

Editör

Değerli Vital Okurları,



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

Ekim ayı Meme Kanseri Farkındalık Ayı. Dünyada her yıl 1.4 milyon kadın, meme kanseri tanısı alıyor. ABD’de her 8 kadından birinin, Avrupa kıtasında ise her 10 kadından birinin meme kanserine yakalanma riski var. Kadınlarda en sık görülen kanser. Her ne kadar son 40 yılda meme kanserine bağlı ölümler üçte bir azalmış olsa da, halen birinci sıradaki yerini koruyor. Erkeklerde çok daha az sıklıkla görülüyor. 50 yaş üstünde olmak, ailesinde meme kanseri öyküsü varlığı, adet görmeye erken yaşta başlamak, doğum yapmamış olmak, ilk doğumu 30 yaşından sonra yapmak, menopoza geç yaşta girmek, kilolu olmak ve tütün mamulü kullanmak meme kanseri olma riskini artırıyor. Altın kural, tarama testlerini yaptırmak. 40 yaş üstü kadınların yılda bir kez mamografi ve meme ultrasonu yaptırmaya yaşı, birinci derecede akrabalarında meme kanseri olanlarda 30 yaşına düşüyor. Tarama testlerinin yanı sıra memesinde ele gelen kitle, meme başından akıntı, meme başında geri çekilme, memesinde görüntü - simetri farkı ve koltuk altında kitle fark eden kadınların vakit kaybetmeden doktora başvurması gerekiyor. Meme kanseri tanısı alan hastaların değerlendirilmesi multidisipliner bir bakışla; genel cerrahi, medikal onkoloji, radyasyon onkolojisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi ile radyoloji doktorları tarafından yapılıyor.

“Çocuklarda yüksek tansiyon olur mu?” demeyin, oluyor. Böbrek hastalıkları, endokrin bozukluklar, obezite, kalp hastalıkları, akciğer hastalıkları ve bazı ilaçlar çocuklarda yüksek tansiyona yol açabiliyor. Kendini baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, burun kanaması, çarpıntı ve görme bozukluğu gibi belirtilerle gösteriyor. Öyküsünde idrar yolu enfeksiyonu, doğumsal üriner sistemi yapısal bozukluğu, böbrek taşı, prematüre doğum, obezite, diyabet olan çocukların anne ve babalarının bu konuda daha dikkatli olmalarında fayda var.

KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) dünyada yılda üç milyon insanın ölümüne yol açıyor. Her hastalıkta olduğu gibi erken tanı ve tedavi çok önemli. En önemli nedeni tütün mamulleri kullanımı. Uzun süreli öksürük, balgam çıkarma, nefes darlığı ve göğüste hırıltı en sık görülen belirtileri. Erken tanı ile tedavi edilebilen bir hastalık ancak daha da önemlisi, tütün mamullerinin kullanılmaması ile önlenebilir bir hastalık.

Parkinson hastalığı hareketlerde yavaşlama, kol ve bacaklarda titreme, kaslarda katılık ve sertlik, reflekslerde azalma gibi bulgularla seyreden bir sorun. Tedavide ilaçlarla bu bulgular hafifletilir ve kontrol altında tutulur. İlaçlar yeterli olmadığında ise cerrahi yöntemler kullanılır. Beyin pili en yeni cerrahi yöntemlerden biri. Minimum üç yıl devam eden ilaca dirençli orta-ileri düzey Parkinson hastalarında kullanılıyor ve hastalık bulgularının çok daha iyi kontrolünü sağlıyor.

Girişimsel radyoloji günümüz tıbbının en hızlı gelişen alanlarından biri. Kanser hastalarında etkili tedavi yöntemlerinden biri olan kemoembolizasyon ile kemoterapi ilacı damar içinden tümöre iletilen kateter yoluyla direkt tümör kitlesine uygulanıyor. Bu sayede kemoterapi ilacının sistemik yan etkileri en aza indirgeniyor ve ilacın kanser hücrelerini öldürücü etkisi artırılıyor. Radyoembolizasyonda ise yine damar içinden ilerletilen kateterden direkt tümör kitlesine radyasyon içeren parçacıklar iletiliyor. Bu sayede kanser hücreleri radyasyon ile öldürülürken etraftaki dokuların radyasyondan zarar görmesi engelleniyor. Bu iki embolizasyon yöntemi en sık olarak, diğer tümörlerin karaciğere sıçradığı durumlarda karaciğerdeki kanser hücrelerini öldürmek için kullanılıyor.

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
Çocuklarda hipertansiyon nasıl fark edilir?	8
Meme kanserinde çığır açan gelişmeler	12
21. yüzyılın “en hassas” kalp doktoru: Robotik cerrahi	24
Cildinize 360 derecelik dokunuş	28
KOAH: Nefes aldırın tedaviler	30
Parkinson hastaları zamanı nasıl geri alıyor?	34
Aşırı mutluluğunuzun hiçbir sebebi yoksa... 10 soruda menopoz!	38
İkiz olsalar da onlar ayrı 2 birey!	42
Düzenli egzersiz yapın, dengeniz bozulmasın	48
Tümörü kuşatan tedaviler	52
Tümörü kuşatan tedaviler	58
Doktorumla Çok Özel - Prof. Dr. Serdar Kahraman	62
Sağlıklı Mutfak: Vücudunuz kışa hazır mı?	66
Kurumsal Sosyal Sorumluluk Projeleri	68
Bizden Haberler	69
Konuk - Tan Sağtürk	70
Gezi: Yedigöller	72
Summary	76
Bulmaca	80

ÇOCUK SAĞLIĞI 8



KALP SAĞLIĞI 24



ONKOLOJİ 12



CİLT SAĞLIĞI 28



PSİKOLOJİ 48



KULAK BURUN BOĞAZ 52



DOKTORUMLA ÇOK ÖZEL 62

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Ekim 2017 Sayı: 38

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

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
Ekim 2017, İstanbul

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.

Kalsiyumun fazlası zarar mı?

Kemiklerinizin sağlıklı olması için son derece önemli olan kalsiyumun kritik öneme sahip diğer vücut sistemlerimizin işlevinde de ciddi görevleri var. Bu sistemlerin en iyi şekilde işleyebilmesi için yeterli miktarda kalsiyum alınması gerekir fakat aşırı alınan kalsiyumun, yarardan çok zarara neden olabileceği yönünde bazı kanıtlar da mevcut. Johns Hopkins Medicine'de Kardiyoloji Uzmanı ve Ciccarone Kalp Hastalıklarının Önleme Merkezi'nde Koruyucu Kardiyoloji

Yönetici Yardımcısı Dr. Erin Michos, kalsiyumun önerilen miktardan daha fazla alınmasının herhangi bir yarar sağladığına yönelik bir kanıt bulunmadığını söylüyor. Vücut tek seferde yalnızca 500 veya 600 mg'ı işleyebiliyor ancak takviye haplar kullanan insanlar tek bir seferde genellikle çok daha yüksek miktarda kalsiyum alıyorlar. Dr. Michos, kalsiyum takviyelerinden alınan yüksek dozdaki kalsiyumun atardamarlarda pıhtılaşma ve kalsifikasyon riskini artırdığına

yönelik kanıtların bulunduğunu da hatırlatıyor.

Asıl kalsiyum tabağınızda!

Kalsiyumu bulacağınız en iyi yer, eczanelerde vitamin-mineral takviyelerinin olduğu raflar değil, tabağınızdır. Dr. Michos gerekli kalsiyum miktarının tümünün yiyecekler yoluyla alınmasını öneriyor. Kalsiyum açısından zengin besinler ise şunlardır:

- Süt, yoğurt ve peynir gibi mandıra ürünleri
- Kıvırcık lahanası, Çin lahanası ve brokoli
- Mineral takviyesi yapılan kahvaltılık tahıl, tofu, portakal suyu ve soya sütü

KALSİYUM REHBERİ	19-70 yaş arası erkekler	19-50 yaş arası kadınlar	70 yaş üzeri erkekler	50 yaş üzeri kadınlar
Günde/Kalsiyum	1000 mg*	1000 mg*	1200 mg*	1200 mg*

*236 ml'lik az yağlı sütte 299 mg kalsiyum mevcuttur.

Diyabette kalbinizi ihmal etmeyin!

Amerikan Kalp Cemiyeti'ne göre diyabetlilerde kalp hastalığı ya da inme gelişimi olasılığı, bu kronik soruna sahip olmayanlara kıyasla iki ila dört kat daha fazla. Johns Hopkins'te diyabet uzmanı olan Dr. Rita Rastogi Kalyani, kalp sağlığınıza da dikkat etmeniz oldukça önem taşıdığına dikkat çekerek sağlığınıza için her gün akıllı seçimler yapmanıza yardımcı olacak öneriler sunuyor.

Fazla kilolarınız mı var?

Eğer diyabetiniz varsa kilo vermenin

yararlarını görebilmek için "en fazla kilo verenlerden" olmanıza ya da "görünüştünüzü tamamen değiştirmenize" gerek yok. Fazla kilolarınızı atacak kadar zayıflamanız yeterli.

Daha fazla lifli gıda tüketin

15 çalışmanın sonuçlarının incelendiği büyük bir incelemede diyabetlilerin, diyetlerinde lif miktarını artırdıklarında kan şekeri düzeylerini potansiyel olarak 12 hafta ya da daha kısa sürede düşürebildikleri gözlenmiş.



Amerikan Diyabet Derneği, diyabet hastalarının günlük tüketilen her 1000 kalori başına 14 gram lif almalarını önermektedir.

Hareket edin

Haftada iki ya da üç kez hafif kuvvet artırıcı antrenmanlar yapın, böylelikle enerji için kan şekeri kullanan kas miktarınız artar.

Ergenler ne kadar uyumalı?

Kendilerini “gece kuşu” olarak nitelendiren ergenlerin uyku düzeni, ebeveynler için tam bir kabusla dönüşebiliyor. Ancak ergenlikle birlikte gelişen fiziksel değişikliklerin arkasından gelen bu durum karşısında ebeveynlerin desteği oldukça önemli!

Ergenlerin sirkadyan ritimlerinde doğal olarak meydana gelen kaymalar, onların gece 11'den önce uykuya dalmalarını zorlaştırıyor. Bu duruma, okula erken başlama zamanını, ödevlerdeki artışı, müfredat dışı aktiviteleri ve bazen yarı-zamanlı bir işi de eklediğimizde, gençlerde uyku yoksunluğu sıkça karşılaşılan bir sorun haline geliyor. Ancak Johns Hopkins Medicine'den pediatri uzmanları Dr. Laura Sterni ve Dr. Michael Crocetti, ergenlerin bu konuda yapabileceklerinin en iyisini yapmaları için ebeveynlerinin yardım etmesinin önemli olduğunu belirtiyor. Çünkü bu yaş grubu tahmin ettiğimizden daha fazla uykuya ihtiyaç duyuyor.

NEDEN DAHA FAZLA UYKUYA İHTİYAÇ DUYARLAR?

Johns Hopkins Medicine uzmanları, ergenlerin 9-9½ saat uykuya ihtiyaç duyduğunu, bunun 10 yaşındaki ihtiyaçlarına kıyasla yaklaşık bir saat kadar daha fazla olduğunu ifade ediyorlar. Çünkü ergenlik döneminde bilişsel olgunlaşma yolunda ikinci bir gelişimsel aşama yaşanıyor. İlave uyku, fiziksel büyümeyi sağladığı gibi gelişmekte olan beyinlerine ve ayrıca onları depresyon ya da madde bağımlılığı



gibi ciddi sonuçlardan korumaya yardımcı oluyor.

Uyku ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olun

Ebeveynlerin ergenler ve uyku konusuna ciddiyetle yaklaşmaları oldukça önemli. Bu noktada Dr. Sterni ve Dr. Crocetti, öncelikle ebeveynlerin iyi uyku alışkanlıkları konusunda; düzenli bir uyku planına bağlı kalma, akşam kafein almamaya çalışma ve düzenli egzersiz yapma gibi ergen çocuklarına örnek olmalarının faydalı olacağına dikkat çekerek şu ipuçlarını veriyor:

Bir check-up planlayın: Çocuk doktorları ergenleri ne kadar uykunun yeterli olduğuna dair bilgilendirebilir, sağlıklı uyku alışkanlıkları önerebilir ve uyku

apnesi, insomni ve sirkadiyen ritim bozuklukları gibi ergenlerde sık karşılaşılan uyku bozukluklarına yönelik olarak onları tarayabilirler.

Güne gün ışıyla başlayın:

Açık havada ya da güneş gören bir pencerenin yanında kahvaltı yapmak vücudun biyolojik saatini düzenlemeye yardım ederek ergenlerin sabah uyanmalarını ve gece uykuya dalmalarını kolaylaştırır.

İlişkinizi güçlendirin: Çocuğunuza yorgun olmadığı bir zamanda, o gün sınavdayken ya da spor yaparken nasıl hissettiğini sorun. Yeterli uykunun, görünümünü nasıl iyileştirdiğini anlamasına yardımcı olun ve ne kadar uykunun yeterli olduğunu bulmasına yardım edin.

SAĞLIKLI SORU



Meme kanserinde özellikle hangi yaş üzerindeki kadınlarda tarama testleri çok önemlidir?

A - 35

B - 40

C - 50

D - 60

Doğru yanıt için Onkoloji konumuzu okuyabilirsiniz.

360 milyon insan aynı sorunla nefes alıyor

Her 10 yılda bir görülme sıklığı yüzde 50 artan astım, dünyada 360 milyon insanın ortak sorunu. Hastalığın ilaç tedavilerinin yanı sıra en çok ihmal edilen ilaç dışı tedavileri de (spor, beslenme, alerjenlerden uzak bir yaşam tarzı) sağlıklı bir hayat için çok önemli.

Dünya çapında kronik solunum hastalıklarına yol açan en önemli neden. Her 10 yılda bir görülme sıklığı yüzde 50 artan bir sağlık sorunu... Astım şimdilerde dünyada 360 milyon insanı etkileyen bir sağlık sorunu haline gelmiş durumda. Hastalığın görülme sıklığının giderek artmasının sorumlusu olarak küf, polen, evcil hayvanların salgı ve tüyleri, ev tozu akarları, hava kirliliği ve sigara gibi alerjenlere daha fazla maruz kalınması gösteriliyor. Zaten astım hastası olan insanlarda bu alerjenlerle yaşamak solunum yollarında iltihaba, solunum yollarının etrafındaki yumuşak dokuların kalınlaşmasına ve mukus salgılanmasına neden oluyor.

Astım bilindiği gibi bir akciğer hastalığı. Akciğerlerimize havayı ulaştıran yolların çeşitli alerjenlerin etkisiyle daralması sonucu kendini gösteren astım, genellikle kendiliğinden düzelebiliyor. Ancak bazen tedavi gerektiriyor ve özellikle çocuklarda daha ciddi krizlere sebep olabiliyor. En fazla görülen astım çeşidi, daha ziyade çocuklarda görülen alerjik astımdır.

Ataklar daha kısa olmasına rağmen, nefes darlığı daha fazladır. Tedavisi ise kısa süreli ve daha kolaydır. Akciğerlerdeki iltihaplanmalarla kendini gösteren alerjik olmayan astım ise, daha çok orta yaşlardaki kişilerde görülen bir durum.

GECELERİ NEFES DARLIĞINA DİKKAT!

Astımın en yaygın belirtileri; göğüste hırıltı, öksürük veya geceleri nefes darlığı yüzünden sık sık uyanmak. Ciddi vakalarda ve tedavinin hızlı bir şekilde gerçekleştirilmediği durumlarda nefes darlığı o kadar şiddetleniyor ki, kişinin hastaneye kaldırılması dahi gerekebiliyor. Bu nedenle yukarıda bahsettiğimiz belirtiler görüldüğünde vakit kaybetmeden bir göğüs hastalıkları uzmanına danışmak çok önemli. Uzman hekim muayene sonrası birtakım alerji testleriyle doğru tanıyı koyacaktır. Fakat astım tanısı aldığınızda hekiminizin önerileri doğrultusunda hastalığı kontrol altına almak ve belirtileri azaltmak, aslında tamamen sizin elinizde. Özellikle hırıltı, sık öksürme, hızlı nefes alıp verme, göğüs sıkışması, boyun ve göğsün içeri doğru



çekilmesi ciddiye alınması gereken belirtiler arasında. Kişiyi hayati tehlikeye atabilecek önemli belirtiler ise; konuşma zorluğu, mavi dudak veya tırnaklardır. İlaç aldığınız halde belirtiler kötüye gidiyorsa mutlaka bir hastaneye başvurmanız gerektiğini unutmayın.

ASTIMLA YAŞAMAK...

Astımla yaşamak ve belirtilerini kontrol altına almak aslında mümkün. Bunun için özellikle düzenli doktor muayenelerini ihmal etmemek ve hekimin önerdiği ilaçları düzenli bir şekilde kullanmak büyük önem taşıyor. Hastalığınızın şiddetine ve seyrine göre hekiminiz size yeni ilaçlar verebilir ya da tedavi planını değiştirebilir. Ayrıca hem hastaların hem de hasta yakınlarının astım atağı belirtileri konusunda bilinçli olmaları ve acil durumlarda ne yapacaklarını bilmeleri önemli. Unutmayın, astım tedavisi olan bir hastalıktır...



Johns Hopkins Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Doç. Dr. William Checkley

“Astım tanısı aldığınızda hekiminizin önerileri doğrultusunda hastalığı kontrol altına almak ve belirtileri azaltmak, aslında tamamen sizin elinizde.”

ASTIM ATAKLARINI ÖNLEYEBİLİRSİNİZ

Ev tozu akarları, küf, hamam böceği ve çevredeki diğer alerjenlerden korunmaya özen gösterin.

Yaşadığınız ortamları, özellikle yatak odanızı gün boyu havalandırın. Ancak polen yayılımının fazla olduğu dönemlerde kapı ve pencereleri kapalı tutun. (Örneğin, ilkbahar ve sonbaharda)

Özellikle yatak odanızda halı kullanmayın.

Nevresim takımlarınızı haftada bir kez ve 60 derecede yıkayın.

Ev işi yaparken maske kullanın.

Tütün mamullerinin dumanına maruziyetten uzak durun.

Astım hastaları da spor yapabilir. Doktorunuzun kontrolünde düzenli spor yapmayı ihmal etmeyin.

Sağlıklı beslenin.

Çocuklarda hipertansiyon

nasıl fark edilir?

Onların sağlığı her şeyden kıymetli. Bu yüzden çocuklarımızın sağlıklı ve uzun bir ömürlerinin olması için her şeyi yaparız. Örneğin, onları yüksek tansiyondan (hipertansiyon) korumak ve bu konuda en güncel bilgileri edinmek için bu yazıyı okumadan geçmeyiz...

Söz konusu çocuklarımızın sağlığı olunca haliyle endişeler de beraberinde geliyor. Özellikle hipertansiyon gibi bir sorunda çocukla birlikte ailenin de hastalığı bilmesi, kabul etmesi; sağlıklı beslenme ve düzenli egzersizin ailenin

yaşamına yerleşmesi hayati önem taşıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Sağlığı, Hastalıkları ve Çocuk Nefrolojisi Uzmanı Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı, özellikle büyük yaş grubu çocuklarda takiplerin ve ilaç tedavisinin aksatılmasının

önemli sorunlardan biri olduğuna dikkat çekerek, ailelerin hastalığın uzun dönem sonuçlarının bilincinde olmaları gerektiğini de vurguluyor. Çünkü zamanında ve doğru tedavi edilmeyen hipertansiyon, çocukların sağlığını ciddi derecede tehdit





ederken, aileler için de yıpratıcı bir sürece dönüşebiliyor. Oysa hastalığın erkenden fark edilmesi, bilinçli hareket edilerek doğru tedaviyle kontrol altında tutulması mümkün. Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı'nın anne-babalar için hazırladığı yazımızı

paylaşırken, çocuklarınıza sağlıklı ve uzun bir ömür diliyoruz...

BU BELİRTİLER ÇOCUĞUNUZDA VAR MI?

Baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, burun kanaması, çarpıntı

ÇOCUĞUNUZDA,

- İdrar yolu enfeksiyonu
- Üriner sistem yapısal bozukluğu
- Böbrek taşı öyküsü
- Prematüre ya da düşük doğum ağırlığı ile doğum
- Yenidoğan döneminde yoğun bakım gereksinimi
- Obezite
- İnsülin direnci ya da diyabet
- Yineleyen idrar yolu enfeksiyonu
- Guatr
- Uyku düzensizlikleri ve uyku apnesi
- Ailede hipertansiyon, enfarktüs, inme, böbrek yetersizliği geçirmiş kişiler varsa, takipleri sırasında kan basıncı ölçümlerini mutlaka yaptırın.

ve görme bozukluğu... Özellikle bu belirtiler çok önemli; çünkü çocuklarda ciddi bir hipertansiyon sorununa işaret eden hayati belirtiler bunlar. Ayrıca büyüme geriliği, okulda başarısızlık, nöbet (havale), halsizlik, huzursuzluk, kilo kaybı, terleme, bulantı, sık nefes alma, çabuk yorulma, bilinç değişikliği, ödem gibi belirtilerin varlığında da hipertansiyon akla gelmelidir.

HANGİ NEDENLERLE ORTAYA ÇIKIYOR?

Çocuklarda böbrek ile ilgili hastalıklar, obezite, kalp hastalıkları, endokrin bozukluklar (hormon hastalıkları), sinir sistemini etkileyen durumlar, ilaçlar, akciğer hastalıkları hipertansiyona yol açabiliyor. Diyet tuz içeriğinin fazla olması, hazır gıda tüketimi, hareketsiz yaşam (TV, bilgisayar), stres ve kafein de hipertansiyonu tetikleyen faktörler arasında yer alıyor.

HANGİ DEĞERLER HİPERTANSİYONA İŞARET EDİYOR?

Çocuklarda normal kan basıncı değeri, en az üç ölçüm ortalaması sistolik ve/veya diyastolik kan basıncının yaşa, cinse ve boya göre 90. persantilin altında olması ile tanımlanıyor. Kan basıncının normal değerleri, kız ve



Anadolu Sağlık Merkezi
Çocuk Sağlığı, Hastalıkları ve
Çocuk Nefrolojisi Uzmanı
Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı

“Çocuklarda hipertansiyon, sessiz seyredabilen ciddi bir sorundur. Bu nedenle ebeveynlerin belirtiler konusunda dikkatli ve bilinçli olmaları hayati önem taşıyor.”

85-95

Obezite sorunu hipertansiyona ne kadar etki ediyor?

Kilo fazlalığı ve obezitesi olan çocuklarda hipertansiyon görülme sıklığı daha fazladır. 7 yaşın üzerindeki hipertansif çocukların yüzde 50'sinden obezite 1. dereceden sorumluyken, bu oran adolesan (ergenlik) dönemde yüzde 85-95'lere kadar yükselir.

erkek çocuklarda sistolik ve diyastolik basınçlar için ayrı ayrı hazırlanmış persantil eğrileri ile gösterilmiştir. Her çocuk için kendi üst sınırı ayrı olarak belirlenir. Örneğin, 10 yaşında (130 cm) 10. persantilde boy uzunluğu olan bir kız çocukta normal kan basıncı değeri en yüksek 113/73 mm Hg, 10 yaşında (150 cm) 95. persantilde boy uzunluğu olan kız çocukta normal kan basıncı değeri en yüksek 120/77 mm Hg olmalıdır.

Üç ayrı ölçümde, kan basıncı yaşa, cins ve boya göre 95. persantilin üzerinde seyrediyorsa bu durumu “Hipertansiyon” (yüksek kan basıncı, yüksek tansiyon) olarak tanımlayabiliriz. Kan basıncının 90 - 95. Persantil arasında olması ya da 12 yaşından itibaren kan basıncının 120/80 mm Hg üzerinde bulunması ise “Sınırdaki Hipertansiyon” olarak kabul ediliyor.

MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIMLA BAŞARILI TEDAVİLER

Tedavi ve izlem programı çocuk hekimi, çocuk nefrolojisi uzmanı ve çocuk kardiyoloji uzmanı ile birlikte planlanmalıdır. Tedavi sürecinde şu basamaklar sırasıyla gözden geçirilmelidir:

Hasta ve ailenin eğitimi: Yaşam boyu izlem ve tedavi gerekebileceğinden aile bilgilendirilmeli ve tedavi uyumu açısından uyarılmalıdır.

Kilo kontrolü: Vücut kitle indeksinde yüzde 10 azalma ile kan basıncında 8-12 mm Hg düşme sağlanabileceği gösterilmiştir. Yağdan fakir, sebze ve meyveden zengin besinler tercih edilmelidir. Kafeinli içecekler, enerji içeceklerinin hem kilo kontrolüne olumsuz katkısı hem de kan basıncında yükselmeye neden olduğu unutulmamalıdır.

Tuz kısıtlanması: Hazır gıdaların fazla tuz içerdiği, çocuklara ve ailelere anlatılmalıdır. Bu tip besinler seyrek olarak, sınırlı miktarda tüketilmelidir. Yemeklerde sofradaki tuz kaldırılmalıdır.

Egzersiz: Günümüz çocuklarının çoğu hareketsiz yaşam şekliyle büyüyor. Bu çocukların günlük 30-60 dakika egzersizli günlük rutinlerine eklemeleri önemli. Araştırmalara göre, 3-6 ay

ÇOCUKLARINIZI HİPERTANSİYONDAN KORUMANIN 6 KURALI

1 Televizyon, bilgisayar, tablet ile geçirilen zamanı mutlaka kısıtlayın (Hafta içi yarım saat, hafta sonu 2 saati geçmemeli). Özel bilgisayar işlerinizi evde çocuklarınızın yanında yapmayın, kendi TV izleme zamanlarınızı da sınırlandırın.

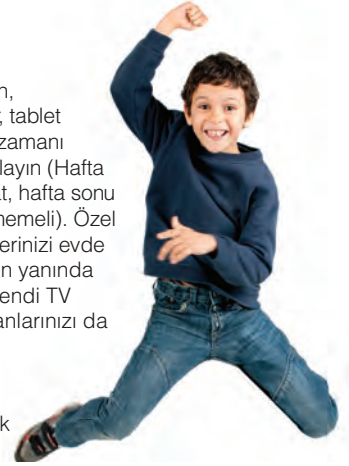
2 Ailece yapılacak fiziksel aktivite içeren sosyal faaliyetlere zaman ayırın. Park yürüyüşü, bisiklet, yüzme, tenis ya da fitness egzersizlerine zaman yaratın.

3 Ev yemekleriyle beslenmeye önem verin. Yemek yanında salata ve yoğurt bulundurun. Yemek yanında su, ayran içilmesini; ara öğün zamanı meyve, çiğ sebze, kuru yemiş - kuru meyve, süt tüketimini özendirin.

4 Televizyon ve bilgisayar karşısında yemek yemesine izin vermeyin.

5 Tuz tüketimini mutlaka kısıtlayın.

6 Risk grubundaysa kan basıncı izlemine düzenli yaptırın.



süre ile düzenli egzersiz uygulanması, kan basıncında 6-12 mm Hg düşüş sağlıyor.

Tütünsüz yaşam: Çocukların pasif tütün dumanına maruz kalmaları önlenmeli, gençler tütün mamullerinin zararları konusunda bilinçlendirilmelidir.

İlaç kullanımı: Bilinçsiz ilaç kullanımından kaçınılmalıdır. Grip ilaçları, hormon ilaçları, ağrı kesiciler, antidepresanlar ve kafein kan basıncı yükselmelerine neden olabilir.

İlaç tedavisi: Hipertansiyon hedef organ hasarına yol açmışsa, ciddi belirtiler varsa, şeker hastalığı, böbrek, kalp ya da endokrin hastalıklar eşlik ediyorsa ilaç tedavisi gerekebilir.

Cerrahi tedavi: Damar bozukluğu (darlık gibi) ve tümör varlığında cerrahi tedavi gerekebilir.

YA ZAMANINDA VE DOĞRU TEDAVİ EDİLMEZSE...

Hipertansiyonda hedef organ hasarı dediğimiz bozukluklar beyin, göz, kalp, böbrek ve damarlarda ortaya çıkıyor. Zihinsel yeteneklerde

bozulma, damarlarda sertleşme (ateroskleroz), görme bozukluğu, idrarla albumin kaçağı (proteinüri), böbrek fonksiyonlarında bozulma, böbrek yetmezliği, kalp duvarlarında kalınlaşma, kalp kasılmasında bozulma, kalp yetmezliği, kalp büyümesi, beyin kanaması, felç gibi ciddi durumlar da meydana gelebiliyor. Kalp-damar, böbrek ve beyin hasarının önlenmesi açısından hipertansiyonun mutlaka tedavi edilmesi gerekiyor. Çocukların önünde daha uzun süreli bir yaşam beklentisi olduğundan kuşkusuz tedavi çok daha fazla önem kazanıyor.

OKULDAYKEN NELERE DİKKAT ETMELİ?

Okullarda hipertansiyon ile ilgili bilgilendirme çalışmaları yapılabilir. Öğretmenler, revir doktorları, hemşireler baş ağrısı, görme ile ilgili sorunlar, burun kanaması, kulak çınlaması, ders başarısında düşme, halsizlik, kolay yorulma gibi belirtilerde mutlaka kan basıncı ölçümü yapılması gerektiğini bilmelidir.

Kan basıncı yüksek bulunan çocukların



ebeveynleri bilgilendirilmeli ve mutlaka çocuk doktorlarına yönlendirilmelidir. Hipertansiyon tanısı ile izlenen çocuklar ise acil durumda uygulanacak tedavi konusunda okul revirlerine bilgi götürmelidir.

TANSİYON HOLTERİ VE ÇOCUKLARDA KULLANIMI

Bilindiği üzere kan basıncı gün boyu değişkenlik gösterir. Tansiyon Holter, 24 saatlik kan basıncı ölçülmesini sağlayan bir tanı aracı olarak bu değişkenliği kayıt altına alır. Örneğin, çocuk günlük yaşantısına devam ederken gündüz 15 dakika, gece 30 dakika aralıklarla kan basıncı ölçümü yapılarak kayıt altına alınır. Bu şekilde yaşam içi kan basıncı değerleri elde edilir ve ölçülen değerlerin ne kadarının hipertansif sınırlarda olduğu istatistiksel olarak hesaplanır. Böylece "Maskeli Hipertansiyon" ya da "Beyaz Önlük Hipertansiyonu" olguları da saptanmış olur.

Maskeli Hipertansiyon: Hastanede veya muayenehanede yapılan ölçümlerin normal olmasına karşın günlük hayatta kan basıncının yüksek olması durumudur.

Beyaz Önlük Hipertansiyonu: Bazı çocuklarda kan basıncının hastanede ya da sağlık çalışanı tarafından ölçülmesi geçici bir stres yanıtı nedeniyle yüksek saptanabilir.



Meme kanserinde çığır açan gelişmeler

**SON 10
YILDA NELER
OLDU?**

Meme kanserinin son yıllarda kadınlarda görülme yaşı gittikçe düşüyor. Özellikle 40 yaş altı kadınlarda daha sık görülmeye başlanan meme kanserinin tedavisinde ise heyecan verici gelişmeler söz konusu. Kişiye özel ve tümöre odaklanan tedaviler ön plana çıkarken, hastalıkla mücadele eden kadınların endişeleri de gittikçe azalıyor.

**EKİM AYI
BOYUNCA
Meme Kanseri
Farkındalık
Ayı**

1.4 milyon

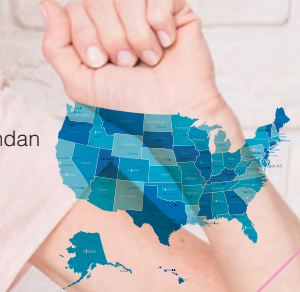
Dünyada her yıl 1.4 milyon kadına meme kanseri tanısı konuyor.

**KADINLARDA MEME
KANSERİNE YAKALANMA RİSKİ**

Avrupa
Her
10 kadından
biri



ABD
Her
8 kadından
biri



Her yıl Ekim ayında olduğu gibi bu yıl da “Meme Kanseri Farkındalık Ayı”na özel olarak toplumla en güncel bilgiler bir kez daha paylaşıyor. Vital dergimizde de konuya ilişkin güncel durumu tüm yönleriyle aktarmak ve meme kanseri tedavisinin geleceğine ışık tutmak istedik.

Son yıllarda özellikle multidisipliner tedavi anlayışının yaygınlaşmaya başlaması, meme kanseri tedavisinde başarı oranlarını da yükseltiyor. İmmünoterapiden gen tedavilerine, ameliyat sırasında yapılan ışın tedavisinden memenin 80 farklı görüntüsünü alarak memeyi milim milim inceleyen, tümörün

3 boyutlu görüntüsünü çıkaran mamografi cihazlarına, sadece tümörü yok eden kişiye özel ilaçlardan, yeni cerrahi yaklaşımlara ve yeni meme protezlerine kadar pek çok heyecan verici gelişme var. Anadolu Sağlık Merkezi’nde de kadınlar, meme sağlığını ilgilendiren tüm konularda Meme

ERKEN DAVRANINI!

Meme kanserinde önemli olan, belirtiler ortaya çıkmadan hastalığı yakalamaktır. En sık belirti memede kitle fark edilmesidir ancak memede ele gelen her kitle kanser değildir. Erken tanıda amaç, ele gelmeyen kitleleri saptamaktır. Aşağıdaki belirtilerle karşılaştığınızda vakit kaybetmeden bir uzmana başvurun. Unutmayın, meme kanserinde erken tanı hayat kurtarıyor.

- Memede ya da koltuk altında ele gelen kitle
- Memenin boyutunda veya şeklinde oluşan değişiklik
- Meme başından kanlı akıntı gelmesi
- Memenin derisinde veya meme başında şekil ve renk değişikliği
- Meme veya meme başında içeriye doğru çekilme olması
- Memede kitle olmamasına rağmen koltukaltında ya da boyunda bir beze oluşması.



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı ve
Meme Sağlığı Merkezi Direktörü
Prof. Dr. Metin Çakmakçı

"Kanseri tamamen yok etmek için elimizde henüz bir formül yok. Ancak sağlıklı yaşam ile kansere yakalanma riskini büyük oranda düşürmek elimizde. Bunun için doğru beslenmek, düzenli spor yapmak, fazla kiloları vermek ve en önemlisi de tütün kullanmamak gerekiyor."



Sağlığı Merkezi'nde multidisipliner bir şekilde değerlendiriliyor. Bu çerçeveden bakarak kadınları ilgilendiren en önemli hastalıklardan biri olan meme kanserinin tüm yönlerini; Genel Cerrahi, Medikal Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Radyoloji ve Psikoloji gibi Anadolu Sağlık Merkezi'ndeki farklı disiplinlerden uzmanlarla ele aldık.

Meme kanseri, tüm dünyada kadınlarda görülen kanserler arasında birinci sıradaki yerini koruyor. 1970'ler ile karşılaştırıldığında meme kanserine bağlı ölümler üçte bir oranında azalmış olsa da; tanının geç konması, özellikle de görülme sıklığının yüksek olması nedeniyle meme kanseri ne yazık ki dünyada halen kadınlarda birinci sıradaki kansere bağlı ölüm nedeni. Ağırlıklı olarak menopoza sonrasında görülen hastalık, son yıllarda ise 40 yaş altı kadınlarda da sıklıkla görülmeye başladı. Rakamlara göre Avrupa'da her 10 kadından biri, ABD'de ise her 8 kadından biri, yaşamı boyunca meme kanserine yakalanma riski taşıyor. Hastalığın erkeklerde

görülme sıklığı ise kadınlara oranla çok düşük.

MEME KANSERİNDEN ÖLÜM ORANLARI DÜŞÜYÜR

Tabii meme kanserinde tüm tablo kötü değil. Her şeyden önce kanser türleri içinde erken tanıyla iyileşme şansının en yüksek olduğu kanser türü. Çünkü sağlık teknolojisindeki gelişmelerin erken tanı imkanlarını artırması, meme kanserinde sağkalm

MEME KANSERİ OLDUĞUNUZU ÖĞRENDİĞİNİZDE...

- O an doğal duyularınızı yaşayın, bunu engellemeyin.
- Hastalığınızı kabullenmenizin doğal bir süresi var. Bunun için kendinize zaman tanıyın.
- Hastalığınızın tedavisi konusunda internette bilgi almayın. Tedavi sürecinde size destek olacak tıbbi ekibe güvenin.
- Kendinizi başka hastalarla kıyaslamayın. Unutmayın, tümörünüz sadece size özgü ve tedavisi de size özel olacaktır.
- Tedaviniz izin verdiği sürece, mutlaka çalışın ve sosyal hayatınızı yaşamaya izin verin.

oranlarını da iyileştiriyor. Ayrıca sivil toplum kuruluşlarının çalışmaları ve akılcı sağlık politikaları sonucu toplumdaki meme kanseri bilincinin artırılması meme kanserine bağlı ölüm oranlarını düşürüyor.

HANGİ FAKTÖRLER RİSKİ YÜKSELTİYOR?

Bazı risk faktörlerine sahip kadınlarda meme kanseri görülme ihtimali artıyor. Ancak yine de risk faktörlerini taşımayan kişilerin de meme kanserine yakalanması mümkün. Meme kanserinde ileri yaş önemli bir risk faktörü. 50 yaş üzerinde olan kadınlarda meme kanseri görülme sıklığı, 50 yaşın altında olan kadınlardan 4 kat daha fazla oluyor. Bu nedenle, özellikle 50 yaş üzerindeki kadınlarda tarama testleri çok önemli. Risk faktörlerini şu şekilde sıralayabiliriz:

- Daha önce meme kanseri tanısı alınmış ve tedavi edilmiş olunması
- Ailede meme kanseri öyküsünün bulunması
- Adetlerin erken yaşta başlaması (12 yaş altı)
- Doğum yapmamış olmak
- İlk doğumu 30 yaş sonrasında yapmak
- Geç yaşta menopoza girmek
- Kilolu olmak ve özellikle menopoz sonrası kilo almak
- Tütün mamulleri kullanmak

Tüm kanser türlerinde olduğu gibi meme kanserinde de sağlıklı beslenme tarzı, tütün mamullerinden uzak durmak ve düzenli egzersiz önem taşıyor. Özellikle obezite, sadece estetik bir kusur değil, kanser olma olasılığını da artıran bir faktör. Diğer taraftan sutyen kullanmanın, sutyenin tipinin, deodorant kullanımının meme kanseri ile uzaktan yakından bir ilişkisi olmadığını da hatırlatalım.

KANSER RİSKİNİ HESAPLAYAN GENETİK TESTLER

Meme kanserlerinin yaklaşık yüzde 10'u genetik faktörlere bağlı olarak gelişiyor. Bunlardan da yüzde 85'i BRCA1, BRCA2 dediğimiz gen mutasyonlarına, geri kalanı başka genlerdeki mutasyonlara bağlı. Ailesel kanser riskinin yüksek olduğu hastalarda bu genetik mutasyonların olup olmadığının araştırılması önemli. Eğer bu mutasyon varsa, yıllar içinde meme kanseri ve yumurtalık kanseri olma olasılığının



Anadolu Sağlık Merkezi
Medikal Onkoloji Uzmanı ve
Onkolojik Bilimler Koordinatörü
Prof. Dr. Necdet Üskent

“Gelecekte meme kanseri tedavileri, büyük bir olasılıkla tümörün tipine değil genetik özelliklerine göre şekillenecek. İmmünoterapiler daha fazla kullanılmaya başlanacak. Gen mutasyonları daha kanser gelişmeden saptanabilecek ve bu kişiler daha yakın izleme alınabilecek.”

UNUTMAYIN!

Kanserden ölümlerin yüzde 14'ünden sorumlu olan meme kanserinde “erken tanı” hayat kurtarıyor.





Anadolu Sağlık Merkezi
Radyasyon Onkolojisi Uzmanı ve
Radyasyon Onkolojisi
Bölümü Direktörü
Prof. Dr. Hale Başak Çağlar

"Meme kanseri tedavisinde radyoterapi bugün; daha az yoğunlukta, daha az dozda, daha az bölgeye, daha kısa sürelerle müdahale etmeye odaklanıyor. Çünkü öncelik, hastanın yaşam süresini uzatırken yaşam kalitesini de düşürmemek."



PEMBE TOP 4. KEZ SAHAYA ÇIKIYOR!

Anadolu Sağlık Merkezi, Anadolu Efes Spor Kulübü ile birlikte hayata geçirdiği "Pembe Top Sahada" projesi ile meme kanseri tedavisinde erken tanının önemine dikkat çekiyor. Her yıl farklı bir ünlünün gönüllü olarak destek verdiği projede son olarak geçtiğimiz yıl oyuncu Sinem Kobal hava atışı yapmıştı.

çok yüksek olduğunu söylemek mümkün. Buna bağlı olarak erken tarama, ilaç kullanarak riski düşürme, bazen de ameliyatla meme dokusunu çıkararak hastalığı önleyici bazı yaklaşımlar devreye girebiliyor.

Kanser olmuş ve erken evrede tanı konup ameliyat edilmiş hastaların önemli bir kısmını, gelişmiş ve güvenilirliği kanıtlanmış yeni genetik testler sayesinde kemoterapi vermeden izleyebilmek mümkün.

Bu yaklaşımla hastalar hem kemoterapinin yan etkilerinden korunuyor hem de yaşam kaliteleri düşmüyor. Meme kanserine yol açtığı bilinen genler, genetik testlerle görülebiliyor. Bu testler, ailesinde;

- Erken yaşta meme kanseri
- Her iki memede meme kanseri
- Meme dışında erken yaşta yumurtalık kanseri

- Erkek meme kanseri akrabası olan kişiler için düşünülebilir. Uzman genetik danışma merkezlerinde kişilerin aile hikayesi detaylı olarak değerlendirilerek çıkan sonuçlar doğrultusunda yapılan testler, erken yaşta meme kanseri olan kişiler için de uygulanabiliyor. Amaç, kardeş ve çocukların risk haritasını çıkarmak ve tedaviye devam ederken bilgi sahibi olmaktır.

Genetik risk belirleme testi, tedavi planına kemoterapiyi dahil edip etmeme konusunda da son derecede yardımcı olan bir test. Erken evre hormon reseptörü pozitif, HER2 negatif ve aksilla (koltuk altı) lenf tutulumu olmayan meme kanserlerinde sadece hormon tedavisinin yeterli olup olmayacağını büyük bir doğrulukla gösterebiliyor.



Ayrıca 10 yıl içindeki metastaz gelişme riskini de yüzde olarak veriyor. Mammaprint ve Blueprint de aynı amaçla kullanılan moleküler testlerden. Bunlardan Blueprint testi Neoadjuvan tedavilerde hangi hastalara ikinci hedef tedavisinin eklenmesine karar vermede kullanılıyor.

MEME KANSERİ TEDAVİSİ NEREYE GİDİYOR?

Meme kanserinin çok sık görülen bir hastalık olmasının iyi bir tarafı da var. Çünkü üzerine pek çok araştırma yapılmış, hem tanı hem de tedavi yöntemlerinde pek çok gelişme yaşanmış bir alan. Meme kanserinin türlerine göre tedavi seçenekleri de gün geçtikçe farklılaşıyor ve tam da bu noktada “kişiye özel tedaviler” ön plana çıkıyor. Cerrahi açıdan baktığımızda da gelecek yıllarda

genel cerrahinin azalacağı, cerrahın rolünün doku almak kadar az olabileceği öngörülüyor.

Meme kanserinin medikal tedavisi tümör biyolojisine göre yönlendiriliyor. Tümör dokusundaki bazı reseptörler ve özellikler (ER, PR, HER2, Ki-67, MSI, PD-L1) hangi ilacı kullanabileceğimiz konusunda yol gösterici bir özelliğe sahip. Meme kanserinin medikal tedavisini üç fazda inceleyebiliriz:

1. Erken evre meme kanserinde hastalık tekrarını engellemek amaçlı yapılan koruyucu amaçlı adjuvan tedaviler
2. Metastatik veya lokal ileri evre meme kanserlerinde yapılan medikal tedaviler
3. Tekrarlayan (Rekürren) meme kanserinde yapılan medikal tedaviler. Her fazda kullanılan



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

"Yapılan pek çok bilimsel çalışma göstermiştir ki; memeleri alındıktan sonra, plastik cerrahiyle meme dokuları yeniden oluşturulan kadınlar hem psikolojik olarak daha iyi hissediyor hem de vücut imajlarının korunmasından oldukça memnundur."



KADINLAR EN ÇOK MEME KAYBINDAN KORKUYOR

Günümüz meme kanseri cerrahisinde “meme koruyucu cerrahiye”, yani memenin tamamının çıkarılmamasına dikkat ediliyor. Hastaların pek çoğunda bu mümkün. Ancak bazen önlem amaçlı memeyi çıkarmak da gerekebilir. Bu hastalara aynı ameliyat sırasında kendi dokularını kullanarak ve bazen protezler ile destekleyerek yeni bir meme yapılabilir. Hatta kendi meme derisini koruyarak bunu yapmak da mümkün. Böylece hasta, meme kaybı olduğunu düşünmüyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Meme Sağlığı Merkezi Radyoloji Uzmanı
Dr. Özgür Sarıca

"Meme kanseri ile ilgili tüm süreçleri tek bir merkezde toplayan Meme Sağlığı Merkezi'ndeki yeni cihazlar sayesinde, eskiden memeye ait en fazla dört görüntü alabiliyorduk. Fakat artık yaklaşık 80 civarında farklı görüntü olarak memeyi milim milim inceleyebiliyoruz."



ilaçlar ve kombinasyonlar birbirinden farklı olabiliyor.

TÜMÖRE KARŞI BÜYÜK SAVAŞ: İMMÜNÖTERAPİ

Dünyanın dört bir yanında bilim insanları yıllardır bağışıklık sisteminin kanserle savaş konusunda oynayabileceği rol üzerinde çalışmalar yapıyor. Ancak gerçekten etkili olan moleküller son yıllarda geliştirilebildi. Bilindiği üzere, vücuda giren virüs, bakteri gibi mikroorganizmalar ile bağışıklık sisteminin askerleri olan T hücreleri savaşıyor. Kanser de bir çeşit yabancı hücre olarak düşünülebilir.

İmmünoterapi ilaçlarının da hedefi T hücrelerini uyanık tutmak. Şöyle ki, immünoterapide aslında vücut içinde tümöre karşı bir savaş başlatılıyor. Amaç, bağışıklık sistemi hücrelerini harekete geçirerek kanser hücreleriyle savaşmalarını ve onları yok etmelerini sağlamak. Çalışmalar ise gerçekten umut vadediyor. Geliştirilen immünoterapi ilaçları önce deri kanserinin en öldürücü tipi olan malign melanomda, ardından akciğer kanserlerinde denendi ve iyi sonuçlar verdi. Ve hızla 30'dan fazla tümör tipinde, yüzlerce araştırma başladı. Sonuç olarak ise bu tedavinin, birçok kanser çeşidinin tedavisinde devrim yaratabilecek müthiş bir potansiyele sahip olduğu görüldü.

Gelecekte meme kanseri tedavileri, büyük bir olasılıkla tümörün tipine değil genetik özelliklerine göre şekillenecek. İmmünoterapiler daha

Anne Teyze Kız kardeş



20

Her kadın 20 yaşından itibaren, her ay kendi kendine meme muayenesi yapmalı, meme yapısını bilmeli ve değişikliklerin farkında olmalıdır.

Ailede varsa dikkat!

Meme kanserinin yaklaşık yüzde 10'u genetik. Anne, teyze ya da kız kardeşinde meme kanseri görülen kadınlar risk altında. Bu nedenle doktor kontrollerini ihmal etmemeleri hayati öneme sahip.

fazla kullanılmaya başlanacak. Tümör dokusundan yapılan biyopsilerin yerini Likid Biyopsi olarak da bilinen, kanda saptanan tümör hücrelerinden veya DNA'larından (Cell-Free DNA) yapılan testler alacak. Böylece testler kolaylaşıp ucuzladıkça tüm hastalarda ilk tedavi öncesi de kullanılarak etkin olan veya olmayan tedaviler baştan belirlenebilecek. Gen mutasyonları (değişimleri) daha kanser gelişmeden saptanabilecek ve bu kişiler daha yakın izleme alınabilecek. Özellikle baş-boyun kanserleri, rahimağzı kanseri ve Burkitt lenfoma gibi viral orijinli (HPV ve Epstein Barr) durumlarda hastalık daha gelişmeden tanı konulabilecek.



AMELİYAT ANINDA RADYOTERAPİ!

Meme kanseri tedavisinde radyoterapi bugün; daha az yoğunlukta, daha az dozda, daha az bölgeye daha kısa sürelerle müdahale etmeye odaklanıyor. Çünkü öncelik, hastanın yaşam süresini uzatırken yaşam kalitesini de düşürmemek.

Meme kanseri ve tedavisindeki yeni tekniklerden biri de radyoterapiyi ameliyat sırasında vermek (intraoperatif radyoterapi). Bu yöntemle hastaya zaman kazandırılarak bazı tıbbi yararlar sağlanabiliyor. Normalde, meme kanseri ameliyatında önce tümörü çıkarmak için cerrahi işlem yapılır, daha sonra birkaç hafta boyunca radyasyon tedavisi uygulanır. Ancak intraoperatif radyoterapi seçeneğinde radyoterapi, ameliyat sırasında tümör alındıktan hemen sonra veriliyor. Böylece, 5 hafta süren radyoterapi tedavisi sadece 30-40 dakika içinde tamamlanabiliyor.

Radyoterapi alanındaki diğer gelişmeler de oldukça heyecan verici. Örneğin, Amerikan Radyasyon Onkolojisi Derneği, yapılması gerekenler listesinde, eğer hastaya uygunsa hipofraksiyonasyon yapılması gerektiğini bir bültenle duyurdu. Buradaki amaç, toplam dozun daha kısa sürede verilmesi. Bir başka gelişme ise koltuk altına artık daha az müdahale yapılıyor olması. Bunun için de cerrahlarla artık daha güçlü bir iş birliği söz konusu. Kalbi koruyarak yapılan radyoterapi de en



Anadolu Sağlık Merkezi
Meme Sağlığı Merkezi Radyoloji Uzmanı
Dr. Muhittin Mümtaz Özarar

"40 yaş üzeri için yılda bir mamografi ve eş zamanlı olarak ultrasonografik değerlendirme gerekir. 1. derece akrabada meme kanseri varsa akrabanın kanser olduğu yaştan 10 yıl önce izleme başlamalıdır. Hasta 40 yaşın altındaysa öncelikle ultrasonografi tetkiki yapılması önemlidir."



ERKEKLER FARKINDA DEĞİL!

Meme kanserinin kadınlara özgü bir hastalık olduğu düşünülse de yaklaşık yüzde 1'i erkeklerde görülüyor. Erkeklerde bu kadar az görülmesinin iki nedeni var:

- 1- Erkeklerde meme dokusunun nispeten azlığı.
- 2- Erkeklerin hormonal yapısının kadınlardan farklı olması.

Meme kanseriyle daha çok 60 yaş üstünde karşılaşan erkeklerin çoğu sorunu geç fark ediyor ve bu nedenle hastalığın tanısı da kadınlara oranla daha geç konuyor. Dolayısıyla, erkeklerin de bu konuda duyarlı hareket etmeleri ve vücutlarındaki değişikliklerin farkında olmaları hayati bir öneme sahip.



Anadolu Sağlık Merkezi
Meme Sağlığı Merkezi Vaka Yönetici
Hemşiresi ve
Meme Sağlığı Merkezi Koordinatörü
Derya Subaşı

“Meme Sağlığı Merkezi’imizde multidisipliner bakışla hareket ederken, temel amacımız; tüm süreçlerde hastalarımıza yol göstermek, ellerini hiç bırakmamak ve onların tüm sorularına çözüm bulmak.”

önemli yeniliklerden biri. Özellikle sol meme nedeniyle ameliyat olan hastalar, kemoterapilerle beraber uzun vadede kalp sorunlarıyla karşılaşabiliyorlar. Bu nedenle sol meme ışınlamaları için geliştirilen kalbi koruma teknolojileri önem kazanıyor.

GEBELİKTE MEME KANSERİ TANISI ALINIRSA...

Gebelik süresi ve doğum sonrası kapsayan 1 yıllık laktasyon (süt salgılaması) süreci boyunca saptanan meme kanserleri “gebelik meme kanserleri” olarak adlandırılıyor. Tedavide cerrahi, kemoterapi ve radyoterapi seçenekleri değerlendirilirken, amaç kanseri tedavi etmek; ancak bebeğin sağlığını koruyarak kanseri tedavi etmek temel hedef. Cerrahi seçenekler gebeliğin her evresinde uygulanabiliyor ve koltuk altı lenf nodu örnekleme yapılabilir. Radyoterapi gerektiren, memenin tamamının alınmadığı ameliyatlarda radyoterapi doğum sonrası bırakılıyor. Kemoterapi tedavisi

ise gebeliğin 2. ve 3. trimestresinde uygulanabiliyor. Tedaviler boyunca anne ve bebek yakından takip edilirken, tedavi planının tüm yönleri aile ile paylaşılmalı ve en uygun tedavi planı oluşturulmalıdır.

Meme kanseri tedavisi görmüş kadınların da gebelik planı öncesinde mutlaka takiplerini yapan medikal onkoloji uzmanıyla görüşmeleri gerekiyor. Çünkü tedavi süresince kullanılabilen anti hormonal tedaviler belirli bir süre boyunca gebeliği mümkün kılmayabiliyor. Adet düzeninde kullanılan ilaçlar sebebiyle bir süre düzensizlikler ve adet kesilmesi yaşanabiliyor.

BEBEĞİNİZİ EMZİREBİLİRSİNİZ

Meme cerrahisi geçirmiş kadınlar (memesinin tamamı alınmamış olanlar) emziremeyeceklerinden korkarlar. Ancak ameliyat edilmiş ve tedavisi tamamlanmış meme, diğer meme gibi süt salgılamaya devam eder ve emzirme her iki memeden yapılabilir.



EN ÖNEMLİ NOKTA: HASTANIN PSİKOLOJİSİ

Bütün kanser tedavilerinde olduğu gibi meme kanseri tedavisinde de hastaya verilecek psikolojik destek büyük bir önem taşıyor. Hastanın tanı aşamasında verdiği psikolojik tepkiler, meme kanserinin çoğunlukla kadınlıkla ilişkilendirilmesi ve bedensel algının tedavi sürecinde değişebilir olması bu hastalıkta psikolojik desteği zorunlu kılıyor.

Kanser tedavisi kuşkusuz uzun, yorucu bir süreç ve bunun sonucu olarak hastalar kaygı ve endişe taşıyabiliyor. Bu yüzden psikoloji, psikiyatri gibi alanların da tedavideki multidisipliner çalışma içindeki rolü çok önemli. Tabii ki hastaya birebir hizmet veren, alanında uzman hemşirelerin rolünü de unutmamak gerekiyor. Örneğin, psikiyatri hemşireliğinin bir üst uzmanlık dalı olarak hizmet veren KLP (Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi) Hemşireliği, bu alanda önemli bir boşluğu dolduruyor. Yapılan araştırmalara göre kronik hastalık yönetiminde psikososyal destek arttığı ve uygun girişimlerle hasta desteklendiği zaman hastanın tedaviye uyumunun fazlasıyla

yükseldiği, böylece tedaviyi olumlu etkilediği saptanmış. Bu noktada KLP Hemşireliği; hastanın psikolojik, davranışsal tepkilerini, psikososyal sorunlarını tanımlayarak psikososyal bakımın doğrudan planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi aşamalarında hastaya ve ailesine danışmanlık yaparak, psikolojik bakım ve psikoterapi hizmetiyle büyük bir ihtiyacı karşılıyor. Anadolu Sağlık Merkezi'nde de hayata geçirilen KLP Hemşireliği'nin yanı sıra; hastanın hastaneye girişinden itibaren daima yanında olan ve ona tüm süreçlerde yol gösteren Vaka Yönetici Hemşireler de, hasta ve hasta yakınlarının motivasyonu için çok değerli. Vaka Yönetici Hemşiresinin temel amacı ise, hastayı tedavi sürecinin hiçbir aşamasında yalnız bırakmamak, hastanın durumuyla ilgili gelişmeleri Tümör Kurulu'nda gündeme taşımak...

GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİNDE “ÜÇ BOYUTLU” GELİŞMELER

Görüntüleme yöntemlerindeki gelişmeler de dikkat çekici. Örneğin, yeni cihazlar sayesinde, eskiden memeye ait en fazla dört görüntü alınabiliyorken, bugün artık yaklaşık 80 civarında farklı görüntü alınarak



Anadolu Sağlık Merkezi
Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi
Hemşiresi
Havva Gül Ergül

“Hastaların psikososyal ihtiyaçlarının ertelenmemesi ve ön planda tutulması çok önemli. Çünkü yapılan araştırmalarda kronik hastalık yönetiminde psikososyal destek arttığı ve uygun girişimlerle hasta desteklendiği zaman hastanın tedaviye uyumunun da fazlasıyla arttığı görülüyor.”



meme milim milim incelenebiliyor. Bilindiği gibi mamografi, meme dokusunun düşük doz röntgen ışını kullanılarak incelenmesini sağlayan, meme kanserinin saptanmasında ve meme kanserine bağlı ölümleri azaltmak için kullanılan tanı yöntemi. Son yıllarda mamografide iki önemli gelişmeden söz edebiliriz:

1. Tam Saha Dijital Mamografi

FFDM: Dijital mamografinin konvansiyonel (klasik) mamografiye belirli üstünlükleri söz konusu. Örneğin, konvansiyonel mamografide yaşanan film kalitesi, banyo sorunları, taşınması gibi aşamalardan kaynaklanan sorunlar yaşanmıyor.

Konvansiyonel yöntemde tekrar çekim gerektiren birçok işlem, tekrar gerektirmeden bilgisayar ortamında oluşturulabiliyor ve görüntüler büyütülebiliyor. Dijital görüntüler kopyalanabiliyor, bilgisayar ortamına, CD'lere aktarılabilir, arşivlenebiliyor. Dijital mamografide

inceleme süresi ve radyasyon maruziyeti de daha az.

2. Dijital Tomosentez: Normal mamografide görüntüler iki boyutlu elde edilirken, tomosentezle memenin milimetrik kesitleri alınıyor ve üç boyutlu görüntü elde ediliyor. Bu şekilde meme dokusunun iç yapısı daha net olarak görüntüleniyor ve varsa tümörün 3 boyutlu olarak yeri tespit edilebiliyor. Normal mamografide normal dokular üst üste gelerek kanseri saklayabilirken veya yalancı kanser benzeri görüntüler oluşturabilirken bu yöntemle meme dokusunun kesit kesit değerlendirilebilmesi sayesinde bu sorunlar aşılabiliyor.

Mamografide tespit edilmiş kitle mevcutsa kitlenin iç yapısının araştırılmasında veya mamografide şüpheli dansite - yoğunluk artışı görüldüğünde ya da elle muayenede saptanan kitlelerin değerlendirilmesinde ultrasonografi tamamlayıcı bir yöntem olmakta.

Bu nedenle mamografi incelemesi yapılan olgulara eş zamanlı olarak ultrasonografi incelemesi yapılması incelemenin güvenilirliğini artırıyor.

PLASTİK CERRAHİ İLE MEME DOKUSU YENİDEN YAPILIYOR

Yapılan pek çok bilimsel çalışma göstermiştir ki; memeleri alındıktan sonra, plastik cerrahiyile meme dokuları yeniden oluşturulan kadınlar hem psikolojik olarak daha iyi hissediyor hem de vücut imajlarının korunmasından oldukça memnundur. Artık günümüzde tümörlü meme dokusu ameliyatla alınırken, aynı ameliyatla meme dokusu yeniden oluşturularak meme estetiği de yapılabiliyor. Bu yöntem ile hasta ameliyattan uyandıktan zaman hem kendisini daha iyi hissediyor hem de daha sonra yapılması gerekebilecek bir girişime



MEME KANSERİ RİSKİNİZİ TEST EDİN!

Aşağıdaki soruların herhangi birine “**evet**” diyorsanız, vakit kaybetmeden bir uzmana başvurun.

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

En az ikisine birden “**evet**” diyorsanız, vakit kaybetmeden bir uzmana başvurun.

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

Üçüne birden “**evet**” diyorsanız, vakit kaybetmeden bir uzmana başvurun.

- Akrabalarınız arasında pankreas kanseri olan var mı?
- Akrabalarınız arasında prostat kanseri olan var mı?
- Akrabalarınız arasında beyin kanseri olan var mı?

Sadece bir dakikanızı ayırın.

gerek duymuyor. Genellikle meme kanseri nedeniyle cerrahi olarak alınan (mastektomi) memenin yeniden yapılması işlemine meme rekonstrüksiyonu deniyor. Bu amaçla kullanılan yöntemler, seçenekler ve zamanlama değişiklik gösterebiliyor. Rekonstrüksiyon, silikon veya serum fizyolojik içeren protezler (implant) yardımıyla ya da hastanın kendi dokusu kullanılarak (otojen) gerçekleştirilebiliyor.

Hastanın kendi dokuları kullanılarak meme yeniden yapılabilir mi? Teknik olarak, hastanın kendi dokusunun kullanıldığı (otojen) meme rekonstrüksiyonlarında değişik dokulardan (flep) yararlanılabilir. Hastanın kendi dokusu kullanıldığı için, hem doğal görünüm ve kıvamlı meme yapılabilirken hem de karındaki fazla deri-yağ dokusu giderilebiliyor.

İYİLEŞME SÜRESİ NEDİR?

Ameliyat süresi, ilk rekonstrüksiyon

ameliyatlarında protez kullanımı için 1-2 saat, flep ameliyatı için 3-5 saat olup genel anestezi altında uygulanıyor. Hastanede kalış süresi ise protez kullanımında 1-2 gün, flep kullanımında 3-5 gündür. İlk rekonstrüksiyonu izleyen girişimlerden sonra genellikle hastanede kalmak gerekmiyor.

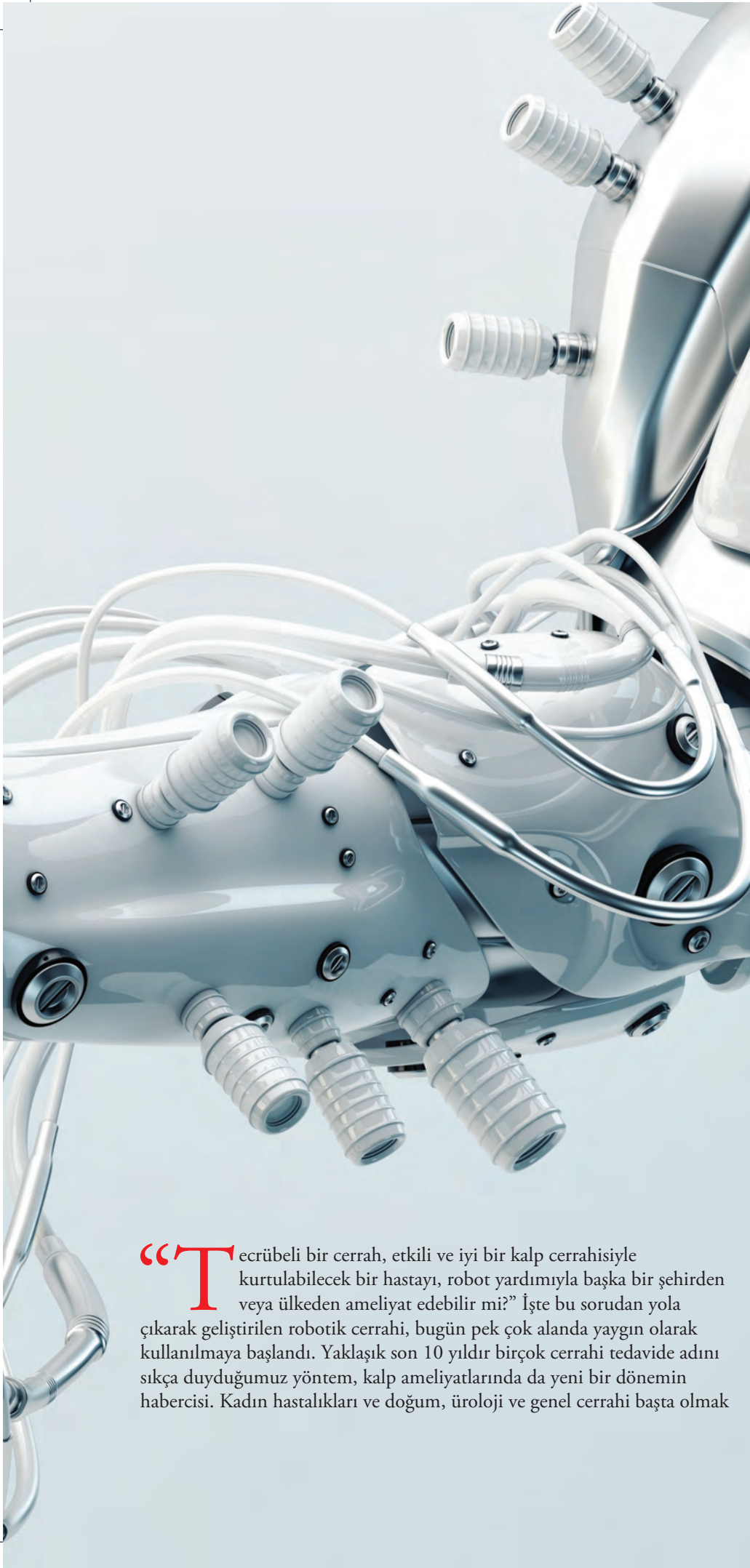


21. yüzyılın en hassas “kalp doktoru”



Robotik cerrahi

Kalp, şüphesiz ki en hayati organımız. Dolayısıyla kalbe dair en ufak bir hastalık bile büyük endişelere sebep olabiliyor. Ancak “bir kalbi olmasa da”, kalbe en hassas dokunan robotik cerrahi ile pek çok kalp ameliyatı başarıyla gerçekleştiriliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Kalp ve Damar Cerrahisi
Bölümü Direktörü
Prof. Dr. Haşim Üstünsoy

“Kalp ameliyatlarında robotik cerrahinin avantajlarına daha geniş bir çerçeveden bakarsak; hastanın erkenden hayata dönmesi iş gücü kaybını, yaşam kalitesinin ortadan kalkmasını önüyor ve böylece ekonomiye katkı sağlıyor.”

“**T**ecrübeli bir cerrah, etkili ve iyi bir kalp cerrahisiyle kurtulabilecek bir hastayı, robot yardımıyla başka bir şehirden veya ülkeden ameliyat edebilir mi?” İşte bu sorudan yola çıkarak geliştirilen robotik cerrahi, bugün pek çok alanda yaygın olarak kullanılmaya başlandı. Yaklaşık son 10 yıldır birçok cerrahi tedavide adını sıkça duyduğumuz yöntem, kalp ameliyatlarında da yeni bir dönemin habercisi. Kadın hastalıkları ve doğum, üroloji ve genel cerrahi başta olmak

Robotik cerrahi;
çok küçük çocuklarda değil
fakat robotun kollarının
rahatlıkla oynayabileceği
büyüklüğe erişmiş (ortalama
10 yaşındaki) çocuklarda
kullanılabilir.

AÇIK KALP AMELİYATLARI AZALYOR MU?

Kalbin arka yüzeyine ve daha iç kısımlarına ulaşmak durumunda kalındığı sürece açık kalp ameliyatı, yerini terk etmeyecek gibi görünüyor. Ancak bu noktada da başka bir alternatif yöntem kullanılıyor: Küçük kesilerle ameliyat. Kullanımı giderek artan bu yöntemde, robot dışında küçük kesilerle aort ve mitral kapağı, kalp delikleri ameliyatı, ikili ve üçlü koroner bypass ameliyatları yapılabiliyor. Böylece robotik cerrahinin sağladığı avantajlar, bu kalp ameliyatlarında da elde edilebiliyor.

üzere neredeyse tüm cerrahi alanlarda son derece başarılı ve en az riskle ameliyatların gerçekleştirilmesine olanak sağlayan robotik cerrahi, birçok kalp ameliyatında da oldukça başarılı. Öyle ki, robotik cerrahinin kalp ameliyatlarında elde ettiği bu başarı, hastaların kalp ameliyatlarındaki hayati risk kaygısını azaltmış hatta hastaları estetik kaygıları da düşünür hale getirmiş durumda.

Anadolu Sağlık Merkezi Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Haşim Üstünsoy, robotik cerrahinin kalp ameliyatlarındaki kullanımında önümüzdeki 2-3 yıl içinde yüz güldüren gelişmelerin yaşanacağı öngörüsüyle, Vital okurları için robotik cerrahinin kalp ameliyatlarındaki bugününü anlattı...

2005 yılının ortalarında kalp alanında uygulanmaya başlanan robotik cerrahi, yeni bir yöntem. Yoğunluk olarak önce Amerika, daha sonra Avrupa ülkeleri ve Türkiye'de kullanılmaya başlandı. Robotik cerrahinin Anadolu Sağlık

Merkezi'nde uygulanması ise bu teknolojinin Türkiye'ye gelmesiyle eş zamanlı. Şu anda dünyanın yüzde 90'ı ilk geliştirilen robotları kullanıyor. Şimdi ise dünyanın çok kısıtlı merkezlerinde kullanılan yeni bir modelin geliştirildiğini hatırlatalım.

HANGİ KALP AMELİYATLARINDA KULLANILYOR?

Kadın hastalıkları ve doğum, genel cerrahi ve ürolojide oldukça efektif olarak kullanılan robotik cerrahi, kalp cerrahisinde halen sınırlı olsa da, özellikle İstanbul ve Ankara'daki sağlık merkezlerinde rahatlıkla kullanılıyor. Tekli ya da ikili koroner bypass ameliyatlarında, bazı kalp deliklerini onarmada, mitral kapak hastalıklarında kapak değişimi ve onarımında robotik cerrahinin oldukça fazla sayıda uygulandığını



Robotik cerrahinin ameliyat esnasında sağladığı konfor, yaraların hızlı iyileşmesini; dolayısıyla hastanın da hızlı bir şekilde ayağa kalkmasını, gündelik hayatına dönmesini sağlıyor.

söyleyebiliriz. Geçmişten bu yana robotik cerrahi ile gerçekleştirilen ameliyatlara; ASD (Atriyal septal defekt) denilen doğuştan olan kalp delikleri, PDA (Patent Duktus Arteriyosus) denilen kalp delikleri ve tekli koroner bypass olarak sınırlıyken, bunlara triküspit kalp kapak hastalıkları, ikili koroner bypass ameliyatlara ve mitral kapak hastalıkları da eklendi. Hem robotun hem de hekimlerin yeteneklerinin artırılmasına paralel olarak bu sınırın da gelecekte genişleyeceği öngörülüyor.

HER AÇIDAN AVANTAJLI...

Robotik cerrahinin diğer cerrahi alanlarda sağladığı avantajlar, kullanıldığı kalp ameliyatlarında da aynen geçerli; yine robotun büyük kesiler yerine küçük deliklerden kollarının sokulmasıyla neredeyse klasik kalp ameliyatı süresine eşdeğer olarak bu ameliyatlara gerçekleştiriliyor. Yöntemin ameliyat esnasında sağladığı konfor, yaraların hızlı iyileşmesini, dolayısıyla hastanın da hızlı bir şekilde ayağa kalkmasını, gündelik hayatına dönmesini sağlıyor. Buna daha geniş

bir çerçeveden bakarsak; hastanın erkenden hayata dönmesi iş gücü kaybını, yaşam kalitesinin ortadan kalkmasını önüyor ve ekonomiye katkı sağlıyor. Ayrıca hızlı iyileşme, hasta yakınlarının hastalıktan dolayı uzun süre travmatize olmasını da engelliyor. Hastanın iyileştikten sonra olası estetik kaygıları da bu yöntem sayesinde ortadan kalkıyor. Çünkü küçük delikler zaman içinde görünmemeye başlıyor ve bu da hastanın özgüvenini yükseltiyor.

KALP CERRAHİSİNDE KULLANIMI GİDEREK ARTACAK!

Kalp çok daha hayati önem taşıyan bir organ olduğu için robotik cerrahinin kalp ameliyatlarında gelişiminin diğer cerrahi alanlara göre biraz daha yavaş ilerlediğini söyleyebiliriz. Ayrıca kalp cerrahisinde sadece robot değil, robotun dışında da yoğun bir şekilde yüksek teknoloji kullanmak gerekiyor. Dolayısıyla bu yüksek teknolojinin kullanımının gelişimini robotla beraber eşdeğer sürdürmek şart. Örneğin, robotik cerrahiyle beraber kalp akciğer makinesinin yerleştirilmesi, vücudun farklı yerlerine kalp akciğer makinesi dışında diğer aletlerin de kolaylıkla girebilmesi ve hepsinin bir alanda çalışabilmesi önemli bir nokta. Bu yöntemler geliştikçe ve mikrocerrahiye yönelim yükseldikçe robotik cerrahinin de kalp ameliyatlarında kullanımı zaman içinde artacaktır.

AMELİYATTAN SONRA HİÇ İZ KALMIYOR!

Robotik cerrahi ile yapılan kalp ameliyatlarında hastanın göğüs kafesine (ağırlıklı olarak sağ göğüs kafesine) ortalama 1,5-2 cm'lik 4-5 delik açılıyor. Robotun 4 kolu ve bir de hasta başı cerrah diye adlandırılan

uzmanın çalışabileceği küçük bir kesi yeterli oluyor. Ameliyatı yapan esas cerrah ise ayrı bir konsoldan robotu yönetirken, hasta başı cerrah dikişlerin alınması, kapak değişecekse kapağın alınması gibi işlemleri yaparak cerrahın birincil asistanı olarak çalışıyor. Burada en önemli nokta, açık kalp ameliyatında göğsün ortasında büyük kesiler yapılırken, robotik cerrahi ile küçük deliklerle ve milimetrik dokunuşlarla ameliyatın gerçekleşmesi. Böylece 1,5-2 cm'lik delikler küçük dikişlerle kapatılıyor ve bu izler zamanla görünmez hale geliyor.

YAN ETKİ VE RİSKLERİ AZALTIYOR

Yukarıda bahsi geçen kalp ameliyatları robotik cerrahi ile tecrübeli ellerde yapıldığı takdirde hata yapma riski, açık ameliyatlara göre çok daha düşük. En önemli ise, robotik cerrahi ile insan elinden uzaklaştığı ve daha kapalı bir alanda çalışıldığı için enfeksiyon riskinin en az seviyeye iniyor olması.



HYDRAFACIAL CİLT BAKIMI

Cildinize 360 derecelik dokunuş

Birden fazla cilt problemi ile uğraşan, “Hangi birine yetişeyim?” diye düşünenlere müjde! Cilt sorunlarınızı her açıdan ele alan ve çözen “hydrifacial” yönteminin adeta bir elinde on marifet var...

Temizleme, soyma, yenileme, nemlendirme, antioksidan, koruma ve akne tedavisi işlemlerini birlikte yapan “hydradermabrazyon” yöntemi, cildi temizlerken gençleştiren ve ciltteki problemleri yok eden yepyeni bir cilt bakımı teknolojisi. Vortex başlık teknolojisiyle sıvı basıncını sağlıyor ve vakum etkisiyle siyah noktaları buharsız; sıkma yapmadan temizliyor. Hydrifacial temizleyici, su kazandırıcı ve nemlendirici solüsyonları ile cildi temizlerken aynı zamanda ölü deri hücrelerini ve kirleri yok ediyor.

Ciltteki temel sorunları ortadan kaldırmanın böylesine “temiz” ve



etkili yöntemi olan hydrafacial hakkındaki sorularınızı duyar gibiyiz. O halde gelin, Anadolu Sağlık Merkezi Dermatoloji Uzmanı Dr. Deniz Kırçuval'ın, bakımlı Vital okurları için paylaştığı bu yöntem hakkında paylaştığı detayları birlikte okuyalım...

NASIL BİR TEKNOLOJİ?

Hydrafacial yöntemi, özel vortex (vakumlu) başlığı ile ölü dokuları püskürterek temizliyor ve yine bu başlıkla cilde antioksidanlar, peptidler ve hyaluronik asit pompalayarak cildin yenilenmesini, beslenmesini ve böylece güçlenmesini sağlıyor.

HANGİ SORUNLARIN TEDAVİSİNDE KULLANILYOR?

Tıkalı ve genişlemiş gözeneklerde, siyah noktalarda, lekelerde, ince çizgilerde, akne problemlerinde, renk düzensizliklerinde hydrafacial yöntemi kullanılıyor. Ayrıca bu yöntem, zengin içerikli solüsyonları sayesinde ciltte oluşabilecek nemsizlik, cansızlık ve kuruluğu da önemli ölçüde önüyor.

KLASİK CİLT BAKIMINDAN FARKI NE?

- Uygulama öncesinde herhangi bir test ya da tetkik yapılmaz.
- Her mevsim rahatlıkla uygulanabilir.

- Her yaştan insana, tüm cilt yapısına ve rengine uygundur.
- Uygulama sonrasında ciltte minimal düzeyde kızarıklık veya pembelik görülebilir. Ancak bu da yaklaşık 15 - 30 dakika arasında düzelir.
- Uygulama esnasında ve sonrasında herhangi bir ağrı ya da acı hissedilmez.
- Yan etkisi yoktur.
- Kalıcı sonuç elde edilir.

DESTEKLEYİCİ BAKIMLAR

Hydrafacial cilt bakımı ile birlikte cildi destekleyen diğer farklı yüz bakım uygulamaları da yapılabilir. Yöntem; PRP, yüz mezoterapisi, somon DNA gibi yüz enjeksiyon uygulamaları ile birlikte, akne ve leke tedavilerinde de diğer uygulamalarla birlikte kullanılabilir.

5 ADIMDA ŞAŞIRTAN GÜZELLİK!

Kişinin cilt durumuna göre 3 ya da 4 seanslık kür şeklinde yapılan hydrafacial yönteminin aşamaları şöyle:

- 1 Vortex başlık ile cilt derinlemesine temizlenir.
- 2 Vakum ve sıvı kullanılarak peeling işlemi yapılır.
- 3 Cilt problemlerine göre cilde serum uygulanır.
- 4 Cilde nemlendirici solüsyonlar, peptidler, antioksidanlar ve hyaluronik asit uygulanır.
- 5 Cildin elastin ve kolajen liflerini uyarıp cildi güçlendirmek, canlandırmak, sıkılaştırmak ve ince kırışıklıkların oluşumunu azaltmak için kırmızı led; akne oluşumuna neden olan bakterileri gözenek içlerine kadar etki ederek temizlemek ve yok etmek için mavi led; var olan lekelerin renk bozulmalarını önlemek için yeşil led olmak üzere Led Terapisi uygulanır.



Anadolu Sağlık Merkezi
Dermatoloji Uzmanı
Dr. Deniz Kırçuval

“Hydrafacial yöntemi özel vortex (vakumlu) başlığı ile ölü dokuları püskürterek temizliyor ve yine bu başlıkla cilde antioksidanlar, peptidler ve hyaluronik asit pompalayarak cildin yenilenmesini, beslenmesini ve böylece güçlenmesini sağlıyor.”



Hydrafacial, “En İyi Cilt Tedavi Ödülü”nün yanı sıra, FDA'den (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) onay alan tek cilt bakım cihazıdır.

K O A H

Nefes aldırın tedaviler

Önlenebilir bir hastalık olan Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), özellikle 40 yaş sonrasında ve uzun dönem tütün kullanımı sonucu kendini gösteriyor. Özellikle soğuk havalarda daha dikkatli olmak ve KOAH ile hiç tanışmamak en iyisi...



Küresel Hastalık Yüğü (KHY) çalışması verilerine göre, dünyada KOAH yılda yaklaşık 3 milyon insanın kaybına sebep oluyor. Günümüzde de dünyadaki 3. ölüm nedeni. Toplum sağlığı açısından bu denli önemli bir sorunun elbette erken tanı ve tedavisi de büyük önem taşıyor. Özellikle sonbahar mevsimi, soğuk ve kirliliği havalar KOAH'ı tetikleyebiliyor. Konuya dair en güncel bilgileri Anadolu Sağlık Merkezi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Kemal Tahaoğlu dergimizde paylaştı. Dr. Tahaoğlu, özellikle KOAH'ın önlenilebilir bir hastalık olduğunu vurgularken, tanı ve tedavi sürecinde en güncel olarak neler yapıldığını da anlatıyor.

ERKEK HASTALIĞI DEĞİL!

KOAH, yani Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı... Başta sigara dumanı olmak üzere zararlı gaz ve partiküllere karşı hava yolları ve akciğerin artmış kronik mikrobik olmayan iltihabi yanıtıyla ilişkili bir hastalık. Genellikle ilerleyici özellikteki kalıcı hava akımı kısıtlamasıyla karakterize, yaygın, önlenilebilir ve tedavi edilebilir bir sorun. Toplumda her ne kadar erkek hastalığı gibi bir algıya sahip olsa da, kadınlardaki tütün kullanımının yaygınlaşmasıyla bu kanı da geçerliliğini yitirmeye başlamış durumda. Artık kadınlarda da daha sık görülen bir hastalığa dönüşen KOAH için tütün kullanımı gibi yaş da önemli bir risk faktörü. 40 yaş üzerinde daha sık ortaya çıktığını söyleyebiliriz. Tabii KOAH için esas neden tütün kullanımı (sigara, pipo, puro, nargile gibi) olmakla beraber; genetik duyarlılık, çevresel uyarılara maruziyet, mesleki

nedenle organik/inorganik mesleki toz ve kimyasallara maruz kalmak, hava kirliliği ve kent hayatı da, KOAH'a yol açan nedenler arasında yer alıyor.

KOAH'I ELE VEREN BELİRTİLER

Kronik öksürük, balgam çıkarma ve nefes darlığı en sık gördüğümüz belirtileri. Yorgunluk, iştahsızlık, kilo kaybı hastalığın ileri dönemlerinde görülebiliyor.

- Haftada birkaç kez öksürüyorsanız,
- Haftada birkaç kez balgam çıkarıyorsanız,
- Yaştlarınıza göre nefesiniz daha çok daralıyorsa,
- 40 yaşın üstündeymiş,
- Tütün kullanıyorsanız ya da önceden uzun zaman kullandıysanız KOAH olma olasılığınızın yüksek olduğunu unutmayın.



Anadolu Sağlık Merkezi
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Doç. Dr. Kemal Tahaoğlu

“KOAH tedavi edilebilir ama daha da önemlisi önlenilebilir bir hastalıktır. Önlemek için en önemli olan, toplumda tütün mamulleri kullanımının önüne geçilmesidir.”



KOAH HASTALARINA ÖNERİLER

- Sigara içmeyin.
- Grip ve zatürre aşılarnızı yaptırın.
- KOAH ilaçlarını doğru şekilde kullanın.
- Egzersiz yapın.
- Sağlıklı ve dengeli beslenin.
- Enerjinizi iyi kullanın ve stresten uzak durun.
- Doktorunuz kan gazı ölçümlerinizin sonucuna göre öneriyorsa, sürekli oksijen tedavisi alın.
- Ataklarınızı azaltıcı tedbirleri alın ve atağa girdiğinizi fark edin.

ÖZELLİKLE KIŞ AYLARINDA...

Sigara içen 40 yaş üstündeki kişiler için KOAH habercisi 4 belirtir:

- Öksürük
- Balgam çıkarma
- Nefes darlığı
- Göğüste hırıltı

EN DOĞRU TANI İÇİN...

Göğüs hastalıkları uzmanları, iyi alınan hastalık öyküsü ve solunum fonksiyon testleri ile doğru tanıya kolaylıkla varabilirler. Solunum fonksiyon testleri KOAH tanısında mutlaka gerekli bir incelemedir. Bu testler yapılmadan konulan KOAH tanılarında büyük oranda hata söz konusu olabilir. Ancak çok önemli bir nokta var; solunum fonksiyon testlerinin iyi kurulmuş, cihaz kontrol ve kalibrasyonlarının düzenli yapıldığı laboratuvarlarda, iyi eğitilmiş teknisyenler tarafından yapılması gerekir.

KOAH'ın, "KOAH Değerlendirme Testi", "KOAH Kontrol Anketi" gibi hastanın yakınmalarını ölçen (öksürük miktarı, balgam çıkarma, yokuş ve merdiven çıkma kapasitesi gibi) soruların yanıtlarının değerlendirilmesi yoluyla ağırlık derecesi belirlenebiliyor. Ancak en sık kullanılan yöntem, Solunum Fonksiyon Testleri ile ölçülen değerlerdir. Bu değerlere göre

hastalık; I- Hafif, II- Orta, III- Ağır ve IV- Çok Ağır olarak sınıflandırılır.

YENİ TEDAVİLER NEFES ALDIRIYOR

Tanıdan sonra uzun süreli doğru ilaç tedavisi mutlaka yapılmalıdır. Nefes açıcı ilaçlar, bronşlardaki mikrobik olmayan iltihabı azaltmak için inhaler kortikosteroidler, hastalığın genellikle alevlenme dönemlerinden sorumlu olan bakteriyel enfeksiyonlara karşı kullanılan antibiyotikler temel tedavilerdir. Diğer yandan gerekli durumlarda sistemik kortikosteroidler kullanılabilir. KOAH olan kişilerde görülebilecek akciğer embolisi, akciğer zarları arasına hava kaçması (Pnömothoraks) gibi durumlarda ek tedaviler de gerekir. Özellikle ileri evrede KOAH olan kişilerde, kan gazı ölçümlerine göre Sürekli Oksijen Tedavisi çok önemli. Daha ileri aşamadaki, solunum yetmezliği olan hastalara evde kullanabilecekleri solunum destek cihazları gerekebilir. KOAH tedavisinde çok önemli yer



tutan inhaler ilaçların kullanımının hastalara eksiksiz öğretilmesi de önemli bir konudur. Değişik formlarda sunulan bu ilaçların ortak özelliği, tedavi eden etken maddenin solunum yoluyla hastaya verilmesidir. Yanlış ilaç uygulamaları tedavideki başarısızlığın en önemli sebebi olabiliyor. Gerekli durumlarda bu ilaçlar “Nebulizatör” kullanılarak verilebilir. Özellikle akut alevlenme dönemlerinde ve inhaler ilaçlar iyi uygulanmadığı zaman seçilmesi gereken bir yöntemdir.

KOAH tedavisinde bir diğer önemli yaklaşım, hastaların fiziksel, emosyonel durumlarını düzeltmeyi, sağlığı geliştirici kalıcı davranışları sağlamayı hedefleyen, hasta değerlendirilmesi sonrası her hasta için özel olarak belirlenen egzersiz eğitimi, eğitim ve davranış geliştirme gibi yaklaşımları içeren kapsamlı bir uygulama olarak, “Pulmoner Rehabilitasyon” yapılmasıdır.



ASTİM İLE KOAH

3 ARASINDAKİ TEMEL FARK!

Toplumda KOAH ile astım hastalığı sık sık karıştırılır. Bunun en önemli sebebi, her iki hastalıkta da benzer belirtilerin (öksürük, nefes darlığı, hırıltı gibi) olmasıdır. Ancak üç temel farkın altını çizmek gerekir. Tanının yanlış olması, hastalığın kontrolü ve doğru tedavisi açısından ciddi sorunları beraberinde getirebilir.

ASTİM

- 1 Tamamen düzelebilir.
- 2 Her yaşın hastalığıdır.
- 3 Tetikleyici faktörler toz, koku, kedi-köpek alerjileri vs.

KOAH

- 1 Tam olarak düzelmeyebilir.
- 2 Daha çok 40 yaş sonrası, uzun süre sigara içenlerde görülür.
- 3 Tetikleyici faktörler sigara, mesleki maruziyet, tezek, odun ve diğer yakıtlar vs.

Parkinson hastaları zamanı nasıl geri alıyor?

Parkinson
tedavisinde
beyin pili (DBS)
yöntemi

Yürürken küçülen adımlar, el işini göremeyecek kadar artan titremeler ve giderek azalan yaşam kalitesi... Ancak Parkinson hastaları için zamanı geriye alan beyin pili (DBS) ameliyatıyla tüm bu sorunlar artık çözümsüz değil.

Parkinson hastalığı hareketlerin yavaşlaması, kol ve bacaklarda istirahat halinde ortaya çıkan titremeler, kaslarda katılık ve sertlik, postür reflekslerinde azalma gibi ana bulgularla seyreden, ancak bunların yanında birçok diğer sistem bulgusunun da olabildiği yavaş ilerleyici bir beyin hastalığı. Vücutta hareketin kontrolünü ve dengesini sağlamada önemli bir rolü olan “dopamin” adlı kimyasal maddenin üretim yeri olan “substansiya nigra” isimli bölgede, dopamin üreten hücrelerde etkilenmeler ve kayıplar ortaya çıkıyor. Belirli bir oranda hücre kaybı olunca da hastalarda bulgu ve belirtiler görülmeye başlıyor. Parkinson hastalığının kesin bir tedavisi yok ancak bazı ilaçlarla hastalığın belirtileri hafifletilebiliyor. Bazı durumlarda semptomların iyileşmesi için beynin çeşitli bölgelerine cerrahi olarak müdahale edilebiliyor. Üstelik hastalığın hem epidemiyolojisine yönelik bilgiler hem de tedavisine yönelik farklı seçenekler son yıllarda arttı. Anadolu Sağlık Merkezi'nde de ve bazı merkezlerde bu tedaviler kullanılıyor. Bunlardan en yeni ve etkili tedavi yöntemi ise beyin pili (DBS). Bu yöntemle hastalık tamamen yok olmasa da hastanın hayat kalitesini artırmak ve hastalığın ana bulgularını büyük oranda düzeltmek mümkün.

Anadolu Sağlık Merkezi Nöroloji Bölümü Direktörü Prof. Dr. Yaşar Kütükçü ile Beyin ve Sinir Cerrahisi

Bölümü Direktörü Prof. Dr. Serdar Kahraman'ın paylaşımlarıyla, Parkinson hastalığının geleceğine yepyeni bir ışık tutan beyin pili tedavisi hakkındaki detayları Parkinson hasta ve hasta yakınları için Vital sayfalarına taşıyoruz...

VÜCUTTA BELİRTİLER NASIL SEYREDİYOR?

Hastalarda bulgular büyük oranda tek tarafı başlayıp yıllar içinde vücudun diğer tarafına da geçebiliyor. Hastalık ilerledikçe vücudun öne ve yanlara doğru eğilmesi (fleksiyon postürü), harekete başlamada zorluk (donma), unutkanlık, psikiyatrik bulgular, kabızlık gibi sindirim sistemi bulguları, ürolojik belirtiler, uyku bozuklukları gibi diğer sistem etkilenmeleri de ortaya çıkıyor.



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

"Beyin pili (Derin Beyin Stimülatörü-DBS), nörolojik fonksiyon bozukluğuna neden olan beynin özellikli noktalarına devamlı elektrik uyarısı veriyor. Böylece dopamin salgılanmasını düzenleyerek problemi ortadan kaldırıyor."





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

“Tanı doğru konmuş ise Parkinson hastalığı tedaviye yüzde 90’ların üzerinde iyi yanıt veriyor. Fakat tedavi planlarının bu konuda deneyimli uzmanlar tarafından yapılması oldukça önemli.”



PARKINSON ÖNLENEBİLİR Mİ?

Hastalığın ilerleyişini tamamen durduracak bir tedavi yöntemi yok ancak hastalık insanların yaşam süresini kısaltmaz, mevcut bulguların tedavisi ile de hastalar yıllarca yaşam kalitesini belirli seviyede tutarak tedavi edilebilirler.

TEDAVİYE BÜYÜK ORANDA İYİ YANIT VERİYOR

Tanı doğru konmuş ise Parkinson hastalığı tedaviye yüzde 90’ların üzerinde iyi yanıt veriyor. Tedavi yöntemlerini ise; ilaç tedavisi, cerrahi tedavi ve diğer yöntemler olarak sınıflandırabiliriz. Fakat tüm bu tedavi planlarının deneyimli bir nöroloji uzmanı tarafından yapılması oldukça önemli. Çünkü bu konuda çok çeşitli ve etkili ilaçlar mevcut. Örneğin, ileri evre hastalarda ortaya çıkan bazı komplikasyonları tedavi etmek ve hastalık bulgularını düzeltebilmek için apomorfın uygulaması ve devamlı dopamin infuzyonu (levodopa içeren özel hazırlanmış jellerin, özel bir pompayla ince bağırsağa gün boyu verilmesi) şeklinde özel tedavi seçenekleri geliştirilmiş ve uygulanmakta. Bazı hastalarda ilaç tedavisi ile yeterli yanıt alınmazsa veya ilaçlara bağlı istemsiz hareketler gelişmiş ise cerrahi

tedavi yapılabilir. Bunlar beyinde bazı özel çekirdeklere yönelik yakma cerrahisi (talamotomi, pallidotomi) veya özel bazı çekirdeklere elektrot yerleştirilerek buralara stimulus gönderme (talamik stimülasyon, pallidal stimülasyon ve subtalamik stimülasyon gibi) şeklindedir. Özellikle cerrahi, bazı Parkinson hastalarında iyi bir tedavi seçeneği olarak kullanılıyor, ancak ameliyatın kime ve nasıl yapılacağına kararını vermek çok önemli.

EN YENİ TEDAVİ: BEYİN PİLİ (DBS)

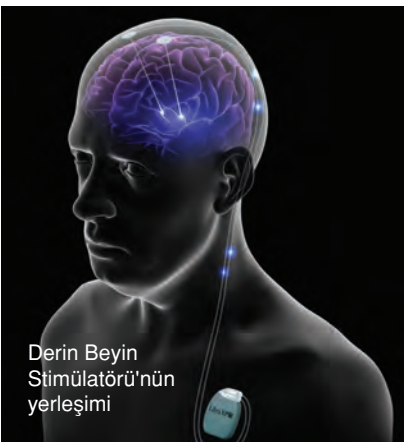
İlk olarak Prof. Benabid's ile 1983 yılında tanıştığımız beyin pili (DBS) uygulaması, günümüze kadar oldukça büyük gelişim göstererek yüksek standartlı merkezlerde rahatlıkla uygulanabilen bir tedavi yöntemi haline geldi. Bu uygulama, kalpteki ritim bozukluklarını normale getirmek için kullanılan kalp pili uygulaması ile karşılaştırılabilir. Derin Beyin Stimülatörü (DBS) beyindeki anormal siklus oluşumunu düzelterek beynin normal çalışmasını sağlıyor. Burada DBS, nörolojik fonksiyon bozukluğuna neden olan beynin özellikli noktalarına devamlı elektrik uyarısı veriyor ve böylece dopamin salgılanmasını düzenleyerek problemi ortadan kaldırıyor.

PİL, NASIL BİR YÖNTEMLE TAKILIYOR?

DBS mikroelektrod ucu beynin; talamusun ventralis intermediate nükleusu (Vim), globus pallidus interna (GPi) ve subtalamik nükleustur (STN) hedeflerine üç komponent ile yerleştiriliyor:

1 Elektrod; bu aslında etrafı kaplanmış, beyindeki hedefe yerleştirilen kablodur.

2 Elektrod, uzatma kablosu ile kafa derisinin altından, boyun omuz ve göğse gelir ve internal pals jeneratörü (IPG, pil) ile birleştirilir.



Derin Beyin
Stimülatörü'nün
yerleşimi

3 IPG ya da **pil** denilen bu üçüncü komponent göğüs üzerine cilt altı olarak yerleştirilir.

Cerrahide lokal anestezi ile kafa kemiğinden küçük bir delik açılıyor. Burada, hastanın nörolojik durumunu değerlendirmek için uyanık olması gerekiyor. Fakat hasta uyanırken elektrodun iletmesi esnasında herhangi bir ağrı hissetmiyor çünkü beyne yapılan temaslara ağrıya neden olmaz. Bilgisayar ve başa konulan stereotaktik taç ile titremenin nedeni olduğu düşünülen bölge, nokta hassasiyetinde bulunabilir. Doğru hedefte olduğu test edildikten sonra uzatma kablosu cilt altından göğüsteki kesime uzatılıyor ve göğse pil yerleştiriliyor. Elektroda verilecek elektrik miktarı ise dışarıdan miknatıs kullanılarak ayarlanıyor. Hastanın eline verilen miknatıs ile hasta evdeyken pil kapatılıp dışarıdayken açık tutulabilir. Eskiden değiştirilmesi gereken pil bataryaları artık gelişen teknoloji ile dışarıdan şarj edilebilir duruma geldi. Dolayısıyla bir arıza durumu olmadıkça değiştirilmiyor.

HER HASTAYA BEYİN PİLİ TAKILABİLİR Mİ?

DBS için uygun olan Parkinson hastaları, hareket bozukluğu tecrübesi olan nöroloji uzmanları tarafından belirleniyor. Bu hastalar; hastalığı minimum üç yıldır devam eden, ilaca dirençli, orta ya da şiddetli düzeyde Parkinson hastalarıdır.

İLAÇLAR FAYDA ETMEYİNCE...

Parkinson hastalarında özellikle ilerleyen dönemlerde ilaçların etkili olmadığı "Off" dönemi diye adlandırılan kapalı dönemleri vardır. Bu dönemlerde hastalığın birçok bulgusunda belirginleşme artma ve hastanın hareketlerinde bozulmalar ortaya çıkıyor. Beyin pili;

- "Off" yani kapalı dönemleri kısaltır,
- Parkinson hastalarında dopaminerjik tedaviye bağlı ortaya çıkan diskinezi denilen istemsiz hareketleri azaltır veya hafifletir,
- İlaç dozlarını düşürmeyi sağlar,
- Yaşam kalitesini artırır.

Ancak;

- Hastalığı tamamen tedavi etmez,
- Hastalığın ilerlemesini durdurmaz,
- Hasta tamamen ilaçlardan bağımsız hale gelmez.

HANGİ RİSKLER VAR?

İyi seçilmiş hastalarda beyin pili (DBS) oldukça güvenli olsa da elbette bazı riskler var. Ancak bunlar genellikle küçük olup tedaviyle giderilebiliyor. Burada yüzde 2-3 oranında beyin kanaması, inme gibi

İyi seçilmiş hastalarda beyin pili (DBS) oldukça güvenli olsa da elbette bazı riskleri de var. Ancak bunlar genellikle küçük riskler olup tedaviyle giderilebiliyor.

riskler ve yine az da olsa baş ağrısı yapan beyin omurilik sıvı sızıntısı olasılığı söz konusu. Eğer enfeksiyon meydana gelirse, elektrod kablo ve pil çıkarılmalıdır.



Aşırı mutluluğunuzun hiçbir sebebi yoksa...



DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI

Mutlu olmak elbette hayattaki en büyük amacımız. Ancak mutluluk dahi olsa ortada hiçbir sebep yokken yaşadığımız aşırı duyguların varlığı duygudurum bozukluğunun bir belirtisi olabilir...



Anadolu Sağlık Merkezi
Psikiyatri Uzmanı
Dr. Cem Hızlan

“Duygudurum bozuklukları tedavi edilebilir, doğru tedavi edildiğinde çoğunlukla kişinin günlük hayatını etkileyebilecek bir iz bırakmaz. Tedavisi için yetkin alan psikiyatridir.”

Hayatınızda hiçbir neden yokken kendinizi aşırı derecede enerjik, sağlıklı ve mutlu hissediyorsunuz ya da hiç olmadığı kadar mutsuz ve depresif... İşte kişinin ruh halinde ortaya çıkan ve belirli bir süreci kapsayan bu inişleri veya çıkışları duygudurum bozukluğunun en basit tanımı olarak düşünebiliriz. Adından da anlaşılacağı gibi duygudurum bozukluğu özellikle duygusal alanı ilgilendiren bir hastalık. Toplum içinde görülme oranı, anksiyete bozukluklarıyla karşılaştırıldığında

GENETİK Mİ?

Duygudurum bozukluğunun varlığı bir biyolojik yatkınlığı gerektirir. Hastalığı bireyin yaşadıkları tetiklese de bu, hastalığın nedenlerini açıklamak için yetersizdir.

sosyoekonomik koşullara çok daha az bağımlı. Bu nedenle anksiyeteye bağlantılı bozukluklara oranla daha az göze çarpan, biraz daha arka planda kalmış bir hastalıktır. Fakat psikiyatri ve psikolojiye olan ilginin giderek artması, duygudurum bozukluklarının kendine özgü özelliklerinin edebiyat ve görsel sanatlar alanında da daha çok ele alınması, soruna karşı merak ve öğrenme isteğini artırmış durumda. Peki çevreyi değerlendirmemizi sağlayan duygularımızın hastalanmasıyla ortaya çıkan bu sorun hakkında yeterince bilgi sahibi miyiz? Anadolu Sağlık Merkezi Psikiyatri Uzmanı Dr. Cem Hızlan'ın, duygudurum bozukluğuna dair önemli bilgiler aktardığı yazımızda, uçlarda yaşadığımız mutlu veya mutsuz olma hali de normal mi, yoksa bu bir duygudurum bozukluğunun habercisi mi, birlikte okuyalım...

YA ÇOK İYİ YA DA ÇOK KÖTÜ HİSSETME HALİ

Duygularımızı, çevreyle aramızdaki ilişkinin ne kadar uygun ve olumlu olduğunu bize gösteren bir ölçüm aracı gibi kabul edebiliriz. Ortam genel anlamda bizim için ne kadar olumluysa biz de o kadar rahat, ortama açılmaya istekli ve kendimizi canlı hissediyoruz. Bir tehlikenin olmadığı, sevdiğimiz insanlarla birlikte olduğumuz, korkmadan ve sıkılmadan uyuyabildiğimiz, beslenebildiğimiz bir ortam doğal olarak bizi daha enerjik, güçlü ve çevreye açılmaya istekli hissettirecektir. Tam tersi bir durumda; tehdit altında, yalnız, yorgun, bıkkın ve çözümsüz olduğumuz ortamlarda ise savunmacı, içe kapanık, tedirgin ve mutsuz hissetmemiz beklenir ki nitekim bu normaldir. Tabii ki bu iki örnek devam eden yaşamımızın karmaşıklığını ve o yaşam içinde bize ait sürekli değişen birçok farklı unsuru göz önüne aldığımızda son derece yüzeysel kalıyor aslında. Yine de duyguların özelliklerini anlamak adına bir genelleme olarak bu örnekler değerli. Psikiyatride, bahsettiğimiz bu iyi hissetme halinin aşırı olması mani ve kötü hissetme halinin aşırı olması da depresyon olarak tanımlanıyor. Ancak bir duruma mani ya da depresyon demek için bir sürecin olması gerektiği de unutulmamalı.

DUYGULARDAKİ HER İNİŞ ÇIKIŞ BİR SORUN OLMAYABİLİR

Aslında son yıllarda daha farklı bir tanım, bizlere olan biteni daha gerçekçi biçimde anlatıyor. Şöyle ki, normalde duygularımız zaten dalgalanır. İçinde bulunduğumuz şartlar ve bizim iç halimiz sürekli değişkenlik gösterir. Buna bağlı olarak duygularımız da sürekli iniş çıkış halindedir. Gün içinde ve aylık ya da mevsimsel gibi daha uzun süreli periyodları düşündüğümüzde bu değişkenliği kolayca fark edebiliriz. Duygularımızın şartlara ve bizim iç

Eğer duygularımız, içinde bulunduğumuz şartları izlemeyi bırakıp bir noktada takılmış, şartlar değişse de sürekli aynı şeyi hissetmeye başlamışsak burada bir duygudurum bozukluğu var demektir.

halimize göre değişkenlik göstermesi sağlıklı bir durumdur. Kötü şeyler yaşanırken kötü hissetmek depresyon olmadığı gibi, iyi şeyler yaşanırken mutlu ve heyecanlı hissetmek de mani değildir.

ÖYLEYSE NEYE “MANİ” VE “DEPRESYON” DEMELİYİZ?

Sürekli karamsar, mutsuz, çaresiz hissediyorsunuz fakat devam eden hayatınızda bunun gerçek bir nedeni yok. İşte bu duruma depresyon demek daha doğru olacaktır. Yani şartları izleyen ve o şartlara uygun reaksiyon vermenizi sağlayan duygularınız bozulmuş ve artık şartlara göre reaksiyon vermeyi bırakmış, sürekli aynı duyguyu hissederek hale gelmişsinizdir. Aynı aksaklığın tersini de mani olarak tarif edebiliriz. Yani sürekli anlamsız biçimde iyi, güçlü, sağlıklı ve mutlu hissediyorsunuz ama bunun hayatınızda gerçek bir nedeni yok...

DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI NE ŞEKİLDE GÖRÜLÜR?

Mani ve depresyon tanımı, duygudurum bozukluklarını anlamak için temel

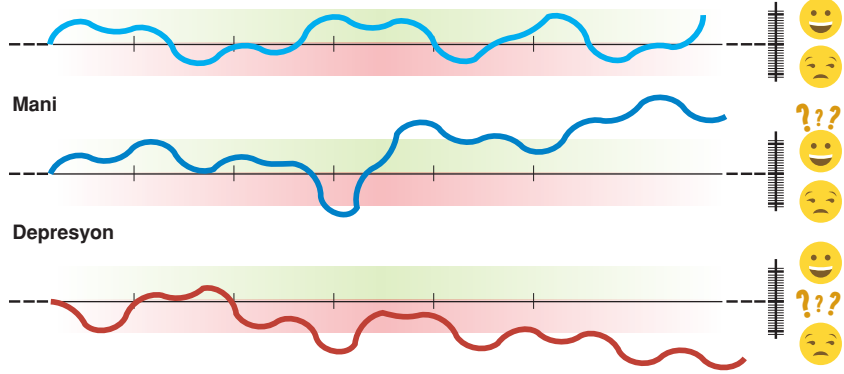


kavramlardır. Ancak duygudurum bozuklukları; bipolar bozukluk, major depresyon, tekrarlayıcı depresif bozukluk ve sık döngülü duygudurum bozukluğu gibi depresyonun alt tiplerini ve inatçı duygudurum bozuklukları adı altında siklotimi ve distimiyi içeren bir grup bozukluğun genel adıdır. Duygudurum bozukluğu klinik olarak birkaç şekilde görülüyor:

Bipolar bozukluk, ağır depresyon atağı (major depresyon): Depresyon ataklarının ve mani ataklarının farklı zamanlarda ortaya çıktığı durumdur. Bipolar duygudurum bozukluğu yaşam sürecinde bazen birbiri ardına eklenen bazen ise yıllar sürebilen aralıklarla tekrarlayan mani ve depresyon ataklarını tarif eder. İlk atak genellikle erken yaşlarda görülse de her yaşta ortaya çıkabilir. Genel kabul olarak sadece tekrarlayan mani ataklarıyla seyreden bir bozukluk olmadığı, şiddeti düşük olsa da aralarda depresyon ataklarının bulunması gerektiği düşünülür. İlk atakla ya da tekrarlayan ataklarla ilgili psikososyal stres faktörleri zaman zaman dikkati çekse de duygudurum bozukluklarının biyolojik ve çevresel etkenlerle ilişkileri karmaşık ve tam tanımlanabilmiş değil. Fakat duygudurum bozukluğunda bir biyolojik yatkınlığın var olması gerektiği kabul edilir.

Tekrarlayıcı depresif bozukluk: Tekrarlayan depresyon ataklarının görüldüğü durumdur. Bu bozukluklarda atakların belli bir süreyi kapsamaması gerekir; ataklar günlük ya da haftalık hızlı duygusal değişiklikleri tarif etmek için kullanılmaz. Kısa süreli, ani duygusal değişiklikler daha çok anksiyete bozukluklarının bir belirtisi olarak düşünülmelidir. Depresyon ve tekrarlayıcı depresif bozukluk, adından da anlaşılacağı gibi mani dönemi içermeyen, depresyon

Normal hayatta duyguların dalgalanışı



ataklarıyla devam eden bir süreçtir. Yine atakların aralarındaki süre değişken olabildiği gibi, şiddeti de çok değişken olabilir. Biyolojik temelli bir yatkınlığın tekrarlayıcı depresif bozukluklar için de var olması gerektiği düşünülüyor. Tetikleyici faktörler zaman zaman belirgindir ancak bazen de hiç olmayabilir.

Sık döngülü duygudurum bozukluğu ve distimi: Günlük hayata yayılmış, uzun süren ve neredeyse sürekli etkisi altında olunan bozukluklar olarak düşünebiliriz. İnattı duygudurum

bozuklukları olarak kabul edilen distimi, klinik belirtileri silik ancak varlığını hep hissettiren hafif bir depresyon halinin çok uzun süre boyunca devam ettiği bir bozukluktur. Sık döngülü duygudurum bozukluğu ise haftalık ya da birkaç haftalık duygudurum değişikliği periyotlarının sürekli devam ettiği bir durum olarak düşünülebilir. Burada da duygudurum değişiklikleri varlığını hissettirmekle birlikte klinik belirtiler silik ve düşük şiddette seyreder.

ANKSİYETE BOZUKLUKLARI İLE KARIŞTIRILABİLİR

Depresif ataklar, belirtileri çok benzer olan başka bozukluklarla çok kolay karıştırılabilir. Özellikle ağır yaşam olaylarına tepki olarak doğan depresif mizaçlı uyum bozuklukları ve karışık tip anksiyete ve depresyon bozukluğu duygudurum bozuklukları içinde yer alan depresyon ile çok karıştırılan, dikkatle ayırıcı tanısı yapılması gereken bozukluklardır. Bu her iki bozukluk da anksiyete bozuklukları içinde yer alır. Günlük yaşama dair olaylarla bağlantısı ve psikososyal stres faktörleriyle tetiklenebilme özellikleri ön plandadır.



Kadın olmanın en doğal hali

10
SORUDA
MENOPOZ!

SAĞLIKLI GÜNLER
18 Ekim
Dünya Menopoz
Günü

Menopoz asla bir hastalık değil, yalnızca kadınlar için her zamankinden daha hassas bir dönem... Ancak tıbbi destek ve menopozla ilgili aklınızdaki sorular için en doğru yanıtları aldığınızda, bu özel döneminizi rahat ve sağlıklı geçirebilirsiniz.

Her kadının yaşamında menopoz önemli bir dönüm noktası kuşkusuz. Kadınların yumurtlama fonksiyonunun sona ermesiyle birlikte yaşadıkları bu doğal süreçte, eksilen hormon düzeyleri sonucu birçok sistemi ilgilendiren önemli sorunlar çıkabiliyor. Menopoz bir hastalık değil; ancak artık östrojenin koruyucu etkisi olmadığı için kalp hastalıkları, kemik erimesi (osteoporoz) ve diğer sağlık

problemleri ile karşı karşıya kalma riski daha yüksek. Dolayısıyla bu özel döneme hazırlıklı olmak, yaratacağı zorlu etkileri azaltmak gerekiyor. Menopoz döneminde tıbbi desteğin yanı sıra kadınların bu doğal süreçte bilinçli bir şekilde hazırlanmasının önemine de dikkat çeken Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Doç. Dr. Fatih Güçer ile Dr. Nuri Ceydeli, menopoz dönemine dair en önemli konulara ışık tutan 10 temel soruyu kadınlar için yanıtladı.

yanı sıra kadınların bu doğal süreçte bilinçli bir şekilde hazırlanmasının önemine de dikkat çeken Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Doç. Dr. Fatih Güçer ile Dr. Nuri Ceydeli, menopoz dönemine dair en önemli konulara ışık tutan 10 temel soruyu kadınlar için yanıtladı.

1 MENOPOZ BİR HASTALIK DEĞİLSE TIBBİ DESTEK NEDEN ÖNEMLİ?

Bu dönem hayatın normal sayılan bir süreci olmakla beraber, eksilen hormon düzeyleri nedeniyle vücudun birçok sistemini ilgilendiren önemli sonuçları da

beraberinde getirebiliyor. Bunların başında ateş basması, huzursuzluk, uykusuzluk, ellerde ve ayaklarda karıncalanma gibi yaşam kalitesini düşüren etkiler, daha ileri dönemde kemik erimesi (osteoporoz), kalp ve damar hastalıkları riskinde, meme ve jinekolojik kanser riskinde artış, idrar yolları ile ilgili problemler, ciltte görülen kırışıklık ve sarkmalar geliyor. Bu noktada alınacak tıbbi destek, kadının yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyecektir. Ayrıca adet düzensizlikleri veya düzensiz kanamalar menopoza giriyorum düşüncesiyle normal karşılanmamalı, bu dönemde jinekolojik kanserlerin de sık görülebileceği göz önünde tutularak hekime başvurulmalı, yılda bir defa jinekolojik muayene olunmalıdır.

TAHLİL VE TETKİKLERİNİZİ İHMAL ETMEYİN!

Menopoza girmiş ve girecek kadınların bu süreci daha sağlıklı bir şekilde geçirmesi çok önemli. Jinekolojik hastalıkların erken tanısı ve tedavisi, meme sağlığının korunması, kemik erimesi, ateş basması, sinirlilik, uykusuzluk gibi genel sağlık sorunlarının giderilmesi için gerekli tahlil ve tetkiklerinizi zamanında yaptırmayı ihmal etmeyin.



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

“Menopoz döneminde jinekolojik kanserler arasında en sık rahim kanseri görülüyor. Bu noktada tümörlerle mücadele adına hastaların düzenli kontrole gitmesi elbette çok önemli.”





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

“Menopoz dönemindeki kadınlara tıbbi destek verirken multidisipliner yaklaşımla hareket edilmesi gerekiyor. Hastanın menopoz semptomlarını düzeltmek amacıyla çeşitli tedavi alternatifleri uygulanabilir. Ancak; menopoz sonrası ortaya çıkabilecek sağlık sorunları için rutin kontrollerin de özenle takibi son derece önemli.”

Zayıf, beyaz tenli, açık renk gözlü, minyon tipli kadınlarda kemik erimesi riski daha fazladır.



2 MENOPOZUN OLUMSUZ ETKİLERİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Her kadının farklı ihtiyaçları olduğundan standart bir menopoz tedavisinden bahsetmek mümkün değil. Kişiye özel olarak düzenlenmesi gereken tedavide örneğin; kadın aktif olarak çalışıyorsa ve gece ateş basması nedeniyle uykusunu iyi alamıyorsa bu durum iş hayatını olumsuz etkileyecektir. Bir başka kadının ailesinde erken dönem kemik kırıkları sıkırsa menopoza bu yönde ele almak gerekir. Meme dokusu yoğun, fibroistik olan veya ailede meme kanseri görülenler varsa tedavide bu da göz önüne alınmalıdır. Tüm bu noktalar bireysel olarak iyice irdelenmelidir.

Anadolu Sağlık Merkezi'nde menopoz dönemindeki kadınlara tıbbi destek vermek amacıyla multidisipliner bir yaklaşım sergileniyor. Hastanın menopoz semptomlarını düzeltmek amacıyla çeşitli tedavi alternatifleri sunulurken, menopoz sonrası ortaya çıkabilecek sağlık sorunları için rutin kontrolleri de yapılıyor. Hastalar kadın doğum uzmanı tarafından değerlendiriliyor

ve risk faktörleri belirleniyor. Gereken hormonal, biyokimyasal ve radyolojik tetkikler yapıldıktan sonra ilgili branş hekimleri tarafından değerlendirilerek kişi için en uygun tedavi yöntemi seçiliyor.

3 MENOPOZLA BİRLİKTE CİNSELLİK SONA MI ERİYOR?

Menopoz sonrasındaki kadınlarda cinselliğe ait üç önemli değişiklik meydana geliyor. Bunlardan birincisi, vajende salgılanan sıvının miktarında görülen azalmadır. İkincisi, vajenin yüzeyini oluşturan mukoza adı verilen dokunun incelmesidir. Diğer de vajeni saran kaslarda görülen elastikiyet kaybıdır. Bunların tümüne atrofik değişiklikler deniyor. Bütün bunlar tıpta disparoni denilen ağırlı cinsel birleşmenin bu yaş grubunda en sık görülen nedenini teşkil ediyor. Tedavi edilmeyen kadınlarda cinsel birleşme sırasında bir kuruluk ve vajende darlık hissi oluşur, yanma ve tahriş görülebilir. Bu durumun tedavisi mümkün ve kolaydır. Vajinal yolla kullanılacak ilaçlar sayesinde kadınlar yeniden sağlıklı bir vajene kavuşabilir ve cinsel olarak aktif kalabilirler. Bu amaçla

kullanılabilecek ilaçların aynı zamanda idrar yolları enfeksiyonlarını önlediği ve bu yaş grubunda sıklıkla gözlenen idrar kaçırma şikayetlerini de azalttığı gösterilmiştir.

Vajen bölgesinde görülebilecek esneme ve doku sarkmaları cinsel birleşmeyi zorlaştırabileceği gibi, kadınlarda karın alt bölgesinde ve kasıklarda bir ağırlık ve basınca yol açabilirler. Bu duruma eşlik eden idrar kaçırma veya kabızlık gibi problemlere de rastlanabilir. Çoğunlukla bu gibi yakınmalar uzun süre ayakta kalmaktan sonra veya günün sonunda akşam saatlerinde daha şiddetli biçimde kendilerini hissettirirler. Öksürme, ağır eşya taşıma veya ıkınma gibi durumlar da bu yakınmaların artmasına neden olabilir. Sorunu karından kesiyse değil, vajenden yapılacak cerrahi müdahale ile çözmek mümkün. Bu da onların daha çabuk ayağa kalkmalarını sağlar. Sonuç olarak, kişiye özel tedavi yöntemleriyle kadınlar menopoz dönemindeki sorunları gözlerinde büyütmemeli. Hastalara hem rahatsızlık veren hem de estetik olarak problem yaratan bu gibi durumlar kadınların yaşamları boyu katlanmak zorunda oldukları bir kader değildir.

4 MENOPOZ İLE JİNEKOLOJİK KANSERLERİN GÖRÜLME RİSKİ ARTAR MI?

Menopoz döneminde belirli tip kanserlerde yaşla birlikte artış görülüyor. Jinekolojik kanserler dendiğinde, rahim kanseri, rahim ağzı kanseri, yumurtalık kanseri, nadir olan diğer kanserler (vulva denilen vajen girişinde olan kanserler), vajenin kanserleri ve

tüplerden kaynaklanan kanserler akla geliyor. Menopoz döneminde progesteron hormonunun az salgılanması ve östrojen düzeyinin rölatif olarak artması nedeniyle rahim içinde değişimler olmaya başlıyor. Bu dönemde ya progesteron salgısındaki azalma ya da dışarıdan östrojen hormonu verilmesi sonucu rahim kanseri oluşabiliyor. Bu nedenle menopoz sürecinde hastaya hormon replasmanı verilen ilaçlarda hem östrojen hem de progesteron dengede tutuluyor. Böylece rahim kanseri oluşması ihtimali azaltılmış oluyor. Fakat dengelenmez ya da vücut kendi içinde bu dengeyi kuramazsa kadının adet görmesi gecikiyor, kadın üç ya da altı ayda bir adet görmeye başlıyor. Böylece rahim kanserinin öncü lezyonu olan hiperplaziler ya da rahim kanserinin kendisi oluşuyor.

Menopoz döneminde jinekolojik kanserler arasında en sık rahim kanseri görülüyor. Bir diğeri ise rahim ağzı kanseri ancak bu kanserin gelişimi uzun bir süreç alıyor. Rahim ağzı kanseri smear testleri ile vaktinde yakalanabilirse tedavileri ve ameliyatları kolay olup hastaların yaşam kalitelerini düşürmüyor. Bu noktada tümörlerle mücadele adına hastaların düzenli kontrole gitmesi elbette çok önemli.

Ülkemizde kadınlar ortalama 47, Avrupa'da ise 51 yaşında menopoza giriyor. Menopoza girme yaşı kalıtsal olarak belirlenmiştir ve ilk adet kanaması yaşı, emzirme, doğum kontrol hapi, ırk, eğitim, boy ya da son gebelik yaşı gibi değişkenlerden etkilenmez.

5 HORMON REPLASMAN TEDAVİSİ (HRT) RİSKLİ Mİ?

Menopoz tedavisinde üzerinde en sık tartışılan konulardan biri de HRT... Menopoz dönemindeki sıkıntıların giderilmesi için eksilen hormonların yerine konması amacıyla yapılan HRT'de geçmişte olduğu kadar özgür davranılmıyor. Özellikle meme kanseri riskini artırması ve kardiyovasküler sistem üzerindeki



olumsuz etkileri nedeniyle bu tedavi yöntemine biraz daha şüpheyle bakıldığını söyleyebiliriz. Ancak bu risk artık hiçbir kadına hormon tedavisi verilmemeli denecek kadar yüksek değil. Bu noktada fayda/zarar denkleminin iyi yapılarak kadınlarda HRT uygulanmasına karar verilebiliyor. Geçmişte kalp krizi geçirmiş hastalara HRT uygulanmaması ve uygulanacak hastalar için de bütün tıbbi kontrollerin yapılması çok önemli.

6 MENOPOZA GİRME YAŞI NEDİR?

Ülkemizde kadınlar ortalama 47, Avrupa'da ise 51 yaşında menopoza giriyor. Menopoza girme yaşı kalıtsal olarak belirlenmiştir ve ilk adet kanaması

yaşı, emzirme, doğum kontrol hapı, ırk, eğitim, boy ya da son gebelik yaşı gibi değişkenlerden etkilenmez. Ancak tütün kullanımı yumurta hücrelerinin ölümüne neden oluyor ve özellikle günde 20 adet ve daha fazla tütün kullananlarda menopoza girme yaşı 1-2 yıl öne geliyor.

7 ERKEN MENOPOZ NEDİR?

Yumurtalık rezervinin sona ermesiyle ortaya çıkan menopozun, 40 yaşından önce olması durumuna erken menopoz deniyor. Yaklaşık 15-29 yaşlarındaki 1000 kadından 1'inde, 30-39 yaşlarındaki 100 kadından 1'inde erken menopoz görülüyor. Erken menopoz iyi bir analizle kolayca anlaşılabilir; psikolojik değişiklikler, uykusuzluk, ani terlemeler, odaklanamama ya da agresif tavırlar en dikkat çekici belirtiler arasında yer alıyor. Erken menopozda genetik yapı daha etkili ancak; beslenme, yaşam şekli, tütün kullanma alışkanlığı ya da stres gibi faktörler de menopoza girme yaşını etkileyebilir. Bu anlamda ailesinde erken menopoz hikayesi olan herkesin gerekli tıbbi kontrolleri aksatmadan yaptırmaları önemli. Böylece erken menopozun nedenleri bazı tetkiklerle erkenden tespit edilebilir.

Genetik ve diğer faktörler dışında hastaya tıbbi gereklilikten dolayı yapılan bazı cerrahi operasyonlar, kemoterapi ya da radyoterapi tedavileri de erken menopoza neden olabilir.

8 ERKEN MENOPOZ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Erken menopozda uygulanacak en etkili tedavi östrojen tedavisidir. Herhangi bir nedenle hastanın rahmi alınmış ise tek başına, diğer durumda ise progesteron eklenerek uygulanıyor. Tedavi ardışık ya da devamlı olarak ağızdan ya da cilde yapıştırma şeklinde uygulanabiliyor. Östrojen ile menopoz tedavisi yapılan kadınlarda; Alzheimer hastalığının, kolon kanserinin, karpal-tünel sendromunun, romatoid artiritin ve fibromiyaljinin daha az görüldüğüne dair bilimsel yayınlar mevcut. Östrojenin meme kanseri riskini artırdığına ilişkin tartışmalar varsa da yapılan çalışmalar bu riskin çok düşük olduğunu gösteriyor. Ayrıca östrojen tedavisi alan kadınlar altı ayda bir ayrıntılı bir kontrolden geçtikleri için olası hastalıklarda erken tanı ve tedaviler daha başarılı gerçekleşiyor. Unutulmaması gereken en önemli nokta, östrojen tedavisinin mamografi duyarlılığını azaltabileceğidir.

9 HORMON TEDAVİSİ DIŞINDA DOĞAL TAKVİYELER KULLANILABİLİR Mİ?

Fitoöstrojen denilen doğal, bitkisel östrojenlere olan eğilim gittikçe yaygınlaşmakta. Bitkisel östrojenlerin molekül yapılarının vücutta bulunan östrojen molekülüne çok benzemesi, insan vücudunun bu molekülü kendi östrojen molekülü olarak algılamasını sağlıyor. Bu da östrojen yetersizliğinde ortaya çıkan belirtileri azaltabilir. Doğal fitoöstrojenlerin içinde en önde gelen isoflavanlar kimyasal olarak östrojenlere benzer özellikler gösterirler ancak daha hafif etkilidirler. En önemli fitoöstrojen



kaynaklarından biri ise soya. Son yıllarda gözde olan bir diğer ürün de black cohosh isimli bitki ekstresidir. Yılan otu olarak da adlandırılan bu bitki ekstresi hafif östrojen etkilidir. Menopoz döneminde sık sık görülen sıcak basması, ani terlemeler, sinirlilik ve düzensiz uyku gibi rahatsızlıkların etkisini azaltır. Almanya ve ABD'de, hekimler tarafından en fazla reçete edilen bitkisel ilaçların başında geldiğini de söyleyelim. Menopozla bağlı

şikayetlerin azalması için önerilen diğer bitkiler: Ginseng, yeşil çay, valerian (kedi otu) gibi bitkilerdir. Bu bitkisel ürünlerle ilgili hekimler iyi sonuçlar bildirirse de daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğunu da söylemeliyiz.

10 MENOPOZ DÖNEMİNDE KADINLARA NELER ÖNERİLEBİLİR?

Kadınlar için bu dönemde en önemli iki faktör egzersiz yapmak ve hayat tarzını düzenlemektir. Kadınları menopozun olumsuz etkilerinden koruyan hayat tarzı için önerileri ise şu şekilde sıralayabiliriz:

- Bol bol spor yapın. Haftada en az

3 gün spor yapmaya gayret edin. Gün içinde asansör kullanmak yerine merdiven kullanmayı tercih edin.

- Vücut kitle indeksinizi hesaplayın. Ne çok zayıf ne de kilolu olun.
- Zararlı kimyasal maddelerden uzak durun.
- Stresten kaçının.
- Tütün kullanmayın. Pasif içicilikten uzak durun.
- Balık, ceviz, fındık, brokoli, domates, biber, havuç, üzüm, çilek gibi yüksek antioksidan besinler tüketin.
- Kalsiyumu yüksek gıdalar tüketin. Günde 200 ml. süt, yoğurt ve peynir yiyin.
- Bol bol güneşlenin ve D vitamini eksik etmeyin.

MENOPOZA İSTATİSTİKSEL BAKIŞ

95

Tüm rahim kanserlerinin yüzde 95'i, 40 yaşın üstündeki (menopoz dönemindeki) kadınlarda görülmektedir.

40

Kadınların yaklaşık %1'i 40 yaşından önce menopoza girmektedir.

3

Dünyada her 100 kadından 3'ü erken menopoza girmektedir.



İkiz olsalar da onlar ayrı **2 birey!**

Bu müjde, dünyanın en tatlı mucizesi! Aynı anda yüzünüze gülen iki çift göz... Çocuk sahibi olmak başlı başına anne babalar için büyük bir sorumlulukken, ikiz bebek müjdesi ebeveynleri bazen endişelendirebiliyor. Ancak onlar zaten dünyaya el ele gelirken; anne babalara ise, bu güçlü bağı en doğru şekilde desteklemek kalıyor...

Günümüzde tedavi ile hamile kalıp çoğul gebelik geçiren ve bunu baştan bilen aile sayısı oldukça fazla. Dolayısıyla bu konuda deneyimli olan aile sayısı da yüksekken, konuyla ilgili ortak kanı ikiz bebek dünyaya getirmenin avantajları olduğu kadar zorluklarının da olduğu yönünde. Doktorunuz ikiz bebeğiniz olacağını müjdelerken sevinciniz kadar endişeleriniz de “çifter çifter” gelebiliyor. İkiz bebek bakımında anne ve babayı, elbette tek bebek bakımına göre birtakım zorluklar bekliyor. Ebeveynler bebeklerin bakımında yaşadıkları fiziksel zorlukların yanı sıra daha fazla korku ve kaygıyı da içlerinde barındırıyorlar. Ancak zorluklar yaşansa da, anne ve babadaki ikiye katlanan sevgi aslında tüm bunların üstesinden gelmeye yetiyor. Anadolu Sağlık Merkezi’nden Psikolog Selin Karabulut, ikiz çocukların bakımında ve yetiştirilmesinde anne babalara rehber olacak bilgiler vererek, dikkat

edilecek noktaları paylaşıyor...

ESKİ DÜZENİNİZİ BİR KENARA BIRAKIN

İkiz bebeklerin dünyaya gelmesiyle birlikte artık daha kalabalık bir ailesiniz. Dolayısıyla yaşantınızdaki eski düzende de bazı değişimler söz konusu. Bu değişimleri en başında kabul etmekte fayda var.

Aksi takdirde, örneğin evi sürekli derli toplu tutmaya, eski düzeninizi sürdürmeye çalışmak size yorgunluk ve hayal kırıklığından başka bir şey getirmeyecektir. Ayrıca bebeklerinizin ilk aylardaki temel bakımını ve ihtiyaçlarını karşılamak için mutlaka yakınlarınızdan yardım istemeli veya mümkünse yardımcı tutmalısınız.

İKİZ BEBEKLERDE DE SORUNLAR DEĞİŞMİYOR

Bir bebeğin dahi anne ve babaya yüklediği gerek duygusal gerekse işlevsel sorumluluklar yeterince

fazlayken; iki bebeğin doğru ve yeterli beslenmesi, onları uyutmak, onlar için endişelenmek gibi konular zihinleri meşgul ediyor. Uzun vadede iki çocuğu okutmak, iki çocuğun ihtiyaçlarını finanse etmek, iyi bir gelecek sağlamak ebeveynlerin en temel endişeleri oluyor. Ancak unutulmamalıdır ki, insanoğlu bulunduğu duruma kolay adapte olan bir canlı türüdür.

Doğum itibarıyla en üst seviyede olan bu kaygılar zaman içinde azalarak normal seviyeye iner. Kısacası anne baba duruma alışır ve ikiz bebek yetiştirmek onlar için rutin hale gelir.

Sonuç olarak; tek bebeğe göre sorunlar ve tüm duygusal süreçler aynıdır; sadece aynı anda büyütmeniz gereken iki çocuk vardır. Bu durum dezavantaj gibi görünse de aslında tek seferde iki çocuk sahibi olma ve büyütme söz konusu.



**İKİZ
BÜYÜTMENİN
PÜF
NOKTALARI**



Anadolu Sağlık Merkezi
Psikolog
Selin Karabulut

“İkiz bebeklerin bakımında eşler aralarında iş bölümü yapmalı, günlük yaşama dair görev ve sorumlulukları paylaşmalıdırlar. Her zaman için anneler daha çok sorumluluk alsalar da özellikle ikiz bebeklerin bakımında, en çok da 0-6 yaş aralığında, babaların da oldukça aktif olması gerekir. Beslenme, uyuma, temizlenme gibi bebeklerin yaşamsal ihtiyaçlarının karşılanması konusunda iş bölümü ve iş birliği sağlanmalıdır. Özellikle sevgi ve ilgi verme konusunda, anne ve babanın her iki çocuğa da eşit mesafede durması en idealidir. Yani çiftlerin görev dağılımı adı altında çocukları paylaşmaları veya sürekli aynı çocukla ilgilenmeleri doğru değil.”

İKİZLER ARASINDA EŞİT VE DENGELİ BİR MESAFE KURULMALI

Önemli noktalardan biri de; ortada iki çocuk olduğu kadar iki ebeveynin de varlığı. Yani ikiz bebeklerin bakımında eşler aralarında iş bölümü yapmalı, günlük yaşama dair görev ve sorumlulukları paylaşmalıdır. Her zaman için anneler daha çok sorumluluk alsalar da özellikle ikiz bebeklerin bakımında, en çok da 0-6 yaş aralığında, babaların da oldukça aktif olması gerekir. Beslenme, uyuma, temizlenme gibi bebeklerin yaşamsal ihtiyaçlarının karşılanması konusunda iş bölümü ve iş birliği sağlanmalıdır. Özellikle sevgi ve ilgi verme konusunda, anne ve babanın her iki çocuğa da eşit mesafede durması en idealidir. Yani çiftlerin görev dağılımı adı altında çocukları paylaşmaları veya sürekli aynı çocukla ilgilenmeleri doğru değil.



Çocuklar anneye de babaya da eşit ve dengeli bir mesafede durmalıdırlar.

BİRİNE BİR ŞEY ALSANIZ, ÖTEKİ NE DER?

Ebeveynler ikiz çocuklardan birinin ihtiyacını karşılarken birinin ihtiyacını ihmal etmek” şeklinde bakmamalı. İhtiyaçların karşılanmasına yönelik planlama eşit ve adil yapıldığı takdirde, ihmal söz konusu değildir. Yapılan bir araştırmanın bulgularına göre; daha küçük, narin ve zayıf olup daha güçsüz gibi görünen bebeğe anneler daha çok ilgi gösteriyor. Durum böyle olunca diğer bebek daha güçlü olmak zorunda kalıyor;

daha sabırlı, kendi işini görebilen, bekleme toleransı daha yüksek... İşte o zaman asıl bu bebek ihmal edilmiş olabiliyor. Biraz büyüdüğünde ebeveynleri tarafından bu çocuğa

39 YIL SONRA TANIŞAN İKİZ KARDEŞLER

İKİZ ÇOCUKLARA DAİR BİLİMSEL BİR ÇALIŞMADAN ÇARPICI SONUÇLAR!

Minnesota Üniversitesi'nden Psikolog Thomas J. Bouchard 1979 yılında incelenen ve doğumlarında birbirlerinden ayrıldıktan sonra, 39 yaşındayken bir araya gelen Jim Lewis ile Jim Springer isimdeki ikizlerin davranışları üzerine bir çalışma yapar. Çalışmanın sonunda ise sonuçların bir kısmı tamamen tesadüf olarak niteleyebileceğimiz türden olsa da, bir kısmı için hayrete düşmemek elde değildir. İşte Jim Lewis ile Jim Springer ikiz kardeşlerin ayrı kaldıkları 39 yıl boyunca sürdürdükleri yaşamları:

- Birbirlerinden habersiz büyüyen ve yaşayan bu ikizlerin her ikisi de önce Linda adındaki kadınlarla evlenirler. Daha sonra ilk eşlerinden boşanıp ardından Betty isimdeki kadınlarla evlenirler.
- Jim Lewis ilk oğlunun adını James Alan, Jim Springer ise James Allan koyar.
- İkisinin de Toy isiminde birer köpekleri vardır.
- Her ikisi de geçmişlerinde bir dönem aynı benzin istasyonu ve

aynı hamburgerci zincirinde çalışırlar.

- Aynı tip arabayı kullanıp, aynı marka birayı içerler.
- İzinlerinde düzenli olarak aynı tatil yöresinde tatile giderler.
- İkisi de beyzboldan hiç hoşlanmazken, araba yarışını seyretmekten ve hobi olarak marangozluktan hoşlanırlar.
- Aynı yaşlarda kilo alıp daha sonra verirler.
- İkisinin de tırnak yeme alışkanlığı vardır.
- İkisi de hafif kalp krizi geçirmiştir.
- İkisinin de migreni vardır.

Bu konuda başka çalışmaları da bulunan Bouchard, çekingenlik, siyasi muhafazakarlık, çalışkanlık, kendini işe verme, düzenli olma, insan ilişkilerindeki yakınlık, dışa dönüklük, çevreye uyum ve bunlara benzeyen diğer bazı sosyal davranış şekli ve tutumlarının büyük oranda kalıtsal olduğu sonucuna varmıştır.

“kardeşine göz kulak ol” sorumluluğu yükleniyor. Ancak unutulmamalıdır ki, onlar ikiz ve aynı yaşta! Özetlemek gerekirse; her çocuğa ihtiyacı olanı vermek önceliğiniz olmalı, birinin giyinirken yardıma ihtiyacı varsa aynı anda diğerinin gıdıklanmaya ihtiyacı olabilir. Bazen giyinme, bazen ise gıdıklanma ihtiyacı birinci sıraya konmalıdır.

OKUL ÇAĞINDA SINIFLARI AYIRMALI MI?

İkiz kardeşlerin oyun arkadaşı hep yanındadır. Halihazırda bir arkadaşla doğarlar. Zamanla bu arkadaşlık onların sosyal olarak dışa açılmalarına engel teşkil edebilir. Aralarında özel bir dil bile geliştirebilen ikizlerin normal dil gelişimleri de sekteye uğrayabilir. Ayrılmak, ayrı oynamak, ayrıca ilişkiler kurmaktan çekinebilir, bunu tercih etmeyebilirler. Bebeklerinizi birbirinden ayırmakta ve farklı gruplara sokmakta sorun yaşayabilirsiniz. Bu sebeple erken yaşlarda fırsat buldukça ayrı aktiviteler yapmalarında ve ayrı oyun

gruplarında bulunmalarında fayda var. Ayrıca bu özel ikili ya da üçlünün birlikte başka çocuklarla kaynaşmaları için de fırsat yaratılmalıdır. Dolayısıyla okul öncesi eğitimde ayrı sınıflarda eğitim görmeleri daha uygun olacaktır. İlk zamanlarda sürekli birbirlerini kontrol etme, hatta durumdan hoşnut olmama eğilimleri olsa da zamanla alınan sonuç memnuniyet vericidir. Böylece birbirlerine “bağımlı” hale gelmeye başlayan ilişki, yerini sadece “bağlı” olunan bir yapıya bırakır. İleride farklı okullara giderken veya ikisinden biri evlendiğinde yaşayabilecekleri olumsuz duygular en aza indirgenmiş olur.

İKİZLERDE KISKANÇLIK UZUN SÜRMEZ

İkiz çocuklar arasındaki duygusal bağ çok kuvvetlidir. Birbirlerine diğer kardeşlere göre daha çok benzedikleri ve daha yakın arkadaş oldukları için, meydana gelen anlaşmazlıklar, kıskançlıklar oldukça kısa sürer. Ayrıca ikiz kardeşler bir üçüncü kişi karşısında da kesinlikle birbirlerini tutmaktadırlar.



KARDEŞLİK BAĞI NEDEN DAHA FARKLI?

Bir kimseyle paylaşımınız ne kadar çoksa, duygusal bağınız da o kadar kuvvetli olur. Üstelik bir de aynı anne babadansanız... Anne karnında yan yana olan ve orada beraber gelişen ikiz bebeklerin aralarındaki duygusal bağ da bu nedenle oldukça güçlüdür. Doğduktan sonra da bu beraberlik devam eder; birlikte öğrenir, birlikte yanılır, birlikte ağlarlar...

İKİZ BEBEKLERE NASIL DAVRANMA(MA)LI?

- İkiz bebeklere genellikle birbirine benzeyen ve birbirini çağırtıran isimler verilir ancak bu, gündelik hayatta zorluk yaratabilir.
- Bebeklerinize isimleriyle seslenin. Onları ikizler, üçüzler şeklinde çağırmamaya ya da onlardan bahsederken bu sıfatları kullanmamaya dikkat edin.
- Onların iki ayrı birey olduğunu kabul edin, çünkü onların bunu kabul etmesi diğer bebeklere göre biraz daha uzun zaman alacaktır. Bu sebeple kendilerinin aynı olduklarını düşündürecek şekilde aynı giydirmekten kaçının.
- Her birinin giysilerini kendilerine ait farklı çekmecelerde bulundurun.
- Yaş günlerinde ayrı ve farklı hediyeler alın, yaş günü pastaları da ayrı olmalı.
- Yaşları ilerledikçe farklı ilgi alanlarının olması, farklı beceriler geliştirmeleri için onları cesaretlendirin.
- Farklı damak tatları olabilir; aynı yemekleri yemeleri için ısrarcı olmamaya çalışın.
- Bebeklerinizi özellikle onlarla konuşurken kıyaslamaktan kaçının. Olumlu davranışları pekiştirebilirsiniz. Örneğin “Bak, Mert yemeğini bitirdi” değil, “Sen de Mert’in yediği yemeğin tadına bakmak ister misin?” gibi.
- İkiz bebekleriniz haricinde büyük bir çocuğunuz varsa, aileye yeni katılan üyelerle ilgilenirken onu ihmal etmeyin.



Denge sorunları için hangi egzersizleri yapmalı?

Düzenli egzersiz yapın
dengeniz bozulmasın!

Hızlı baş hareketleri esnasında görme bulanıklığı ile ortaya çıkan denge sorununu düzenli egzersizlerle çözebilirsiniz.

Başımızı hızlıca bir yöne doğru hareket ettirdiğimizde fark edemediğimiz bir şey yaşıyoruz. Hareket esnasında, gözlerimiz bir süre aksi yönde hareket ediyor. Ancak bu hareketi çıplak gözle izleyebilmek çok da mümkün değil; çünkü çok hızlı geliyor. İşte bu noktada vestibülo-oküler refleks dediğimiz sistem, gözümüzün en son algıladığı görüntünün saniyeden çok daha kısa bir sürede retina üzerinde muhafaza edilmesini sağlıyor. Böylelikle bu görüntü, bir sonraki hareketin sonucu ortaya çıkan görüntü retinaya düşene kadar hareketin devamlılığı hakkında organizmaya bilgi aktarıyor. Eğer hızlı baş hareketlerinde bu sistem çalışmazsa denge sorunları ortaya çıkıyor.

Anadolu Sağlık Merkezi Denge Laboratuvarı'nda denge sorununun anlaşılabilmesi için DVA (Dynamic Visual Acuity - Dinamik Görsel Keskinlik) testi yapılıyor. Bu testte hastanın, başı hareket halindeyken ardışık verilen görsel ipuçlarını ne kadar doğrulukla bildiği araştırılıyor. Böylelikle belirli yakınmaları olan hastanın alta yatan bir denge sorunu olup olmadığı ortaya konabiliyor. Denge sorununu tedavi etmede birtakım egzersizlere dikkat çeken Anadolu Sağlık Merkezi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Sertaç Yetişer'in görsel detaylarla sunduğu ve doktorunuza gitmeden önce denge sorununuzun seviyesini kendi kendinize değerlendirebileceğiniz bu basit denge egzersizlerini, yazımızın rehberliğinde sizler de yapabilirsiniz.

DENGE EGZERSİZLERİYLE SORUN ÇÖZÜLÜYOR

Denge sorunu düzenli egzersizlerle bir süre sonra çözümlenebiliyor.

Bu özel egzersizlerin amacı; her iki kulaktan eşit olmayan denge uyarılarının beyin tarafından dengelenmesini, düzenlenmesini, bir tolerans mekanizmasının oluşturulmasını sağlamak. Egzersizler bu mekanizmanın kurulmasını uyarıyorlar ve ne kadar düzenli, gayretli yapılırsa, baş dönmesinin o kadar kısa zamanda kaybolmasına yardım ediyorlar. Bu anlamda semptomların şiddetini azaltmayı, yürüme ve günlük yaşam aktivitelerinin güvenliğini artırmayı amaçlayan egzersizler, tedavi planının son derece önemli bir parçası.

EGZERSİZLER DÜZENLİ YAPILMALI

Genel sağlıkta olduğu gibi denge sorununu da çözmeye egzersizleri düzenli yapmak son derece önemli; egzersizler baş dönmesi devam ettiği sürece günde en az 3 kez ve 5-10 dakika düzenli yapılmalıdır. Bu durum bazen 1-3 ay kadar sürebilir. Ancak bilinçli bir çalışma ile mümkün olduğu kadar erken tolerans geliştirilebilir. Çünkü baş dönmesi ne kadar sık uyarılırsa beyin kompensasyon mekanizması o kadar çabuk gelişecektir. Beyin kompensasyonu oluşurken bazı tedaviler de baş dönmesinin azaltılmasına yardımcı oluyor; doktorun önerceği bu tür ilaçları egzersiz yapıldığı sürece düzenli olarak almak gerekiyor. Ağır fiziksel faaliyet ve spor dışında mümkün olduğunca normal bir hayat sürdürülebiliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Kulak Burun Boğaz
Hastalıkları Uzmanı
Prof. Dr. Sertaç Yetişer

“Denge sorunu düzenli egzersizlerle bir süre sonra çözümlenebiliyor. Bu özel egzersizlerin amacı; her iki kulaktan, eşit olmayan denge uyarılarının beyin tarafından dengelenmesini, düzenlenmesini ve bir tolerans mekanizmasının oluşturulmasını sağlamak.”



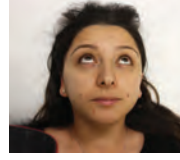
EGZERSİZ PROGRAMI

Egzersizler baş dönmesi atağı geçiren herkeste akut dönemin geçmesini takiben en hafif seviyeden (**Seviye 1**) başlanarak, yapılabilirlik durumuna göre en zor seviyeye (**Seviye 6**) kadar artırılabilir.

SEVİYE-1 / BAKIŞ EGZERSİZLERİ

Oturur ya da yatar pozisyonda, baş hareket ettirilmeden her egzersiz 20 kez tekrarlanır. Hareketler önce yavaş sonra hızlı tekrarlanabilir. Bulantı hissinin ortaya çıkması durumunda tekrar, yavaşlatılmalıdır.

1 Gözlerinizi yukarı ve aşağı (odanın tavanı ve tabanına) bakacak şekilde, önce yavaş sonra hızlı hareket ettirin.



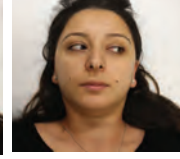
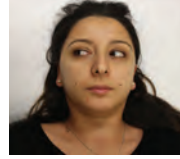
7. GÜN SONU

1. AY SONU

2. AY SONU



2 Sağa ve sola (odanın yan duvarlarına) bakın.



7. GÜN SONU

1. AY SONU

2. AY SONU



3 Kolunuzu düz ve işaret parmağınızı gözünüzün hizasında olacak şekilde uzatın. Gözlerinizi işaret parmağınızın ucuna odaklayarak, işaret parmağınızı gözünüze 30 cm kadar yaklaştırıp uzaklaştırın.



7. GÜN SONU

1. AY SONU

2. AY SONU



4 Kolunuzu düz bir şekilde uzatıp göz hizasındaki işaret parmağınızın ucuna bakarken, sağa ve sola hareket ettirin. Bu hareketi her iki kolunuz için yapın.



7. GÜN SONU

1. AY SONU

2. AY SONU



SEVİYE-2 / BAŞ EGZERSİZLERİ

Oturur veya yatar pozisyonda gözler önce açık, sonra kapalı olmak üzere her egzersiz 5 kez tekrarlanır.

1 Başınızı öne ve arkaya eğin.



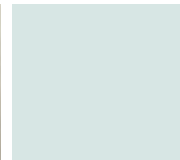
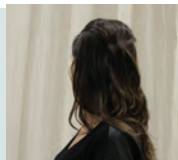
7. GÜN SONU

1. AY SONU

2. AY SONU



2 Başınızı sağa ve sola çevirin.

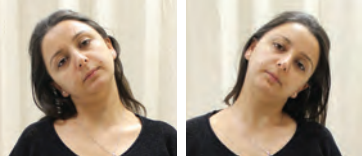




7. GÜN SONU

1. AY SONU

2. AY SONU



3	Başınızı sağ ve sol omzunuza yatırın.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
4	Başınızı saat kadranı ve aksi yönünde çevirin.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
5	Yatak ucundan başınız aşağı sarkacak şekilde yatıyorken, başınızı sağa ve sola çevirin.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU

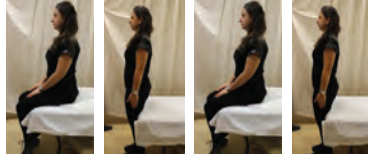
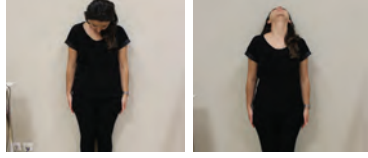
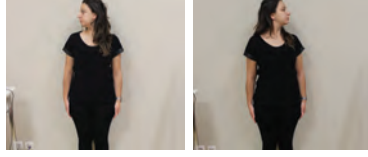
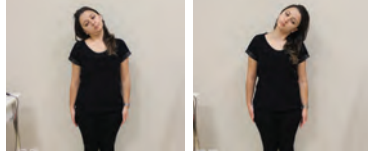




SEVİYE-3 / OTURUR VE YATAR KONUMDA YAPILAN EGZERSİZLER

Her egzersiz 5 kez tekrarlanır.

1	Sırt üstü yatarken sağa ve sola dönün.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
2	Yatakta düz bir şekilde otururken başınız orta hatta olacak şekilde sırt üstü yatın, tekrar oturun.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
3	Başınız orta hatta düz bir şekilde otururken, başınızı sağ omzunuza çevirerek sırt üstü yatın ve yeniden başınız orta hatta gelecek şekilde oturun. Aynı egzersizi başınızı sol omzunuza çevirerek tekrarlayın.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
4	Oturur durumdayken ayak ucundan bir şey alıyormuş gibi gövdenizle öne eğilin, sonra yeniden düz oturun.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
5	Oturur durumdayken sağ taraftan yerden bir şey alıyormuş gibi gövdenizi sağa eğin, sonra düz oturun. Aynı egzersizi sol tarafınız için tekrarlayın.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU

SEVİYE-4 / AYAKTA YAPILAN EGZERSİZLER

Gözler önce açık, sonra kapalı olmak üzere her egzersiz 5 kez tekrarlanır.

1 Oturduğunuz yerden ayağa kalkıp yeniden oturun.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
2 Ayaktayken başınızı öne ve arkaya eğin.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
3 Ayaktayken başınızı sağa ve sola çevirin.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
4 Ayaktayken başınızı sağ ve sol omzunuza yatırın.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
5 Ayaktayken önce sağ, sonra sol tek ayak üstünde durun.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
6 Ayaktayken önce parmak ucunda, sonra ayak topuğunuz üzerinde durun			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
7 Ayaktayken saat kadranı ve aksi yönünde kendi ekseniniz etrafında dönün.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
8 Yastık gibi yumuşak bir zemin üzerinde durun.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU

SEVİYE-5 / YÜRÜME EGZERSİZLER

Gözler açık ve kapalı olmak üzere her egzersiz 5 kez tekrarlanır.

1 Odanın bir ucundan diğer ucuna düz bir çizgi üzerinde yürüyün.			7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
--	--	--	-------------	------------	------------

1 Odanın bir ucundan diğer ucuna düz bir çizgi üzerinde önce ayak uçlarınızda, sonra ayak topuğunuz üzerinde yürüyün.



7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Merdivenden yukarı çıkıp aşağı inin. Çizgi üzerinde önce ayak uçlarınızda, sonra ayak topuğunuz üzerinde yürüyün.



7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEVİYE-6 / AKTİF EGZERSİZLER

Bu egzersizlerin tekrarı hastanın yapabilirlik seviyesine göre bir uzman tarafından planlanıp uygulanabilir.

1 Önce otururken sonra ayakta, küçük bir lastik topu göz hizanızın üzerinde olmak üzere, bir elinizden diğer elinize atın.

7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 Önce otururken sonra ayakta, diz seviyesinde olmak üzere, topu bir elinizden diğer elinize atın.

7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Ayakta dururken tek elinizle yerde topu zıplatın.

7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Topu zıplatarak düz bir çizgi üzerinde yürüyün.

7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Topu zıplatarak kendi ekseniniz etrafında dönün.

7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Zeminde geniş "0" ve "8" rakamları çiçek şeklide topu zıplatarak yürüyün.

7. GÜN SONU	1. AY SONU	2. AY SONU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KENDİ KENDİNİZİ DEĞERLENDİRİN

Denge egzersizleri ile yapılan tedavide hastadan kendisine yaptığı her bir egzersiz için 0-5 arası bir not vermesi istenir. Bu değerlendirme, her egzersiz öncesi ve sonunda ya da egzersize başladıktan sonra yedinci gün, birinci ay ve egzersizlerin sona ereceği ortalama ikinci ay sonunda olmak üzere en az üç defa yapılmalıdır.

Her bir egzersizin sonunda bir sonraki egzersizden önce, aşağıdaki skora şemasındaki puanlarla, kendi durumunuzdaki gelişmeyi değerlendirebilirsiniz. Bunun için, fotoğraflarıyla yer verdiğimiz egzersizlerin her birinin yanlarında bulunan kutucuklara aşağıdaki değerlendirmelerden kendiniz için uygun bulduğunuz puanı yazabilirsiniz.

0 Hiç dengesizliğim yok.

3 Orta derecede dengesizliğim var.

1 Belli-belirsiz dengesizliğim var.

4 Belirgin baş dönmem var.

2 Hafif dengesizliğim var.

5 Bulantı oluşturacak kadar baş dönmesi var.

Tümörü kuşatan tedaviler

- Kemoembolizasyon
- Radyoembolizasyon

Vücuttaki tümörleri adeta kuşatıyor, çevre dokulara zarar vermeden büyük bir titizlikle yok ediyorlar. “Kemoembolizasyon” ve “radyoembolizasyon” isimli bu iki savaşçı, hem kanser tedavilerinde başarı oranlarını artırıyor hem de hastaların yaşam süresini uzatıyor.

Radyolojinin tedavi edici bölümü olan Girişimsel Radyoloji, kanser tedavilerindeki gelişmeleriyle tıbbın hızla ilerleyen bir dalı. Üstelik dahil olduğu birtakım tedavi yöntemleriyle birlikte düşünüldüğünde minimal invaziv cerrahi yöntemler grubunun içerisinde de yer alıyor diyebiliriz. Çünkü Anadolu Sağlık Merkezi Radyoloji Uzmanı Dr. Murat Dökdök'e göre girişimsel radyoloji içindeki tedaviler ya bir cerrahi alternatif oluyor ya da cerrahinin yapılamadığı durumlarda hastaya tedavi yöntemleri olarak sunuluyor. Bunun gibi, girişimsel radyolojinin sunduğu yeni tedavi yöntemlerinden kemoembolizasyon ve radyoembolizasyon hakkında en güncel bilgileri Dr. Murat Dökdök'ten dinledik. Kanser hastaları ve yakınları için ele aldığımız bu yazımızda hastaların yaşam süresini uzatan bu tedavilerin yüz güldüren gelişmelerini ilgiyle okuyacağınızı umuyoruz.



EMBOUZASYON: EN KRİTİK ORGANIN TÜMÖRLERİNDE UYGULANIYOR

Girişimsel radyolojinin kullandığı tedavi yöntemlerinden biri olan embolizasyon, tümörlerin yok edilmesi için damar içinden ilgili organa ulaşarak yapılan tedavileri içeriyor. Embolizasyon aslında “damarın tıkanması” anlamına geliyor. Yöntem, kanserli birçok organda uygulanabiliyor ancak şu anda bu tedavilerin etkilerinin en iyi kanıtlandığı karaciğer, bu organların başında geliyor. Kanser türlerinin en sık sızrama yaptığı bölge olan karaciğer, en kritik organ. Bu nedenle ileri dönem kanserlerde en sık ölüm sebebi ve hastanın yaşam süresini belirleyen durum karaciğer metastazları oluyor. Embolizasyon yöntemleri de bu noktada karaciğerin tümörleri için uygulanıyor; sadece karaciğere sızrayan metastazlar için değil, direkt karaciğerden kaynaklanan tümörler

için de yapılıyor. Bu yöntem karaciğer dışında, örneğin akciğer tümörlerinde ve böbrek tümörlerinde aşırı kanamalı durumlarda da uygulanabiliyor.

İŞLEM NASIL YAPILIYOR NE KADAR SÜRÜYOR?

Anjiyografik bir işlem olan embolizasyon yönteminde, kasıktan anjiyografik yolla, bazen de koldan bir katater ile girilerek önce karaciğer damarlarına, daha sonra da küçük tüplerle karaciğeri besleyen damarlara ulaşılıyor ve o damarların içine damarı tıkaçıcı maddeler veriliyor. Hastanın durumuna göre değişmekle birlikte bu işlem yaklaşık bir saat sürüyor.

TÜMÖR CERRAHİYE UYGUN DEĞİLSE...

Özellikle bazı karaciğer kanserlerinde cerrahi olarak tümörü çıkarmak hastanın hayatını uzatabiliyor. Fakat tümörün boyutu, yerleşimi,

TÜMÖRLER VE GRİP VİRÜSLERİ ARASINDAKİ BÜYÜK BENZERLİK!

Tümör hücrelerini aslında virüslere benzetebiliriz. Bir grip virüsü nasıl ki her yıl farklı formlarda kendini göstererek insanları hasta ediyorsa tümör de aynı şekilde değişim gösteriyor. İlk ortaya çıkan tümör hücreleri etrafa yayılırken biçim değiştirebiliyor. Hatta aynı dokunun içindeki tümör hücreleri zamanla farklı genetik yapılarla sahip olabiliyor. Bu da tedaviyi güçleştiren durumlardan biri. Tıp dünyası kanser araştırmalarında tümörlerin bu değişim becerilerini de çözmeye çalışıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Radyoloji Uzmanı
Dr. Murat Dökdök

“Embolizasyon yöntemi ile kemoterapötik ilaç, tümör hücrelerini çok daha etkili şekilde öldürebiliyor. Sadece bununla da kalmıyor; diğer dolaşıma katılmadığı ve sadece tümör yatağının içine hapsoldüğü için sistemik etkiler (kemoterapiden sonra hastanın yaşadığı bulantı, kusma, sindirim ve sinir sistemiyle ilgili bulgular, saç dökülmeleri gibi yan etkiler) hastada minimum düzeyde görülüyor.”



Embolizasyon yöntem ve tekniklerinin gelişmesi, yeni ilaçların kullanıma sunulması, bu yöntemin diğer kemoterapötik ilaçlara eşlik etmesi ve diğer ilaçlarda olduğu gibi yeni teknikler, yöntemler kanser tedavilerinde başarı oranlarını da her geçen gün artırıyor.

tümörün ve hastanın durumu cerrahi engelliyorsa bu durumlarda da embolizasyon tedavilerine başvurulabiliyor.

KEMOEMBOLİZASYONDA SİSTEMİK KEMOTERAPİYE GÖRE YAN ETKİLER DAHA AZ

Kemoterapi ilacıyla yapılan embolizasyona “kemoembolizasyon” deniyor. Diğer yandan embolizasyon maddelerine emdirilen kemoterapötik ilaç, normal sistemik yoldan, yani toplardamardan yaklaşık 100 katı yüksek konsantrasyon ile verilerek tümörün içinde hapsolüyor. Bunun sonucunda da kemoterapötik ilaç, tümör hücrelerini çok daha etkili şekilde öldürebiliyor. Sadece bununla da kalmıyor; diğer dolaşıma katılmadığı ve sadece tümör yatağının içine hapsoldüğü için sistemik etkiler (kemoterapiden sonra hastanın yaşadığı bulantı, kusma, sindirim ve sinir sistemiyle ilgili bulgular, saç dökülmeleri gibi yan etkiler) hastada minimum düzeyde görülüyor. Bu tedaviler ilk yapılmaya başladığında hastalar 2-3 gün hastanede yatarken, daha sonra teknolojinin gelişmesiyle bu süre 1 güne inmiş durumda.

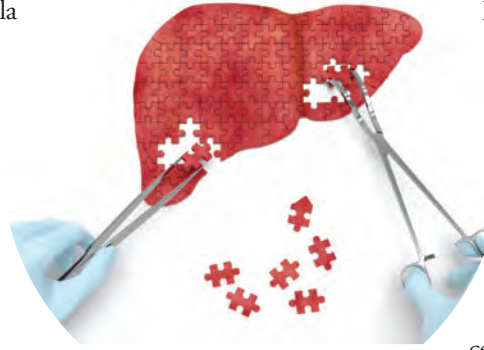
RADYOEMBOLİZASYON: KOMŞU DOKULARI KORUYAN DİĞER BİR YÖNTEM

Embolizasyon yöntemi ile yapılan bir başka tedavi yöntemi de yine damar yoluyla uygulanan “radyoembolizasyon.” Bu yöntemle vücutun içine girerek tümöre

radyasyon partikülleri (radyasyon yayan küçük parçacıklar) veriliyor, yani bir anlamda vücutun içinde “radyoterapi” uygulanıyor. Bu yöntemin dışarıdan verilen radyoterapiye göre faydası ise, karaciğerin sadece sınırlı bir bölgesine girerek tümör içine uygulanması. Böylece dışarıdan verilen radyoterapinin aksine ışınlar komşu dokulara da hasar vermiyor. Bu tedavi hastanın yatışını gerektirmeyecek şekilde ayaktan ya da günübirlik yapılabilir.

EMBOLİZASYON YÖNTEMLERİ YAŞAM SÜRESİNİ ARTIRIYOR

Karaciğere sıçrayan, bağırsak sisteminden kaynaklanan metastazlarda; bu hastaların yaklaşık yüzde 30’unda (3’te 1’inde) hastalığın teşhis edildiği dönemde bir metastatik bulgu vardır. Karaciğerdeki metastazların cerrahi olarak çıkarılması hasta ömrünü uzatıyor fakat hastaların sadece yüzde 15-20’si, karaciğerden cerrahi olarak metastazların çıkarılmasına uygun. Bu da hastaların yüzde 80-85’inin karaciğerinden metastaz çıkarılmasına uygun olmadığı anlamına geliyor. Bu noktada minimal cerrahi olarak adlandırılan embolizasyon yöntemleri devreye giriyor. Embolizasyon tedavilerinde de yüzde 80-90 oranlarında tümör cevabı elde edilebiliyor. Hastaların yaşam süreleri ve yaşam kaliteleri artıyor. Genel olarak ele alındığında örneğin kemoterapötik tedavilere dirençli hastalarda yapılan kemoembolizasyon yöntemi beklenen yaşam süresini yaklaşık yüzde 20 artırıyor.



ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE



MR-TRUS FÜZYON BİYOPSİSİ İLE PROSTAT KANSERİ TANISINDA ŞÜPHEYE YER YOK

Prostat kanserinin tanı aşamasında MR-TRUS füzyon "akıllı biyopsi" teknolojisi, hedefe hızla ve güvenle ulaşma imkanı sunuyor. Tek seferde daha kesin sonuçlar sunan teknoloji, tedavi sürecine hız kazandırıyor.

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE



Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Hastanesi

Özel Anadolu Sağlık
Ataşehir Tıp Merkezi

44 44 276
www.anadolusaglik.org



Prof. Dr. Serdar Kahraman'ın, ünlü Türk ressamlarının eserlerinden oluşan koleksiyonunun bir bölümünü sergilediği çalışma ofisinden...

"Sınırları zorlamayı seviyorum"

Yaşamın iplerini elinde tutarken saniyelere hapsolmek ve o an hayati kararı vermek, uygulamak... Fakat bir cerrah için bu bir yaşam tarzı; hep zorlamak, kararlı ve bir o kadar da sakin olmak. Prof. Dr. Serdar Kahraman'ınki de bu misal...

Hayati doğal haliyle ve sıradan yaşamayı seven, zorlu mesleğindeki yeteneğini, bilgi ve becerisini oldukça mütevazı bir anlatımla paylaşan bir cerrahın kapısını çaldık bu sayımızda. "Kapım herkese açıktır" diyen ve bunu da kapısını daima açık tutarak her zaman hatırlatan Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Serdar Kahraman ile yaptığımız keyifli söyleşide, Erzincan ile başlayan hikayede, Anadolu'nun başka şehirlerine de uğradık ve azimli bir memur çocuğunun tevazu ile anlattığı başarı hikayesine, cerrahliğin arka planına ve tabii ki merak ettiğimiz özel yaşantısına misafir olduk.

MEMUR ÇOCUĞU OLUNCA...

Merak ediyoruz, nasıl bir çocukluktu sizinki?

Erzincan'da doğdum. Annem ev hanımı, babam ise teknik öğretmendi. Dolayısıyla bir memur çocuğu olarak Anadolu'nun farklı kültürlerinde yaşama fırsatım oldu. Erzincan'da başlayan çocukluğum, ilkokulu okuduğum Adana'da devam etti. Daha sonra İzmir Ödemiş'te ortaokul ve lise öğrenimime devam ettim. Oradan da Bursa'ya geçerek Bursa Erkek Lisesi'ni 100. yıl mezunlarından biri olarak bitirdim. Küçük yaşta Erzincan'dan

ayrılısam da sonuçta çocukluğuma ait yaz tatillerinin birçoğu hep orada geçti.

Bir memur çocuğu olarak uzun yaz tatillerinizde neler yapardınız?

Tatil kavramıyla ilk defa Adana'da tanışmıştık. Öğretmenler için yaz tatil kampları vardı o zamanlar. Çocuklar için yüzme ve yaz arkadaşları ile buluşmaların olduğu, neşeli vakit geçirilen anlardı...

Sizin hekimlik hikayeniz nasıl başladı?

O zamanlar İzmir Ödemiş Lisesi ve Bursa Erkek Lisesi, modern lise olarak geçiyordu. Yani aslında modern lise anlamında çok seçenek de yoktu. Ancak, hiç unutmuyorum, babamla Bursa Erkek Lisesi'ne gittiğimizde, önce okul müdürü, "Siz küçük kasaba okulundan geldiniz, çocuğunuz burada başarılı olamaz, zorlanır" diyerek beni kaydetmek istemedi. Gelin görün ki, Bursa Erkek Lisesi'nden okulun en başarılı öğrencilerinden biri olarak mezun oldum ve tıp fakültesini kazandım.

O dönemler doktor olmayı hedeflemiş miydiniz?

Aslında hiç aklımda yoktu. Bizim dönemimiz 12 Eylül arkasıydı. O yüzden ailelerimizin güvenlik beklentisi ön plandaydı. Ayrıca kardeşlerimin de benden sonraki üniversite eğitim harcamalarını düşünerek ilk sırada GATA'yı tercih ettim. Yatılı okul olması ve subay olmak da iyi olur gibi görünmüştü o dönem. Başka bir meslek de olabilirdi, biraz tesadüfler denebilir...

İYİ Kİ BEYİN CERRAHI OLMUŞUM

Beyin cerrahı olmaya nasıl karar verdiniz?

Fakülteyi bitirdiğimde plastik cerrah olmak istiyordum. Pratisyen doktorken bir süre klinikte çalıştım hatta. Fakat sınava girdiğim ilk sene kadro olmayınca, beyin cerrahisi branşını seçtim. Hayat bazen kendi istediği yöne doğru akıyor. Fakat belki de plastik cerrah olsaydım bu kadar memnun olmazdım. Şimdi, "İyi ki beyin cerrahı olmuşum" diyorum.

Asistanlık yaparken de akademisyenlik hevesim başladı ve bu yolda devam ettim.

Beyin cerrahisini sonradan sevmeye başladınız o halde. Peki neydi sevdiren şey?

Beyin cerrahisi zorlukları aşma branşı. Çoğunlukla hekimlerin yapmak istemediği ve yapmaktan zorlanacağı bir branş. Ben de mücadeleyi seven bir insanım. Zorlu bir ameliyata gireceğiniz zaman öncesinde gece onu rüyanızda görürsünüz, kalbinizin daraldığı olur. Ama yine de yaparsınız. Teknolojik olarak yapabileceğiniz ve yapamayacağınız şeylerin sınırı ve o sınırların zorlandığı ara noktalar var. Seviyor olmamın gerekçesi, o ara noktaları zorlayabilen biri olmam. Doktorların adrenalin duygusu da bu olsa gerek...

Ankara'dan İstanbul'a gelişiniz nasıl gerçekleşti?

2009'da Ankara'da profesörlük kadrosuna atanmam gerekiyordu ama yine kadro sorunu yaşandı. Yaşam yine kendi yoluna doğru döndürdü diyelim. O sırada İstanbul'daki birkaç vakıf üniversitesinden gelen teklifleri değerlendirdim ve İstanbul'a geldim. Anadolu Sağlık Merkezi ile tanışmam da hastanenin daveti ile oldu. Anadolu Sağlık Merkezi, Ankara'dan beri bildiğim, özellikle radyocerrahiye ilk





uygulayan merkez olması nedeniyle çok yakından takip ettiğimiz bir hastaneydi. Modern tedavi yöntemleriyle dikkatimizi çekiyordu. Çalıştığım vakıf hastanesinden ayrılınca gelen teklif ile burada çalışmaya başladım, neredeyse 1,5 yıl olmuş bile...

Eşiniz ve çocuklarınız neler yapıyor?

İki kızım var. Büyük kızım yüksek mimar oldu, 25 yaşında. Küçük olan Fransız Lisesi'nde. Eşim ise mimar. Ben ihtisas yaparken o da master yaptı ve yüksek mimar oldu. Eski eserlerin restorasyonunu kontrol eden yüksek mimarlardan biri.

MİMAR OLABİLİRDİM!

Mimarlık sizin de ilginizi çekiyor mu?

Tabii, eşim master yaparken ister istemez ilgi duydum ben de. Doktor olmasaydım mimar olabılırdım.

Ailenizle nasıl vakit geçirirsiniz?

Vakit buldukça yurtiçi, yurtdışı kısa tatillere gider, dışarıda birlikte yemeğe çıkarız. Ancak mesleğim gerçekten çok yorucu bir süreç gerektiriyor. Üniversitede bir hocamızın çok güzel bir tavsiyesi vardı: "İnsanların aile, özel ve iş olmak üzere üç yaşamı vardır. Bunları birbirine karıştırmamayı becerebilen insan mutlu olur." İster istemez aileler, özellikle cerrahlar, fedakarlık yapmak zorunda kalabiliyor. Örneğin ihtisas

döneminde haftalık nöbetler nedeniyle evde çok az zaman geçirebilirdik. Bu yüzden büyük kızımın büyüme sürecinde çoğunlukla sorumluluk eşimin üzerine kaldı. Gerçi birçok şey eşimin üzerine kaldı denebilir, aile de fedakarlık yapıyor sizinle birlikte yani. Küçük kızımın büyüme sürecine ise daha çok dahil olabildim.

MODERN VE OTORİTER BİR BABAYIM

Kızlarınızla nasıl bir ilişkiniz var, otoriter bir baba mısınız?

Burçlarla pek ilgilenmem ama burç özelliklerini okuyunca aslında karakterlere uyduğunu da görüyorum. Ben de aslan burcu olduğum için liderlik özelliği bulaşmış sanki. Nitekim baba da otoriter bir figürdür. Elbette hayatımda agresiflik, öyle ani patlamalar olmaz, cerrahlığın verdiği bir dinginlik var. Çocuklarımla ilişkim ve tarzım da onlar için en doğru olanın yapılması şeklinde. Kızlarım benimle hiç çekinmeden rahatlıkla iletişim kurabiliyorlar. Modern bir babayım, ancak "Çocuklar her kararı kendileri de doğru şekilde alabilir" gibi bir anlayışım yok. Ben halen öğreniyor ve gerektiğinde yardım alarak karar verme süreçlerimi yönetiyorsam, elbette çocuklar için bu daha çok geçerli. Sonraki yaşamlarında insanların keşke ailemi dinleseydim dediği çok olmuştur.

Küçük kızınız ne olmak istiyor?

Küçük kızım henüz ne olacağına karar vermedi. Bir dönem mutfak sanatlarını seviyordu. O da doktor olmak istemiyor. Sanırım "doktor çocukları doktor olur" düşüncesi eskidendi. Doktorluk bütün dünyada giderek zorlaşan ve getirisi de azalan bir meslek. Zaten doktor olmalarına yönelik benim de bir yönlendirmem olmadı. Daha çok sanatsal işlerle, keyif alabilecekleri işlerle uğraşmalarını isterim.

Biraz da hekimlik dışındaki yetenekleriniz ve hobilerinizi sorsak...

Eskiden üniversite eğitiminin tek bir penceresi yokmuş. Hekimlik, astronomi, müzik, tarih, felsefe, kısaca birçok alanda eğitim alınabiliyormuş. Bilim zaten tek ayağı olan bir şey değil. Elbette bugün için artık böyle her alanda uzman olmak söz konusu değil, ancak yine de bunların hepsini özümseyerek bir sentez çıkaramıyorsanız, sadece taklit basamağında kalırsınız. Yaptığınız işin felsefi basamağına çıkamaz, yani kendi değerlerinizi üretmezsiniz. Ben de hemen her şeyle ilgileniyorum diyebilirim. Birkaç enstrüman çalıyorum. Babam da müzikle ilgiliydi ve o yüzden iyi bir müzik kulağım var denebilir. Ayrıca çok iyi resim yaptım üniversite



CERRAHLIĞIN "KAMERA ARKASI"

"Biz cerrahlar için her şeyin mükemmelini yapmaya çalışmak çok yorucu olabiliyor. Sıfır hatayla çalışmak insanı zorlamaya başlıyor. Bu durum, özel hayata, kişiliğe de yansıyor. Ama bir yandan da zamanla hoşgörünüz giderek artıyor. Bir yere gelmek zordur, kalmak daha zordur derim hep... Bazen hastaneye gelirken ayaklarınızın geri geri gittiği olur. Çünkü her şey, her zaman dört dörtlük gitmez. Fakat bunalmak ve ameliyatı yarıda kesmek gibi bir şansınız yok. Asla sinirlenerek karar verme süreçlerini yönetemezsiniz... Kendinizi yaşanan sıkıntılardan sorumlu tuttuğunuz zamanlar da olur. Fakat zamanla bu da azalır. Elbette tüm bilgi ve yeteneğinizi kullanıyorsunuz ama yine de son karar verici siz değilsiniz."

bitene kadar. Daha çok sulu boya tekniği ile doğa resimleri yapıyordum. İlkokul çağında ödül almışlığım bile var. Tabii bu hobilerin hemen hepsi ihtisasa kadar devam etti. Bizim mesleğimiz gerçekten çok zaman alan bir uzmanlık alanı. Şimdilerde ise Türk ressamların eserlerinden oluşan bir koleksiyonla resim alanına yönelik ilgimi canlı tutmaya çalışıyorum. Koleksiyonumda; İbrahim Balaban, Bayram Gümüş, Ekrem Kahraman gibi birçok yeni kuşak Türk ressamının eserleri mevcut.

EN BÜYÜK HOBİM AKADEMİSYENLİK Niçin bu hobilerinize devam etmiyorsunuz?

Çünkü artık hobim akademik basamakları çıkmak oldu. Türkiye'deki nöroşirurji ve omurga cerrahisi alanında ulusal ve uluslararası akademik camiada oldukça yol almış isimlerden biriyim. Bunun için çok uğraş verdim.

Kitaplarla aranız nasıl?

Akademisyenlikten sonra en büyük hobim. Çocukluğumdan beri gelen bir alışkanlık bu. Dolayısıyla hızlı okuma yeteneği edindim. İlkokuldayken babamın okulunun kütüphanesindeki tüm kitapları okumuştum neredeyse. Ne varsa, Yunan mitolojisi de dahil... Fakat daha çok bilim kurgu türüne ilgi duyuyorum. Tabii tarih, analiz, politika ve felsefe kitaplarını da seviyorum.

Hastalarınızla yaşadığınız, unutamadığınız bir anınızı paylaşır mısınız bizimle?

En son ameliyat ettiğimiz 9 yaşında, Bahreynli bir Arap çocuk vardı. Hastanemize kanamış beyin damar yumağı nedeniyle geldi. Ameliyata girerken annesinin ve babasının ellerimi tutup gözlerimin içine bakarak, "Bu sizin çocuğunuz" dedi. Bu ve benzer anlar unutulmuyor.

Bunlar etkiliyor mu sizi?

Etkiliyor elbette... Aileye elimden gelenin en iyisini yapacağımı söyledim.

Kendi çocuğuma ne yapacaksam ona da aynısını yapacaktım. Ama bunu duygusal anlamda zayıflık hissederek yaparsanız, profesyonel anlamda doğru bir iş yapıyor olamazsınız. Hasta ve hasta yakınlarıyla, işinizi olumsuz etkileyecek ölçüde duygusal bir bağ kurmak çok uygun değil. Evet, empati kurmalısınız ve onların dertlerinin çözülmesi için elinizden geleni yapacağınızı ve yaptığınızı onlara hissettirmelisiniz. Asistanlarıma da hep söylerim; hasta önce sizden nezaket ve ilgi, sonra bilgi bekler. Hasta ve hasta yakınlarının umudunu asla kırmamalısınız.

“Üniversite bitene kadar resim yapardım, daha çok sulu boya tekniğiyle... Hatta ilkokulda ödül almıştım. Şimdilerde ise Türk ressamların eserlerinden oluşan bir koleksiyonla resim alanına yönelik ilgimi canlı tutmaya çalışıyorum.”



EN'LERİYLE SERDAR KAHRAMAN

En sık kullandığı cümle: Bir işi iyi yapmak yetmez, iyi niyetli de yapmak gerekir.
Hastalarına en çok söylediği söz: Her şeyin iyisini düşünerek tedavi sürecine başlayın, her şeyin iyi sonuçlanacağına inanın.
Hastalarından en sık duyduğu söz: Önce Allah, sonra siz!
En sevdiği yemek: İçinde et olan yemeklerin hepsi.
En sevdiği müzik grubu: Duran Duran
Kendisinde en sevdiği özelliği: Açık ve net bir insan oluşu.
En sevdiği şehir: İstanbul
İstanbul'da en sevdiği semt: Üsküdar



Sonbaharda
sağlığınıza koruyacak
beslenme önerileri

Vücutunuz kışa hazır mı?

Mevsiminde beslenmeye dair ipuçları ve mevsime özel tariflerimizle, kapınızı çalan mevsim hastalıklarına karşı kendinizi koruyun...



Sağlıklı yaşamın en önemli ilkelerinden biridir, mevsiminde beslenmek. Çünkü her besinin doğal ve doğaya uygun hali kendi mevsiminde yetişirken bizler de bu döngüye uyum sağlayarak beslenmeliyiz. Yaz ayı besin yönünden oldukça çeşitliydi ancak mis kokulu çilekler, buz gibi karpuzlar, erikler, bahçeden toplanan semizotları artık geride kaldı. Sonbaharın pırasa, lahana, turp, ıspanak yanında lüfer, torik ve istavrit gibi birbirinden değerli besinleri bizleri bekliyor...

Sonbahar mevsimi balık ve sebze konusunda son derece zengin bir mevsim. Yukarıda da belirttiğimiz pırasa, lahana, turp, ıspanak gibi sebzelerle vitamin mineral dengenizi korurken; tekir, barbun, istavrit, sardalya, eşkina ve torik balıkları ile de bağışıklık sisteminizi ayakta tutabilirsiniz. Sonbaharda hızla artan soğuk algınlıkları ve enerji düşüşleri için yeterli beslenmeye takviye olarak portakal, greyfurt ve mandalina gibi destekleyici C

vitaminleri de tüketmenizde fayda var. Özellikle C vitamini içeren gıdaları, yanında et veya balık gibi protein kaynakları ile birlikte tüketirseniz demir mineralinin emilimini artırmış olacaksınız. Sonbaharla birlikte çiğ kuruyemişlerin de zamanı geldi. Öğünlerinize eklediğiniz badem, fındık ve ceviz gibi kuruyemişler günlük yağ ihtiyacınızı karşılamaya ve potasyum dengenizi korumanıza yardımcı olacaktır. Özellikle çocuklarınız için en sağlıklı atıştırma kaynaklarıdır.

SONBAHARA ÖZEL TARİF İSPANAKLI TURP SARMASI

YAPILIŞI

İç karışım:

Yarım turp rendesi üzerine 1/4 portakal suyu sıkın. Daha sonra 1 orta boy havuç ve yarım armut rendesi ile birlikte karıştırın.

Sarma:

Çiğ ıspanaklarınızı iyice yıkadıktan sonra 5-6 dk haşlayın ve sonrasında 10-15 dk dinlendirin. Daha sonra üzerine iç karışımı ilave ederek yaprak sarma şeklinde sarın.

Afiyet olsun.

ETİKET OKUMANIN 5 PÜF NOKTASI

1. Etiketler genelde 100 gram değerine göre yazılır. Bu hesaba göre aldığınız ürünün gramına bağlı olarak kaç kalori tüketim yapacağınızı hesaplayabilirsiniz.
2. İçindekiler listesinde katkı maddeleri yazmak zorundadır. Ürünler içinde en az katkı maddesine sahip olanı tercih etmeniz gerekir.
3. Ürünlerin doymuş yağ içeriği düşük olanını, sodyum veya tuz içeriği çok yüksek olmayanlarını ve şeker miktarı olmayan varsa da en az olanını tercih edin.
4. Üretici firma bilgileri kısmında TSE damgası veya Tarım Bakanlığı onayı olmayan ürünleri kullanmayın.
5. Son kullanma tarihi en geç olan ürünü almaya özen gösterin.



Anadolu Sağlık Merkezi
Beslenme ve Diyet Uzmanı
Ulaş Özdemir

“Sonbaharda hızla artan soğuk algınlıkları ve enerji düşüşleri için yeterli beslenmeye takviye olarak portakal, greyfurt ve mandalina gibi destekleyici C vitaminleri tüketmenizde fayda var. Özellikle C vitamini içeren gıdaları, yanında et veya balık gibi protein kaynakları ile birlikte tüketirseniz demir mineralinin emilimini artırmış olacaksınız.”



Yetişkinlerin haftada en az iki, çocukların ise haftada en az üç gün balık yemeleri folik asit ve omega 3 dengesi açısından oldukça yararlıdır.

Çocuklarımızın yanındayız!

Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı "Sağlıklı Sünnet" sloganıyla başlattığı projeye 2017 Haziran-Ağustos tarihleri arasında 550 çocuğun sünnet işlemlerini, ameliyathane ortamında, steril şartlarda ve sünnet travması yaşatmadan başarıyla gerçekleştirdi.

Anadolu
Vakfı'ndan
550 çocuğa
sünnet



Sosyo-kültürel, psikolojik, tıbbi ve dini yönleri sebebiyle birçok ülkede erkeklerde en sık uygulanan cerrahi işlem olan sünnetin ileriki yaşlarda üriner sistem enfeksiyonlarına yakalanma riskini, azımsanmayacak ölçüde engellediği dünyada kabul görmüş bir gerçek. Erkek çocuklarının hayatlarındaki en önemli basamaklardan biri olan sünnetin ülkemizde de tıbbi bir işlem olduğu ve bilimsel ellerde gerçekleştirilmesi gerektiği, son yıllarda sıkça karşılaşılan toplu sünnet ve hekim dışı sünnetçilere dair hazırlanan yasalarla da destekleniyor.



SAĞLIKLI SÜNNET PROJESİ

Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı "Sağlıklı Sünnet" sloganıyla başlattığı projeye Haziran-Ağustos 2017 tarihleri arasında 550 çocuğun sünnet işlemlerini, ameliyathane ortamında, steril şartlarda ve sünnet travması yaşatmadan başarıyla gerçekleştirdi.

Proje, Anadolu Sağlık Merkezi'nin bulunduğu lokasyon çevresindeki Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı çocuk yuvalarının korumasındaki çocuklar ile ilçe belediyelerinin sağlık ve sosyal işler müdürlüklerinin belirlediği ihtiyaç sahibi ailelerin çocuklarının sünnetlerini kapsıyor.

Sünnet çocukları sabah ve öğle olmak üzere iki grup halinde özel servislerle Anadolu Sağlık Merkezi'ne getirildi. Anestezi, Üroloji, Çocuk Cerrahi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlarından oluşan profesyonel ekip tarafından yapılan muayenelerin ardından sünnet işlemleri gerçekleştirildi.

Çayırova, Dilovası ve Darıca Belediyeleri, ihtiyaç sahibi ailelerin çocuklarına verilen hizmetlerden dolayı Anadolu Eğitim ve Sosyal Yardım Vakfı'na teşekkür plaketi sundu.



Holding binamızda “sağlığımıza karşı durmadık”

Duruş bozukluklarının önemine dikkat çekmek amacıyla 12 Eylül Salı günü Anadolu Grubu Holding binasında önemli bir aktiviteye imza attık. Çalışma kapsamında, Anadolu Sağlık Merkezi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Semih Akı, duruş bozukluğu ve ofis ergonomisi ile ilgili olarak holding çalışanlarına bir seminer verdi.

Duruş bozukluğunu önlemek için hazırladığımız bilgilendirici broşürleri ve ofis ortamında yapılması gerekenleri anlatan mousepadleri, bina girişindeki standımızdan holding çalışanlarıyla paylaştık. Söyleşi duyurularımızı ise deskimizden ve asansör içlerindeki ekranlardan yaptık. Deskimiz bir gün, jenga standımız da iki hafta boyunca holding binasında açık kaldı. Etkinlik sonrasında ayrıca bilgilendirici animasyon videomuzu da tüm çalışanlara e-posta yoluyla ilettik.



Bu serginin her karesinde sağlık var!

Anadolu Vakfı çatısı altında dünya standartlarında sağlık hizmeti sunma misyonu ile kurulan Anadolu Sağlık Merkezi hasta odaklı bakım anlayışı ile özel bir projeye daha imza attı. Hastanede tedavi olan hastalara ve yakınlarına moral vermek için usta gazetecilerin desteği ile “Her Karede Sağlık Fotoğraf Sergisi”ni hayata geçirdi. 5 Temmuz 2017 tarihinde Anadolu Sağlık Merkezi’nde açılışı gerçekleştirilen “Her Karede Sağlık Fotoğraf Sergisi” basın mensuplarının “sağlık” konulu fotoğraflarından oluşuyor. Hasta ve yakınlarına umut olacak fotoğrafların ve mesajların yer aldığı sergi, 10’dan fazla

basın mensubunun, her biri farklı bir öyküyü anlatan 20 farklı fotoğrafından oluşuyor. Gazetecilerle birlikte bir proje üretmek basın ilişkilerini pekiştirmek, sağlık haberciliğinin önemine dikkat çekmek ve hastalara moral vermek için basın mensuplarının katkılarıyla hayata geçirdiğimiz sergi bir ay boyunca hastanede gezilebildi. Anadolu Sağlık Merkezi’nden sonra eserler, 31 Temmuz-6 Ağustos tarihleri arasında Buyaka Alışveriş Merkezi’nde de sergilendi.

Pazarlama ve Kurumsal İletişim Departmanı’nın hayata geçirdiği “Her

Karede Sağlık Fotoğraf Sergisi”ne Hürriyet, Milliyet, Habertürk, Vatan, Associated Press ve Sabah gibi önemli yayın organlarından basın mensupları katıldı. Katılan gazetecilere ayrıca sergi fotoğraflarından oluşan bir kitap da hediye edildi.



“Bale hayatım tesadüfen başladı”

Vital'in sağlıklı sayfalarında bu kez, sahnedeki estetizmiyle büyüleyici bir sanatın ustası konuğumuz oldu. Ünlü balet Tan Sağtürk ile, yurdun dört bir yanındaki çocukları bale, dans ve müzik ile buluşturan Tan Sağtürk Akademi'yi, sanatını ve biraz da sağlığına dair aldığı önlemleri konuştuk...

Nasıl başladı bu hikâye? Ailenizde baleyle ilgilenen veya sizi bu konuda yönlendiren birileri oldu mu?

Ailemin tiyatro, opera ve bale gösterilerine sık sık gittiklerini hatırlıyorum... Fakat benim bale hayatım tamamen bir tesadüf ile başladı. Okul gösterisi olarak TRT'de katıldığım bir programda beni gören bir koreografin aileme yeteneğimi iletmesinden sonra, 10 yaşlarında devlet konservatuvarında sınava girdim.

Kazandım ve devlet konservatuvarında 10 yıllık bir eğitim görme hakkı elde ettim. Hacettepe Üniversitesi Ankara Devlet Konservatuvarı Yüksek Bale Bölümü'nden

mezun olduktan sonra Fransız Genç Balesi'nin davetiyle profesyonel çalışmalarına Paris'te başladım. Bir yıl çalışmanın ardından, Fransa Devlet Balesi'ne kabul edilen ilk

yabancı dansçı ve 5 yıl sonra da ömür boyu kontrat kazanan 15 kişiden biri olarak ülkemi yurtdışında gururla temsil ettim. Sanat hayatım boyunca dünyanın en önemli sahnelerinde 2500 temsil verme şansına sahip oldum.

İstanbul'a döndükten sonra ise İstanbul Devlet Opera ve Balesi'nde baş balet olarak görev aldım. Daha sonra birikimimi aktarmak, sanatı yaygınlaştırmak amacıyla sanat okulu çalışmalarım başladı...

“TÜRKİYE'DEKİ SANAT OKULU İHTİYACINI GÖRMÜŞTÜM...”

Yurtdışında uzun süreli ve yoğun bir çalışma süreci yaşadınız... Türkiye'ye gelişiniz nasıl oldu, niçin böyle bir karar aldınız?

Aslında ilk başlarda bu tam anlamıyla bir dönüş değildi. Fransız Devlet Balesi'nde birçok önemli eserde baş dansçı olarak sahne aldım.

Fransız vatandaşlığına hak kazandıktan sonra çalışmalarımı iki ülkede de sürdürebileceğime karar verdim. Türkiye'ye dönüş yaparak İstanbul Devlet Opera ve Balesi'nde sayısız eserde rol aldım ve birçok değerli eserin koreografliğini üstlendim. Gördüm ki, ülkemizde bu sanat dalı ile ilgili yapılacak çok şey var. Bale ve dansı yaygınlaştırmak amacıyla Türkiye'nin dört bir yanında sanat okulu açma projesi üzerinde çalışmaya başladım. Şu anda Tan Sağtürk Akademi olarak İstanbul, İzmir, Trabzon ve birçok farklı şehrimizde sanat okullarımızda binlerce öğrenciyi eğitimi veriyoruz.

Sahneye ilk ne zaman çıktınız?

Konservatuar birinci sınıfta Leo Delibes'in Coppelia isimli balesi ile İzmir Devlet Tiyatrosu'nda sahne almıştık. O sene yine Manisa'ya ilk turnemiz olmuştu.

Sahnede olmak size neler hissettiriyor?

Sahnede duygular anlık yaşanıyor; seyirciyle buluşma anından önce neler olabileceği, hangi duyguları yaşayabileceğinizi kestiremiyorsunuz. Ancak sahnedeki tecrübe ile duyguların en güçlüsünü yaşadığını hissederek sanatçılar... Karşılıklı bir enerji akışı vardır. Sahneden seyirciye, alkışlar ile seyirciden sahneye, sanatçının tam da kalbine...

"İKİNCİ BAHAR DİZİSİ İLE OYUNCULUĞA ADIM ATTIM"

Sizi önce ekranda oyunculuğunuzla tanıdık... Bir dizide rol alma, televizyon dünyası fikri nasıl doğdu? Ve neden sonrasında vazgeçtiniz?
Türk dizi tarihinde, seyirci nezdinde önemli bir yeri olan "İkinci Bahar" dizisi ile oyunculuğa adım attım. Bu projede çok değerli oyuncularla birlikte rol aldım. Daha sonra birkaç farklı projede de yer aldım ve dans yarışmalarında jüri üyeliğini üstlendim. Televizyon çok emek ve zaman gerektiren bir mecra. Eş zamanlı olarak Tan Sağtürk Akademisi'nin açılmasıyla birlikte kendi uzmanlık alanıma, bale ve sanata daha çok zaman ayırmam gerektiğini düşündüğüm için televizyon

TAN SAĞTÜRK AKADEMİ'DE BALE KARIYERİ

Tan Sağtürk Akademisi'nde üç yaşından itibaren baleye başlayan öğrencilere bale ve müziği sevdirmek için çeşitli oyun ve hikâyeler eşliğinde "Mini Bale" dersleri veriliyor. Bu süreci iki yıllık "Klasik Bale Hazırlık" ve sekiz yıllık "Teknik Bale" eğitimleri takip ediyor. Teknik Bale eğitiminin sonrasında Milli Eğitim Bakanlığı onaylı diplomalarını almaya hak kazanan öğrenciler, bale eğitmenliği yapma ve bale okulu açma ayrıcalığına sahip oluyor. Tan Sağtürk Akademisi'nde her yıl yüzlerce öğrenci mezun oluyor; hatta eğitmen olarak Akademisi'nin bünyesine dahil ediliyor.



programlarından bir süre uzaklaşmak zorunda kaldım.

"VAKIF PROJEMİZ İÇİN ÇOK HEYECANLIYIM!"

Şu an üzerinde çalıştığınız, yakın zamanda hayata geçireceğiniz projeler var mı?

Tan Sağtürk Akademisi'nde öğrencilerimizin iyi birer sanatsever olmaları, fiziksel ve psikolojik gelişimlerine katkı sağlamak için çok yoğun çalışıyoruz. Öğrencilerimiz bale, dans ve müzik ana branşlarında bir yıl boyunca eğitim alıyorlar. Bir eğitim dönemi boyunca büyük emek verdikleri branşlarını sergilemek için ise yıl sonu

gösterilerimizde sahne alıyor, bizleri ve ailelerini gururlandırıyorlar. Eğitimlerimizi desteklemek amacıyla birçok eğitim ve hikâye kitabı yayınladım. "Ada Bale Gösterisinde" kitap serimiz; Fındıklıran, Uyuyan Güzel, Don Kişot gibi klasik bale eserlerini hikâyeleştirerek sevdiren. Bu kitap serimize yakın zamanda Kuşu Gölü'nü de ekleyeceğim. En heyecanlı olduğum başka önemli projemiz ise yakın zamanda hayata geçireceğimiz vakıf okulu. Sanat eğitimi konusunda sosyal sorumluluk bilinci olan bir kurumla bir araya gelerek açacağımız bu okulumuzda özel yetenekli çocuklara burslu eğitim vermeyi amaçlıyoruz.

"EVDE BESLENME UZMANIMIZ EŞİM"

Sağlığımız için yaptığımız özel spor veya aktiviteler var mı?

Sanat hayatım boyunca çok ağır fiziksel çalışmalar yaptığım için artık aynı ağırlıkta spor yapmayı tercih etmiyorum. Onun yerine doğru beslenme ve düzenli yürüyüş programları ile sağlığımı korumaya çalışıyorum.



Özellikle bir ebeveyn olarak doğru beslenme ile ilgili evde aldığımız önlemler neler?

Bu konu tamamen eşim Alona Sağtürk'ün uzmanlık alanı. Evimizdeki tüm gıdaları kendisi özenle seçiyor. Doğal olmayan veya katkı maddesi içeren gıdalardan uzak, vücut için yararlı ve besleyici olanları tercih ediyoruz.

Doğanın kucağına atılmanın tam vakti!

Yedigöller

50 yılı aşkın bir zaman önce Milli Park olarak ilan edilmiş olan Yedigöller, muhteşem bir hafta sonu için gezginlerini sonbahar renkleriyle karşılamaya hazır!

Yedigöllerine gitmeden önce bu muazzam doğa harikasının oluşumu hakkında biraz bilgi karıştırmışsanız, doğanın böylesi bir güzellik için nasıl bir iş birliğiyle çalışmış olmasına hayret edebilirsiniz. Yaklaşık 50 yıldır korunan doğa, Yedigöller için tüm hünerlerini dökmüş; yedi doğa harikası heyelan gölü, göllerde yaşayan alabalıklar, her mevsime özel rengarenk bitki örtüsü, yaprak hışırtıları arasında mini minnacık gezen sincaplar, en güzeli de doğanın dinlemeye doyamayacağınız o sesi... Hareketli, bol gezmeli, deniz-kum-güneş doymalı bir yaz tatilinin ardından böylesine dingin bir güzelliğin içine atıvermek istemez mi insan kendini? Yürüyüş ayakkabılarını,

montlarını, eşofmanını giyip, sırt çantasına suyunu, termostaki sıcak kahvesini atıp doğanın kucağına bırakmaz mı? Sadece ve sadece doğanın sesini dinleyip götürdüğü yere doğru yol almaz mı, keşfetmez mi hiç görmediği ağacını, çiçeğini, kuşlarını? Tabii ki "evet." Tam da böyle düşünerek, siz değerli Vital okurlarına özel hazırladığımız Yedigöller mini gezi rehberi ile kendinizi adeta bir doğa belgeselinin içinde hissedeceğiniz bu yeryüzü cennetine, sonbaharda mutlaka yolunuzun düşmesini diliyoruz...





YEDİGÖLLER'DE NELER VAR?

İsminden de anlaşıldığı gibi Yedigöller; Nazlıgöl, Kurugöl, İncegöl, Sazlıgöl, Deringöl, Büyükgöl ve Seringöl olmak üzere yedi gölden oluşuyor. Aralarında en çok ziyaret alan, özellikle kampçılar için en kalabalık olan gölü, Büyükgöl. Göllerin üzerlerine konuşlandırılmış seyir teraslarında manzaranın tadını doyusya çıkarmalı ve bol bol fotoğraf çekilmelisiniz. Güneyden kuzeye 1500 metrelik alanda sıralanan göllerin yanı sıra Yedigöller'de; Kapankaya ve Manzara isimli iki tane seyir terası, Geyik ve Alabalık Üretim İstasyonları var. Ayrıca patika yollardan ulaşabileceğiniz Şelale, Bataklık ve Gülen Kayalar da Yedigöller'in sunduğu güzelliklerden.

KEYİFLİ BİR HAFTA SONU İÇİN ÖNERİLER

Elbette böylesine muhteşem bir doğada ilk akla gelen aktivite, patikalar boyunca ya da ormanın içlerine dalarak yapılacak uzun ve sessiz yürüyüşlerdir... Sadece yürüyüş değil, kamp alanlarında bir

veya iki gece kamp yapabilirsiniz. Daha konforlu bir konaklama ile alanın tadını çıkarmak isteyenler için bungalov evleri tavsiye edebiliriz. Göl kenarında piknik yapabilir, göllerde balık tutabilir mükemmel bir hafta sonu geçirebilirsiniz. Balık tutmakla uğraşamam diyenlerdenseniz, göllerde yetişen son derece lezzetli alabalıklarla mangal ziyafeti için tesislerden alabalık satın alma imkanınız olduğunu da söyleyelim.

ULAŞIM ARTIK ÇOK DAHA KOLAY!

Batı Karadeniz'e bağlı Bolu ilinin kuzeyinde yer alan Yedigöller, güzelliğinin yanı sıra ulaşımının zorluğu ile de nam salmış. Ancak son zamanlarda yollardaki iyileştirme çalışmalarıyla ve alternatif yollarla eskisi gibi ulaşımın zor olmadığını hatırlatalım. İstanbul'dan yaklaşık 300 km olan ve 3,5 saat süren yol virajlı ve dağ yolu olmasının dışında gayet iyi. Fakat dağ yolu boyunca göreceğiniz manzaranın, çekeceğiniz zorluğa değeceğine eminiz.

GEZİ NOTLARI

- Yiyecek-içecek alışverişi için ihtiyaçlarınızı Bolu şehir merkezinden temin edin. Unutmayın, internet ve telefon çoğunlukla çekmiyor.
- Mangal ya da herhangi bir ateş yakmak yasak. Yalnızca kampçılara özel izin verilen saat akşam 7-8 arası.
- Göl kenarlarında sivrisinek çok fazla olduğundan yanınıza koruyucu alın.
- Kamp alanlarında tuvaletler var ancak pek temiz değil.
- Kamp için sakın bir yer tercih ediyorsanız Nazlıgöl kenarlarını tercih edin. Büyükgöl ise alanın en kalabalık gölü.
- Oltanız varsa, yanınıza almayı unutmayın. Burada balık tutmanın keyfi bambaşka!





YEDİGÖLLER'DE GÖREBİLECEKLERİNİZ



Meşe, gürgen,
kızılağaç,
karaçam, sarıçam,
köknar, karaağaç,
ihlamur ve porsuk
ağaçları.

100'ün üzerinde kuş türü.



Nazlıgöl
Kurugöl
İncegöl
Sazlıgöl
Deringöl
Büyükgöl
Seringöl



Geyik,
karaca,
ayı,
yabani domuz,
kurt,
tilki
ve sincap.





CHILDREN'S HEALTH

How is hypertension recognized in children?

We all get worried as far as our children's health is concerned. Especially in the case of a problem such as hypertension, it is essential that the family recognizes and accepts the disease as well as the child, and incorporates healthy nutrition and regular exercise to their life. Neşe Karaaslan Bıyıklı, MD, Associate Professor of Pediatrics and Pediatric Nephrology at the Anadolu Medical Center, emphasizes the importance of adherence to follow-up and drug treatment in especially older children, and says that the families should have knowledge about the long-term consequences of the disease. If not treated on time and accurately, hypertension poses a significant risk for child's health, and can become a stressful process for the family.

If your child has

- Urinary tract infection
- Structural disorder of the urinary system
- History of kidney stones
- History of premature birth or low birth weight
- Intensive care requirement in the neonatal period
- Obesity
- Insulin resistance or diabetes
- Recurrent urinary tract infection
- Goiter
- Sleep disorders and sleep apnea
- Or, if there is familial history of hypertension, infarction, stroke, renal insufficiency,

have your child's blood pressure measured in every control visit.

ONCOLOGY

Striking developments in breast cancer

Breast cancer is increasingly becoming more prevalent and the age at onset gradually decreases. In recent years, there have been exciting developments concerning its treatment as a result of the multidisciplinary treatment perspective. Especially the personalized and targeted therapies come to the forefront, while anxieties of women fighting with the disease is reduced and quality of life during the treatment is increased. At the Anadolu Medical Center, women are examined for all matters concerning breast health by a multidisciplinary team. Looking from this perspective, we discussed all aspects of breast cancer, one of the most important diseases affecting women, with contributions of various disciplines at the Anadolu Medical Center, including General Surgery, Medical Oncology, Radiation Oncology, Aesthetic, Plastic and Reconstructive Surgery, Radiology and Psychology.

If you have any of the following symptoms, consult an expert immediately. Remember, early diagnosis in breast cancer is life-saving.

- Palpable mass in breast or in the armpit.
- Any change in size or shape of the breast.
- Bloody discharge from the nipple.
- Any change in shape and colour of breast skin or nipple.
- Retraction of breast skin or nipple.
- The emergence of a node in the armpit or neck despite lack of a mass in breast.



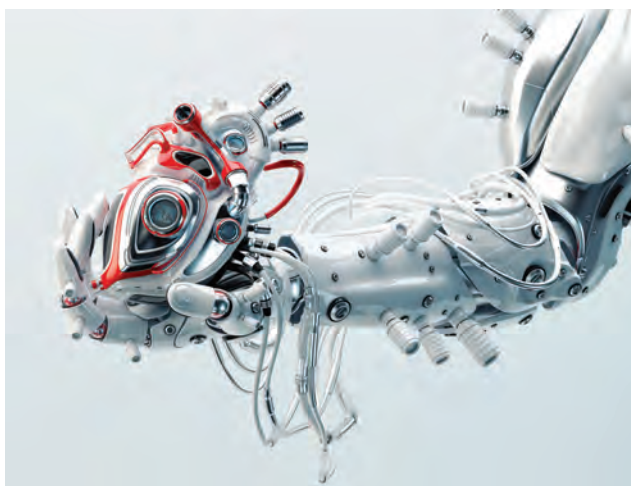
CARDIAC HEALTH

Robotic surgery

"Can an experienced surgeon operate a patient remotely from another city or country, with the help of a robot, in case the patient's life depends on an effective and good cardiac surgery?" Robotic surgery, developed with this quest in mind, has become widely available in many areas today. This method is frequently

in question for about the last 10 years and it heralds a new era in cardiac surgery as well. Robotic surgery enables extremely successful operations with the minimum risk in almost all surgical fields, particularly gynecology, urology and general surgery and it yields very successful results in many cardiac operations as well. Haşim Üstünsoy, MD, Professor and Director of the Cardiovascular Surgery Department at the Anadolu Medical Center, explains the current state of robotic surgery in cardiac operations for Vital readers and predicts that there will be favorable developments regarding its use in cardiac operations within 2-3 years.

The advantages of robotic surgery observed in other surgical fields are also valid for cardiac operations. The robotic probes are inserted through small holes instead of larger incisions and these operations can be performed in a time which is almost equal to that of conventional heart operations. The method provides comfort during surgery, which facilitates faster wound healing and therefore, sooner mobilization and return to daily life for the patient.



SKIN HEALTH

360-degree touch on your skin

Hydrafacial skin care

The hydradermabrasion method, which does cleansing, peeling, refreshing, moisturizing, antioxidant, protection and acne treatment operations simultaneously, is a recent skin care technology that revitalizes the skin while cleaning it and eliminates problems of the skin. Vortex tip technology provides fluid pressure and the vacuum effect cleans the blackheads without applying vaporless squeeze. The Hydrafacial cleaner, cleans the skin with hydrating and moisturizing solutions, while eliminating dead skin cells and impurities. Deniz Kırçuval, MD, Dermatologist at the Anadolu Medical Center, gives details about hydrafacial, the "clean" and effective method to eliminate problems of the skin.

WHAT IS THE DIFFERENCE FROM CLASSICAL SKIN CARE?

- No test or examination is required before application.
- It can easily be applied in every season.
- It is appropriate for people of all ages, of all skin properties and color.
- After the application, there may be minimal rash or redness on the skin. But it goes away in approximately 15-30 minutes.
- You will not feel any pain during or after the application.
- There are no side effects.
- The results are permanent.

PULMONARY DISEASES

Treatments that let you breathe

According to the Global Burden of Disease (GBD) study data, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) causes loss of nearly 3 million people a year worldwide. It is currently the 3rd leading cause of death in the whole world. Therefore, early diagnosis and treatment for such a problem that is so important for public health has great significance. Kemal Tahaoğlu, MD, Associate Professor of Pulmonary Diseases at the Anadolu Medical Center, shares the most up-to-date information on the subject with our magazine. Dr. Tahaoğlu emphasizes that COPD is a preventable disease, and explains the latest diagnostic and therapeutic algorithm.

Here are some suggestions for COPD patients:

- Do not smoke tobacco products.
- Get vaccinated for influenza and pneumonia.
- Adhere to your COPD treatment.
- Do exercise.
- Eat healthy food and have a balanced diet.
- Make the best use of your energy and stay away from stress.
- If recommended by your doctor based on your blood gas results, get continuous oxygen therapy.
- Take necessary measures to reduce exacerbations and recognize the signs of an exacerbation.

WOMEN'S HEALTH

Menopause in 10 questions!

Without any doubt, menopause is an important milestone in the life of each woman. This natural process, which occurs as a result of cessation of ovulation, may give rise to important problems related to various systems due to decreasing hormone levels. Menopause is not a disease; but the disappearance of the protective effect of estrogen results in increased risk of cardiac diseases, osteoporosis and other health issues. Therefore, a woman should prepare herself for this special period of life, and take preventive measures in order to reduce the associated difficulties.



Fatih Güçer, MD, Associate Professor of Gynecology, Obstetrics and Gynecologic Oncology; Nuri Ceydeli, MD, Obstetrician and Gynecologist at the Anadolu Medical Center emphasize the importance of conscious preparation to menopause, as well as of the medical support during this natural process. They give answer to 10 basic questions that shed light on the most important issues regarding menopause.

Suggestions related to women's life style for prevention of the adverse effects of menopause:

- Do plenty of exercise. Try to do exercise at least 3 days a week. Prefer using the stairs instead of the elevator.
- Calculate your body mass index. Be neither underweight, nor overweight.
- Stay away from harmful chemicals.
- Avoid stress.
- Do not smoke tobacco products. Avoid passive smoking.
- Consume food rich in antioxidants, such as fish, walnut, hazelnut, broccoli, tomato, pepper, carrot, grapes and strawberry.
- Consume food rich in calcium. Drink at least 200 ml of milk, eat yogurt every day.
- Have plenty of sunbathe, and do not go low on vitamin D.

BRAIN HEALTH

How can patients with Parkinson's disease reverse time?

Slowness of movements, tremor that do not allow daily functions and worsening life-quality... But these problems are not unsolvable for patients with Parkinson's disease anymore, thanks to Deep Brain Stimulation (DBS). There is no absolute cure for Parkinson's

disease but some symptoms of the disease can be alleviated with medications. In some cases, certain areas of the brain can be surgically intervened for the relief of symptoms. Moreover, the information on the disease epidemiology and therapeutic options have increased in recent years. Anadolu Medical Center and some other centers make use of these treatments. The most recent and most effective among these methods is the deep brain stimulation (DBS). Although the disease is not completely eliminated with this method, it is possible to increase patient's quality of life by providing considerable improvement in the major disease symptoms.

With contributions of Yaşar Kütükçü, MD, Professor and Director of the Neurology Department and Serdar Kahraman, MD, Professor and Director of the Neurosurgery Department at the Anadolu Medical Center, we carried the details of the Deep Brain Stimulation, a promising treatment method for Parkinson's disease, to the pages of Vital.

PSYCHIATRY

What if there is no reason for our ecstasy...

Being happy is obviously our greatest goal in life. But even if it brings happiness, extreme emotions that we experience without apparent cause may be a sign of a mood disorder. As the name implies, mood disorder is a disease related to our emotions in particular. But, do we have adequate knowledge about this disorder, which results from a disturbance in our emotions that normally help us to evaluate our surroundings? Cem Hızlan, MD, Psychiatrist at the Anadolu Medical Center, gives important information on mood disorder in our article. He explains whether happiness and sadness at their extremes are normal or signs of mood disorder.

If our emotions do not follow the circumstances that we live, but get stuck at a single point, and if we begin to feel the same even though the circumstances change, this means that we may be suffering from a mood disorder. If you constantly feel pessimistic, sad and desperate, but if you do not have any true reason for these feelings, we can call this state as depression. It means that your emotions are deteriorated and that you do not show appropriate reactions anymore; you are feeling the same emotion continuously. The opposite of this state can be described as mania. That means, you always feel good, strong, healthy and happy, but you do not have a true reason for these feelings.

PSYCHOLOGY

Congratulations! You have (a) beautiful little angel(s).

While having a child is a major responsibility, the good news of

having twins may sometimes worry parents. Parents certainly encounter several difficulties in having twins compared to a single child. In addition to physical challenges, parents also experience fear and anxiety in child care. However, despite the difficulties, the double affection of parents is in fact sufficient to overcome all. Selin Karabulut, Psychologist at Anadolu Medical Center, shares important points by givingww examples that will guide parents in caring for and raising twins.

HOW (NOT) TO BEHAVE WITH TWINS:

- Generally, twins are given names with similar syllables or that are evocative of each other, but this could create difficulties in daily life.
- Call your babies by their names. Be attentive not to use words such as twins or triplets when calling or mentioning them.
- Accept that they are two separate individuals because it will take a longer time for them to accept it in comparison to other babies. Therefore, avoid dressing them in the same outfits that might suggest they are the same person.
- Put their clothes in different drawers owned by each of them.
- Buy separate and different gifts on their birthdays, the birthday cakes should be different as well.
- Encourage them to have different areas of interest and to develop different skills as their age advances.
- They may have different taste in food; try not to insist that they eat the same food.
- Avoid comparing your babies, especially when you talk to them. Try to reinforce positive behaviours. For instance, instead of saying "Look, Mert has finished his food," ask "Would you like to taste the food Mert has eaten?"
- If you have an elder child, do not neglect this child while you take care of the new members of the family.

OTORHINOLARYNGOLOGY

Do regular exercises, keep your balance!

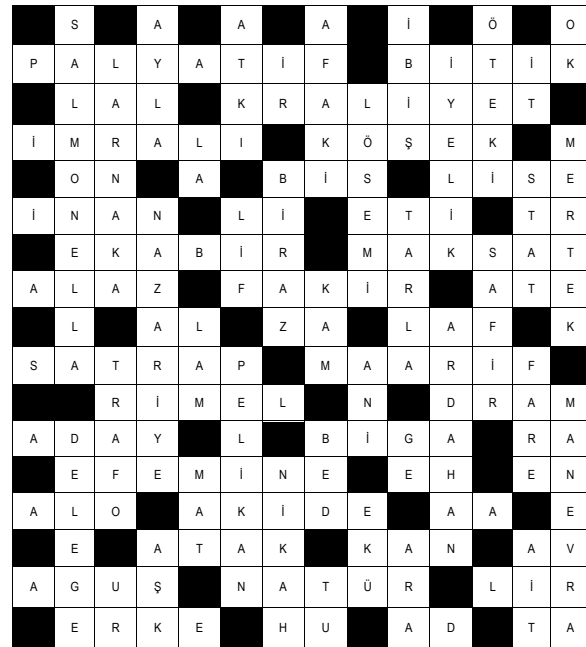
When we quickly turn our head sideways, we experience something we do not notice. During the move, our eyes are moving in the opposite direction for a while. However, it is not possible to keep track of this movement with the naked eye, because it's happening so quickly. At this point, a mechanism called the vestibulo-ocular reflex allows us to keep the image that we last perceive on the retina for a moment lasting much shorter than a second. Thus, this image provides the organism with information about the continuity of the motion until the image resulting from the next movement falls on the retina. If this system does not work during fast head movements, balance problems occur. Sertaç Yetişer, MD, Professor of Otorhinolaryngology at the Anadolu Medical Center draws attention to some exercises that help in treating such balance problems. You can do these simple balance exercises by yourself, which help you to assess the severity of your imbalance problem before applying to your doctor.

INTERVENTIONAL RADIOLOGY

Chemoembolization and Radioembolization

The minimal invasive treatments done under angiography guidance target tumors precisely in the body, without harming the surrounding tissues. The two warriors called "chemoembolization" and "radioembolization" increase success rates in liver cancer treatment, and extend patients' life-span as well. Dr. Murat Dökdök, Radiologist at the Anadolu Medical Center gives latest information on chemoembolization and radioembolization, two treatment methods provided by interventional radiology.

Surgical removal of the tumor, especially in some liver tumors, extend patient's life according to the studies. However, in case the size, number and location of the tumor, and patient's clinical state precludes surgery, embolization therapies may become an option. The embolization process performed through the liver vessels using a chemotherapy drug is called "chemoembolization". The chemotherapeutic drug that is adsorbed to the embolization materials can be administered with a concentration that is nearly 100 times higher than the concentration given during systemic administration, i.e. venous route, and the drug gets trapped inside the tumor which also blocks supply of the tumor. As a result, the chemotherapeutic drug can kill the tumor cells a lot more effectively. Another treatment method that also uses the embolization technique is "radioembolization", which is also administered through the liver vessels. With this method, radioactive particles (small particles emitting radiation) are injected into the body. In other words, it is a kind of "radiotherapy" applied inside the body.



Bulmacanın çözümü

Bir bakteri	Hale	Bürgü	Hayali	Ortaoyununda bir karakter	Diğeri	Yayla atılır
Geçici	Kıbrıs'ta bir kent		İridyum	Güçü kalmamış	Sahiplik	Köpek
				Kan kanseri		
Dilsiz		Krallık				Yapıda kullanılan kalınca ağaç
Bir ada		Bir nota				
			Deve yavrusu			Stadyum
			Azıcık			
Bir sayı		Kuram	İkinci kez		Ortaöğretim	
İman, itikat			Tel		Ekin ekilir	
						Türkiye'nin plaka imi
		Lityum		Hitit		Değerli taş
İleri gelenler				Amaç		
Alev				Şaman		
		Yoksul				Tanrıtanı-maz
		Mikroskop camı				Bir ilimiz
Pers valisi	Kırmızı		G. Afrika'nın plaka imi	Söz		Bir kemirgen
	Dönüştürücü		Kaşıkçı kuşu	Ansızın		
				Eğitim sistemi		Hareket
Namzet	Maskara			Kötü, çirkin	Acıklı olay	
	Elçi, murahhas				German-yum	
		Parlak olmayan, donuk	Ç.kale ilçesi			Eski Mısır'da tanrı
			Evlilik akdi			
Kadınısı					Fena değil	Boy karşıtı
Telefonda seslenme					Avro	
		İnanç				Bir haber ajansı
		Sevda				Fasıla
Kucak	Çevik			Soy		Şikar
	Tümör			Bir ünlem		
		Doğa				Kirişli bir çalgı
Enerji			Deviş selamı		İsim	Tantal

Bulmacanın çözümü sayfa 79'da