

Değerli Vital Okurları,

Bahar ile birlikte Vital dergimiz de yenilendi. Bu sayımızda yeni bir tasarım ve ilgi çekici içeriğimizle karşınızdayız...



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

Prostat kanseri erkeklerde en sık görülen kanserlerden biri. Tüm 45 yaş üstü erkeklerin yılda bir kez prostat muayenesi ve PSA kan testi yaptırmasıyla prostat kanserine erken tanı koyma olasılığı inanılmaz arttı. Prostat muayenesi ve PSA kan testi anormallikleri sadece prostat kanseri şüphesi oluşturuyor ve kesin tanı prostattan yapılan parça alma işlemi, yani biopsiyle konuyor. Son birkaç yıldır yeni bir teknoloji ile MR ve ultrason görüntüleri birleştirilerek yapılan MR Trus Füzyon biyopsisi ile doğru tanıyı koyma olasılığı katlanarak arttı. Tüm erkekler olarak bu yeni teknolojiye teşekkür ediyoruz.

Artroskopik cerrahi eklem hastalıkları nedeniyle ameliyat olmak zorunda kalan hastaların hayat kalitesinde ciddi bir iyileşme sağladı. Diz, kalça, omuz, dirsek, el ve ayak eklemi gibi bütün eklemlerde uygulanabilen bu yöntem sayesinde, ameliyat sonrası ağrı ve hastanede yatış süreleri azaldı. Gelişen teknolojinin gün geçtikçe kalitesini artırdığı bu yöntem, hastalarımızın ilk seçeneği haline geldi.

Normal doğum mu sezaryen mi? Günümüz basınında oldukça kendine yer bulan bir konu. Ülkemiz sezaryen oranı dünyada en yüksek ülkelerden biri ve bu bir ülke için iyi bir gösterge değil. Bu sayımızda, normal doğum ile sezaryen yöntemlerinin iyi ve kötü yönlerini detaylarıyla ele aldık. Normal doğumun, aksini söyleyen tıbbi bir gerekçe olmadığı takdirde her zaman ilk tercih olduğunu söylemeni tüm sağlık sektörünün görevi olduğunu unutmamak gerekir.

Tüm dünyada kalp damar hastalıkları ölüm nedenleri içinde ilk sırada. Kalbimizin kötü günlerinde anjio - stent - by-pass üçlemesi en yakın dostu oluyor. Her üç yöntemde de yeni gelişmeler var. El bileğinden yapılan anjio, bilgisayarlı tomografik sanal anjio ve by-pass yöntemlerinde endoskopik damar hazırlanması , ilaçlı ve eriyebilen stentler ile ilgili bilgileri yazımızda bulabilirsiniz.

Kaslarda gerilme, midenin çalışmasında yavaşlama, bulantı, kasılma, bağırsakların çalışmasında hızlanma, hava açlığı, alınan nefesin yeterli olmayışı duygusu, kalp çarpıntısı, taşikardi, tansiyonda hızlı yükselme ve düşmeler, ağız kuruluğu ve idrar yapma isteği, göz bebeklerinde büyüme, görme bozukluğu hissi, baş dönmesi, yanma, karıncalanma, uyuşma gibi deri semptomları, aşırı tedirginlik hissi, çevreye karşı aşırı hassasiyet ve panik hissi... Bütün bunlar panik atağı düşündürüyor. Peki ya panik bozukluk nedir? Detaylarıyla yazımızda...

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'den Haberler	4
Johns Hopkins Medicine - Söyleşi	6
Bu kanserler erkekleri sevmiyor!	8
Kadınların ikilemi: Normal doğum mu, sezaryen mi?	14
Çocuklarda süt alerjisi ve kabızlık	20
Kalbimizin kötü gün dostları şimdi daha güçlü!	24
Eklemlerin içi ondan sorulur: Artroskopik Cerrahi	32
Tıbbın en popüler bakterisi sağlık aşıyor	36
Omurilikteki büyük tehdit	40
Sağlığınızın sırrı ailenizde!	44
Vücudumuzun alarm sistemi neden bozuluyor?	48
Astımda sağlık efsaneleri ve bilimsel gerçekler	52
Önlüksüz Sohbetler: Prof. Dr. Yaşar Kütükçü	56
Tıp dünyasının kanserle savaşında kişiye özel tedavi dönemi	59
Konuk: Toprak Sergen	62
Sağlıklı Mutfak: Avokadolu Nohut Salatası	66
Gezi: Kavala - Halkidiki - Selanik	68
Kurumsal Sosyal Sorumluluk Projeleri	72
Bizden Haberler	74
Summary	76
Bulmaca	80

## KADIN SAĞLIĞI 14



## KALP SAĞLIĞI 24



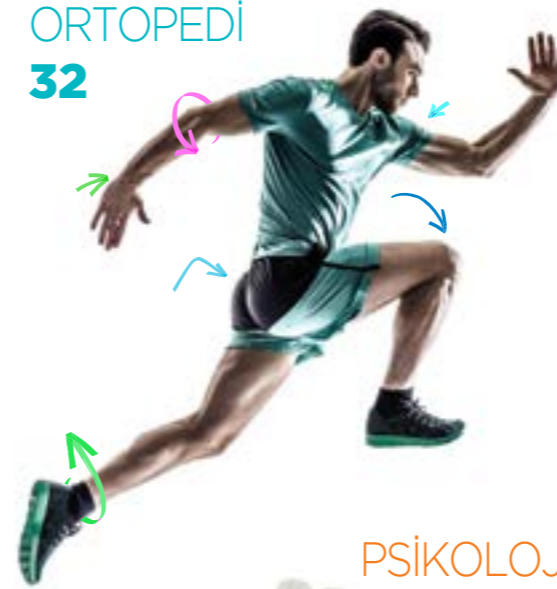
## ÇOCUK SAĞLIĞI 20



## PANİK ATAK 48



## ORTOPEDİ 32



## PSİKOLOJİ 44



## KONUK 62



## GEZİ 68



## ANADOLU<sup>®</sup>

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Nisan 2017 Sayı: 36

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

**Sorumlu Müdür**  
Dr. Özgür Devrim Kılıç

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

**Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü**  
Didem Derindere

**Pazarlama ve 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

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

**YAPIM**



viraistanbul

**Yayın Direktörü**  
Hürücan Beydağ

**Genel Yayın Yönetmeni**  
Yücel Meral

**Editör**  
Gökçe Paslı

**Art Direktör**  
Cemal Özken-Bülent Sarı

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

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

**Baskı Tarihi**  
Mart 2017, İstanbul

**Vital dergisi, Avivasa'nın katkılarıyla hazırlanmıştır.**

Anadolu Sağlık Merkezi ve Johns Hopkins Medicine International, eğitim ve kalitenin geliştirilmesine yönelik alanlarda imzaladıkları (2002) stratejik iş birliği 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.

## Göbek yağlarına veda etmenin 7 yolu!

Yaza merhaba demeye hazırlanırken, göbek yağlarınızdan nasıl kurtulabileceğiniz konusunda Johns Hopkins Medicine araştırmacılarının 7 önerisi var.

Daha sıkı bir karın bölgesi, iyi görünmemizin yanı sıra daha uzun yaşamının da önemli bir formülü. Ancak özellikle karın bölgesi yağlarının eritilmesine yönelik bir diyet de yok. Johns Hopkins Üniversitesi Klinik ve Fizyolojik Araştırma Bölümü Direktörü Dr. Kerry Stewart, "Genel olarak kilo vermek bel genişliğinizi küçültür. Daha da önemlisi, karın boşluğunda bulunan, görmediğimiz ama sağlığı tehdit eden tehlikeli yağ katmanını azaltır" diyor. Bu bölgedeki kiloları azaltmak için ise yedi yol öneriyor.

# 2

**Diyeti değil, yeme planını düşünün**  
Dr. Stewart, yapmanız gerekenin devam ettirebileceğiniz sağlıklı bir yeme planı seçmek olduğunu söylüyor. Düşük karbonhidratlı yaklaşımın faydası, bu yaklaşımın kalori saymak zorunda kalmadan daha sağlıklı yiyecekleri tercih etmekten ibaret olmasıdır.

# 4

**Ağırlık kaldırın**  
Aerobik egzersizlerini orta derecede güç artırıcı antrenmanlarla desteklemek, yağsız kas kütleli gelişimini teşvik eder. Böylelikle tüm gün boyunca, hem dinlenirken hem de egzersiz yaparken kalori yakarsınız.

# 5

**Etiketleri okuyun**  
Markaları birbirleriyle karşılaştırın. Dr. Stewart, "Bazı yoğurt markaları az yağlı olmalarını öne çıkarırsalar da diğer markalardan daha fazla miktarda karbonhidrat ve şeker içerebiliyor" diyor.

# 6

**Tartıya bakmak yerine, kıyafetlerinizin üzerinizde nasıl durduğuna odaklanın**  
Kas kütleli oluşturmaya başlayıp kilo verdikçe, kilonuz fazla değişirse de pantolonlarınız daha bol gelecektir. Bu, aldığınız yolun daha sağlıklı bir göstergesidir.

# 3

**Hareket edin**  
Fiziksel aktivite karın bölgesi yağlarını eritmeye yardımcı olur. Dr. Stewart, "Egzersiz yapmanın en büyük avantajlarından biri, çabalarınızın karşılığının vücut şeklinize fazlasıyla yansımaktadır" diyor.

# 7

**Sağlığına önem veren arkadaşlarınızla vakit geçirin**  
Araştırmalar, arkadaşları ve aileleri egzersiz yapan kişilerin daha sağlıklı beslendiklerini ve egzersize önem verdiklerini gösteriyor.



# 1

**Yağlar yerine, karbonhidratları azaltmaya çalışın**  
Johns Hopkins Üniversitesi araştırmacıları, altı ay boyunca, kalori değerleri aynı olan, biri düşük karbonhidratlı diyeti ise düşük yağlı diyet yoluyla kilo vermenin kalp üzerindeki etkilerini araştırdı. Düşük karbonhidratlı diyeti uygulayanlar 13,10 kilo verirken, düşük yağlı diyeti uygulayanlar 8,48 kilo verdi; 4,5 kiloluk bir fark.

## Stres atmak... Ama nasıl?

Stres hayatımızın bir parçası olabilir ancak sizi yenmesi şart değil. Johns Hopkins Medicine uzmanlarının sunduğu tavsiyeler mutlu ve sağlıklı kalmanıza yardımcı olabilir. İlişki, çocuklar, iş yükü, sağlık problemi gibi stres kaynaklarını tespit ettikten sonra, artık bunu azaltmak, önüne geçmek ve bu durumla baş etmek için pratik adımlar atabilirsiniz. Fiziksel aktivitenin her türlü, iyi hissetmenizi sağlayacak endorfin salgılar. Günde birkaç kez kısa yürüyüşe çıkmak stres yönetiminde güçlü bir araçtır.

**Sessizlikte zaman geçirin**  
Stres, çoğu zaman bir sürat koşusu gibi gelir. Ancak, sürat



koşusundan sonra vücudunuzun kendine gelmesi gerektiğini unutmamalısınız. Örneğin, ailenizin bir üyesine baktığınız ya da işlerin sizin için kötü gittiği bir dönem sonrasında dinlenip iyileşmek için kendinize zaman tanımanız çok önemli. Ayrıca sessizlik içinde geçirilen zaman, zihinsel işlevlerimiz için faydalıdır. Uzmanlar bu sessiz zamanın birçok farklı formda olabileceğini söylüyor: Dua etmek, meditasyon yapmak, gözden uzak yürüyüşe çıkmak, gökyüzüne bakmak gibi.

## Kalbiniz değerlidir

Birkaç basit alışkanlık, daha uzun ve daha sağlıklı bir yaşam için kalbinizi korumanıza yardımcı olabilir. Johns Hopkins Medicine'den Uzman Diyetisyen ve Beslenme Uzmanı Christie Williams, "Haftada sadece 142 gram kuruyemiş yemek, kalp-damar hastalıkları riskini azaltır" diyor ve ekliyor: "Kötü kolesterol seviyelerini düşüren cevizin, diğer çerezlerden daha çok omega 3 yağ asitleri içerdiğini unutmayın."

Kalp sağlığı için elbette kuruyemiş atıştırmak yetmez. Sağlıklı bir kalp için yapabileceğiniz en iyi şeylerden biri de daha fazla egzersiz. Johns Hopkins Medicine'den Egzersiz Fizyolojisi Uzmanı Prof. Dr. Kerry J. Stewart; "Örneğin günde 30 dakika, haftada beş gün egzersiz yapılabilir" diyor. Uzmanlar yetersiz uyku konusunda da uyarıyor. Yetersiz uyku; yaşınız, kilonuz ve ne kadar egzersiz yaptığınız fark etmeksizin, kalp hastalığı ve kalp krizi riskini artıran bir faktördür.

**Çalışıyorsanız...**  
Johns Hopkins Medicine Kardiyoloji Uzmanı Dr. Chiadi Ndumele ise özellikle çalışanlar için, insan kaynakları departmanınıza sorabileceğiniz bazı sorular olduğunu hatırlatıyor:

- İndirimli spor salonu üyeliği
- Yerde sunulan fitness dersleri
- Sağlık programları

Eğer çalıştığınız yerde bunların hiçbiri yoksa, bu tür programların kurulmasına destek için yardımcı olup olamayacağınızı öğrenin.

## SAĞLIKLI SORULAR



**MR-TRUS Füzyon (akıllı biyopsi), hangi kanser türünde yüksek tümör şüphesi olan yerleri önceden belirleyen bir yöntemdir?**

A - Meme kanseri  
C - Prostat kanseri

B - Akciğer kanseri  
D - Cilt kanseri



**Sezaryen sonrası normal doğum için güvenli bekleme süresi kaç yıldır?**

A - 3  
C - 4

B - 1  
D - 5

Doğru cevaplar için, dergimizin Üroonkoloji ve Kadın Sağlığı bölümlerini okuyabilirsiniz.



# Diyabetin tedavisi bulundu mu?

BİLİM DÜNYASINI  
HEYECANLANDIRAN  
GELİŞME

Ergenlik ve üreme sağlığıyla ilgili sorunları gidermek için kullanılan Kisspeptin 1 (K1) adlı hormonun diyabet sorununun tedavisinde kullanılabileceği keşfedildi. Bilim dünyasını heyecanlandıran bu gelişme ve en yaygın diyabet türü Tip 2 diyabet hakkındaki sorularımızı Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Diyabet ve Metabolizma Bölümü'nden Dr. Clare J. Lee yanıtlıyor...



## 90

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünyada diyabet hastalarının yüzde 90'ı Tip 2 diyabetli. Uluslararası Diyabet Federasyonu'na göre ise dünyada yaklaşık 179 milyon diyabetliye henüz tanı konmamış durumda. Federasyon, Güney ve Orta Amerika'da 2035 yılına kadar diyabet vakalarının yüzde 60 oranında artacağını öngörüyor.

**D**iyabetin en yaygın türü Tip 2... Kısaca mekanizmasından bahsedermisiniz? Nasıl ortaya çıkıyor?

Her öğün sonrası vücudumuz yiyecekleri "glukoz"a, yani şekere dönüştürüyor. İnsülin hormonu ise kandaki bu şekeri hücrelerimize ileterek dengeleyici bir rol üstleniyor ve böylece kandaki şekeri yükseltmiyor. Hücrelere ulaşan

şekeri "yakıt" olarak, yani günlük enerjimiz için kullanıyoruz. Fakat vücudumuz insülini doğru bir şekilde kullanmıyor ve yeterince hücrelere aktaramıyorsa Tip 2 Diyabet dediğimiz sorun ortaya çıkıyor. Tip 2, diyabet sorununun toplumlarda en sık görülen tipi. Bu durumda kandaki şeker seviyesi yükseklerde seyrediyor ve halsizlik, enerji azlığı gibi belirtiler ortaya çıkıyor. Sadece bununla kalmayıp zaman içinde gözlerde, böbreklerde, sinirlerde ya da kalpte hasarlara kadar ilerleyen tablolar görülüyor.

**Diyabeti erken fark edebiliyor muyuz?**

Diyabete tanı koymak aslında kolay değil. Diyabet belirtileri bazı kişilerde görülürken, bazılarında hastalıkla ilgili hiçbir şikayet ve belirti olmayabiliyor. En önemli belirtilerini şöyle sıralayabiliriz: Sık idrara çıkma, aşırı susama, kilo kaybı, halsizlik, enerji kaybı ve yaraların zor iyileşmesi. Bu belirtiler varsa mutlaka konunun uzmanına başvurmak gerekir.

**Peki nasıl önlemeli?**

Tip 2 Diyabet kesinlikle önlenemez ya da ortaya çıkması geciktirilebilir bir sorun. Bunun içinse sağlıklı kilonun korunması, sebze-meyve ağırlıklı beslenmek ve düzenli egzersiz yapmak çok önemli...

**Özellikle medikal tedavi öncesi beslenmede nelere dikkat etmeliyiz?**

Sağlıklı beslenme sadece diyabeti kontrol altına almak için değil, genel sağlık açısından da faydalıdır. Bilindiği üzere kan şekerini yükselten en önemli gıdalar beyaz ekmek, hamur işleri, pirinç, patates ve buğday. Kan şekerinin yükselmemesi için bu gıdaların sınırlı miktarda tüketilmesi gerekiyor. Diyabetlilerde kalp sağlığını korumak için doymuş yağlardan da

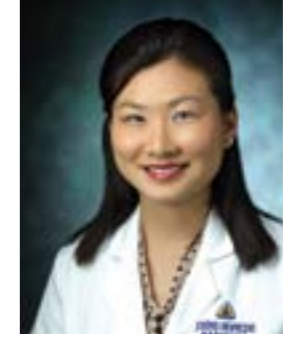
uzak durmak şart. Örneğin, lifli gıda tüketimini artırarak kan şekerini daha iyi kontrol etmek, kilo alımının da önüne geçmek açısından son derece önemli ve faydalı. Eğer bu yaşam tarzı değişiklikleri diyabeti kontrol altına almakta yeterli olmuyorsa doktorunuz size ilaç ve insülin tedavisi verebilir.



İlaç tedavileriyle Tip 2 Diyabeti başarılı bir şekilde tedavi edebiliyoruz. Sonuç olarak diyabet ilerleyen bir hastalık ve zamanla daha fazla ilaç kullanmak gerekebiliyor. Bu nedenle diyabet ve genel sağlığın kontrol altında olması için diyabetlilerin doktorlarıyla iyi bir iş birliği içinde hareket etmeleri faydalıdır.

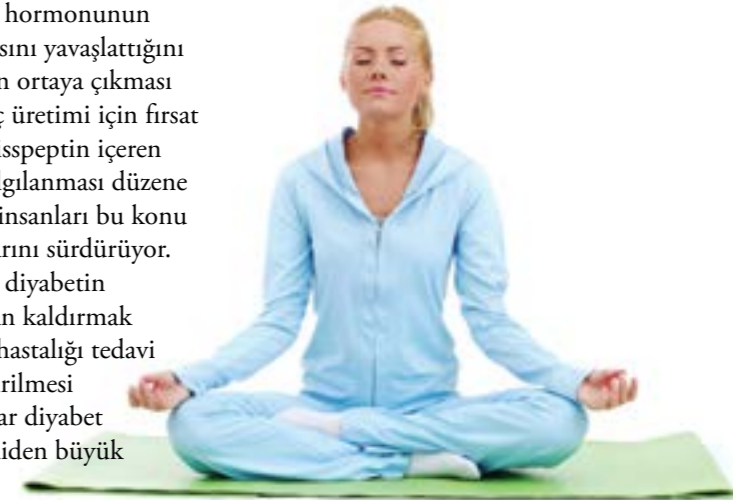
**Diyabet tedavisiyle ilgili son gelişmeler neler?**

Dr. Mehbub Hüseyin başkanlığında Johns Hopkins Medicine bilim insanları yıllardır diyabetin daha iyi tedavi edilmesi için bilimsel çalışmalarını sürdürüyorlar. Tip 2 Diyabetin "köküne" inen araştırmacılar, bugüne kadar ergenlik ve üreme sağlığıyla ilgili sorunları gidermek için kullanılan Kisspeptin 1 (K1) hormonunun insülin salgılanmasını yavaşlattığını da keşfetti. Bunun ortaya çıkması ise yeni tür bir ilaç üretimi için fırsat olabilir. Çünkü Kisspeptin içeren ilaçlarla insülin salgılanması düzene sokulabilir. Bilim insanları bu konu üzerinde çalışmalarını sürdürüyor. Teoride bu ilaçlar, diyabetin belirtilerini ortadan kaldırmak yerine, doğrudan hastalığı tedavi edebilecek. Geliştirilmesi planlanan bu ilaçlar diyabet hastaları için şimdiden büyük umut oldu.



Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Diyabet ve Metabolizma Bölümü  
Dr. Clare J. Lee

"Tip 2 Diyabet kesinlikle önlenemez ya da ortaya çıkması geciktirilebilir bir sorun. Bunun içinse sağlıklı kilonun korunması, sebze-meyve ağırlıklı beslenmek ve düzenli egzersiz yapmak çok önemli..."



# Bu kanserler erkekleri sevmiyor!

Tüm kanserlerde olduğu gibi, ürolojik kanserlerde de erken ve doğru tanı, hayati öneme sahip. Özellikle prostat kanseri tanısı için son birkaç yıldır uygulanan hedefe yönelik yeni biyopsi yöntemi MR-TRUS Füzyon'dan tümörlerin kurtulma şansı neredeyse hiç yok.

SAĞLIKLI GÜNLER  
Kanser Haftası  
1-7 Nisan



mesane kanseri

böbrek kanseri

testis kanseri

prostat kanseri

PROSTAT KANSERİNDE  
"AKILLI BİYOPSİ"  
DÖNEMİ:  
MR-TRUS FÜZYON

Ürolojik kanserler aslında geniş bir alanı içine alıyor. Öyle ki, üroloji bilim dalının konusu içine giren tüm organ ve dokulardan köken alan kanserleri bu alan içinde görebiliyoruz. Prostat kanseri, ürotelyal tümörler, böbrek kanseri, testis tümörleri (genç erkeklerde en sık görülen tümörler), böbrek üstü bezi (adrenal, sürrenal) tümörleri, üretra ve penis kanserleri, retroperitoneal tümörler ve üriner sistemdeki organlara başka organlardan sıçrayan tümörler üroonkoloji biliminin çalışma alanı içinde yer alıyor.

Güncel rakamlara göre prostat kanseri gelişmiş ülkelerde erkeklerde en sık görülen kanser türü. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise prostat kanserinin erkeklerde en sık görülen ikinci kanser olduğu gözleniyor. Mesane kanserinin dünya genelindeki sıklığına baktığımızda ise tüm kanserler arasında 11. sırada olduğunu görüyoruz. Ancak erkeklerde risk daha fazla; mesane tümörleri erkeklerde görülen kanserler arasında 7. sırada. Bu da her yıl, her 100.000 kişide yaklaşık 9 erkek ve 2,3 kadın hastaya karşılık geliyor.

## MR-TRUS FÜZYON BİYOPSİSİ NE GİBİ AVANTAJLAR SUNUYOR?

- Prostat kanserinde lokal veya genel anesteziyle ofis şartlarında bile kolaylıkla uygulanabilir.
- Örnek alırken sapma ve hata olasılığı en aza iner.
- Teknik olarak örnek almanın zor olduğu bölgelerden biyopsi almaya imkan tanır.
- Tekrarlayan biyopsi gereksinimini azaltır. Klinik olarak yüksek riskli tümörlere kesine yakın tanı konulmasını sağlar.

Böbrek kanseri (Renal Hücreli Kanser-RHK) tüm kanserlerin yüzde 2-3'ünü oluşturuyor. Testis tümörlerine baktığımızda, ürolojik kanserlerin yaklaşık yüzde 5'ine karşılık geldiğini söyleyebiliriz. Batı toplumlarındaki sıklığı her yıl; 100.000'de 3 ile 10 arasında değişiyor. Üst toplayıcı sistem tümörleri, adrenal tümörleri, üretra tümörleri, penis kanserleri ve retroperitoneal (karın zarı arkası) tümörler ise görece olarak daha nadir karşılaşılan kanserler.

Anadolu Sağlık Merkezi'nden Üroloji Uzmanı ve Üroonkoloji Merkezi Direktörü Prof. Dr. Cemil Uygur ile Üroloji Uzmanı Dr. Tolga Muharrem Okutucu'nun katkılarıyla hazırladığımız bu yazımızı her yetişkin erkeğin okumasını öneriyoruz. Özellikle prostat kanseri tanısında, son birkaç yıldır kullanılmaya başlanan yeni biyopsi yöntemi MR-TRUS Füzyon, hastalar açısından önemli avantajlar getiriyor.

## YÜZ GÜLDÜREN GELİŞMELER

Bilimsel verilerdeki hızlı gelişmeye paralel olarak ürolojik kanserlerin tanı ve tedavisinde hastalara olumlu yansıyan çok ciddi gelişmeler söz konusu. Tanı ve tedavide halen en kıymetli araçlar hasta hikayesi ve muayene olmakla birlikte laboratuvar testleri ve görüntüleme yöntemlerindeki ilerlemeler, özellikle kanser hastalarında yüz güldürücü sonuçlara olanak sağlıyor ve yeni gelişmelerin önünü açıyor.

Günümüzde ultrasonografinin yaygın kullanımı sayesinde çoğunluğu belirti vermeyen böbrek tümörleri daha erken evrede yakalanıp tedavi edilebiliyor. Böbrek, mesane ve prostat kanserleri, "Robot Yardımlı Laparoskopi" yöntemiyle başarıyla ameliyat edilebiliyor. Bu hastalarda kanama



Anadolu Sağlık Merkezi  
Üroloji Uzmanı ve Üroonkoloji  
Merkezi Direktörü  
Prof. Dr. Cemil Uygur

"MR-TRUS Füzyon, klasik bir biyopsiden farklı olarak, prostatta yüksek tümör şüphesi olan yerleri önceden belirleyebilmeye ve doğrudan bu noktalardan biyopsi almaya olanak sağlayan bir yöntem. Dolayısıyla hedefe yönelik biyopsi sayesinde tümörü kesin olarak yakalayabiliyoruz."



# 1 milyon

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre yılda yaklaşık 1 milyon kişi prostat kanseri tanısı alıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Üroloji Uzmanı  
Dr. Tolga Muharrem Okutucu

“Ürolojik kanserlerde erken ve doğru tanı, zamanında ve uygun cerrahi tedavi hayat kurtarıcıdır. Minimal invaziv cerrahi uygulamalar hızla gelişip değişirken tedavilerde başarı oranları da artıyor.”

oranları çok daha az ve hastanede yatış süreleri de oldukça kısa. Testis tümörlü hastalarda ise erken cerrahi ve kemoterapi yaklaşımları sonrası mükemmel tedavi şansı yakalanmış durumda. Testis tümörünün, yayılmış bile olsa kanserin tam olarak tedavi edilebileceğinin tipik bir örneği olduğunu hatırlatalım.

### PROSTAT KANSERİNDE “AKILLI BİYOPSİ” DÖNEMİ

Son 10 yılda en hızlı gelişme gösteren alanların başında ise prostat kanseri yer alıyor. Prostat bezinin görüntülenmesi, teknik yetersizlikler nedeniyle uzun yıllar istenilen başarıya ulaşamamıştı. Ancak multiparametrik Manyetik Rezonans Görüntüleme (mpMRG) yöntemi sayesinde artık prostatın da diğer organlar gibi yüksek kalitede görüntülerini almak mümkün hale geldi. Bu kesinlik, sadece sağlıklı dokuyu değil kanserli dokuyu da gösterebildiğinden oldukça önemli. Böylece muayene ve/veya Prostat Spesifik Antijen (PSA) yüksekliği

**Tanı ve tedavide halen en kıymetli araçlar hasta hikayesi ve muayene olmakla birlikte laboratuvar testleri ve görüntüleme yöntemlerindeki ilerlemeler, özellikle kanser hastalarında yüz güldürücü sonuçlara olanak sağlıyor ve yeni gelişmelerin önünü açıyor.**

nedeniyle tümör şüphesi olan hastalarda biyopsi yapmadan önce hastalığın nerede aranacağını daha iyi bilmek de mümkün hale geldi. Ancak mpMRG'nin aydınlatığı yolda



### BU YAŞLARA DİKKAT!

20-30'lu yaşlar, erkeklerde testis tümörünün en sık görüldüğü dönem. Bu nedenle kendi kendine muayene büyük önem taşıyor. Özellikle testislerdeki şişlik ve sertlikleri ciddiye almak ve bir üroloji uzmanına başvurmak gerekir. İdrarda ağrısız kanama olmasının, mesane ve ürotelyal kanserler açısından uyarıcı bir işaret olabileceği unutulmamalıdır. 40 yaş itibarıyla ise prostat kanseri riski arttığı için, yılda bir kez üroloji kontrolü yaptırın.



daha da önemli bir diğer teknolojik gelişme ise prostat biyopsilerinin hedefe yönelik yapılabilmesini sağlayan, böylece doğru tanı oranını artıran MR-Trans Rektal Ultrason (MR-TRUS) Füzyon biyopsi yöntemi...

### TEKRARLAYAN BİYOPSİLERE SON!

“MR-TRUS Füzyon”, prostat kanseri tanısında doğruluğu ve hassasiyeti yüksek “akıllı biyopsi” yöntemi. Prostata ait Manyetik Rezonans (MR) görüntülerinin, özel bir yazılım yardımı ile işlenmesi ve gerçek zamanlı Trans Rektal Ultrasonografi (TRUS) görüntüsü ile birleştirilmesi esasına dayanıyor. Gelişmiş MR teknolojisi sayesinde prostatta kanser açısından şüpheli odaklar işaretleniyor; biyopsi sırasında Prostat MR-TRUS Füzyon cihazından elde edilen prostat

görüntüleri, yine aynı cihazda üç boyutlu hale dönüştürüldükten sonra MR ile TRUS görüntüleri üst üste getirilerek “füzyon” işlemi gerçekleştiriliyor. Sonrasında biyopsi iğnesi robotik bir kol yardımıyla, işaretlenmiş şüpheli MR bölgelerine yazılımındaki navigasyon özelliği ile yönlendiriliyor ve hedefe yönelik biyopsi işlemi yapılıyor. Bu yöntem sayesinde kanser odakları daha

MR TRUS Füzyon biyopsisi, prostattaki şüpheli lezyonların klinik önemlerine göre sınıflandırılabilmesinin yolunu açmış olması açısından gelecekteki tedavilere ışık tutuyor. Örneğin bu sayede, yakın gelecekte yalnızca hasta için yüksek risk oluşturan tümörlerin tedavi edilebileceği fikri, tıp dünyasında şimdiden konuşuluyor.



**ERKEKLERİN 5 DÜŞMANI!**

1

**Sigara/Tütün**

Özellikle mesane ve böbrek kanseri gelişimiyle doğrudan ilişkilidir.

**Kimyasallar**

Boya, petrol, deri, metal gibi sektörlerdeki endüstriyel kimyasallarla karşı karşıya kalmak, mesane kanseri için risk faktörleri arasındadır.

**Obezite**

Böbrek tümörleri için önemli bir risk faktörüdür.

**Kötü genler**

Özellikle prostat kanseri gelişiminden ağırlıklı olarak sorumludur.

**İnmemiş testis**

Testis tümörleri için inmemiş testis (infertilite) de risk faktörleri arasındadır.

Beslenme ve hayat tarzı değişikliklerinin kanıtlanmış bir etkisi olmamakla birlikte; diyetle alınan hayvansal yağların azaltılmasının, yağ tercihinin zeytinyağı yönünde kullanılmasının, pişmiş domates, meyve ve sebze tüketiminin artırılması ve her gün düzenli yürüyüş/ağır olmayan sporların prostat kanseri riskinin azalmasında olumlu etkileri olabileceği düşünülüyor.

yüksek doğrulukla saptanabiliyor ve tek seferde biyopsi alınıyor. Böylece tekrarlayan biyopsilere de gerek kalmıyor.

**KLASİK BİYOPSİYE GÖRE ÜSTÜN YÖNLERİ NELER?**

Bilindiği gibi klasik biyopsi yönteminde, Trans Rektal Ultrason eşliğinde standart bölgelerden biyopsi örnekleri alınıyor. Gelişmiş



MR görüntülerini gerçek zamanlı ultrason görüntüleri ile birleştiren MR-TRUS Füzyon yöntemi ise, prostatın üç boyutlu haritasını çıkararak biyopsi iğnesini doğrudan kanser şüphesi olan odaklara yönlendiriyor. Muayenesi normal, PSA'sı yüksek hastalarda kanser oranı yüzde 25-30. Klasik biyopsi, var olan kanserlerin yüzde 70-75'ine tanı koyabilmekte. Biyopside alınan parça sayısına bağlı olarak enfeksiyon ve

septik komplikasyon riski koruyucu önlemlere rağmen yüksektir. MR-TRUS Füzyon biyopsisiyle ise tanı oranı yüzde 95'in üzerine çıkıyor. Ayrıca MR-TRUS Füzyon biyopsisi hedefe yönelik yapıldığı için alınan parça sayısı az olacağından enfeksiyona bağlı komplikasyon olasılığı daha azdır. MR-TRUS Füzyon biyopsisi sayesinde özellikle PSA yüksekliği devam eden ve tekrarlayan prostat biyopsilerinde tümör saptanmayan hastalarda klinik açıdan önemli (hastaya zarar verme olasılığı yüksek) kanserlerin yakalanma oranı yükseliyor.

**YENİ TEKNOLOJİLER GELECEK İÇİN ÜMİT VERİCİ**

MR TRUS Füzyon biyopsisi, prostattaki şüpheli lezyonların klinik önemlerine göre sınıflandırılabilmesinin yolunu açmış olması açısından gelecekteki tedavilere ışık tutuyor. Örneğin bu sayede, yakın gelecekte yalnızca hasta için yüksek risk oluşturan tümörlerin tedavi edilebileceği fikri, tıp dünyasında şimdiden konuşuluyor. Ayrıca bu teknolojiler, klinik olarak önemi düşük olan tümörlerin takibini daha güvenli ve sağlıklı bir temele oturtacağı gibi gelecekte düşük riskli hastalarda fokal tedavilerin başarısına da katkı sağlayabilir.

# KAPSAMLI KANSER MERKEZİ OLARAK HİZMETİNİZDEYİZ



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

# Anne adaylarının büyük ikilemi

## Normal doğum mu, sezaryen mi ?

Her anne adayının düştüğü bu ikilem aslında mutlu ve sağlıklı bir doğum isteğinin sonucu elbette. Ancak her doğum için mutlaka; annenin isteği, tıbbi gereklilikler ve profesyonel ekibin önerileri bir arada değerlendirilmelidir.

**H**er doğum öyküsünde o bilindik ikilem yaşanır. Doğum yaklaştıkça özellikle anne adayının heyecanı ve bazen de korkuları artabilir. Günümüzde özellikle ilk kez doğum yapacak kadınların normal doğumdan çekinip, kendi istekleriyle sezaryene yöneldiklerini görüyoruz. Ancak normal doğumun da anne için zor görünmesine karşın,

özellikle bebek açısından avantajları da ikilemi körükleyebiliyor. Son 20 yılın rakamları, Türkiye’de sezaryen oranlarının neredeyse 3 kata yakın arttığını gösteriyor. Aslında bu artış sadece Türkiye’de değil, dünyada da benzer oranlarda. 2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre, doğuda kırsal alanda yüzde 8 olan sezaryen

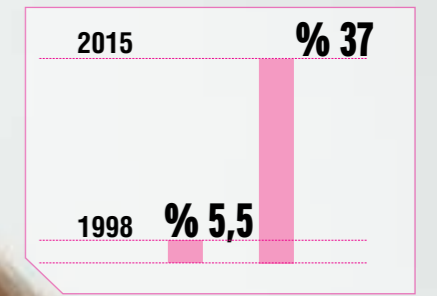
oranları, batıda özellikle İstanbul, Batı Marmara ve Batı Karadeniz bölgelerinde yüzde 80’e varıyor. En güncel rakamlara bakacak olursak; Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre

2015 yılında sezaryen oranları yüzde 37 olarak kayıtlara geçmiş durumda.

Anadolu Sağlık Merkezi’nden üç önemli isim; Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Dr. Meltem Çam, Dr. Zeynep Yılmaz ve Dr. Nuri Ceydeli, “normal doğum-

sezaryen” ikileminde kadınlar için bir rehber sunuyor. Uzmanlarımız her doğum yönteminde, özellikle annenin isteğine saygı gösterilmesinin yanı sıra, tıbbi gerekliliklere uygun hareket etmenin de çok önemli olduğunu altını çiziyorlar.

### SEZARYEN DOĞUMLARDAKİ ARTIŞ



### SEZARYEN DOĞUMLAR NEDEN ARTIYOR?

Günümüzün değişen hayat koşulları kadınları normal doğumdan uzaklaştırabiliyor. Bu artışta tıbbi, yasal ve psikososyal faktörlerin etkisi var. Sezaryenin, zaman içinde değişen anestezi ve cerrahi yöntemlerle birlikte normal doğuma göre daha güvenli olduğu düşüncesi ağırlık kazanıyor. Tabii anne adayları ağrıyla ilgili korkular, normal doğum sonrası olabilecek idrar ve gaita kaçırma problemleri, genital organlarda bozulma olabileceği düşünceleri ve bebeğin normal doğumda zarar görebileceğine dair endişeler nedeniyle sezaryenle doğuma yönelebiliyorlar.



**HER ŞEYE RAĞMEN ANNE ADAYI İSTİYORSA...**

Annenin isteği ile sezaryenin tüm boyutlarının tartışılması önemlidir. Anne ve bebek için tıbbi olarak gerekli hallerde sezaryen mutlaka uygulanmalıdır. Öte yandan annenin sezaryen konusunda bilgilendirilmesi, risklerin anlatılması; korkuları varsa psikolojik destek sağlanması ama her şeye rağmen sezaryen istiyorsa anne isteğine saygı gösterilmesi gerekir. Hekim anneyi sezaryene yönlendirmemeli ve tıbbi bir gerekçe olmadıkça her zaman normal doğumdan yana olmalıdır.

**SEZARYEN OLMA NEDENLERİ...**

Rahim bütünlüğünün cerrahi olarak daha önce bozulduğu durumlarda sezaryen tercih edilebilir. Daha önce sezaryenle doğum, çoğul gebelikler, iri bebek (4 kg'dan büyükse), bebeğin anne karnında ters duruşu, bebeğin plasentasının önde olduğu durumlarda da sezaryen doğum önerilir. Organ yaralanması (mesane veya bağırsak), enfeksiyon, kanama ya da rahim içinde plasenta parçalarının kalması gibi durumları ise sezaryenin olası komplikasyonları olarak sıralayabiliriz. Bu ve benzeri risklerle mümkün olduğunca karşılaşmamak için ameliyat öncesi detaylı hasta öyküsü (anamnez) alınıp, olasılık dahilindeki potansiyel risklere karşı hazırlıklı olmak gerekir. Ameliyat uygun şartlar oluşturularak planlanmalı, ekipler önceden bilgilendirilmelidir. Gerekirse kan hazırlığı yapılmalı, hatta bağırsak hazırlığı (lavman) uygulanmalıdır. İdrar torbası yaralanmalarını engellemek için ise mutlaka sonda kullanılmalıdır.

Genellikle sezaryen ameliyatından sonraki ilk 6-8 saat içinde

hastanın yataktan kaldırılması akciğerlerin hava almasına, damar tıkanıklığının önlenmesine, bağırsak fonksiyonlarının düzene girmesine yardımcı oluyor. Sezaryen sonrası hastalar, ilk gün genelde rahatça ayağa kalkabiliyor, etrafta dolaşabiliyor ve ikinci gün ise dış alabiliyor. Yine işlemden ilk altı saat sonra ağızdan önce sıvı, sonra katı gıda alımına başlanabiliyor. Enfeksiyon riskini en aza indirmek için sezaryen sonrası tercihen ilk 12 saat içinde hastaya takılan sonda çıkarılıyor. Sezaryen yerindeki pansuman ise ameliyattan 24 saat sonra açılıyor ve başka bir pansumana da gerek kalmıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı  
**Dr. Meltem Çam**

**SEZARYENİN AVANTAJLARI NELER?**

Her yöntemin dezavantajları olduğu kadar avantajları da var. Sezaryenin avantajlarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- Bebek çok fazla riske girmeden, hızlı bir şekilde rahimden çıkarılıyor. Oksijensiz kalma riski daha az oluyor.
- Anne adayı, normal doğum sırasında çekeceği ağrı ve acıyı hissetmiyor.
- Doğum tarihi planlanabiliyor, anne adayı kendini bu tarihe göre ayarlıyor.
- Doğumdan hemen sonra anne, bebeğini genel anestezi etkisiyle emziremiyor ancak her ne şekilde doğum gerçekleşirse gerçekleşsin anne sütü ilk altı saat içinde geliyor. Sezaryen doğumundan sonra sütün iyice aktif hale gelmesi ise bazen 1-2 günü bulabiliyor. Burada annenin bebeğini emzirmeye istekli olması, onunla ten teması kurması, stresten uzak durması ve pozitif olması emzirme sürecinin sağlıklı bir şekilde oluşmasını sağlıyor.

**NORMAL DOĞUM VE AVANTAJLARI**

Normal doğumda beklenen kanama, sezaryene göre biraz daha fazla olsa da, normal doğum bu işin fizyolojik açıdan doğal olanıdır. Avantajlarını sıralayacak olursak şunların altını çizebiliriz:

- İyileşme ve toparlanma süreci daha kısadır.
- Bebekle temas ve emzirme süresi daha hızlıdır. Emzirme süreci, doğumda salgılanan hormonlar sayesinde daha erken başlar. Yapılan bir çalışmaya göre, ilk altı gün anne sütünün alınması bağışıklık sistemini geliştiriyor. Bebeklerin ilk bağışıklık sistemi aşısı anne sütüdür.
- Bebeğe ameliyatsız kavuşuyor olmak ruhsal açıdan daha güven verici olabilir. Annenin doğum sürecine baştan sona müdahil ve belirleyici olması güven verir.
- İdeal şartlar oluşmuşsa altı saat sonra bile anne taburcu olup evine gidebilir.

“Anne ve bebek için tıbbi olarak gerekli hallerde sezaryen mutlaka uygulanmalıdır. Ancak hekim anneyi sezaryene yönlendirmemeli ve tıbbi bir gerekçe olmadıkça her zaman normal doğumdan yana olmalıdır.”



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

“Normal doğumda beklenen kanama, sezaryene göre biraz daha fazla olsa da, normal doğum bu işin fizyolojik açıdan doğal olanıdır.”

### SEZARYEN SONRASI VAJİNAL DOĞUM (SSVD)

Doğum konusunda en çok sorulan sorulardan biri de şu oluyor: “Sezaryen doğum yapmış bir kadın artık normal doğum yapamaz mı?” Tıbbın buna cevabı, belirli şartlar dahilinde yapabileceği yönünde. Sezaryen Sonrası Vajinal Doğum (SSVD) olarak bilinen bu doğum yöntemi, daha önce sezaryenle doğum yapmış bir kadının uygun şartlar oluşturulduktan sonra yaptığı vajinal doğumdur. Sezaryen sonrası normal doğum için güvenli bekleme süresi ise beş yıldır.

SSVD için başarı şansını artıran bazı faktörlerin de altını çizelim. Örneğin, daha önce bir alt segment kesili sezaryen operasyonu geçirmek, yolunda giden bir hamilelik, tekrar sezaryen olmayı gerektirecek bir sebep olmaması, daha önceki doğumlar arasında başarılı bir normal doğum varsa, önceki tecrübelerde doğum

### NORMAL DOĞUMDA, FAYDALI BAKTERİLER DAHA FAZLA!

Popüler tıp dergisi JAMA'da 2016 yılında yayınlanmış bir çalışmaya göre, normal doğum yapan bebeklerin bağırsaklarında bağırsıklık sisteminin gelişmesinde faydalı bakterilerin sezaryenle doğuma göre daha fazla olduğu görülmüştür. Bu bakteriler özellikle bağırsak ve bağırsıklık sistemlerinin gelişmesinde önemli rol oynuyor. Oysa sezaryenle doğumda normal doğuma göre, bağırsakta görmek istemediğimiz, bağırsıklığa ve bağırsağa ters etki eden bir başka bakterinin daha fazla olduğu görülmüştür. Yeni doğan bebeklerin enfeksiyonla mücadele etmesi için bağırsıklık sisteminin güçlü olması önemlidir. 102 gebe üzerinde yürütülen çalışmada normal doğumla dünyaya gelen bebeklerin bağırsıklık sisteminin daha güçlü olduğu, bunun da vajenden geçerken bebeğin ağızdan aldığı ve bağırsak için önemli olan bakterilerden kaynaklandığı bildirilmiştir.

**Sezaryen Sonrası Vajinal Doğum (SSVD) olarak bilinen doğum yöntemi, daha önce sezaryenle doğum yapmış bir kadının uygun şartlar oluşturulduktan sonra yaptığı vajinal doğumdur. Sezaryen sonrası normal doğum için güvenli bekleme süresi ise beş yıldır.**

kendiliğinden başlıyor ve müdahalesiz ilerliyorsa başarı şansı da yüksektir. Başarı şansını daha da artırmak için doğuma en iyi şekilde hazırlanmak da büyük önem taşır. Ve tabii, gerçekten istemelisiniz. Moda diye, “Hadi ben de bir deneyeyim” şeklinde düşünüp bu işe girmek çoğunlukla başarısızlıkla sonuçlanır.

### SSVD RİSKLİ MİDİR?

Eski sezaryen dikişlerinizde yırtılma olursa -ki bu oran % 0.3'tür- acilen sezaryen olmanız gerekebilir ve durum hemen fark edilip hızlı operasyona alınırsınız. Bunun için gece ameliyat ekibi olan bir hastanede doğum yapmanızı öneriyoruz. SSVD adaylarının ayrıca doğum başladıktan sonra hastanede takibi önemli bir nokta. Doğum takibiniz tıpkı kendiliğinden başlayan ilk doğum gibi olmalı ama çalıştığınız sağlık profesyonelleri de oluşabilecek her durum için önceden tedbirini almış olmalıdır.

### SİZİN VE BEBEĞİNİZİN SAĞLIĞI HER ŞEYDEN KIYMETLİ

Doğumunuz nasıl olursa olsun sizin ve bebeğinizin sağlıklı olarak doğumdan çıkması her şeyden kıymetlidir. Bunun için kendinize güvenin, alanında uzman profesyonellerle hareket edin ve doğumda karşılaşılabilecek her duruma önceden hazırlanın. Sezaryen, normal doğum ya da SSVD... Hangisi olursa olsun, doğumdan mutlu ayrılın.

### NORMAL DOĞUM KORKUSUNU NASIL YENMELİ?

Bu korkuyu öncelikli olarak eğitimle yenmek mümkün. Gebelerin doğum süreci ile ilgili bilgi eksikliğinin giderilmesi, gebe okullarının yaygınlaştırılması, ağrısız doğumun teşvik edilmesi, gebelik boyunca psikolojik destek sağlanması gerekir. Bu noktada gebe ile birlikte yakın çevresinin de bilgilendirilip sürece dahil edilmesi önemlidir.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı  
Dr. Zeynep Yılmaz

“Sezaryen, normal doğum ya da SSVD... Doğumunuz nasıl olursa olsun sizin ve bebeğinizin sağlıklı olarak doğumdan çıkması her şeyden kıymetlidir.”



**DOĞUMA HAZIRLANIN**



En başından itibaren eşinizi de bu sürece dahil edin. Çünkü doğumda en yakın ve en büyük destekçisiniz eşiniz olacak.



En doğru doğuma hazırlık eğitimi konusunda doktorunuza danışın.



Doğumunuz için en doğru profesyonel ekip ile ilerleyin. Doğumda medikal müdahalelere çok başvurulmayacağı için bunların alternatiflerini bilen iyi bir ekiple çalışmak, yırtılma ve kanama riskini en aza indirerek başarı oranlarını da yükseltir.

Özellikle SSVD istiyorsanız mutlaka psikolojik destek alın. Bir önceki doğumun kötü etkilerinden kurtulmalısınız.



ANNE  
BABALAR İÇİN  
ÖNLEM  
LİSTESİ!

Kabızlık ya da herhangi bir besine alerji olma durumu yetişkinler için olduğu kadar çocuklarımız için de zor bir süreç. Ciddi hastalıklar olmasa da çocuklarımızın gündelik yaşamda mutluluklarına gölge düşüren kabızlık ve süt alerjisi gibi sorunlar, alınacak ufak tedbirlerle bertaraf edilebiliyor.

## Çocuklarda süt alerjisi ve kabızlık

Çocuklarda en sık görülen problemler arasında yer alan kabızlık pek çok farklı nedenden ortaya çıkabiliyor. Yetişkinlerde dahi gündelik hayatı etkileyecek kadar rahatsız edici sorunlara neden olan kabızlık, söz konusu çocuklar olduğunda ve özellikle bebeklerde, kendilerini ifade edememelerinden dolayı, ebeveynler için de ciddi bir sorun haline gelebiliyor. Ancak hastalığa neden olan etkenlerin üstesinden kolaylıkla gelindiğinden kabızlık geçici bir süre yaşanıyor. Anne sütü ya da mama ile beslenen çocuklarda kabızlığa neden olan etkenler arasında en sık görülen, süt (inek sütü) alerjisi. Mama ile beslenen çocuklarda daha sık olmakla beraber anne sütü ile beslenenlerde de süt alerjisi olabiliyor. İnek sütü özellikle çocuklar için 1.5 yaştan sonra önemli bir besin kaynağı. Ancak inek sütü alerjisi ve beraberinde gelen kabızlık, çocuğun beslenmesinde alınacak birtakım önlemler sayesinde kolaylıkla tedavi edilebiliyor. Bu noktada Anadolu Sağlık Merkezi'nden Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları Dr. Ela Tahmaz Gündoğdu ile Dr. Mehmet Kılıç'ın süt alerjisi ve kabızlık sorunlarına dair paylaştıkları bilgiler ve tedaviye yönelik önerileri, her şeyden önce çocuklarımızın yüzünü güldürürken, tüm ebeveynlerin de içine su serpecek...

### EN BÜYÜK SUÇ HAZIR VE KATKI MADDELİ GIDALARIN...

Çağımızdaki yeme alışkanlıklarının, hazır, işlenmiş ve katkı maddesi içeren gıdaların tüketilmesi yönünde giderek değişmesi, çocuklarda yaygınlaşan kabızlık sorununu da beraberinde getiriyor. Bu tür gıdalarla öğünler geçiştirilirken,

sağlıksız bir beslenme şekli ortaya çıkıyor. Daha çok katı gıdalar ve atıştırma ürünlerinin tüketildiği günümüzde, çağın hastalığı obezite ile beraber kabızlığın da arttığını görüyoruz. Unutulmamalıdır ki, genel olarak kabızlık ve obezite birlikte görülen hastalıklardır.

### SÜT ALERJİSİ OLAN ÇOCUKLARDA DA GÖRÜLEBİLİYOR

Süt çocuklarında, yani anne sütü veya mama ile beslenen çocuklarda meydana gelen kabızlığın sebebi daha çok inek sütü alerjisidir. Özellikle beslenmeye mama eklendikten sonra başlayan sert ve zor kaka yapma, inek sütü alerjisinin habercisi oluyor.

### BEBEĞİNİZ ANNE SÜTÜNDEN KESİLDİYSE...

Anne sütü bebeklerde kabızlığı önleyen çok önemli bir besin kaynağı. Ancak sütü kesilen ve beslenmeye mamayla devam etmek zorunda olan bebekler için de kabızlığa karşı elbette yöntemler var. Bu durumda, bebeğe en uygun mama verilmeli ancak verilen mamalarla kabızlık sorunu



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

“Sağlıklı bir diyet, hareketli yaşam tarzı ve yeterli su tüketimi ile kabızlığın önüne geçmek mümkün. Günümüzde çocukların bilgisayar karşısında daha fazla vakit geçirmeleri, hareketsiz kalmalarına ve bu da kabızlığa neden olabiliyor. Bu noktada çocukların egzersiz yapmaları teşvik edilmeli ve sürekli bilgisayar karşısında oturmaları önlenmeli.”

### SÜT ŞEKERİNE HASSASİYET

Laktöz intoleransı bir sindirim sistemi problemi olup, süt alerjisinden farklıdır ve burada sütü sindiren enzim eksikliği söz konusudur; yani sütün şekerini (laktöz) sindirmede sorun yaşanır; hazımsızlık, şişkinlik kusma ve ishal ile kendini belli eder. Hastalığın tanısı laktöz eksikliğini göstererek konur. Alerjide olduğu gibi süt diyeti ile belirtiler azalır. Tedavide ise laktöz enzim takviyesi yapılır.





Anadolu Sağlık Merkezi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Mehmet Kılıç**

“Çoğunlukla iki yaş civarında alerji baskılanır. Bu nedenle bebekler için inek sütü içermeyen özel mamalar kullanılmaktadır.”

yaşanıyorsa, bebeğin doktoruyla konuşarak proteini yarı hidrolize veya tam hidrolize bir mamaya geçilebilir.

#### NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Sağlıklı bir diyet, hareketli yaşam tarzı ve yeterli su tüketimi kabızlığın tedavisi için çok önemli. Günümüzde çocukların bilgisayar karşısında daha fazla vakit geçirmeleri, hareketsiz kalmalarına ve bu da kabızlığa neden olabiliyor. Bu noktada çocuklar egzersize teşvik edilmeli ve sürekli bilgisayar karşısında oturmaları önlenmelidir. Süt çocuklarında ise mama değişimi ve hidrolize mamalara geçiş, altı aydan sonra kayısı, erik ve bol zeytinyağlı mevsim sebzesi tüketimi kabızlığın tedavisinde diğer önemli yöntemler. Eğer kabızlık diyetle kontrol edilemiyorsa, uzman kontrolünde ilaç tedavisine geçilebilir.

#### KABIZLIĞIN CİDDİ ZARARLARI OLABİLİR

Kabızlık makatta çatlağa neden olursa bebek kaka yaparken daha da zorlanır, canı yandığından kaka yapmak istemez ve bu da dışkı retansiyonunu (birikmesi) ortaya çıkarabilir. Bağırsak boşalması iyi olmadığından karında şişkinlik, gaz çıkarma ve karın ağrısı meydana gelebilir. Ayrıca kabızlık

küçük çocuklarda yemeği reddetmeye neden olurken, ileri dönemde obezite hastalığına da zemin hazırlayabilir.

#### SÜT ALERJİSİ NEDİR?

Süt (inek sütü) alerjisi; inek sütünde bulunan bazı proteinlerin insanda immünolojik etki ile reaksiyona girmesiyle ortaya çıkan klinik bir tablo. Genellikle inek sütü proteinlerinin vücuda alınması ve vücudun immunglobulin E (IgE) aracılığıyla tepki vermesi sonucu

**Anne sütü bebeklerde kabızlığı önleyen çok önemli bir besin kaynağı. Ancak anne sütü alamayan ve beslenmeye mamayla devam etmek zorunda olan bebekler için de kabızlığa karşı elbette yöntemler var.**



ilk belirtiler oluşur; kaşıntı, vücutta döküntü, ishal, kusma gibi bulgular en belirgin belirtiler arasındadır.

#### TANISI NASIL KONUR?

Tanı için en uygun yöntem, inek sütü proteini alımı sonrası oluşan klinik tablonun protein alımı kesildikten sonra tamamen iyileştiğinin gösterilmesidir. Ayrıca IgE aracılı olgularda kandan bakılan spesifik IgE ve deriden bakılan prick testi de tanı için yardımcı testlerdir. Test sonuçlarının negatif olması hastalığı ekarte ettirmez.

#### TEDAVİ SÜRECİ

Süt alerjisi tanısı alan çocuklarda korunma, en önemli tedavidir. Çoğunlukla iki yaş civarında alerji baskılanır. Bu nedenle bebekler için inek sütü içermeyen özel mamalar kullanılmaktadır. Eğer bebek anne sütü alıyorsa, annenin inek sütü ve hatta inek eti diyeti yapması gerekir. Çünkü ette bulunan proteinler de anne sütüne geçerek benzer etkiler oluşturabiliyor. Ayrıca bu hastaların çoklu besin alerjilerine yatkınlığı fazla olduğundan yumurta, fındık, fıstık ve deniz ürünleri gibi besinler verilirken dikkat edilmesi ayrıca önemlidir.

## ANNE BABALAR İÇİN ÖNLEM LİSTESİ

Kabızlığın önüne geçmek ve hastalığın tedavisi, çocuğunuzun beslenmesinde alacağınız önlemlerle siz ebeveynlerin elinde. Eğer bebeğiniz ek gıdaya başlamış ise;

- Kayısı
- Siyah erik
- Mevsimine göre sebzelerden zeytinyağlı yemekler
- Tam buğday unundan ekmeç ve hamur işleri (kurabiye, poğaçaya vs.)
- Evde yapılmış tencere yemekleri beslenmede tercih etmeniz gereken besinler olmalıdır.

Ayrıca kabızlık sorunu olan çocuklar için, bamyaya en faydalı sebze olmakla birlikte brokoli, kabak, kereviz, bezelye (6-9 ay arasında) gibi sebzeler ve baklagillerden fasulye, nohut ve mercimek (9-10 aydan sonra) ile posalı gıdaların da ilaç değerinde besinler olduğu unutulmamalıdır.

İnek sütüne alerjisi olan hastalarda bazı besin alerjilerinin de oluşma riski artabiliyor. Örneğin domates, çilek ve çikolata gibi ürünlerde IgE aracı olmaksızın direkt histamin salınımı ile alerjik reaksiyonlar gelişebilir. Bu ise kişinin atopik bünyesi ile ilişkilidir. Bu nedenle hastaların kardeş olsalar dahi aynı hastalık varlığında, aynı klinik tablonun olacağı yorumu yapılmamalıdır. Her hasta için hastalığın şiddeti farklıdır.



# Kalbimizin kötü gün dostları şimdi daha güçlü!

Girişimsel kardiyoloji yöntemlerinden anjiyo, by-pass ve stent teknolojisindeki yeni gelişmeler, bizleri kalp damar hastalıklarında çok daha konforlu bir tanı ve tedavi süreciyle tanıştırıyor...

**By-pass**

**Anjiyo**

**Stent**

**T**ürkiye'de ve dünyada kalp damar hastalıklarına bağlı ölümler maalesef ön sıralarda. Günümüz yaşam tarzı ve çevresel faktörlerin etkisiyle kardiyovasküler sorunlar sadece ileri yaşları değil, tüm yaş gruplarını ilgilendirir hale geldi. Durum böyle olunca, hastalıkların doğru tanısının ve tedavi yöntemlerinin önemi de arttı.

Kalp damarlarının görüntülenmesinde halen altın standart olarak kabul edilen, kalp-damar hastalıklarının tanı ve tedavisinde çok önemli bir yer tutan anjiyo; kalp krizi riskinin önlenmesinde ve göğüs ağrılarının ortadan kaldırılmasında hastaya ikinci bir hayat şansı veren by-pass ve stent uygulamalarına tıptaki gelişmeler sayesinde her geçen gün yüz güldüren yenilikler ekleniyor. Peki son gelişmeler neler? Kalp-damar hastalıklarının tanı ve tedavisinde hayati önem taşıyan bu uygulamalar hakkında son bilgileri Anadolu Sağlık

Merkezi'nden Kardiyoloji Uzmanı ve Kalp Sağlığı Koordinatörü Prof. Dr. Ertan Ökmen, Kardiyoloji Uzmanı Dr. Gürsel Ateş ve Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Dr. Ahmet Hulisi Arslan'dan aldık. Sözü uzmanlarımıza bırakıyor, hastalara sağladığı avantajlarıyla anjiyo, by-pass ve stent teknolojisindeki son gelişmelerin neler olduğunu birlikte öğreniyoruz...

## ANJİYODA DEVİR DEĞİŞTİ!

### SABAH HASTANEDE, ÖĞLEN EVİNİZDESİNİZ

Anjiyo, bilindiği gibi herhangi bir damar sistemindeki kan akımının nasıl olduğunu, darlık ya da tıkanıklık gibi sorunların var olup olmadığını gösteren ve bu özelliğiyle aslında tedavinin şekillenmesini de sağlayan bir görüntüleme yöntemi. Gelişen teknoloji sayesinde bugün çok küçük çaplı damarlardan dahi anjiyo yapılabilir. Örneğin,

**SAĞLIKLI GÜNLER**  
Kalp Sağlığı Haftası  
12-18 Nisan





Anadolu Sağlık Merkezi  
Kardiyoloji Uzmanı ve  
Kalp Sağlığı Koordinatörü  
**Prof. Dr. Ertan Ökmen**

“Gelişen teknoloji sayesinde artık anjiyo ve balon-stent girişimleri çok küçük çaplı damarlardan yapılabilir. Yıllardır kasıktan yapılan anjiyo işlemi, artık hemen her merkezde el bileğinden uygulanabiliyor. Bu sayede sabah anjiyo olup, öğleden sonra işinize ya da evinize dönebiliyorsunuz.”



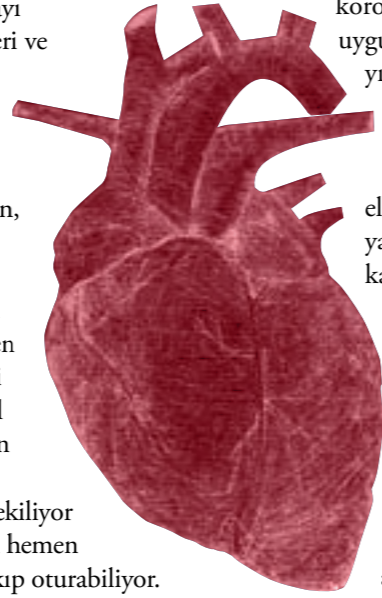
yıllardır kasıktan yapılan anjiyo girişimleri, artık hemen her merkezde el bileğinden uygulanabiliyor. Bu sayede sabah anjiyo olan bir kişi, öğleden sonra işine ya da evine dönebiliyor. Çünkü el bileğinden yapılan anjiyoda bilek damarı kasık damarının aksine cilt yüzeyine çok yakın olduğundan kilolu hastalarda bile kolaylıkla damara girilebiliyor. Bu yöntemde kanamanın kontrolü de çok kolay. Kasıktan yapılan anjiyoda, kanamayı durdurma işlemleri ve damara girişi sağlanan kılıfın damardan çekilme süreci nedeniyle hastanın, yapılan işleme göre 6 ila 12 saat boyunca bacağı hareket ettirmeden yatakta beklemesi gerekiyor. Oysa el bileğinden yapılan anjiyoda işlem sonrasında kılıf çekiliyor ve hasta işleminden hemen sonra ayağa kalkıp oturabiliyor.

Son dönemlerde adından sıkça söz ettiren bir başka anjiyo yöntemi ise “Bilgisayarlı Tomografik Anjiyo.” Yani, bilinen adıyla “Sanal Anjiyo.” Bu yöntemin getirdiği en büyük yenilik ise klasik anjiyonun yapılmasına gerek kalmaması. Çünkü bu yöntemde, kol toplar damarından belirli bir miktarda kontrast madde verilirken, eş zamanlı olarak bilgisayarlı tomografi (BT) ile kalpten alınan ince kesit görüntülerin dijital ortamda izlenmesiyle kalp damarları görünür hale getirilerek değerlendiriliyor.

### ANJIYO KARARI NASIL ALINIYOR?

Herkese anjiyo yapılması gerekmiyor. “Tipik koroner ağrısı” diye adlandırılan göğüs ağrısı ya da EKG, efor testi, ekokardiyografi gibi testlerde damar tıkanıklığı işaretleri saptanan hastalarda tüm bilgiler toplanıp anjiyo yapıp yapılmayacağına karar veriliyor. Daha sonraki adımda ise hasta, yöntemler konusunda bilgilendiriliyor.

Anadolu Sağlık Merkezi’nde koroner anjiyografi ve stent uygulamaları için 2007 yılından bu yana sadece el bileğinden anjiyo yöntemi uygulanıyor. Çok nadiren de olsa el bileğinden anjiyo yapılamayan durumlarda kasıktan damara giriş yapılıyor.



### UYGULAMA ŞEKLİ

Kardiyoloji uzmanları tarafından gerçekleştirilen el bileğinden anjiyoda, el bileğinde 3-4 mm’lik bir alanda cilt kesisi yapılıyor. Buradan iğne ile girilerek

10-15 cm’lik plastik kılıflar damar içine yerleştiriliyor ve damar sistemine giriş yolu sağlanıyor. Kateter adı verilen çok ince plastik borucuklar aracılığıyla kalbi besleyen koroner damarların içine bu damarları görünür hale getiren kontrast madde veriliyor. Damarların görüntülenmesini sağlayan bu işlemle aynı anda elde edilen görüntüler filme kayıt ediliyor. Genel anestezi altında yapılması gerekmeyen el bileğinden anjiyoda, işlem yapılacak olan cilt bölgesi lokal anestezi ile uyuşturuluyor. Yaklaşık 30 dakika süren işlem sonrasında hasta evine taburcu ediliyor. Sanal anjiyoda ise, koldan serum takarmış gibi oldukça kolay bir uygulamayla toplardamara giriliyor. Sanal anjiyo, normal anjiyodan farklı olarak iki

aşamada yapılıyor. Birinci aşamada kalp damarlarındaki kireçlenmeyi göstermek için önce kontrast madde verilmeden direkt çekim yapılıyor. Alınan görüntülerden damarlarda oluşabilen kireçlenmeler matematiksel olarak değerlendiriliyor. İkinci aşamada ise eğer hastanın kalp damarlarındaki bu kireçlenme

**El bileğinden anjiyo her hasta için tercih edilmiyor. Bunların başında ise diyalize giren hastalar geliyor.**

**100**

Sanal anjiyo, koroner arter hastalığının kişide bulunmadığını gösteren bir yöntem. Hastalık varlığında ise yine yüzde 80-90 oranında hastalığı doğru olarak tanımlayabiliyor. Yapısal kalp ve damar hastalıklarında, by-pass sonrası eklenen damarların açıklığını değerlendirmede doğruluk oranları ise yüzde 100’e yakın olarak görülmüştür.

belirli değerlerin altında ise kontrast madde toplardamardan veriliyor. Bilgisayar ortamında kesit şeklinde görüntüler alınarak üç boyutlu hale getiriliyor. Tam kalp görüntüsünün oluşturulabilmesi için birkaç kalp atışında kaydedilen görüntüler bilgisayar ortamında birleştiriliyor. Görüntüler 6-24 saniye gibi kısa bir sürede tamamlanıyor ancak işlemin yapılabilmesi için kalp atışlarının 60/dk civarında olması gerekiyor. Bazı hastalarda bunu elde etmek uzun sürebiliyor.

### HER HASTA İÇİN UYGUN DEĞİL!

El bileğinden anjiyo her hasta için tercih edilmiyor. Bunların başında diyalize giren hastalar geliyor. Bu hastaların kol damarları diyalizde kullanıldığı için, üzerinde hareket etmek sıkıntılı olabiliyor. Ayrıca herhangi bir kaza ya da yaralanma sonrasında kolunda damar yaralanması ya da damar dikişi uygulanmış hastalara da el bileğinden anjiyo yapılamıyor. El bileği dolaşım sistemi de, işlem öncesi basit bir muayene ile değerlendiriliyor ve damar fonksiyonları iyi olmayan hastalarda da bu yöntem



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

“Genetik problemler veya kalp sağlığınıza dikkat etmemeniz nedeniyle damarlarınıza zarar verdiğinizde stent, ameliyata gerek kalmadan size bir şans daha veriyor. Eğer kalp sağlığınıza zarar veren alışkanlıklardan vazgeçer ve yaşam tarzı değişikliklerini yapabilirseniz, bir daha ne stende ne de ameliyata ihtiyacınız kalabilir.”



Yaklaşık 15-20 yıl önce kalp hastalıkları riski erkeklerde 40 yaş ve üstü, kadınlarda ise menopoz sonrası iken, günümüzde bu risk profili her iki cinsten de 30'lu yaşlara indi. Bunun başlıca nedeni ise sağlıksız beslenme ve sigara tüketimi. Kalp hastalıklarının ise çocukluk çağında başladığını gösteren çalışmalar var. Dolayısıyla çocukluk çağı beslenme şekli, yetişkinlik döneminde kalp sağlığı açısından oldukça önemli.



### KALBİMİZ BAHARI SEVİYOR!

Kalp krizlerinin çok büyük oranda kış mevsiminde görünmesi tesadüf değil. Çünkü soğuk hava damarların büzülmesine ve böylece kalbin iş yükünün artmasına neden oluyor. Aşırı soğuk ve aşırı sıcak havalar kalp sağlığı açısından daha dikkatli olunması gereken durumlardır. Bahar ayları ise kalp sağlığı açısından en ideal dönemdir.



kullanılmıyor. Sanal anjiyoda ise yine böbrek fonksiyon bozuklukları, hipertiroidi ve kalp atım bozukluğu olan kişilere işlem yapılamıyor.

### BY-PASS CERRAHİSİNDE MUAZZAM GELİŞİM

#### MINİMAL GİRİŞİMLİ İŞLEMLER İLE BY-PASS AMELİYATLARI RİSKLERİ AZALDI

Robotik by-pass cerrahisi ve endoskopik cerrahi teknikleri ile birlikte by-pass cerrahisi günümüzde farklı bir boyuta taşındı. Her ne kadar aktif olarak ileri düzeyde kullanılsa da özellikle by-pass cerrahisinde kalp damarlarına konulan damar greftinin hazırlanması

oldukça önem arz ediyor. Önceden bu greftler her iki bacakta ve kollardan hazırlanırken, bu hazırlık esnasında klasik yöntemle alınacak damar boyu boyunca cilt üzerinde açılarak uzun bir kesi oluşturuluyordu. Günümüze gelinceye kadar bu kesilerde; önce parçalı halde küçük kesiler yapılarak cildin bütünlüğü korundu. Şu anda ise sadece çok ufak 3 kesiyile (iyileştiğinde görünmeyecek kadar küçük kesiler) bütün damar çıkarılabiliyor.

Bunun yanı sıra, "EVH" (Endoskopik Ven Hazırlanması) dediğimiz endoskopik damar çıkarma işleminde damarın endoskopik hazırlık süreci, damarı açık çıkartma işlemine göre daha uzun sürse de hastanın ameliyat sonrası konforu açısından inanılmaz katkı sunuyor; yara büyük olmadığı için ağrı, kanama ve en önemlisi enfeksiyon riski çok daha az oluyor. Hastanın ameliyat sonrası iyileşmesi ve

**Kalp ve damar cerrahisi ile kardiyoloji uzmanı hastaya yapılan anjiyo sonuçlarına göre by-pass kararı alabiliyor. İstisnalar olmakla birlikte genelde, birden fazla damarın tıkalı olması, darlığın uzun segment olması, bir damarda birden fazla darlığın olması ve darlığın damar dallanmalarının olduğu yerlerde olması durumunda by-pass kararı alınabiliyor.**

dolayısıyla gündelik hayatına kaldığı yerden devam etmesi daha hızlı gerçekleşiyor. Özellikle hastaların genellikle diyabetik (şeker hastalığı) ve fazla kilolu olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu yöntemle, hem hasta hem de cerrah açısından istenen bir sonuç elde ediliyor.

#### HANGİ DURUMLARDA BY-PASS KARARI ALINIYOR?

Kalp ve damar cerrahisi ile kardiyoloji uzmanı hastaya yapılan anjiyo sonuçlarına göre by-pass kararı alıyor. İstisnalar olmakla birlikte genelde, birden fazla damarın tıkalı olması, darlığın uzun segment olması, bir damarda birden fazla darlığın olması ve darlığın damar dallanmalarının olduğu yerlerde olması durumunda by-pass kararı alınabiliyor. Hastanın klinik durumu da kararı etkiliyor veya değiştirebiliyor.

#### EVH KARARI NASIL ALINIYOR?

Hastanın bu işleme uygunluk durumuna bakılıyor. Ameliyattan önce yapılan ultrasonla o damarın çapı ve kalitesi değerlendirildikten sonra damarın uygun olduğu sonucuna varılırsa, tüm safen trasesi (damarın izlediği yol) cilt üzerinden silinmez kalemle çiziliyor. Böylece hasta ameliyata, ultrasonla teyit edilmiş ve damarın yeri belirlenmiş şekilde alınıyor.



### HAYATİ LİSTE

#### By-pass sonrasında dikkat edilmesi gerekenler:

- Hastalığı ortaya çıkaran nedenlerden uzak durun (Kötü beslenme, stres, sigara gibi kötü alışkanlıklar, hareketsiz yaşam).
- Hayvansal gıdadan, yağdan ve karbonhidrattan zengin beslenmeden kaçınin.
- Günde en az iki defa yarım saat tempolu yürüyüş yapın. Yüzme, bisiklete binme gibi egzersizleri de yapabilirsiniz. Ancak ameliyattan sonraki ilk altı hafta göğsünüzü zorlayan egzersizler yapmayın.
- Üç kilodan daha ağır yük kaldırmayın.

#### YEDEK DAMAR İLE TEKNOLOJİ HAYAT KURTARIYOR!

Tibbin by-pass cerrahisindeki yeniliklerinin yanı sıra vücudumuzdaki yedek damarı (safen) keşfi de, kalp damar hastalıklarının tedavisindeki başarıyı ciddi oranda artırdı. Ayak bileğinden başlayıp kasıkta biten, ayağın kirli kanını taşıyan bu yüzeysel damar, tabiri caizse vücudumuzun adeta "yedek parçası." Olmadığı takdirde bacak için ekstra yük getirmeyen bir damar olan safen veni, kalp damar hastalıklarında yedek damar olarak kullanılıyor. Bu yedek damarla yapılan by-pass işlemi ise şöyle: Hasta genel anestezi altındayken diz altı bölgesinden küçük bir kesi yapılıyor ve oradan safenin kendisi görülüyor. Bir sürü dalı olan bu damarın boyu boyunca çıkarılması için endoskopik optik cihazla safen damarı bütün dalları görülecek şekilde çevre dokulardan ayrılıyor. Burada elbette işlemi yapan cerrahın endoskopik cihaza hakimiyeti ve endoskopik görüntüleri iyi değerlendirmesi oldukça önemli. Yapılan bu küçük kesiden safen damarı hem ayak bileğine hem de kasığa doğru çevre dokulardan ayrılıyor. Ayrılma işlemi bittiğinde dallar elektrikli makas denilen bir koter yardımıyla



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı  
**Dr. Ahmet Hulusi Arslan**

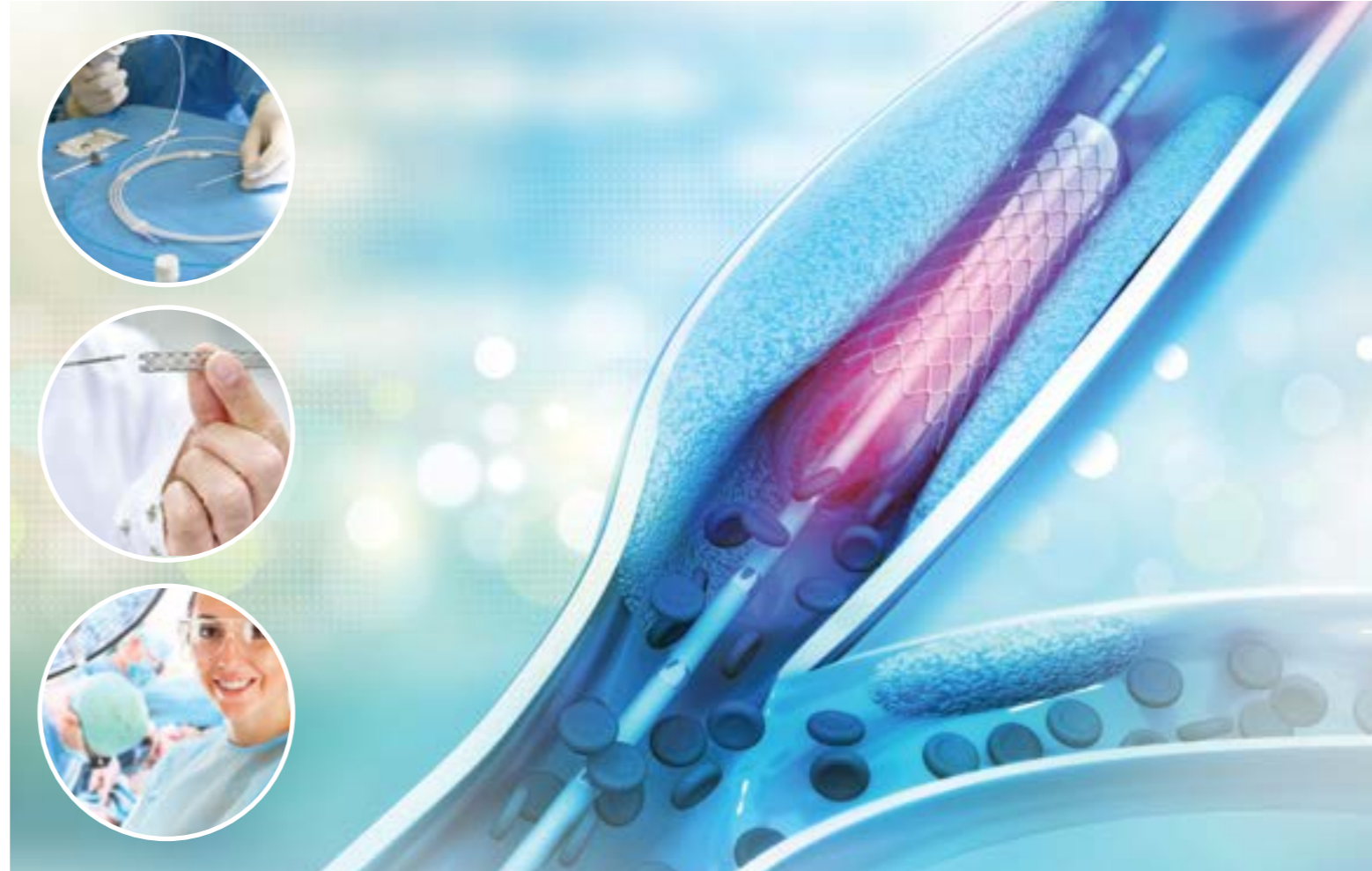
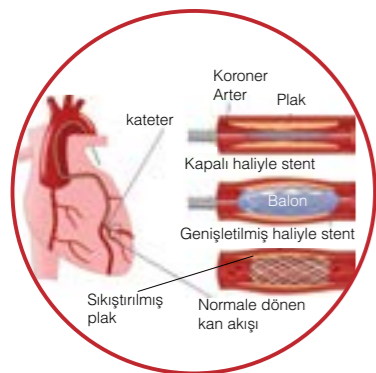
“By-pass cerrahisinde damar hazırlanmasında yeni gelişmelerle cerrah, görüntüyü çıplak göze göre 10 kat daha büyük görebiliyor. Bu da, cerrahın olası manipülasyonları rahatlıkla belirlemesinde ve damarı çıkarmada büyük bir avantaj sağlıyor.”

kesiliyor. Böylece çevre dokulardan ayrılmış, dalları kesilmiş safen hazır hale geliyor. Bacağın alt ve üst en son noktasından küçük bir delik açılarak safenin üst ve alt bağlantıları kesildiğinde, safenin tamamı veya ihtiyaca göre bir kısmı ana delikten çıkartılıyor ve içeride sadece küçük bir boşluk kalıyor. Vücut ise o boşluğu ve küçük olan kesileri kapatıyor. Böylece bacak boydan boya kesilmemiş oluyor.

### BY-PASS'TAKİ GELİŞMELER NE GİBİ AVANTAJLAR SAĞLIYOR?

Bacağa uzun kesi yapılmaması, enfeksiyon ve kanama riskinin oldukça düşük olmasını sağlıyor. Özellikle safen damarı ile yandaş sayılan safen siniri, açık çıkarma işlemi olduğunda ciddi anlamda zedelenebiliyor. Bu da kesi olan bölgede sık sık uyuşma, karıncalanma, elektrik çarpması gibi kötü his kusurlarına neden olabilen bir durum. Ancak EVH ile safen çıkarılan hastalarda bu zamana kadar böyle bir problem gözlemlenmemiştir.

Damar grefti hazırlama yöntemindeki yeni sistemle cerrah, görüntüyü çıplak göze göre 10 kat daha büyük görebiliyor. Bu da, cerrahın manipülasyonları rahatlıkla belirlemesini ve damarı çıkarmada büyük bir avantaj sağlıyor.



## KALP KURTARICI TÜNELLER: STENTLER

### STENT İLE BY-PASS AMELİYATLARI AZALDI

Kalp damar hastalıklarının tedavisinin başlıca yöntemlerinden biri olan stent teknolojisindeki gelişmeler ilaç kaplı stentlerle başladı; stentin iskelesini oluşturan kalıpların/tellerin çapları ve kalınlıkları daha da inceltildi. Böylece stentler çok daha esnek, daralmaya daha dirençli hale geldiler. Ayrıca içindeki metalurjik karışımları vücut için daha az alerjik olmaya kadar gitti. Hatta bu ilaç salınımını sağlayan üstündeki kaplamalara da artık gerek kalmayan bileşimler yapıldı.

1986 yılında hayatımıza giren stent teknolojisi sürekli gelişiyor. Normal stentler ve ilaç kaplı stentlerden sonra artık eriyen stentler gündemde. Bunların bir kısmını, laktat denilen şeker benzeri yapının sıkıştırılmasıyla meydana gelen eriyen stentler oluşturuyor. Yaklaşık 4-5 yılda eriyen bu yapıdaki stentlerden sonra ise magnezyumdan yapılan yeni eriyen stentler piyasaya çıktı. Magnezyumdan yapılan bu eriyen stentler ise bir yıl içinde eriyor.

### YENİ GELİŞMELER NE GİBİ AVANTAJLAR SAĞLIYOR?

Stent teknolojisi geliştikçe by-pass gören hasta sayısının da azaldığı gözlemleniyor. Önceden stent içinden yeni bir stent geçirmek

oldukça problem teşkil ederken, yeni stentlerin esnekliği ve iskele kalınlıklarının düşmesiyle hekimin hareket kabiliyeti de ciddi oranda arttığundan, neredeyse açılmayacak damar kalmaması sağlanmış oldu. İlk çıkan stentlerde yapılan işlemin ardından 100 hastadan yaklaşık 40'ında, altı ay ya da bir yıl içinde vücudunun gösterdiği bir reaksiyon nedeniyle damar tıkanıklığı tekrar ediyordu. Ancak stent işlemi sonrasında bir yıl içinde oluşan bu yüzde 50'den fazla daralma ve tıkanma oranları, kaplamaları eriyen ilaç kaplı stent teknolojisi ile yüzde 10-15 arasına düşmüş durumda.

## STENT TEDAVİSİ SONRASI...

- Üç kilodan fazla ağırlık kaldırmayın.



- Sigaradan uzak durun.



- Sağlıklı beslenin.



- Kalp hızınızı 120'nin üzerine çıkarmadan egzersizler yapın.



## DİKKAT!

Stent takılan hastalara işlemden sonra hem Aspirin hem de ikinci bir kan sulandırıcı verilir. Bir süre sonra hekim tarafından kesilen kan sulandırıcıdan sonra, hastanın ömür boyu Aspirin kullanması gerekir. Burada hasta, hekimine danışmadan kesinlikle Aspirin kullanımında değişiklik yapmamalı, ilacını bırakmamalıdır.

### BY-PASS HANGİ DURUMLARDA STENDE GÖRE DAHA AVANTAJLI?

- Çoklu damar hastalıklarında
- Ana koroner damar darlıklarında
- By-pass'ın konulacağı yerleri içine alan uzun stent girişimlerinin yapılması gereken durumlarda



ARTROSKOPİK  
CERRAHİNİN  
EN ÇOK  
UYGULANDIĞI  
EKLEM  
BÖLGELERİ

- 1 Omuz
- 2 Dirsek
- 3 El bileği
- 4 Kalça
- 5 Diz
- 6 Ayak bileği



Eklemlerin içi ondan sorulur!

# Artroskopik Cerrahi

Popüleritesini daha çok sporculara borçlu olsa da, eklem içi görüntülemeye dayanan artroskopik cerrahi, avantajlarıyla pek çok hastaya şifa olan bir yöntem...

Açık cerrahiye saf dışı bırakarak eklem içi hastalıklarda ve yaralanmalarda tercih edilen bir tedavi yöntemi haline gelen artroskopik cerrahi, her yaş için geçerli minimal bir cerrahi girişim. Hemen tüm eklemlerde uygulanabilse de en sık diz-kalça-omuz-dirsek-ayak bileği-el bileği eklemlerinde uygulanıyor. Özellikle futbolcu ve atletlerin menisküs yırtıkları ile kıkırdak lezyonlarının tedavisinde sıkça başvurulan bir yöntem. Tabii cerrahi tekniklerin ve fiberoptik teknolojinin gelişimine paralel olarak daha küçük eklemlerde de uygulanmaya başlandığını söyleyelim ve sözü bundan sonra, Anadolu Sağlık Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları Doç. Dr. Kenan Keklikçi ile Doç. Dr. İbrahim Akmaz'a bırakalım...

## NASIL UYGULANIYOR?

Kısaca bahsedecek olursak; artroskopi, eklem içindeki problemlerin "artroskop" adı verilen bir sistemle direkt görülerek teşhis ve tedavi edildiği cerrahi bir girişim. Uygulamada ortopedi uzmanının, işlemin yapılacağı eklem cildinin üzerine yaklaşık yarım cm'lik kesiler yapması yeterli oluyor. Uygulanacak işleme göre eklem farklı yerlerini görmek ve diğer el aletlerini sokmak için çeşitli yerlerden birkaç farklı kesi yapılabilir. Cerrahi işlem de, açılan bu küçük kesilerden eklem içine yerleştirilen lens ve soğuk ışık kaynağından oluşan kalem boyutundaki kamera ve el aletleri yardımıyla gerçekleştiriliyor. Cerrahi işlem bir yandan da, kameranın bağlı olduğu görüntüleme sistemi (ekran) ile destekleniyor. Eklem içini daha net değerlendirmek ve rekonstrüktif girişimleri daha kolay yapabilmek için eklem içine basınçlı steril sıvı pompalanıyor. Bu, hem genişleyen eklemi daha iyi değerlendirmeyi sağlıyor hem de kanamayı kontrol altında tutarak tüm işlem boyunca net görüntü elde



Anadolu Sağlık Merkezi  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı  
Doç. Dr. Kenan Keklikçi

"Özellikle yaşlı ve çocuk hastalarda açık cerrahiye göre cerrahi sonrası dönemin daha konforlu olması ve düşük komplikasyon oranları gibi nedenlerle artroskopik cerrahi tercih edilebiliyor."





Anadolu Sağlık Merkezi  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı  
**Doç. Dr. İbrahim Akmaz**

"Artroskopik cerrahide iyileşme süresi, açık cerrahiye göre daha kısadır. Ancak mutlaka özel alet ve ekipmanların kullanılması, cerrahinin anestezi altında yapılması gerekir."

etme olanağı veriyor. Sonuç olarak, çok daha büyük kesiler yapmadan küçük boyuttaki kesilerden cerrahi işlem tamamlanmış oluyor.

Peki tanı nasıl konuyor? Bu noktada hastanın tıbbi öyküsü, muayene ve genellikle eklem grafileri kullanılıyor. Bazı durumlarda ise ek olarak MR ve Bilgisayarlı Tomografi gibi tetkiklerin gerekli olabildiğini de hatırlatalım. Hastalık ve yaralanmalar özellikle kemiklere, eklem kırıkdağına, bağlara, kaslara ve tendonlara zarar verebiliyor. Artroskopik cerrahi esnasında eklemlerde en sık görülen muayene bulgularını şu şekilde sıralayabiliriz:

#### Enflamasyon:

- Örneğin diz, kalça, omuz, dirsek, ayak bileği ve el bileği eklemlerini döşeyen "sinovya" denilen dokunun etkilendiği sinovit hastalığının tanısı artroskopik olarak kolayca konabilir.

#### Akut ya da kronik yaralanmalar:

- Omuz: Rotator manşet tendon yaralanmaları, impingement sendromu (omuzun sıkışma sendromu), tekrarlayan omuz



sıkışmaları ve biceps tendon patolojileri

- **Diz:** Menisküs yırtıkları, kıkırdak yaralanmaları, ön ve arka çapraz bağ yaralanmaları.
- **El bileği:** Karpal tünel sendromu, el bileği kırıklarının tanı ve tedavisi, bağ yaralanmaları.
- Tüm eklemlerde görülebilen serbest cisim ve serbest kıkırdak parçalarının tanı ve tedavisi.

#### HER YAŞ İÇİN GEÇERLİ BİR YÖNTEM Mİ?

Artroskopi, her yaşa uygulanabilen bir yöntem. Yetişkinlere ek olarak, çocuklarda diskoid menisküs patolojilerinde, kıkırdak ve bağ

**Artroskopik cerrahi sonrası, kesiler 1-2 dikişle kapatılıyor. Ayrıca çoğu hastada yoğun ağrı kesici tedavisine gerek kalmıyor.**



hasarları artroskopik cerrahiyle tedavi edilebiliyor. İleri yaşlarda ortaya çıkan eklem dejenerasyonu, kıkırdak hasarları ve eklem içi patolojilerin tedavisinde de oldukça yaygın olarak kullanılıyor. Artroskopi, özellikle yaşlı ve çocuk hastalarda açık cerrahiye göre cerrahi sonrası dönemin daha konforlu olması ve düşük komplikasyon oranları gibi nedenlerle tercih edilen bir yöntem.

#### İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI

Artroskopik cerrahide iyileşme süresi, açık cerrahiye göre daha kısadır. Ancak mutlaka özel alet ve ekipmanların kullanılması, cerrahinin anestezi altında yapılması gerekir. Uygulanacak eklem ve mevcut hastalığa bağlı olarak genel, spinal, lokal veya kombine anestezi altında yapılabilir. Problemin karmaşıklığına bağlı olarak cerrahi süresi değişkenlik gösterirken; sürenin genellikle 30 dakika - 2 saat arasında olduğunu söyleyebiliriz. Artroskopik cerrahi sonrası, kesiler 1-2 dikişle kapatılıyor ve hasta ayılma odasına alınıyor. Çoğu hastada yoğun ağrı kesici tedavisine gerek kalmadığını da söyleyelim.

#### ARTROSKOPİK CERRAHİNİN AVANTAJLARI

Artroskopik cerrahinin popülaritesinin yüksek olmasının en büyük nedenlerinden biri de atlet ve sporcularda meydana gelen yaralanmaların çoğunun bu yöntemle tedavi edilmesidir. Ancak tek neden bu değil elbette. Yöntemin avantajlarını şu şekilde sıralayabiliriz:

- Açık cerrahiye karşılaştırıldığında hastanede kalış süresinin daha kısa olması (Çoğu prosedürde hasta aynı gün evine taburcu edilebiliyor)
- Daha küçük kesiler nedeniyle kozmetik olması
- Çoğu hastada yara bakımı ve pansuman gerektirmemesi
- Daha hızlı iyileşme süreci
- Cerrahi sonrası ağrının az ya da hiç olmaması
- İşe ve sosyal hayata dönüş süresinin daha hızlı olması
- Ameliyat sonrası rehabilitasyon sürecinin daha konforlu ve hızlı olması

# Tıbbın en popüler bakterisi sağlık aşıyor!

Bugün pek çok nörolojik hastalığın tedavisi için, gıda zehirlenmelerinde ortaya çıkan bir bakterinin kullanıldığını biliyor musunuz? Clostridium Botulinum adlı bu bakterinin ürettiği bir toksin, enjeksiyon aracılığıyla uygulanarak başarılı sonuçlar veriyor.

Nörolojik  
hastalıkların  
tedavisinde  
Botulinum  
Toksini  
(Botox)



**C**lostridium Botulinum... Aslında tıp alanında oldukça popüler bir bakteri, daha ziyade gıda zehirlenmelerinde ortaya çıkıyor. Tabii onu meşhur eden, yıllar önce ilk kez şaşılık tedavisi için kullanılmaya başlanması değil. Bildiğimiz Botox uygulamalarıyla zaten kendilerini tanıyoruz. Estetik kaygılarla göz çevresi ve alındaki kırışıklıkları gidermek amacıyla kullanılan botox, işte bu bakterinin ürettiği Botulinum Toksini'nin (BoNT) ilaç haline dönüştürülmüş bir formu. Toksinin bunun dışında ilaç olarak kullanılan bir formu daha mevcut.

Botox (Botulinum Toksini) özellikle pek çok nörolojik hastalığa iyi geliyor. Örneğin kronik migren bunlardan biri. Anadolu Sağlık Merkezi Nöroloji Bölümü Direktörü Prof. Dr. Yaşar Kütükçü, tıp dünyasının bu popüler bakterisinin neler yaptığını, hangi nörolojik sorunlara iyi geldiğini dergimizle paylaştı...

## BOTOX'UN ETKİ MEKANİZMASI

Botox'un hikmeti aslında, istemsiz kas kasılmalarını engelleyici özelliğinde yatıyor. Bu nedenle de nöroloji uzmanlarının tedavi protokollerinde sıkça kullanılan bir toksin. Aslında sadece kas gevşeterek etkili olmuyor. Güncel bilimsel çalışmalar Botox'un, kasın kasılmasına neden olan asetilkolin adlı maddeyi bloke ederken, aynı zamanda ağrıya etkili olan başka maddeler üzerinde bir blokaj yaptığını gösteriyor. Ayrıca terleme ve sekresyon artışları gibi (fokal hiperhidrozis ve hipersalivasyon) salgı bezleri ile ilgili bazı hastalıklarda da etkili. Bugün Botox, özellikle istemsiz kas kasılmaları ile giden nörolojik hastalıkların bir kısmında ilk tedavi seçeneği haline gelmiş durumda. Uygulama, çok ince bir enjeksiyon aracılığıyla doğrudan kasın içine enjekte edilerek yapılıyor ve yaklaşık 30 dakika sürüyor.



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

"Güncel bilimsel çalışmalar Botox'un, kasın kasılmasına neden olan asetilkolin adlı maddeyi bloke ederken, aynı zamanda ağrıya etkili olan başka maddeler üzerinde bir blokaj yaptığını gösteriyor."

## HANGİ AĞRILARA İYİ GELİYOR?

- Kronik migren ağrıları
- Gerilim tipi baş ağrıları
- İstemsiz kas kasılmalarıyla seyreden ağrılar
- Spastisite ağrıları (Aşırı kasılma kaynaklı)
- Lokalize kas spazmları



## HANGİ NÖROLOJİK HASTALIKLARDA KULLANILYOR?

**Distoniler:** Belirli kas gruplarının istemsiz kasılması ile anormal duruş bozukluklarının ortaya çıktığı hastalıklardır. Sadece yüz, boyun, kol, bacak gibi bölgelerdeki kasları etkilemiş ise bunlara fokal distoni adı veriliyor ve Botox asıl bunlarda etkili. Daha yaygın olan jeneralize distonilerde de bölgesel uygulamalar yapılabilir.

Bazı işlerde spesifik olarak

ortaya çıkan distonilerde de (yazıcı krampı, mesleki kramplar gibi çok fazla kullanılan kasların kasılması ve o organın kullanılamaması şeklindedir) kullanılıyor.

**Hemifasiyal spazm:** Yüzün bir yarısında ortaya çıkan istemsiz kasılmalar ve yüzün o tarafında çekilme ve kaymaya neden olan hastalıktır. Yüze gelen 7. sinirin etkilenmesi sonucu ortaya çıkar. İstemsiz kasılmaların azaltılması ya da engellenmesi amacıyla bu kaslara enjeksiyonlar yapılabilir.

**Kronik migren ağrıları:** Ayda 15 gün veya daha sık ortaya çıkan, bunların en az 8'inin migren özelliği taşıdığı baş ağrılarıdır. Sadece "kronik migren" tanısı almış ve ilaç tedavisinin artık fayda etmediği hastalarda, bir nöroloji uzmanı tarafından uygulanabilir. Dolayısıyla her migren hastasına yapılamaz. Ayrıca hamile ve emziren kadınlara, kronik migreni olan hastalar içindeki bazı kas hastalarına da uygulanamaz. Örneğin, bazı genetik kas hastalıkları

Uygulanmasındaki en önemli konu ise, uygulamayı yapacak hekimin yeteri kadar deneyimli ve enjeksiyonla ilgili gerekli tüm bilgilere sahip (ilacın etkisi, kullanımı, sulandırılması, yapılacak hastanın ve hastalığın seçimi, yapılacak bölgenin anatomik yapısı, gerekiyorsa EMG eşliğinde yapabildiği, ilacın yan etkileri, yapılmayacak durumlar gibi) olmasıdır.



## BOTOX VE 7 ALT TİPİ

A B C D E F G

Botox'un kaslarda kuvvetsizlik yapan A, B, C, D, E, F ve G olmak üzere 7 ayrı alt tipi mevcut. Kırmızı işaretli tipleri, insanlarda zehirlenmeye yok açmaktadır.



## YAN ETKİLERİ VAR MI?

Botox'un en sık görülen yan etkileri; enjeksiyon yapılan kasta aşırı kuvvet kaybı, toksinin komşu kaslara yayılarak buralarda kuvvetsizliğe neden olması ya da lokal otonomik disfonksiyonlar şeklindedir. Ancak klinik olarak kullanılan standart dozlarda aşırı yan etkiler görülmez. Yan etkiler genellikle dozun yüksekliği ve enjeksiyon yapılan kasın tedavi aralığı ile enjeksiyonun tek ya da birden fazla noktadan yapılması veya ilacın sulandırılma şekli ve konsantrasyonlarıyla ilgilidir. Bunların dışında ağrı, o bölgede hafif kanamalar, alerjik reaksiyonlar, halsizlik gibi yan etkiler de görülebilir.

Botox'un, yeterli çalışma olmadığı için hamilelerde ve emziren annelerde kullanılması önerilmez.

ve Myasthenia Gravis adlı kas-sinir kavşağı hastalığı bunlardan biridir. Enjeksiyon yapılacak bölgede enfeksiyon varsa dikkatli olunmalı ve enfeksiyon durumuna göre belki de yapılmaması gerekir.

**Spastisite tedavisi:** Spastisite, beyin damar hastalıkları sonucunda gelişen felçler, beyin ve omurilikte miyelin dokusunun etkilenmesi sonrası olan multipl skleroz ve omurilik yaralanmaları gibi hastalıklardan sonra kol ve bacakta ortaya çıkan aşırı kasılmalarıdır. Bu kasılmaların tedavisinde, hastanın günlük yaşam aktivitelerine ve normal fonksiyonlarına daha rahat devam edebilmesi için seçilmiş kaslara EMG rehberliğinde enjeksiyonlar yapılabilir.

## TEDAVİSİNDE KULLANILDIĞI DİĞER HASTALIKLAR

- Bazı titreme ve miyoklonusların tedavisinde
- Yüz kırışıklık tedavisinde
- Fokal hiperhidrozis- Ellerde, ayaklarda, koltuk altlarında aşırı terlemeler
- Ağızda aşırı tükürük birikimi
- Ürolojik hastalıklar (Mesane kasının aşırı kasılması)
- Sindirim Sistemi Hastalıkları (Akalazya, Anal fissür, Anismus gibi)
- Tik bozuklukları, stiff person sendromu, bruksizm (diş gıcırdatma), miyokimi (göz seyirmesi) ve sinkineziler (yüz felci) vb.



# Omurilikteki büyük tehdit

Beynimiz ile organlarımız arasındaki bilgi alışverişini sağlayan omurilik de zaman zaman tümörlerle karşı karşıya kalabiliyor. Fakat şanslıyız ki, bizi adeta “sırtımızdan” vuran omurilik tümörleri, erken davranıldığında mikrocerrahi ve radyocerrahinin yardımıyla bir tehdit olmaktan çıkıyor.

**B**eyin ve organlar arasındaki elektriksel bağlantıyı sağlayan bir “sinir demeti” olarak adlandırdığımız omurilik, aynen beyinde olduğu gibi kalın bir zarla (dura) korunuyor. Omurların ortasındaki korunaklı kanal ile (omurilik kanalı) beyinden belimize kadar uzanan omurilikte, bahsettiğimiz elektriksel bağlantı ise karşılıklı olarak yürütülüyor. Şöyle ki, beyinden gelen emirler iç organlara veya kol-bacaklara gönderildiği gibi, vücuttan gelen bilgiler de omurilik vasıtasıyla beyne taşınıyor. İşte bu kadar hayati bir fonksiyonu olan omurilikte meydana gelebilecek sorunlar, en hafif şekliyle bu bilgi ve emir alışverişini kısmi ya da tam olarak engelleyebilecek klinik tablolara yol açabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Serdar Kahraman, bunun anlamını şöyle özetliyor; “Duyusal ya da motor dediğimiz hissetme

ve uzuvlarımızı hareket ettirme yeteneğimizi kaybedebilme (felç).” Yazımızın devamında Prof. Dr. Serdar Kahraman, omurilik tümörlerinin tanı ve tedavisine ilişkin son gelişmeleri paylaşıyor...

## OMURİLİK TÜMÖRLERİNİN ÇOĞU İYİ HUYLU

Omuriliğimizi tehdit eden sorunlardan biri de tümörler. Bunlar tabii başka organlardan omuriliğe sıçrayan tümörler değil; direkt olarak sinir dokusundan, omurilik zarları ya da sinir kılıflarından kaynaklanan primer (kendi) tümörler. Sinir sistemi tümörlerinin yaklaşık yüzde 10-15’ini oluşturuyorlar ve bir kısmı kalıtsal olabiliyor. Kalıtsal nedenler dışında diğer tüm tümörlerde olduğu gibi mutasyonel ajanlara maruz kalmak önemli risk faktörleri. Örneğin; sigara, radyasyon, katkılı gıdalar... Fakat iyi haber, omurilik tümörlerinin büyük bir kısmı iyi huylu ve mikrocerrahi olarak ameliyatla çıkarılabilir ya da küçültülebilir. Omurilik



OMURİLİK  
TÜMÖRLERİ



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

“Mikroskop kullanımı ve mikrocerrahi tekniğindeki gelişmelerle birlikte günümüzde artık hem tümörün tamamen çıkarılma oranı hem de klinik sonuçların başarısı ciddi oranlarda yükseldi.”

tümörlerinden bahsederken direkt olarak sinir dokusundan, omurilik zarları ya da sinir kılıflarından kaynaklanan primer (kendi) tümörleri kast ediyoruz, yoksa vücudun diğer bölgelerindeki kanserlerin ya da kötü huylu tümörlerin kan-lenf damarları yoluyla sıçrayarak (metastaz) omurilik bölgesine yayılmış olanları değil.

## HİÇBİR BELİRTİYİ HAFİFE ALMAYIN!

Hastalar genellikle ağrı şikayetleri, yürüme güçlüğü, ellerini kullanma güçlüğü gibi hafif bulgulardan, kısmi ya da tam felç tablosuna kadar uzanan bir yelpazede önemli bulgularla doktora başvurabiliyor. Bu bulgulardan bazıları, tedavi öncesinde hastanın sağkalım süresini de etkileyebiliyor. Örneğin hastada güç kaybı olup olmaması, hastalığın ilerleme hızı, idrar kaçırma ve tümörün ameliyat sonrası patolojik inceleme ile konulan tanısı bu noktada en önemli faktörler olarak öne çıkıyor. Muayene bulgularından şüphe duyulursa ilk tercih olarak

istenilen görüntüleme yöntemi MR (manyetik rezonans) olacaktır. Bazen omurga kemiklerini etkileyen tümörler için BT (bilgisayarlı tomografi) de kullanılabilir. Tabii teşhis konduktan sonra öngörülen tümör tipine bağlı olarak ek bazı testlere de ihtiyaç duyulabilir.

## MİKROCERRAHİ İLE BAŞARI ORANLARI YÜKSELİYOR

Omurilik tümörlerinin cerrahi sonuçları gelişen teknoloji ile giderek artıyor. Özellikle mikroskop kullanımı ve mikrocerrahi tekniğindeki gelişmelerle birlikte artık hem tümörün tamamen çıkarılma oranı hem de klinik sonuçların başarısı ciddi oranlarda yükseldi. Son yıllarda uygulamaya giren nöro-monitörizasyon tekniği ile ameliyat sırasında omuriliğin elektrik fonksiyonları da artık rahatlıkla gözlenebiliyor. Böylece ameliyat sırasında oluşabilecek omurilik hasarlarının en alt seviyeye düşürüldüğünü söyleyebiliriz.



# Neden başım dönüyor?

## Cevabı VERTİGO Laboratuvarımızda...

Kulak kristallerinin neden olduğu şiddetli baş dönmelerine DENGELAB Laboratuvarında bilgisayarlı ekipmanlarla kolayca tanı konur. Doğru tanı sayesinde doğru tedaviye kolayca ulaşmak mümkündür.



### CERRAHİ SONRASINDA NELER OLUYOR?

Omurilik tümörleri iyi huylu ve tamamı mikrocerrahi yöntemle çıkarıldığında tekrar görülme durumu olmuyor. Ancak kötü huylu olanlar için ek tedaviler almak zorunlu olabiliyor.

Cerrahi sonrasında, hasta, her şey sorunsuz seyrettiği takdirde birkaç günde hastaneden taburcu olabilirken; yaklaşık 4-6 haftada günlük yaşamına dönebiliyor. Tabii ek tedaviler alması gerekmiyorsa. Tümörün patolojik tanısına bağlı olarak ek tedaviler; yani radyoterapi ve kemoterapi uygulanabiliyor. Bunlara özellikle son yıllarda eklenen bir tedavi daha var; radyocerrahi (CyberKnife gibi). Üstelik sonuçları da yüz güldürücü.

### OMURİLİK TÜMÖRLERİ HANGİ ŞİKAYETLERLE KENDİNİ GÖSTERİYOR?

#### AĞRI

- Boyun
- Sırt
- Bel

#### İLERİ AŞAMADA

- Uyuşmalar
- Güç kayıpları
- İdrar kaçırma

#### ÖNCE



#### SONRA



Boyun bölgesinde omurilik içine yerleşmiş tümörün, ameliyat sonrası mikrocerrahi yöntemle çıkarıldığı görülmektedir.

# Sağlığınızın sırrı ailenizde!

Son yıllarda yapılan pek çok bilimsel araştırmadan çıkan sonuç aynı; güçlü aile bağları sağlığımıza iyi geliyor...

**Y**aşam tarzımızı, yaşam kalitemizi, beklentilerimizi ve hatta beslenme şeklimizi en çok neler belirliyor: Ailemiz mi, arkadaşlarımız/dostlarımız mı? Uzmanlar ilk sırada ailenin geldiğine dikkat çekiyorlar. Partner ve sosyal çevre ise daha sonra geliyor. Üstelik pek çok araştırmayla da desteklenen bu sonuç, bize güçlü aile bağlarının sağlığımıza neler kattığını da ortaya koyuyor. Konuyla ilgili ayrıntılı bilgileri Anadolu Sağlık Merkezi Uzman Psikolog Selin Karabulut dergimizle paylaştı...

## MUTLU VE SAĞLIKLI BİR ÖMÜR İÇİN...

Aile bağları ve sosyal hayatın içinde olmak insanı hem daha mutlu kılıyor hem de daha uzun bir ömür getiriyor. Bilimsel araştırmaların bir kısmı, özellikle 50-80 yaş aralığındaki kişilerin bu şekilde düşündüğünü ve bu şekilde yaşamış olduğunu gösteriyor. Aile bağı güçlü olan kişilerin özellikle ailelerinden karşılıklı olarak destek beklentileri de daha yüksek oluyor. Bu yüzden zor durumda kaldıklarında destek göreceklere hissi onlara yardımcı oluyor, çaresizlik, güçsüzlük duygularını minimize ediyor, sorumluluk ve değerli olma duygularını görece artırıyor.

## AİLE SOFRASI DEYİP GEÇMEYİN!

ABD'de geçen yıl yapılan bir araştırmaya göre, ailesiyle aynı sofrada günde en az bir kez yemek yiyen bireyler, daha sağlıklı besleniyor. Günümüzde kadının iş hayatına atılması, yoğun çalışma saatleri, okulların tam güne çıkması derken anne, baba ve çocuklar kahvaltı ve/veya akşam yemeği sofrasında nadiren buluşabiliyorlar. Oysa ki güne

Bazı bilimsel çalışmalara göre kız ya da erkek kardeşiyle olumlu ilişkiler geliştiren bireylerin, depresyona girme riski azalıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Uzman Psikolog  
Selin Karabulut

“Bazı bilimsel çalışmalara göre kız ya da erkek kardeşiyle olumlu ilişkiler geliştiren bireylerin, depresyona girme riski azalıyor. Bu kişilerin yalnızlık hislerini, sevilmezlik ve güvensizlik duygularını geliştirmeye daha az yatkın oldukları da görülüyor.”

güzel başlamanın, pozitif enerjiyle dolmanın, paylaşmanın ve sevildiğini hissetmenin en güzel yollarından biri bu!

Aile olmanın sağlığa faydaları sadece bununla sınırlı değil. Yine aynı araştırmanın sonuçlarına göre, mutlu evliliği olanların, daha fazla egzersiz yapma eğiliminde oldukları da dikkat çekici bir diğer sonuç. Güçlü aile bağları olan kişilerin kanser gibi hastalıklara yakalanma oranının daha düşük olduğunu gösteren araştırmalar olduğunu da hatırlatalım.

Bizim kültürümüzde geniş aileler daha fazla. Bu nedenle çekirdek ailenin sınırları belli olamayabiliyor, kendi içlerinde çatışmalar ve sorunlar yaşayabiliyorlar. Yapılan araştırmalar aile müdahalesine maruz kalan evliliklerin daha çabuk bittiği yönünde. Bu yüzden ailelerle fazla içli dışlı olup sınırları koruyamamanın faydadan çok zarar getirdiğini de söyleyebiliriz.



**Bilimsel araştırmalar, güçlü aile bağları olan kişilerin kanser gibi hastalıklara yakalanma oranının daha düşük olduğunu gösteriyor.**



### KARDEŞ İLİŞKİLERİNİN SAĞLIĞIMIZA ETKİSİ

Kardeş sahibi olmanın da insan psikolojisinde pek çok yararı mevcut. Kardeşi olan çocukların halihazırda bir oyun arkadaşı, bir sırdaşı, bir rakibi var ve bu durum onları diğer yaşlılarından avantajlı kılıyor. Böylece onlar okula başlamadan önce sosyalleşmeyi, kavga etmeyi, problem çözme öğrenmiş oluyorlar. Tabii bununla sınırlı değil. Örneğin, bazı çalışmalar kız kardeşe sahip çocukların daha sevgi dolu olduğunu gösteriyor. Bazı bilimsel çalışmalara göre de kız ya da erkek kardeşiyle olumlu ilişkiler geliştiren bireylerin, depresyona girme riski azalıyor. Bu kişilerin yalnızlık hislerini, sevilmezlik ve güvensizlik duygularını geliştirmeye daha az yatkın oldukları



da görülüyor. Bu yüzden özellikle tek çocukların, etrafında kuzen, komşu yaşıtı akraba olmayan çocukların üç yaşından sonra muhakkak okul öncesi eğitim almaları gerekliliğini savunuyoruz.

### AİLE İÇİ İLETİŞİMDE OLMAZSA OLMAZ 7 KURAL!

Aile içinde mutluluk, sağlık istiyorsak ve bilimsel araştırma sonuçlarının hayatımıza da aynen yansımaları bekliyorsak, öncelikle aile içinde ideal iletişim için şu kuralları uygulamamız gerekiyor:

- 1 Açık, dürüst ve samimi iletişim içinde olmak
- 2 Bir şeyi mecbur olduğumuz için değil içimizden geldiği için yapmak
- 3 Özel günleri bahane ederek bir araya gelmek için fırsat yaratmak
- 4 Aile de olsak herkesin kendi özel hayatı olduğunu bilmek ve bunu kabullenmek
- 5 Özel yaşantıya ve alınan kararlara saygı göstermek
- 6 Sevgi ve ilgiyi en yakınlarımızdan esirgememek
- 7 Kapris ve sitemlerden uzak durmak

**Anne** Hayata karşı güvenli duruşumuzdur.  
**Baba** Gücümüzdür, güçlü oluşumuzdur.  
**Kardeş** Ortağımızdır.  
**Büyükanne** Geçmişimizdir.  
**Büyükbaba** Kökümüzdür.  
**Eş** Sevinçlerimiz ve korkularımızdır.  
**Evlat** Beklentilerimizdir.



Vücudumuzun alarm sistemi neden bozuluyor?

# Panik Bozukluk

“Panik atak” aslında hepimizde var ve bir hastalık değil. Bunu, vücudumuzun acil durumlarda devreye aldığı bir alarm mekanizmasına benzetebiliriz. Ancak gereksiz ve basit durumlarda dahi kolayca devreye giriyorsa, işte o zaman bir hastalıktan bahsedebiliriz: “Panik Bozukluk.”



**PANİK ATAK**  
Vücudumuzun doğal refleksi.



**PANİK BOZUKLUK**  
Vücudumuzun doğal refleksinin bozulmasıyla ortaya çıkan hastalık.



**B**ir olay karşısında endişe duyarken, heyecandan kalbimiz yerinden çıkacak gibi atarken ya da korkudan titrerken... Şayet böyle bir anda biri “Neyin var?” diye sorarsa, birçoğumuzun vereceği yanıt, “Panik atağım tuttu” şeklinde olacaktır. Bu duygu durumlarının belirtilerinin panik atak ile ortak oluşu bir karmaşa yaratırken, panik atak kavramı da halk arasında gerçek tıbbi tanımından uzaklaşmaya başladı.

“Panik atak” dediğimiz durum, aslında insan biyolojisinin bütününe ilgilendiren bir sistematik reaksiyon olarak ortaya çıkıyor. Bunun genel anlamıyla bir savunma reaksiyonu olduğunu düşünebiliriz; hem fiziksel hem de mental olarak yoğun bir uyarılma sağlayarak insanı reaksiyon vermeye hazır hale getiriyor. Aslında aynı olay, sinir sistemi taşıyan diğer canlılarda da mevcut. Anadolu Sağlık Merkezi’nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Cem Hızlan’ın, panik atak kavramını popüler kullanımdan ayıracak bilgileri paylaştığı bu yazımız, artık panik atak tanımını kullanırken bir kez daha düşünmenizi sağlayacak...

## NE GİBİ BELİRTİLER GÖZLEMLENİYOR?

Gözümüzde kolaylıkla canlandırmamız açısından örnek verirsek, köşeye sıkıştırılmış bir kedide gördüğümüz durum tam bir panik atak halidir. Belirtileri standarttır: Kaslarda gerilme, midenin çalışmasında yavaşlama, bulantı, kasılma, bağırsakların çalışmasında hızlanma, hava açlığı, alınan nefesin yeterli olmayışı



**Gözümüzde kolaylıkla canlandırmamız açısından örnek verirsek, köşeye sıkıştırılmış bir kedide gördüğümüz durum tam bir panik atak halidir.**

duygusu, kalp çarpıntısı, taşikardi, tansiyonda hızlı yükselme ve düşmeler, ağız kuruluğu ve idrar yapma isteği, göz bebeklerinde büyüme, görme bozukluğu hissi, baş dönmesi, yanma, karıncalanma, uyuşma gibi deri semptomları. Mental olarak ise belirtilerini; aşırı

tedirginlik hissi, çevreye karşı aşırı hassasiyet ve panik hissi şeklinde sıralayabiliriz. Ancak kişide bu belirtilerin tamamı görülebileceği gibi, durumun özelliklerine bağlı olarak bir kısmı ortaya çıkmayabiliyor. Bu değişkenliğin klinik açıdan bir özellik ifade etmediğini belirtmiş olalım.

## 2-3

Türkiye Ruh Sağlığı Profili araştırmasına göre, sağlık ocaklarına başvuran hastalarda panik bozukluk görülme sıklığı kadınlarda yüzde 0.5, erkeklerde yüzde 0.2’dir (kadınlarda daha fazla). Dünyadaki oranlar da benzer yönde. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre panik bozukluk kadınlarda, erkeklere göre 2-3 kat fazla görülüyor.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Psikiyatri Uzmanı  
Dr. Cem Hızlan

“Acil durumlarda devreye giren bir alarm mekanizması düşünün. Ancak bu alarm mekanizması düzenini yitiriyor ve gereksiz durumlarda ya da normalde devreye girmesine neden olmayacak kadar basit durumlarda kolayca devreye girmeye başlıyor. Panik bozukluk durumunu tam da bu şekilde gözümüzde canlandırabiliriz.”



### Her 100 kişiden 4'ünde...

Türkiye'de her 100 kişiden 4'ünün tedavi gerektirecek düzeyde panik bozukluk problemiyle karşı karşıya olduğu tahmin ediliyor.

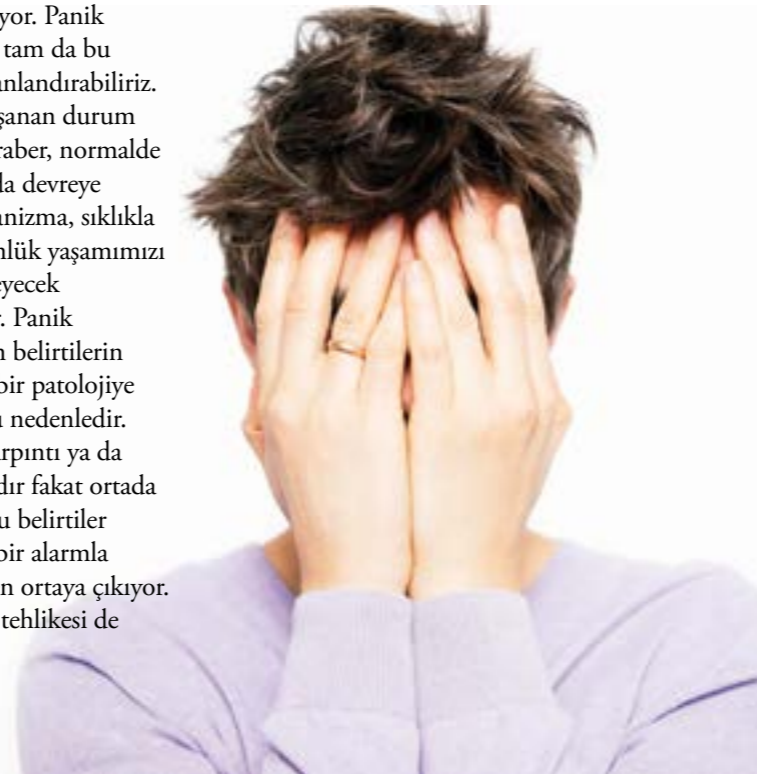


### BİR SAĞLIK TEHLİKESİ YOK

Vücudumuzda acil durumlarda devreye giren bir alarm mekanizması düşünün. Ancak bu alarm mekanizması düzenini yitiriyor ve gereksiz durumlarda ya da normalde devreye girmesine neden olmayacak kadar basit durumlarda kolayca devreye girmeye başlıyor. Panik bozukluk durumunu tam da bu şekilde gözümüzde canlandırabiliriz. Panik bozuklukta; yaşanan durum fizyolojik olmakla beraber, normalde çok seyrek durumlarda devreye girmesi gereken mekanizma, sıklıkla devreye giriyor ve günlük yaşamımızı sürdürmemizi engelleyecek boyutlara ulaşabiliyor. Panik atak sırasında yaşanan belirtilerin doktorlar tarafından bir patolojiye bağlanamaması da bu nedenledir. O sırada gerçekten çarpıntı ya da solunum sıkıntısı vardır fakat ortada bir hastalık yoktur. Bu belirtiler organizmanın yanlış bir alarmla tetiklenmesi yüzünden ortaya çıkıyor. Dolayısıyla bir sağlık tehlikesi de yaratmıyor.

### PANİK ATAK DEĞİL, “PANİK BOZUKLUK” BİR HASTALIKTIR

Yoğun tehlike ve tehdit içeren ani durumlarda karşılaşıldığında panik atak reaksiyonunun devreye girmesi normaldir ve beklenen bir durumdur. Ancak panik bozukluk, daha geniş bir tanı grubu olan “Anksiyete



Bozuklukları” içinde yer alan bir hastalıktır. Dolayısıyla panik atağın kendisi bir hastalık değil, taşıdığımız savunma mekanizmalarının bir parçasıdır. Yani bir refleks gibi de düşünebiliriz. Anksiyete ya da kaygı da genel savunma mekanizmalarımız içinde yer alan bir durum olmakla birlikte panik ataktan farklı olarak akut krizlerle değil, uzunca bir dönemi kapsayan daha hafif semptomlar şeklinde ortaya çıkıyor.

### HANGİ NEDENLER TETİKLİYOR?

Panik mekanizmalarındaki düzensizliğin ortaya çıkmasına pek çok farklı durum sebep olabilir. Bu durumlar mental kaynaklı olabileceği gibi, fiziksel nedenlerle de olabilir. Kronik yorgunluklar, uzun süre aralıksız stres altında kalmış olma durumları, tekrarlayan travmalar yanında, kansızlık ve bazı vitamin eksiklikleri, kronik hastalıkların yıpratıcı etkileri ya da ağır bir ameliyatın yıpratıcı etkisi gibi nedenler sayılabilir. Genel olarak organizmayı yıpratıcı etki gösteren faktörlerin uzaması da bu tip bozuklukları tetikliyor.

### NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Panik bozukluk tedavisi genel olarak antidepresan, zaman zaman ise kısa süreli sakinleştirici kullanımıyla gerçekleştiriliyor. Tedavide amaç kişiyi uyuşturmak ya da rahatlatmak değil, aksayan tetikleme mekanizmalarının tekrar düzgün çalışmasını sağlamak. Bu nedenle kullanılan tedaviler, uyuşturucu ya da sakinleştirici özellik taşımaz ve bir düzenleyici olarak işlev görür. Ancak toplumda ilaçların uyuşukluk ve bağımlılık yapabileceği, bunamaya neden olabileceği gibi peşin fikirler yaygındır. Bu anlayış, toplumda genel olarak tedaviye direnç gösterilmesine ve sıkıntılarının uzamasına yol açıyor.

### PANIĞE GEREK YOK!

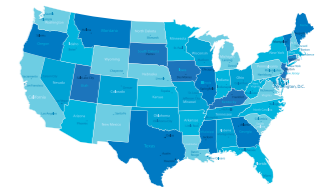
- Umutsuzluk ve karamsarlıktan uzak durun.
- Düzenli ve sağlıklı beslenmeye özen gösterin. Aşırı yemekten ve uzun süreli açlıktan kaçınin.
- Kahve, çay, asitli, gazlı içeceklerden ve enerji içeceklerinden uzak durun.
- Sağlıklı ve nitelikli uykuya özen gösterin.
- Hobilerinize, keyif aldığınız aktivitelere ve sosyal-kültürel etkinliklere daha fazla zaman ayırın.
- Haftada en az 3 gün ve en az 40 dakika tempolu egzersizler yapın.



**Normal şartlarda panik bozukluk yaklaşık 15-20 dakika sürüyor. Sonrasında ise ağır bir yorgunluk hissediliyor. Eğer atak devam ederken başka uyaranlar işe karışmışsa, bir kısır döngü biçiminde ataklar birbirinin arkasına eklenerek saatlerce de sürebiliyor.**

### İLGİNÇ BİLGİLER

**Panik sözcüğü nereden geliyor?**  
Mitolojide çoban tanrısı olarak bilinen ve flüt çalarak dolaşan Pan, yarı keçi yarı insan şeklinde tasvir edildiği için korkutucudur. Kirlarda aniden insanların karşısına çıkıp görüntüsüyle insanları korkuttuğu için “panik” sözcüğüne de ilham kaynağı olmuştur. Pek çok kaynakta da, çığlık atarak düşmanlarını kaçıran, panik ettirme yeteneğine sahip olarak tanımlanır.



# 40 milyon

Amerikan Depresyon ve Anksiyete Derneği'nin verdiği rakamlara göre, ABD'de 40 milyon panik bozukluk hastası var. Bu da ülkenin yüzde 18'lik kesimini oluşturuyor ve Türkiye nüfusunun yarısından fazlasına denk geliyor.

Davranışçı kognitif psikoterapiler de panik atak tedavisinde ilaçlarla birlikte kullanılabilen bir yöntemdir. Tedaviyle ilgili en iyi sonuçların bu yöntemlerin birlikte kullanılmasıyla alındığı gösterilmiştir. Tedavi için genel bir yaklaşım olarak bunlar söylenebilir ancak tedavinin her hastalık için kişiye özel planlanması gerektiği de unutulmamalıdır.

# Astımda sağlık efsaneleri ve bilimsel gerçekler!

Öksürük, hırıltılı solunum, nefes darlığı ve göğüste sıkışma belirtileriyle ortaya çıkan astım, kronik bir hastalık. Ancak atakları tetikleyen etkenlerden uzak durarak, doktorun tedavi planına sadık kalarak ve pek tabii sağlık efsanelerine inanmayarak sağlıklı bir yaşam sürmek mümkün.

**6 milyon**

TÜRKİYE'DEKİ  
TAHMİNİ YETİŞKİN  
ASTIMLI SAYISI.

Akciğere havayı taşıyan, hava yollarının mikrobik olmayan müzmin iltihaplanması olarak tanımlanan astım, toplumda hiç de azımsanmayacak oranda görülüyor. Son yıllarda görülme sıklığı giderek artan astımın özellikle gelişmiş toplumlarda artışı daha hızlı seyrediyor. Astım hastalarının sayısında gözlenen artışın nedenlerine ilişkin ortaya atılan hipotezlerin başında, sosyo-ekonomik durum değişikliği ve çevre kirliliği geliyor. İyi haber, çocukluk çağı astımlarının yaklaşık yüzde 70'i erişkin çağa gelindiğinde kendiliğinden ortadan kayboluyor. Anadolu Sağlık Merkezi Göğüs Hastalıkları Uzmanları Dr. Hişam Alahdab ve Dr. Esra Sönmez, astım hakkındaki sağlık efsanelerine değinerek bilimsel gerçekleri bir kez daha hatırlatıyorlar.

Amerika ve Avrupada yapılmış çalışmalar, ülkeler bazında değişkenlik göstermekle birlikte, astım görülme sıklığının çocuklarda yüzde 2-15 ve erişkinlerde ise yüzde 2-5 arasında dağılım gösterdiğini ortaya koyuyor. Astım görülme sıklığı açısından ülkemizde ise şehirler ve bölgeler arasında önemli farklılıklar söz konusu. Genellikle kıyı kesimleri, şehirler, metropoller ve düşük sosyo ekonomik yaşam koşullarında daha sık görülüyor. Çocuklukta erkeklerde, erişkin dönemde kadınlarda da biraz daha sık rastlandığını söyleyebiliriz. Ülkemizde yapılan epidemiyolojik çalışmalara göre ise astım sıklığı erişkinlerde yüzde 3,1-9,4, çocuklarda yüzde 2,8 -9,8 olarak bildiriliyor. Bu veriler her 12-13 erişkinden, 7-8 çocuktan birinin astım hastası olduğuna işaret ediyor.

Astımda yakınmalar tekrarlayıcı ve nöbetler halinde olurken, gece ortaya çıkması veya artış göstermesi

sık rastlanan bir bulgudur. Hafif yakınmaların kendiliğinden gerileyebilmesi mümkün olmakla birlikte alerjenler, ilaçlar, soğuk hava, tahriş edici ağır kokular ya da enfeksiyonlar bu yakınmaların tekrar ortaya çıkmasına neden olabilir.

## NASIL TEDAVİ EDİLMELİ?

Astım, kalıtsal ve çevresel etkenlerin birlikteliği sonucu ortaya çıkan bir sağlık sorunu. Ailede astım öyküsü olanlarda kalıtsal yatkınlık vardır. Çevresel etkenlerin de katkıları ile bu tip insanlarda astım hastalığı belirgin hale gelebilir. Çevresel etkenler arasında ise ev tozları, polenler, sigara dumanı, tekrarlayan viral enfeksiyonlar ve hava kirliliğini sayabiliriz. Bunlar içinde sigaraya ayrıca değinmekte fayda var. Özellikle Türkiye'de gençlerin 1/3'ü sigarayı denerken, bunların yarısı sigara bağımlısı olma riski taşıyor. Ne yazık ki, hayatındaki ilk iki sigarasını tamamen bitiren gençlerin üçte ikisi sigara bağımlısı oluyor.

Astımda tedavinin amacı; semptomların kontrolü ve kontrolün devamının sağlanması, atakların önlenmesi, yaşam kalitesinin bozulmasının önüne geçilmesidir. Astımı, bronş duvarlarında süregelen bir yangına benzetirsek, yangını söndürmeye yarayan ilaçların yoğunluğu hastalığın kliniğine göre düzenleniyor. Yangının söndüğünü düşündüren bulgular varsa, ilaçlar azaltılıyor ve yangının yeniden alevlenip alevlenmediğine bakılıyor. Doz azaltmada hedef, astımın şiddetine bağlı olarak hastalığın kontrolünü sağlayacak en düşük doza inebilmektir. Bu süreç bazen ilaçların tamamen kesilmesine kadar devam edebiliyor. İlaçlar kesilse bile hasta takip edilmeye devam ediyor. Astım tedavisinde nefes açıcı olarak



Anadolu Sağlık Merkezi  
Göğüs Hastalıkları Uzmanı  
Dr. Esra Sönmez

“Türkiye’de gençlerin 1/3’ü sigarayı denerken, bunların yarısı sigara bağımlısı olma riski taşıyor. Astımlı gençler için ise bu bağımlılık büyük bir tehlike yaratabiliyor.”



Anadolu Sağlık Merkezi  
Göğüs Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Hişam Alahdab**

“Astımda tedavinin amacı; semptomların kontrolü ve kontrolün devamının sağlanması, atakların önlenmesi, yaşam kalitesinin bozulmasının önüne geçilmesidir.”

da bilinen, sprey veya toz şeklinde ilaçlar kullanılıyor. Tedavinin içeriği, bronştaki daralmayı düzeltmek için bronş gevşetici ilaç ve alerjik yanğıyı azaltacak kortizonun birlikte verilmesinden oluşuyor. Atağın şiddetine göre bu tedaviye eklemeler de yapılabiliyor. Tedavide önemli bir nokta da, antibiyotik kullanımıdır. Antibiyotikler enfeksiyon durumlarında kullanılıyor. Özellikle çocukluk çağında. Oysa bu çocukların bir kısmı aslında alerjik reaksiyonlardan dolayı sıkıntı yaşar ve antibiyotikten fayda görmezler. Alerjinin giderilmesi için tedavi almadıkları için de sürekli bir hastalık kısır döngüsü ortaya çıkar. İlaçların hekim kontrolünde kullanılması önemli; erken ilaç kesilmesi astımın kontrolden

**1,5 milyon**

Türkiye'deki tahmini çocuk astımlı sayısı.

**4000**

Sigaranın içindeki zehirli madde türlerinin sayısı.

çıkmasına sebep olarak tedavi başarısızlığı ile sonuçlanabilir. Bu nedenle astım hastasına tedavi ile ilgili eğitim verilmesi de çok önemlidir.

#### ASTIM HAKKINDA 5 YANLIŞ 5 DOĞRU!

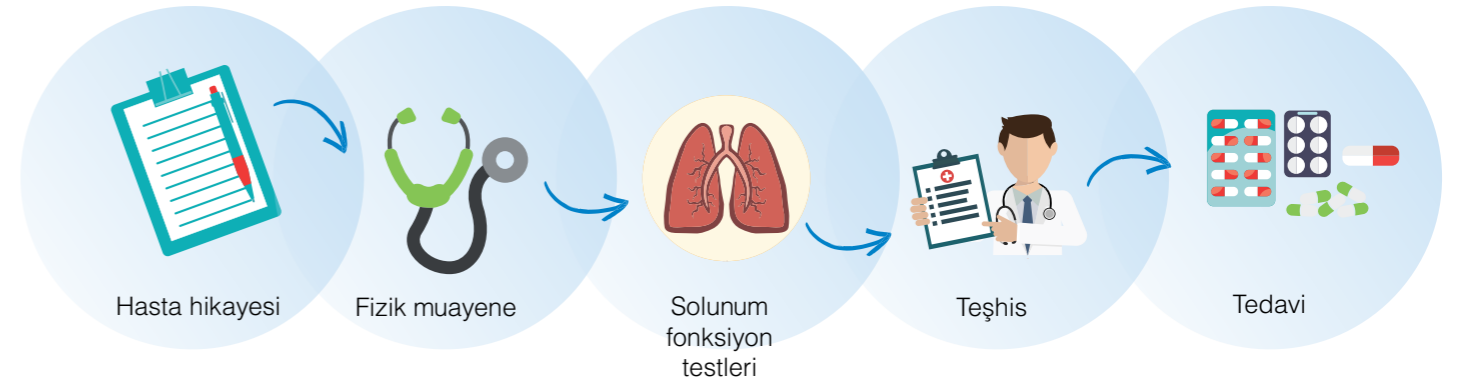
**Yanlış:** Gebelikte astım ilaçlarının kullanımı bebeğe zarar verir.  
**Doğru:** Astım ilaçlarının gebelikte kullanımı güvenlidir, bebeğe zarar vermez. Astmatik bir gebenin ilaçlarını kullanmayarak atak geçirmesi, bebeğin oksijenlenmesinin bozulmasına sebep olarak bebeğe ciddi zarar verebilir.

**Yanlış:** Astmatik hastalar spor yapamaz.

#### ASTIM HASTASIYSANIZ...

- Sigara içmeyin. İçiyorsanız da, bırakmak için yardım alın.
- Hava kirliliğinde olmayan yaşam ortamları seçmeye çalışın.
- Alerjiniz olduğunu bildiğiniz önlenebilir alerjenlerden uzak durun.
- Güçlü kokuları evden uzak tutun. Parfümlü sabun, şampuan veya losyonlardan kaçının. Tütsülerden uzak durun.
- Yatak odanızda özel düzenlemeler yapın. Toz tutacak halı, kilimleri kaldırın. Tüylü koltukları, minderleri ve fazla yastıkları kaldırın. Yatak takımlarınızı toz geçirmeyen nevsim takımları ile kaplayın. Çarşaf ve nevsim takımlarını sık sık, çok sıcak suda yıkayın ve güneşte kurutun.
- Evinizdeki havayı temiz ve taze tutmak için pencereleri sık açın.
- Astım ilaçlarını kendiniz kesmeyin.

#### ADIM ADIM TANI VE TEDAVİ SÜRECİ



**Doğru:** Kontrol altındaki astım kişide semptomu neden olmaz. Bu sebeple astmatik kişilerde spor yapmaya kısıtlama getirmek önerilmez. Fakat egzersizle tetiklenen özellikli bir astım alt grubu mevcuttur ki bu grupta doktor onayı ile, özellikle aktivite öncesi ilaçlarını kullanarak, kontrollü egzersiz yapılması önerilir (örneğin, astmatik bir atletin maraton öncesi ilacını kullanması, klorla tetiklenen astımı olan bir yüzücünün havuza girmeden ilaçlarını kullanması gibi).

**Yanlış:** Astım ilaçları bağımlılık yapar, akciğerlere hasar verir.  
**Doğru:** Astım ilaçlarının bağımlılık yapıcı etkisi yoktur. Astım kronik bir hastalık olduğu için tedavisinde kullanılan ilaçların uzun süre kullanımı gerekebilir. İlaçların doz değişikliği veya kesilme kararı hekime bırakılmalıdır.

**Yanlış:** Astımın aşısı vardır.  
**Doğru:** Astımın değil, alerjinin aşısı vardır. Alerji aşıları, ancak belirli bir yaş grubundaki ve az sayıda alerjene karşı alerjisi olan hastalarda uygulanır. Aşı uygulama kararı ancak bir alerji uzmanı tarafından verilmelidir. Aşı sadece belirli bir

alerjene karşı kişinin duyarlılığını ortadan kaldırmak yoluyla etki gösterir. Halbuki astım alerjik olmayabileceği gibi; alerjik astımlarda da sadece aşı tedavisi asla yeterli olmaz. Her durumda öncelikle kişinin astımı, yani havayolu hastalığı tedavi edilmelidir.

**Yanlış:** Kortizon çok zararlıdır, ne olursa olsun kullanılmamalıdır.  
**Doğru:** 2009 yılında astımı, nefes yoluyla alınan kortizon kullanmadan, sadece bronş açıcı ilaçlarla tedavi etmenin tıbben yanlış olduğu ispatlandı. Ancak toplum içinde kortikofobi diye nitelendirilen kortizon fobisi, çok yaygın. Oysa astım tedavisinde bu ilacın sistemik olarak, yani damar yoluyla ya da hap olarak kullanılması son derece nadir. Burun spreyi şeklinde veya nefes yoluyla kullanılan kortizonlar çok düşük dozlarda ve sistemik yan etkilerden çok uzaktır. Şiddetli ataklarda damar yolundan veya ağızdan kısa süreli kortizon kullanımı hayat kurtarıcıdır ve kısa süreli kullanımlarda da önemli yan etkiler beklenmez.





**P**ek çoğumuz için doktorlar dünyanın en iyi kalplisi, en cesuru, en kahramanıdır. Hele ki kötü bir hastalığa yakalandığımızda dermanımız olursa, baş tacıdır. Belki de varlığımızın bir parçası... Anadolu Sağlık Merkezi hekimlerini sadece araştırmak ve insanları iyileştirmek beslemiyor; aynı zamanda hastalarıyla kurdukları bağlar, yakın ilişkileri ve dokundukları her bir hayat da onları besliyor. İşte tam da bu duyguyla, hastalarımız ile hekimlerimiz arasında kurulan o çok özel bağı yeni bölümümüzle daha da güçlendiriyoruz. İlk kez bu sayımızda yer verdiğimiz "Önlüksüz Sohbetler" bölümümüz için, Nöroloji Bölümü Direktörümüz Prof. Dr. Yaşar Kütükçü evinin kapılarını Vital ekibimize açtı. Lezzetli cupcakeler, taze demlenmiş çaylar, kahveler ve evin şirin mi şirin kedisi Kontes eşliğinde, zamanın nasıl geçtiğini anlamadığımız, dopdolu birkaç saat geçirdik. Şimdi gelin, sizi o güzel anlara götüreceğimiz sohbetimizle "beyaz önlüksüz" Yaşar Kütükçü'yü hep birlikte tanıyalım...



#### Giresun doğumlu olduğunuzu biliyoruz, orada ne kadar yaşadınız?

Evet Giresunluyum, ilkokulu orada bitirdim, hep çok güzel çocukluk anılarımla anımsarım. Ortaokulu İstanbul'da, liseyi Bursa Işıklar Askeri Lisesi'nde okudum. Tıp Fakültesi için Ankara'ya gittim ve sonrasında da uzun yıllar Ankara'da kaldım. Giresun'a çok sık olmasa da fırsat buldukça gidiyorum. Oranın doğasını ve havasını çok seviyorum.

#### Küçük yaşlardan itibaren çok şehir dolaşmışsınız...

Biraz öyle oldu. Yaşantımın büyük kısmı İstanbul dışında geçti. 14 yaşında askeri liseye gittiğim için erken yaşta ailemden ayrıldım. Bursa, Adana ve Ankara'da uzun süre kaldıktan sonra İstanbul'a tekrar döndüm.

#### Tıp fakültesine girişiniz nasıl oldu?

Aslında tıp fakültesinde okumak fikri çocukluğumdan beri vardı. Bursa Işıklar Askeri Lisesi'nde son sınıfta tercih yaparken çok fazla seçeneğim yoktu. Seçenekler içinde tıp fakültesi olduğu için ilk sıralara tıp fakültelerini

yazmıştım. Üniversite sınavında Gazi Üniversitesi'ni kazandım. Birinci sınıfın bittiği sene Gülhane Tıp Fakültesi açıldı ve bizi askeri öğrenci olduğumuz için Gülhane'ye aldılar. Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nin (GATA) ilk tıp fakültesi öğrencileri bizlerdik. Doktorluk hayatımın büyük bir kısmı GATA'da geçti diyebilirim. Orada ihtisasımı bitirip nöroloji uzmanı olduktan bir sene sonra, aynı klinikte akademik kariyerime başladım. Yardımcı doçentliğimin son yılında bir yıl süreyle doktora sonrası eğitim için (fellowship) Amerika'ya gittim. California Üniversitesi San Francisco'da (UCSF) hareket bozukluğu ve nörofizyolojisiyle ilgili olarak çalışmalarımı sürdürdüm. Amerika'dan GATA'ya döndükten bir sene sonra doçent oldum. Ardından aynı klinikte profesör oldum.

#### KEŞFETME ARZUM HIÇ BİTMEDE Uzmanlık olarak neden nörolojiyi seçtiniz?

Lise yıllarımdayken bile beynin fonksiyonları bana çok ilgi çekici geliyordu. Keşfetme arzusuymdu benimki.

Nöroloji gerçekten severek ve isteyerek yaptığım bir ihtisas oldu. Sonrasında Parkinson hastalığı ve bununla ilişkili diğer hareket bozuklukları ilgimi çektiği için bu alanda daha yoğun bilimsel çalışmalarım oldu.

#### Ailenizde başka doktor var mı?

Ailenin ilk doktoru benim. Daha lisedeyken kararım kesindi. Tıp fakültesi hedefimdi.

#### Peki Anadolu Sağlık Merkezi ile tanışmanıza gelirse...

GATA Nöroloji Anabilim Dalı Başkanı olduğum dönemde tanıştım. Aslında burada çalışan arkadaşlarım sayesinde Anadolu Sağlık Merkezi'nin, güçlü akademik kadrosuyla sunduğu sağlık hizmetinin kalitesinden haberdardım. Yakın arkadaşlarımdan birinin önerisiyle yöneticilerimizle görüştüm. Son derece olumlu ve hızlı bir süreçle GATA'dan emekliye ayrılarak burada çalışmaya başladım. Kısa sürede hastaneyi, yönetimi, doktor arkadaşlarımı ve bütün çalışma arkadaşlarımı çok sevdim, ilk günden beri kendimi buraya ait hissettim, bu çok önemliydi benim için. Böyle olunca da zaman çok hızlı geçiyor, beşinci yıla başlamışım bile...

#### AİLENİN "KONTES"İ

İki yaşında, bir Van kedisi. Kütükçü ailesi Kontes'i iki yıl önce veterinerden sahiplenmiş. Bu bembeyaz, pamuk gibi kedinin kulağı duymasa da mutluluğu her halinden belli.



# "Doktor olmasaydım turist rehberi olurdu"

Bu sayımızdan itibaren, hekimlerimizi mesleklerinin dışında farklı yönleriyle de tanıyor ve sizlerle tanıştırıyoruz. Yeni bölümümüzde, önlüğünü ilk çıkaran hekimimiz Nöroloji Bölümü Direktörümüz Prof. Dr. Yaşar Kütükçü. İyi bir spor yorumcusu olmasından fotoğrafçılıktaki ustalığına, eşiyle yaptığı tenis maçlarından yabancı dil merakına... İşte çok keyifli bir sohbetin satırları ve o rengarenk hayattan sıcacık kareler...



### Buradaki beş yıl ve öncesi...

#### Hastalarınızdan edindiğiniz ilginç, sizi şaşırtan hikayeler oluyordur mutlaka.

Olmaz mı? Nöroloji çok değişik hastalarla karşılaşabileceğiniz bir bölüm. Örneğin sol tarafı felç olan bir hastanın, sol tarafında kuvvetsizlik olmadığını veya sol kol ve bacağın kendisine ait olmadığını söylediğini duyabilirsiniz. Ya da konuşma merkezi etkilenen hastanın hiç konuşamazken şarkı söyleyebilmesi çevresindekileri ve en çok da kendisini şaşırtabilir. Bir başka hastanın tıraş olurken sadece yüzünün sağ tarafını tıraş edip solu ihmal ettiğini görebilirsiniz. Her hastadan bir şey öğreniyorsunuz. Çocukluğu Fransızda geçmiş ama çok iyi Türkçe



#### "KİTAPLARIMI KİMSEYE VERMEM"

"Haftada bir mutlaka kitapçıları dolaşıp kitap alırım. Evet, bu kötü bir huy fakat bir kitabı versem mutlaka geri gelmesini isterim hatta not tutarım. Bu huyum nedeniyle kitaplar artık evimdeki kütüphaneye sığmıyor, bir kısmını mecburen depoya kaldırdım."

ve İngilizce konuşabilen bir hastamda demans geliştikten sonra sadece ilk öğrendiği Fransızca'yı konuşabildiğini gördüğümde öğrendiklerimi kitaplardan öğrenemezsiniz. Hiçbir hastanın bulgusu diğeriyle tamamen aynı olmayabiliyor. Tıpta hep söylenir, "hastalık yoktur, hasta vardır" diye.

#### YABANCI DİL ÖĞRENMEYİ ÇOK SEVİYORUM

#### Doktor olmasaydınız hangi mesleği seçerdiniz?

Kesinlikle mükemmel bir turist rehberi olurum! Çünkü yabancı dil öğrenmeyi ve gezmeyi çok seviyorum. Zaman zaman tıp fakültesinde de aklıma gelirdi, acaba tıp fakültesine girmeseydim şimdi neredeydim diye... Bir de Fransızca'yı çok erken yaşta öğrendiğim için, konuşmak daha da hoşuma gidiyordu. Ne zaman bir turist görsem hemen yardımcı olmaya çalışırdım. Gezmek aslında benim için yabancı birkaç yeni kelime veya cümle, gittiğin yerin kültür ve geleneklerini öğrenme, biraz fotoğraf çekme, biraz dinlenme, biraz da farklı tatlar ve yemekler

anlamına geliyor. Bu nedenle, ailece her sene farklı bir ülkeye gitmeye ve farklı kültürleri öğrenmeye çalışıyoruz.

#### Boş zamanınız çok olmasa da, neler yapmak sizi mutlu ediyor?

Çok kitap okurum; roman, araştırma, politika, şiir ne bulursam... Hatta aynı anda üç kitabı okurum; bir tane hastanede ki bu kitap genellikle zor biter, bir tane evde çalışma odamda, bir tane de başucu kitabım muhakkak olur. Müzik dinlerim, sevdiğim şairlerin şiirlerini okurum ki bu beni çok dinlendirir. Tabii, ülkenin güncel sorunlarından da asla uzak kalmam. Günde en az 30-40 dakika güncel olayları takip etmek için gazete okurum. Briç oynamayı çok severim. Ayrıca eşimle fırsat buldukça tenis oynarız, yürüyüş yaparız ve spor salonuna gideriz.

#### Aldığımız duymalara göre fotoğrafçılıkla yakından ilgileniyormuşsunuz...



Fotoğrafçılık beni en çok rahatlatan hobim. Gezerken fotoğraf çekmeye, sonradan onlara bakmaya, albümlerimi düzenlemeye bayılıyorum.

Fotoğrafa ilgin fakülte yıllarımda başladı fakat ilk makinemi doktor olduğumda alabildim. İşi ilginin de ötesinde, bilerek yapmak için bundan 17 yıl önce, Ankara Fotoğraf Sanatçıları Derneği'nde (AFSAD) fotoğrafçılık eğitimi aldım. Şimdiye kadar Ankara'da üç kez karma sergiye katıldım. Ankara'da bir kulübümüz vardı, hatta Parkinson hastalarımla fotoğraf gezileri düzenlemiştik. O aktivitelerde hastalarımın çok güzel bilgiler de öğrendim. Hastamın değerli olduğunu bilmesi, bunu hissetmesi benim için çok önemli. Bir doktor olarak her zaman hastanıza zaman ayırmalı, onu dinlemeli ve yardımcı olmalısınız.



#### İSTANBUL'A DÖNÜŞ BENİM İÇİN HEP MUTLULUKTUR

#### İstanbul ile aranızda nasıl bir bağ var? En çok nelerine kızıyor, nelerini seviyorsunuz?

Herkes gibi İstanbul'daki kargaşayı, kalabalığı ve trafiği hiç sevmiyorum. Ama benim de sevdiğim pek çok yönü var bu şehrin. Başka bir şehirden İstanbul'a döndüğüm anda aldığım deniz kokusu, Boğaz'ın görüntüsü, çocukluğumdan beri içimdeki o İstanbul'a geliyor olmanın heyecanı bambaşka! Özellikle öğrencilik yıllarımda İstanbul'dan Ankara'ya giderken hem ailemden hem de İstanbul'dan ayrılıyor olmak hüznlenendirirdi beni. İstanbul'a dönüş benim için hep mutluluktur. Şaire sormuşlar "Ankara'nın nesini seviyorsunuz?" diye. O da, "İstanbul'a

dönüşünü seviyorum" demiş.

#### HERKES DUYSUN! İYİ BİR SPOR YORUMCUSUYUM

#### Bir futbol takımı tutuyor musunuz? Galatasaraylıyım, fırsat buldukça maçlarına da giderim. Her Türk

erkeği gibi futboldan çok iyi anlıyorum. Hatta Milli Takım Teknik Direktörü'nün rakibi olduğumu düşünüyorum. Ama kimse bunun farkında değil...



Eşi Nur Hanım ile birlikte.

#### Nasıl yani?

Mesela ben kesinlikle onlardan daha iyi futbolcu seçebilirim. Bir de benim yaptığım yorumları televizyoncular yarım saat sonra yapmaya başlıyorlar. Eşim yorumlarımdan sıkılmış durumda.

#### Eşiniz de doktor, değil mi? Kızlarınız

#### HAYATIMIN EN'LERİ

**En sevdiğim yemek:** Köfte, barbunya, sarma (Akdeniz mutfağı)

**En sevdiğim film:** Uyanışlar (Oliver Sacks), Kelebek (Henri Charriere)

**En sevdiğim şarkı:** Anadolu Rock, Chanson Française tarzı şarkılar. Söylerim de...

**Evimde en sevdiğim köşe:** Televizyonun karşısındaki köşe koltuğum

**En sık kullandığım sözcük:** "Ne şikayetiniz var?"

**Hastalarımın en sık sorduğu soru:** "Aç mı alacağım, tok mu?"

**Başımı en çok ağrıtan 3 şey:** Trafik, açlık, stres

#### da ileride doktor olmak istiyor mu?

Evet eşim de doktor, bu nedenle benim çalışma tempomu çok iyi anlayabiliyor. İki kızım var, biri Saint Benoit Fransız Lisesi'nde okuyor. Meslek seçiminde fikri sürekli değişiyor ama en son doktor olacağım dedi. Küçük kızım da seneye liseye başlayacak. O biraz daha sanat ağırlıklı meslekleri düşünüyor.

#### Nasıl bir babasınız?

Eşim, "Senin kızın olmak varmış" der hep... Kız çocuğu baba için bir nimet. Eve gelince onların beni karşılaması, öpmesi, kucaklaması paha biçilemez. Son derece demokratik bir ilişkimiz var hatta kızlarımın benim üzerimde otoritesi var diyebilirim. Küçüklüklerinde de geceleri hep ben uyanır giderdim yanlarına. Eşime bu anlamda da çok destek olduğumu söyleyebilirim.

#### HER SABAH GÜNE, YENİ GELİŞMELERLE BAŞLIYORUZ

#### Son olarak, okurlarımıza ve hastalarınıza ileteceğiniz bir mesajınız var mı?

Nörolojik hastalıklar kroniktir. Bu nedenle doktorunuzla ilişkilerinizi koparmayın ve düzenli kontrollerinizi kesinlikle ihmal etmeyin. Hiçbir hastalık korkutucu değildir. Mutlaka hepsinde hasta için uygun tedaviler vardır. Nöroloji tıpta çok hızlı ilerleyen bir alan, dolayısıyla sürekli yeni tedaviler geliyor. Biz de bunları yakından takip ediyoruz. Şunu bilin ki; her sabah güne, sizin için yeni gelişmeleri okuyarak başlıyoruz.

#### İTİRAF EDİYORUM...

"Tatilde olduğumuz bir gün, deniz kenarında sürekli fotoğraf çekerken eşim yanıma geldi. Makinemi alıp 'Bir de ben çekebilir miyim?' diye sordu ve benim oturduğum yerden aynı manzarayı çekti. Bir baktım, onunki daha güzel olmuş. Bazen aynı yere bakıyoruz ama o benden daha güzel görüyor. Kiskanyorum."

# Tıp dünyasının kanserle savaşında kişiye özel tedavi dönemi

Hipokrat'ın da dediği gibi, aslında "Hastalık yok, hasta var." Tıp dünyası, özellikle gen teknolojilerindeki muazzam gelişmelerle birlikte kişiye özel (hedefe yönelik) tedavilere odaklanıyor. Çünkü aynı kanser türünde bile her hasta için farklı bir tedavi gerekebiliyor.

**S**on yıllarda tıp dünyası kişiye özel (hedefe yönelik) kanser tedavilerine yoğunlaşarak kanseri kontrol altına alma konusunda daha güçlü ve kararlı adımlar atıyor. Özellikle moleküler teknolojilerdeki gelişmeler ve genetik testlerin kanser tedavisi için

kullanımının yaygınlaşmaya başlamasıyla, onkolojide kişiye özel tedavilerin başarısının da önemli ölçüde arttığını görüyoruz. 2015 yılında New York'ta kurulan Massive Bio, kişisel kanser tedavisinde elde edilen son bilimsel verileri uzman ekipleri aracılığıyla hastalar ve onkoloji uzmanlarıyla paylaşıyor. Massive Bio, kanser hastalarının tıbbi ikinci görüş ihtiyaçları için, dünyanın en önemli sağlık kuruluşlarıyla iş birliği içinde. Şirketin kurucularından Çağatay M. Çulcuoğlu, verdikleri hizmeti şöyle tanımlıyor: "Bir kanser hastasının kişisel tüm bilgileri, tedavi gördüğü ana kadarki uygulamaları, ilaçları,

buna karşı hastalığın verdiği tepkiyi dikkate alarak online platformumuz üzerinde tedavi öneri haritası ve rapor oluşturuyoruz. Temel amacımız, kanser hastalarına hem sağlıklı ve uzun bir ömür hem de ekonomik açıdan kolaylıklar sunmak."

## NEDEN KİŞİYE ÖZEL TEDAVİ?

Pek çok bilimsel araştırma sonucu bize, kanserin genlerle ilişkisi olduğunu gösteriyor. Özellikle ailede kanser öyküleri varsa, bu durum aile üyelerinin genetik yakınlıklarının araştırılması ihtiyacını gündeme getiriyor. Bu noktada ise tanı konduktan sonra uygulanacak genetik testler, en doğru tedavi için hayati öneme sahip hale geliyor. Kanser her hastada farklı bir seyir izleyebiliyor ya da farklı türleriyle belirti verebiliyor. Dolayısıyla aslında Hipokrat'ın da dediği "Hastalık yoktur, hasta vardır" söylemi bunu destekliyor. Yani, her kanser hastası farklıdır ve bu nedenle her kanser hastasının tedavisi de farklı oluyor.

Örneğin, onlarca kemoterapi ilacı olduğunu düşündüğümüzde, yüzlerce tedavi kombinasyonundan söz etmek yanlış olmaz. Genetik testler, hastanın tümörlü dokusundan alınan örnek üzerinden, hastanın hangi kemoterapi ilacını, hangi dozda alması gerektiğini daha sağlıklı belirlememizi sağlıyor. Böylece hastanın en doğru tedaviye ulaşması ve tedavide daha etkin sonuçlar almak da mümkün hale geliyor.

## "DÜNYA İLE PAYLAŞIYORUZ"

Dünyaca ünlü akademik kanser kuruluşlarının kişiye özel kanser genetiği tecrübelerini, tüm dünyadaki hastalar ve onkoloji uzmanlarıyla paylaştıklarına dikkat çeken Çulcuoğlu, özellikle akciğer, pankreas ve mide kanseri türlerinin tüm evrelerinde her yaşta hastaya yardımcı olabildiklerini söylüyor. Kanser hastalarının online olarak doğrudan ulaşabildiği Massive Bio, ABD'deki Harvard, Stanford, Cleveland ve Yale Üniversitesi gibi dünyanın önde gelen merkezleriyle iş birliği içinde. Özellikle birlikte çalıştıkları hastane ve klinikler, hastalarından gelen tıbbi ikinci görüş rapor talepleri için Massive Bio'nun veri havuzundan faydalanabiliyorlar. Şirket bu kapsamda Türkiye'de ise Anadolu Sağlık Merkezi ile iş birliği yapıyor. Daha iyi sağlık hizmeti anlayışıyla hareket eden Anadolu Sağlık Merkezi, Johns Hopkins Medicine ile yıllardır belirli konularda ortak çalışmalar yürütürken; hastalarına pek çok önemli tıp merkezinden tıbbi ikinci görüş almak ve ücretsiz olarak paylaşmak için de Massive Bio ile birlikte çalışıyor.



Massive Bio - Kurucu  
**Çağatay M. Çulcuoğlu**

"Massive Bio olarak, hastaların tıbbi ikinci görüş ihtiyaçları için, dünyanın en önemli sağlık kuruluşlarıyla iş birliği içindeyiz."



## KİŞİYE ÖZEL BİR YAKLAŞIM: TIBBİ İKİNCİ GÖRÜŞ RAPORU

Kanserde en doğru ve en etkin tedavinin belirlenmesinde kişiye özel uygulamalardan biri de hastaların zaman zaman ihtiyaç duyduğu tıbbi ikinci görüş raporları. Her hasta, hastalığına dair kendi ülkesindeki hekimlerinden edindiği bilgi ve tedavi şekillerini içeren raporlarını, en doğru tanı için başka bir sağlık kuruluşuna sunma ve yeni bir rapor alma ihtiyacı hissedebilir. Bu aynı zamanda bir hasta hakkıdır. Tıbbi ikinci görüş raporu, sadece teşhisin doğru olup olmadığını ortaya koyan bir rapor değildir. Aynı zamanda; hastanenin tecrübesi, veri havuzu, iş birliği yaptığı uluslararası sağlık ve bilim kurumlarının deneyimleriyle birlikte kişiye özel en doğru tedavi şeklini de tüm detaylarıyla hastalara sunar.

# TOPRAK SERGEN

## EN'LERİM

En sevdiğim yemek	Balık
En sevdiğim şehir	Dünya
En sık gittiğim mekan	Doğa
En keyif aldığım seslendirme	Küçük Prens
En sevdiğim yönüm	Çok sesliliğim
En sevdiğim gün	Sağlıklı olduğum her gün

**T**oprak Sergen, sadece akıp giden bir görüntüde izlediğimiz karakterleri canlandırmıyor ya da seslendirmiyor; aynı zamanda hayatın pek çok farklı rengine de kendince sesini veriyor. Onu en çok mutlu eden şey ise; yaptığı doğru, farklı

tüm işlerde ve yaratıcı olabilmek...

Henüz ilkokul yıllarındayken

Radyo Çocuk

Kulübü'yle başlayan sanat yolculuğunda

Toprak Sergen'in bulaştığı pek çok harikulade iş oldu; TRT'de radyo sunuculuğu, TV program yapımcılığı, reklam ve sinema filmleri oyunculuğu, yarışma

programları sunuculuğu ve tabii tiyatro... Doğduğundan beri kültür ve sanatın içinde. Hep söylüyor: "Çocukken evimizi şöyle zannederdim; yatak odası, mutfak, banyo, salon ve sahne..." Şimdilerde TV ekranlarında, pek çok reklamda o güçlü sesini duymaya devam ediyoruz. Son olarak Ocak ayında gösterime giren Olanlar Oldu adlı filmde keyifle izlediğimiz sanatçı, son sekiz yıldır ise sadece internetteki adresinden sesleniyor tüm dünyaya. O aynı zamanda yıllardır Anadolu Grubu'nun da sesi... Şimdi kahvenizi ya da çayınızı yudumlamaya başlayın, çünkü keyifli bir röportaj sizi bekliyor.

### TV'den uzaklaşıp internete geçmenizde neler etkili oldu?

Belki geleceği görmek diyebiliriz buna. Sekiz yıl önce internet üzerinden hareket etme kararı aldım. Farklı bir şeyler yapmak istediğim için televizyondan uzaklaştım. İnternetin içinde olmalı, en doğru pozisyonu almalıydım; çünkü burası hem daha özgür hem daha yaratıcı hem daha hızlı, pratik hem de herkese doğrudan ulaşabildiğiniz bir platform... Bugün topraksergen.tv adresi üzerinden hayatı paylaşıyor ve herkesi bu platforma bekliyorum. Tabii sosyal medyada sadece

bununla değil; aynı zamanda Instagram ve Facebook'tan da minik yayınlarla modern medya kullanımını çizgimi devam ettiriyorum.

### Artık televizyon olmayacak mı peki?

Ana mecra olarak düşünmüyorum fakat beni takip edenler istiyorlar açıkçası. Televizyonda bir turizm programı ufukta gibi ama o da henüz netleşmiş bir proje değil.

### DOĞRU VE FARKLI OLMaktan YANAYIM

#### Web sitenizde pek çok video var. En çok hangileri ilgi görüyor?

Bana göre sahiçilik duygusunu yarattığın, insanların özlem duyduğu farklı yaşamları anlatan ve mutlaka içinde tatlı tatlı bir humorun olduğu içerikler daha çok ilgi çekiyor. Ülkenin bugünkü şartlarını düşündüğümüzde zaten humor olmadan ilgi çekme gibi bir şansımız da pek yok açıkçası. Tabii, birinci olmak, doğru olmak demek değil her zaman. Ben doğru, güzel, farklı ve yaratıcı olmaktan yanayım.

### "BURALAR ZAMANINDA DUTLUKTU..."

**Toprak adını, zamanında Ziraat Fakültesi dekanlığı da yapmış olan dedeniz vermiş. Doğru mu?**

Tabii, doğru bu. Sanırım onun hakkını da veriyorum. Epeyce bir süredir organik tarımla ilgileniyorum.

### Biraz anlatır mısınız, nasıl başladı bu iş?

Serseri gezginlik hakkımı kullanmayı her zaman yanımda bir kart olarak tutuyorum. Dolayısıyla Türkiye'yi gezerken, en farklı olabilecek yer neresi diye düşünürken karşıma Dalyan çıktı. Zaten UNESCO tarafından da 2013'te Dünya Kültür ve Koruma Mirası seçilen bir yer. Bir yıl sonra da İztuzu, dünyanın en iyi 10 plajından biri oldu. Fakat ben, "buralar zamanında dutluktu" kafasıyla olsa gerek, UNESCO'dan önce keşfedip seçmişim bile. Dedemin manevi hatırasını da bir anlamda devam ettirmek için orada bir organik çiftlik kurdum (web adresi: yeniadet.com). Açık Radyo'nun bir sloganı vardı,

“Doğduğumdan beri kültür ve sanatın içindeyim. Hep söylerim, ben çocukken mesela evi şöyle zannederdim; yatak odası, mutfak, banyo, salon ve sahne...”

Toprak Sergen'i izlemek için:  
[topraksergen.tv](http://topraksergen.tv)







Dalyan Eskiköy, Yeni Adet Butik Otel ve Organik Çiftlik, 1 Nisan itibarıyla yeni sezonu açıyor.

“Dünyanın bütün ses, renk ve tınlarına açık.” Bu da öyle aslında, dünyaya açık organik bir alan; bütün ses, renk ve tınlarına sahip. İnsanlar gelip burada konaklayabiliyor, organik ürünleri deneyebiliyor ve doğayla iç içe vakit geçirebiliyorlar.

### SESLENDİRME İŞİ İNSANLARA KOLAY GELİYOR

Her sesi güzel olan seslendirme yapabilir gibi geliyor insanlara. Sizce neden?

İşte öyle bir his geliyor insanlara. Kolay geliyor sanırım. “Ses tonum güzel, güzel konuşuyorum” diyen herkes bu işe soyunmaya kalkabiliyor. Fakat herkes her şeyi yaptığı

### ANADOLU GRUBU BU ÜLKENİN YÜZ AKI!

Anadolu Grubu ile 10 yılı aşkın bir süredir çalışıyorum. Onlar benim için harikulade ve Türkiye'nin yüzü. Tanıtım filmleri, eventler, sosyal projeler, basketbolle ilgili işler de dahil pek çok işe birlikte ruh verdik ve aynı çizgide çalışmaya devam ediyoruz. Vital dergisi aracılığıyla bir kez daha teşekkür ediyorum herkese!

“Sağlığım söz konusu olduğunda işin uzmanlarına danışmanın en doğrusu olduğunu düşünüyorum. Düzenli check up yaptırıyor, uzmanların görüş ve önerilerini her zaman önemsiyorum.”

zaman da uzmanlık dediğimiz olay kayboluveriyor. Bu, “Ben masa tenisi oynuyorum, o zaman güreş de yaparım. Ne de olsa ikisi de spor” demek gibi tuhaf bir durum.

### Türkiye’de iyi seslendirme yaptığınızı düşündüğünüz kimler var?

Çok var. Büyük ustam Sungun Babacan efsanedir mesela. Sadece seslendirme değil, seslendirme yönetmenliği ve çeviri de yapar. İngilizcesi harikuladedir, çok iyi bir eğitmenidir.

### Kabul etmediğiniz bir seslendirme işi olmuş muydu mesela?

Evet, kesinlikle. Aslında iki ayrı kategori var. Eğer yerli bir seslendirme yapılıyorsa, hiçbir zaman yerli bir ünlü ya da ünsüzü konuşmuyorum. Çünkü herkes kendine konuşursa daha doğru oluyor. İkincisi ise, Ankara’dan İstanbul’a geldiğimde hiç dizi seslendirmesi yapmadım. Sadece reklam seslendirmesi ve tanıtım işlerine odaklanmak istedim. Çünkü birini yapınca diğerine vakit ayıramıyorsunuz.

### Olanlar Oldu filmi çok başarılı bir gişe geçirdi. Başka filmlerde de görecek miyiz sizi?

Evet, vizyon tarihinden itibaren ilk üç haftayı Türkiye 1.’si olarak tamamladık. Çok ciddi bir kitleyle buluşan ve çok sevilen bu filmin bir parçası olmak benim için de güzel bir deneyimdi. Bu yıl BKM’de yeni bir film ile devam edeceğiz gibi

görünüyor. Yaz döneminde birkaç film projesi var...

### SPOR DİSİPLİNİMİ BIRAKMADIM Kendine çok iyi bakanlardansınız. Bu kadar işle ilgilenirken nasıl oluyor bu?

Spor, hayatımın temel direklerinden biri. Geçenlerde şunu sordum kendime; dizi işlerini bıraktıktan sonra neyi düzenli yaptım? Sporu... Haftada dört, beş, altı... Ne zaman, nerede ve nasıl denk gelirim. Klasik boks, dalış, masa tenisi, futbol, yüzme gibi pek çok sporla ilgileniyorum. Organik ürünlerle beslenmeye çalışıyorum. Bir de hayata gülerек bakıyorum; her şartta, her türlü...



# Sağlıklı bir yaşama abone olun!

Vital dergisine abone olmak için yapmanız gereken tek şey, aşağıdaki web adresimize girerek formu doldurmak.

SAYI: 36



[www.anadolusaglik.org/vital](http://www.anadolusaglik.org/vital)



Anadolu Sağlık Merkezi  
Mutlu Diyet Kliniği'nden  
sağlıklı tarifler!

# AVOKADOLU NOHUT SALATASI

Avokadolu Nohut salatası, hem tadı hem de sağlıklı içeriğiyle salata repertuarınızın yeni gözdesi olmaya aday...

## YAPILIŞI

Tercihen bir gece önceden ıslattığınız nohudu haşlayın ve süzün. Göbeği ve rokayı doğrayıp bir salata kasesine alın. Kabuğunu soyup uygun büyüklükte doğradığınız avokadoyu ve haşlanmış nohutları kaseye ilave edin. Bir tavada susamı kavurun, yanmasına izin vermeden renk değişirince altını kapatın. Bir kasede tahin, limon suyu ve nar ekşisini karıştırıp salatınıza ekleyin, kavurulmuş susam ekleyip, tuzla tatlandırın. Afiyet olsun.

## MALZEMELER

- 1 adet göbek salata
- 1 demet roka
- 2 avokado
- 12 kaşık nohut (çiğ olarak)
- 2 çorba kaşığı susam
- 2 çorba kaşığı nar ekşisi
- 2 çorba kaşığı tahin
- 1 limon





Kavala

Eğer özgürce bir tatil düşünüyorsanız, otomobilinize atlayın ve komşuya doğru yola çıkın.



Halkidiki

Komşunun kuzeyinde üç durak

## Kavala - Selanik - Halkidiki

Yunanistan'ın en güzel duraklarından Kavala, Selanik ve nam-ı diğer "Üç Parmak" Halkidiki sıcacık bir karşılama için sizi bekliyor...



Selanik



Halkidiki

Yunanistan'a özel aracınızla gitme fikri, yapacağınız en özgür tatil için iyi bir fırsat olabilir. Öyle ki, aracınızda siz ve sevdiğiniz patron olunca, direksiyonu istediğiniz yere kırabilir, seyahat etmenin hatta kaybolma özgürlüğünüzün tadını sonuna kadar çıkarabilirsiniz. Pasaport, vizeler,

aracınızla ilgili evraklar, dolu bir benzin deposu, bolca nakit (kredi kartı pek çok yerde geçmiyor) ve pek tabii bozuk para (Euro) hazırsa başlasın tatil!

İpsala sınır kapısından Yunanistan'a giriş yaptıktan sonra Kavala'ya varmak için yaklaşık 200 km'lik bir yolunuz var; hem geniş hem de

çok temiz. Her sapak için Rumca yazılı tabelaları görünce, "Burada ne yazıyor, ne tarafa dönmeliyim?" diye paniklemeyin. Çünkü hemen arkasından İngilizce tabelaları göreceksiniz. Yolunuzun üstündeki Dedeoğaç'ta (Aleksandrapoli) isterseniz "frappe"lerinizi (Yunanistan'ın meşhur soğuk kahvesi) yudumlayabilirsiniz. Yol

### HUZURUN ADI: KAVALA

Kavala'ya girdiğiniz andan itibaren şehrin huzur veren havası sizi de etkileyecek. Konaklama için liman tarafındaki Esperia Hotel'i tercih edebilirsiniz. Otelin otoparkı yok fakat hemen

boyunca fark edeceksiniz, Türkiye'deki gibi adım başı her yerde büyük benzin istasyonları yok. Daha ziyade şehirlerin içinde yol kenarlarında minik benzinlikler yaygın. Bu nedenle otobanda benzin sıkıntısı yaşamamak için benzin ihtiyaçlarınızı da şehir merkezlerindeki bu küçük cep istasyonlarında karşılamayı ihmal etmeyin.

karşısında büyük bir açık otopark mevcut. Yalnız unutmayın, Cuma gecesi otopark kapalı. Çünkü ertesi gün burada harika bir halk pazarı kuruluyor. Kavala'da olacağınız günü buna göre planlamalı ve bu halk pazarında mutlaka alışveriş yapmalısınız. Otoparkın hemen karşısında limana bakan sahilde akşamları trafikte kapanan geniş bir

daha seveceksiniz. Buradaki balık restoranlarında Yunan Salatası eşliğinde taze balıkların lezzetiyle keyiflenip, sonrasında Kavala kalesine ve limana karşı frapenizi yudumlayabilirsiniz. Yalnız bir konuda aman dikkat, Yunanistan'da yemeklerin porsiyonları bir hayli doyurucu. Siparişlerinizi bunu düşünerek vermenizi öneririz. Kavala'nın tepesinde Ortaçağ'dan

yürüyüş

alanı mevcut. Bolca kafe ve restoranın yanı sıra yol boyunca sıralanan pamuk şekercileri, mısırcıları gördüğünüzde Kavala'yı bir kez

günümüze gelen Bizans kalesine çıkarken, şehrin üstünde

uzanan ve Kanuni döneminden kalan su bentleri size biraz Unkapanı'nı hatırlatacak. Kavalalı Mehmet Ali Paşa'nın kaldığı ev ise kalenin



Kavala Limanı



Afitos



komşusu adeta. Bugün bir müze olarak hizmet veriyor ve ziyaretinizi hak ediyor. Tabii Kavala'ya gidilir de kurabiyesiz dönülür mü? Limanda çok şirin bir Kavala Kurabiyecisi var, Marmelo Patisserie... Üstelik her daim demleme Türk çayı da mevcut. Dilerseniz Türkiye'ye dönüşte Kavala üzerinden geçerken de uğrayabilirsiniz.

### BİRAZ İSTANBUL BİRAZ İZMİR: SELANİK

Atina'dan sonra Yunanistan'ın en kalabalık şehri Selanik'e doğru yola çıktığınızda yine güzel bir yol size eşlik ediyor. Şehre girince, trafik lambalarının çokluğundan ve İstanbul'u aratmayan trafik yoğunluğundan azıcık yorulacaksınız. Şehirde konaklamayıp, tıpkı İzmir Kordon'a benzeyen sahilde biraz gezdikten sonra Atatürk Evi'ne uğrayabilirsiniz. Buradaki eşsiz dakikalardan sonra hemen karşılarındaki kafede şehrin yorgunluğunu, Türk çayı ve nefis Selanik Böreği ile



Atatürk'ün Evi - Selanik



atmanızı öneriyoruz. Bir de tıpkı bizim mücevreye benzeyen kabak köftesini mutlaka deneyin. Şehre gelmişken Büyük İskender'in heykelini görebilir, şehrin sembol yapısı Beyaz Kule'yi de ziyaret edebilirsiniz.

### KÖY GÜZELİ: AFİTOS

Büyük filozof Aristoteles'in doğduğu Halkidiki (Chalkidiki) bölgesinde üç yarımada (üç parmak) Kassandra ve Sthonia'yı rotanıza alın. Kassandra'da tercihiniz Afitos olmalı. Alaçatı tadındaki endamıyla, taş kaldırımları, taş evleri ve süslü püslü sokaklarıyla Afitos geleneksel bir cazibe noktası. Köyün yukarı kısmında, muhteşem Ege manzarasını bir yanına alıp sıralanan restoranlarda



Selanik Böreği



Kabak Köftesi



Kabak Kızartma



Patlıcan Musakka

özellikle deniz ürünleriyle güzel bir ziyafet çekebilir, cıtır cıtır servis edilen meşhur kabak kızartmayı ve patlıcan musakkayı deneyebilirsiniz. Yalnız musakkada domuz eti kullanılıyor, hatırlatalım. Köyün girişindeki birkaç tavernada ise canlı Yunan müzikleri (buzukiya) eşliğinde geceyi daha da uzatabilirsiniz. Konaklayabileceğiniz güzel otel ve pansiyonlar mevcut. Örneğin Anatoli, eşsiz manzarasıyla büyüleyici.

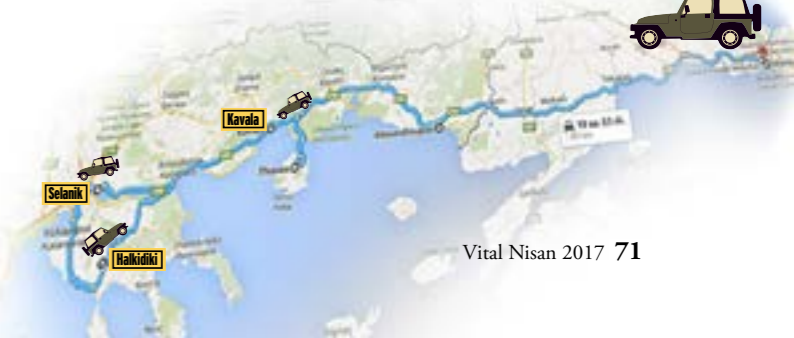
Halkidiki'de bolca plaj var ve hepsi de birbirinden güzel. Türkiye'deki gibi pahalı da değil hiçbiri. Örneğin, şezlonglar ücretsiz, sadece bir iki şey içmeniz bekleniyor, o kadar. Zaten

frapenin tadı da en güzel plajlarda çıkıyor. Bolca için ve yüzün. Halkidiki'den Türkiye'ye doğru dönüşte Kavala'ya sahil tarafından giderseniz yol sizi Pargadikia'ya götürecektir. Burada küçük bir mola vermeli ve Koyros adlı kafeye uğramalısınız. Şirin dekorasyonu, güler yüzlü personeli ve Panço adlı sevimli köpeği ile unutamayacağınız bir mekan. Hemen bir masaya kurulun ve tıpkı Türk kahvesi gibi pişirilip sunulan

Yunan kahvesini de yudumlamadan Yunanistan'dan çıkmayın. Çünkü bir dahaki gelişinize kadar her deneyiminizi çok özleyeceksiniz...

### GİTMİŞKEN...

- Kavala Halk Pazarı'nda alışveriş yapın.
- Kavala Kurabiyesi alın.
- Selanik'te Atatürk Evi'ni ziyaret edin.
- Afitos'u doyuya yaşayın.
- Halkidiki plajlarında yüzün.
- Bolca frape için.
- Yunan kahvesini mutlaka deneyin.



# “Sağlıklı Çocuklar, Mutlu Yarınlar”

Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü'nün, çocuklara yönelik “Sağlıklı Çocuklar Mutlu Yarınlar” adlı bedelsiz sağlık hizmeti projesi, 2014 yılından bu yana başarıyla devam ediyor.

**A**nadolu Vakfı Sosyal Sorumluluk Projeleri Direktörlüğü'nün 2014 yılında başlattığı “Sağlıklı Çocuklar Mutlu Yarınlar” projesine dahil olan çocuklar, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Cerrahisi, Kulak Burun Boğaz, Göz Hastalıkları ve Dermatoloji muayenelerinden oluşan geniş kapsamlı bir programla takip ediliyor. 2014-2017 döneminde “Sağlıklı Çocuklar Mutlu Yarınlar” projesine dahil 4.857 çocuğa, 11.283 muayene, 728 ameliyat yapıldı. 2014 yılından beri süregelen proje, artık olgunluk dönemini yaşarken, bölgede gerçekleştirilen en geniş kapsamlı ve sürdürülebilirlik açısından en başarılı proje olma yolunda ilerliyor.

Proje kapsamında çocuklara, sağlıklarını korumanın en kolay yönteminin el hijyeni olduğu anlatılırken, Anadolu Sağlık Merkezi Enfeksiyon Hemşireleri tarafından el yıkama eğitimi verildi. Projede çocukların hastane korkusunun önüne geçmek ve onların Anadolu Sağlık Merkezi'nde buldukları sürece iyi vakit geçirmeleri için resim çizme ve boyama etkinlikleri de düzenlendi.



Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Cerrahisi Uzmanı Dr. Ahmet Nadir Tosyalı, proje hakkındaki deneyimini ve tüm samimi duygularını paylaşarak şunları söyledi: “İki hafta kadar önce Anadolu Vakfı'nın ‘Sağlıklı Çocuklar Mutlu Yarınlar’ projesi kapsamında Karamürsel Gazanfer Bilge Çocuk Evleri'ndeydik. Beş kişilik ekibimizle içinde aylık bebeklerin, adolesanların (ergenler) da bulunduğu farklı yaş

gruplarında 43 çocuğu muayene ettik. Program 1 iş günü sürdü. Sabah yola çıktığımızda arabada etrafı seyrederken aklıma bu tür projelere başladığımız ilk günler geldi. Farklı yaş ve özelliklerde olan yardıma muhtaç çocuklarla ilgili anılarım birer birer canlanmaya başladı. Gerek hastanemize geldiklerinde gerekse barındıkları yerlere gittiğimizde korku ile bakanlar mı? Ağlayanlar mı? Muayene olmak istemeyenler



mi? Hemen soyunup bize karnını açıp gösterenler mi? Gelip hemen kucağımıza oturanlar mı? Yüzlerce değişik karakter... Ama hepsinin ortak özelliği birazcık sevgi ve birazcık şefkate hasret halleri. Sizinle iletişime girip bir kez temas kurduklarında ise sizi ikinci görüşlerinde ebeveynlerini görmüşçesine mutlu olan gözleri ve vücut dilleri...

Anılar galerisinden paylaşılan örneklerle nasıl geçtiğini anlayamadığım bir yolculukla çocuk evine ulaştık. Her şey hazırды ve çok iyi organize edilmişti. Kurumda gayet içten ve özenli mütevazı bir öğle yemeği yedikten sonra vedalaşarak hastanemize dönüş yoluna koyulduk.

Yaşadığımız tecrübeyi yolda ekip

arkadaşlarımızla değerlendirdik. Hepimiz rutin görevimiz olan medikal tedavi planlarını uygulamıştık. Ama daha da keyifli olan el uzatabilmenin bizde oluşturduğu iç huzur ve mutluluğu da bulmuştuk. Bu herhalde farklı bir şekilde karşılığı olamayacak bambaşka bir kazanımdı. Daha önceki deneyimlerime baktığımda da hem organizasyon hem de süreçler sorunsuz işlemiş ve herhangi bir sorun yaşamadan hastanemize dönmüştük. O gün yaşadıklarım, 2014 yılında başlayan projenin ve sosyal sorumluluk yolculuğunun hastanemizde nereden nereye geldiğini görmek ve geçirdiği evrimi keyifle yaşamak anlamında çok güzel bir deneyimdi.

Anadolu Vakfı ve Anadolu Sağlık Merkezi'nin kuruluş felsefesinin bir yansıması olan bu çabaları hem toplumsal duyarlılığın gereği hem de kurucularımızın beklentilerine bir nebze de olsa cevap vermesi açısından değerli bulduğumu belirtmek isterim.

Ben bu projenin bir üyesi olduğum için kendimi çok gururlu ve mutlu hissettim. Bana bu fırsatı yaratan hastanemizin ve vakfımızın tüm çalışanlarına en içten şükranlarımı sunarım.”



Anadolu Sağlık Merkezi  
Çocuk Cerrahisi Uzmanı  
**Dr. Ahmet Nadir Tosyalı**

“2014 yılında başlayan projenin ve sosyal sorumluluk yolculuğunun hastanemizde nereden nereye geldiğini görmek çok güzel bir deneyimdi.”

## Rakamlarla...

**4.857** çocuğa sağlık hizmeti

**11.283** muayene

**728** ameliyat

## PROJEYE KATILAN KURUMLAR

- Çayırova Sevgi Evleri
- Türk Alman Vakfı Gölcük Saraylı Çocuk Evleri Sitesi
- Kassel Çocuk Yuvası
- Karamürsel Çocuk Yuvası
- Küçükyalı Çocuk Yuvası
- Galip Öztürk Sevgi Evleri Beykoz
- Yakacık Hatice Abbas Halim Çocuk Yuvası
- Göztepe Semih Şakir Çocuk Yuvası
- İstanbul Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi
- Kocaeli Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi



## 12. yılımıza "el izlerimizi" bıraktık!

Bu yıl hastanemizin 12. yıldönümünü yine geleneksel "El izi" etkinliğimizle kutladık. Pazarlama ve Kurumsal İletişim Departmanı'nın 8 Şubat'ta Zeugma Restaurant'ta organize ettiği etkinlikte, Anadolu Sağlık Merkezi'nde 10. yılını kutlayan çalışanlarımız kendileri için özel tasarlanan çerçevelere el izlerini bastılar. 100 adet balonla süslediğimiz etkinliğimize Genel Direktörümüz



Türkan Özilhan Tacir'in yanı sıra direktörler, hekimler ve pek çok hastane çalışanı katıldı. 5., 10. ve 15. yılını dolduran çalışanlarımıza ayrıca İnsan Kaynakları Direktörlüğü tarafından plaket takdim edildi. Kontratlı Hizmetler'in yıldönümümüze özel menüsü, etkinlik sırasındaki ikramlar ve Klüh'nün 12. yıl pastası büyük ilgi gördü. Hep birlikte daha nice senelere!

## Bölgenin en iyi hastanesi seçildik!

Gebze Yeni Sözcü gazetesi ve Anibal Dergi'nin düzenlediği Kocaeli Batıyaka "En"leri anketinde Anadolu Sağlık Merkezi olarak "2016 yılının en başarılı sağlık kuruluşu" seçildik. Gebze Kültür Merkezi'nde bu yıl 6 Mart'ta altıncısı düzenlenen Geleneksel Final ve Ödül Gecesi'ne, Gebze Teknik Üniversitesi Rektörü Haluk Görgün, Çayırova İlçe Milli

Eğitim Müdürü Azmi Tunç, Gebze Kaymakamı Mehmet Arslan, siyasi parti ilçe başkanları ve Kocaeli Milletvekili Cemil Yaman başta olmak üzere pek çok milletvekili, sivil toplum örgütü, iş adamı, meslek odaları temsilcileri, akademisyenler ve yerel basın mensubu da katıldı. Yaklaşık 500 kişinin yer aldığı davette toplam 61 ödül sahibini

## Gebe Okulu projemize büyük ilgi

Anadolu Sağlık Merkezi Gebe Okulu projemiz büyük ilgi gördü. İlk eğitimini 4 Mart 2017 tarihinde gerçekleştirdiğimiz ve toplamda beş hafta boyunca her Cumartesi devam eden gebe eğitimlerimiz, anne adaylarımızdan aldığımız geri bildirimlere göre son derece başarılı ve verimli geçti. İçeriğinde Gebelik Fizyolojisi ve Gebelerdeki Değişimler, Nefes Egzersizleri, Anne Sütü ve Emzirme, Bebek Bakımı, Lohusalık ve Aile Planlaması gibi konuların anlatıldığı, yoğun talep gören gebe okulumuz için yeni gruplar oluşturmaya devam ediyoruz.



buldu. Anadolu Sağlık Merkezi olarak biz de bölgenin en iyi sağlık kuruluşu seçilmekten mutluluk duyuyor, bu projeyi hayata geçiren ve bize oy veren herkese teşekkür ediyoruz.

## "Hasta Odaklı Bakım" başarımız tescillendi

Hasta Odaklı Bakım konusunda başarımızı tescilleyerek Türkiye'de "Planetree Bronz Akreditasyonu"nu alan ilk hastane olduk. Hasta Odaklı Bakım prensibini yaymak için dünya çapında sağlık kurumlarıyla birlikte çalışan sivil toplum örgütü Planetree ile üç yıl önce iş birliğine başladıklarını belirten Anadolu Sağlık Merkezi Hasta Odaklı Bakım Müdürü İlkay Baylam, "Anadolu Sağlık Merkezi olarak Planetree Hasta Odaklı Bakım Bronz Akreditasyonu'nu Türkiye'de alan ilk hastane olmak bizim için büyük bir gurur" dedi.

Planetree Hasta Odaklı Bakım Bronz Akreditasyonu'nun alınmasının Anadolu Sağlık

Merkezi'nin Hasta Odaklı Bakım kültürünün bir sonucu olduğunu vurgulayan Baylam şunları söyledi: "Planetree'nin bir akreditasyon sistemi var. Bronzla başlayıp gümüşle devam eden, daha sonra da altınla sonuçlanan bir sistem bu. Bu sistemde hedefimiz öncelikle Hasta Odaklı Bakım kültürünü kurumumuzda oturtmaktır. Üç yıldır bu işin üzerinde çalışırken yaptığımız aktiviteler belirli bir olgunluğa gelince Planetree Hasta Odaklı Bakım Bronz Akreditasyonu'na başvurmaya karar verdik ve bronz akreditasyonunu almaya hak kazandık. Türkiye'deki



Planetree Hasta Odaklı Bakım Bronz Akreditasyonu'nu alan ilk sağlık kurumu olmak gerçekten büyük gurur. Ancak bize asıl gurur veren şey şu: Biz bir akreditasyon için çalışmadık. Biz, Hasta Odaklı Bakım kültürünü oluşturmak, bu kültürü yaşamak ve bu felsefeyi hücrelerimize işlemek için çalıştık. Bunu hastalarımızın ve yakınlarının bize verdikleri geri bildirimlerde de görüyoruz."

### PLANETREE BRONZ AKREDİTASYONU'NU ALMAK İÇİN BAZI KRİTERLER

- Yerine getirilmesi gereken 51 kriteri tamamladık.
- Hasta ve yakınlarından oluşan bir kurul oluşturduk ve bu kurula çeşitli görevler verdik.
- Görev tanımlarımızı hasta odaklı olacak şekilde değiştirdik.
- Çalışan performansı ve davranış standartlarını hasta odaklı tasarladık.
- Hastanemizin lider ekibini Hasta Odaklı Bakımdan sorumlu olan rol model haline getirdik.
- Hasta Odaklı Bakım konusunda hastanenin yaklaşık yüzde 70'ine çeşitli eğitimler verdik.

## İyi hizmet ödül getirir!



Kurulduğu 2005 yılından bu yana dünya standartlarında sağlık hizmeti sunan Anadolu Sağlık Merkezi, Türkiye İhracatçılar Meclisi'nin 2023 hedefleri doğrultusunda, 2015 yılında gerçekleştirdiği hizmet ihracatı ile sağlık sektörü kategorisinde Türkiye'nin en büyük 500 kuruluşu arasında, üçüncü sırada yer aldı. Başbakan Binali Yıldırım'ın da katılımıyla gerçekleştirilen ödül töreninde ödülümüzü Ekonomi Bakanı Nihat Zeybekçi ve Sağlık Bakanı Recep Akdağ takdim etti. Ödülü, Anadolu Sağlık Merkezi adına Uluslararası Hizmetler Direktörü Aslı Akyavaş teslim aldı.



## URO-ONCOLOGY

### These cancers do not like men!

As in all types of cancers, early and accurate diagnosis is vital in urological cancers. There is almost no chance that tumors can hide from MR-TRUS Fusion, the new targeted biopsy method that has been used to diagnose in particular prostate cancer in the past few years. We recommend that all adult males to read the article written by Cemil Uygur, M.D., Professor, Urologist and Head of the Uro-oncology Department, and Tolga Muharrem Okutucu, M.D, Urologist at the Anadolu Medical Center. MR-TRUS Fusion, a new biopsy method used in recent years, particularly in the diagnosis of prostate cancer, offers significant advantages for patients.

#### ADVANTAGES OF THE MR-TRUS FUSION BIOPSY

- Tumor targeted MR-TRUS Fusion in prostate cancer is easily applied with local or general anesthesia even in an office setting.
- The possibility of deviation and error is minimized during sampling.
- It makes biopsy possible in places where it is hard to get a sample technically.
- At the same time it reduces the need for repeated biopsies. It allows for near definite clinical diagnosis of high-risk tumors.

## WOMEN'S HEALTH

### Great dilemma of mothers to be: Normal delivery or c-section?

The all-familiar dilemma is present in all delivery decisions. As the delivery day approaches, anxiety and sometimes fear may arise in the expecting mother. Today it is common to see women, especially first-time mothers, preferring to have a C-section. Nevertheless, even though normal birth may seem difficult for the mother, it can offer advantages for the baby, thus creating a dilemma. Figures from the past two decades show nearly a triple increase in C-section rates. Meltem Çam, M.D., Zeynep

Yılmaz, M.D. and Nuri Ceydeli, M.D., gynecology and obstetrics specialists at the Anadolu Medical Center, provide a guide for women who are struck in the "normal delivery-C-section" dilemma. Our specialists stress the importance of respecting the mother's wishes in every birth method, as well as acting according to medical necessities.

#### PREPARE FOR BIRTH

- Get your spouse involved in the process from the very beginning. He will be the closest and greatest help in birth.
- Consult your doctor for the best delivery preparation training.
- Move forward with the most professional team for your birth. The success rate increases by reducing the risk of tearing and bleeding when working with a team that knows the alternatives to medical interventions as they will not be resorted much during delivery.
- If you would like a Vaginal Birth After Cesarean (VBAC), consult your doctor and learn about the procedure.



## CHILDREN'S HEALTH

### Milk allergy and constipation in children

Constipation and certain food allergies is a difficult process, not only for adults, but also for children. Constipation and milk allergy make daily life difficult for our children. However, there are some preventive measures. Ela Tahmaz Gündoğdu, M.D. and Mehmet Kılıç, M.D., Pediatricians at the Anadolu Medical Center, offer information and treatment suggestions for milk allergy and constipation to relieve parents and put a smile on children's faces.

#### PREVENTION LIST FOR PARENTS

It is up to you, as parents, to prevent constipation and treat it by taking certain measures in your children's nutrition. If your baby has started taking additional food, these foods can help:

- Apricot
- Black plum - prunes
- Olive oil vegetable dishes, depending on the season
- Whole wheat bread and pastries prepared with whole wheat flour (cookies, parties, etc.)
- Home-cooked meals



## CARDIOVASCULAR HEALTH

### Our hearts are now in stronger hands!

Angiography - Bypass - Stents

Still the golden standard in cardiovascular imaging, angiography plays a major role in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases. Meanwhile, bypass and stent procedures give patients a second chance in preventing heart attacks and eliminating chest pain. Each day there are new developments and advances in technology. So, what are the latest developments? We talked to cardiologists Ertan Ökmen, M.D., Professor, and Gürsel Ateş, M.D., and Ahmet Hulisi Arslan, MD, cardiovascular surgeon at the Anadolu Medical Center, about the latest developments in the diagnosis and treatment of cardiovascular diseases.

Angiography is a medical screening technique used to visualize blood flow, detects any issues such as blockages or narrowings, and based on the findings, guides treatment planning. Today, advanced technology makes angiography possible even through the smallest vessels. Robotic bypass surgery and endoscopic surgery have brought by-pass surgery to a whole new level today. Vein graft preparation is critical in bypass surgery even though it is not actively used at the advanced level. The grafts are usually done beforehand on the legs and arms, generally by making an incision on the skin along the whole length of the vein. Previously, the integrity of the skin was protected by making partial incisions on the skin. Whereas today only three tiny incisions, which are so small that they are not visible when healed, suffice to get the whole vein out. At the same time stent technology, which first appeared in 1986, is constantly developing. Regular and medically coated stents have now been followed by dissolving stents.

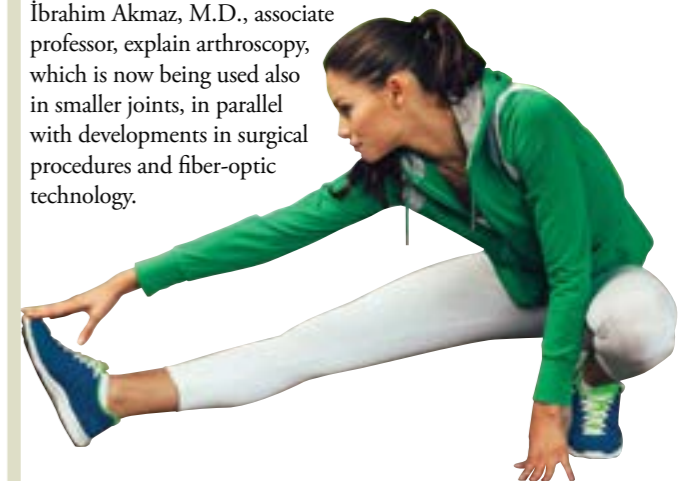
## ORTHOPEDICS AND TRAUMATOLOGY

### Joint expert!

#### ARTHROSCOPY

Arthroscopy has replaced open surgery as the preferred method of minimally invasive medical treatment of intra-articular diseases

and injuries in patients of all ages. The procedure can be applied to almost all joints; however, the main areas of application are the knees, hips, shoulders, elbows, ankles, and wrists. It is a frequently used method, particularly in the treatment of meniscal tears and cartilage lesions in soccer players and athletes. Anadolu Medical Center orthopedics and traumatology specialists Kenan Keklikçi, M.D., associate professor, and İbrahim Akmaz, M.D., associate professor, explain arthroscopy, which is now being used also in smaller joints, in parallel with developments in surgical procedures and fiber-optic technology.



#### ADVANTAGES OF ARTHROSCOPY

Arthroscopy is used to treat many of the injuries sustained by track-and-field athletes and athletes in other sports, making the procedure highly popular. This is not the only reason for its popularity. Advantages of the procedure include:

- Shorter hospitalization compared to open surgery (same-day discharge from the hospital for most procedures),
- More aesthetic due to smaller incisions,
- No scar treatment or dressing needed for many patients,
- Faster healing period,
- None or very little post-procedure pain,
- Faster return to work or social life,
- More comfortable and faster post-procedure rehabilitation period.

## NEUROSURGERY

### Threat to the spinal cord Spinal Cord Tumors

At times, tumors occur in the spinal cord, the hub of communication between the brain and other organs. Thankfully, with early diagnosis microsurgery and radiosurgery eliminate the threat of spinal cord tumors, which stab us "in the back", so to speak. Serdar Kahraman, M.D., Professor, Head of the Neurosurgery Department at Anadolu Medical Center, discussed the latest developments in the diagnosis and treatment of spinal cord tumors.

Surgical success in spinal cord tumors is improving with advancing technology. The success rate increased considerably in both complete removal of tumors and in clinical results, particularly as a result of microscope use and advances in microsurgical techniques. Following the procedure, if all goes well, the patient leaves the hospital within a few days and is back to daily life within 4 to 6 weeks. That is, if no additional treatments are required. Depending



on the pathologic diagnosis of the tumor, additional treatment, in other words, radiotherapy and chemotherapy, may be applied. In recent years, new treatment methods such as radiotherapy (e.g., CyberKnife) are also being used with successful results.

## NEUROLOGY

### The most popular bacteria of medicine is injecting health!

Clostridium botulinum is a highly common bacteria, mostly popping up in food poisoning. Used for aesthetic purposes against wrinkles around the eye and forehead, Botox is a form of medicine made from the botulinum toxin (BoNT) produced by this bacteria. Another form of this toxin is also used as medicine. Botox, or botulinum toxin, is especially beneficial in treating many neurological diseases. Chronic migraine is one example. Yaşar Kütükçü, M.D., Director of the Neurology Department at Anadolu Medical Center, talked about the medical benefits of this popular bacteria and its role in curing certain neurological diseases.



Today, Botox injections are the first treatment option for some neurological diseases, particularly for involuntary muscle spasms. It is applied directly into the muscle by a very thin injection, and takes about 30 minutes to take effect.

## USES FOR NEUROLOGICAL DISEASES

**Dystonia:** Disorders arising from involuntary contraction of certain muscle groups or abnormal postures.

**Hemifacial spasm:** Involuntary twitching of the facial muscles on one side of the face.

**Chronic migraine pain:** Headaches that last for 15 days or longer than a month, with at least eight of them are characterized as migraine.

**Spasticity treatment:** Spasticity is described as excessive contractions that occur on the arms and legs after a paralysis that result from brain or vascular diseases, or after diseases such as multiple sclerosis or spine injuries that result from damage to the myelin tissue in the brain or spine.

## PSYCHOLOGY

### Family: Your secret for your wellbeing!

What influences the tone the most for our lifestyles, quality of life, expectations, and even eating habits;

family or friends? Experts point to "family" as the primary influence. Partnerships and our social circles comes next. Many studies confirm the strong contributions of the positive relationship between family relations and our wellbeing.

Psychologist Selin Karabulut at the Anadolu Medical Center has provided in-depth information for our magazine.



### 7 ESSENTIAL COMMUNICATION RULES BETWEEN YOU AND YOUR FAMILY

For a healthy communication and better relations with our families, we first need to follow these suggestions within the family:

- 1 - Maintain open, honest, and intimate relationships
- 2 - Better take actions because you want to, not with an influence of somebody else
- 3 - Create opportunities to come together, use special occasions such as birthdays, feasts...etc.
- 4 - Everyone has his or her own private life, respect that.
- 5 - Respect privacy and decisions that have been made
- 6 - Be generous with your love and attention, and take care of the people closest to you
- 7 - Don't be capricious or reproachful

## PSYCHIATRY

### Panic attack: Defining symptom of our age

The "panic attack" condition arises as a systemic reaction that concerns all of human biology. We may believe this to be a defensive reaction in general, getting the person ready to react through both physical and mental stimulation. In fact, the same happens in other creatures with a nervous system. Cem Hızlan, M.D., psychiatrist at the Anadolu Medical Center, provides information that helps distinguish the notion of panic attack from its popular use.



It is expected and normal for a panic attack reaction to kick in when we encounter imminent danger or threats. However, panic disorder is a disease included in "Anxiety Disorders," a wider group of diagnoses. Thus, a panic attack itself is not a disease, but a part of the defense mechanism we have. A variety of reasons may give rise to the irregularity in these panic mechanisms. These may be mentally or physically related. Among the reasons are chronic fatigue, long exposure to constant stress, repeated traumas, anemia and deficiency of certain vitamins, the heavy toll of chronic diseases, or a critical surgery. Panic disorder is generally treated with antidepressants, and at times, with the temporary use of tranquilizers. The goal of the treatment is not to numb the person, but to ensure that failing triggering mechanisms work properly.

## LUNG DISEASES

### Health myths and scientific truths about asthma

Asthma is a chronic disease that causes wheezing, breathlessness, and tightness in the chest. It's possible for asthma patients to lead a healthy life. The key is eliminating the factors that trigger attacks and sticking to the doctor's treatment plans -- and of course, by not believing in health myths. Pulmonologists Hişam Alahdab, M.D., and Esra Sönmez, M.D., at the Anadolu Medical Center pointed out the scientific truths of asthma while talking about the health myths surrounding the disease. Epidemiological studies conducted in our country reveal that asthma affects 3.1 to 9.4 percent of adults and 2.8 to 9.8 percent of children. The data indicates that one in 12 to 13 adults and one of seven to eight children suffer from asthma.

Asthma is a health problem that arises from a combination of hereditary and environmental factors. If you are an asthma patient:

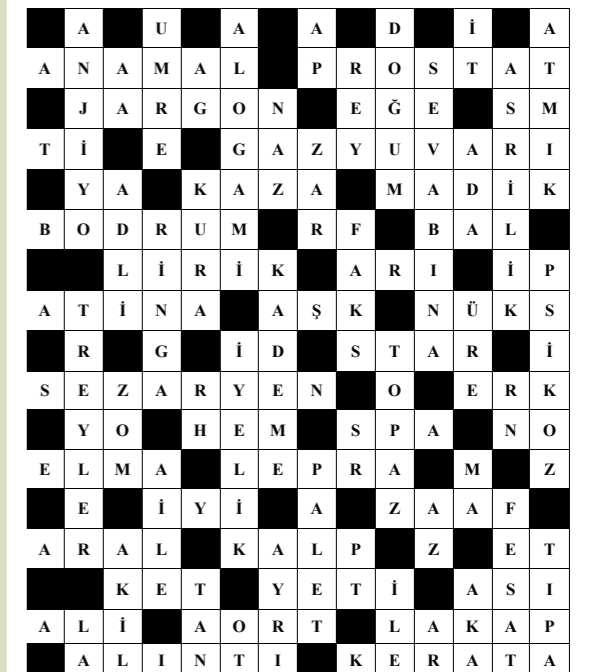
- Don't smoke. If you are a smoker, get help to quit.
- Try to live in places without air pollution.
- Avoid allergens that trigger your asthma.

- Keep strong scents out of the house. Avoid soaps, shampoos, or lotions with perfume. Stay away from incense.
- Make special arrangements in your home. Remove dust-collecting carpets, furry couches and cushions, and extra pillows. Cover your bedding with dust-proof bed linens. Wash sheets and bed linens frequently in very hot water; dry under the sun.
- Open the windows to circulate fresh air throughout your house.
- Do not stop taking your asthma medication.

## TECHNOLOGY

### A new era of personalized cancer medicine

In recent years, the world of medicine has taken stronger and more determined steps toward beating cancer by focusing on personalized or targeted cancer treatments. There is evidence that the success rate in personal oncology treatments is rising considerably as a result of developments in molecular technologies and the use of genetic testing in cancer treatment. Many scientific studies indicate that certain cancers are related to inherited genes. Particularly, when there is a family history of cancer, family members must be examined for genetic susceptibility to cancer. At this point, genetic tests followed by diagnosis become vital for the most accurate treatment. Cancer presents itself in various ways and every patient has a different outcome. Hippocrates once said "It is more important to know what sort of person has a disease than to know what sort of disease a person has". In other words, each cancer patient is different; therefore, each requires different treatment.



Bulmacanın çözümü



Arterio- rafi		Kâbe ziyareti		Tozlaşma		ABD'li haber ajansı		Tevellüt		Köpek		Meni
Sermaye		Bir haber ajansı		Gümüş		Kestane- cik Eda		Oy		Karşılıksız		Çağdaşlık
Söz dağarcığı							Kaburga				Samar- yum	
Boru sesi							Çeper				Cezire	
		Adaletle ilgili		Atmosfer								
				Ad çekme								
Bir ünlem			İlçe					Dolap, hile				
Muğla ilçesi			Bir balık					Belgege- çer				
						Ruther- fordyum			Arının yaptığı			Ruhsal bozukluk
						Basamak						
Yunanis- tan'ın başkenti	İhlamla dolu						Temiz				Sicim	
	Traktörün çektığı										İdrarla atılır	
					Sevda				Tekrarla- ma			
					Sahiplik				Değerli bir taş			
Bir doğum yöntemi		Çok sarhoş		İkel benlik			Yıldız					Radon
				Rodyum								
								Stronsi- yum		Güç		
Hayır			Zaten				Kaplıca				Numara	
Bir meyve			Familiya				Ressam levhası				Eski dilde su	
					Cüzzam					Çok karşıtı		Ara bozucu- luk
Kazakis- tan'da bir göl		Kötü karşıtı				Yalnız, tek başına		Düşkün- lük				
		Akıllı						Platin				Tıkaç
				Yürek					Bir bağlaç		Ten	
				Fecir							Ağabey	
Yüce	Engel				Meleke					Afiş		
	Bir nota				Argoda esrar					Namus		
			Ana atardamar					Takma ad				
Aktarma, iktibas							Ayakkabı çekeceği					