyor. Başlıca belirtisi, cilt üzerinde iyileşmeyen bir ülser, yara ya da lezyon belirmesi şeklindedir. Bu lezyonlar genellikle pembe, kırmızı ya da beyaz renkli yumuşak bir kist şeklinde olabildiği gibi; sert nodül (yuvarlak şişlik), zaman zaman kanayan bir yara ya da kist veya kırmızı renkli kuru ve egzama görünümüne bir lezyon olarak da ortaya çıkabiliyor. Genel olarak, altı ay içinde kendiliğinden iyileşmeyen bir cilt lezyonu ya da ülseri ortaya çıkmışsa deri kanseri olasılığı akıldan çıkarılmamalıdır.

*“Tüm kanser türlerinde olduğu gibi deri kanserlerinin tedavisinin başarısı da erken tanıya bağlıdır. Burada kişilerin vücudunu iyi bir şekilde gözlemlemeleri ve belirli aralıklarla hekim muayenesi oldukça önemlidir.”*

## 2500

70 milyon nüfuslu bir ülkede her yıl yaklaşık 2500 kişi deri kanseri nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Bunların yaklaşık yüzde 75'i melanom, geri kalan yüzde 5'i ise diğer deri kanseri türleri nedeniyle olmaktadır.

### NASIL OLUŞUYOR?

Melanom türü deri kanserleri daha önceden mevcut olan bir benin (nevüs) değişmesi sonucu belirebileceği gibi, olguların yaklaşık yarısında orta yaşlardan sonra sağlam cilt üzerinde kendiliğinden de ortaya çıkabiliyor. Melanomun başlıca belirtileri lezyonda asimetri, sınır düzensizliği, karışık renkli görünüm ve büyüklüğünün 6 mm'den fazla olması ya da hızla büyümesidir. Melanomlar çoğunlukla koyu renkli olmakla birlikte, bazı olgularda renksiz de olabiliyorlar.

### RİSK FAKTÖRLERİ NELER?

Bazal ve skuamöz hücreli (yassı epitel hücreli) deri kanserlerinin ortaya çıkması için en önemli risk faktörü güneş ya da ultraviyole ışınlarıdır. Bu tür kanserler güneş ışınlarına açık yüz ve boyun bölgelerinde daha sıklıkla ortaya çıkarlar. İnsan papilloma virüs (HPV) enfeksiyonları, bağışıklık sistemi

baskılanması, kimyasal karsinojen madde temasları etkenler arasındadır.

Melanom gelişimi için başlıca riskler displastik benler (displastik nevüs) ve doğumsal benlerdir (konjenital nevüs). Toplumların yaklaşık yüzde 4-17'sinde bulunan displastik benlerin, çalışmalara göre değişmekle beraber yüzde 0.6-2'sinde melanom gelişebilir. Konjenital benler ise doğumda mevcut olan benlerdir ve melanom gelişme riski benin büyüklüğüyle doğru orantılı olarak artar. Kadınlarda hormonal değişikliklerin olduğu gebelik, menopoz ve östrojen hormon tedavisi gibi durumlarda da melanom gelişmesi riski daha yüksektir.

### ERKEN TANI MÜMKÜN MÜ?

Tüm kanser türlerinde olduğu gibi deri kanserlerinin tedavisinin başarısı da erken tanıya bağlıdır. Bu noktada kişilerin vücudunu iyi bir şekilde gözlemlenmeleri ve belirli aralıklarla hekim muayenesi oldukça önemli. Genel olarak altı ay içinde iyileşmeyen

### KİMLER RİSK ALTINDA?

- Açık ten, saç ve göz rengi olanlar
- Güneş ya da ultraviyole ışınlarına fazla maruz kalanlar
- Kolay güneş yanığı gelişenler
- Çocukluk ya da ergenlik dönemlerinde aşırı güneş yanıkları geçirenler
- Ailesinde cilt kanseri öyküsü olanlar
- Çok sayıda ve değişik şekillerde benleri bulunanlar
- Bağışıklık sistemini zayıflatan hastalıkları olanlar
- Akne için ergenlik döneminde radyoterapi ile tedavi edilenler



bir cilt lezyonu ortaya çıkması ya da mevcut bir benin değişmeye başlaması durumunda mutlaka hekime başvurulmalıdır.

### TANI NASIL KONUYOR?

Deri kanserlerinin kesin tanısı, lezyonun tamamının ya da büyükse bir kısmının biyopsisi ile mümkün oluyor. Burada hekim tarafından alınan doku histolojik olarak inceleniyor ve lezyonun türü, kötü huylu olup olmadığı ve derinliği tespit ediliyor.

### NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Deri kanserlerinin tedavisi kanserin türüne göre değişebilmekle birlikte, amaç kanserin tamamen çıkarılması ya da yok edilmesidir. Deri kanserlerinin büyük çoğunluğu plastik cerrahlar ya da dermatologlar tarafından cerrahi yöntemlerle çıkarılarak tedavi ediliyor. Burada deri kanseri, çevresinde tümör hücreleri bırakılmayacak şekilde genişçe çıkarılıyor ve yara tekrar dikilerek kapatılıyor. Ancak deri kanseri tam çıkarıldıktan sonra ortaya çıkacak alan büyükse, cilt grefti ya da lokal flep kullanılarak bölge onarılıyor ve cildin eski görünümünü kazanması sağlanıyor.

Deri kanserlerinin tedavisinde kullanılan diğer tedavi yöntemleri ise kriyoterapi (dondurarak tedavi), elektrodiseksiyon (koter ile yakarak tedavi), radyoterapi, topikal kemoterapi, sistemik kemoterapi ve immünoterapidir. Melanom gibi kötü huylu deri kanserlerinin erken tanı ve tedavisinde sentinel lenf bezi biyopsisi tekniğinden de yararlanılıyor. Burada, kanserin cerrahi olarak genişçe çıkarılmasına ek olarak, kanserli bölgenin boşaldığı lenf bezi radyolojik olarak ortaya konuyor ve cerrahi olarak çıkarılıp biyopsi yapılıyor. Amaç, henüz büyümemiş ancak kanserin yayılmış olabileceği lenf bezinin incelenerek erken tedavinin yönlendirilmesidir.

### TEKRARLAR MI?

Bazal hücreli kanserler ortaya çıktıkları bölgede tekrar belirme eğilimindedirler ve uzak organlara yayılmazlar. Skuamöz hücreli kanserler benzer seyir göstermekle birlikte, uzak organ ve lenf bezlerine yayılabilirler. Melanomlar ise ölümcül seyirli olup, erken tedavi edilmemeleri durumunda lenf bezlerine ve uzak organlara yayılırlar.



### TEHLİKELİ RANDEVU

Güneş ve ultraviyole ışınlarından korunmak için özellikle yaz aylarında saat 10.00 ve 15.00 arası güneşten kaçınınız.



### DERİ KANSERİNDEN KORUNABİLİRSİNİZ!

- Güneşleniyorsanız tüm vücudunuza, güneşlenmiyorsanız vücudunuzun yüz ve el gibi dışa açık bölümlerine güneşten koruyucu faktörü 20'nin üstünde olan güneş kremi sürünüz.
- Yüzdükten ya da terledikten sonra güneş kremi sürmeyi tekrarlayınız.
- Güneş ışınlarına uzun süre maruz kalacaksanız, geniş şapka ve uzun kollu giysiler giyiniz.
- Tüm cildinizi düzenli aralıklarla kontrol edin. İyileşmeyen herhangi bir lezyonun ortaya çıkması ya da mevcut bir benin değişmesi durumunda hekiminize başvurun.
- Özellikle soyulma, aşırı kızarma ve şişmeye yol açabilecek ani yanmalardan kaçınınız.

## Cinsel hayatınızı en çok onlar tehdit ediyor!

ERKEKLERDE  
CİNSEL İŞLEV  
BOZUKLUKLARI

- Yaşlanma
- Kronik hastalıklar
- Sigara kullanımı
- Bazı cerrahi tedaviler
- Obezite
- Psikolojik sorunlar

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 ve Androloji Uzmanı Doç. Dr. Cüneyt Adayener, en güncel bilgileri paylaşıyor...

**E**rkeklerde cinsel işlev bozuklukları; penisin ilişki için yeterli sertliğe ulaşamaması, cinsel isteksizlik ya da penis eğriliği olarak bilinen Peyronie hastalığı gibi durumlarla kendini gösterebiliyor. Erkeklerde “iktidarsızlığı” da beraberinde getiren tüm bu sorunların farklı nedenleri olabildiği gibi, tedavileri için de farklı yöntemler söz konusu. Anadolu Sağlık Merkezi Üroloji ve Androloji Uzmanı Doç. Dr. Cüneyt Adayener, erkeklerin cinsel hayatında en çok görülen cinsel işlev bozukluklarına dair merak edilenler ve tedavi yöntemleri hakkında önemli bilgiler paylaşıyor...

### HANGİ ERKEKLERDE GÖRÜLÜR?

Rakamlara göre sertleşme sorunu ülkemizde özellikle 40 yaş üzeri erkeklerde azımsanmayacak boyutlarda. Türk Androloji Derneği tarafından yakın bir zamanda yapılan prevalans çalışmasında, ülke genelinde 40 yaş üstü

erkeklerin yüzde 17.9’unda hafif, yüzde 8.7’sinde orta-hafif, yüzde 4.9’unda orta, yüzde 1.9’unda ciddi düzeyde sertleşme sorunu olduğu görülüyor. Dolayısıyla kaba bir hesapla Türkiye’de 40 yaş ve üstü her üç erkekten birinde sertleşme sorununun olduğunu söyleyebiliriz. Bu konuda yapılmış en kapsamlı ve iyi tasarlanmış çalışmalardan biri olan Massachusetts Aging Male çalışmasında, 1700’ün üzerinde erkek ortalama 8.8 yıl takip edilmiş ve süreç içinde farklı yaş gruplarında ereksiyon bozukluğu görülme oranları ve bu oranların farklı verilerle olan ilişkileri araştırılmış. Buna göre ereksiyon bozukluğu 40-49 yaşları arasında yüzde 12.4, 50-59 yaşları arasında yüzde 29.8 ve 60-69 yaşları arasında yüzde 46.4 oranında görülmekte. Görülme sıklığı düşük eğitim seviyesi, diyabet, hipertansiyon ve kalp hastalığı varlığı ile yakın ilişkili bulunmuştur.

Çalışmalardan da anlaşılacağı gibi her yaş diliminde görülebilmekle





Anadolu Sağlık Merkezi  
Üroloji ve Androloji Uzmanı  
Doç. Dr. Cüneyt Adayener

*“Erkeklerde cinsel işlev bozuklukları çiftlerin hayatını kabusla çevirebiliyor. Oysa sorunun tıbbi olarak doğru teşhisi ve uygun tedavi seçenekleriyle başarılı sonuçlar almak mümkün.”*

birlikte, sertleşme sorunu sıklık açısından, yaşla beraber artıyor. 50-59 yaş aralığında her üç erkekten biri ve 60-69 yaş aralığında ise her iki erkekten biri sertleşme zorluğu yaşıyor. Yaşlanan erkekte kişiden kişiye farklılık göstermekle beraber fizyolojik olarak cinsel güçte ve işlevde düşüş görülüyor. İlerleyen yaşla birlikte damar sertleşmesi (ateroskleroz), testosteron seviyesinde azalma ve sinir dokusundaki zayıflamaya bağlı olarak penisin sertleşme gücünde de azalma ortaya çıkıyor. Cinsel istek, yani libido azalıyor ve tatmine ulaşma süresi de uzuyor.

## DÜŞMANLARINIZI TANIYIN!

Penise gelen kan akımını azaltarak sertleşmeyi bozan faktörlerin başında hipertansiyon, şeker hastalığı (diyabet), damar sertleşmesi (ateroskleroz), sigara, hipertansiyon ilaçları ve sedasyon amaçlı kullanılan ilaçlar geliyor. Bunların yanı sıra ereksiyon sorunlarının en önemli nedenlerinden biri de, hastaların yaklaşık yüzde 30’unda görülen psikolojik faktörler. Özellikle daha genç erkeklerde oluşan cinsel işlev bozukluklarında bu oran daha da artıyor. Hormon bozuklukları ise hastaların yüzde 5’ini etkileyen bir durum. Örneğin, testosteron hormonu (erkeklik hormonu) yetmezliği ve prolaktin (süt

hormonu) yükselmesi bunlar arasında en sık görülenleridir. Hastaların yüzde 10-20’sinde ise sinir sistemindeki bir bozukluk söz konusudur. Diyabet, prostat ya da mesanenin büyük ameliyatları da penisini uyaran sinirleri zayıflatarak veya yaralayarak yeterli sertleşmeyi engelleyebiliyor.

Modern çağın en önemli sorunlarından biri olan obezitenin de metabolik problemlere yol açarak cinsel işlev bozukluklarına neden olabileceğini unutmamalıyız. Kronik böbrek yetmezliği, karaciğer yetmezliği, siroz, tiroit hastalıkları gibi kronik hastalıklar da ereksiyon bozukluğu yapabiliyor. Ayrıca prostat kanserinin tedavisinde yapılan radikal prostatektomi, beyin ve omurilik ameliyatları, rektum ameliyatları, kalp ve damar ameliyatları gibi cerrahiler sonrasında da, penisin sertleşmesi bozulabiliyor.

Tüm bunların yanı sıra erkeklerin cinsel hayatını olumsuz etkileyen ve iktidarsızlığa neden olan Peyronie hastalığını da unutmamak gerekir. Genellikle 50’li yaşlardan sonra ortaya çıkan ve peniste giderek artan eğilmeye neden olan, sonuçta vajene giremeyecek kadar eğilme ile sonuçlanabilen bu hastalık, iktidarsızlığa yol açabiliyor.

## DOĞRU TEŞHİS İÇİN DOKTORA GİTMekten ÇEKİNMEYİN

Sertleşme zorluğu yakınmasıyla gelen bir



erkekten gerçekten böyle bir problemin olup olmadığını ve varsa bunun psikojenik mi yoksa organik bir nedenden mi kaynaklandığını anlamak için iyi bir sorgulama çok önemli. Doktorla yüz yüze konuşma, problemin tam olarak ne olduğuyla ilgili ipuçları açısından faydalıdır. Daha sonra uluslararası ve geçerliliği doğrulanmış ulusal sorgulama formları kullanarak hastanın yakınması derecelendirilebilir. Problemin nedeninin ortaya konması ve eğer varsa diyabet, kalp damar hastalıkları, prostat büyümesi gibi eşlik eden kronik hastalıkların tanımlanabilmesinde hastanın muayenesi, kan analizi, özellikle erkeklik hormonu testosteronun ve diğer hormon seviyelerinin belirlenmesi gerekir. Her ne kadar eskiden daha sık olarak kullanılsa da, penisin ereksiyon esnasındaki kanlanmasının derecesini gösteren penil doppler ultrasonografi de ilaç tedavisinin başarısız olduğu hastalarda, cerrahi tedaviye geçme kararı verilirken yapılabiliyor.

## TEDAVİ ALTERNATİFLERİ

Tedavide öncelik, sertleşme bozukluğuna yol açabilecek risk

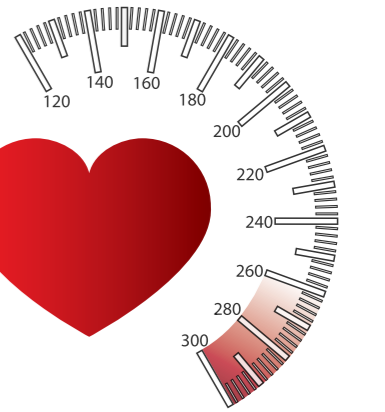
faktörlerinin ortadan kaldırılmasıdır. Uygun bir diyet ile fazla kilolar verilmeli, düzenli egzersiz yapılmalı, stresten mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Nikotinin cinsel fonksiyonlar üzerine olumsuz etkisi, bilimsel olarak kanıtlandığından sigaradan uzak durulmalıdır. Özellikle yüksek tansiyon ve ruhsal bozukluklar gibi kronik hastalıklar için kullanılan bazı ilaçların kesilmesi veya değiştirilmesi gerekebilir. Sertleşme bozukluğuna yol açan olumsuz faktörlerin düzeltilmesi sonrasında problem halen devam ediyorsa ilaç tedavisi denenir. Bu amaçla tüm dünyada en sık kullanılan ilaçlar PDE5 inhibitörleridir. PDE5 inhibitörlerinin 1998 yılında sertleşme zorluğu olan olgularda kullanılması ile bu hastalığın nedenlerinin ve tedavisinin daha bir anlaşılır olması sağlanmış, adeta bu alanda yeni bir çığır açılmıştır. Halen bu tip ilaçların farklı dozlarda kullanımıyla ilgili (istek halinde cinsel ilişkiden hemen önce değil, uzun etkili formunun düşük dozda her gün kullanımı gibi) olumlu etkiler raporlanmaya devam

## SERTLEŞME SORUNU GEÇİCİ OLABİLİYOR MU?

Her ne kadar psikolojik kaynaklı ereksiyon problemleri zaman zaman geçici olsa da, başarılı cinsel teması sağlayabilecek sertlik düzeyine ulaşamama veya sertliği sürdürmeme gibi belirtilerin 3 ay ve daha uzun sürmesi, tanı konması için yeterli kabul ediliyor. Bu süre sonunda problemin devam etmesi durumunda kişi mutlaka bir uzmana görünmelidir.

ediyor. Ancak bu ilaçlar mutlaka doktor kontrolünde kullanılmalıdır. Özellikle kalp hastalığı ya da riski olanlarda ve kalp ilacı kullananlarda mutlaka doktor kontrolünde alınması gerekir.

Özellikle isteksizlikten yakınan cinsel işlev bozukluğu olan hastaların serum testosteron seviyelerine bakılmalıdır. Önceleri sadece cinsel istek üzerine etkili olduğu düşünülen testosteron azlığının, yakın zamanlı çalışmalarda penis üzerinde de olumsuz etkilerinin olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle diğer ilaç tedavilerinin de başarılı olabilmesi için bu hastalar için öncelikle,





## Unutmayın!

Bilimsel araştırma sonuçlarına göre; tek başına sigara kullanımı, penise gelen kan akımını azaltarak sertleşme fonksiyonunu bozmaktadır.

testosteronu yerine koyma tedavisine başlanmalıdır.

### VAKUM UYGULAMASI NEDİR?

Sertleşme sorunu için bir diğer tedavi seçeneği ise penise vakum uygulanmasıdır. Vakum cihazı, penise geçirilen bir silindir ve buna bağlı bir pompadan oluşur. Pompa yardımıyla silindir içindeki hava boşaltılınca, negatif basınç etkisiyle penis içine kan dolar ve ereksiyon olur. Bu durumdayken cinsel ilişkiye geçilir. Ancak, çoğu hasta vakum cihazı kullanılmasını pratik bulmamaktadır.

### PENİS İÇİNE İĞNE TEDAVİSİ

Penis içine iğne yapılarak ilaç verilmesi de sertleşme sorunu yaşayan hastalar için kullanılan bir başka tedavi yöntemidir. Hastalara kendilerinin bu enjeksiyonları yapmaları da öğretiliyor. Ancak her hasta bunu sağlıklı bir şekilde yapamayabilir ve dikkat

edilmezse istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilir. Bu amaçla yapılmış özel iğneler, kalemler mevcuttur. Uzamış ereksiyon durumu ile sık karşılaşılabileceğinden, uygulama için tüm tedbirlerin hastaya doktoru tarafından detaylıca anlatılması gerekir.

İlerleyen durumlarda, peniste ilişkiye girmeyi engelleyecek kadar penis eğriliklerine ve sertleşme problemlerine yol açabilen Peyronie hastalığında ise uzun süreli ilaç tedavisi etkili olmaz ise cerrahi tedavi uygulanabiliyor.

### SON ÇARE: PENİS PROTEZİ

Eğer iktidarsızlık başka yöntemlerle tedavi edilemiyorsa, son çare olarak ameliyatla penis protezi kullanılıyor. Penis protezi, penisin içerisine yerleştirilen, silikondan yapılmış iki adet silindir çubuktur. Dışarıdan bakıldığında protez bulunduğu anlaşılmaz. Testis kesesi içerisine konulan bir pompa yardımıyla şişirildiği zaman penisteki silikon silindirlerin içi mesanenin hemen yanına yerleştirilmiş rezervuardaki serumla dolar ve penis de sertleşir. Hasta cinsel ilişkinin sonunda pompanın ters tarafına basarak silindirlerin içindeki serumu ters akımla rezervuara yönlendirerek penisi yumuşatır.

Penis protez ameliyatları tüm dünyada uzun yıllardır sıkça yapılıyor ve sonuçları oldukça iyidir. Hastaların yaklaşık yüzde 90'ı, ameliyat sonrasında memnun kaldıklarını ifade ediyor. Protez ameliyatının tek dezavantajı ise geri dönüşü olmayan bir tedavi yöntemi olmasıdır. Herhangi bir nedenle çıkarılması gerektiğinde penisin diğer tedavi yöntemleriyle sertleşmesi mümkün olamıyor.

Eğer erkeklerde iktidarsızlık başka yöntemlerle tedavi edilemiyorsa, son çare olarak ameliyatla penis protezi kullanılıyor.

## ABONE FORMU

# Sağlıklı bir yaşama abone olun!

Vital dergisine abone olmak için yapmanız gereken tek şey formu doldurup bize göndermek. SAYI: 33

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.

.....

## Beynin koridorlarında “üç boyutlu” gezinti

Beyin ve omurga ameliyatlarının küçük delikler yoluyla kamera görüntüsü altında uygulanması (nöroendoskopi), üç boyut teknolojisiyle birlikte hastalar ve cerrahlar için büyük bir konfor getiriyor.

**E**ndoskopik kameralar ilk olarak 1920’li yıllarda uygulamaya girmiş ve hidrosefali (beyin su kanallarının genişlemesi ve kafa büyümesi) olan çocuklarda beyin su kanalının açılması amacıyla kullanılmıştı. Zaman içinde fiberoptik ve lens teknolojisinin gelişmesiyle birlikte daha küçük boyutlarda üretilen bu kameralara, çalışma kanalları eklenerek aynı anda normal mikrocerrahi işlemlerin yapılabilmesi de sağlandı. Böylece, boyutları küçülen endoskopik çalışma aletleri ile beyne veya omurgaya minimal invazif olarak çok küçük deliklerden müdahale edilmeye başlanmış oldu. Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Serdar Kahraman ile Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Gökhan Acka, özellikle beyin ameliyatlarında bir dönüm noktası olan nöroendoskopi yönteminde bugün gelinen nokta hakkında merak edilenleri anlatıyor...

### NASIL BİR YÖNTEM?

Nöroendoskopi, beyin ve omurga ameliyatlarının küçük delikler yoluyla kamera görüntüsü altında uygulanması olarak tanımlanıyor. Yöntem açık

ameliyatlara göre hem hasta için hem de cerrah için çok daha konforlu.

### HANGİ SORUNLAR İÇİN KULLANILIYOR?

Günümüzde artık üç boyut teknolojisini de içeren nöroendoskopi sayesinde, yetişkinlerde uygun vakalarda bel fitikleri ve omurilik kanal daralması gibi hastalıkların ameliyatları başarıyla yapılabilir. Ayrıca burundan gerçekleştirilen hipofiz ameliyatları, beyin kanamaları ve kistleri, bazı beyin su kanalı içine yerleşen tümörlerde de kullanılabilir. Yine yetişkin hidrosefali tiplerinin bazılarında ve beyin abselerinin boşaltılmasında uygulanan bir yöntem olarak kullanım alanı giderek genişliyor. Son olarak açık mikrocerrahi ameliyatlarda açılı

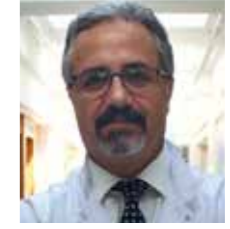
kameraların kullanımıyla mikroskobun göremediği açılı kontrol edebilmek de mümkün hale gelmiş durumda. Yeni yöntem sayesinde, şant denilen beyin suyunu karın boşluğuna boşaltan ince tüpleri yerleştirme ameliyatlarının dezavantajları da çoktan tarihe karıştı.

### AVANTAJLARI NELER?

Çocuk ya da yetişkin tüm uygun hastalarda uygulanabilen nöroendoskopik ameliyatların en önemli avantajı, normal dokulara zarar vermeden açık ameliyatla ulaşılması zor olan bölgelere rahatça uygulanabilmesi. Bu sayede hasta çok daha kısa sürede sorunsuz iyileşebiliyor ve sosyal yaşamına geri dönebiliyor.

### RİSKLERİ VAR MI?

Deneyimli bir merkezde bu yöntemin komplikasyon oranları da son derece düşük. Nöroendoskopi, Türkiye’de çok az sayıda üniversite kliniği ve özel hastane grubunda uygulanabilen bir yöntem olup, özel cerrahi ve anatomi deneyimi gerektirmektedir. Ancak yöntemin avantajları ve teknolojisinin giderek gelişmesi nedeniyle kullanım alanlarının ve oranlarının da giderek artacağını söyleyebiliriz.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Beyin ve Sinir Cerrahisi  
Bölümü Direktörü  
Prof. Dr. Serdar Kahraman

*“Nöroendoskopi, beyin ve omurga ameliyatlarının küçük delikler yoluyla kamera görüntüsü altında uygulanması olarak tanımlanır.”*

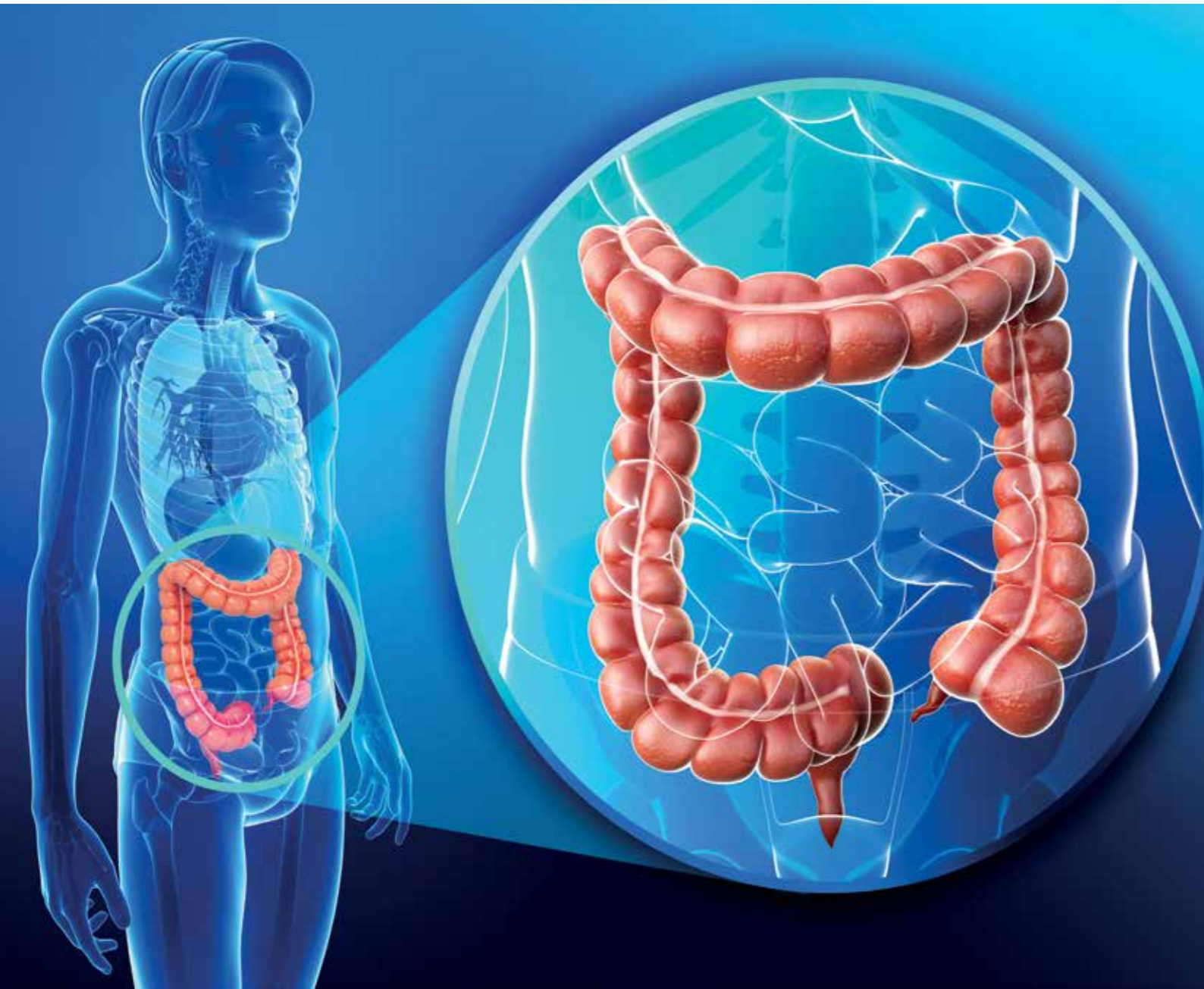


Anadolu Sağlık Merkezi  
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı  
Yrd. Doç. Dr. Gökhan Acka

*“Nöroendoskopik ameliyatlarda hasta çok daha kısa sürede sorunsuz iyileşebiliyor ve sosyal yaşamına geri dönebiliyor.”*



**NÖROENDOSKOPI**  
Kameralı Beyin ve  
Omurga Ameliyatı  
Yöntemi



## Kabızlığın çözümü için geç kalmayın!

Günümüzde pek çok insanın muzdarip olduğu kabızlık, önemsenmesi gereken ciddi bir sağlık sorunu. Anadolu Sağlık Merkezi Gastroenteroloji Uzmanları Prof. Dr. Melih Özel ve Doç. Dr. Murat Gürsoy, konuya dair en kritik noktalar hakkında önemli bilgiler paylaşıyor.

**B**ağırsak fonksiyon bozuklukları arasında en yaygın görülen sorunlardan biri olan kabızlık (konstipasyon); gerek tanımıyla ilgili belirsizlikler gerek teşhisi, tedavisi ve önlenmesiyle ilgili zorluklar ve gerekse uygulama ile yaklaşım farklılıkları nedeniyle çok önemli bir klinik sorun. Kabızlık, aslında bilindiği üzere bir dışkılama zorluğu olarak tanımlanıyor. Bu tanım içinde dört ana kavram bir arada ya da ayrı ayrı yer almakta: Dışkının çok sert olması, çok az olması, zorlanarak çıkarılması ve sıklığının azalması. Genel olarak, eğer haftalık dışkılama sayısı üçten az ise kabızlıktan söz edilebilir.

### KABIZLIK HANGİ SEBEPLERLE ORTAYA ÇIKIYOR?

Kabızlık genelde sindirim sistemi hastalıklarının bir sonucu olarak oluşabileceği gibi, diyet

alışkanlıklarındaki anormallikler ve bazı ilaçların yan etkisi olarak da gelişebiliyor. Bu nedenleri ana başlıklar halinde şöyle sıralayabiliriz:

- Yaşam biçimi (egzersiz eksikliği gibi) ve diyet alışkanlığı bozuklukları
- Kolon ya da rektumda darlık ya da tıkanıklık
- Kolon ya da rektum çevresindeki sinirlere ait anormallikler
- Dışkılamada rol oynayan adalelere ait işlev bozuklukları
- Hormonal hastalıklar ve değişiklikler (diyabet, tiroit hastalıkları gibi)

### RİSK FAKTÖRLERİ NELER?

İleri yaş, kadın cinsiyeti, yetersiz sıvı tüketimi, lif bakımından fakir diyet ile beslenme, fiziksel aktivite azlığı ve belirli bazı ilaçların kullanımı (sedatifler, narkotikler, hipertansiyon ilaçları gibi) kronik kabızlıkta başlıca risk faktörleridir.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Gastroenteroloji Uzmanı  
Prof. Dr. Melih Özel

*“Anadolu Sağlık Merkezi Kabızlık Polikliniği’nde kabızlıktan yakınan hastalarımızı multidisipliner bir şekilde değerlendirerek gerekli olan tüm tetkik ve tedavileri gerçekleştiriyoruz.”*



Haftalık dışkılama sayısı üçten az ise kabızlıktan söz edilebilir.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Gastroenteroloji Uzmanı  
Doç. Dr. Murat Gürsoy

*“Doktorunuzla görüşmeye, bazı soruların cevaplarını hazırlayarak gelmeniz, testler ve tedavi yaklaşımı açısından doktorunuza yol gösterici olacaktır.”*

## TANI VE DEĞERLENDİRME NASIL YAPILYOR?

Doktorunuz; yaş, belirti, bulgu ve bireysel özelliklerinizi değerlendirerek yapılması gereken testleri sizinle paylaşacaktır. Bu amaçla kullanılacak pek çok muayene yöntemi ve test mevcut ancak her hastaya bunların tamamı gerekmeyebilir. Kullanılan yöntemler şunlardır:

**Rektal muayene:** Anüs bölgesinin ve kalın bağırsağın son bölümünün gözle ve parmakla muayenesidir. Tanı ile ilgili çok yararlı bilgi ve ipuçları verir.

**Sigmoidoskopi ya da kolonoskopi:** Ucunda kamera olan bükülebilir esnek, fiberoptik bir cihaz ile kalın bağırsağın iç yüzeyini kaplayan tabakanın incelenmesine verilen addır. Bu cihaz ile makattan girilerek kalın bağırsağın ilgili kısımları (ince bağırsakla birleştiği bölüme kadar) incelenir. Bu dokularda beklenmedik bir büyüme veya hastalık olup olmadığı araştırılır.

**Radyolojik incelemeler:** Direkt grafiler, tomografi ya da manyetik rezonans yöntemleri ile sindirim sisteminizin indirekt olarak incelenmesine olanak sağlar.

**Kolonik geçiş zamanı:** Kalın bağırsağın, içeriğini ilerletme ve boşaltma hızının ölçülmesidir. Kabızlığın nedeninin anlaşılması için önemli bilgiler verir.

## Manometri incelemeleri:

Manometri; kalın bağırsağın son kısmının ve anüsün kas faaliyetlerini, işlevlerini, kapasitelerini incelemek için kullanılan bir yöntemdir. Bu sayede kalın bağırsağın bu bölümünde, kasların düzgün çalışıp çalışmadığını anlamak mümkündür. Bu test ile aynı zamanda rektum mukozası ve kaslarının algılama işlevleri de incelenmektedir.

## KABIZLIĞA ENGEL OLMAK MÜMKÜN MÜ?

Diyet önlemleri (sebze, meyve ve lif bakımından zengin beslenme), çok miktarda sıvı tüketilmesi ve yeterli fiziksel aktivite yapılması kabızlığı önlemek için yararlı olabilir. Tuvalet ihtiyacının ertelenmemesi de çok önemlidir. Günün belirli saatlerinde uygun bir sürenin tuvalet ihtiyacı için ayrılması gerekir.

## NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Kabızlığın tedavisiyle ilgili seçenekler, kabızlığın sebebine göre belirlenebilir. Genel olarak

yukarıda saydığımız önlemler yeterli olmadığında ya da tetkiklerin sonunda elde edilecek verilere ve bilgilere göre, çeşitli diyet ve ilaçlar ile egzersizlerden oluşan tedavi yaklaşımları üzerinde durulabilir. Bağırsakların işleyişini ve çevredeki iskelet kaslarının işlevlerini etkileyerek düzelteren “biofeedback” adı verilen yöntemlerden de yararlanılmaktadır.

## DOKTORA GELMEDEN ÖNCE BUNLARA DİKKAT EDİN!

Doktorunuzla görüşmeye gelmeden önce, görüşme sırasında gündeme gelebilecek bazı soruların cevaplarını hazırlayarak gelmeniz, hem durumunuzun daha iyi anlaşılması hem de planlanacak testler ve tedavi yaklaşımı açısından doktorunuza yol gösterici olacaktır. Görüşme sırasında doktorunuzun üzerinde durabileceği konular şunlar olabilir:

- Kabızlık şikayetleriniz ne zaman başladı?
- Belirtiler ve şikayetleriniz ara sıra mı, yoksa sürekli mi oluyor?
- Şikayetlerinizin şiddeti nedir? Bu şikayetlerinizi artıran ya da azaltan unsurlar var mı?

- Şikayetleriniz arasında karın ağrısı ve bulantı/kusma var mı?
- Yakın zamanda çaba göstermemenize rağmen kilo kaybettiniz mi?
- Günlük tükettiğiniz su ve sıvı miktarı nedir?
- Bu şikayetlerinizin olduğu süre içinde bir kere bile olsa, dışkılamanız sırasında ya da sonrasında dışkıda, klozette, tuvalette ya da tuvalet kağıdında kan gördünüz mü?
- Dışkılamanız sırasında ıkanıyor musunuz?
- Ailenizde sindirim sistemi ile ilgili ciddi bir hastalık (kolon kanseri gibi) var mı?
- Tanısı konulmuş ve tedavi gördüğünüz herhangi bir tıbbi hastalığınız var mı?
- Yakın zamanda yeni başlamış herhangi bir tedaviniz, almaya başladığınız ya da değiştirdiğiniz yeni bir ilacınız var mı?

## NE ZAMAN DOKTORA GİTMELİ?

Kabızlık, çözümü olan bir sorundur ve çoğu zaman işlevsel bir durumdur. Haftada 3 defadan daha az sayıda, az miktarda, çok sert ve zorlanarak dışkıyorsanız kabızlığınızla ilgili yardım almayı düşünmelisiniz.

- Eğer dışkılama alışkanlığınızda yeni başlayan ya da size göre normal olmayan değişiklikler oluştuysa,
- Üç günden uzun süre boyunca dışkılamadıysanız,
- Rahatsızlığınız arada bir olmaktayken birden üç haftadan uzun sürdüyse,
- Şiddetli ağrınız varsa,
- Kanama, halsizlik, yorgunluk, kilo kaybı ya da ateş gibi belirtiler varsa

mutlaka doktora başvurmalısınız.



## ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ KABIZLIK POLİKLİNİĞİ

Anadolu Sağlık Merkezi Kabızlık Polikliniği'nde, kabızlıktan yakınan hastalar Gastroenteroloji Kliniği koordinatörlüğünde; Radyoloji, Biyokimya ve Mikrobiyoloji bölümlerinin desteği ve ilgili diğer kliniklerle bir arada multidisipliner bir şekilde değerlendirilir. Hastaların özel durumları da dikkate alınarak, daha detaylı inceleme ve tedaviler gerekli olduğunda Diyet ve Beslenme, Psikiyatri, İç Hastalıkları, Endokrinoloji, Nefroloji, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Üroloji bölümleri de devreye girerek daha geniş bir ekiple hizmet verilir.

## HANGİ YÖNTEMLER KULLANILYOR?

Gelen hastaların yaş, belirti, bulgu ve bireysel özellikleri değerlendirilerek, yapılması gereken testler konusunda karar verilir. Kabızlığın değerlendirilmesi, tanısı ve tedavisi için gerekli ekipman, kullanılan yöntemler şunlardır:

- Anorektal manometre (anüs ve kalın bağırsağın kas fonksiyonlarının değerlendirilmesi)
- Kolon transit zamanı (kalın bağırsağın içeriğinin ilerleme hızı)
- Endoskopik girişimler (sigmoidoskopi, kolonoskopi)
- Defekografi (dışkılama fonksiyonunun radyolojik değerlendirilmesi)
- Balon atım testi



Sağlığınız için tuvalet ihtiyacınızı ertelemeyin!



KABIZLIĞA KARŞI SAĞLIKLI BESLENİN



## “Eyvah! Bebeğimin gazı var”

Pek çok anne-baba için bebeklerdeki gaz problemi stresli ve yorucu bir süreçtir. Ancak kendiliğinden iyileşen bu sorunun, hem bebek hem de tüm aile için en sağlıklı şekilde atlatılması ise alınacak bazı önlemlerle mümkün.

**B**ebeklerin 1 ila 3 aylık dönemlerinde doktora başvurularının yüzde 10-15'inin nedeni, ağlama olarak biliniyor. Bebeklerin bu huzursuzluğunun altında yatan neden ise infantil kolik (İK), yani gaz problemi... Anne ve babalar için de adeta kaba dönüşebilen bu sorun, genellikle sağlıklı bebeklerde, 2-3 hafta ile dört ay arasında, haftada üç günden fazla ve günde üç saat kadar süren ağlama nöbetleri olarak kendini gösteriyor. Ancak sık görülmesi ve anne-babaya rahatsızlık vermesine rağmen kendiliğinden iyileşmesi açısından iyi seyirli bir hastalık. Bebeklerde görülme sıklığı yüzde 17-30 arasında olan gaz probleminin bazı çalışmalarda düşük doğum ağırlıklı bebeklerde daha sık görüldüğü ve daha geç başladığı görülüyor.

Anne ve bebek ilişkisinin, annenin yaşam alışkanlıkları ve beslenmesinin, buna bağlı olarak anne sütünün de gaz problemi üzerinde etkili olduğuna dair hipotezler mevcut. Öyle ki, anne sütü ile beslenen bebeklerde sorunun daha az olduğu görülebiliyor. Peki, gaz

problemi niçin ortaya çıkıyor, gaz problemini önlemek mümkün mü, sağlıklı bir anne sütü alımı için nelere dikkat edilmeli? Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları Dr. Ebru Gözer ve Dr. Ela Tahmaz Gündoğdu, tüm bu soruların yanıtlarıyla anne ve babalar için gaz probleminin dair merak edilenleri anlatıyor...

### GAZ SORUNU NEDEN KAYNAKLANIYOR?

Bebeklerin gaz probleminin neden kaynaklandığına dair öne sürülen hipotezlerden biri sindirim sistemiyle ilgili. Bebeklerde bağırsak hareketliliğinin artması sırasında anormal bağırsak hareketleri sonucu ağrı meydana geliyor. Mide boşalmasını hızlandıran, bağırsak hareketliliğini artıran ve ince bağırsaktan transit geçişini hızlandıran motilin düzeyleri normal bebeklere göre yüksek oluyor. Annenin diyetiyle aldığı inek sütünde bulunan alfa laktalbuminin bağırsak geçirgenliğinin artması sonucu bebeğe geçmesi ile alerji gelişiyor. Gaz problemi olan bebeklerin yüzde 10-25'inin de nedeninin bu olabileceği düşünülmekte.



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

*“Anne ve babalar için adeta kaba dönüşebilen gaz problemi, genellikle sağlıklı bebeklerde, 2-3 hafta ile dört ay arasında, haftada üç günden fazla ve günde 4 saat kadar süren ağlama nöbetleri olarak kendini gösteren bir durumdur.”*

## GAZ SANCISINI ARTIRAN HATALAR!

- Aşırı beslemeye çalışma ya da az besleme
- Bebek anne sütü alıyorsa, annenin diyetiyle aldığı ve yememesi gereken yiyecekleri tüketmesi
- Bebeğin ağlamasına aşırı tepki gösterme, giderek artan gerginlik
- Bebeğin yakınmalarının bir süre sonra kendiliğinden de geçeceğini unutmama, sık doktora başvuru, çok sayıda ilaç kullanma eğilimi
- Bebeğin mizacına uygun olmayan uyaran verme, aşırı ağlamaya neden olma, çevre faktörleri
- Nadiren de olsa sancının sebebinin başka bir problem olma olasılığını göz ardı etme

Annenin diyetindeki başka besinler de benzer alerjik reaksiyon veya intoleransa sebep olabiliyor. Bu besinler arasında; soya, kahve, fındık, fıstık, çikolata, kabuklu deniz ürünleri, brokoli, yeşil biber ve baharatlı yiyecekleri sayabiliriz. Etkinliği tam olarak kanıtlanamasa da parçalanamayan ve emilmeyen karbonhidratlar kolon florasınca kısa zincirli yağ asitlerine ve bazı gazlara dönüşerek soluk yoluyla atılıyor. Ancak mide gazının ağlamanın sebebi değil, sonucu olduğu tahmin ediliyor.

Sorunun kaynağına ilişkin bir başka hipotez ise interaksyonel teori olarak biliniyor. Buna göre gaz probleminin atipik anne-babalığın bir yansıması olabileceğini ya da uygunsuz anne-bebek ilişkisinin sonucu olarak ortaya çıkabileceğini gösteren çalışmalar var. Anne ile ilgili olarak duygusal sıkıntı ve değişkenlik, anksiyetenin anne-bebek arasındaki ilişkiyi

bozabileceği gibi aşırı ağlama bebeğe karşı düşmanlık ve anne-bebek arasında uyumsuz bir ilişki gelişmesine de yol açabilir. Ailede evlilik ile ilgili çatışmalar, annenin bebeğe vakit ayıramaması, bebekle ilgilenememe durumu, stres, eş ve sosyal desteğin yetersiz olması, annenin gebelikte aşırı sağlık problemlerinin olması, travmatik doğum veya doğum sonrası hastanede uzun süre kalma gibi durumlar gaz problemi için önemli risk faktörleri. Bunların yanında bebeğin doğumundan itibaren sahip olduğu genetik kodlu mizaç özellikleri (zor mizaç, uyandırmada düşük eşik, uyaran beklentisi gibi), bahsi geçen diğer olumsuz koşullarla birleştiğinde bebekte kolik (gaz) ortaya çıkabiliyor.

Merkezi sinir sistemi gelişimi de sorunun kaynağı açısından bir başka hipotez. Bağırsak düz kasını kasarak kramplara neden olan serotonin ve bağırsakları gevşeten melatonin hormonları, akşamları en üst seviyeye ulaşır ve belli bir ritimde salınır. Serotonin doğumdan itibaren düzenli bir şekilde salınırken, melatoninin düzenli salınımı üçüncü ayda başlar. Bu nedenle ilk aylarda bağırsaklarda melatonin azlığı nedeniyle gevşeme, rahatlatma süresi yeterli olmaz. Üçüncü aydan sonra ise melatoninin düzenli salınımına başladığından, bilindiği gibi gaz problemi de ortadan kaybolur.

## GAZ SORUNU NASIL ORTAYA ÇIKIYOR?

Bebeklerde yüksek tonlu aşırı ağlama ile birlikte genellikle ayaklarını karına çekme, gerinme, karın şişliğinde artma, bağırsak seslerinin duyulması, kusma,

kabızlık veya sık kaka yapma görülür. Bebek, kaka sonrası rahatlayabilir ancak bazen bu etkili olmaz. Şiddetlenmesi kolay olduğu için hareketle ağlama da artabilir. Zor sakinleşen bebek genellikle 2-3 saatin sonunda kendiliğinden susar. Bebek, ağlama sırasında beslenmeyi reddedebilir ancak ağlama sonrası eski haline döner. Genellikle dördüncü ayın sonunda gaz yakınmaları da ortadan kalkar.

## BİTKİ ÇAYLARI FAYDALI DEĞİL!

Daha çok davranışsal tedavinin etkin olduğu gaz probleminde, bitki çayları ve bitkisel kökenli gaz giderici şurupların yeterli etkinlikleri olmaması ve yan etkileri nedeniyle bebeklerde kullanımı önerilmiyor. İlaç tedavisinde sık kullanılan simetikon, gazın rahat çıkarılmasını sağlıyor ancak faydalı olmuyor. Spazmı gidermeye yönelik ilaçlarla da ciddi yan etkiler gözlenmekte.

## NE ZAMAN BİR UZMANA BAŞVURMALI?

Genellikle artan şiddette ağlama veya ağlama süresinin uzaması, buna eşlik eden kusma, kanlı kaka yapma, beslenme isteksizliği, artan karın şişliği, ciltte yaygın egzama, kilo alımında duraklama, boğulmuş fitik, ateş, bilinç değişikliği gibi bulgular varsa mutlaka doktora başvurulmalıdır. İdrar yolları enfeksiyonu, ani gelişen orta kulak iltihabı ve inek sütü alerjisi ekarte edilmelidir.

## EMZİREN ANNELER NASIL BESLENMELİ?

Anne sütü doğumdan sonraki ilk yarım-bir saatlik süre içinde ve başka hiçbir ek besin, su dahil, verilmediğinde bebekler için en ideal besindir. Yenidoğan bebeğin beslenmesi için annenin salgıladığı sütün enerjisi ve besin öğeleri, annenin yedikleri ile kendi vücudundaki depolardan sağlanıyor. Emziren bir annenin



Anadolu Sağlık Merkezi  
Çocuk Sağlığı ve  
Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Ela Tahmaz Gündoğdu**

*“Anne sütü ile beslenen bebeklerde gaz sorunu daha az görülebiliyor; dolayısıyla emziren annelerin sağlıklı beslenmeye önem vermeleri çok önemli.”*

## HUZURLU BİR ANNELİK İÇİN SAĞLIKLI BESİN PLANI

### KAHVALTI

- 1 su bardağı süt (kalsiyumla zenginleştirilmiş)
- 1 yumurta
- 1 kibrit kutusu kadar peynir
- 4-5 zeytin
- 1-2 ince dilim ekmek
- 1 meyve veya domates-salatalık

### ARA ÖĞÜN

- Meyve ve süt

### ÖĞLE

- 1 porsiyon etli sebze yemeği
- 1 porsiyon pilav veya makarna
- 1 kase yoğurt veya ayran
- 1 ince dilim ekmek
- Salata ve meyve

### ARA ÖĞÜN

- 1 kibrit kutusu kadar peynir
- 1-2 ince dilim ekmek
- Meyve veya domates

### AKŞAM

- Çorba (tarhana, mercimek, sebze veya yoğurtlu çorbalar)
- 2-3 yumurta büyüklüğünde et (balık, tavuk) veya kıymalı sebze yemeği
- 1 porsiyon zeytinyağlı sebze yemeği
- Salata
- 1 kase yoğurt veya sütlü tatlı
- 1-2 ince dilim ekmek

### GECE

- Meyve, süt veya sütlü tatlı



## ANNELER, DİKKAT!

Bebeklerde gaz sancısının sıklığının sigara içen annelerin bebeklerinde, 2 kat daha fazla olduğunu ve anne sütü alanlarda da daha az sıklıkta olduğunu gösteren çalışmalar var. Ayrıca annenin duygusal durumunun da önemli olduğu, deneyimsiz sinirli ve sabırsız annelerin bebeklerinde daha fazla gözlemlendiği de az oranda kabul görmektedir.

beslenmesindeki amaç, kendi fizyolojik gereksinmelerini karşılayarak, vücudundaki besin yedeğini dengede tutmak ve salgılanan sütün gerektirdiği enerji ve besin öğelerini almaktır. Anne sütü ile beslenen bebeklerde gaz probleminin daha az görüldüğü de düşünülürse, sağlıklı bir anne sütü alımı için annenin beslenme alışkanlığı da oldukça önemli. Emziren annenin salgıladığı sütteki enerjinin önemli bir kısmı yediklerinden sağlanıyor. Diyetin

sağladığı enerjinin yüzde 80'inin süt enerjisine dönüştüğü kabul ediliyor. Sağlıklı bir annenin günde ortalama 700-800 ml süt salgıladığı esas alındığında emzicilik döneminde günlük enerji ihtiyacına 750 kalori ek yapılmalıdır. Bu miktarın 500 kalorisi annenin yediklerinden, 250 kalorisi ise gebelikte kazanılan depolardan karşılanıyor.

Emzirirken su metabolizmasında artış olduğundan süt miktarının değişmemesi için annenin sıvı alımını artırması da önemli bir nokta. Günlük alınan toplam sıvı miktarı yaklaşık üç litre olmalıdır. Bu miktar pratik ölçülerle 12 su bardağı su, süt, ayran, hoşaf, komposto, limonata, şerbet, meyve suları şeklinde öneriliyor. Çay, kahve gibi içecekler ise süt verimini azaltıyor. Bu şekilde dengeli ve yeterli beslenen kadınlarda, gebelikte biriken deri altı yağ dokusu, süt yapımında kullanılıyor. Dolayısıyla bu süreçte zayıflama diyeti yapılmaması öneriliyor.



## BEBEKLERDE GAZ PROBLEMİ İÇİN 15 ÖNLEM!



- 1 Anne sütü için beslenmenize özen gösterin. Sigara, kahve, çay, çikolata, baharatlı yiyecekler, annenin sindirim sorunu yaşadığı besinler, kuru bakliyat, kabuklu deniz ürünleri, turunçgiller, lahana, brokoli, bezelye gibi yiyecekler gaz problemine neden olduğu gibi var olan sorunu artırabilir.
- 2 Bebeğinizi dik pozisyonda yeterli sürede emzirin. Az veya çok beslemekten kaçının. Memede çok uzun süre tutmayın.
- 3 Beslenme sonrası bebeğinizin sırtını sıvazlayarak dik pozisyonda ya da parmak uçları ile hafif sırta vurarak gazını çıkarın.
- 4 Biberonla beslerken bebeğinizin hava yutmadığından emin olun. Biberon seçerken biberon deliği bebeğin bulunduğu ay ile uyumlu olmalıdır. Çok hızlı akmamalı ya da bebek emerken zorlanmamalıdır. Eğer gaz ve kabızlık yakınması oluyorsa mama değişikliği yapılabilir. Besin miktarı ise bebeğin ihtiyacına uygun olmalıdır.
- 5 Besin alerjisi açısından aile öyküsü olan bebeklerde cilt sorunları, kusma, iştahsızlık, kanlı dışkılama, kilo alamama gibi yakınmalar varsa süt alerjisi olabileceğini unutmayın. Böyle bir durumda annenin diyetinden süt ürünleri çıkarıldığında klinik bulgular düzelir.
- 6 Hemen her istediğinde bebeğin kendini güvende hissetmesi açısından bebeğinizi emzirin ancak çok miktarda süt alımı sonrası kusmaları ile birlikte bebeğiniz ağlıyorsa bir süre kucakta sakinleştirin. Bebeğinizi kucağınızda hafif dans eder şekilde veya sallayarak, okşayarak tutarken görsel, işitsel ve dokunsal uyaranlar faydalı olacaktır. Fakat aşırı sallamaktan kaçınınız.
- 7 Sık beslemek ve kucakta olmak bebeğinizi rahatlatır. Sallama, ses çıkaran oyuncak veya araçlar, bebek arabası ritmik uyaranlar vereceği için etkili olabilir.
- 8 Karnı üzerine veya kucakta yüzü yere bakacak şekilde kol üzerine yatırma pozisyonu bebeğinizi rahatlatır.
- 9 Bebeğinizin emme isteği fazla ise beslenme sonrasında sakinleşmesini sağlamak için kısa süreli emzik verebilirsiniz.
- 10 Bebeğinizi kendi haline ağlamaya asla bırakmayın.
- 11 Açlık, emmek isteği, uyku, uyaran isteği gibi durumları mutlaka gözden geçirin. Bu ihtiyaçlardan birini karşılamaz bebeğinizin daha sakin ve güvende olmasını sağlayacaktır.
- 12 Gaz giderme için kullanılan ilaçlar çoğu zaman etkili olmayabilir. O nedenle fazla miktar ve sayıda ilaç kullanmaktan kaçınınız.
- 13 Ağlama saatlerine yakın banyo ve sonrasında yapılacak masaj bebeğinizi rahatlatır. Banyo sırasında ılık su içinde iken karın masajı, ayakları sıcak tutma, karın üzerine yatma ya da sıcak su torbası ile dikkatli şekilde karna sıcak uygulama da bebeğinizi rahatlatır.
- 14 Gaz problemi olan bebeklerin ağlaması kolay şiddetlendiğinden uyaranları azaltmak, sakin ortamda bulunmak, anne ve babanın tutumu da bebeğin sakinleşmesini sağlayabilir. Ancak bu, mizacı gereği sürekli uyaran ihtiyacı olan bir bebekte tersine daha fazla ağlamaya da (benimle ilgilenen) neden olabilir.
- 15 Bebeği izleyen çocuk doktoru mutlaka aileye sorun hakkında detaylı bilgi vermeli, empati kurmalı ve güven vermelidir. Doktor, gaz probleminin kendini sınırlayan ve iyileşen bir hastalık olduğunu vurgulamalıdır.





**POLİKİSTİK OVER  
SENDROMU İLE  
BAŞA ÇIKABİLİRSİNİZ!**

**K**adınlarda en sık rastlanan endokrin bozukluk olan “polikistik over sendromu” (PCOS) kadınların yaklaşık yüzde 6-8’ini etkileyen bir sorun. Genellikle 35 yaş ve altı kadınlarda görülen bu sendrom, düzenli yumurtlama olmaması ve buna bağlı olarak adet düzensizliği ile vücutta erkeklik hormonunun (androjen) artmasının getirdiği bazı sonuçlarla kendini gösteriyor. Erkeklik hormonunun fazlalığına bağlı olarak deri yağlanıyor ve akneler oluşuyor, vücutta erkeksi tüylenme denilen dudakların üst kısmında ve yanaklarda tüylenme gözleniyor. İleri aşamalarda ise göğsün ortasında, çevresinde ve karnın alt kısmı ile bacakların diz üstü kısımlarında tüylenme ortaya çıkıyor. Göbek ve karın bölgesindeki belirgin kilo artışının da nedeni aynı. Ancak polikistik over sendromu çok heterojen bir sorun olduğu için belirtiler de

## Aynalara veda etmeyin!

Genellikle 35 yaş altı kadınlarda görülen ve özellikle sivilce, aşırı tüylenme ve adet düzensizliği gibi belirtilerle kendini gösteren “polikistik over sendromu”, günümüzde başarıyla tedavi edilebilen kadın hastalıklarından biri.

kişiden kişiye farklılık gösterebiliyor. Yani her polikistik over hastasında adet düzensizliği ya da tüylenme görülmeyebiliyor. Yılda iki üç kez adet gören polikistik over sendromlu hasta olabildiği gibi yılda 10 defa adet gören hastalar da olabiliyor.

Peki sorunun kaynağı nedir, hangi sebeplerle ortaya çıkıyor? Nedenlere baktığımızda genetiğin ön plana çıktığını söyleyebiliriz. Bu yüzden sorunu tamamen ortadan kaldırmak zor olsa da, sorunun çözümü için yapılacaklar da yok değil. Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Nilüfer Saruhan, Kadın Hastalıkları, Doğum ve Tüp Bebek Uzmanı Op. Dr. Ebru Öztürk Öksüz, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı Dr. Erdem Türemen tüm sorularınıza yanıt veriyor...

### KESİN TANI NASIL KONUYOR?

Gelen bir hasta düzensiz adet görüyor ve hastanın belirgin bölgelerinde erkeksi tüylenme varsa tanı kolaylıkla konabiliyor. Fakat biyokimyasal olarak da kanda gösterilebilecek bazı bulgular söz konusu. Bunların başında da testosteron miktarı geliyor. Bir başka androjen hormonu olan ve böbreküstü bezlerinden salgılanan DHEAS hormonunun düzeyine de bakılması gerekiyor. Eğer bu hormonların kandaki düzeylerinin yüksek olduğu gösterilirse tanı kesinleşiyor. Ancak bu testlerin yapılması da şart değil. Eğer bir kadın adet düzensizliği ve aşırı kıllanma ile geliyorsa aksi kanıtlanmadığı sürece bu durum polikistik over sendromudur.

### TEDAVİDE 3 KRİTİK ADIM!

Polikistik over sendromu yaşayan kadınlar genellikle tüylenme, akne, adet düzensizlikleri ya da çocuk sahibi olamadıkları için doktora başvuruyor. Tedavi ise kadının bebek sahibi olmak

isteyip istememesine göre şekilleniyor ve basamak tedavisi adı verilen adım adım gidilen bir tedavi şeması izleniyor. Eğer hasta, çocuk istemiyorsa atılacak birkaç adım var. Öncelikle adet düzenini sağlamak gerekiyor. Çünkü uzun süreli adet görmeyen bu kadınlarda östrojen tek başına rahim içine etki etmeye başlıyor ve sonuçta rahim kanseri riski artıyor. İkinci nokta ise, tüylenmeyi yok etmek oluyor ve bunun için de antiandrojenler kullanılıyor. Androjen düzeylerini en iyi düşüren ise doğum kontrol hapları. Bu sayede hem adet düzeni sağlanabiliyor ve rahim kanseri riski düşürülebilir hem de tüylenme azaltılabilir. Üçüncü nokta ise, insülin direncine bağlı olarak oluşan kilo sorununu dengeye getirmek. Eğer hastada insülin direnci saptandıysa bu direnci azaltan ilaçların kullanılması, karbonhidrattan yoksun diyet ve egzersiz kombinasyonu en faydalı tedavi olarak gösteriliyor.

### EĞER ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İSTİYORSANIZ...

Eğer polikistik over sendromu olan bir kadın çocuk istiyorsa, hastanın varsa insülin direncini düşürmek ve yumurtlamasını sağlamak gerekiyor. Polikistik over sendromu olan kadınların büyük kısmında haplarla, yumurtlama elde edilebiliyor ve çocuk sahibi olmaları sağlanabiliyor. Ancak bir kısım hastada da haplar yeterli olmuyor ve bu noktada iğnelerle yumurtlatma işlemi gerçekleştirilmeye çalışılıyor. Eğer iğne yönteminden de yanıt alınmazsa bu hastalarda aşılama ya da tüp bebek tedavisine geçiliyor.

### Kanser riski var mı?

Polikistik over sendromu birçok kişide, adı nedeniyle kansere neden olacağı korkusu yaratabiliyor. Çünkü polikistik over, içinde çok sayıda sıvı ile dolu kesecik olan yumurtalık anlamına geliyor. Halbuki polikistik over sendromunun yumurtalık kanseriyle bir ilgisi yoktur. Buna karşın dikkat edilmediğinde rahim kanserine sebep olabileceği unutulmamalıdır.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı  
**Dr. Nilüfer Saruhan**

*“Polikistik over sendromu, düzenli yumurtlama olmaması ve buna bağlı olarak adet düzensizliği ile vücutta erkeklik hormonunun (androjen) artmasının getirdiği bazı sonuçlarla kendini gösteren bir sorundur.”*



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kadın Hastalıkları, Doğum ve  
Tüp Bebek Uzmanı  
Op. Dr. Ebru Öztürk Öksüz

*“Polikistik over sendromu olan kadınların bir kısmında haplarla, bir kısmında ise cilt altına yapılan hormon iğneleri kullanılarak yumurtlama elde ediliyor ve çocuk sahibi olmaları sağlanabiliyor.”*



## ASLINDA BÜTÜN MESELE İNSÜLİN DİRENCİ!

Moleküler düzeyde hastalığın özündeki sorun metabolizma düzeyinde yaşanan problemler. Sorunu yaşayan kadınlarda genetik olarak kan şekerini düzenleyen insülin hormonuna karşı direnç gelişiyor. Buna bağlı olarak da polikistik over sendromu olan kadınların ileri yaşlarda tip 2 diyabet olma riskleri de yüzde 50'nin üzerine çıkıyor.

İnsülin, bilindiği üzere pankreastan salgıladığımız bir hormon. Görevi ise kandaki şekeri hücrelere koymak. Ancak hücreler insüline karşı bir direnç geliştirdiğinde kan şekeri hücrelere geçemiyor ve kan şekeri yükseliyor. Bu durumda pankreas, şekerin yüksek

olduğunu ve yeteri kadar insülin olmadığını düşünerek tekrar insülin salgılamaya başlıyor. Asıl problem insülin azlığı değil, hücrelerin insüline karşı olan direncidir. Pankreas bunu bilmediği için sürekli insülin salgılamaya devam ediyor ve hiperinsülinizm (çok yüksek miktarda kan insülini) diye bir durum ortaya çıkıyor. Fazla insülin de hem böbrek üstü bezlerinde hem de yumurtalıklarda daha fazla androjen üretilmesine neden oluyor. Eğer bu kısır döngü bir noktada kırılabilirse androjen üretimi de azaltılabilir. Yeni tedavilerde de bu gerçek üzerinden gidiliyor ve hastalara insülin direncini kıran ilaçlar veriliyor. İnsülin direnci azaltılınca pankreas daha az insülin salgılıyor ve daha az insülin de daha az androjen ve bu da daha iyi yumurtlama anlamına geliyor.

## YAŞAM TARZINIZA SPORU EKLEYİN

İnsülin fazlalığının yarattığı bir başka sorun da beyindeki iştah merkezine yaptığı etki ile iştahın dengesini bozması. Polikistik over sendromlu hastaların büyük bir kısmı yaşadıkları insülin direnci sorunu nedeniyle obez bir görünüme sahip oluyor. Ancak fazla kilo, durumun daha da kötüleşmesine neden olurken insülin direncinin de daha fazla yükselmesini beraberinde

# 50 +

Araştırmalara göre, kilo veren polikistik over sendromlu kadınların, hem yumurtlama fonksiyonları düzeliyor hem de doğurganlık şansları yükseliyor. Yine yapılan bilimsel çalışmalar gösteriyor ki, kilo veren kadınların yüzde 50'den fazlasında bu hastalıkta görülen tüylenme de düzeliyor.



getiriyor. Burada yine insülin direncini düşüren ilaçlar devreye giriyor. Ancak unutulmamalıdır ki, yaşam tarzındaki değişimle birlikte kilo vermenin sağlanması da çok önemli bir nokta.

## GENÇ KIZLAR DİKKAT!

Genellikle doğuştan olan polikistik overin belirtileri, ergenlik çağına ortaya çıkıyor. Ergenlikte birçok kız çocuğunda adet düzensizlikleri olur ve buna pek fazla dikkat edilmez. Ancak bu sorun

sürekli hale geldiyse ve aynı zamanda kilo artışı varsa gerekli önlemlerin alınması, gelecekteki sorunların önüne geçilmesi açısından faydalı olacaktır. Ergenlikte başlayan polikistik over sendromunda kilo kontrolü yapıldığı takdirde hastalığın ilerlemesi de yavaşlatılabilir.

## TEDAVİ EDİLMEZSE...

Polikistik over sendromu olan kişilerde sadece androjen değil östrojen de yüksektir. Olayın biyokimyasına baktığımızda aslında östrojenin bir önceki aşaması erkeklik hormonudur. Östrojenlerin üretilmesi için yumurtalıklarda önce androjenler üretilir ve gelişmiş yumurta bunu östrojene çevirir. Dolayısıyla polikistik overi yüksek olan kişilerde androjenle birlikte östrojen de yüksek olduğu için östrojen eksikliğini gösteren bulguları da yoktur. Bu yüzden hiç tedavi edilmediğinde vücuttaki kilo artışı ve tüylenme devam eder.



## BÜYÜK YARIŞ!

Normal olarak her ay yumurtalıklarda birkaç yüz yumurta yarışa girer ve gelişen yumurta olmak amacıyla büyümeye başlarlar. Bunlardan en güçlüsü büyür ve diğer yumurtaların büyümesini engeller. Dolayısıyla her ay bir yumurta gelişir ve diğerlerini imha eder. Yumurtalıkların çalışması beyinde bulunan hipofiz bezinden salgılanan FSH ve LH adı verilen hormonların kontrolündedir. Bu hormonların anormal bir şekilde üretilmesi yumurtlama sorunlarına yol açar. Bütün yumurtalar bir anda gelişmeye başlar, hiçbiri tam gelişme düzeyine ulaşamaz ve orta boyda takılı kalırlar. Yumurtalığın içinde kalan bu yumurta kesecikleri aynı zamanda erkeklik hormonu da (androjen) salgıladıkları için polikistik over belirtileri gözlenir. Yumurtalıklara ultrasonla bakıldığında da orta boy tespih tanesi gibi kesecikler görülür.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Endokrinoloji ve Metabolizma  
Hastalıkları Uzmanı  
Dr. Erdem Türemen

*“Polikistik over sendromu yaşayan kadınlarda genetik olarak kan şekerini düzenleyen insülin hormonuna karşı direnç gelişiyor. Buna bağlı olarak da ileri yaşlarda tip 2 diyabet riski yüzde 50'nin üzerine çıkıyor.”*

## Baba olmak için çok "şansınız" var!

İnfertilite (kısırlık) erkekler için çağımızın en önemli sorunlarından biri. Ancak menide hiç sperm olmadığı vakalarda bile başarılı sonuç veren tedaviler mevcut. Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Sağlığı Koordinatörü, Tüp Bebek Merkezi Direktörü Prof. Dr. Aydın Arıcı ve Tüp Bebek Merkezi Laboratuvar Sorumlusu Embriyolog Dr. Murat Başar, erkek kısırlığı hakkında merak edilenleri anlatıyor...

**İ**nfertilite (kısırlık), günümüzde pek çok erkek için kabul edilmesi zor bir gerçek. Öyle ki, cinsel fonksiyonu mükemmel olan bir erkeğin menisinde dahi hiç sperm hücresi olmayabiliyor. Bu duruma inanmak çoğu zaman kolay değil elbette. Çünkü her ay tek bir tane üretilen yumurta hücresinin tersine, erkeğe ait üreme hücresi olan "sperm" sayısı milyonlarla ifade ediliyor. Sağlıklı bir erkek, her boşalma sonrasında vajinaya 300-500 milyon sperm bırakıyor. Peki, sağlıklı bir erkekte bu kadar bol olan sperm sayısı nasıl azalıyor ve hatta sıfıra düşebiliyor?

Araştırmalara göre zehirli kimyasal maddeler, sperm düzeyinin düşmesinin önemli nedenlerinden biri. Bu yüzden böcek ilacı ya da tiner gibi maddelerle çalışılıyorsa mutlaka filtreli maske takılması gerektiği unutulmamalıdır. Ayrıca çalışılan ortamın sık sık havalandırılması da önemli bir nokta. Kimyasal maddelerin dışında çevresel atıkların, hidrokarbonların, aşırı miktarda bilgisayar, cep telefonu gibi radyasyon yayan cihazları kullanmanın -henüz tam anlamıyla kanıtlanmasa da- infertiliteye sebep olabileceği düşünülüyor. Tabii bilim dünyası bize, erkeğe bağlı kısırlığın kanıtlanmış nedenlerini de gösteriyor:

- Hormonal bozukluklar
- İnmemiş testis (kriptorşizm)
- Testis tümörleri
- Testis travmaları
- Varikosel (damar genişlemesi)
- Enfeksiyon
- Genetik faktörler
- Çevresel faktörler ve alışkanlıklar

### HANGİ TEDAVİ YÖNTEMLERİ UYGULANIYOR?

Tüp bebekte karşılaşılan erkek infertilitesi vakalarının hepsinde kullanılan yöntem mikroenjeksiyon. Bu yöntemin uygulanması esnasında sperm yaklaşık 300 kat büyütülerek seçilebiliyor. Sperm taşıyan kanallarda tıkanıklık veya testislerdeki sperm yapımı bozukluğuna bağlı olarak ortaya çıkan sperm yokluğu (azoospermi), günümüzde mikroenjeksiyon yöntemiyle tedavi edilebiliyor. Bu yöntemde spermin elde edilmesi ürolog tarafından gerçekleştirilen ve TESA ya da TESE olarak bilinen cerrahi işlemlerle sağlanıyor. Günümüzde tüp bebek merkezlerine başvuran çiftlerin yaklaşık yüzde 5'i de bu yöntemlerle tedavi ediliyor.

### TESA (TESTİKÜLER SPERM ASPIRASYONU)

Sperm hücrelerini taşıyan kanalların tıkalı, gelişmemiş olması veya çok az sayıda sperm üretimi nedeniyle erkekte alınan semen içinde sperm bulunmaması durumunda, testislerden iğne ile sıvı çekilip sperm hücresi elde edilmesi yöntemidir. İşlem, lokal anestezi altında gerçekleştirilmekte ve hasta aynı gün içinde normal hayatına devam edebilmektedir. Bu yöntemle elde edilen olgun veya gelişmekte olan sperm, ICSI (mikroenjeksiyon) yönteminde kullanılabilir.

### TESE (TESTİKÜLER SPERM EKSTRAKSİYONU)

TESA yöntemi ile sonuç alınmadığında veya ileri düzeyde sperm üretimi eksikliği gibi durumlarda, testislerden cerrahi müdahale ile parça alınması yöntemidir. Yine bu işlem de lokal

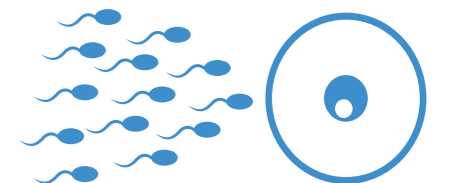


Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Sağlığı Koordinatörü, Tüp Bebek Merkezi Direktörü  
**Prof. Dr. Aydın Arıcı**

*"Erkeklerde kısırlık (infertilite), günümüzde mikroenjeksiyon tedavisi, sperm çip ya da IMSI gibi yöntemlerle başarıyla tedavi edilebiliyor".*

### 300-500

Sağlıklı bir erkek, her cinsel boşalma sonrasında vajinaya 300-500 milyon sperm bırakır.





Anadolu Sağlık Merkezi  
Tüp Bebek Merkezi Laboratuvar  
Sorumlusu, Embriyolog  
**Dr. Murat Başar**

*“Son zamanlarda kullanılmaya başlanan mikro-çip yöntemiyle, DNA yapısı en ideal olan spermeler seçilerek, bebekte olabilecek olası hastalıkların önüne geçmek daha mümkün hale gelmiştir.”*



anestezi altında gerçekleştirilmekte, hasta aynı gün içinde normal hayatına devam edebilmektedir. İşlem aslında, ameliyat mikroskobu ile incelenerek testislerden küçük doku parçacıkları alınması şeklindedir. Bu yöntemde ameliyat mikroskobunun kullanılması, sperm bulunma ihtimalinin yüksek olduğu doku bölgelerinin daha kolay ayırt edilmesini sağlıyor. Aynı zamanda dokuyu besleyen damarlarda da hasar en aza indirilmiş oluyor. Alınan doku parçacıkları mikroskop altında daha ileri düzeyde bir incelemeye tabi tutulurken, sperm hücresi bulunduğu takdirde, ICSI (mikroenjeksiyon) yönteminde kullanılmak üzere çeşitli hazırlık aşamalarından geçiriliyor.

#### **MİKRO - TESE YÖNTEMİ**

Çocuk sahibi olamayan ve hiç spermi olmayan erkekler “mikroskobik testiküler sperm ekstrasyonu” adı verilen “mikro tese” yöntemiyle çocuk sahibi olabiliyor. Ameliyat mikroskobu kullanılarak testisten sperm elde etmek için yapılan bu işlemde, sperm bulunan alanlar daha kolay tanımlanarak sperm elde edilebiliyor. Anestezi altında açılan yumurtalıklar

mikroskop altında incelenirken, böylece yumurtalıkta sperm üretilen bölgeler daha iyi seçiliyor ve alınan doku miktarı daha az olduğundan çok sayıda alandan parça alınarak incelenebiliyor. Bu yöntemde, TESE işleminden farklı olarak, testisin mikroskobla incelenmesi sperm bulma şansını da yükseltiyor ve daha fazla sayıda sperm elde edilmesi sağlanıyor. Diğer önemli bir nokta ise, hastanın testisinden doku kaybının TESE yöntemine oranla daha az olmasıdır.

#### **YENİ TEDAVİ YÖNTEMLERİ NELER?**

Son zamanlarda erkek infertilitesinde başarıyı artırıp daha iyi embriyo gelişimini sağlayan IMSI yöntemi sayesinde spermeler yaklaşık 6000 kat büyütülerek seçilebiliyor ve bu da şiddetli sperm sorunu olan olgularda gebelik şansını klasik yöntemlere göre yaklaşık iki kat artırıyor. Yine son zamanlarda kullanılmaya başlanan bir diğer yöntem de mikro akışkan çip ya da sperm çip olarak bilinen yöntem. Gerek mikroenjeksiyon yönteminde olsun gerekse IMSI yönteminde olsun sperm morfolojileri ve hareketlerine göre seçilmekteyken, mikro-çip yöntemiyle bunlara ek olarak DNA

yapısı en ideal olan spermelerin seçilebildiği öngörülmüyor. Mikro-çipler çok ufak kanalcıklardan meydana geliyor ve bu sayede en iyi kalitedeki spermelerin seçimine yardım ediyor. Bu yöntem sayesinde sağlıklı olmayan, DNA'sı hasarlı spermeler ile kaliteli ve hasarsız olan sağlıklı spermeler ayrıştırılabilir. Bazı bilimsel çalışmalara göre, kaliteli ve DNA hasarı olmayan spermelerin kullanılmasıyla elde edilen embriyolarda gebelik şansı daha yüksek.

#### **HANGİ YAŞLARDA UYGULANABİLİYOR?**

Erkeklerde yeni sperm üretimi kadınlardaki yumurta üretiminden farklı olarak uzun yıllar devam ettiğinden bahsi geçen tedavi yöntemleri, yaştan bağımsız olarak uygulanabiliyor.

#### **TEDAVİ NE KADAR SÜRÜYOR?**

Erkek infertilitesi tedavisinde hormon eksikliğine bağlı olmadıkça uygulanan ilaç tedavilerinin sperm sayı ve hareketliliğini artırıcı etkilerinin olmadığı kabul ediliyor. Bazı ilaç ve vitaminlerin kullanılması önerilse de bu tip tedavilerin faydalı olduğunu gösteren kesin bir bilgi mevcut değil. Hipofiz bezinden hormon üretiminin olmamasına bağlı azoospermi durumunda ise FSH, LH, HMG ve HCG iğneleri ile en az 6 aylık tedaviler sonucu sperm üretiminin gerçekleştiği görülmüştür.

#### **6 MİLYON**

Dünyada çocuk sahibi olamayan çiftlerin oranı yaklaşık yüzde 15 civarındadır. Ülkemizde de bu oran dünya ile paralellik göstermektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de yaklaşık 6 milyon çift çocuk sahibi olamamaktadır.



#### **Erkekler dikkat!**

- Dar pantolon giymekten kaçının.
- Sıcak duş, jakuzi ve saunada uzun süreler kalmayın.

## Kataraktı görmezden gelmeyin!

**HER YAŞTA  
KARŞINIZA  
ÇIKABİLİR!**

Görmek... İnsanın en muhteşem duyusu! Bu nedenle sağlıklı görüş hepimiz için çok değerli... Anadolu Sağlık Merkezi Göz Sağlığı Direktörü Prof. Dr. Sarper Karaküçük, sadece ileri yaşlarda değil, her yaşta görülebilecek katarakt sorununa hazırlıklı olmak için önemli bilgiler ve öneriler paylaşıyor.

**G**öz içi merceğimiz, göz bebeğimizin hemen arkasında yer alan ve mercimeğe benzeyen şeffaf bir yapıdır. Katarakt, bu şeffaf yapının matlaşarak ışığı daha az geçirmesi, yani görmeyi zorlaştırmasıyla oluşan bir durumdur.

### **KATARAKTLI HASTA NASIL GÖRÜR?**

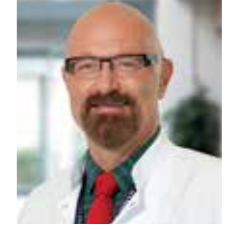
Kataraktlı hasta, görmesinde azalma hisseder. Bazen yakın bazen uzak görme bozulur, gözlük numaraları sık sık değişir. Katarakt ilerledikçe tüm mesafelerde görme bozularak kalitesiz hale gelir. Renklerde soluklaşma ve sararma olabilir. Hatta gece görüşünde de sorunlar başlar. Dolayısıyla kişinin sosyal hayatı artık daha zordur...

### **KATARAKT NEDEN ORTAYA ÇIKIYOR?**

Kataraktın pek çok farklı nedeni olabilir. En sık görülen neden, ileri yaşla birlikte lens liflerinin matlaşması. En çok ileri yaş gruplarında görülse de aslında her yaşta karşılaşılabilen bir durumdur. Örneğin, gençlerde bir metabolik hastalığa bağlı olarak görülebiliyor. Bazen bebelerde dahi görülebilen (doğumsal katarakt) katarakt; diyabetlilerde, uzun süre kortizonlu ilaç kullanan hastalarda, göze gelen darbelerden sonra ya da göze ait uveit, glokom gibi hastalıklardan sonra da ortaya çıkabiliyor. Tüm bunların yanı sıra çevresel etkenler, ultraviyole ışınları, radyasyon, hava kirliliği ve beslenme gibi pek çok nedenden de söz etmek mümkün.

### **TEK TEDAVİ SEÇENEĞİ CERRAHİ Mİ?**

Kataraktın ilerlemesini durduracak ya da iyileşmesini sağlayacak bir ilaç ya da gözlük tedavisi henüz mevcut değil. Şu an için tek tedavi seçeneği cerrahidir. Cerrahi olarak yapılan işlem, matlaşmış



Anadolu Sağlık Merkezi  
Göz Sağlığı Direktörü  
Prof. Dr. Sarper Karaküçük

*“Cerrahi müdahale zamanlaması için belirli bilimsel kriterler olmakla birlikte, pratikte, hastanın görmesindeki azalma da önemli bir kriterdir. Erken dönemlerde yapılan ameliyatların, gecikmiş vakalara göre daha kolay olduğu unutulmamalıdır.”*

## "CERRAHİ SONRASI..."

Ameliyattan hemen sonra ilk gün eve giderken hastanın gözü bantla kapatılır. Hasta evinde iki saat ara ile uyanık olduğu saatlerde gözüne damlalarını damlatır. Bu süre içinde gözüne baskı yapmaması önemlidir. Ayrıca damlalarının kapağını, damlattıktan sonra kapatması, damlalarını kirlenmemesi gerekir.



## DÜNYADA...

Katarakt, Afrika ülkelerinde ve Hindistan'da daha sık görülen bir sorundur. Bunun sebebi, özellikle bu ülkelerdeki beslenme koşullarının bozukluğu ve geç teşhis ile buna bağlı komplikasyonlar olarak gösterilmektedir.

ve kataraktlı göz içi merceğinin ameliyatla alınarak yerine suni göz içi merceğinin konması şeklindedir. Fako diye adlandırılan bu ameliyatta, saniyede 40.000 defa titreşim yapan ultrasonik ses dalgaları ile çok küçük bir bölgeden göz içine ulaşılarak kataraktlı lens eritilebiliyor. Ardından, en son teknolojiyle üretilen, hastaya en uygun göz içi merceği (yapay lens) katlanarak içeri yerleştiriliyor. Son zamanlarda "akomodatif lens" denilen uzak ve yakını net görebilen, her türlü kırma kusurlarına en uygun lensler de kullanılmaya başlandı. Lens kapsülü içine yerleştirilecek farklı tipte lenslerle ilgili araştırmalar ise tüm dünyada hızla devam ediyor.

## CERRAHİ MÜDAHALE NE ZAMAN YAPILMALI?

Cerrahi müdahale zamanlaması için belirli bilimsel kriterler olmakla birlikte, pratikte, hastanın yaşam ya da görüş kalitesinin bozulması ve hastanın da sosyal hayatında bundan rahatsız olması, günlük işlerini ya da mesleğini yapamaz hale gelmesi en önemli kriterlerdir. Sorun aynı anda iki gözde olursa, prensip olarak aynı seansta yapılmaz. İki gözün ameliyatı arasında en az 1 hafta süre olması gerekir. Erken dönemlerde yapılan ameliyatlara,

gecikmiş vakalara göre daha kolay olmaktadır.

## İYİLEŞME SÜRESİ NEDİR?

Cerrahi müdahale, hastaya ait bir özellik olmadığı sürece lokal anestezi ile yapılabilir ve genellikle yarım saati geçmiyor. Hasta ameliyattan sonraki gün, birinci hafta ve birinci ay kontrole çağırılırken, birinci ayın sonunda büyük oranda iyileşme sağlanır.

## TEDAVİ SONRASI TEKRARLAR MI?

Ameliyat sırasında suni göz içi merceği, şeffaf bir zar içine yerleştiriliyor. Bu kesenin arka kısmı zamanla matlaşabiliyor. Fakat kaliteli merceklerde bu çok daha az görülür bir durumdur. Buna ikincil katarakt deniyor. Yalnız burada asıl hastalıkta olduğu gibi bütünüyle bir katarakt oluşumu söz konusu değil; sadece yapay lensin yaslandığı zarda matlaşma vardır. Ameliyathaneye gitmeye gerek olmadan poliklinik şartlarında lazerle bu matlaşmanın ortasına delik açılır; dolayısıyla hasta hemen iyi görmeye başlar.

## ÖNLEYEBİLİR MİYİZ?

Kataraktı önlemek adına bilinen herhangi bir tedavi, egzersiz ya da gözlük yoktur. Ancak önemli olan, kişinin görmesinde azalma olması durumunda mutlaka bir göz hekimine giderek detaylı bir şekilde ve özel bir mikroskopla gözün tüm bölümlerinin muayenesini yaptırmasıdır.

## HANGİ YAŞ ARALIĞINDA NE SIKLIKTA GÖRÜLÜYOR?

55-65 yaş arasında	%4-10
65-74 yaş arasında	%15-25
75 yaş +	%40-45

Doğumsal katarakt, yaklaşık olarak her 2000 bebekten birinde görülüyor.

**ANADOLU<sup>H</sup>**  
In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

MEDİKAL ONKOLOJİ  
DİYET VE BESLENME  
ONKOLOJİK DESTEK  
ONKOLOJİK CERRAHİ  
AĞRI TEDAVİSİ  
KEMİK İLİĞİ NAKLİ MERKEZİ  
ONKOLOJİK GÖRÜNTÜLEME  
ONKO-KARDİYOLOJİ  
RADYASYON ONKOLOJİSİ  
PATOLOJİ

**KAPSAMLI  
KANSER MERKEZİ  
OLARAK HİZMETİNİZDEYİZ**

[www.kanserveyasam.org](http://www.kanserveyasam.org)



# Su içi egzersizleri ile zinde kalın!

## SUDA EGZERSİZ İÇİN 10 ÖNERİ!

Suda yapılan egzersizlerin sağlığımız için pek çok avantajı var. Her şeyden önce suyun kaldırma kuvveti sayesinde eklemleri zorlamadan aktif egzersiz yapabilmek mümkün.

Faydaları saymakla bitmeyen suyun ve havuz bazı egzersizlerin karada yapılan egzersizlere göre birçok avantajı bulunuyor. Hazır deniz ve havuz sezonu açılmışken, suda geçirilen zamanları da boşa geçirmemek önemli. Anadolu Sağlık Merkezi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Semih Akı bu noktada, tatile çıkanlar için form tutmaya yardımcı olan su içi (akuatik) egzersizleri hakkında önemli bilgiler paylaşıyor...

### SUDA EGZERSİZ NELER SAĞLIYOR?

Su içi egzersizlerde su, derinliğine göre artan oranda, hastanın ağırlığını azaltıyor. Suyun kaldırma kuvveti eklem yük binmesini önüyor ve eklemi zorlamadan aktif egzersiz yapmayı kolaylaştırıyor. Su içi basınç, ödemi azaltıyor ve toplardamarlardan kanın kalbe dönüşüne yardımcı oluyor. Suyun viskozitesi tüm aktif hareketlerde direnç sağlıyor, kasları güçlendirmeye yardımcı oluyor. Kardiyak kapasiteyi, denge ve koordinasyonu da yükseltiyor. Su içi egzersizler, kişinin kendisine olan

güvenini de artırıyor; çünkü hasta suda, lokomotor, germe ya da sudaki güçlendirme aktivitelerinde daha fazla başarı elde ediyor. Su içi egzersiz aynı zamanda gerginlik ve endişeyi azaltırken, moral ve neşeyi de üst seviyelere çıkarıyor. Tüm bu avantajları nedeniyle su içi egzersiz birçok durumda tercih edilen bir egzersiz yöntemi olarak kullanılmaktadır.

### KİMLERE ÖNERİLİYOR?

Su içi egzersizler; özellikle spor yaralanmaları, kalça-diz protez ameliyatı sonrası, kalça ve diz eklem kireçlenmesi, omuzda hareket kısıtlılığı, eklem ve yumuşak doku zorlanmaları, bel ağrıları, ankilozan spondilit, fibromiyalji ve felç geçiren kişilere uzman doktorlar tarafından tavsiye edilen bir yöntem olarak kullanılıyor.

### HANGİ BÖLGE İÇİN, HANGİ EGZERSİZ?

Tatile çıktığınızda deniz ya da havuzda; germe egzersizleri, kuvvetlendirme egzersizleri, denge ve yürüme egzersizleri ile dayanıklılık egzersizleri yapabilirsiniz. Daha güvenilir olması,

yaz-kış kullanılabilmesi ve suyun sıcaklığının ayarlanabilmesi açısından havuz ortamı, su içi egzersizler için daha uygun bir tercih olacaktır. Su içinde ayakta kalmayı, yürümeyi kolaylaştırıcı ve egzersiz yapmaya yardımcı simit, boyunluk, kemer, yüzme barları, özel eldivenler ve hidro ton botlar gibi yardımcı ekipmanlar kullanabilirsiniz.



### DİKKAT! KİMLER SUDA EGZERSİZ YAPMAMALI?

- Su korkusu olanlar
- Kontrol altına alınmamış kalp ve solunum yetmezliği sorunu yaşayanlar
- Böbrek yetmezliği olanlar
- Kontrol altına alınamayan epilepsi sorunu olanlar
- Enfeksiyon ve yüksek ateşi olanlar
- Mesane ve bağırsak fonksiyon bozukluğu ile açık yaraları olanlar

## Suda yapabileceğiniz 10 egzersiz!

Bu yaz tatilinizde suya girdiğiniz zaman uygulayabileceğiniz 10 egzersiz önerimiz, kendinizi daha zinde hissetmenize yardımcı olacaktır. Egzersizleri yapmaya başlamadan önce doktorunuza danışmayı unutmayınız.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Fiziksel Tıp ve  
Rehabilitasyon Uzmanı  
Prof. Dr. Semih Akı

“Su içi egzersizleri, birçok hastalıkta avantajlarından istifade edilen ve farklı egzersizlerden oluşan bir rehabilitasyon yöntemidir. Özellikle kalp, solunum, denge ve koordinasyon kapasitesini artırırken; kas, iskelet ve eklemler üzerinde olumlu etkileri vardır.”

## 4

Bilimsel çalışmalar, su içi egzersizlerin, yerde yapılan aynı egzersizlere göre daha fazla enerji tüketimi gerektirdiğini göstermiştir. Örneğin suda koşmanın gerektirdiği enerji tüketimi, aynı mesafeyi karada koşmanın 4 katıdır.

## 1

### Su içinde yürüme

Öne, arkaya ve yanlara, bacakları karına çekerek yüksek adımla yürüyüş yapılır. Kollar ve bacaklar çapraz yapılarak ve öne ve arkaya açılır. Su içinde dik durabilmek için özel bel kemeri kullanılır, hafif geriye eğilmek suretiyle; baş dik, çene yukarıda, omuzlar kalçaların tam üstünde, karın sıkı (ancak nefes tutulmaz) ve kalçalar sıkı tutulur.

## 2

### Su içinde bisiklet çevirme

Havuzun köşesine yaslanılır ve yarı yatay pozisyonda su içinde bisiklet pedalı çevirme hareketi yapılır.

### Su içinde oturma

Sandalyede oturuyormuş gibi oturulur ve diz bükülüp topuk, kalçaya doğru çekilir.

## 3

## 4

### Eklemler için

Kolları çalıştırmak için su omuz seviyesinde, bacakları çalıştırmak içinse gövde seviyesinde olmalıdır.

## 5

### Omuz için

Omuzlar su içinde sırayla öne-arkaya-yana kaldırılır, içe ve dışa döndürülür.

## 6

### Dirsek için

Dirsekler su içinde açılıp kapatılır, itilip çekilir.

### Kalça için

Havuz kenarından elle destek alınarak su içinde ayakta durulur. Kalçalar sırayla öne-arkaya- yana kaldırılır, içe ve dışa döndürülür. Havuzun köşesine yaslanılıp su içinde bisiklet pedalı çevirme hareketi yapılır.

## 8

### Diz için

Havuz kenarından elle destek alınarak su içinde ayakta durulur. Su içinde mini çömelme yapılır. Sonra diz bükülür ve topuk kalça arkasına yaklaştırılır.

## 9

### Ayak bilekleri için

Havuz kenarından elle destek alınarak su içinde ayakta durulur. Sırayla topuk üstünde ve parmak ucunda durulur ve ayak bilekleri döndürülür.

## 10

### Karın ve gövde için

Sırt arkasındaki kasları güçlendirmek için yüzüstü yüzülür. Su içinde ayakta durulurken karın kasları kasılı tutulur ve bırakılır. Bu sırada nefes tutulmaz. Aynı egzersiz kol ve bacak hareketleriyle birleştirilir.

### KAÇ TEKRAR YAPMALI?

Egzersizleri 10-15 tekrarlar halinde yapabilir; ancak zorlandığınız noktada bırakabilirsiniz. Tekrar sayısının yaşınıza, fiziki durumunuza ve hastalıklarınıza uygun şekilde düzenlenmesi için doktorunuza danışmalısınız.

# Spor yaparken nasıl beslenmeli?

Sağlıklı beslenme hepimiz için çok önemli. Eğer spor yapıyorsak, vücudumuzun ihtiyaçları arttığı için, beslenme daha da önemli hale geliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Beslenme ve Diyet Uzmanı Çağatay Demir, spor yapan yetişkin ve çocuklarda sağlıklı beslenmenin temel ilkelerini paylaşıyor...

**İ**yi beslenme; antrenman, efor, yetenek ve kişisel çaba gibi faktörlerin yerini almasa da, üst düzey performans hedefine ulaşmada farklılık yaratan bir gerçek. Fiziksel aktivitelerde organizmanın ihtiyaçları doğal olarak artıyor. Sporcular bu nedenle daha çok enerjiye ihtiyaç duyuyor ve daha çok sıvı kaybediyorlar. Dolayısıyla sağlıklı beslenme ilkelerini uygulamak, kişinin kendini iyi hissetmesini ve formunu yakalayıp sürdürmesini sağlayan önemli bir süreç aslında...

Sporcuların günlük enerji ihtiyaçları elbette kişiye özel bir durum. Spor için gereken enerji harcaması egzersiz yoğunluğu, süresi, sıklığı, vücut bileşimi, ağırlık ve form düzeyine de bağlıdır. Ne kadar güçlü, uzun ve sık egzersiz yapılırsa kasların enerjiye gereksinimi de o kadar artacaktır. En iyi performansı göstermek için, sporcuların da spor yapmayanlar gibi aynı besin öğelerine ihtiyaçları vardır. Bunlar; karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve mineraller ile sudur.

## 55-60

**Karbonhidrat:** Spor yapan ve yapmayanlar için günlük yaşamda temel enerji kaynağıdır. Enerji gereksiniminin yüzde 55-60'ı karbonhidratlardan karşılanmalıdır; çünkü kasların temel yakıtı karbonhidrattır. Karbonhidrattan zengin diyet, antrenman ile birlikte başarıyı yakalamaya yardımcı bir etmendir.

Karbonhidratlar; kompleks karbonhidrat içerenler ve şekerler olarak ikiye ayrılır. Nişasta olarak da bilinen kompleks karbonhidratlar, sebze, tahıl ve kurubaklagillerde; basit karbonhidratlar olan şekerler ise

(doğal ve besinlere eklenmiş olarak) meyve, meyve suyu, süt ve şekerlemede mevcuttur.

## 30

**Yağ:** Karbonhidratlardan sonra çalışan kaslar için enerji kaynağıdır. Daha konsantre enerji kaynağı olmalarının yanı sıra diğer vücut fonksiyonlarında da, örneğin yağda çözünen vitaminlerin taşınmasında rol oynarlar. Bu nedenle yağları diyetinizden çıkarmadan orta düzeyde tüketmelisiniz. Enerji gereksiniminizin yüzde 30'unu yağlardan sağlamalısınız. Bu miktarın yüzde 10'undan azı doymuş yağlardan oluşmalıdır.

## 12-20

**Protein:** Proteinin çeşitli görevleri vardır; vücut dokularının yapım ve onarımı, enzim, hormon ve vücuttaki diğer kimyasal öğelerin yapımı, besin öğelerinin taşınması, kas kasılması ve su dengesi, vücut işlevlerinin düzenlenmesi gibi. Proteinler tabii ki enerji de sağlıyor. Fakat fazla protein tüketimi sporcular için yararlı değildir. Yüksek miktarda protein tüketiminin kas yoğunluğunu artırdığına inanılsa

## SAĞLIK EFSANESİ

Yüksek miktarda protein tüketiminin kas yoğunluğunu artırdığına inanılır. Ancak gerçekte, kas yoğunluğu ve gücü antrenmanla artırılır. Daha çok protein tüketmek farklılık yaratmaz.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Beslenme ve Diyet Uzmanı  
**Çağatay Demir**

*“Spor yapan insanlar için sağlıklı beslenme ilkelerini uygulamak, kişinin kendini iyi hissetmesini ve formunu yakalayıp sürdürmesini sağlayan önemli bir süreçtir.”*





## SPOR YAPAN ÇOCUKLAR İÇİN BESLENME ÖNERİLERİ

Spor, büyüme çağındaki çocuklar için hem bedensel sağlık ve fiziksel gelişme yönünden hem de iyi bir kişilik oluşması ve ruh sağlığı bakımından yararlı ve gereklidir. Büyüme ve gelişme sürecinde olan çocuk sporcuların besin ihtiyaçları yetişkinlere göre daha farklı ve önemlidir. Bu nedenle genç sporcuların iyi bir beslenme alışkanlığı kazanması zorunludur. Spor yaparken dengeli beslenmeyen çocuk sporda ve okul başarısında yeterli verimi alamaz. Spor yapan çocuklarda kompleks karbonhidrat tüketimi, yeterli protein alımı, ara öğün ve yeterli demir alımı performansı artırmaya yardımcı olan önemli hususlardır. Peki genç sporcuların sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmaları ve istenen düzeyde performans gösterebilmeleri için nelere dikkat etmeleri gerekir? İşte yanıtlar...

**Sıvı alımı:** Sıvı alımı performansı etkileyen en önemli faktörlerdendir. Su içmek için susamay beklemek doğru değildir. Sıvı ihtiyacının karşılanması için performans sırasında her 15-30 dakikada 100-200 ml sıvı tüketmek gerekir.

**Öğün alışkanlığı:** Çocukların ana ve ara öğünlerini atlamaması gerekir. Kahvaltı özellikle çocuklar için en önemli ana öğündür. Kahvaltı yapılmadan güne başlanmamalıdır. Beslenme günlük 3 ara öğün ve 3 ana öğün olarak planlanmalıdır.

**Besin değeri düşük karbonhidratlar:** Çikolata, gofret, şekerleme gibi yiyeceklerin içerdiği enerji yüksek olmakla birlikte, besin değeri oldukça düşüktür. Basit şekerler kısa sürede kan şekerini yükseltip kısa sürede düşürür. Bu yüzden müsabaka veya antrenman öncesi tüketilmemesi gerekir.

## GÜNLÜK ORTALAMA BESİN TÜKETİM MİKTARLARI

Çocuklarda miktarlar kişiden kişiye değişmekle birlikte günde ortalama 2-3 porsiyon süt, yoğurt ve peynir, 2-4 porsiyon et-tavuk-balık, 2-3 porsiyon sebze, 2-4 porsiyon meyve, 8-10 porsiyon ekmek, tahıl (bulgur, makarna, pirinç) tüketilmelidir.

**Antrenman öncesi:** Antrenman ve son yemek arası en az 2-3 saat olmalıdır. Antrenman öncesinde sporunun alışkın olduğu, gaz yapmayan, sindirimi kolay, az posalı, sıvı ağırlıklı besinler tercih edilmelidir. Ağır yağlı ve etli yiyecekler müsabaka veya spor öncesi yenmemelidir. Acılı, baharatlı, gaz şikayetine neden olacak besinler (kuru baklagiller, karnabahar, lahanası, brokoli, pırasa, bezelye, yoğurt, süt, lahanası, turp, soğan, yer elması ve çiğ sebzeler) müsabaka veya spor öncesi tüketilmemelidir. Spordan 2-3 saat önce kompleks karbonhidratlar olarak adlandırılan makarna, pilav, patates, ekmek gibi besinlerden oluşan bir öğün tüketilebilir.

## Antrenman sonrası

Kasların toparlanması için ilk yarım saat karbonhidrat ve protein içeren bir ara öğün yapılması önerilir. Çikolatalı süt hem karbonhidrat hem protein içeriği bakımından antrenman sonrası tüketilebilecek ideal bir içecektir. Daha sonra yapılacak öğün de hem protein hem karbonhidrat içeren bir öğün olmalıdır.

Spor yapan çocuklarda demirin önemi oldukça büyüktür. Minimal düzeydeki demir eksiklikleri bile performansı olumsuz etkileyebilir. Demir eksikliğinin engellenmesi için beslenmede et, yumurta, kurubaklagiller mutlaka olmalıdır. Et yemeklerinin yanında maydanoz, roka, dereotu gibi C vitamini içeren sebzelerin tüketilmesi veya C vitamini zengin limon, portakal tüketilmesi besinin içindeki demirin emilimini de artıracaktır.

da, kas yoğunluğu ve gücü antrenmanla artırılır. Daha çok protein tüketmek farklılık yaratmaz. Günlük enerji gereksiniminin yüzde 12-20'si proteinlerden karşılanmalıdır.

**Vitamin ve mineraller:** Pek çok fonksiyonunun yanı sıra bazıları karbonhidrat, yağ ve proteinlerden enerji kullanılmasında yardımcı (fakat enerji sağlamazlar) bazıları da kasların kasılıp gevşemesinde yardımcıdır. Fiziksel aktif kişilerin daha çok vitamine ihtiyacı vardır. Eğer daha çok besin tüketiyorsanız artan ihtiyacınızı karşıyorsunuz demektir. Unutmayın! Fazla vitamin-mineral (önerilerin üstünde) tüketimi sportif performans için avantaj sağlamaz.

## HAYATIN OLMAZSA OLMAZI: SU

Vücut yağ deposuna bağlı olarak besin almadan yaklaşık 1-2 ay yaşamı sürdürmek mümkün olduğu halde, su içmeden



sadece 3-4 gün yaşamı sürdürmek mümkündür. Vücut ağırlığının yüzde 60-70'i, kas dokusunun ise yüzde 70-75'i su içeriyor. Buna karşın yağ dokusunun sadece yüzde 10-15'i sudan oluşuyor. Tabii bu oranlar yaş, cinsiyet ve vücut yağ oranına göre değişebilmektedir.

Vücuttaki pek çok kimyasal olay, besinlerin sindirimi, emilimi, hücrelere taşınması, besin öğelerinin metabolize olmaları sonucu oluşan artık öğelerin atılmak üzere akciğer ve böbreklere taşınması, vücut ısısının denetimi su sayesinde oluyor. Atılan su alından az olduğunda ödem (vücutta aşırı miktarda sıvı toplanması), atılan su alından fazla olduğunda dehidratasyon (vücutta aşırı su kaybı) geliyor. Özellikle dehidratasyon performansı azaltan önemli bir risk etmenidir. Sıvı kaybı arttıkça sıcak çarpması, sıcak bitkinliği, kramplar gibi sorunlar yaşanabiliyor. Ciddi dehidratasyon yaşamı tehdit eden bir durumdur. Hangi spor yapılırsa yapılsın sıvı

tüketimi önemlidir. O yüzden fiziksel aktivite öncesinde, sırasında ve sonrasında bol sıvı tüketmek gerekiyor.

## DEHİDRATASYON BELİRTİLERİNE DİKKAT!

Dehidratasyon (vücutta aşırı su kaybı) belirtileri; deride kızarıklık, yorgunluk, artan vücut ısısı, solunum ve kalp atım hızında artışı takiben baş dönmesi, artan halsizlik, egzersizde solunum güçlüğüdür. Belirtilerden önce sıvı takviyesi, belirtilerin ciddi

boyuta ulaşmasını önleyecektir. Ticari sporcu içecekleri sporcuların tümü için gerekli değildir. Fakat bir saatten fazla egzersiz yapan sporcular için, içeriğindeki karbonhidratın çalışan kaslara enerji desteği sağlaması nedeniyle önemlidir. Sporcu içecekleri yerine meyve suları da yarı yarıya sulandırılarak tüketilebilir.

## NE KADAR SU TÜKETMELİYİZ?

Susama duygusu, su gereksinimini karşılamak için iyi bir gösterge değildir. Susadığınız zaman su içmek için geç kalmış sayılırsınız. İdrar rengi iyi bir göstergedir. Açık sarı veya sarımsı değil de miktarı az ve koyu sarı ise daha fazla su içmeniz gerekiyor demektir.

Vücudumuzdan günde yaklaşık 2500 ml su atılırken aynı miktar su çeşitli yollarla vücuda alınıyor. Su ihtiyacımızı karşılamak için günde en az 8 bardak su içmeliyiz. Tam olarak günlük ihtiyacımızı, günlük enerji harcamamızla belirleyebiliriz. Buna göre harcadığımız her kalori için 1 ml sıvı tüketimi olmalıdır.



# Sahnedeki sihirli dokunuş **Can Şengün**

Gitarının tellerine her dokunuşunda dinleyenleri büyüleyen müziğiyle gönülleri fetheden bir gitar ustası! Madonna, Tarkan, Sezen Aksu ve Ajda Pekkan gibi pek çok büyük sanatçının sahnedeki yol arkadaşı Can Şengün, dergimizin konuğu. . .



“Ne olursa olsun müzik yapacağım” diye müziğe verilmiş bir söz ancak böylesine hakkını vererek yerine getirilebilirdi. Erken yaşta yeteneğini fark edip küçük kalbini dinleyerek başladığı müzik kariyerinde Madonna, Mazhar Alanson, Sezen Aksu, Kenan Doğulu, Mirkelam, Ajda Pekkan, Nilüfer, Kayahan, Nazan Öncel, Sertab Erener, Mustafa Sandal gibi sahnede milyonları etkileyen isimlerin yol arkadaşı oldu Can Şengün. Avrupa’da birçok müzik organizasyonunda müzisyen olarak yer alan Şengün, ülkemizin en çok aranan stüdyo müzisyenleri arasında aynı zamanda. 90’lı yıllardan bu yana ise Tarkan’la

yollarını hiç ayırmayan, mesleğini öylesine tutkuyla icra eden başarılı gitarist, ruhumuzun gıdası müziği aratmayacak, içten ve samimi anlatımıyla müzik kariyerini Vital okurları için anlattı. . .

## GİTARA AŞIĞIM!

Hayatımda en heyecanlandığım an; ‘gitarı’ ilk defa gördüğüm andır. Sanki o, birden hayatıma giren, masallarda anlatılan ‘vahiy’ kavramının karşılığı olmuştu benim için. Gitaraya yaklaştığımda kalbim daha bir belirgin atar, nefes alışım, sonradan adının ‘aşık olmak’ olduğunu öğrendiğim his ile aynı belirtiler gösterirdi.

## Sağlığıma dikkat ediyorum

Konser ve turne dönemleri benim için çok önemli. Ne kadar seversem seveyim bazı yiyecekleri az tüketeceğime dair bir karar aldım. Konser ve turne dönemleri öncesinde, tempolu yürüyüşler, ağırlıklarla çalışma gibi egzersizlerle vücudumu güçlendirmeye çalışıyorum. Son aylarda ip atlamaya başladım.

Neredeyse herkesin enstrüman çalmayı yüce bir duygu olarak kabul ettiği ve desteklediği New York’ta, okul arkadaşlarım ile grup kurma fikri havalı geliyordu tabii. O yaşlarda erkekler top oynuyor, tornete biniyor, düşünsenize, ben rock grubu kurma peşindeydim. Biliyorsunuz ki rock; haksızlığa, köle tacirlerine, hırsızlara ve politikacılara karşı halkın sesi olmuş ve hep olacak nadir hareketlerdendir. Bir yarışmaya katılıp harika bir takdir derecesi aldıktan sonra zaten, “Ne olursa olsun ömrümün sonuna kadar müzik yapacağım” dedim. Ben şanslı azınlıktayım. Öncelikli olarak çok küçük bir yaşta, hayatım boyunca iyi günde, kötü günde, ne ile uğraşmak istediğime iç sesim ve müziğe olan sevgimle karar verdim. Dinlenince herkes için bir hatırası olan şarkıyı yapma arayışı ile de ömrümü noktalayacağım.



## ŞANSLI BİR MÜZİSYENİM

Sahne benim için her türlü doğrunun, yanlıştın ve spontane gelişebilecek tanımsız pek çok olayın buluşma yeri. Bazen sırtımız sıvazlandığı halde canımız sıkkan bir şekilde sahneden ineriz. Kimse anlamaz nedenini. Yarın sorsan ben de hatırlamayabilirim. İçindeki ses iyi olduğunu veya berbat olduğunu sana söyler zaten. Fakat ben çalışmaktan yılmayan, bir o kadar da şanslı bir müzisyen oldum. Ülkemizin önemli sanatçılarıyla çalıştım. 90’lı yıllardan bu yana ise onu gerçek bir aşkla seven, geniş bir hayran kitlesi olan Tarkan’la çalışıyorum.

## KIZIM DA BENİM GİBİ...

Memur olan annem ve babamın en büyük dertleri bizleri yetiştirmek, aç yatmadığımızı emin olmaktır. Sırtımızın yere gelmeyeceği ama şımartılmadan, bollukların değerinin önemsendiği bir ailede büyüdüm. Müzikle uğraşan başka kimse olmadı ailemde. Ta ki kızım Lal oluncaya kadar... Son yıllarda kızım Lal’ın, müziğe merak sarması beni mutlu ediyor. Yeteneğiyle gurur duyuyorum. Her baba gibi kızıma inancım çok büyük!



## AHH O ESKİ MÜZİKLER!

60’lar, 70’ler, 80’ler dönemi müzikleri bana organik geliyor. Müzik üreticileri şimdiki gibi tembel değillerdi o zamanlar. Samimiyet esastı. Bugün DJ denilen kişiler işlerine “USB”leri ile gidiyorlar. Müzisyenlermiş gibi ilgi görmeyi, alkış almayı hayal ediyorlar. Dinleyiciye sunulan saygı, “play” tuşuna basmaktan ibaret. İşin benim için üzücü tarafı ise, yeteneklerinden şüphe etmediğim bazı müzisyen dostlarımda kendilerini kandırıp DJ’lik modasına girmiş olmaları.

## 330 ALBÜMDE ÇALIŞTIM

Herkesin dinlediği 330 albümde gerek müzisyen gerek besteci veya prodüktör olarak çalıştım. Ben ve benim gibi stüdyo müzisyenleri, ünlü bir restoranın mutfak bölümü gibiyiz. Herkes Şef’i tanır, fakat bizler olmazsak işler aksar. Bu yılsonu için yine hepsi benim bestelerimden oluşan yeni bir albüm ve yakın zamanda da, Özüm Özgülgen adlı, gayet yetenekli bir arkadaşımın albümünü çıkaracağım. Geçtiğimiz kış kendim ve meslek hayatım hakkında bir şeyler yazmaya başladım. İleride ülkemizde müzik yapmak isteyen pek çok kişi için bir tür “yol paylaşımı” niteliğinde bir kitap haline getirebilirim.

## TARKAN’IN CANI SÜT MISIR İSTEYİNCE...

“Bir Ağustos ayı... Tarkan’ın stüdyosunda şarkı demoları yaparken Tarkan’ın canı süt mısır istedi. Beraber dışarı çıkıp mısırcı bulduk ve yedik. Tabii Tarkan’ın fark edilmesi ve onlarca kişinin ellerinde telefonları ile koşmaya başlaması iki dakikayı geçmedi. Hemen stüdyoya döndük. Bazen hepimiz için “ne var yani bunda” diyebileceğimiz bir şeyin özlemine duyabiliyor. Ancak halka mal olmanın getirdiği bazı konuları fevkalade idare eden bir kişiliğe sahip. Tarkan ile 10 yılı aşkın bir zamandır sahnede de beraberiz. Herkese müzisyen olsun olmasın, disiplini ve çalışkanlığı ile örnek olabilecek tanıdığım nadir insanlardan.”



## MADONNA’YA DOĞUM GÜNÜNDE ÇALDIM

“Madonna’nın doğum günü için hem hayattaki en yakın hem de iş arkadaşlarımdan inanılmaz başarılı fotoğraf sanatçıları; Mert & Marcus, Ibiza’daki kendi evlerinde bir parti yapmaya karar verdiler. Tanıdık bir eski dost vasıtasıyla benden, bu okazyon için bir ekip yapmamı istediler ve ben de tekliflerini kabul ettim. Ibiza’ya uçtuk. Madonna, kızı ve fevkalade başarılı, tanınan farklı meslek gruplarından küçücük bir kitle dost için zevkle 60-70 dakika kadar çaldık. Çalarken tüm müzisyenlerin, gözlerinin içine bakıyor. Gayet hanımefendi. Teker teker tüm müzisyen dostlarımda elini sıkı konser sonrası. Madonna’yı 80’lerin başından beri dinleyen ve bilen biri olarak çok heyecanlı anları benim için.”



## Şehit ve gazilerimizi unutmadık

Anadolu Vakfı, vatani korumak için canlarını feda eden şehit yakınlarının ve bu uğurda canını esirgemeyen gazilerimizin yanında olmaya devam ediyor...

Ülkemizde barış ve huzur ortamında yaşayabilmemiz uğruna vatani, milleti, bayrağı ve hepimizin özgürlüğü için canını ortaya koyan gazilerimiz ile evlatlarının, eşlerinin şehadetine sabır gösteren şehit yakınlarımızın sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilmek Anadolu Vakfı olarak en büyük gururumuz...

Kurulduğu günden bu yana, gerek organize ettiğimiz sağlık projeleri ile gerekse minnet duygularımızla yaptığımız ziyaretlerle, şehit aileleri, gazi ve gazi ailelerinin yanlarında olmaktan mutluluk duyuyoruz.

### DERNEK ZİYARETLERİMİZ

Anadolu Vakfı olarak, geçtiğimiz Haziran ayında Pendik ve Gebze ilçelerinde bulunan Gazi ve Şehit dernekleriyle bir araya gelerek yapılan işler hakkında paylaşımlarda bulunduk. Ayrıca önümüzdeki dönemde gerçekleştireceğimiz projelerin temellerini attık. Üyelerin ihtiyaçlarını ve sıkıntılarını öğrenerek, en kısa zamanda yardımcı olabilmek için çalışmalar başlattık.

Anadolu Vakfı Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörü Necmettin Özçelik, yürüttüğümüz çalışmalar ve ziyaretlerle ilgili olarak şunları söyledi: “Bağımsızlığımız,



Şehit Anneleri Derneği Başkanı  
Pakize Alp Akbaba

vatanımızın bölünmez bütünlüğü, bayrağımızın ilelebet dalgalanması, Cumhuriyetimizin bekası için inançlarımız uğruna görevlerini yerine getiren tüm gazi ve şehitlerimizin aileleri bizim için çok değerli. İmkanlarımız elverdiği sürece onlara hizmet etmeye devam edeceğiz. Bölgemizdeki tüm gazi, şehit dayanışma dernekleri ve oluşumları ile iletişim halindeyiz. Sadece özel günlerde değil, yılın her günü birlikte projeler yaparak sağlık

sorunlarına çare bulmaya çalışıyoruz.”

### “TEŞEKKÜRLERİ!”

Türkiye Harp Malulü Gaziler Şehit Dul ve Yetimleri Derneği Kocaeli Şube Başkanı Önder Kılınçaslan ise, Anadolu Vakfı'nın İktisadi İşletmesi olan Anadolu Sağlık Merkezi'nin, bölgenin en önemli sağlık kuruluşu olmasının yanı sıra; şehit ve gazi ailelerine kucak açmasının çok anlamlı olduğuna dikkat çekti. Kılınçaslan sözlerini şöyle sürdürdü:



Ziyaretimize gelen gazi ve yakınları ile hatıra fotoğrafı.



“Anadolu Vakfı bünyesindeki Anadolu Sağlık Merkezi, yüzlerce şehit ailesi, gazi ve gazi yakınını sunduğu hizmetle sağlıklarına kavuşturmuş, onların sosyal hayatta var olmalarını sağlamıştır. Anadolu Vakfı'nın, şehit aileleri ve gaziler için ne yapılsa az gelir düşüncesinden ödün vermeden hizmet sunması bizleri çok mutlu ediyor. Bu büyük ve onurlu hizmetten dolayı Anadolu Vakfı ve Anadolu Sağlık Merkezi'ne, tüm şehit aileleri, gaziler ve gazi aileleri adına teşekkür ediyorum.”



Gebze ve Pendik'te bulunan Gaziler Derneği'ne ziyaretimiz.

### Gazi, Gazi ve Şehit Yakınlarına Verilen Hizmet Sayıları

Kişi Sayısı	Muayene Sayısı	Ameliyat Sayısı	Yatarak Tedavi Hizmeti
2.242	5.308	289	1.854

## İki projemize iki uluslararası ödül!

“Pembe Top Sahada” projemiz ile “www.yasamatutunanlar.org” web sitemiz iki uluslararası ödülle bizleri gururlandırdı.



Sosyal Sorumluluk projelerinin yarıştığı Uluslararası Kurumsal Sosyal Sorumluluk Mükemmellik Ödülleri'nde, Anadolu Sağlık Merkezi'nin her yıl Anadolu Efes Spor Kulübü iş birliğiyle gerçekleştirdiği “Pembe Top Sahada” projesi “Mükemmellik Ödülü”nü kazandı.

Pembe Top Projesi kapsamında Anadolu Efes Spor Kulübü'nün oynadığı sezonun ilk Euroleague maçı, ilk yıl ünlü oyuncu Beren Saat'in, daha sonraki yıl ise ünlü oyuncu Bergüzar Korel'in pembe topla gerçekleştirdiği hava atışıyla başlamıştı. Meme kanserinde erken tanının önemine dikkat çekmek amacıyla hayata geçirilen “Pembe Top Sahada!” projemizi her yıl başka bir ünlü isim destekliyor.

Bir diğer ödül ise; başarılı kemik iliği nakli tedavi sürecini geçirmiş hastaların hikâyelerini paylaşarak, tedavisi süren hastalara umut olmalarını sağlamak ve hasta odaklı

bakım anlayışını hasta yakınlarına hissettirmeye yardımcı olmak amacıyla kurulan www.yasamatutunanlar.org web sitesine geldi. Bugüne kadar kazandığı ödüllere bir yenisini daha ekleyen site, Horizon Interactive Awards tarafından “Sağlık Hizmetleri” kategorisinde Gümüş Ödül'ün sahibi oldu.



## Havacılık Tıp Merkezi Bölümümüzde neler yapılıyor?

Başkanlığını Uçuş Hekimi ve Göz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Sarper

Karaküçük'ün yürüttüğü, Op. Dr. İ. Ethem Karaşen'in uçuş hekimi olarak

görev aldığı “Havacılık Tıp Merkezi” bölümümüz, hastanemiz bünyesinde hizmete açıldı. İki uçuş hekiminin yanı sıra, rapor işlemlerinde katılımı zorunlu beş branş hekimi tarafından, uçucu personelin işe ilk giriş muayeneleri, zorunlu periyodik muayeneleri ve kişi bazında özellik taşıyan hastalıklarına yönelik muayeneleri de yapılıyor. Havacılık tıbbını ilgilendiren problemlerin tanı ve tedavisinin de mevcut olduğu bölümde ayrıca; uçağa binerek yüksek hız, irtifa, düşük basınç, radyasyon, G kuvvetleri (G=yer çekimi kuvveti) ve üç düzlemde hareketlere maruz kalan pilot, mürettebat ve yolcularda ortaya çıkan tıbbi problemlerle de ilgileniliyor.



## “Hemşirelik Oscarları” sahiplerini buldu!

“Anadolu Sağlık Merkezi Hemşireliği Kanıta Dayalı Uygulamalar Teşvik Ödülleri”ni kazananlar açıklandı.



Hemşirelik Haftası kapsamında düzenlenen “Hemşirelikte Kanıttan Uygulamaya” temalı bilimsel program, Türkiye’den çok sayıda klinisyen, akademisyen, öğrenci hemşire ve 16 farklı kurumun katılımıyla, geçtiğimiz Mayıs ayında Anadolu Sağlık Merkezi’nde gerçekleştirildi. Program kapsamındaki “Anadolu Sağlık Merkezi Hemşireliği Kanıta Dayalı Uygulamalar Teşvik Ödülleri”, üç farklı üniversitenin öğretim üyelerinden oluşan jürinin değerlendirmesi sonucu sahiplerini buldu. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda farkındalığı artırmak ve bu konuda yapılan çalışmalara paylaşım ortamı oluşturmak amacıyla düzenlenen yarışmaya kabul edilen 40 çalışma içinde 6 sözel bildiri öne çıktı. Dereceye giren üç bildiri sahibine Anadolu Sağlık Merkezi Hemşireliğini temsil eden plaket ve ödülleri verildi. Anadolu Sağlık Merkezi Hasta Bakımı ve Hemşirelik Hizmetleri Direktörü Elif Akbal yaptığı konuşmada, kanıta

dayalı uygulamaların tüm sağlık disiplinleri gibi hemşireliği de yakından ilgilendirdiğine vurgu yaparak şunları söyledi: “Hasta bakım kalitesini yükseltmekten, maliyet etkin bakım vermeye, hastaların artan güven ve bilgi ihtiyacını karşılamaktan hatalı uygulamaları azaltma çabalarına kadar birçok arayış, hemşireliği kanıta dayalı uygulamalara yöneliyor.”

### HEMŞİRELİK HAFTASI'NDA NELER YAPTIK?

- 12 Mayıs - Anadolu Sağlık Merkezi Hemşireliği Hemşirelik Haftası Kahvaltısı.
- 12 Mayıs - Sözel bildiri ve poster bildirisini olan hemşirelerimizimizin ödüllendirmeleri. Pasta kesim ve kutlama.
- 16 Mayıs - Hemşirelik Haftası Hemşirelik Balosu / Titanic Hotel-Kartal
- 27 Mayıs - “Hemşirelikte Kanıttan Uygulamaya” temalı bilimsel etkinlik ve konser.

## 11. yıl duvarı “değerlerimizle” yükseldi

İç iletişim çalışmalarımız kapsamında 12 Şubat'ta lansmanını yaptığımız ve 2016 yılı itibarıyla merkezimize aldığımız 8 değerimizi 11. yıl duvarımızda sergiliyoruz. Takım çalışması, güven, hasta güvenliği, sürekli gelişim, çevre duyarlılığı, bilgi, hasta hakları ve hasta odaklılık değerlerimiz çerçevesinde Anadolu Sağlık Merkezi olarak “Sağlığın Merkezi” olma vizyonuyla ilerlemeye devam ediyoruz.





Anadolu Sağlık  
Merkezi  
Mutlu Diyet Kliniği  
Beslenme Uzmanları  
öneriyor!

## Yaza özel Soğuk çorba

Yaz aylarında her yemek yeniyor da çorba içilmiyor. Ancak siz de çorbayı çok mu seviyorsunuz? Gelin tam da sıcaklarda içinizi ferahlatacak, lezzetli ve bir o kadar da besleyici “Soğuk Çorba”ımızın tarifini uygulayın.

Hem bol proteinli hem de bol lifli soğuk çorba tarifimiz, sizi tok tutarken sağlıklı beslenmenizi de sağlayacak. Hadi başlayalım...

### MALZEMELER

- Light yoğurt
- Haşlanmış buğday
- Haşlanmış nohut
- 2 adet küp küp doğranmış salatalık
- Kuru nane, kıyılmış dereotu, tuz, pulbiber
- Tercihen dövülmüş sarımsak
- Su

### YAPILIŞI

Önceden haşlayıp soğuttuğunuz buğday ve nohutu diğer tüm malzemelerle karıştırıp, istediğiniz ölçüde sulandırın. Çorbanız hazır. İşte bu kadar!

Afiyet olsun.



# Hareketli, bir o kadar asil...

**KAŞ** Türkiye'nin Şövalye Adası Kaş, bu yaz dingin bir tatil tercih edenleri bekliyor...

## GEZİ ÖNERİLERİ

- Birden fazla firmadan fiyat alın ve mutlaka pazarlık yapın.
- Kano turu gibi son derece yorucu olan bir geziye katıldıysanız, ertesi gün çok yorgun olacağınızdan plajlarda dinlenmeyi tercih edin.
- Tekne turuna katılarak Akdeniz'in en güzel koylarında yüzün. Derinlerdeki güzelliğe yakından bakmak için yanınızda palet, gözlük ve şnorkel getirmeyi unutmayın.
- Safari Jeepe'ne atlayıp ormanların, toprak yolların üstünde köyleri dolaşırken maceralı bir yolculuğa çıkın. Eğer civarda su dolu balonlar satan çocuklar görürseniz mümkün olduğu kadar fazla miktarda satın alarak Jeepe saklayın. Çünkü bu sempatik kasaba halkının yoldan geçen Safari Jeeplerine su ile saldırması gelenek haline gelmiş.
- Türkiye'nin en iyi dalgıçlık bölgesindeyken eğer hiç deneyiminiz yoksa 5 metre derine dalarak tek yıldızlı dalış sertifikanızı alın. Kim bilir, bu spor yeni bir tutkunuz olabilir...
- Bölgenin doğal yapısının el verdiği diğer spor ise yamaç paraşütü... Eğer rüzgar varsa şanslı gününüzdesiniz demektir. Hemen bir turla anlaşın bu eşsiz adrenalinini siz de hissedin!

**M**uğla'nın Fethiye ilçesinden ayrılan, gözde yerleşim alanlarımızdan biri olan Kaş'ta, turkuaz sularda yüzerken beyaz taşlarda ahenkle dolaşan balıkları izleyebilir, denizle iç içe geçmiş doğasına sokulabilir, şortunuzu giyip meydanında top oynayabilir, tam yanında görebileceğiniz serin bir birayla yorgunluğunuzu atabilirsiniz. Sunduğu gezi turlarıyla zamanınızı nasıl değerlendireceğinize kolay karar verebileceğiniz Kaş'ta sizi neler bekliyor, hazırladığımız bu rehberle hep birlikte görelim.

## TURKUAZ BİR DENİZ

Beyaz taşların suya turkuaz mavisi yansıdığı, Kalkan ve Kaş arasında yer alan Kaputaj plajının denizinde yüzmeden tatilim bitti demeyin! Akdeniz'in tüm renklerine dokunacağınız plajda sırtınızı denize verirken yükselen dağların görkemiyle büyüleneceksiniz. Ancak plaja erken saatlerde gitmekte fayda var. Aksi takdirde ilerleyen saatlerde turlarla birlikte artan kalabalığa maruz kalabilirsiniz.

## RÜZGARIYLA ÜNLÜ PATARA PLAJI

Patara antik bölgenin yakınlarında bulunan ve bölgenin en uzun kumsalına sahip olan Patara Plajı, sığ ve ince kumlu deniz seviyorsanız unutamayacağınız plajlardan. 12 km uzunluğundaki bu eşsiz kumsal, deniz kaplumbağalarının yumurtalarını bırakması nedeniyle ayrıca koruma altında. Neredeyse hiç eksik olmayan rüzgarı sizi biraz yorabilir. Fakat bu özelliği sayesinde plajda rüzgar sörfü yapılabilir.

## DOĞANIN GİZLİ GÜZELLİKLERİ

Doğanın akıl almaz gücüne şahit olacağınız harika mekanlardan biri



de, yaklaşık 15 km uzunluğundaki Saklıkent Kanyonu. Bey Dağları'nın kaynak suyunun geçtiği kanyonda yoğun su miktarı ve şiddetli akıntı nedeniyle yürümek oldukça güç. Bu sebeple gezi esnasında giyeceğiniz ayakkabınızı çamurun ve kaygan zeminin varlığını göz önünde bulundurarak seçmeniz fayda var. Sizde olmasa da sorun değil, mekanın yakınlarında oldukça cüzi bir ücretle pabuç kiralayabilirsiniz.

## DOPDOLU BİR TATİL İÇİN...

- Küçük bir kasaba olsa da birçok gezi alternatifi olan Kaş'ta tatil için en az 10 gün kendinize zaman ayırın.
- Şirin mi şirin kasabanın meydanında, bir anda canlanan nezih akşamlara yakın olmak için meydana yakın otelleri tercih edin.
- Adım başı göreceğiniz, gezi turları düzenleyen dükkanlara uğramayı unutmayın. 100 TL'yi geçmeyen günlük gezilerle her güne bir etkinlik planlayın.
- Gündüz sıcaklığında zamanı en iyi şekilde değerlendirmek için, tek seferde sadece binerken ödeyeceğiniz uygun bir ücret karşılığında, sahilden yarım saatte bir kalkan ve 15 dakika süren tekne yolculuğu ile plajları gezin. Vardığınız her bir plajda, şemsiyenin gölgesinde güneşin tadını çıkarın.
- Akşamlarınızı, önce deniz ürünlerinin doyulmaz tadına bakmak için restoranda geçirdikten sonra; caz, rock, blues müzik dinletileri eşliğinde içkilerinizi yudumlayacağınız barlara uğrayarak geceni tamamlayın.

# SUMMARY



## FILE

### Watch for these diseases in summer time!

Even though summer lifts our spirits, it is good to be cautious in terms of seasonal diseases related to hot weather. Our file subject would guide you in this regard. Anadolu Medical Center specialists share with us “the most frequent” heat-related problems encountered in summer.

**Heart health:** Rhythm disorders, hypertension, and heart failure are most common. Precautions include drinking lots of liquids to avoid dehydration, preferring light colored clothes, and avoiding direct exposure to the sun.



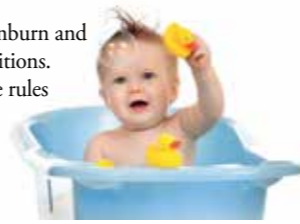
**Internal diseases and nephrology:** Sunstroke and food poisoning are the most common complaints. Necessary precautions include the use of hats/umbrellas to protect from excessive solar heat; drinking a minimum of 1.5-2 liters of water daily; staying indoors during hours when the sun is high above; wearing light colored and lightweight outfits; washing hands, kitchenware, and their surfaces; cooking food at the right temperature and for a sufficiently long time to kill the microorganisms inside.

**Women's health:** High blood pressure in pregnant women is a condition that could be dangerous. This is why it is important to keep blood pressure under control during the maternity follow-up. The vasodilating effect of heat, increased consumption of salt in this period, reduced fluid intake, and increased edema are important risk factors to be considered.

**Urology:** Researchers looking for the causes of renal calculus have mostly focused on the correlation of the incidence rate and weather temperature with direct exposure to the sun. As it is the single most important preventive measure to avoid urinary system calculus, increasing daily fluid intake is the most important action a person can take in the summer season when temperatures are increasingly higher. One should drink a minimum of 2.5-3 liters of water daily.



**Children's health:** Diarrhea, rashes, sunburn and insect bites are the most common conditions. It is important to follow proper hygiene rules while preparing food at home and being careful not to order food from unreliable places when eating outside; and taking a cool bath and using zinc-based lotions for rashes; staying indoors during hours when the sun is high above; taking physical protective measures against flying and creeping insects.

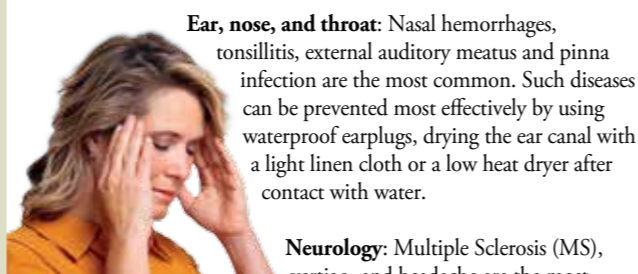


**Ocular diseases:** Ocular infections and atypical/allergic conjunctivitis are the most common problems. If there are any signs of redness, irritation, foreign body sensation and blurring in the eyes, you should immediately consult an ophthalmologist. Photosensitive individuals are more prone to ocular problems during summer and atopic/allergic patients may experience increased sensitivity to pollens and floral stimuli. Using hats and sunglasses and reducing the exposure may help to avoid ocular problems in summer.



**Endocrinology and metabolism:** Patients with diabetes, hypothyroidism, and adrenal gland insufficiency may have greater susceptibility to adverse effects of summer. In extreme heat, patients should take these extra measures: Keep hydrated, exercise in a cool place (an air-conditioned gym or early in the morning or later in the evening when temperatures may be more moderate), store your blood glucose meter, strips and insulin in a cool, dry place, as they may be affected by extreme heat, avoid sunburn.

**Dermal health:** Molluscum contagiosum, pityriasis versicolor (simoon) and groin fungus are the most common. Necessary precautions include wearing light colored baggy outfits made of light antiperspirant and absorbent fabric; completely drying after taking a bath/shower; and ensuring that chlorination/disinfection is done well in areas such as pools.



**Ear, nose, and throat:** Nasal hemorrhages, tonsillitis, external auditory meatus and pinna infection are the most common. Such diseases can be prevented most effectively by using waterproof earplugs, drying the ear canal with a light linen cloth or a low heat dryer after contact with water.

**Neurology:** Multiple Sclerosis (MS), vertigo, and headache are the most common. The most effective precautions for the elderly against such ailments include staying indoors away from hot places and drinking a lot of liquids.

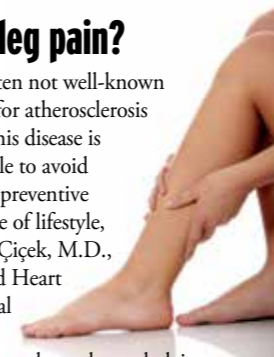
**Infectious Diseases:** The most seen diseases in summer days are food borne infections, diarrheal diseases and infections related to the swimming pools. Foods even if cooked must be kept in refrigerators in summer months. Food items left in warm/hot places and sold out in open areas, particularly become almost “toxic,” due to promoted germ growth in proteinous foods and germ-ridden flies on food items. Hygiene rules should be strictly followed at swimming pools.

## HEART HEALTH

### What are the causes of leg pain?

The term “peripheral artery disease,” often not well-known among the general population, is used for atherosclerosis in legs in general. It is important that this disease is diagnosed and treated early. It is possible to avoid the negative effects of the disease using preventive measures such as early diagnosis, change of lifestyle, exercise, and healthy nutrition. Sertaç Çiçek, M.D., Professor of Cardiovascular Surgery and Heart Health Coordinator at Anadolu Medical Center, and Yılmaz Zorman, M.D., Cardiovascular Surgeon, give information about the underlying causes and about the treatment methods for atherosclerosis, with increasing incidence due to lifestyle habits.

The first sign of atherosclerosis is leg pain caused by movement but that goes away when the leg is at rest. An examination would reveal discoloration (paleness), coldness of skin, weaker or no pulse at the region stenosis region, and even necrosis (tissue death) or gangrene in acute stages. Since smoking is the single most important risk factor in atherosclerosis, treatment should start with quitting smoking, in patients who are smokers. Patients who are in Stages 1 and 2 should do 1-2 hours of exercise daily until they start aching. It is important to follow a healthy diet, lower cholesterol and lipid levels in blood, and control blood pressure.



## SKIN HEALTH

### Do not wait until you see the warning signs when it comes to your skin's health!

Alarm bells start to ring for skin when it is not sufficiently protected against sunlight. The incidence of skin cancer, one of the most common cancers, increases every year. Mehmet Coşkun Acay, M.D., Dermatologist, provides answers to the most common questions and gives advice on how to protect against skin cancer. Nearly half of the population develops skin cancer by the age of 65. There are many different types of skin cancer; the most frequently occurring is basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma, and melanoma. Although skin cancer treatments vary depending on the type of cancer, the main goal is to completely remove or destroy it. Most skin cancers are treated by plastic surgeons or dermatologists in surgical procedures.



#### You can be protected against skin cancer!

- Apply sun cream with sun protection factor (SPF) of at least 20 all over your body when sunbathing and on exposed parts such as your face and hands at other times.
- Re-apply the sun cream after swimming or sweating.

- If you are going to be exposed to sunlight for a long period, put on a large hat and long-sleeved clothing.
- Check your entire skin periodically. If you spot a lesion that won't heal or a mole that has changed, consult your physician.
- In particular, avoid peeling, excessively washing or burning your skin, as this may cause swelling.

## SEXUALITY

### The biggest threat to your sex life!

Sexual dysfunction in men can be manifested in different ways, including the inability to get an erection adequate for sexual intercourse, a lack of sex drive or Peyronie's disease, also known as curved penis. Assoc. Prof. Cüneyt Adayener, M.D., Urologist and Andrologist at Anadolu Medical Center, provides important answers



and talks about treatment methods for the most common types of sexual dysfunction experienced by men... When a man complains about erectile dysfunction, it is crucial to determine whether such problem really exists, and whether this is caused by psychogenic or organic reasons. Treatments focus primarily on eliminating the risk factors that may be causing the erectile dysfunction. Lose excess weight through a suitable diet, exercise regularly and avoid stress as much as possible. Stay away from smoking, as nicotine has been scientifically proven to adversely affect sexual function. If the problem still persists after eliminating the problems that can cause erectile dysfunction, then consult a physician and commence medical treatment.

## NEUROSURGERY

### A “three dimensional” trip in the corridors of the brain

Cerebral and spinal surgeries done under camera view (neuroendoscopy) using three dimensional laparoscopic technologies offer great convenience and comfort for patients and surgeons. Serdar Kahraman, M.D., Professor and Director of the Neurosurgery Department at Anadolu Medical Center, and Gökhan Acka, M.D., Assistant Professor of Neurosurgery at Anadolu Medical Center explain the current state of neuroendoscopy methods, a key milestone of neurosurgery.

Thanks to the three dimensional neuroendoscopy we have today, certain adult lumbar hernia cases and spinal cord entrapments are now successfully operable. Pituitary gland adenomas or adjacent tumors, cerebral hemorrhages/cysts, hydrocephalus, ventricular tumors and septations are operable today through nasal intervention or using with single burr-hole craniotomy. The most important benefit of pediatric/adult neuroendoscopic surgeries in suitable patients is ease of access and applicability on tissue parts that are hard-to-reach in open surgeries, without damaging the normal surrounding tissue. This way, patients heal without any complications and return to their social lives in a short time.

# SUMMARY

## GASTROENTEROLOGY

### Do not delay treatment for constipation!

Constipation, a growing concern for many people today, is a serious health problem that needs to be taken seriously. Professor Melih Özel, M.D. and Assoc. Prof. Murat Gürsoy, M.D., Gastroenterologists at Anadolu Medical Center, define constipation as a difficulty in ability to defecate. Four main concepts are included separately within this definition: Very hard stool, very little stool, difficulty defecating and infrequent defecating. Defecating less than three times a week can be described as constipation. Taking dietary measures, consuming a lot of liquids, and increasing physical activity may help solve constipation. It is also crucial not to put it off when you need to defecate. Make time for your toilet needs during a certain period of the day. When these measures are not sufficient or there is a need based on information from the following tests, other treatment approaches, including various diets, medications and exercises, can be tried.



#### Which methods are being used at the Anadolu Medical Center Constipation Clinic?

- Anorectal manometry (a test to evaluate the muscle function of the anus and large intestines)
- Colon transit time (the time things take to move inside large intestines)
- Endoscopy procedures (sigmoidoscopy, colonoscopy)
- Defecography procedure (an X-Ray test that shows the rectum and anal canal as they change during defecation)
- Balloon expulsion test
- Stomach emptying time

## MOTHER & BABY

### Fifteen preventive measures against gas in infants!

Infant gas problem can be a quite stressful and tiring problem for parents. Though it normally gets better after some time, it is possible to overcome this problem much more peacefully for both the baby and the whole family with the help of certain preventive measures. Pediatricians at Anadolu Medical Center Ebru Gözer, M.D., and Ela Tahmaz Gündoğdu, M.D., point out the mistakes that exacerbate the gas problem:

- Over-feeding or under-feeding
- Foods that breast-feeding mothers should not be consuming
- Excessive reaction to baby's crying; tension building up
- Forgetting that gas complaints will go away after a while; medical attention frequently sought; tendency for drug over-use



- Impulse that feeds the infant's temperament; causing excessive crying; environmental factors
- Though rather rare, ignoring the possibility of other factors that may cause gas pain

## WOMEN'S HEALTH

### Do not say farewell to mirrors!

Polycystic ovary syndrome is a successfully treated gynecological disease that causes symptoms such as pimples, excessive hair growth, and irregular menstruation. Generally, women under 35 suffer from this condition, which also manifests symptoms as a consequence of increased androgen hormone in the body due to irregular ovulation, and by extension irregular menstruation. Genetics stand out as the main cause. Therefore, the condition is hard to solve completely; however, there are no shortage of treatment options.



Anadolu Medical Center's Nilüfer Saruhan, M.D., Obstetrician and Gynecologist; Ebru Öztürk, M.D., Obstetrician, Gynecologist and IVF Specialist; and Erdem Türemen, M.D., Endocrinology and Metabolism Specialist, provide answers about the source of the problem and on its treatment.

Women with polycystic ovary syndrome usually consult a physician about hair growth, acne, irregular menstruation or inability to get pregnant. The treatment method is determined by whether the woman wants to have a child or not, and a plan called stepped treatment is followed. There are a few steps to take if the woman does not wish to become pregnant. First of all, regular menstruation must be achieved. The second point is to end any excessive hair growth, accomplished through the use of antiandrogens. The third step is to balance the insulin resistance-driven weight problem.

## MEN'S HEALTH

### You have plenty of chances to be a father!

Infertility is one of the major problems for men today. Even without any sperm in the semen, successful treatment is possible. Professor Aydın Arıcı, M.D., Women's Health Coordinator and In Vitro Fertilization Center Director, and Murat Başar, PhD., In Vitro Fertilization Laboratory Director, provide answers on the most common questions regarding male infertility.



In in vitro fertilization (IVF), microinjection is the most effective method in cases of male infertility. In this method, sperm are magnified 300-fold and a single sperm

is selected and then inserted inside an egg through a thin pipette. A urologist obtains the sperm through the surgical procedure of testicular sperm extraction (TESA) or testicular sperm aspiration (TESE). Currently, about 5 percent of couples are treated with these methods at IVF centers. Recently, it has become possible to select the sperm after magnifying them 6000-fold through the ultra-high magnification (IMSI) method, which increases chances of success in overcoming male infertility with better embryo development. As a result, the probability of pregnancy is nearly doubled for cases with severe sperm problems.

## EYE HEALTH

### Don't neglect cataracts!

Eyesight - mankind's most magnificent sense! This is why it is of paramount importance that we must have healthy eyesight. Director of the Eye Center at Anadolu Medical Center, Sarper Karaküçük, M.D., Professor of Ophthalmology, shares important facts and recommendations for the cataract problem, which can occur at any age, not only later in life. Cataracts may be caused by several factors. The most frequent cause is opacification of the natural lens later in life. Even though it is more common at older ages, cataracts can in fact occur at any age. There is no known cure against the development of cataract; no medication can cure or slow its progression, and corrective glasses can not solve the problem either. Currently, the only available treatment is surgery. Surgical intervention methods involve removal of opacified lenses (cataracts) and replacing them with artificial intraocular lenses with a method called phacoemulsification. It is extremely important that any person with reduced eyesight must consult an ophthalmologist to have a detailed eye examination with the help of a special ophthalmological microscope, and undergo cataract surgery to recover this most magnificent sense if necessary.



## PHYSIOTHERAPY

### Stay fit with aquatic exercises!

Exercising in water provides many health benefits. First of all, it allows active exercising without putting a load or pressure on the joints, thanks to the buoyancy of water. Professor Semih Akı, M.D., Physical Therapy and Rehabilitation Specialist at Anadolu Medical Center, provides important information on the role of aquatic exercises in keeping fit for those getting ready to go on vacation. Underwater pressure experienced during aquatic exercises reduces edema and helps blood circulate toward the heart from venous blood vessels. Water viscosity provides resistance to all active movements and thereby strengthens the muscles. It improves cardiac capacity, balance, and coordination.

When on vacation, you can try stretching, strengthening, balancing, walking, and resistance exercises in the sea or swimming pool. A pool environment is more appropriate for aquatic exercises since it is safer,

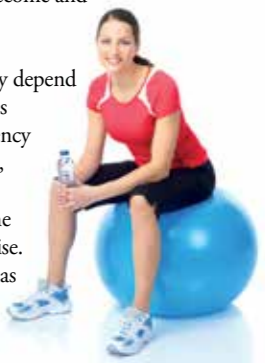
can be used in summer or winter, and its water temperature can be adjusted. You can use auxiliary equipment such as life buoys, collars, belts, swimming floats, special gloves, or HydroTone boots, which help you to stand up, walk, and exercise in the water.

## HEALTHY DIET

### How should we eat when exercising?

Physical activity naturally increases the needs of the body. That's why people who play sport need more energy and lose more fluids. Çağatay Demir, Nutrition and Diet Specialist at Anadolu Medical Center, provides information on the principles of a healthy diet for adults and children who play sport. He emphasizes a healthy diet as a crucial process in helping a person feel good, and become and stay fit.

The daily energy needs of an athlete naturally depend on the person. The energy needed for sport is related to the intensity, duration, and frequency of exercise, in addition to body composition, weight, and level of fitness. The muscles' needs for energy increase in proportion to the intensity, length, and frequency of the exercise. Athletes need the same nutritional elements as non-athletes to perform their best. These elements are carbohydrates, proteins, oils, vitamins, minerals, and water.



### Bulmacanın çözümü

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



# BULMACA

Bir bakteri	↓	Son, sonraki	↓	Bildik, tanıdık	↓	Şaman	↓	Çayla, ısırlarak alınan şeker	↓	Bencil	↓	Onun olan, onunla ilgili	↓
Afyon bitkisi	→	Ozanca	→	Parazit	→	Acar, girişken	→		→	Püskürtü	→	Aktinyumun simgesi	→
	→		→		→	Cehennem bekçisi	→		→		→		→
Laiklik	→							Taoizm takipçisi	→				
Amirce	→							Ud çalan kimse	→				
	→							Yüce	→			Ergen	→
	→							Rahat, sakin	→				
Müstahkem mevkii	→			Efelek	→					Su katılmamış	→		
Tasvip	→			Gümişi akasya	→					Kimlik	→		
	→					Bakışimsızlık	→						
	→					Bir baskı Yöntemi	→						
İyiden iyiyeye, oldukça	→							Satrançta bir taş	→			Güzelavrat otundan çıkarılan zehirli madde	
Keder	→							Büyü	→				Açık mor renk
	→									Yardım	→		
	→			Dikime hazırlanan bitki	→					Mısır'ın plaka imi	→		
Ürem, nema	→	Bir ağırlık ölçüsü birimi	→			Sinemeda üzerine oynanmış ses/görüntü	→					Uyarı	→
	→	Ortodoks resmi	→			Restoran	→						
	→			Kez, defa	→			Arınık	→				
	→			Erişmiş	→			"Yok olmaz" anlamında ünlem	→				
Yankı	→	Kanto söyleyen kadın	→							El sıkışma	→		
	→	İran'da bir eyalet	→							Bebek sesi	→		
	→			Dalga, kasırga	→							Yassı, basık	→
	→					Elle yakılır	→					Hint prensi	→
Uyum	→					Bası sayısı	→						
İridyumun simgesi	→							Kolayca tutuşabilen gaz	→				
	→							Fiş yuvası	→				
	→	Meydan, saha	→									Sarıya çalan açık kahverengi	→
	→	Karışık renkli	→										
Emtia	→			Yıldız	→					Sodyumun simgesi	→	"Sakin" anlamında uyarma sözü	
Hendekle çevrilmiş küçük hisar	→					Hollanda'nın plaka imi	→						Tellürün simgesi
	→												
	→							İyilik	→				
İşveli, edalı	→												
	→					Vücut parçası	→			Tırnak cilası	→		