

# Vital

Eylül 2020 / Sayı: 46  
Dört ayda bir yayımlanır.  
www.anadolusaglik.org

**ANADOLU**<sup>®</sup>

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

**Polikistik over**  
anneliğe engel değil

**Kanser tanı ve tedavisinde**  
**YAPAY ZEKA**

**Yeni normalde**  
**hayatımız**  
**nasıl olacak?**

**Çok**  
**odaklı**  
**lenslerle**  
**katarakt**  
**tedavisi**

**Diz ağrınız**  
**menisküsten mi?**

**Özel Röportaj**  
**İDİL BİRET**

**Bel kayması ameliyatlarında**  
**"Hibrit" dönem!**

**15**  
**soruda**  
**çocuklarda**  
**idrар yolu**  
**enfeksiyonu**

Randevu ve ayrıntılı bilgi için:

44 44 276



SAĞLIĞIN İÇİN

**E-DOKTOR İLE**

BAĞLANTIDA KAL!

*E-doktor hizmetimizle dijital ortamda görüntülü olarak hekiminizle görüşebilirsiniz.*

*İster bilgisayarınızdan ister telefonunuzdan E-doktor randevunuzu oluşturun, sağlık siz neredeseyeniz oraya gelsin!*



Değerli Vital Okurları,

2020 yılına COVID-19 pandemisi damgasını vurdu. Dünyanın her yerinde tüm yaşamı derinden etkiledi ve değiştirdi. Bir yandan hasta olma korkusu bir yandan hastalananlara, yaşamını yitirenlere duyulan keder ve acı tüm insanlığı sarstı, önceliklerimizi değiştirdi. COVID-19 bizzat sağlık sorunlarına yol açarken yan etki olarak da kişilerin diğer hastalıklarını ötelemesiyle birlikte özellikle kanserde geç kalmış tanı ve tedavilere yol açtı. Er geç aşının bulunması ile pandemi kontrol altına alınacak; ancak diğer hastalıkların ve özellikle kanserin geç tanımlanması ve tedaviye geç başlanması çok sayıda kişinin gelecekteki hayatını olumsuz yönde etkilemeye devam edecek...



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

- 1- Evimiz harici tüm ortamlarda maskemizi takmayı ihmal etmeyelim.
- 2- Evimizde COVID-19 hastası veya şüpheli teması olan bir aile ferdi varsa maskemiz takılı olsun.
- 3- Ortamdaki tüm kişilerin maskesi varsa aradaki mesafenin 1.5 metre olması gerektiğini unutmayalım.
- 4- Bulduğumuz ortamda maskesiz bir kişi varsa aradaki mesafemizi 3 metreden az tutmayalım.
- 5- El hijyeni her an aklımızda olsun.
- 6- Elimizi asla yüzümüze sürmeyelim.
- 7- Pandemi var diye sağlık sorunlarımızı ertelemeyelim, sağlık kontrollerimizi zamanında yapturalım.

En sağlıklı günler sizinle olsun.

# İÇİNDEKİLER



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

**You Tube**

**KANALIMIZA ABONE OLUN  
YÜKLENEN VİDEOLARIMIZDAN  
ANINDA HABERDAR OLUN**

[Youtube.com/anadolusaglikmerkezi](https://www.youtube.com/anadolusaglikmerkezi)

Johns Hopkins Medicine - Özel Haber	4
Polikistik over anneliğe engel değil!	20
Her el titremesi “Parkinson”a mı işaret?	24
Bel kayması ameliyatlarında “hibrit” dönem!	28
15 soruda çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu	32
Eklem kireçlenme(me)si için hareketlenin!	36
Bu radyoterapiye 30 dakika yetiyor	42
Kanser tanı ve tedavisinde yapay zeka	44
Geleceğin kanser tedavilerini onlar yönetecek	48
Hasta Hikayesi	51
Testis kanseri genç erkekleri daha çok seviyor	52
Bu gözlerin içi gülüyor!	54
Diz ağrınız menisküsten mi?	58
Bu oyunu siz bitirebilirsiniz	62
Bebek ve çocuklarda iştahsızlık	66
Havalar serinlerken cildimiz bize ne söylüyor?	68
Bu soruna “sessiz” kalmayın!	70
Vegan diyeti: Bol lif, düşük kolesterol ve protein	72
Her yaraya özel tedavi planı oluşturuyoruz	74
Doç. Dr. Ziya Saltürk: “At binmek özgür hissettiriyor”	76
Müziğin harikalar diyarı: İdil Biret	80
Bizden Haberler	84
Sanal Gezi	86



## KAPAK 6

Yeni normalde bizi neler bekliyor?  
A'dan Z'ye pandemiyle yaşam



## TÜP BEBEK

**20**

Polikistik  
over  
anneliğe  
engel değil



## BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ

**28**

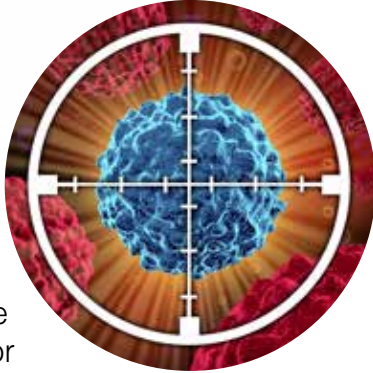
Bel kayması  
ameliyatlarında  
"hibrit" dönem



## MEME SAĞLIĞI

**42**

Bu radyoterapiye  
30 dakika yetiyor



**KONUK 76**

İdil Biret

## ANADOLU<sup>H</sup>

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Eylül 2020 Sayı: 46

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

**Sorumlu Müdür**  
Dr. Özgür Devrim Kılıç

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

**Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü**  
Didem Akçay Göktepe

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

### YAPIM



**vira**istanbul

**Yayın Direktörü**  
Hürücan Beydağ

**Genel Yayın Yönetmeni**  
Yücel Meral

**Editör**  
Z. Yağmur Öncel

**Art Direktör**  
Cemal Özken

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

Vital Dergisi, AND Pastel'in katkılarıyla hazırlanmıştır.

# “Salgın yorgunluğu” ile nasıl başa çıkmalı?

Coronavirus’ten bunalıp yorgun mu düştünüz? Aslında kurallara uymayı bir alışkanlığa dönüştürerek yorgunluğunuzu giderebilirsiniz. . .



Johns Hopkins Medicine  
Psikolog  
**Carisa Parrish**

“En önemli şey pes etmemek. Korunma yollarına uyararak Coronavirus ile yaşamayı öğrenmek ve bu salgının bir süre daha hayatımızda olacağını kabul etmek gerekiyor.”

Aylardır Coronavirus ile birlikte yaşamaya çalışıyoruz. Başta ABD olmak üzere dünyanın pek çok ülkesinde COVID-19 hızla yayılmaya devam ediyor. Salgının hız kesmediği bugünlerde, doğal olarak bu durumdan bunalan, sürekli tedbir alarak yaşamaktan sıkılan, yorgun düşen insanlar da var.

## KURALLARA UYMAK NEDEN BU KADAR ZOR?

2020’den önce insanların çoğu toplum içinde maske takmıyor, sosyal mesafe kuralına uymuyor veya sık sık ellerini yıkamıyordu. Ancak artık COVID-19’un yayılmasını önlemek için tüm uzmanlar bu önlemlerin alınmasını şart koşuyor. Bu durum da doğal olarak insanları bir süre sonra yoruyor. Birkaç günlüğüne rutin yaşantınızı değiştirebilirsiniz. Ancak davranışlarınızı zorunlu ve sürekli olarak değiştirmeniz çok kolay olmaz. Özellikle de çevrenizde kimse hasta değilse, canınız maske takmak istemiyorsa ve yapmak istediğiniz şeyleri yapamıyorsanız kurallar canınızı sıkabilir. Ancak şöyle de bir gerçek var ki, bu kurallar işe yarıyor. Anadolu Sağlık Merkezi’nin iş birliği içerisinde olduğu Johns Hopkins Medicine’den Psikolog Carisa Parrish’in, hem bu stresi iyi yöneterek

psikolojik etkilerinden hem de virüsten korunmak için önerilerini dikkate almanızda yarar var. . .

## 1 Kendinize bir söz verin

Davranış değişikliği, kendine net bir hedef koymakla, yani kendine bir söz vermekle başlar. Bisiklete binerken emniyetimiz için kask takıyor veya trafikte kırmızı ışıkta duruyoruz. Pek çok hayat kurtarıcı davranışımız aslında bir karar vermekle başlıyor: Kendinizin ve başkalarının güvenliği için doğru davranma, kurallara uyma kararı alıyorsunuz. Bazen bu durumdan rahatsız olsanız bile. . . Aynı şeyi COVID-19 önlemleri için de düşünebilirsiniz. Pek hoşlanmasanız da hem kendi sağlığınız hem de başkalarının sağlığı için maske takabilir, sosyal mesafeye uyabilir, el hijyenine daha fazla dikkat edebilirsiniz.

## 2 Yeni önerilere açık olun

Coronavirus ile ilgili her gün yeni bir bilimsel veri ortaya çıkıyor. Bu doğrultuda uzmanların önerileri de değişebiliyor. Ancak salgının ilk günlerinde aldığınız bazı önlemlerden vazgeçebilirsiniz.



alışverişinden sonra tüm paketleri silmek şart değil, otomobil içinde tek başınızsanız maske kullanmanız gerekmez veya çocuğunuz kendi bahçenizde oynarken risk altında değil... Güvenilir kaynakları, sağlık otoritelerini ve bilim insanlarını takip etmeye devam edin.

### 3 Alışkanlık kazanın, rutininiz olsun

Yeni bir kurala uymak ve aynı davranışı sürekli tekrarlamak bir süre sonra insana alışkanlık

kazandırıyor. Örneğin çocuğunuzu araba koltuğuna oturtmak, kemerini bağlamaya çalışmak ilk zamanlar insana zahmetli gelebiliyor. Bunun çok önemli olduğunu bildiğiniz halde. COVID-19'dan korunmak için de "teslim olun", olayları akışına bırakın. İlk başlarda sıkılarak, önlem olsun diye taktığınız maskeyi, bir süre sonra hayatınızın bir parçası haline getirip hiç düşünmeden taktığınızı veya ellerinizi otomatikman sık sık yıkadığınızı fark edeceksiniz.

### 4 "Yedekli" dolaşın

Yanınızda her zaman yedek maskeniz olsun. Çeşitli yerlerde (Çantanızda, arabanızda, cebinizde, ofiste vs...) maskeler

bulundurun. Böylece "Maskem yok" diye strese girmezsiniz. Aynı durum el hijyeni için de geçerli. Yanınızda ve çeşitli yerlerde ıslak mendil, kolonya, dezenfektan gibi ürünler bulundurun.

5 Hasta hikayeleri okuyun Pek çok insan COVID-19'a yakalanmanın ne demek olduğunu anlamıyor, gözünde canlandıramıyor. "Bana bulaşmaz" diye düşünebiliyor. Oysa Coronavirus'e herkes yakalanabilir. COVID-19'u atlatmış hastaların hikayelerini okuyun, bilinçlenin.

### 6 Seçimi çocuklara bırakın

Çocuklara maske takmayı sevdirebilirsiniz. Onlara değişik desenlerde, sevdikleri çizgi film kahramanlarıyla süslü, rengarenk maskeler alabilirsiniz. Hatta takacakları maskeleri kendileri seçebilirler.

Ayrıca el hijyeni için değişik, renkli şişelerde dezenfektanlar da alabilirsiniz.

### 7 Çocukların sizi uyarmasına izin verin

Çocuklarınıza güvenlik önlemlerine uymayı öğretin. Hatta aile veya arkadaş ortamında kurallara uyulmadığında çocukların sizleri uyarmalarına izin verin. Mesela otomobilde kemerinizi takmadığınızda sizi uyarınsınlar, maskenizi unuttuğunuzda, sosyal mesafe kuralına uymadığınızda veya ellerinizi yıkamadığınızda

size bunları hatırlatsınlar. Çocuklar interaktif bir şekilde hayatın içinde yer alırlarsa, daha güvenli yaşamış olurlar.

### 8 COVID-19 ile yaşamaya alışın

En önemli şey pes etmemek. Korunma yollarına uyararak Coronavirus ile yaşamayı öğrenmek ve bu salgının bir süre daha hayatımızda olacağını kabul etmek gerekiyor. Virüse karşı bir tedavi yöntemi veya aşı bulunana kadar önlem olarak yaşamamız lazım. Bunun da aylar sürebileceğini kabullenmek, strese girmemek için önemli. Yıllar önce, örneğin kimse pasif sigara içiciliğini önemsemiyordu veya çocuklar için araba koltukları yoktu. Tüm bunlara alıştığımız gibi "yeni normal" hayatımıza da alışabilir, yeni gerçekleri kabullenebilir ve önlemlerle COVID-19'dan korunabiliriz.

Dünya Sağlık Örgütü Başkanı açıkladı, “Artık dünya eskisi gibi olmayacak.” Daha dikkatli olmamız, kendimizi daha iyi korumamız gereken bir dünyadayız. “Yeni normal”de günlük hayatımıza daha kolay adapte olmak ve COVID-19’dan en iyi biçimde korunmaya devam etmek için hazırladığımız bu yazı hepimize rehberlik edecek.

# “Yeni normal”de bizi neler bekliyor?

## A’DAN Z’YE PANDEMİYLE YAŞAM!

Sağlığımız için evlerimizde kaldığımız günlerin ardından şimdilerde “yeni normal” hayatımıza alışma sürecini hep birlikte deneyimliyoruz. Artık COVID-19’dan nasıl korunmamız gerektiğini biliyoruz. Peki “yeni normal” nasıl olacak? Hazırlıklı olmakta, zihnimizde uçan soruların cevaplarını vakitlice öğrenmekte fayda var. Örneğin çocuklarımızı yeni normale nasıl alıştıracağız, okullarda nelere dikkat etmeliyiz, bebek bekleyen anne adaylarının günlük rutinlerinde neler değişecek, başka

bir eve taşınırken bunu sağlıklı bir şekilde nasıl organize edeceğiz, kanser hastalarını yeni normalde neler bekliyor, çalışanlar iş yerlerinde nasıl normalleşecek, beslenmemizde nelere dikkat edeceğiz, risk grubunda olan özellikle 65 yaş üstü kişiler ne gibi önlemler almalı? Günlük hayatımızın en önemli alanlarına dair bu kritik soruların yanıtlarını, uzmanlarımızın bilgileriyle kapak konumuza taşıdık.



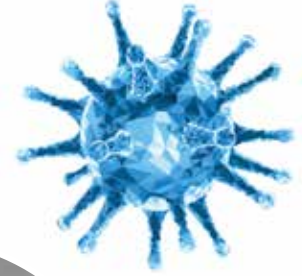
Anadolu Sağlık Merkezi Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Elif Hakko, Mikrobiyoloji Uzmanı Dr. Melda Özdamar, Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Esra Sönmez, Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Şeref Kömürcü, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı, Kayropraktist Prof. Dr. Semih Akı, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Nuri Ceydeli, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları Dr. Ebru Gözer ve Dr. Ela Tahmaz Gündoğdu, Beslenme ve Diyet Uzmanları Tuba Örnek ve Ulaş Özdemir, Uzman Psikologlar Selin Karabulut ve Ezgi Dokuzlu'nun verdiği bilgileri mutlaka okuyun, paylaşın, zihinlerde tek bir soru kalsın.

## YENİ NORMALE NASIL ALIŞMALI?

Coronavirus vakalarının giderek arttığı bir yaz dönemi geçirdik. Sosyal mesafe, maske ve hijyen kurallarının maalesef sıklıkla ihlal edilmesi de elbette bu vaka artışına yol açan en önemli nedenler arasında yer alıyor. Salgının kontrol altına alınması için olmazsa olmaz kuralların çoğu zaman hiçe sayılarak düğünlerle, halaylarla, asker uğurlamalarıyla, tatil organizasyonlarıyla ve kalabalık akraba ziyaretleriyle geride bıraktığımız bir yaz döneminin ardından peki bizi neler bekliyor? Havaların serinlemeye başlamasıyla birlikte kuşkusuz pandemi kurallarına çok daha fazla dikkat etmemiz gerekecek. Öyle ki, Coronavirus salgınına ek olarak sonbahar-kış aylarında grip ve zatürre salgınlarına karşı da önlem almamız önemli.

Şimdi gelin, günlük hayatımıza dair en önemli bazı başlıklarda yeni normalde sağlıklı geçirmek için nelere dikkat etmemiz gerektiğine kısa bir göz atalım. Ancak ilk olarak zatürre ve aşısına dair bazı bilgilerle başlayalım. Malum, grip ve zatürre sezonuna giriyoruz...

**3 KURALI  
UNUTMA!  
Maske  
Hijyen  
Mesafe**





Anadolu Sağlık Merkezi  
Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı  
**Doç. Dr. Elif Hakko**

“Grip aşısının yanı sıra zatürre aşısı da önemli. Ancak bu aşuların COVID-19 açısından koruyuculuğu yok. Özellikle zatürre aşısını herkesin olması gerekmiyor; sadece 65 yaş üstü kişilerin ve risk grubunda olanların yaptırması yeterli.”

## GRİP VE ZATÜRRE SEZONUNA DİKKAT!

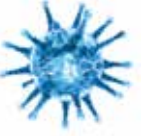
Coronavirus salgınının hız kesmediği bugünlerde, serinlemeye başlayacak havalarla birlikte grip ve zatürre vakalarının da Coronavirus vakalarına ekleneceği ihtimali uzmanları endişelendiriyor. Tüm dünyayı sarsan COVID-19 salgınına, grip ve zatürre salgınlarının da eklenmemesi için aşı olunması gerektiğini vurgulayan bilim insanları, özellikle de zatürre aşısına dikkat çekiyor. Grip virüsleri de COVID-19 benzeri klinik durumlara neden olduğundan, başta risk grubundaki kişiler olmak üzere herkesin grip aşısı olması yararlı olacaktır.

Zatürre aşısı (pnömokok) bebeklere zaten rutin olarak yapılıyor ancak



erişkinler için sadece risk grubuna öneriliyor. COVID-19 açısından koruyuculuğu yok. 65 yaş üstü herkesin olması gereken bir aşı. 2-65 yaş arası bireylerde ise sadece bazı tıbbi durumları olanlara öneriliyor. Örneğin kronik akciğer ya da böbrek, kalp hastalığı olanlar, şeker hastaları, kanser hastaları, herhangi bir nedenle dalağı alınmış olanlar bu grupta.

Bunun dışında kalan sağlıklı 2-65 yaş arası kişilerin yaptırmasına gerek yok. COVID-19 salgını sürecinde risk grubundaki kişilerin ek solunum yolu enfeksiyonu açısından korunması yararlı olacaktır. COVID-19 aşısı ile ilgili çalışmalar umut verici ancak ilk bulgular olumlu olsa da henüz etkinlik ve güvenilirlik konusunda net bir bilgi yok.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Mikrobiyoloji Uzmanı  
**Dr. Melda Özdamar**

“Tüm dünya olarak bir pandemi yaşıyoruz. Bulaş zincirini kırmamız için uygun örneklerden, duyarlı tekniklerle çok sayıda Coronavirus PCR testlerinin yapılması da gerekir. Bulduğumuz her ortamda korunma önlemlerini almalı, kurallara çok sıkı uymalıyız. Bu, hepimiz için geçerli olan bir sorumluluktur.”

## CORONAVIRUS TESTİ HAKKINDA MERAK ETTİKLERİNİZ

Coronavirus testinde, burundan ve/veya genizden sürüntü çubuklarıyla alınan örnekler, kapalı ortamlarda, çok dikkatli bir şekilde taşınır laboratuvarında test ediliyor. Üst düzeyde güvenlik önlemleri alınıyor. Birkaç aşamalı bu testin tüm süreçlerinde maksimum güvenlik ve hijyen önlemleri alınıyor. Tüm halk sağlığı laboratuvarlarında da çok üst düzey güvenlik önlemleriyle bu testler yapılıyor. En erken 36 saatte (şu anki şartlarda) sonuçlanıyor ve sonuç pozitifse hastaya izolasyon kuralları ve bilmesi gereken her şey anlatılıyor. Sağlık Bakanlığı'nın düzenlemesine göre, takip ve tedavi tam teşekküllü pandemi hastanelerinde yapılıyor. Ancak kişinin bir şikayeti varsa ve kişi belirli bir yaş üzerindeyse veya bilinen bir Coronavirus hastası ile teması varsa hastaneye başvurabiliyor. Bu şartların dışında, COVID-19'a özgü şikayetleri olmayana test yapılmıyor.

## ANTİKOR TESTİ NEDİR?

Ülkemizde COVID-19 ile ilgili yapılan testlerden biri de antikor testi. Özetle söylersek; bu test ile COVID-19'u geçirip geçirmediğimizi anlıyoruz. Bir insan hastalıkla karşılaştıktan sonra 2 tip antikor geliştiriyor. Biri Immunglobülin M, diğeri de Immunglobülin G. Immunglobülin M hastalığın erken döneminde oluşturduğumuz antikordur. Koruyucu değildir, virüsle savaşmak için vardır. Dolayısıyla yaklaşık 7 gün içinde ortaya çıkar. 14. günden sonra da Immunglobülin G testi pozitif hale gelir. Bu da koruyucu antikordur. Antikor testiyle COVID-19'u geçirip geçirmediğimizi anlıyoruz ancak bu antikorun bizi ne kadar süre koruyacağını henüz bilmiyoruz. Bunu zaman gösterecek. Bu testlerin kitlesel taramaları için henüz erken.

## ZATÜRRE CİDDİ BİR SORUN, ÇÜNKÜ...

Zatürre ya da tıbbi adıyla "pnömoni", bilindiği gibi; bakteri, virüs ve nadiren parazitlerin neden olduğu bir akciğer enfeksiyonudur. Bu sebeple ağır zatürrelerde hastada solunum yetersizliği gelişebiliyor. Hastalığın sağlıklı kişilere bulaşması, öksürük, aksırık ya da hasta kişilerin konuşması sırasında havaya yayılan damlacıkların doğrudan solunması yoluyla gerçekleşiyor. İleri yaş, sigara kullanımı, kronik bir kalp ya da akciğer hastalığının varlığı, madde bağımlılığı, bilinç bozukluğu ve öksürük refleksinin bozulması ile seyreden bazı nörolojik hastalıklar, yabancı cisim aspirasyonu ve zararlı gazlara maruz kalmak



zatürre için en önemli risk faktörleridir. İlk görülen belirtiler üşüme, titreme ile ani yükselen ateş, öksürük, iltihaplı balgam ve nefes almakla tetiklenen tipte yan ağrısıdır. Tedavisiz kalırsa zatürrenin hızlı seyri

hastayı ilk 48-72 saatte solunum yetmezliğine sokabiliyor.



Kesin tanıdan sonra tedavide hastaya ait risk faktörleri ve zatürrenin ağırlığını gösteren faktörler göz önüne alınarak hastaneye yatış veya evde tedavi kararı alınır. Bakteriyel zatürrede antibiyotikler, viral zatürrede antiviraller, mantar zatürresinde antifungaller tedavinin temelini oluşturur. Uygun tedavinin gecikmeden başlanması ise hayat kurtarıcıdır.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Göğüs Hastalıkları Uzmanı  
**Dr. Esra Sönmez**

"Halk arasında üşütmekle zatürre olduğuna dair yaygın bir inanış var; oysa zatürre yaz aylarında da görülen bir sorun. Enfeksiyon etkenine, yani virüs veya bakteriye maruz kalınmadan, sadece üşütmekle zatürre olunmaz."



SAĞLIKLI GÜNLER  
12 Kasım  
Dünya Zatürre Günü



## EVDE NASIL KORUNACAĞIMIZI TECRÜBE ETTİK

Bir süredir hayatımızda olan ve ne zaman çıkacağı belli olmayan Coronavirus ile yaşamayı öğrenmemiz gerekiyor. Önlem alınması ise şart. Salgın sürecinde işe gidip gelen kişiler, özellikle çalıştıkları ortamın şartlarına göre kendilerini koruma konusunda azami özen göstermeye devam etmelidir. Eve geldiğimizde ise, bir süredir alışık olduğumuz o rutini uygulamaya devam edeceğiz: Kıyafetleri değiştirmek, elleri yıkamak, hatta duş almak...



## İŞ YERİNDE KURALLARI UNUTMAYIN

Normalleşme sürecinin değişmeyen 3 unsuru; maske kullanımı, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uymak. İş yerinde özellikle çay-kahve ve yemek molalarında maskelerimizi çıkardığımızda sosyal mesafe kurallarına dikkat etmeyi ihmal etmemeliyiz. Çalışma ortamlarında maskenin ağzı ve burnu tam olarak kapatacak şekilde kullanılması, ellerin sık sık yıkanması veya el dezenfektanı ile temizlenmesi, iş arkadaşlarıyla araya en az 1,5 metre kadar mesafe

konması önemli. Maskenizi, ellerinizi dezenfekte etmeden çıkarmayın ve ortak bir alanda bırakmayın.

İş yerinizdeki bilgisayar, klavye ve yazıcı gibi cihazların yüzeylerini yüzde 70'lik alkolle silerek dezenfekte etmeye özen gösterin. Her çalışan yalnızca kendi ofis ekipmanını kullanmaya dikkat etmeli. Klimalar ise eğer ortamın havasını filtre edip yeniden veriyorsa riskli. Bu sebeple mümkünse pencereler açılarak havalandırma sağlanmalı. Evde veya kendi özel arabanızda sadece sizin kullandığınız klimaları güvenle açabilirsiniz.





### Açık alanı olan AVM'leri tercih edin

Öğle yemeklerinde eğer dışarı çıkacaksanız, açık alanı olan mekanları tercih edin. Mümkünse AVM ziyaretlerini kısa tutmaya, asansör yerine yürüyen merdivenleri kullanmaya ve yüzeylerle temastan kaçınmaya devam edeceğiz.



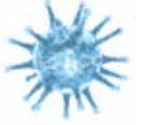
belirli periyotlarla havalandırmayı unutmayın.

### Eşya kolilerken...

COVID-19'a neden olan virüs, koli ya da karton gibi yüzeylerde 24 saate kadar yaşayabilirken, bu süre plastik yüzeylerde 2-3 güne kadar uzayarak hastalık yapıcı etkisini sürdürebiliyor.

Virüsün yüzeylerden bulaşma olasılığı düşük olsa da sıfır değil. O nedenle pandemi döneminin hijyen kurallarına maksimum düzeyde uymak önemli. Kolilerin konacağı yüzeyler de çamaşır suyu ve alkollü mendillerle dezenfekte edilmelidir. Eğer kolileri kendiniz hazırlarsanız elbette daha sağlıklı olacaktır. Tulum, siperlik ve eldiven gibi önlemler ise gerekli değil. Bu süreçte birlikte çalışılacak taşımacılık şirketinin aldığı önlemlere dikkat edilmeli. Taşımacılık firmasıyla anlaşırken aldıkları önlemleri mutlaka öğrenin. Aşağıdaki soruları sorabilirsiniz:

- Evinizi taşıyacak araç önceden dezenfekte edilerek taşıma için hazır hale getirildi mi?
- Eşyaların ambalajı için daha önce kullanılmamış tek kullanımlık ambalaj malzemeleri korunaklı ve sterilize edilmiş mi?
- Nakliyat personeli pandemi kurallarına uyuyor mu ve hepsi birden evin içinde olacak mı? Unutmayın, yeterli kişi ev içinde olduktan sonra kalanlar evin dışından destek vermeli.
- Personelin sağlık kontrolleri eksiksiz mi? En son ne zaman yapılmış?



### PANDEMİDE EV TAŞIMAK RİSKLİ Mİ?

Evde tadilat ya da taşınma gibi süreçlerde de korunma açısından maksimum özenli olmak gerekiyor. Her şeyden önce tüm bu süreçler boyunca evde çalışacak kişilerin maske takmalarını sağlayın. Bu konuda esnekliğiniz olmamalı. Ortamda mümkün olduğunca sosyal mesafe kuralının korunmasına dikkat edin. Evde birçok insanın dokunabileceği kapı kolu, lamba anahtarı ve merdiven tırabzanı gibi alanları sık sık temizleyin. Evinizi de





Anadolu Sağlık Merkezi  
Medikal Onkoloji Uzmanı  
Prof. Dr. Şeref Kömürcü

“Kanser hastaları, pandemi döneminde çevreden izole olmalarının ve dengeli beslenmelerinin yanı sıra hijyen kurallarına her zamankinden çok daha fazla dikkat etmelidir.”



## KANSERLE MÜCADELENİZİ HİÇBİR ŞEY DURDURAMAZ!

Kanser hastaları unutmamalı ki, pandemi boyunca kanser mücadelesi asla aksatılmamalı, durdurulmamalı. Kanser hastaları pandemiden korunmak için aşağıdaki önerileri mutlaka dikkate almalıdır:

**1** Herhangi bir yere dokunduktan sonra ellerinizi 20 saniye boyunca su ve sabunla yıkayın. Su ve sabun olmayan yerlerde el dezenfektanları veya kolonya da kullanabilirsiniz.

**2** Ellerinizi yüzünüze dokunmayın. Özellikle göz, burun ve ağızınızla temas etmemeniz önemli. Bildiğiniz gibi virüs buralardan bulaşıyor.

**3** Aile bireyleri dahil kimseyle tokalaşmayın, kimseye temas etmeyin. Sosyal mesafe kurallarına uymaya devam edin ve mümkün olduğunca ziyaretçi kabul etmeyin.

**4** Öksüren, hapşırın insanlardan uzak durun. Virüs damlacık yoluyla size bulaşabilir. Gerekli durumlarda, özellikle de sokağa çıktığınızda maske kullanın.

**5** Kapalı ortamlardan uzak durmaya, kalabalık yerlerde bulunmamaya devam edin.

**6** Bu aralar seyahat etmeyin.

**7** Bol su için.

**8** Hekiminizin önerdiği egzersizleri yapın. Egzersiz bağışıklık sistemini güçlendirir.

**9** İyi uyumaya dikkat edin. Sağlıklı bir uyku bağışıklık sistemini güçlü tutar.

**10** Hekiminizin önerdiği meyve ve sebzelerden tüketin. Bağışıklık sisteminin güçlü olması için sağlıklı beslenmek önemli.

**11** Sigara gibi kötü alışkanlıklardan uzak durun.

**12** Acil durumlar dışında hastanelere gitmeyin. Kemoterapi, immünoterapi veya hedefe yönelik tedavilerinizi aksatmayın. Bu salgın döneminde, hastaneye gidiş-gelişlerinizde maske kullanmayı bırakmayın.

**13** Öksürük, ateş ve nefes darlığı gibi şikayetleriniz olursa hekiminize başvurun.



## HAREKETİ BIRAKMAYIN

Kemiklerin sertliklerinin devamı ve kemik erimesinin önlenmesi için hareket şart. İş ve çok acil ihtiyaçlar dışında evlerden çıkmamaya dikkat ettiğimiz şu günlerde özellikle aynı pozisyonda uzun süre kalmak, omurga ve kemik sağlığı üzerinde olumsuz etki yaratabilir. Bu nedenle 10-15 dakikada bir pozisyon değiştirmek en doğrusu. Günde 3 parti halinde 10-15 dakikalık, tüm eklem gruplarına yönelik eklem hareketini, kas kuvvetini, bağların esnekliğini ve dengeyi korumaya yönelik egzersizlerden oluşan bir program da hareketli kalmanızı sağlayacaktır. Çocuklara yönelik oyun tarzında egzersizler, gençlere yönelik sportif aktivite içeren egzersizler, ileri yaşlarda ise daha çok eklem, kas, kemik korumaya yönelik denge ve koordinasyonu artıran egzersizlerin tercih edilmesi en doğrusudur.



65 yaş ve üzerinde olanlar sokağa çıktığı zaman aralığında, yokuş olmayan düz bir yolda ortalama yarım saat yürüyüş yapmalı, kalabalık ve kapalı ortamlara girmekten kaçınmalıdırlar. Halsizlik, nefes darlığı gibi yürüyüşe bağlı herhangi bir rahatsızlık hissedilmesi durumunda yürüyüş mutlaka bitirilmeli ve yürüyüş esneme hareketiyle sonlandırılmalı.

Ev içindeki hareket yetersizliğine bağlı olarak 65 yaş üstünde dolaşım ve solunum sistemi olumsuz etkilenebilir. COVID-19 enfeksiyonunun özellikle solunum sistemini etkilemesinden dolayı solunum egzersizlerine ve solunumu sağlayan diyaframa, göğüs kafesine yönelik egzersizlere de ayrıca önem verilmeli.



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

“COVID-19 enfeksiyonunun solunum sistemini etkilemesinden dolayı, özellikle 65 yaş üstü bireyler solunum egzersizlerine ve solunumu sağlayan diyaframa, göğüs kafesine yönelik egzersizlere ayrıca önem vermeli.”





### Basit egzersiz önerileri

- Omuzları gevşeterek yavaşça yukarı kaldırıp indirin.
- Her iki elinizi ensenizde birleştirin ve kürek kemiklerinizi birbirine değeceklermiş gibi yaklaştırın. Bu şekilde 10-15 saniye kalın.
- Her iki elinizi belinizde birleştirin ve kürek kemiklerinizi birbirine değeceklermiş gibi yaklaştırın, bu şekilde 10-15 saniye kalın.
- Ellerinizi birleştirin ve her iki kolunuzla, gövdenizi öne doğru bükerek kollarınızı yere paralel hale getirin, 10-15 saniye bu şekilde kalın.
- Her iki elinizi kalçanızda birleştirin ve kürek kemiklerinizi birbirine değeceklermiş gibi yaklaştırın, bu şekilde 10-15 saniye kalın.
- Başınızı yavaş bir şekilde öne doğru eğin ve bu şekilde 10-15 saniye kalın.
- Başınızla aynı hareketi arkaya, sağa ve sola döndürerek tekrarlayın.
- Ellerinizi birleştirin ve her iki kolunuzu açarak yukarı doğru esneyin, bu şekilde 10-15 saniye kalın.
- Bir elinizi belinize koyun, diğer kolunuzu uzatın ve elinizin belde olduğu tarafa doğru eğilin, bu şekilde 10-15 saniye kalın, sonra diğer tarafa tekrarlayın.
- Her iki elinizi diğer taraf omzunuzu kavrayacak şekilde gövdenize dolayın, bu şekilde 10-15 saniye kalın.

### Esneleme, gevşeme hareketleri

#### Boyun ve omuz için...

- Boynunuzu esnetmek için, kafanızı sola çevirin 5 saniye boyunca bu pozisyonda kalın. Sonra boynunuzu sağa çevirin ve 5 saniye boyunca bu pozisyonda kalın. Kafanızı öne doğru eğin ve çevirin. Daha sonra aynı hareketi sağa doğru tekrar edin ve her birini 5'er kez uygulayın.

- Boyun ve omuzlar için kollarınızı kaldırmadan yanlarda tutarak omuzlarınızı kaldırın (omuz silkme gibi) ve 5 saniye boyunca böyle kalın. Bu hareketi 5 kez tekrar edin.

#### Bel ve sırt için...

- Oturur vaziyette dimdik durun. Yavaş yavaş üst gövdenizle dizlerinize doğru eğilin. Kollarınızı kalçalarınıza doğru sarın. Derin nefes alarak 20 saniye bu pozisyonda kalın. Daha sonra normal oturma pozisyonunuza geri dönün. Bu hareketi 5 kez tekrarlayın.
- Oturur pozisyonda ellerinizi sırtınızın alt bölümüne yerleştirin ve belinizden yavaşça geriye doğru esnetin esneyin. 10 saniye bu pozisyonda kalın ve bu hareketi 5 kez tekrarlayın.
- Dik pozisyonda ellerinizi kalçalarınızın üzerine koyun ve sola doğru eğilin. 5 saniye boyunca pozisyonunuzu koruyun. Dik konuma geldikten sonra aynı hareketi sağ tarafa eğilerek tekrar edin. Hareketi her bir yöne 5'er kez tekrar edin.

#### Bacaklar için...

- Otururken ayaklarınızın parmak uçlarına basarak topuklarınızı havaya kaldırın. 10 saniye boyunca bu şekilde tutun ve bırakın. Daha sonra parmaklarınızı yukarı doğru kaldırın. Bu hareketi 10'er kez tekrar edin.



## GEBELİK SÜRECİNDE NELERE DİKKAT ETMELİ?

Gebelik boyunca, aile içi, kişisel veya iş görüşmelerinizi olabildiğince erteleyin. Yapılması mümkün olan işleri elektronik ortamda ve sosyal medya aracılığıyla yapmaya devam ederek bu tecrübenizi güçlendirin. Toplu taşıma araçlarını mümkünse çok etkin kullanmamaya çalışın. Tüm önlemlerin yanında sağlıklı beslenmeyi, uygun şartlarda spor yapmayı asla bırakmayın. Uzmanların önerdiği tavsiyelere uyun, düzenli kontrollerinizi ihmal etmeyin. Gebelik sırasında ve daha sonra lohusalık süresince de olabildiğince fazla insanla teması azaltmaya özen gösterin. Yaz geçse de siz yine bol sıvı alın.

## PANDEMİDE ÇOCUKLAR ÖZEN İSTER

Çocuklarınızın serbest oldukları ve hava koşullarının da uygun olduğu günlerde açık alanlarda yürüyüş, bisiklet, scooter, top

oyun ve piknik gibi aktiviteler yapabilirsiniz. Oyun parklarındaki ortak oyuncaklarla oynanıyorsa el hijyenine daha çok dikkat edin ve çocuğunuzun elini ağzına götürmemesi için maske kullanmasını sağlayın.



Kapalı oyun alanlarını yeni normal süreçte hayatınızdan çıkarmalısınız. Restoran, kafe ve AVM gibi alanlarda çocukları kontrol etmek zor olacağı için bu alanlardan da mümkün olduğunca uzak durun.

## OKULDA YENİ NORMAL

Okullar yüz yüze eğitim-öğretime açıldığında da çocuklarımıza, dikkat edilmesi gereken COVID-19 önlemlerini, onları korkutmadan anlatmalıyız. Maske, mesafe ve el hijyeni kuralına uydukları sürece her türlü virüs ve mikroptan korunabileceklerini, bu salgının bir gün biteceğini, bunu bir fobi haline getirmemeleri gerektiğini ve önlemlere uymalarının yeterli olduğunu mutlaka bilmeliler.



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

“Gebelik sırasında ve daha sonra lohusalık süresince de olabildiğince fazla insanla teması azaltmaya özen gösterin. Yaz geçse de siz yine bol sıvı alın.”





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

“Kapalı oyun alanlarını yeni normal süreçte hayatınızdan çıkarmalısınız. Restoran, kafe ve AVM gibi alanlarda çocukları kontrol etmek zor olacağı için bu alanlardan mümkün olduğunca uzak durmaya devam edin.”



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

“Çocuklarınızı korkutmayın. Okulda da maske, mesafe ve el hijyeni kuralına uydukları sürece her türlü virüs ve mikroptan korunabileceklerini onlara anlatın.”

Öncelikle Coronavirus’un daha çok ellerden bulaşması nedeniyle ellerin kesinlikle maskeye, ağız, yüz, burun ve göze değdirilmemesi gerektiğini artık öğrendiler.

Çocuklarınızın okul çantalarına yedek maske koymayı unutmayın. Maske takma alışkanlıklarını geliştirebilmeleri için çocukların sevdiği karakterlerde maske takmalarını sağlayabilirsiniz. Maskenin çocuğun yüzüne uygun, pamuklu ve terletmeyecek kumaştan olması önemli.

Çocuğunuzun dezenfektan kullanımını da mutlaka kontrol edin, en uygun dezenfektan miktarının ne kadar olduğunu ve ellerini nasıl temizlemesi gerektiğini söyleyin. Özellikle kapı kolu, lavabo, merdiven korkuluğu gibi herkesin dokunduğu alanlarla temas edildikten sonra ellerin mutlaka su ve sabunla 20 saniye boyunca yıkanması veya dezenfekte edilmesi gerektiğini anlatın. Sınıfta diğer arkadaşlarıyla yiyecek, içecek, silgi, kalem, kalemtraş, kitap gibi ürünleri paylaşmamaları konusunda onları uyarın. Maske kullanılmayan durumlarda (Örneğin yemekte) hapsirirken veya öksürürken ağzın bir kağıt mendille kapatılması gerektiğini, kağıt mendil yoksa el

dirseği ile kapatılması gerektiğini hatırlatın. Özellikle kantin, teneffüs, yemekhane gibi kalabalık alanlarda sosyal mesafeye uyulmalı.

Yemektan önce ve sonra eller yıkanmalı.

Arkadaşlarla her türlü temastan (el ele gezmek, el şakaları yapmak vs.) kaçınılmalı. Okul servislerine inip binerken de mesafeye dikkat etmeleri, her sırada bir kişinin oturması önemli.



## PANDEMI PSİKOLOJİSİYLE BAŞA ÇIKABİLİRİZ

Pandemi sürecinde psikolojimizi nasıl koruyabiliriz? Bu konu, özellikle de bu süreçte en fazla evde kalmak zorunda olan 65 yaş üstü insanları ilgilendiriyor. Sosyal ilişkilerde zayıflık ve sosyal izolasyon yaşlılıkta çeşitli psikolojik sorunlara yatkınlık oluşturabilir. Artan uzun süreli moral bozukluğu, çaresizlik, ümitsizlik, karamsarlık, uyku ve iştah problemleri, ölüm düşüncelerinin fazla olması 65 yaş üstü bireyler için depresyon belirtileri olabilir, aman dikkat!

Peki ne yapmalıyız? Her şeyden öte şunu unutmamalıyız ki, “yeni normal”, riskin bittiği bir dönem değil. Aksine çok daha

dikkatli olmamız, tedbirlerimize aynen uymaya devam etmemiz gereken bir dönem. Olabildiğince anlayışlı olmaktan kaçınmamalıyız. Hepimiz uzun bir süre maske, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uygun yaşayacağımızı kabul etmeliyiz. Muhtemelen yeni normal, toplumsal alışkanlıklarımızın ve alışkın olduğumuz pek çok düzenin değişmesine sebep olacak. Tüm bunların bitmesini ve pandemi öncesi döneme tekrar dönmek istiyor olabiliriz fakat yeni yaşam tarzımızı yıllarca alıştırdığımız düzenle kıyaslamak yerine yeni mevcut düzene uyum sağlamaya çalışmamız çok daha sağlıklı. Tedbirlerimize güvenmemiz ve uzman kişilerin yönlendirmelerini takip etmemiz en doğrusu olacaktır.

Coronavirus salgınının dünya üzerinde yarattığı kriz insanlar üzerindeki stresin yükselmesine, kaygıya (anksiyeteye) ve korkuya neden oluyor. Hastalık kapma kaygısı bizi, ölüm kaygısına kadar götürebilecek bir kaygı. Dolayısıyla hastalık haberleri aldığımızda, yeni tanılar, yeni vakalar duyduğumuzda, sürekli internet üzerinden, televizyondan ve diğer medya araçlarından yeni haberler aldığımızda kaygımız artabiliyor. Kaygıyı önlemenin en önemli yolu ise doğru, güvenilir kaynaklardan, otoritelerden bilgi edinmek ve önlem almak.



Eğer evdeyse ve çalışmak zorunda değilseniz, psikolojimizi yüksek tutmak için evde yapabileceğimiz şeyler de var. Günlük rutinimizi mümkün olduğunca bozmadan devam ettirmeliyiz. Yani iyi beslenmek, iyi uyumak, sevdiğimizle yüz yüze görüşemiyorsak telefonlaşmak, mesajlaşmak, görüntülü konuşmak önemli. Görüşmek istersek açık mekanları tercih etmek (teras, bahçe ve sahil gibi), görüşlerimizi kısa tutmak, mesafeli oturmak, temas şüphesi bulunan veya riskli grupta olan (sağlık çalışanı olmak, çok seyahat etmek, dışarıda çalışıyor olmak vs.) kişilerle görüşmeyi aza indirmek uymamız gereken kurallardan. Elbette ki bu görüşmeler bizi iyi hissettirecek, özlem ve yalnızlık duygumuzu azaltacak, sosyalleşmemize imkan tanıyacak. Ancak yine de ince eleyip sık dokumakta yarar var.

Özellikle çocukların kaygı ve korkuları yüksek olabilir. Doğru edindiğimiz bilgileri paylaşmak, yanlışları düzeltmek, doğru bilgileri teyit etmek ve farkındalığımızı artırmak iyi gelecektir. Okulların açılması, derslerden geri kalmak, telafiler, online ders, öğrenmek gereken yeni kurallar ve önlemler... Bu dönemden çocuklar da en az bizler kadar etkilendiler, doğru veya yanlış yeni düzenlerine alışmak zorunda bırakıldılar. Uyum sağlayabilenler olduğu kadar sağlamayanlar da oldu. Eğitim öğretim hayatı, sosyal faaliyetleri, spor-sanat etkinlikleri sekteye uğradı, hareketsizlik ve kilolar arttı. Hepimiz, onlar için de yeni önlemler olarak bu süreci deneyimlemeye devam ediyoruz.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Uzman Psikolog  
**Selin Karabulut**

“Uzun süredir evde olan kişilerin yeni düzene alışması elbette kolay olmayabilir. Özellikle geçmişte takıntı sorunları olan kişiler için bu durum oldukça zor görünüyor. Ancak dozunda olmak şartıyla yaşayacağımız endişe, daha dikkatli olmamızı sağlayacaktır.”



Anadolu Sağlık Merkezi  
Uzman Psikolog  
**Ezgi Dokuzlu**

“Yeni normal, riskin bittiği bir dönem değil. Aksine çok daha dikkatli olmamız, tedbirlerimize aynen uymaya devam etmemiz gereken bir dönem.”



Anadolu Sağlık Merkezi  
Beslenme ve Diyet Uzmanı  
**Tuba Örnek**

“Bağışıklık sistemimizi zayıf düşüren faktörlerden biri de yanlış beslenme alışkanlıkları. Özellikle pandemi sürecinde sağlıklı beslenme tarzını benimseyip sürdürmek, bizi virüse karşı 1-0 öne geçirecektir.”

## BESLENME VE YAŞAM ŞEKLİMİZ NASIL OLMALI?

Özellikle Coronavirus salgınına maruz kaldığımız bu günlerde bağışıklık sistemimizi güçlü tutmak da çok önemli. İşte bağışıklığınızı güçlü tutmanız için 8 öneri:

### 1 Çeşitli beslenmeye özen gösterin

Bağışıklık güçlendirici beslenme önce dengeli beslenmeyle başlar. 4 besin grubundan yeterli derecede beslenmeye dikkat edin (Süt ve ürünleri, et grubu, sebze-meyve grubu ve tahıllar).

### 2 Şeker ve karbonhidrat tüketimine dikkat edin

Karbonhidrat olarak basit, yani sofraya şekeri ve şekerle yapılan yiyeceklere ihtiyacımız olmadığı gibi bunlar, bağışıklık sistemimizi de baskılar. Rafine edilmemiş, kepekli, kabuklu tahıllar tercih etmeliyiz. Örneğin tam buğday ekmeği, yulaf ve bulgur.

### 3 Protein alımınızı dengeli tutun

Bağışıklık sisteminin salgıladığı antikorlar protein yapıdadır. Protein alımınızı yeterli düzeyde tutmalısınız. Et, tavuk, balık, hindi, yumurta, süt ürünleri, bakliyatlar protein içerir.

### 4 Haftada 3 porsiyon balık tüketin

Omega 3 yağ asitleri de bağışıklık sistemimizi güçlendirmede önemli rol oynar. Başta balık olmak üzere semizotu ve cevizde de bulunur. Balık tüketiminiz ızgara veya fırında olmalı. Haftada 3 porsiyon idealdir.

### 5 Zerdeçal tüketin

Bağışıklık sistemini harekete geçirir. Baharat olarak karabiberle birlikte çorbalarınızda kullanabilirsiniz. Zerdeçal, zencefil içeren şekerli pastillerden de yararlanabilirsiniz.

### 6 Yağlı tohumları beslenme düzeninize ekleyin

Yağlı tohumlardan ceviz, fındık ve badem E vitamini, bitkisel yağ asidi ve çeşitli mineral içeriği bakımından faydalı. Yağ çeşidi olarak özellikle zeytinyağı, Hindistan cevizi yağı ve avokado yağları güçlü antioksidanlardır.

### 7 D vitaminine dikkat edin

D vitamini düzeylerinizi artırmak için güneşten yararlanın. Doktor önerisiyle gerekiyorsa takviyelerinizi kullanın.

### 8 Bol su tüketin

Unutmayın, bol su tüketimi vücuttaki toksinlerden arınmak ve metabolizmayı canlandırmak için önemlidir.

Risk grubunda olan 65 yaş ve üzeri için de beslenme son derece önemli. Özellikle pandemi sürecinde daha fazla evde oturması gereken ve hareketsizliğe maruz kalan diyabet hastaları kan şekerinin düşmemesine, dolayısıyla öğün saatlerini kaçırmamaya dikkat etmelidir. Ayrıca yüksek glisemik indeksli şekerli ürünlerden uzak durmalı. Bununla birlikte tansiyon hastalarında ise yüksek tuzlu ürünler ve evde fazla miktarda tuzlu veya salamura ürünler



tüketilmesi sağlıklı olmayacaktır. Çay ve kahve tüketiminiz artmışsa suyu azaltma yoluna gitmek doğru değildir; unutmayın ki diğer sıvılar suyun yerini karşılamaz. Kilo almamaya da dikkat edilmeli, evde pasta ve börek gibi hamur işleri azaltılmalıdır.

### 65 YAŞ ÜZERİ KİŞİLERE 9 ÖNERİ!

**1 Dengeli beslenin:** Günlük besin alımınızda tek tip beslenmeyiniz olabildiğince sebze ve meyve çeşitliliği katmanızda fayda var.

**2 Öğün atlamayın:** Uzun açlıklar ve detokslar bu dönemde doğru beslenme sistemi değildir.

**3 Su için:** Günde 2-2,5 litre su için.

**4 Protein tüketimi önemli:** Haftada 2-3 defa balık tüketmeye çalışın, eğer balık tüketmiyorsanız yeşil mercimek de protein almanız için doğru bir alternatif.

**5 Günde 2 porsiyon meyve tüketin:** Ortalama 2 avuç içinize denk gelecek şekilde, örneğin 1 mandalina + 1 kivi veya 1 portakal + 1 elma gibi günde 2 porsiyon meyve tüketiminiz bağışıklığınız için oldukça önemli.

**6 Salatalarınıza zerdeçal ve zeytinyağı ilave edin:** Yapılan birçok çalışmada zerdeçalın bağışıklık sistemi üzerine olumlu çalışmaları gözlemlenmiştir. Salatalarınıza ve yemeklerinize ilave edin.

**7 Yoğurt veya kefir tüketin:** Bağırsak florası bu dönemlerde stres faktörünün artması ile de olumsuz etkilenebilir. Yoğurt ve kefir gibi besinler floranızı güçlendirirken vücudunuza yeterli kalsiyum sağlayacaktır.

**8 Hareket edin:** Sokağa çıkamıyorsanız evin içinde günde 2500-4000 adım atmaya çalışın.

**9 Mevsiminde beslenin:** Mevsiminde beslenmek katkı maddelerinin minimuma indirgenmiş olması sebebiyle vücudunuz açısından en yararlı beslenme biçimidir.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Beslenme ve Diyet Uzmanı  
**Ulaş Özdemir**

“Ne kadar çok yerseniz o kadar direncinizin yüksek olacağını düşünmeyin. Unutmayın: Dozundan fazla tüketilen her şey zararlıdır!”



# Polikistik over anneliğe engel değil

Özellikle fazla kilosunu olan kadınlarda görülen “Polikistik Over Sendromu”, çocuk sahibi olmayı zorlaştırır da bir engel değildir. Bu sorunu yaşayan kadınlar da tüp bebek tedavisiyle anne olabileme şansına sahip.

## ADIM ADIM...

- İlaç tedavileri
- İğne ve aşılama tedavileri
- Tüp bebek tedavisi

**K**adınlar için can sıkıcı bir sorun olan “Polikistik Over Sendromu” yumurtalıklarda, büyüyemeyen çok fazla yumurta birikmesiyle ortaya çıkan hormonal bir bozukluk. Aslında bir hastalık değil, doğuştan gelen bir özellik. Sorunun temelinde yatan ise insülin direnci ve dolayısıyla fazla kilosu olan kadınlar polikistik over sendromu açısından riskli grup içinde.

Çocuk sahibi olmak isteyen kadınların yüzde 30-40’ında görülen polikistik over sendromu; sağlıklı bir yumurtlamanın olmaması, adet düzensizliği, tüylenme şikayetleri ve kısırlık (infertilite) gibi sorunları da beraberinde getiriyor. Tedavisinde ise, sorunun yarattığı bu şikayetlere göre farklı yollar izleniyor. Örneğin hasta tüylenmeden şikayetçiyse buna uygun bir tedavi, eğer çocuk sahibi olmak istiyorsa başka bir tedavi devreye giriyor. İşte bu yazımızda, polikistik over sendromunun yarattığı çocuk sahibi olamama durumunda sağlıklı bir yumurtlama için neler yapıldığını, özellikle tüp bebek tedavisi için nasıl bir yol izlendiğini ele alıyoruz. Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Tüp Bebek Merkezi Direktörü Doç. Dr. Tayfun Kutlu ile Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Ebru Öztürk Öksüz, polikistik over sendromu olan kadınların, tüp bebek tedavisiyle annelik şanslarını anlatıyor...

### **TANI NASIL KONUYOR?**

Polikistik over sendromunda kesin tanı için ilk adım ultrason değerlendirmesiyle yumurtalıklardaki yumurta sayısına bakmak oluyor (Polikistik over görünümü için 12’den fazla yumurta olması bekleniyor). Beraberinde bazı hormon testleri yapılıyor ve hastanın insülin direncine bakılıyor. Ayrıca hastanın öyküsü, adet düzeni ve şikayetleri dinleniyor, tüylenmenin derecesini görmek için vücut muayenesi yapılıyor.



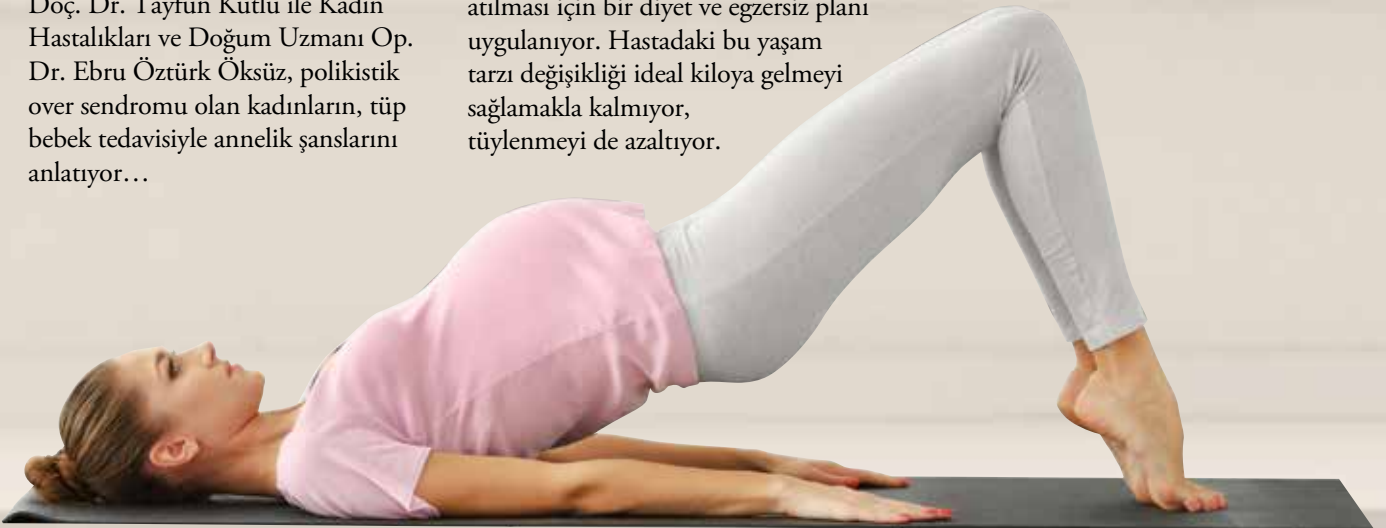
### **İLK ADIM: DİYET VE EGZERSİZ**

Polikistik over sendromunun getirdiği tüm şikayetlerde, tedavi açısından ilk olarak fazla kiloların atılması için bir diyet ve egzersiz planı uygulanıyor. Hastadaki bu yaşam tarzı değişikliği ideal kiloya gelmeyi sağlamakla kalmıyor, tüylenmeyi de azaltıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı  
Tüp Bebek Merkezi Direktörü  
**Doç. Dr. Tayfun Kutlu**

“Polikistik over sendromu sorununu yaşayan ve çocuk sahibi olmak isteyen kadınlarda tüp bebek tedavisi, sayıca fazla yumurta gelişiminin sağlandığı ve bu nedenle de birden fazla deneme şansı sağlayan bir yöntem.”





### İLAÇ TEDAVİSİYLE AMAÇ: YUMURLAMA SAĞLAMAK

Tüp bebek aşamasına geçmeden önce iki basamaklı bir tedavi sürecinin olduğunu söylemeliyiz. Hasta ideal kilosuna geldikten sonra, ilk basamakta yumurta üretimini sağlamaya yönelik ve genellikle 3 kür şeklinde planlanan bir ilaç tedavisiyle başlıyor süreç. Hastanın insülin direncini azaltan ilaçlar da bu aşamada tedaviye eklenebiliyor. Eğer tedavi sonunda yumurtlama olursa, hasta doğal bir ilişkiyle dahi gebe kalabilme şansı yakalıyor. Ancak yumurtlama sağlanamazsa bu kez tedavinin ikinci basamağına geçiliyor; yani iğne ve aşılama tedavilerine...



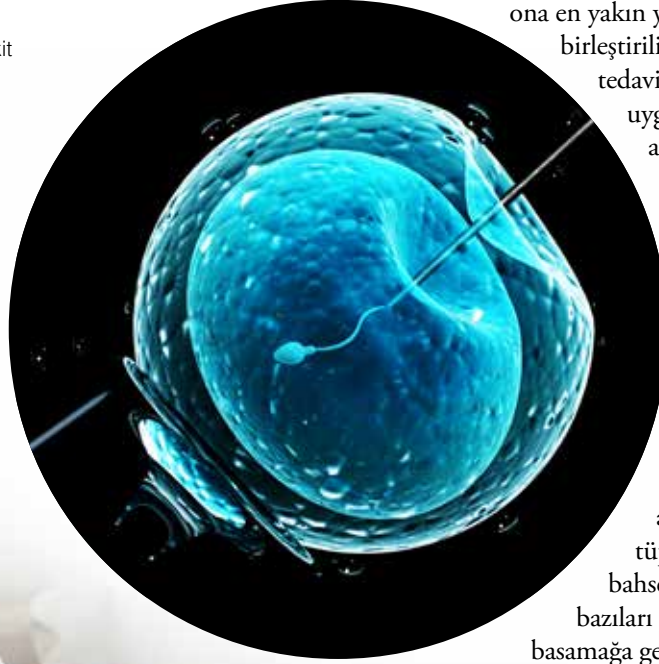
### İĞNE VE AŞILAMA TEDAVİLERİ

İğne tedavisi, daha kaliteli yumurta gelişimini sağlamak için yapıyor ve böylelikle elde edilen bir ya da daha fazla yumurtanın olgunlaştırılıp çatlaması sağlanıyor. Bu tedavinin devamında, aşılama kısmında ise erkekten alınan spermeler daha kaliteli olarak yumurtanın çatladığı saatlerde ona en yakın yere bırakılarak

birleştiriliyor. İğne ve aşılama tedavisi de 3'ür kür şeklinde uygulanabiliyor. Tabii bu aşamalarda tedavinin en büyük rakibinin "yaş" kriteri olduğunu hatırlatmalı ve şunun da mutlaka altını çizmeliyiz: Hastanın çocuk sahibi olmayla ilgili alınan öyküsünde bazı ek risk faktörleri varsa (ileri yaş, ameliyat öyküsü, tüp tıkanıklıkları vs) bahsettiğimiz basamakların bazıları atlanarak bir üst basamağa geçilebilir. Örneğin hastanın yaşı 35'in üstündeyse ilaç, iğne ve aşılama tedavilerindeki başarı şansı çok az olacağı için doğrudan tüp bebek tedavisine geçilebiliyor. Bu tip hastalarda tüp bebek tedavisinde başarı oranları, diğer basamak tedavilerine göre daha yüksektir.

# 35

**Unutmayın!** Gebelik şansını belirleyen en önemli kriter yaş... Bu nedenle tüp bebek kararında özellikle "35" yaş sonrasında mümkün olduğunca vakit kaybedilmemelidir.





## TÜP BEBEKTE BİRDEN FAZLA DENEME ŞANSI VAR!

Tüp bebek tedavisi, sayıca fazla yumurta gelişiminin sağlandığı ve bu nedenle de birden fazla deneme şansı sağlayan bir yöntem. Bu tedavide, nispeten daha düşük dozdaki ilaçlarla yumurta uyarısı yapılabilir ve elde edilen yumurtalar toplanıyor. Fakat polikistik over sendromlu hastalarda

Elde edilen yumurtaların taze transfer yerine, en iyi oldukları aşamada dondurulup bir sonraki adet dönemine kadar saklanması, rahmin ve vücudun da dinlenmesini sağlıyor. Böylece hem hormonal dengelerin normal fizyolojik sınırlara gelmesi için zaman kazanılıyor. Bu rahim dinlendirme tekniğiyle hastanın gebelik şansı da artırılmış oluyor.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum  
Uzmanı  
**Op. Dr. Ebru Öztürk Öksüz**

“Polikistik over sendromunun getirdiği tüm şikayetlerde, tedavi açısından ilk olarak fazla kiloların verilmesi için bir egzersiz planı uygulanması gerekiyor.”



yumurta sayısı beklenenin üzerinde olursa bazı riskler doğabiliyor. Bunlardan biri; yumurta sayısının fazla olmasıyla, oluşan embriyoların rahim içine tutunma şanslarının azalması. Diğeri ise yumurtalıkların aşırı uyarılması. Ancak bu riskleri bertaraf etmenin de bir yolu var...

Tüm bunlara rağmen ilk denemede hamilelik olmazsa, daha önce elde edilip kullanılmayan embriyolarla (5-10 yıla kadar saklanabiliyorlar) yeni denemeler yapılabilir. Bu açıdan tüp bebek tedavisinin, kadınlara tekrar tekrar şans veren bir yöntem olduğunu bir kez daha belirtmiş olalım.

## TÜP BEBEK HAMİLELİĞİ ZORLU MU GEÇİYOR?

### İlk aylar önemli

Polikistik over sendromu olan hastaların tüp bebek hamileliklerinde ilk aylar son derece önemli, çünkü diğer hasta gruplarına göre, özellikle hormonal düzensizlikleri nedeniyle düşük yapma riskleri biraz daha yüksek oluyor.

### Olası riskler ve doğru bilgilendirme

Polikistik over sendromunun temelinde insülin direnci yattığı için hamileliğe bağlı diyabet ve hipertansiyon ve erken gebelik kayıpları da bu hastalarda daha sık görülüyor. Bu açıdan tüm riskler ve tedavi süreci hakkında hastanın en doğru şekilde bilgilendirilmesi önemlidir.





# Her el titremesi "Parkinson"a mı işaret?

Öyle bir sorun ki, günlük yaşamı bazen alt üst edebiliyor, başladığı anda ne zaman biteceği belli olmuyor, insanları toplumsal hayattan uzaklaştırarak izole ediyor. Her yaştan insanda görülebilen titreme (tremor) sorunu, pek çok farklı tipleri içinde barındırıyor ve bazen Parkinsonun habercisi olabilir mi diye endişelere de neden olmuyor değil. Ancak Anadolu Sağlık Merkezi Nöroloji Bölümü Direktörü Prof. Dr. Yaşar Kütükçü, her titremenin Parkinson ile ilişkilendirilemeyeceğini söylüyor ve röportajımızda, özellikle en sık görülen titreme tipi (Esansiyel Titreme) hakkındaki sorularımızı yanıtlıyor...

## Tıbbi açıdan titremeyi (tremor) nasıl tanımlamalıyız?

Titreme, tıpta "tremor" olarak adlandırılır ve özellikle vücudumuzda birbirine zıt çalışan kaslardaki ardı sıra kasılmalar sonucu ortaya çıkan ve en sık görülen hareket bozukluğudur. İstemsiz, ritmik olarak arka arkaya ve belirli bir dalgalanmayla olur.

## HASTALARIN İLK KAYGISI PARKİNSON

### Her titreme bir hastalığın habercisi mi? Örneğin Parkinsonun...

Aslında her zaman için önemli bir hastalığın habercisi olmuyor fakat titreme eğer istirahat halindeyken

"Eyvah! Ellerim titriyor, Parkinson muyum?" Özellikle ellerinde titreme sorunu yaşayan pek çok kişi bu kaygıyı taşır. Ancak, özellikle nedeni bilinmeyen "esansiyel titreme" Parkinson habercisi değil...

ortaya çıkıyorsa (istirahat titremesi), Parkinsona işaret edebileceğini söyleyebiliriz. Hastalar bize başvurduklarında ilk kaygıları da bu oluyor genellikle. Çünkü istirahat halindeyken görülen titreme, aynı zamanda Parkinsonun ilk belirtisi. Eğer titreme hareket halindeyken

ortaya çıkıyorsa, o zaman Parkinson şüphesinden uzaklaşıyoruz.

### **Titremenin nedenleri nelerdir?**

Özellikle ellerdeki titreme (fizyolojik tremor) stres, yorgunluk, aşırı egzersiz veya aşırı kafein ve nikotin tüketimi gibi durumlarda belirginleşiyor. Ayrıca tiroit hastalıkları, şeker düşmesi, vitamin eksiklikleri gibi diğer sistemik ve metabolik hastalıklara bağlı olarak veya tütün ürünleri kullanımı kesildiğinde ve kullanılan ilaçların yan etkisiyle de ortaya çıkabiliyor. Parkinson hastalığı, polinöropatiler, distoni, denge merkezi (beyincik) hastalıkları, beyin damar hastalıkları ve travmalar da yine tremorlara neden olabiliyor. Dolayısıyla titreme özellikle, başka bir nörolojik hastalığın belirtisi de olabileceği için, devamlı titremesi olan hastaların çok geç kalmadan mutlaka bir nöroloji uzmanına görünmeleri yararlıdır.



### **Genel olarak toplumda da sık görülüyor mu titreme?**

Titremenin farklı alt tipleri var fakat ortaya çıkışlarına göre sınıflandırdığımızda en sık karşılaşılanı, nedeni bilinmeyen titreme diye de adlandırabileceğimiz "esansiyel tremor ." Nedenini bilmesek de hastaların yarısından fazlasında ailesel geçiş olduğunu söyleyebiliyoruz. Hasta ellerini öne doğru uzattığında, yani bazı pozisyonlarda veya ellerini kullanırken belirginleşen bir titreme tipidir ve bir kahve fincanını tuttuğunda, yemek yerken, yazı yazarken ya da su içerken yaşadığı titremeyi buna örnek gösterebiliriz. Dolayısıyla basit bir işi yaparken ortaya çıkıp belirginleşen bir titreme şeklidir. Türkiye'de 50 yaş üstü toplumda yaklaşık %5 oranında görülen bu titreme tipi, 80'li yaşlarda yüzde 10-15'lere kadar



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

"Parkinsona oranla toplumda daha sık görülen esansiyel titreme (nedeni bilinmeyen), özellikle çok belirginleştiği ileri evrelerde hastanın yaşamını olumsuz etkileyerek günlük aktivitelerini yapmasını da zorlaştıran bir sorun."

**"Rakamlara bakarsak, esansiyel tremorun görülme sıklığı Parkinson hastalığından 5-6 kat daha fazla."**



"Eğer esansiyel titreme, hastanın günlük yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkilemeye başlamışsa bir uzmana başvurma zamanı gelmiş demektir."



Prof. Dr. Yaşar Kütükçü, beyin yapısını anlatırken..

yükselebiliyor. Ve yine rakamlara baktığımızda görülme sıklığının Parkinson hastalığından 5-6 kat daha fazla olduğunu söyleyebiliriz.

### **Bu titreme daha çok vücudumuzun hangi bölgelerinde oluyor?**

En sık el ve ayaklarda görülüyor fakat farklı bölgelerde de olabiliyor; sesimizde, başımızda ya da çenemizde olduğu gibi. Aynı anda iki farklı bölgede de ortaya çıkabiliyor.

### **Tanısı nasıl konuyor?**

İyi bir muayene sonucunda tanısını kolayca koyabiliyoruz. Bu aşamada

Parkinsondan ayırmak için de dikkatli bir muayene yeterli oluyor.

### **Tedavisinde neler yapılıyor? Tamamen kurtulmak mümkün mü?**

Eğer esansiyel titreme, hastanın günlük yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkilemeye başlamışsa bir uzmana başvurma zamanı gelmiş demektir. Kesin bir tedavisi yok fakat ağızdan alınan bazı ilaçlarla titremenin şiddetini azaltabiliyoruz. Böylece hasta titremeden dolayı yapmakta zorlandığı işleri daha rahat yapar hale geliyor. Bu noktada

hastaların günlük kullanımında titremenin etkisini daha az hissedebilecekleri fincanlar, aletler önerilebilir. Tiremeyi artıracak kafein ve diğer uyarıcılar kesilmeli ya da azaltılmalıdır. Bazı titremelerde, eğer çok belirginse (baş ve ses tremoru gibi) Botox (botulinum toksin) enjeksiyonu yapılabilir. Tabii ilaç tedavilerinin yeterli olmadığı durumlar da var. O zaman da cerrahi yöntemlere başvuruluyor. En çok tercih edilen yöntem ise beyindeki "talamus" adlı çekirdeği hedef alan derin beyin stimülasyonu yöntemi, yani beyin pili uygulamasıdır.



## **DİKKAT! BU DURUMLARDA DAHA ÇOK TİTRİYORUZ**

### **Esansiyel titremeyi artıran faktörler**

- Tiroit hormonlarının yüksekliği
- Stres
- Kan şekeri düşüklüğü
- Diğer hastalıklarla birlikte Parkinson hastalığı, beyin damar hastalıkları, polinöropatiler, multipl skleroz, denge merkezini etkileyen hastalıklar
- Aşırı derecede kafein, nikotin, teofilin tüketimi
- Madde bağımlılığı
- Bazı vitaminlerin düşüklüğü
- Bazı ilaçlar (özellikle bazı psikiyatri ilaçları, epilepsi ve ritim bozukluğu ilaçları gibi)
- Yaşlılık

# AND PASTEL'İN RENGARENK DÜNYASINA DAVETLİSİNİZ

Özlediğiniz eski mahalle hayatı, “**yeni nesil mahalle**” konseptiyle “**Türkiye'nin En İyi Konut Projesi**” AND Pastel'de. Geniş yeşil alanları ve keyifli sosyal olanakları ile şehrin içinde huzurlu bir yaşam için AND Pastel'e gelin, yeni evinize hemen taşınin.

30.000 m<sup>2</sup> Peyzaj Alanı



40 m<sup>2</sup>'ye Varan Balkonlu Daireler



1.820 m<sup>2</sup> Sosyal Tesis Alanı



\* Sign Of The City Awards



0850 393 40 00 | [www.andpastel.com](http://www.andpastel.com)

[f](https://www.facebook.com/andgayrimenkul) [t](https://twitter.com/andgayrimenkul) [i](https://www.instagram.com/andgayrimenkul) /andgayrimenkul

AND  
PASTEL

Her yaşta görülebilen bel kayması sorunu, özellikle cerrahi tedavi gerektiğinde, hibrit ameliyathanelerde çok daha az riskle, konforlu bir şekilde çözülebiliyor.

# Bel kayması ameliyatlarında “hibrit” dönem!

**O** murganın birbiri üzerinde yer değiştirmesi olarak tanımladığımız bel kayması, sıklıkla L4 omurun L5 üzerinde öne doğru kayması şeklinde ortaya çıkıyor. Herhangi bir yaşta görülebilen bu soruna çoğu zaman bel fitiği ve dar kanalın da eşlik ettiğini söyleyebiliriz.

Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Serdar Kahraman, bel kayması sorununda hastaların bel, kalça ve bacak ağrısı ile başvurduklarını söylüyor. Şikayetlere göre ağrı uyluk arka





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

“Bel, kalça ve bacak ağrınız varsa, bu ağrıların şiddeti öne doğru eğilince artış gösterirken, arkaya doğru eğilince azalıyor, öne doğru hafif eğik yürüyorsanız, durup dinlenmek zorunda kalıyorsanız, tüm bunlar bir bel kayması sorununa işaret edebilir...”

kısına ve baldıra, ayak tabanına kadar yayılıyor. Bu ağrıların şiddeti öne doğru eğilince artış gösterirken, arkaya doğru eğilince azalıyor. Hastalar tipik olarak öne doğru hafif eğik yürüyorlar. Ayrıca ayaklarda uyuşmalar, hareket kısıtlılıkları, yürüme ve oturmada güçlük, yürürken sık sık bel ağrısı görülebilen, durup dinlenmek zorunda kalabiliyorlar. Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Selçuk Göçmen, çok uzun süre ayakta durmakla akşamları bacaklarda oluşan krampların da bel kayması belirtileri arasına

girebileceğini hatırlatıyor. Gelişmiş tıbbi görüntüleme sistemleri ve tıbbi cihazların aynı anda bir arada kullanılabildiği hibrit ameliyathanelerde konforlu bir şekilde yapılan bel kayması ameliyatları hakkında Prof. Dr. Serdar Kahraman ve Doç. Dr. Selçuk Göçmen'in verdiği bilgileri bu yazımızda okuyabilirsiniz...

#### **BELDEKİ KAYMANIN NEDENLERİ**

Bel kaymasının aslında pek çok nedeni var. Bunlar arasında; yaşlılıkta görülen dejenerasyona bağlı kaymaları, ameliyat sonrası gelişen kaymaları ve çocukluk





Anadolu Sağlık Merkezi  
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı  
**Doç. Dr. Selçuk Göçmen**

“Günümüzde bel kayması ameliyatları, ‘hibrit ameliyathane’de kullanılan yeni nesil navigasyon cihazları, tomografi ve intraoperatif nöromonitörizasyonla daha az riskle, başarıyla gerçekleştiriliyor.”

çağında omurlardaki doğumsal sorunlara bağlı gelişen kaymaları gösterebiliriz. Çocukluk çağındaki bel kaymaları, ergenlik çağındaki bel ağrısı problemiyle karşımıza çıkabilir ve bunun erkeklere oranla kadınlarda daha sık görüldüğünü söyleyebiliriz. Bele darbe alınmasını, kontrolsüz düşmeleri (sporcularda sık görülür; özellikle de jimnastikçiler, halterciler ve futbolcularda) ve tekrarlayan mikro (küçük) travmaları da diğer nedenler arasında sayabiliriz.

### KESİN TANI NASIL KONUYOR?

Tanı için, beyin ve sinir cerrahisi uzmanı veya fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı tarafından yapılan muayene sonucunda röntgen, tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme (MR) tetkikleri istenebilir. Bel kayması için özellikle hareketli grafi ile yapılan test sonucunun (öne, arkaya eğilme vb.) ve MR görüntülemenin önemli olduğunu belirtelim. Bu sayede kaymanın derecesi (hafif, orta ve ileri düzey arasında) ve bel fitiği ile bası derecesi belirlenebilir.

### BEL KAYMASINDA CERRAHİ DIŞI TEDAVİ VAR MI?

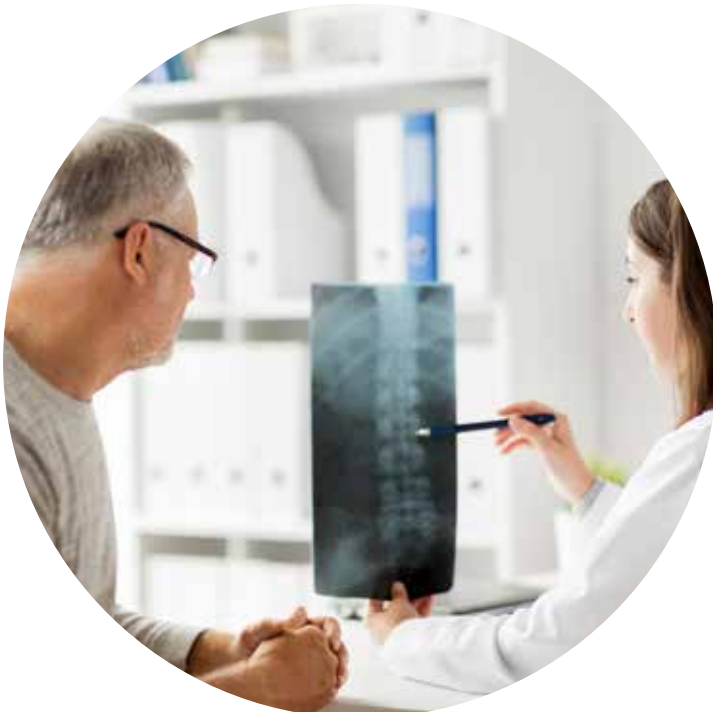
Bel kaymasının derecesine ve şikayetlerin ağırlığına göre tedavi de çok çeşitli şekillerde yapılabilir. Örneğin, kayma hafif derecede ise istirahat, ağrı kesici ve ödem giderici ilaçlar, günlük aktiviteleri kısıtlama ve gerekirse bel korsesi önerilir. Bel korsesi ağrının azalmasına, oluşan spazmın giderilmesine yardımcı olması açısından önemlidir. Fizik



t tedavi ve rehabilitasyon programıyla bel bölgesindeki ağrılar azalabilir, kasların güçlendirilmesi sağlanabilir. Bel ağrısıyla birlikte bacağına giden sinirde bası mevcut ise, algoloji bölümü tarafından yapılan epidural veya foraminal enjeksiyonların tedaviye eklenebileceğini belirtelim.

### HANGİ HASTALAR İÇİN CERRAHİ TEDAVİ UYGULANMALI?

İlaç tedavisi, fizik tedavi ve algoloji tedavisine rağmen iyileşemeyen hastalarda cerrahi tedavi düşünülmelidir. Bel kaymasının cerrahi tedavisinde, kayma bölgesindeki sinirler serbestleştirilirken, omurlar birbirine





sabitlenerek (platin-vida sistemi) kaymanın ilerlemesi önlenir. Spinal füzyon denilen teknikler sayesinde kayan omurgalar vidalarla sabitlenir. Ameliyat önden, arkadan ya da her iki taraftan yapılabilir. Günümüzde bu ameliyatlar, “hibrit ameliyathane”de kullanılan yeni nesil navigasyon cihazları, tomografi ve intraoperatif nöromonitörizasyonla daha az riskle, başarıyla



## NEDEN HİBRİT AMELİYATHANE?

Cerrahi tıbbın geleceği bu odada! Hibrit ameliyathane, gelişmiş tıbbi görüntüleme sistemleri ve tıbbi cihazların aynı anda bir arada kullanılabilirdiği yeni konsept ameliyathane odaları için kullanılan bir kavram. Hem cerrahlar hem de hastalar için daha güvenli bir ortam sunan hibrit ameliyathanelerde özellikle beyin ve sinir cerrahisinin en komplike ameliyatları minimum risklerle gerçekleştiriliyor. Çünkü ihtiyaç duyulabilecek tüm ileri teknolojik cihazlar bu odada bir arada!

Aslında mobil röntgen cihazlarının (C-kollu floroskopi) 1970'li yıllarda ameliyat odalarında kullanılmaya başlamasıyla hayatımıza giren hibrit ameliyathaneler, bugün artık mobil bilgisayarlı tomografi (BT) ve

magnetik rezonans (MR) görüntüleme cihazlarının devreye girmesini ardından, nöronavigasyon dediğimiz ameliyat hedefi belirleme ve nöromonitörizasyon cihazı (ameliyat sürecinde beyin ve sinirlerin fonksiyonlarının izlenmesi) gibi gelişmiş teknolojilerin de katılımıyla bambaşka bir boyuta kavuştu. Bugün özellikle beyin, omurilik ve omurga cerrahisinde hibrit ameliyathaneler pek çok hastalık grubu ve travma cerrahisi için kullanılıyor. Yakın gelecekte robotik cerrahinin daha çok yaygınlaşmasıyla minimal invazif cerrahileri de daha çok konuşuyor olacağız. Hibrit ameliyathaneler, özellikle yapay zeka uygulamalarındaki gelişmeleri de bünyesine katarak cerrahi tedavilerdeki müthiş evrimini emin adımlarla sürdürecektir.

gerçekleştiriliyor. Hibrit ameliyathane sadece bununla kalmıyor ve hasta için daha konforlu bir ameliyat sürecini de beraberinde getiriyor:

- Daha az cerrahi travma
- Daha küçük kesi
- Daha kısa süreli operasyon
- Daha az kan kaybı
- Daha az komplikasyon
- Daha az yatış
- Daha az maliyet

Hastalar 1-2 gün içinde taburcu edilirken, ameliyat sonrası rehabilitasyon programları da iyileşme sürecini hızlandırmada etkili oluyor.

Bel ağrısıyla birlikte bacağa giden sinirde bası mevcut ise, algoloji bölümü tarafından yapılan epidural veya foraminal enjeksiyonlar da tedaviye eklenebilir.

# 15 soruda çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu

Böbrek ve idrar yollarında bakterilerle oluşan iltihaplar çocuklarınız için önemli riskler taşır. Risklerden korunma önerileri ve idrar yolu enfeksiyonları hakkındaki sorularınızın yanıtları bu yazımızda...

**İ**drar yolu enfeksiyonu, çocuklarda üst solunum yollarından sonra en sık görülen ateşli hastalıklardan biri. Tuvaletler, kabızlık, idrar tutma, işeme bozukluğu ya da üriner sisteme ait bozukluklar... Hepsi aslında idrar yolu enfeksiyonuna yol açabiliyor. Bu yazımızdan sonra, çocuklarda idrar yolu enfeksiyonuna dair aklınızda hiçbir soru yanıtız kalmayacak. Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Nefrolojisi Uzmanı Doç. Dr. Neşe Karaaslan Bıyıklı, anne ve babaların en sık sorduğu 15 soruya yanıt veriyor...



## İdrar yolu enfeksiyonu neden ve nasıl gelişir?

İdrar yollarına mikrop girmesiyle oluşur ve bu mikrop vücuda ya idrar yapılan yerden (üretra; kız çocuklarda vajenin hemen yukarısında, erkek çocuklarda penisin ucunda) ya da kan yoluyla bulaşır. Mikrop uretradan idrar torbasına (mesane), idrar yollarına (üreterler) ve böbreğe ilerleyebilir. Hijyen kurallarına dikkat edilmemesi, genital bölgenin kirliliği, parazit enfeksiyonları, bez kullanımı, kirlili bezlerin hemen değiştirilmemesi, ishal ve pişik gibi durumlarda mikropların idrar yollarına girişi kolaylaştırır. Yenidoğan bebeklerde ve küçük çocuklarda mikroplar kan yoluyla doğrudan böbreğe ulaşabilir.



## 2 İdrar yolu enfeksiyonu tanısı nasıl konur, belirtileri neler?

Ateş, idrar yaparken acı olması ya da idrar yaparken ağlama, sık idrara çıkma, idrar kaçırma, idrarın renk ve kokusunda değişiklik, bel ağrısı, yan ağrısı çocuğun idrar yolu enfeksiyonu olduğunu düşündürebilecek bulgulardır. Ancak özellikle küçük çocuklarda kusma, iştahsızlık, karın ağrısı, tartı alamama, popoda pişik gibi belirtiler varlığında da idrar yolu enfeksiyonundan şüphe etmek ve idrar tahlili ile idrar kültürü yapmak gerekir.



önce mutlaka çalkalanmalı, ölçekli kaşıkların kullanılması ile doğru dozun verildiğine emin olunmalıdır. Bazen iğne tedavisi de gerekli olabilir. Bu tedavi çocuğun durumuna göre evde ya da hastanede uygulanır. İlaça başladıktan sonra çocuk kendini daha iyi hissetmeye başlasa bile antibiyotik tedavisi doktorun önerdiği süre boyunca kullanılmalıdır. İdrar miktarını artırmak için bol su içilmesi gerekir. İdrar ya da kaka yaptıktan sonra genital bölge bol su ile yıkanarak temizlenmelidir.

## 4 İdrar yolu enfeksiyonu geçiren çocuğuma uzun süreli koruyucu antibiyotik tedavisi başladı. Bu gerçekten gerekli mi?

İdrar yolu enfeksiyonu yineleyebilir, bu nedenle bazı çocuklarda uzun süreli düşük doz antibiyotik kullanılması ile tekrarların önlenmesine çalışılır. Geçirilen her idrar yolu enfeksiyonu böbreklerde kalıcı hasar yapabilir.

## 5 İdrar yolu enfeksiyonu tehlikeli mi? Uzun dönemde sorunlara yol açar mı?

Eğer geç ya da yetersiz tedavi edilirse, tekrarlırsa, idrar yollarında anormallik varsa, böbrek iltihabı yarattırsa çok tehlikelidir. Böbrekte hasar (leke) bırakan iltihap, ileri yaşlarda yüksek tansiyon hastalığına (hipertansiyon), böbrek yetersizliğine (ürede yükselme), büyüme geriliğine, kansızlığa, gebelikte albuminüri ve gebelik zehirlenmesine neden olabilir.



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

"İdrar yolu enfeksiyonu tedavi edilmezse böbrekte kalıcı hasar gelişebilir."

## 3 Çocuğuma idrar yolu enfeksiyonu tanısı konduğunda nelere dikkat etmeliyim?

Doktorun önerileri doğrultusunda uygun antibiyotik tedavisine başlanmalı ve 10 gün sürdürülmelidir. Antibiyotik şurup serin yerde ya da buzdolabında saklanmalıdır. İlaç şişesi, kullanmadan



### HANGİSİNDE DAHA SIK?

1 yaşından sonra kız çocukları erkek çocuklara oranla daha sık idrar yolu enfeksiyonu geçirir. Ancak bu sorunun hem kız hem de erkek çocuklar için önemli olduğu ve mutlaka doktor takibi gerektirdiği unutulmamalıdır.



**6** Çocuklarımdan biri idrar yolu enfeksiyonu geçirdi. Diğer çocuğumun da idrar yolu enfeksiyonu geçirme riski var mı?

İdrar yolu enfeksiyonu kalıtsal ve bulaşıcı bir hastalık değildir, bu nedenle diğer kardeşin geçirme riski yoktur. Ancak eğer çocuklarınızdan birinde idrar yolu enfeksiyonu geçirmeyi kolaylaştıran idrar yollarında anormallik (kaçak, darlık, taş gibi) varsa, bunların diğer çocukta da olma ihtimali yükselir. Bu nedenle kardeşlerin de araştırılması gerekir.

**7** İdrar yolu enfeksiyonu mutlaka tedavi edilmeli mi? Evet. İdrar yolu enfeksiyonu tedavi edilmezse böbrekte kalıcı hasar gelişebilir.

### BESLENMEYE DİKKAT!

İdrar yolu enfeksiyonunda diyet kısıtlaması yapılmasına gerek yok. Ancak çocuğun bol su tüketmesi (günde 8-10 bardak) önerilmektedir. C vitamini, idrar asit yapısını sağlamada ve korumada yardımcı olabilir.

**8** Çocuk yaşta geçirilen idrar yolu enfeksiyonu erişkin hayatta sıkıntı yaratır mı? Böbrek hasarı varsa (skar) yüksek tansiyon

hastalığı, böbrek yetersizliği gelişme riski doğar. Kız çocuklarında idrar yolu enfeksiyonu adet dönemi sırasında, evlendikten sonra ve gebelikte tekrarlayabilir. Gebelik sırasında gebelik zehirlenmesine yol açabilir.

**9** İdrar tahlilleri hangi sıklıkta yapılmalı? İzleyen ekibe göre değişmekle birlikte, idrar yolu enfeksiyonu tedavisi tamamlandıktan sonra ve takip sırasında başlangıçta her ay, daha sonra her 3 ayda bir ve arada idrar yolu enfeksiyonu yakınmaları ortaya çıkarsa hemen idrar tahlili ve idrar kültürü yapılmalıdır.

**10** İdrar örneği nasıl alınmalı? Tuvalet eğitimi tamamlanmamış çocuklardan idrar örneği almak için

en doğru yöntem idrar sondası ile doktor tarafından alınmasıdır. Daha büyük çocuklardan özel temizlenmiş kaplara (steril kap) orta akım idrar alınabilir. Bu işlem için hastanelerde aileye, özel ilaçlı temizlik mendilleri verilir. Önden arkaya temizlik yapıldıktan sonra çocuk bacaklarını açarak işlemeye başlar. İlk gelen idrar örneği değil, daha sonra gelen idrar kabın içine alınır. Kabın kapağı hiçbir yere değdirilmeden hemen kapatılmalıdır. Steril idrar torbaları da idrar örneği almak için kullanılabilir, ancak bu yöntemle alınan idrarların tahlil sonuçları güvenilir değildir. Bu yöntem sadece idrar tahlili için idrar örneği alınmasında kullanılmalıdır. Bazı durumlarda idrar torbasından iğne ile idrar örneği alınması gerekebilir. İğne ile idrar örneği alınması doktor tarafından hastane şartlarında yapılmalıdır. Alınan idrar hızla laboratuvara ulaştırılmalı, eğer kültür için idrar geceden alınmış ise buzdolabı rafında bekletilmelidir.





# 11

## İdrar yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda başka testler yapılmalı mı?

İdrar yolu enfeksiyonu geçiren çocukların

yarısının idrar yollarında anormallik bulunabilir. Bunlar kaçak (VUR) ya da darlık şeklinde olabilir. Bunun dışında idrar yolu enfeksiyonunun böbrekte hasar yapıp yapmadığının araştırılması gerekir. Bu durumları araştırmak için yaşa göre değerlendirme yapılmalıdır. İdrar yolu enfeksiyonu geçiren çocukların böbrek ve mesane ultrasonografisi çekilmelidir. Bazı çocukların böbrek sintigrafisi (DMSA) incelemeleri yapılmalıdır. Hastanın yaşı ve klinik durumu göz önüne alınarak sondalı böbrek filmi (işeme sistografisi: VCUg) de çekilmesi gerekebilir. Bazı çocuklardan bu film sonuçlarına göre başka filmlerin (MAG3, İVP, bilgisayarlı tomografi) istenmesi gerekebilir.

# 12

## VCUG (sondalı film) testi nasıl yapılır?

Çocuğa idrar sondası takıldıktan

sonra ilaçlı madde sondadan verilerek idrar torbasının dolması sağlanır. Bu sırada röntgen filmleri çekilerek idrar torbasının şekli, idrarın böbreklere ve idrar yollarına kaçıp kaçmadığı, uretranın şekli görüntülenir.

# 13

## DMSA testi nasıl yapılır ve bu test neyi gösterir? USG'den farklı mıdır?

Çocuğa serum yolu ile damardan özel ilaçlı madde verilir. Daha sonra özel bilgisayarlı makinelerle böbrekler görüntülenir. Böbrekte hasar olup olmadığı kontrol edilir. Her böbreğin çalışma miktarı hesaplanır. USG ile hasar gören böbrek dokusu her zaman gösterilemeyebilir. DMSA testi böbrek hasarını göstermede en hassas inceleme aracıdır.

# 14

## İdrar yolu enfeksiyonu geçiren erkek çocuklar hemen sünnet ettirilmeli mi?

Sünnetin idrar yolu enfeksiyonunu azalttığı pek çok çalışmada gösterilmiştir. Sünnet ile, penis ucundaki fazla derinin kesilmesiyle mikropların yerleşmesine kolaylık sağlayan bölge temizlenmiş olur. Fakat idrar yolu enfeksiyonu tekrarlıyorsa, enfeksiyon gelişimini kolaylaştıracak altta yatan idrar yolu anormalliği varsa

(kaçak, darlık gibi) doktor sünnet yapılmasını önerebilir. Tabii sünnet çok temiz şartlarda ve uzman kişiler tarafından, idrar yolu enfeksiyonu tedavisi bittikten sonra yapılmalıdır.

# 15

## İdrar yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda doktor kontrolleri gerekli mi?

İdrar yolu

enfeksiyonu geçiren çocuklar takip edilmelidir.

## ÇOCUKLARINIZI BU ENFEKSİYONDAN KORUYABİLİRSİNİZ!

- Temizlik kurallarına dikkat edin.
- Kabızlık varsa tedavisinde gecikmeyin.
- Alt bezlerini sık aralıklarla değiştirin ya da olabildiğince bez kullanımdan kaçınin.
- Genital bölge kız çocuklarda önden arkaya doğru silinerek temizlenmeli, erkek çocuklarda penisin etrafındaki cilt kıvrımlarında dışkı kalmadığına emin olunarak temizlenmelidir. Temizlik sırasında bol su ile yıkayın. Özel temizlik maddeleri kullanmaya gerek yok. Temizlik mendillerini tercih etmeyin. Banyo sırasında da genital bölgeyi bol su ile yıkayın. Yıkama sırasında banyo köpükleri, genital bölge için şampuan kullanmayın. Bunlar genital bölge pH'ını (asit yapısını) değiştirerek hastalık etkeni mikropların üremesini kolaylaştırabilir. Banyo süresini 15 dakikanın üzerinde tutmayın.
- Pamuklu çamaşır kullanın. Her gün temiz çamaşır giydirin.
- Çocuklar idrar tutmamalı; 3-4 saatte bir tuvalete gitmelerini sağlayarak idrar torbasını tam olarak boşaltmalarına yardımcı olun.



# Eklem kireçlenme(me)si için hareketlenin!

Dokuları iyileştiriyor, kasları kuvvetlendiriyor, ödem gideriyor, damarları genişletiyor. Eklem kireçlenmesinde (osteoartrit) fizik tedaviyle uygulanan egzersizlerle sorunun ilerlemesini durdurabilirsiniz.

**C**evremizde özellikle ileri yaşlardaki tanıdıklarımızın eklem yerlerine ilişkin ağrılarından şikayet ettiklerini mutlaka duymuş, hatta zorlukla hareket ettiklerine ve bacaklarının tutulduğuna şahit olmuşuzdur. Aslında yaşanan tüm bu yakınmalar, halk arasında “eklem kireçlenmesi” olarak bilinen “osteoartritin” hastaya verdiği sıkıntılardan bazıları...

## KİREÇLENME NASIL BAŞLIYOR?

**Hastalığın aşamalarına göre ortak hasta şikayetleri:**

- “Eklemlerimde hareketle birlikte ağrı ve tutukluluk var.”
- “Ağrılarım şimdi bir de hareket kısıtlılığı eklendi. Sabahları tutuluyorum (Sabah tutukluğu).”
- “Eklem yerlerimde şekil bozuklukları ve şişmeler oluyor.”

# 24

Osteoartrit, erişkin popülasyonda yaşamı sınırlayıcı çok ciddi bir sorun. Öyle ki, günlük yaşam sınırlamasının yüzde 24'ünün nedeni olarak kabul ediliyor.

Eklemlerde ağrı, hareketlerde tutukluluk ve sonraki dönemlerde de şekil bozuklukları olarak kendini gösteren osteoartrit, aslında bir yıpranma hastalığı. Kadınlarda biraz daha fazla görülen bu hastalık, özellikle yük altında kalan eklemlerde daha sık görülüyor ve yaşla birlikte de artıyor. Kadınlarda menopoza sonrasında östrojen azalması, yaşla beraber gelişen bazı olumsuz faktörler, kıkırdağın daha çabuk yıpranmasına neden olurken; diğer taraftan kilonun fazlaşması da eklemlere binen yükü artırıyor. Sonuç olarak tüm bunlar osteoartritin oluşmasını hızlandırıyor.

Anadolu Sağlık Merkezi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı, Kayropraktist Prof. Dr. Semih Akı, osteoartritin boyun, bel, kalça, diz, el bileği, ayak bileği ve el

parmakları gibi çok sayıda bölgeyi tuttuğunu söylüyor: “Görülme sıklığı yaşa, cinsiyete ve ırka göre değişiyor. Örneğin, kalça ve diz osteoartriti 65 yaş üstünde daha sık

görülmüyor. Özellikle 45 yaşın üstünde sıklığının arttığını söyleyebiliriz. Diz osteoartriti ise 45 yaş altında erkeklerde daha sık karşımıza çıkıyor.”

Osteoartritin birkaç evreden oluştuğunu söyleyen Prof. Dr. Semih Akı, hastalığın seyrini, tedavi sürecini ve egzersizle nasıl korunma sağlandığını anlatıyor. Kendiniz ve sevdiğiniz için bu yazımızı mutlaka okumanızı ve paylaşmanızı öneriyoruz...

### HASTALIK NASIL SEYREDİYOR?

Osteoartritin ilk evresinde kıkırdakta şişme ve ödem meydana geliyor. Vücut bunlara tepki olarak iyileştirici hücreleri harekete geçiriyor fakat bu hücrelerle birlikte kıkırdağı yıpratıcı bazı maddelerin de salınımı yapıyor. Hastalığın son evresinde ise kıkırdak iyice eriyerek inceliyor ve eklem aralığı daralıyor. Başlangıç evresinden itibaren bu durum, hastayı sınırlandırıcı bazı şikayetleri de beraberinde getiriyor. Son evrede kıkırdak eridiği, incelendiği için eklem aralığında yapışma ve daralmalar yeni kemik parçalarının da oluşmasına neden olarak sıkıntıları artırıyor.

Bir kişinin vücudunda bir yerde osteoartritin olması, farklı bölgelerde de olabileceği olasılığını güçlendiriyor. Bu, kişinin osteoartrite yatkınlığını gösteren bir durum ve oradaki mekanik yapıyı bozduğu için zincir şeklinde dizdeki osteoartrit, kalçayı ve beli de etkiliyor. Eklem aralığı değiştiği için, ağırlık merkezi de değişerek duruş bozukluğu ortaya çıkıyor.

### OSTEOARTRİTİN NEDENLERİ

Osteoartritin nedeni tam olarak bilinmiyor ancak oluşumunda pek çok faktörün rolü var. En

başta da genetik faktörler geliyor. Sorunun temelinde yatan kemiksel kıkırdak yıpranmasının nedenleri ise eklemlere göre farklılık gösterebiliyor. Örneğin, diz osteoartriti mekanik yıpranmanın nedenlerinden biri aşırı kilo. Kilo fazlalığı olan kişiler her hareket ettiklerinde eklemler birbirine daha yakın olduğu için, sürtünme artıyor ve bu da mekanik strese neden oluyor. Böylece kıkırdakta yıpranma başlıyor. Bir diğer neden; tekrarlayan mikrotravmalar, yani yanlış kullanım. Özellikle sporcularda gözlenen bası dönme hareketi veya sürekli çömelme, aşırı merdiven inip çıkma gibi dizi gereğinden fazla kullanmalar yıpranmaları hızlandırıyor. Yıpratıcı etkenlere fazla maruz kalındığında osteoartrit 25-30’lu yaşlarda da ortaya çıkabiliyor. Ayrıca, hastalığın



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

“Eklem kireçlenmesinin tedavisinde, özellikle eklem açıklığını korumaya yönelik egzersizler çok önemli. Eklemlerde kısıtlılık varsa germe egzersizleri, kısıtlılık yoksa açıklığı korumaya yönelik egzersizler mutlaka uygulanmalıdır.”



## FİZİK TEDAVİNİN AVANTAJLARI

- Ağrınızı ve diğer belirtileri kontrol altına alır.
- Eklem fonksiyonlarınızı korur.
- Kas gücünüzü korur ve mobilizasyonu sağlar.
- Eşlik eden hastalıkların tanı ve tedavisine yardımcı olur.

Hastanın günlük hayatını daha düzenli devam ettirebilmesi için özellikle eklem açıklığını, kas gücünü artırmaya yönelik egzersiz ve fizik tedavi programları uygulanması önemli.



seyrinde ve gelişim hızında; yapılan iş, vücudun kullanım şekli, günlük yaşam tarzının çok hareketli ya da daha durağan olması gibi pek çok faktörün etkili olduğunu söyleyebiliriz.

### İLAÇ TEDAVİSİ VE FİZİK TEDAVİ

Tedavide en önemli nokta kuşkusuz, hastanın şikayetlerini mümkün olduğunca azaltmak. Günümüzde hastanın ağrı şikayetleri, ağrısını baskılamaya yönelik tedavilerle, ilaçla ya da fizik tedaviyle giderilebiliyor.

Ağrıyla birlikte hasta oturup kalkamıyor, günlük aktivitelerini daha yavaş ve zor yapar hale geliyor. Bu nedenle ağrıyı

azaltırken ya da yok ederken, hastanın günlük hayatını da daha düzenli devam ettirebilmesi için özellikle eklem açıklığını, kas gücünü artırmaya yönelik egzersiz ve fizik tedavi programları uygulanması önemli. Tedavinin temelini ve ana hatlarını bu programların oluşturduğunu söyleyebiliriz. Özellikle eklem açıklığını korumaya yönelik egzersizler tedavinin olmazsa olmazı. Eklemelerde kısıtlılık varsa germe egzersizleri, kısıtlılık yoksa da açıklığı korumaya yönelik egzersizler yapılmalıdır.

Osteoartrit ömür boyu süren bir hastalık olduğu için ilaç tedavisinin uzun süre kullanılması tercih edilmemeli. Daha ziyade hastanın ağrısının, kısıtlılığının yoğun olduğu dönemlerde daha yoğun bir tedavi uygulamak, onun dışındaki dönemlerde ise egzersizle tedavi etmek daha doğru bir yaklaşımdır.





## EGZERSİZ, İLERLEMESİNİ ENGELLİYOR!

Egzersiz hastalığın ilerlemesini kesinlikle engelliyor. Kullanılan fizik tedavinin, dokuları iyileştirici ve ödem giderici etkisi var.

Damar genişlemesi sağlanıp bölgedeki kanlanma artıyor. Böylelikle bölgeye giden besin miktarında da artış oluyor. Tabii tedaviden alınan sonuç her hastada değişebiliyor. Ağrı nedeniyle kaslarda güçsüzlük varsa kas güçlendirici egzersizler uygulanabiliyor. Çünkü kas güçlendirici egzersizler sayesinde kemiğe binen yükün miktarı azaltılabiliyor. Öte yandan kimi vakalarda baston, parmak ve bilek için atel, bel için korse yardımıyla hastanın günlük hayatını daha konforlu bir şekilde geçirmesi sağlanıyor.

## EKLEM İÇİ ENJEKSİYON

Osteoartritin tedavisinde birinci ve ikinci evrede eklem içi enjeksiyon tedavisi de kullanılan yöntemler arasında. Kalça, omuz, diz osteoartritinde de eklem içi enjeksiyonlar uygulanabiliyor. Ancak enjeksiyon tedavisi kısa süreli rahatlama amacıyla yapılıyor, uzun dönemde bir etkisi yok. Aynı zamanda ileri evre hastalarda da etkinliği bulunmuyor.

## CERRAHİ TEDAVİ

Çok ilerlemiş vakalarda tercih edilen tedavi seçeneği; cerrahi işlemler.



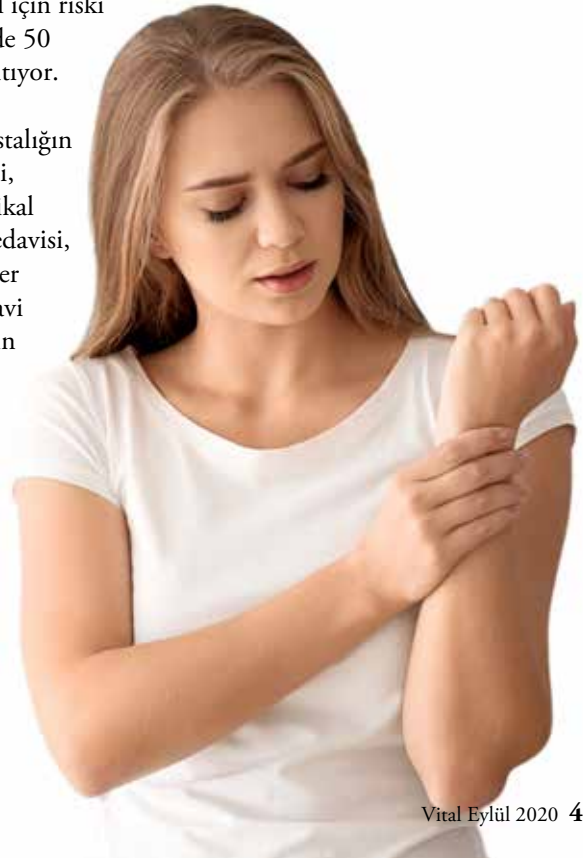
ekleme protez uygulaması yapmak. Tabii burada önemli noktalardan biri şu; protezlerin dayanma süreleri kısıtlı olduğundan, cerrahi işlemin mümkün olan en ileri yaşa ertelenmesi. Böylece hastanın iki defa ameliyat olmasının da önüne geçilmiş oluyor.

## KİLO KONTROLÜ VE YAŞAM TARZI

Kronik bir hastalık olan osteoartritte kilo kontrolü, günlük aktivitelerin ve günlük yaşam tarzının düzenlenmesi tedavinin çok önemli bir parçası. Özellikle diz, kalça ve bel bölgesi için kilo kontrolü, osteoartrit riskini azaltmak ve tedavi başarısını artırmak açısından önemli. Örneğin, kişinin kilosunda 5 kiloluk bir artış osteoartrit riskini yüzde 36 artırıyor. Aynı oranda bir azalma ise gelecek 10 yıl için riski yüzde 50 azaltıyor.

Hastalığın seyri, medikal ilaç tedavisi, egzersizler ve fizik tedavi hakkında hastanın

eğitilmesi de tedavi sürecindeki bir başka önemli nokta. Günlük yaşamda yapılacak düzenlemeler ile verilen protez ve yardımcı cihaz kullanımını hakkında hastanın mutlaka bilgilendirilmesi gerekiyor.



## KORUNMAK İÇİN 6 KRİTİK ÖNLEM!

Eklem kireçlenmesinden (osteoartrit) nasıl korunabiliriz?

- 1 Kilomuzu azaltarak
- 2 Tekrarlayan travmalardan uzak durarak
- 3 Dikkatli hareket ederek ve bilinçli davranarak
- 4 Mümkün olduğunca çömelmeyerek, eğilmeyerek, ani hareket etmeyerek
- 5 Uzun süre aynı pozisyonda kalmayarak
- 6 Düzenli egzersiz yaparak

SAĞLIKLI GÜNLER  
Ekim  
Meme Kanseri  
Farkındalık Ayı

# Bu radyoterapiye 30 dakika yetiyor!



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

"Meme kanserinin tedavisinde meme koruyucu cerrahi yöntemler her geçen gün yaygınlaşıyor. Koltuk altındaki lenf bezi cerrahisi ise giderek azalıyor."

Meme kanseri tedavisinde 6 haftalık radyoterapi süresi, ameliyat sırasında uygulanan "İntraoperatif radyoterapi" sayesinde 30 dakikaya kadar indi.

**M**eme kanserinde yeni gelişmelerle birlikte tedavi süreleri de önemli derecede kısalıyor. Bilindiği üzere meme kanseri tedavisinde genel olarak önce tümörün çıkarılması amacıyla cerrahi işlem yapılıyor, ardından da 4-6 hafta boyunca radyasyon tedavisi uygulanıyor. Uygun hastalarda tüm memeyi ışınlamak yerine, sadece tümörün çevresini ışınlamak anlamına gelen "kısmi meme ışınlaması" sayesinde hem hastaların daha kısa zamanda tedavi olması hem de yan etkilerin daha az olması sağlanabilir. Kısmi meme ışınlaması yöntemlerinden biri olan "intraoperatif radyoterapi" (ameliyat

sırasında radyoterapi) tüm ameliyatın süresini 15-20 dakika daha uzatarak 6 haftalık radyasyon tedavisinin yerini alabiliyor. Yazımızda, Anadolu Sağlık Merkezi Radyasyon Onkolojisi Uzmanı ve Radyasyon

Onkolojisi Direktörü Prof. Dr. Hale Başak Çağlar ile Genel Cerrahi Uzmanı ve Meme Sağlığı Merkezi Direktörü Prof. Dr. Metin Çakmakçı'nın verdiği bilgiler ışığında bu yeni radyoterapi yönteminin meme kanseri tedavisindeki etkilerini okuyabilirsiniz.



## ARTIK KORKUTMUYOR!

**Meme kanseri, yeni tedavilerle artık korkutmayan bir kanser**

Meme kanserinin tedavisinde meme koruyucu cerrahi yöntemler her geçen gün yaygınlaşıyor. Koltuk altından lenf bezi cerrahisi ise giderek azalıyor. Tüm bunlar da lenfödem sorununun çok daha az yaşanmasını sağlıyor.

Meme kanseri çok sık görülen bir hastalık; kadındaki en sık kanser. Bunun iyi tarafı, meme kanseriyle ilgili çok sayıda araştırma yapıyor olması. Hem tanı hem de tedavi yöntemlerinde pek çok gelişme söz konusu. Meme kanserinin türlerine göre tedavi seçenekleri de gün geçtikçe farklılaşıyor ve kişiye özel tedaviler ön plana çıkıyor. Meme kanseri riskinin ortalamadan yüksek olduğunu bildiğimiz kadınları daha iyi ayırt ediyor olmamız, kadınların meme yapılarını daha iyi tanımaları, memelerindeki değişikliklerin farkına varmaları ve zamanı geldiğinde koruyucu meme taramalarını yapturmaları gibi bilinçli davranışlar günümüzün tıp teknolojisiyle birleştiğinde, meme kanseri korkutmayan bir kanser türü haline geliyor.

### HASTALAR İÇİN AVANTAJLI

**Gereksiz ışınlamaları tarihe karıştırdı**  
Radyoterapi sürelerinin günümüzde geçmişe oranla büyük ölçüde azalması, tedavinin kalitesini de artıran önemli bir faktör kuşkusuz. Örneğin, gereksiz koltuk altı ışınlamaları tarihe karıştı bile. Bu sayede hastalar artık kollarda şişme, yani lenfödem gibi durumlarla karşılaşmıyor. İşte "İntraoperatif radyoterapi" olarak bilinen, ameliyat sırasında uygulanan radyoterapi yöntemi de, tedavi sürelerini kısaltan önemli yeniliklerden biri. Bu yöntem

sayesinde meme koruyucu cerrahi uygulanan hastalarda ameliyattan sonra verilmesi şart olan radyoterapi, ameliyat sırasında uygulanıyor. Böylece hem 6 haftalık tedavi tek bir seansa indiriliyor, hem de tümörün yerleştiği bölge çok daha iyi gözlemlenerek daha doğru bir tedavi uygulanabiliyor. Ayrıca ameliyattan hemen sonra yapılan radyoterapi de, geride kalma ihtimali olan tümör hücrelerinin çoğalmasına fırsat vermeden daha etkili oluyor. Ancak bu tedavi henüz belirli özellikleri olan hasta grubunda önerilebilir; dolayısıyla hasta seçimi en kritik nokta olma özelliğini koruyor.

### HEDEFTE SADECE TÜMÖR VAR!

**Yeni radyoterapi uygulamalarıyla hastalar hayattan kopmuyor**

Radyoterapideki gelişmelerle artık radyasyon çok daha sınırlı bir bölgeye, sadece tümöre verilebiliyor. Böylece özellikle meme kanseri hastalarında kalp de olumsuz etkilenmiyor,

hastada yan etkiler çok daha az görülüyor. Artık daha az yoğunlukta, daha az dozda, daha az bölgeye, daha kısa sürelerle müdahale etmek önemli. Çünkü öncelik, hastanın yaşam süresini uzatırken yaşam kalitesini de düşürmemek. Bu yaklaşım da hastaları, günlük iş ve sosyal yaşamlarından koparmayacak kadar rahat bir tedavi süreciyle tanıştırtıyor. Radyasyon alan hastalar artık cilt yanıkları gibi sorunları da yaşamıyor, hatta yaz aylarında tedavi sonrasında denizin tadını bile çıkarabiliyorlar.

**Prof. Dr. Metin Çakmakçı, ameliyat sırasında radyoterapi için hazırlık yaparken...**



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

"Meme kanseri tedavisinde günümüz radyoterapi uygulamalarıyla artık daha az yoğunlukta, daha az dozda, daha az bölgeye, daha kısa sürelerle müdahale etmeye odaklanıyoruz. Çünkü önceliğimiz, hastanın yaşam süresini uzatırken yaşam kalitesini de düşürmemek."



# Kanser tanı ve tedavisinde yapay zeka

Hiçbir şeyi unutmuyor, hatırlatıyor ve olası hataları minimize ediyor... Kanser tanı ve tedavilerinde kullanımı her geçen gün artan yapay zeka (Artificial Intelligence - AI), şaşırtıcı uygulamalarla tıp biliminin yeni gözdesi...

**T**ıpta sayısız örneklerini gördüğümüz yapay zeka uygulamaları, sağlık personelinin yükünü hafifletecek şekilde, doğru tanının en kısa sürede konmasına ve en uygun tedavinin seçilebilmesine yardımcı oluyor. Özellikle komplike bir alan olan kanser tanı ve tedavi süreçlerinde değerlendirilen onlarca parametreyi düşündüğümüzde ne denli hayati bir öneme sahip olduğunu daha net görebiliriz. Artık bir kanser hastasına ait yüzlerce verinin ve bunların ilaç ilişkilerinin her zaman eksiksiz, doğru bir biçimde saptanması ve hastaya yansıtılması tek başına bir uzman ya da uzmanlık alanının pratik uygulama alanlarında hiç de kolay değil. İşte

böylesi karmaşık süreç ilişkilerini akılda tutmak, gerekli olduğu zamanda, tam doğru bir şekilde hatırlamak ve kanıta dayalı verilere uygun biçimde hastaya fayda sağlamak için kullanılan yapay zeka uygulamaları, kanser tanı ve tedavilerinde her geçen gün daha da geniş bir yer buluyor.

Konu bu denli heyecan verici bir aşamadayken, biz de uzmanlarımızın görüşlerine başvurarak, kanser tanı ve tedavilerinde kullanılan yapay zeka uygulamalarına yakın bir mercek tutmak istedik. Bu alanda yapay zeka

nasıl bir değişim yaratıyor? Kanser hastaları ve sağlık profesyonelleri için neden önemli, gelecek için neler vaat ediyor? Anadolu Sağlık Merkezi Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Şeref Kömürcü, Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Hüseyin Baloğlu ile Radyasyon Onkolojisi Uzmanı ve Radyasyon Onkolojisi Bölümü Direktörü

Prof. Dr. Hale Başak Çağlar'ın verdikleri bilgilerle, yapay zekanın kanser alanında yarattığı değişimi ve geleceğimize olası etkilerini paylaşıyoruz...

Tibbin gündelik uygulamalarında basit şekilleriyle kullanımda olan pek çok yapay zeka uygulaması mevcut. Somut bir örnek verirsek, her yıl tekrarlanan ve artık tüm dünyada standardize hale gelmiş aşı takvimi basit bir yapay zeka yazılımıdır. Burada, aşıya gelecek bebekleri önceden hatırlayan ve sorumluları ikaz eden bir akıllı sistem kullanılabilir. Bu sayede hiçbir bebeğin aşılama zamanı hekiminin ya da ebeveynlerinin dikkatine kalmıyor. Başka bir örnek, e-reçete ile aldığımız ilaçlar... Yapay zeka, doktorunuzun verdiği günlük kullanım adedini biliyor ve içtiğiniz her ilacı tek tek sayıp biteceği günü hesaplıyor, o günden önce size o ilacın reçete edilmesini engelliyor. Bu standart uygulamaların ötesinde, kanser alanında çok daha komplike yapay zeka uygulamaları söz konusu.

## ONKOLOJİDE YAPAY ZEKA NEREYE GİDİYOR?

Google, Microsoft, IBM Watson ve Candle gibi teknoloji şirketleri, çalıştıkları bazı yapay zeka programları ile kanser yönetiminde devrim niteliğinde gelişmelere işaret ediyorlar. Topladıkları verilerle kendini geliştirebilen yazılımlar, kanser yönetiminde onkoloji uzmanlarının en büyük yardımcısı olacağına benziyor. Örneğin Google'ın geliştirdiği bir yapay zeka yazılımı, bir hastanın hastanede geçireceği süreyi tahmin etmekten, tekrar yatış yapma ihtimaline ve hatta ölüm riskini değerlendirmeye kadar pek çok bilgiyi yüksek doğrulukla verebiliyor. Yakın bir zaman önce yayımlanan bilimsel bir çalışmaya göre; kanser hücrelerini, hiçbir radyolojik yöntemle saptayamayacağımız en küçük boyutundayken, görsel kalıpları tanımaya dayalı tahminler yapan bir yazılımla yüzde 92.4 doğrulukla tespit edilebileceği. Ayrıca bu yazılımın, patoloji biyopsi materyallerini okuyabileceği, hatta sadece okumakla kalmayıp, her okuduğu materyalden bir şeyler öğrenerek kendi veri ağına katabileceği; böylece her değerlendirme sonrası giderek daha kesin sonuçlar verebilir hale geleceği de konuşuluyor.

Tüm bu farklı kullanım alanları nedeniyle yapay zekanın önümüzdeki



Anadolu Sağlık Merkezi  
Medikal Onkoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Şeref Kömürcü**

“Bilimsel bir çalışmaya göre; kanser hücrelerini, henüz saptayamayacağımız en küçük boyutundayken, görsel kalıpları tanımaya dayalı tahminler yapan bir yazılımla yüzde 92.4 doğrulukla tespit edilebileceği.”



## YAPAY ZEKA Tıp biliminde neden önemli?

- Erken tanıya destek oluyor ve tanı sürelerini kısaltıyor
- Hasta açısından tanı ve tedavide bekleme sürelerini azaltıyor
- Sağlık personelinin iş yükünü hafifletiyor
- En doğru tedavi seçeneklerini önerip doğru karar almaya destek oluyor
- Tanıda olabilecek hatalara izin vermiyor
- Maliyetleri düşürüyor



Anadolu Sağlık Merkezi  
Patoloji Uzmanı  
**Prof. Dr. Hüseyin Baloğlu**

“Henüz optimize olduğunu söylemek için çok erken olsa da biliyoruz ki; histopatoloji, immünohistokimya ve moleküler patoloji alanında da yapay zeka kullanımı giderek yaygınlaşıyor.”

yıllarda onkoloji pratiğinde çok daha fazla yer alacağını öngörmek, yakın gelecekte yapay zekanın onkoloji biliminin tekrar yazılmasını sağlayacak bir potansiyele sahip olduğunu söylemek mümkün.

### HİÇBİR ŞEYİ UNUTMAYAN DİJİTAL ASİSTAN

Kanser tanı ve tedavisinde dikkate alınması gereken pek çok parametre olduğunu söyledik; hastanın tıbbi geçmişi, yaş, kilo, aile öyküsü, alerji durumu, mevcut ve geçirilmiş hastalık ilişkileri, tümörün boyutları, yerleşim yeri özellikleri, görüntüleme özellikleri, biyolojik özellikleri, moleküler ve genetik özellikleri vb... Tüm bu özelliklerin mevcut kanıtlar açısından optimize edilmesi ve tedavi seçeneklerinin ortaya konması, bu seçenekler içinde yer alan farklı ilaç ve ilaç kombinasyonlarının seçilmesi, bunlardan hastaya en uygun olanlarının belirlenmesi... Kısacası hayati öneme sahip sayısız parametre söz konusu. Ve bunlar her hasta için var, hatta bazen aynı hastanın farklı tümörleri için bile...

İşte tüm bu verilerin organizasyonu, bir insanın çalışma saatleri içinde her zaman yüzde 100 tam ve doğru

olarak yapabileceği işler olamayabiliyor. Bu nedenle de hiçbir parametreyi atlamamak, tedavi için doğru seçim yapmak hayli zor. Ancak yapay zeka uygulamaları sayesinde, doktorun seçtiği parametreler en uygun tanı ve

tedavi tipleriyle eşleştiriliyor, gözden kaçabilecek bir parametre olsa bile bunu anında hatırlatan bir sistemle tanı ve tedavi süreci de kısaltıyor. Dolayısıyla yapay zeka, tıbbi tanı, tedavi ve takip süreçlerinde hatırlatma, akla getirme ve hızlı hareket edebilme için de doğruyu seçme noktasında sağlık personelinin en büyük yardımcısı olmak için var.



Patoloji uygulamalarında da yapay zeka, süreç algoritmalarının eksiksiz, tam ve yerinde uygulanması, dikkatin süreden bağımsız ve objektif olarak yoğunlaştırılabilmesi, sistemin tüm bunları

milyonlarca örnek üzerinden kendi kendine öğrenebilmesi (deep learning) gibi özellikleri sayesinde, daha güvenilir süreç yönetimlerine imkan veriyor. Örneğin rahim ağzı kanserinin taramasına yönelik olarak kullanılan bir yapay zeka yazılımı, insan gözünün ve dikkatinin çok kolay atlayabildiği bilinen pek çok kuşku durumunda tek bir hücreyi bile bulup, uzman hekimin değerlendirmesine imkan veriyor. Bunu çok kısa bir sürede ve 24 saat devamlı çalışarak yapabiliyor. Eklenen her yeni bilgiyle bu veri tabanı daha da büyüyor. Gelen yeni bilgilerden, çeşitli algoritmalar kullanarak karşılaştırmalar yapıyor ve bir analitik sonuca varıyor.

Verilere göre, “normali” içeren onlarca parametreyi kullanan yapay zeka, sonuçları temiz çıkan hastaları tek tek tespit edip bildiriyor ve böylece sağlık personelinin yükünü en az dörtte bir oranında hafifletiyor. Geriye kalan sonuçları ise şüpheli olarak kodluyor ve sonrası için de pası

doktora atmış oluyor. Henüz optimize olduğunu söylemek için çok erken olsa da biliyoruz ki; histopatoloji, immünohistokimya ve moleküler patoloji alanında da yapay zeka kullanımı giderek yaygınlaşıyor.

## RADYASYON ONKOLOJİSİNDE YAPAY ZEKA

Yapay zekanın radyasyon onkolojisinde kullanımının, genellikle tedavi endikasyonlarının ve tedavi planlarının standardizasyonları sırasında dokuların dozimetrik analizlerinin değerlendirilmesiyle tümörlerin kontrol edilmesinde ve yan etki olasılıklarının hesaplanmasında olması bekleniyor. Bunun dışında tedaviler devam ederken karşımıza çıkan birtakım değişikliklerin (tümör küçülmesi, hastanın zayıflaması, hedef lezyonların yer değiştirmesi gibi anatomik değişikliklerin) tedavi planına ve dolaylı olarak tedavi sonuçlarına yapabileceği etkinin erken saptanması ve aksiyon alınması şeklinde de katkıları olacağını söyleyebiliriz. Henüz çok yaygın olarak kullanılmamakla birlikte pek çok yazılım çalışılıyor ancak istenen sonuçları almak için henüz erken.

## HATA OLASILIKLARI MİNİMİZE EDİLİYOR

Anadolu Sağlık Merkezi Radyasyon Onkolojisi Bölümü'nde yapay zekanın kontrollü olarak kullanıldığı bazı alanlar var. Bunların başında adaptif plan kararı alınması ve yeni planın hazırlanması sürecini söyleyebiliriz. Bahsettiğimiz gibi, radyoterapi süreci devam ederken birçok nedenle hedef bölge anatomisinde değişiklikler olabiliyor ve bu anatomik değişiklikler

ilk gün yapılan tedavi planına bağlı kalmayı zorlaştırabiliyor. Bu nedenle belirli endikasyonlardaki hasta gruplarında radyoterapi sürecinde bazen ikinci hatta üçüncü bir plan gerekebilir. Bunlara "adaptif plan" diyoruz. Adaptif plan kararı bir altyapı ve tecrübe gerektirse de genellikle sübjektif oluyor. Bu nedenle bazen adaptif plan ihtiyacı olmayan hastaya gereksiz plan yapılabileceği gibi, ihtiyacı olmasına rağmen gözden kaçabilen değişiklikler de söz konusu. Yapay zeka bu kararın solid verilere dayanmasına, kararı veren kişiden bağımsız olmasına olanak sağlayan yazılımlara sahip. Son 6 aydır bu farkı çok net olarak görebiliyor hatta bu tecrübelerimizi uluslararası mecralarda da paylaşıyoruz. Hastalar için en büyük avantajı şu; kişilere bağlı hata olasılıkları minimize ediliyor ve de kararlara objektif bir perspektif getiriyor. Ancak halen standart iş akışları ile karşılaştırmalı çalışmaların eksik olduğunu hatırlatalım.

Gelecekte yapay zekanın radyoterapi tedavilerine entegrasyonunun en büyük faydası standardizasyon getirmesi olacak. Bu sayede hastaların, fiziksel olarak ulaşmakta zorluk çektiikleri sağlık merkezi yerine, aynı kalitede tedaviyi daha yakın bir merkezde almaları mümkün hale gelecek. Bu da kaynakların doğru kullanımını beraberinde getirecek. Ayrıca tümörden elde edilen biyolojik bilgilerin radyoterapi kararına ve uygulama şekline entegre edilmesi sayesinde her kişiye özel radyoterapi şemaları ve planları oluşturmak da mümkün olacak.



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

"Gelecekte yapay zekanın radyoterapi tedavilerine entegrasyonunun en büyük faydası standardizasyon getirmesi olacak."



# Geleceğin kanser tedavilerini onlar yönetecek!

Dünyanın prestijli sağlık merkezlerinde hizmet sunan ve kanser hastaları için genetik mutasyonlara göre hedefe yönelik tedaviler sunan “Moleküler Tümör Kurulları”ndan biri de Türkiye’de...

Dünyada sadece en prestijli sağlık merkezlerinde olan ve geleceğin kanser tedavilerinin yönetileceği Moleküler Tümör Kurulları’ndan biri de Anadolu Sağlık Merkezi’nde... Hastanemizin Moleküler Tümör Kurulu Üyesi, aynı zamanda Medikal Onkoloji ve Hematoloji Uzmanı, Onkolojik Bilimler Koordinatörü Prof. Dr. Necdet Üskent ile bir araya geldik ve kurulun çalışmaları, kanser tedavilerinin geleceği hakkında merak ettiklerimizi sorduk...

**Günümüz kanser tedavilerinde neredeyiz, nereye doğru gidiyoruz?** Tıp bilimi, özellikle son 20 yıldır kanseri çözme konusunda müthiş



çalışmalara imza attı. Artık kanser tiplerinin yerine, doğrudan kanser hücrelerinin kökenine odaklandığımız bir dönemdeyiz. Bu nedenle “Hassas Tıp” (Precision Medicine) dediğimiz

yeni çağda artık gen mutasyonları (genlerdeki yapısal bozukluklar, değişimler) mercek altında...



## MOLEKÜLER TÜMÖR KURULLARI'NDA NELER VAR?

- **Geniş katılımlı toplantılar**  
(Kanser tedavileriyle ilgili tüm branşlardan temsilciler)
- **Ayrıntılı vaka incelemeleri**  
(Genetik mutasyon incelemeleri, moleküler profillemeler ve yorumlamalar...)
- **Etkin tedaviler için etkin zaman kullanımı**  
(Daha hızlı hareket etme ve daha hızlı sonuç alma)
- **Daha etkin tedavi önerileri**  
(Hedefe yönelik ilaç tedavileri)



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

### **Bunun anlamı nedir?**

Tümörün gen haritası üzerinden, bir kanser hücresinin ortaya çıkmasına neden olan tüm genetik bozuklukları incelediğimiz bir dönemdeyiz. İşte bu da kanser tedavilerinin geleceği açısından devrimsel bir yenilik. Artık organa yönelik kanser tipine göre değil, genetik mutasyonlara (değişimlere) göre hedefe yönelik ilaçlar kullanarak pek çok kanser türünü daha etkin tedavi edebilme şansımız var. “Hangi hastaya, hangi ilacı vermeli?” sorusunu, bu yeni tedavi yaklaşımları geliştikçe daha da iyi cevaplamaya başladık.

dünyada kanser hastalarının sonuçlarını, testlerini daha kapsamlı yorumlama ihtiyacıyla ortaya çıktı. Bugün sadece en prestijli sağlık merkezlerinde gördüğümüz bu kurullardan biri de artık Anadolu Sağlık Merkezi'nde.

### **Hangi periyotlarla toplanıyorsunuz ve kimler oluyor kurul toplantılarında?**

Her ay en az 1 defa toplanıyoruz. Tüm raporları, genetik test sonuçlarını inceliyor, yorumluyoruz. Patoloji, medikal onkoloji, radyasyon

“Moleküler tümör kurullarının oluşturulması, genetik mutasyonlara dayalı çalışmaların işaret ettiği hedefe yönelik tedavileri tartışmak için öncelikli bir gerekliliktir.”

“Moleküler Tümör Kurulumuzda, standart kanser tedavilerine yanıt vermeyen hastalar için hedefe yönelik tedavilerin bulunması ve uygulanması için bir araya geliyoruz. Her hasta için ayrı olarak saptanmış tümör genetik verilerini yorumlamak, en doğru tedaviyi bulmak ve uygulanmasını sağlamak, takibini yapmak, sonucuna dair verilerin depolanmasına katkı sunmak temel sorumluluklarımız.”

### **Bu süreçte moleküler tümör kurullarına neden ihtiyaç duyuldu?**

Moleküler Tümör Kurulları, kanser tedavilerinde genetik mutasyonlara odaklanmaya başlanınca tüm

onkolojisi, onkolojik cerrahi, genetik bilimciler ve moleküler biyologlar... Kurulumuzda tüm bu alanlar en güçlü şekilde temsil ediliyor. Ulusal bazda, kurumumuz dışından bilim

insanlarını da Moleküler Tümör Kurulumuza davet ediyoruz. Uzakta olan ve toplantıya katılmayan bilim insanları ise dijital teknolojiler sayesinde sanal ortamda (Virtual Moleküler Tümör Kurulları), kurul toplantılarına katılabiliyorlar.

### **Anadolu Sağlık Merkezi Moleküler Tümör Kurulu, hastaların tedavilerine nasıl bir katkı sağlayacak?**

Geleceğin kanser tedavilerini bugünlerden yönetmeye başladığımız Moleküler Tümör Kurulumuzda, en zorlu kanser vakalarını tartışıyor ve hastaların en yeni tedavilere daha hızlı erişimlerini sağlıyoruz. Standart kanser tedavilerine yanıt vermeyen hastalar için hedefe yönelik tedavilerin bulunması ve uygulanması için bir araya geldiğimiz bu kurulda, her hasta için ayrı olarak saptanmış tümör genetik verilerini yorumlamak, en doğru tedaviyi bulmak, bu tedavinin uygulanmasını sağlamak, takibini yapmak ve sonucuna dair verilerin depolanmasına katkı sunmak en temel sorumluluklarımız.



### **DAHA ÇOK HASTAYA DAHA ÇOK YENİ TEDAVİ**

"Bugün dünyanın sayılı merkezlerindeki Moleküler Tümör Kurulları, hızla gelişen moleküler profillemeye ve yeni hedefe yönelik tedavi önerileriyle pek çok hastanın hayatında yeni bir sayfa açıyor. İngiltere'de Genome Review Kurulu tarafından yapılan değerlendirmede 895 kanser hastasının yüzde 20'sine (180 hasta), genom temelli bir tedavi önerilmiştir. ESMO'nun (Avrupa Tıbbi

Onkoloji Derneği) yaptığı ve Annals of Oncology'de yayımlanan bir başka çalışmada ise, standart kanser tedavilerinden sonuç alamayan 442 hastanın yüzde 17'si (74 Hasta), genomik çalışmalarla belirlenen moleküler hedefli tedavilerden yararlanmış. Johns Hopkins Medicine'e başvuran hastalarda da bu oran, bilinen gen mutasyonlarına ek olarak toplam yüzde 15'tir."

### **YENİ TEDAVİLER KANSERİ KUŞATIYOR**

**"Kanser hücrelerinde yeni mutasyonlar keşfettikçe, kanseri daha iyi tedavi edebileceğiz."**

"İlk olarak, hiç tedavi edilemeyen kronik miyeloid lösemide (KML) genetik bir mutasyon keşfedilmişti ve bunu bloke eden hedefe yönelik bir ilaç geliştirilerek hastalığın öldürücü etkisinden kurtulmayı

başarmıştık. Sonrasında, acaba diğer kanserlerde de böyle genetik mutasyonlar var mı diye araştırılmaya başlandı. Aynı şekilde meme kanseri, mide kanseri, kolon kanseri, akciğer kanserleri ve melanomlarda da keşfedilen mutasyonlar oldu ve hedefe yönelik ilaçlar geliştirildi. Böylece sağ kalım

oranları da yükseldi. Yeni tedaviler aynı zamanda uluslararası rehberlere de girerek tüm hastalar için erişilebilir hale geldi. Bilim dünyası tümörler üzerinde yeni hedefler keşfetmek için çalışıyor. Moleküler Tümör Kurulları işte tüm bu çalışmaların ve vakaların multidisipliner bir şekilde tartışıldığı çok önemli ortamlar."

# 5 yıldır çektiği boyun ağrısından 1 saatte kurtuldu



Finans sektöründe çalışan 37 yaşındaki Çağlar Gençoğlu, 5 yıl ciddi boyun ağrısıyla yaşadı. Bilgisayarla aktif bir şekilde çalışan, evli ve bir kız babası olan Çağlar Gençoğlu, kendisine boyun fıtığı tanısı konduğunu belirterek, “Bu nedenle geceleri uyuyamıyor, sürekli doktora gidiyordum. Ağrı kesiciler, kas gevşeticiler ve iğnelerle yaşıyordum. Son olarak ağrım nedeniyle işe de gidemiyordum” diyor. Birkaç kez fizik tedavi görmüş, pek çok fizyoterapistte gitmiş ancak faydasını görememişti. Gençoğlu, ameliyat olma kararını ve o süreci şöyle anlatıyor:



“Ne olur ne olmaz diye beyin cerrahına da görünmek istedim. Beyin cerrahı da ameliyat olmam gerektiğini söyledi. Gittiğim bir diğer beyin cerrahı da ameliyat dedi. Ardından, MR sonuçlarımı gösterdiğim 2 beyin cerrahı da benzer yorumlar yapınca ameliyat kararı aldım. İnternette Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Selçuk Göçmen’in makalelerini okudum, videosunu izledim ve sonunda Anadolu Sağlık Merkezi’ne gelmeye karar verdim. Doç. Dr. Selçuk Göçmen ile ilk görüşmemde bir güven hissettim. Bana

ameliyatta neler yapacağını detaylı bir şekilde açıkladı ve tüm riskleri söyledi. Odadan çıktığımda hemen ameliyat olabileceğim diye düşündüm ve 2 gün sonra da ameliyat oldum.

Kendime geldiğimde hiçbir ağrım yoktu. Bir gece hastanede kalıp ertesi gün taburcu oldum. Şu an adeta yeniden doğmuş gibiyim. Selçuk Hoca benim kahramanım!”

## DOKTORU NE DEDİ?



Anadolu Sağlık Merkezi  
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı  
Doç. Dr. Selçuk Göçmen

### “Hastamız ameliyattan çıkamaz ağrıdan kurtuldu”

“Hastamız boyun ağrısı, sağ kola yayılan ağrı ve uyuşukluk şikayetiyle geldi. Yapılan muayenesinde sağ kolda kuvvetsizlik ve refleks kaybı tespit edilerek operasyon planlandı. Boyun fıtığında ameliyatlara, günümüzde yaygın olarak mikrocerrahi yöntemi ile boyunun ön bölgesinden girilerek, bazı olgularda ise boyunun arka kısmından da girilerek yapılabilir. Boyun fıtığı ameliyatlarında, bel fıtığı ameliyatlarının aksine önden omurga bölgesine girilerek, bu bölgede bası yapan fıtığın tamamı başarıyla çıkarılabilir. Bu nedenle ameliyat olunan bölgeden fıtığın tekrarlama olasılığı yok. Boşaltılan fıtığın yerine kafes veya disk protezi yerleştirilebilir. Hastamızda mikrocerrahi ameliyatını başarıyla gerçekleştirerek, disk protezi yerleştirdik. Hastamız 1 saatlik ameliyatından sonra ağrısından kurtuldu ve aynı gün kalkıp dolaştı. Bir gün sonrasında da yara yeri kontrolü yapıldıktan sonra taburcu edildi. İlk kontrolünde ise, kol ağrısı geçmiş ve kolundaki kuvvetsizlik çok azalmıştı. Hastamıza boyun ve kolunu güçlendirme egzersizleri verdik.”

# Testis kanseri genç erkekleri daha çok seviyor!

Testis kanseri sıklıkla 20-30 yaş aralığındaki erkekleri tedirgin etse de iyi haber şu ki; erken tanı, etkin cerrahi ve kemoterapiler sayesinde tedavi oranı %95'lerin üzerinde.

**E**rkeklerde testis dokusundaki hücrelerin aşırı çoğalması sonucu ortaya çıkan testis kanseri, genellikle tek testiste görülmekle birlikte %1-2 oranındaki hastada aynı anda iki testiste de görülebilen bir sorun. Genç yaşta ortaya çıkmasına rağmen erken tanı, etkin cerrahi ve kemoterapiler sayesinde tedavi oranının %95'lerin üzerinde olduğunu söyleyebiliriz. Anadolu Sağlık Merkezi Üroonkoloji Merkezi Direktörü Prof. Dr. Cemil Uygur ile Üroloji Uzmanı Dr. Tolga Muharrem Okutucu'nun katkılarıyla hazırladığımız bu yazıda sorularınızın tüm cevaplarını bulacaksınız...

## RİSK ALTINDA MIYIM?

Erkeklerde testis tümörünün en sık görüldüğü dönem 20-30'lu yaşlar. Ancak bu yaş grubu dışındaki erkeklerde de görülebiliyor. Testis tümörleri için risk faktörleri arasında inmemiş testis, infertilite ve ailede

testis tümörlü birey olmasını sayabiliriz. Hastanın inmemiş testis nedeniyle ameliyat olmasının riski azaltmadığı da unutulmamalıdır.

## NE ZAMAN ŞÜPHELENMELİ?

Çoğunlukla tek testiste yeni oluşan şişlik, ele gelen kitle, düzensizlik ve %20 oranında ağrı testis tümörünün ilk belirtileridir. Dolayısıyla 20-30'lu yaş erkeklerde kendi kendine testis muayenesi önemli. Bu muayenede testislerdeki şişlikler, öncekine göre farklılıklar ve düzensizlikler ciddiye alınıp, bir üroloji uzmanına başvurulmalıdır.

## TANI AŞAMASI VE TEDAVİDE İZLENEN YOL

Testiste şişlik veya kitle fark edildiğinde vakit geçirmeden bir üroloji uzmanına başvurulması çok önemli. Çünkü bazen hastalar mahremiyet kaygısı veya utanma gibi nedenlerle yardım almaktan



çekinebiliyor, bu yüzden de doktora başvurmayı geciktirebiliyorlar. Oysa vücuttaki her organ gibi testislerdeki hastalıklar için de rahatlıkla hekime başvurulmalı ve bu durumda erken tanının hayat kurtarıcı olduğu akılda tutulmalıdır. Testis tümörlü hastalar erken cerrahi ve kemoterapi yaklaşımları sonrası iyi bir tedavi şansı yakalamış olurlar.

Tanıda fizik muayene, testis ultrasonu ve serum tümör belirteçleri (B-HCG, AFP, LDH) kullanılır. Birkaç saat içinde tanı konup hızlıca (mümkünse aynı gün veya ertesi gün) tümörlü testisin küçük bir ameliyatla alınması ilk ve en önemli

tedavidir. Daha sonra tümörün patolojik tipine göre karın ve akciğer tomografisi gibi ek tanı yöntemlerine başvurulabilir. Yine tümör çeşidine göre ek kemoterapiler gerekebilir. Bazı hastalarda kemoterapi sonrası karın içindeki retroperitoneal lenf bezlerinin temizlenmesi için ikinci bir ameliyat gerekebilir.

Hastalar yakın ve titiz bir sistemle, tümörün nüks edip etmediğini anlamak için takip edilir.

### TEDAVİDE ROBOT KULLANILIYOR MU?

Testis tümörlü hastaların tanı tedavi ve takiplerinde en önemli belirleyici faktör, tedavi eden merkezin deneyimidir. Tedavi edilen hastaların sayısı, hekimin ve ekibin tecrübesi ne kadar fazlaysa sonuçlar da o oranda yüz güldürücü olur. Testis tümörlü hastalarda kemoterapi sonrası karın içi retroperitoneal lenf bezlerinin çıkarılması için yapılan ameliyat açık veya robotik yöntemle yapılabiliyor. Burada belirleyici kriter, cerrahın kararındır.

Teknolojideki gelişmelerle birlikte görüntüleme yöntemlerinde ve kemoterapi protokollerindeki iyileşmeler her geçen gün artıyor. Hatta şu günlerde, özellikle seçili hastalarda testis koruyucu cerrahiye olanaklı kılacak uygulamalar da gündemde.



Prof. Dr. Cemil Uygur, robotik cerrahi öncesinde...



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

“Testis tümörlü hastaların tanı, tedavi ve takiplerinde en önemli belirleyici faktör, tedavi eden merkezin deneyimidir. Tedavi edilen hastaların sayısı, hekimin ve ekibin tecrübesi ne kadar fazlaysa sonuçlar da o oranda yüz güldürücü olur.”



Anadolu Sağlık Merkezi  
Üroloji Uzmanı  
**Dr. Tolga Muharrem Okutucu**

“İnmemiş testis, infertilite (kısırlık) ve ailede testis tümörlü birey olması, testis kanseri için başta gelen risk faktörleridir.”

5

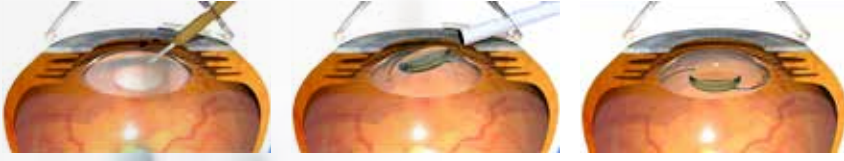
Testis tümörleri ürolojik kanserlerin yaklaşık %5'ini oluşturur. Batı toplumlarında sıklığı her yıl; 100.000'de 3 ile 10 arasında değişiyor. Son 30-40 yılda özellikle Kuzey Amerika ve Avrupa'da testis tümörü sıklığında artış görülüyor. Bunun sebebi olarak endüstrileşmedeki artış öne sürülüyor.

# Bu gözlerin içi gülüyor!

ÇOK ODAKLI  
LENSLERLE  
KATARAKT  
TEDAVİSİ

Toplumda “akıllı lens” olarak bilinen ve her hastaya uygun olmayan üç odaklı lensler (Trifocal Intra Ocular Lens), özellikle katarakt hastalarında yüz güldüren sonuçlar veriyor.

**B**iz onu her ne kadar “akıllı lens” ya da “akıllı mercek” olarak tanısak da aslında onun adı, üç odaklı lens (Trifocal Intra Ocular Lens). Çünkü aynı anda üç farklı odakta hastanın görüş kabiliyetini yükseltiyor. Özellikle gözlük kullanmak istemeyen 50 yaş üstü hasta grubunda en çok tercih edilen yöntemlerden biri. Peki nasıl bir cerrahi işlemle göze naklediliyor, kimler için uygun, kimler için uygun değil, ömür boyu göz içinde mi kalıyor, özel bir bakımı var mı? Tüm sorularımızın yanıtlarını, Anadolu Sağlık Merkezi Göz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Yusuf Avni Yılmaz ile yaptığımız bu özel röportajda okuyabilirsiniz...



### Son yıllarda adını daha sık duyar olduğumuz “akıllı lens” nedir tam olarak?

Aslında “akıllı lens” diye tabir etmek doğru değil; bunun yerine “üç odaklı lens” veya yurtdışındaki adıyla “Trifocal Intra Ocular Lens” demek daha doğru bir ifade. Lenste 3 odak var. Geçmiş yıllarda yapılan katarakt ameliyatlarında göze tek odaklı bir lens (mercek) yerleştiriliyor, bu da hastanın ya sadece uzağı ya da sadece yakını görmesini sağlıyordu. Yani ikisi bir arada olmuyordu. Ancak gelişen teknolojiler bizi çok odaklı lenslerle tanıştırdı. İlk olarak multifocal dediğimiz, aynı anda uzak ve yakını görmemizi sağlayan 2 odaklı lensler hayatımıza girdi. Bu lenslerin uygulaması sonrasında ara mesafe problemleri ortaya çıkınca, günümüzde kullanılan 3 odaklı trifocal lensler dizayn edildi. Bu lenslerle birlikte hastalar sadece uzak ve yakını değil, ara mesafeleri de daha iyi görmeye başladı. İşte bu yeni nesil lensleri artık 50 yaş üstü, katarakt sorunu olan hastalar veya katarakt olmamasına rağmen çok yüksek numara gözlük kullanıp yaşı ve yüksek numarası nedeniyle lazer ameliyatına uygun olmayan hastalar için kullanabiliyoruz.



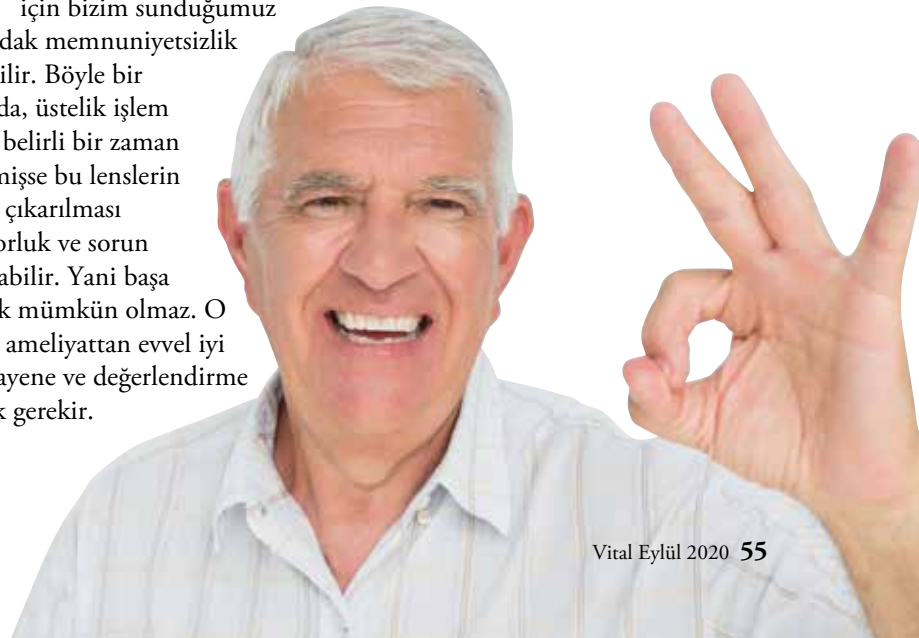
### GENÇLERDE TERCİH ETMİYORUZ Kullanamadığınız yaş ya da hasta grupları var mı?

Elbette, çok odaklı lensler herkes için uygun değil. Bu nedenle çok odaklı lenslerin kullanımında doğru hasta seçimi en önemli aşama. Öncelikle hangi hasta grubuna uygun olmadığını belirtmek isterim. Bu lensleri özellikle gençlerde, kornea ve retina problemi yaşayanlarda, düşük derecede miyopisi olanlarda ve diyabetik kişilerde tercih etmiyoruz. Bir de obsesif kompulsif bozukluğu olan veya aşırı detaycı, mükemmeliyetçi kişilerde tercih etmiyoruz. Çünkü bu tip kişiler görme konusunda da aşırı mükemmeliyetçiler ve çok odaklı lensin sunduğu görüş kalitesi onları mutlu etmeyebiliyor. Gençlerde ise özellikle yakın ve ara mesafede sonsuz bir odaklanma olduğu için bizim sunduğumuz 3 odak memnuniyetsizlik yaratabilir. Böyle bir durumda, üstelik işlem sonrası belirli bir zaman da geçmişse bu lenslerin gözden çıkarılması ciddi zorluk ve sorun oluşturabilir. Yani başa dönmek mümkün olmaz. O yüzden ameliyattan evvel iyi bir muayene ve değerlendirme yapmak gerekir.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Göz Hastalıkları Uzmanı  
Op. Dr. Yusuf Avni Yılmaz

“Günümüzde çok odaklı lensleri 50 yaş üstü, gözünde katarakt sorunu olan hastalarda veya katarakt olmayıp ancak çok yüksek numara gözlük kullanıp yaşı veya yüksek numarası nedeniyle lazer ameliyatına uygun olmayan hastalar için kullanabiliyoruz.”



Op. Dr. Yusuf Avni Yılmaz,  
katarakt ameliyatında...



## AMELİYAT SONRASI GÖZ HİJYENİNE DİKKAT!

**Ameliyat sonrası yatış gerekiyor mu? Hasta bu süreçte nelere dikkat etmeli?**

Hastayı aynı gün taburcu ediyoruz. Hatta 3-4 saat sonra hasta damla tedavisine de başlayabiliyor. Fakat ameliyat sonrası hijyen önemli. Gözlerimiz çok hassas organlar ve enfeksiyonları da çok kolay tedavi edilemiyor. Bu yüzden özellikle ilk günlerde gözü ıslatmamak, ovuşturmamak, göze el sürmemek, kirli ortamlardan kaçınmak hayati derecede önemli. Toplumda göz ameliyatları, ameliyat sürelerinin kısa olması sebebiyle sanırım biraz hafife alınıyor. Aslında hiç de hafife alınacak bir durum değil. Her kurala muntazam uymak gerekir, aksi halde üzücü sonuçlar doğabilir.

**Çok odaklı lensler hayat boyu gözde kalıyor mu? Kayma gibi sorunlar yaşanıyor mu?**

Hastanın tüm yaşamı boyunca gözünde kalıyor ve göz içinde olması nedeniyle kayma gibi bir riski yok. Ameliyattan belirli bir süre sonra hasta yüzme, spor yapma gibi rutin gündelik aktivitelere dönebilir. Herhangi bir kısıtlama yok.

**Bu lensi kullananlar tekrar bir katarakt sorunu yaşayabilir mi?**

Hayır. Sadece lensi içine koyduğumuz ve kapsül dediğimiz zarın üzeri bulanıklaşabiliyor. Bulanıklaşma bu lenslere özgü bir şey değil; katarakt ameliyatlarından sonra kullanılan standart lenslerde de oluşabiliyor. O da lazerle kolay bir şekilde çözülüyor.

## NASIL BİR AMELİYAT?

**Katarakt ameliyatından farklı bir ameliyat mı?**

Yöntem olarak aslında bir farkı yok. Aynı anda iki göze birden yapılmıyor ve riskler açısından da farklı değil. Farklı olan şu; lensin dizaynı ve ameliyatın çok daha hassas ölçümler gerektirmesi. Bu lensi isteyen hasta grubu özellikle gözlük kullanmak istemeyen bir grup. Dolayısıyla ameliyat sonrası hastanın görme kusurunun sıfıra

yakın olması gerekir ki, mutlu olsun ve gerçekten gözlüğe ihtiyacı kalmasın.



Genellikle 30 dakikadan daha kısa süren bir ameliyat. Lokal anesteziyle bölgeyi uyuşturuyoruz ve 3 milimlik bir kornea kesisinden göz içine girerek gözün kendi lensini çıkarıyoruz.

Ardından da çok odaklı lensi enjektörle yerine naklediyoruz.



# İntraoperatif Radyoterapi ile Tedavi Süresi Kısalıyor.

**5** hafta  
**30** dakikaya  
iniyor.



Meme kanseri tedavisinde kullanılan **intraoperatif radyoterapi**, haftalarca süren radyoterapi sürecini yarım saate indiriyor, hastalara büyük kolaylık ve yaşam kalitesi sağlıyor.

# Diz ağrınız menisküsten mi?

Sanıldığı gibi o sadece sporculara özgü bir sorun değil. Her yaştan insanda görülebilen menisküs yırtıkları, mutlaka tedavi edilmesi gereken, cerrahi dışı ve cerrahi tedavilerle çözülebilen ortopedik bir sorun.

**S**porcu sakatlanmalarında adını sıkça duyarız. Diz eklemimizin en önemli parçalarından biri ve bu eklem fonksiyonlarının devamı için de hayati öneme sahip. İşte bu kadar önemli olan bu yapı; yani menisküsler, travma veya herhangi bir sebeple zorlandığında “menisküs yırtığı” denilen sorunla karşı karşıya kalıyoruz. Toplumda sporcu hastalığı olarak bilinse de, her yaştan insanda görüldüğünün altını çizmemiz gerekir. Ancak bazı faktörlerin menisküs yırtığının oluşmasını kolaylaştırdığını da belirtelim; diz eklemdeki laksisite (diz eklem gevşekliği), kas zayıflığı (özellikle diz eklem çevresi kaslarının), obezite (şişmanlık), sportif travmalar, ağır işlerde çalışma ve eklem kireçlenmesi gibi... Ani dönme hareketleri ve dizdeki travmalar sonucu da menisküs yırtığı oluşabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları Doç. Dr. Kenan Keklikçi ile Op. Dr.

Davud Yasmin’in katkılarıyla hazırladığımız bu yazımızla menisküs hakkındaki bilgilerinizi tazeleyebilirsiniz.

## **MENİSKÜS NE İŞE YARIYOR?**

Her bir dizimizde ikişer adet olan menisküs, daha çok yarım ay şeklinde kıkırdak benzeri (Fibrokartilaj) bir doku ve rolleri de önemli;

- Diz eklemi içinde, dize gelen şoku absorbe ediyor.
- Kaval (tibia) ve uyluk (femur) kemiği arasında eklem yüzey uyumunu artırarak dengeli yük iletimini sağlıyor.
- Eklem yüzlerindeki kıkırdakların birbirine zarar vermeden kaymasına izin veriyor.
- “Derin duyu” dediğimiz propriyoseptif duyuya katkı sağlıyor.
- Diz eklemi kıkırdaklarının beslenmesine yardımcı oluyor.



# 5 BELİRTİYE DİKKAT!

- Dizde şişlik
- Ağrı (Özellikle merdiven inip çıkarken, çömelip kalkarken...)
- Dizde kilitlenme
- Hareket kısıtlılığı
- Yürümede zorluk

**Bu şikayetlere sahipseniz mutlaka ortopedi uzmanına başvurun.**





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

“Meniküs yırtığı tanısı konduktan sonra tedavi aşamasında belirleyici olan; hastanın yaşı, yırtığın tipi, lokalizasyonu ve hastanın fiziki kapasitesidir. Cerrahi ve cerrahi dışı tedavilerle hasta bu sorundan kurtulabilir.”

## DOĞRU TANI İÇİN HER AYRINTIYA BAKILMALI

Hastanın diziyile ilgili şikayetleri var ve doktora başvurdu diyelim. İlk olarak ayrıntılı bir fizik muayene yapılacaktır ki, bu genellikle doktora bir menisküs yırtığının olabilirliği açısından fikir vereceği için önemli. Tabii bu süreçte olayın herhangi bir travma ile ilişkisi araştırılmalı, ağrının karakterine bakılmalı, hareketle ya da istirahat halindeyken artıp artmadığı mutlaka sorgulanmalı. Kesin tanı için röntgen ve MRG gibi tetkikler



olan; hastanın yaşı, yırtığın tipi, lokalizasyonu ve hastanın fiziki kapasitesidir. İlk adımda hastanın ağrısının giderilmesi sağlanarak, dizdeki ödem ve şişliğin azaltılmasına yönelik tedavilerin uygulanması en doğrusudur. Bunlar lokal buz uygulaması, ayağın yükseğe kaldırılması (elevasyon), dizlik tarzı sabitleyici ya da bandajların kullanılması, ağrı kesici ilaçlarla ağrının ve ödemin kontrol altına alınması şeklindedir (Konservatif tedavi). Ayrıntılı MRG ve röntgen incelemeleri sonrasında ise asıl tedavi için karar alınır.



de istenebilirken; nadiren de olsa diagnostik artroskopi yöntemiyle, diz eklemine anestezi uygulanıp artroskop adlı özel cihazlar yardımıyla direkt eklem içine bakılarak da tanı konabiliyor.

## TEDAVİDE İLK AŞAMA

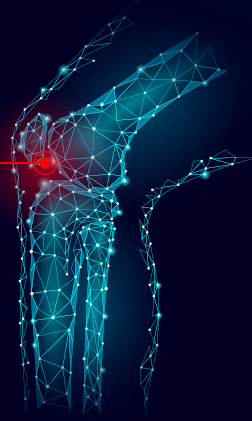
Meniküs yırtığı tanısı konduktan sonra tedavi aşamasında belirleyici

## HER MENİSKÜS YIRTIĞINA CERRAHİ ŞART MI?

Menisküs yırtıkları sıklıkla cerrahi tedavi gerektirir. Fakat her menisküs yırtığının mutlaka cerrahi gerektirdiğini söyleyemeyiz. Örneğin, horizontal yırtıkları komplikasyon oluşturmadığı sürece (menisküs kisti gibi) cerrahi tedavi gerektirmez, konservatif

## BU YIRTIK KALIRSA NE OLUR?

Menisküs yırtıklarının, tedavi gerektiren önemli diz problemlerinden olduğu unutulmamalıdır. Tedavi edilmezse erken dönemde ağrı, hareket kısıtlılığı, kas zayıflığı; uzun dönemde ise artroz (diz kireçlenmesi) gibi sorunlara yol açar.



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

“Artroskopik cerrahi yöntemi, dizde çok küçük kesiler açmasıyla, dize ve diğer dokulara zarar vermeden işlem yapılabilmesine olanak sağlamasıyla, hastanın cerrahi sonrası hızlıca hareketine ve mobilizasyonuna izin vermesiyle öne çıkıyor.”

yöntemlerle takip edilmesi yeterlidir. Günümüzde bazı ufak menisküs yırtıklarında bu konservatif tedavi yöntemlerine ek olarak PRP (Platelet Rich Plasma: Kişinin kendi kanının alınıp, özel işlemlere tabi tutularak bazı hücrelerinin ayrıştırılmasıyla diz eklemine enjekte edilmesi) uygulaması da yapılabilir.

Cerrahi tedaviye gelirse, bunun artık günümüzde ağırlıklı olarak artroskopik yöntemle yapıldığını söyleyebiliriz. Bu yöntem dizde çok küçük kesiler açmasıyla, dize ve diğer dokulara zarar vermeden işlem yapılabilmesine olanak sağlamasıyla, hastanın cerrahi sonrası hızlıca hareketine ve mobilizasyonuna izin vermesiyle öne çıkıyor. Dize ufak yaralar (insizyon) açılarak giriliyor ve özel optik kameralar aracılığıyla diz içi görülüyor. Sonrasında ise yırtık olan menisküs yapısı özel cihazlar yardımıyla onarılıyor.

Yırtık menisküs dikilebileceği gibi alınması da mümkün. Bu karar da menisküs yırtığının yeri ve tipine göre veriliyor. Özellikle menisküsün

kanlanan bölgesindeki yırtıklar dikilerek tamir edilmeye çalışılırken, kanlanmayan bölgesindeki yırtıklar, yırtık alanın çıkarılmasıyla tedavi ediliyor.

### CERRAHİ SONRASI...

Artroskopi sonrasında izometrik egzersizlere ikinci gün başlanabiliyor. Genellikle gün içinde 3-4 seans, 15 dakikalık egzersizler yeterlidir. Operasyon sonrasında hasta erken dönemde koltuk değneğiyle ayağa kaldırıldığı gibi, yapılan operasyonun tipine göre ayağının üstüne basmasına izin veriliyor ya da basmadan yürümesi istenebiliyor. Ortalama 10-15 günlük süreç sonrasında ise hasta dikişlerinden kurtulmuş oluyor. Yine yapılan operasyonun tipine göre genellikle menisküs tamirinde tamamen iyileşme ve normal hayata dönme 8-9 haftaya kadar uzayabiliyor.

### KORUNMAK İÇİN 3 ÖNERİ!

1. Ani hareketlerden kaçının.
2. Diz çevresi kaslarınızı güçlendirecek egzersizler yapın.
3. Dengeli beslenerek ideal kilonuzu koruyun.



**SEVDİKLERİNİZİ KORUYACAK 6 ÖNLEM!**

- Her şeyden önce sorunu yasaklar ve cezalarla değil, doğru iletişimle çözebileceğinizi unutmayın.
  - Bir oyun planı oluşturun ve bunun düzenini takip edin.
  - Oynayacak kişinin yaşına uygun bir süre ve zaman aralığı belirleyin.
  - Özellikle çocuklarınız için limitler koymayı ihmal etmeyin ve oyunların içeriğini öğrenin.
  - Çocuklarınızı çeşitli hobilere, egzersizlere ve aktivitelere yönlendirin. Verimli bir etkinlik planı yapın.
  - Sevdiklerinizin duygularına değer verdiğinizi ve onları önemseydiğinizi hissettirin.
- Tüm bu önlemlerinize rağmen olumlu sonuç alamazsanız, en kısa zamanda bir uzman desteği almayı ihmal etmeyin.

# Bu oyunu siz bitirebilirsiniz!

Sevdiklerinizin ve özellikle çocuklarınızın sağlıklı yarınları için, onları bilgisayar oyunlarının bağımlılığından koruyabilir, bu oyunu başlamadan siz bitirebilirsiniz.

**O** da tıpkı diğer bağımlılıklar gibi; günlük rutin aktivitelerimizin aksamasına neden oluyor, hayat kalitemizi düşürüyor. Bilgisayar oyunları, oyun oynama sıklığı, oyunun süresi ve oyuna son verememe artık pek çok insan için bir bağımlılık haline gelmiş durumda. Sorun o kadar büyük ki, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) de

**Ataşehir Tıp Merkezi**, Türkiye'ye onlarca eser kazandırmış Anadolu Vakfı tarafından kurulan Anadolu Sağlık Merkezi'nin, şehrin içinde konumlandığı bir sağlık kompleksidir.



bunu artık bir hastalık olarak kabul ediyor; özellikle çocukları ve gençleri etkisi altına alan oyun bağımlılığını "Gaming Disorder" (Oyun oynama bozukluğu) adıyla duyurmuştu. Uluslararası Hastalık Sınıflaması'na (ICD) göre artık bu bir hastalık. Oysa sorunu yaşayan kişilerde, bunu halen bir sorun olarak görmeyenlerin sayısı da az değil. Dijital toplumun yeni hastalıklarından oyun oynama bozukluğuyla ilgili olarak Anadolu Sağlık Ataşehir Tıp Merkezi'nden Uzman Psikolog Ezgi Dokuzlu'nun bilgilerine başvurduk. Sevdikleriniz ve özellikle de çocuklarınız için bu yazımıza birkaç dakika ayırmanızı tavsiye ediyoruz...

### **DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ: TANIDA 3 KRİTER VAR!**

Oyun oynama bozukluğu, kişinin aile ve sosyal yaşantısını, eğitimini ve iş hayatını ciddi ölçüde etkileyebilen bir bağımlılık. Aynı zamanda uzun vadede obezite ve uyku bozuklukları gibi bazı önemli sağlık sorunlarına da neden oluyor. Peki hangi noktadan

sonra bu bir hastalık olarak kabul ediliyor, tanı kriterleri nedir? WHO işte bu noktada, hastalığın tanısı açısından 3 kritere dikkat çekiyor:

- Kontrol kaybı
- Oyunun kişinin günlük yaşamında öncelik haline gelmesi
- Olumsuz sonuçlarına rağmen oyuna son verememe

WHO'ya göre bu 3 kriterin, kişinin hayatında özellikle son bir yıl içinde görülmesi bekleniyor.

### **RİSK GRUBUNDA YAŞ KÜÇÜLÜYOR!**

Kuşkusuz çoğu kişi bilgisayar, tablet ve telefon oyunları ile yakın olan ergenlik çağındaki gençlerin risk altında olduklarını tahmin edecektir. Ancak dikkat çeken şu ki, her geçen gün daha küçük yaştaki çocuklar da risk grubuna giriyor. Ayrıca yapılan araştırmalar, dikkat bozukluğu olan bireylerin de bu soruna yatkın olduklarını gösteriyor. Oyun oynama bozukluğu, kaygı bozuklukları ve depresyonla birlikte de görülebiliyor.



Anadolu Sağlık  
Ataşehir Tıp Merkezi  
Uzman Psikolog  
**Ezgi Dokuzlu**

"Artık bir hastalık olarak kabul edilen 'Oyun Oynama Bozukluğu', kişinin aile ve sosyal yaşantısını, eğitimini hatta iş hayatını ciddi ölçüde etkiliyor. Oysa bu etkilerle karşılaşmayı beklemeden, sorunu kabul ederek bir uzmana başvurmak, tedavi için en önemli adım."





## BİR OYUN BAĞIMLISININ GÜNÜ NASIL GEÇİYOR?

Oyuna bağımlı olan kişi günün her saatinde oyun oynama isteği duyabilir. Özellikle güne başlarken, hafta sonları ve uyku öncesi oyun oynama isteği olabilir. Bu nedenle oyun bağımlılığı, kişinin günlük yaşamındaki rutinlerini ve sorumluluklarını da olumsuz etkiler. Özellikle gençlerin akademik başarısını ve sosyal yaşamını ciddi boyutta etkileyebilir. Bu sorunu yaşayanların oyun oynamadıkları bir günü tanımlamaları ise genellikle şu cümleyle özetlenir: “Sıkılıyorum, yoksunluk hissediyorum, oyun dışındaki etkinliklerden hiç keyif almıyorum.”



## NEDEN OYUN BAĞIMLISI OLUYORUZ?

Son yıllarda artan akıllı telefon ve bilgisayar kullanımı özellikle çoğu ergen ve çocuk için neredeyse bağımlılık boyutunda. Aileler çocukları ile yeterli ve verimli bir iletişim kuramıyor, hatta çocuklara belirli konularda sınır ve kural dahi koyamıyorlar. Bunun sonucunda



ise çocuklar, yönetemedikleri bir süreci yalnız başlarına yürütüyorlar. Ergenlik çağındakiler çevrimiçi oyunlarda kendilerini sahte isim ve özelliklerle tanıtır, bu durumu bir sosyal kaçış olarak görebiliyorlar. Böylece oyun sayesinde sanal bir ortamda, istedikleri maskelerle kendilerini sahte bir sosyalleşme deneyimiyle motive ediyorlar. Hatta bazı kişiler sorunlarından kaçmak ya da olumsuz duygu durumlarından kurtulmak için oyuna sığınabiliyor. Küçük yaşlarda oyuna harcanan süre uzadıkça ve devam ettikçe, oyun oynama alışkanlığı kişi için zararlı olmaya başlıyor.

## UZMAN DESTEĞİNİ İHMAL ETMEYİN

Kişi rutin sorumluluklarını ihmal ediyor, bilgisayar ve telefon oyunlarına çok vakit harcıyor ve oyunu sonlandırdığında üzüntü, yoksunluk gibi belirtiler gösteriyorsa, ailesi de bu soruna çözüm üretilmiyorsa mutlaka bir uzmandan destek alınmalıdır. Tanı aşamasından sonra tedavi sürecinde öncelikle bağımlılığın altında yatan psikolojik nedenler saptanır ve buna göre bir yol izlenir. Tedavi sonrasında kişi oyunu hayatından tamamen çıkarabildiği gibi aynı zamanda oyun süresine, sıklığına limit koyma konusunda bir beceri de geliştirmeyi başarıyor.





# TETKİK SONUÇLARINIZA İKİNCİ BİR DOKTOR GÖRÜŞÜ İSTER MİSİNİZ?

Tetkik sonuçlarınızı bizimle paylaşın,  
ücretsiz olarak ikinci bir doktor görüşüyle  
hastalığınızın tanısı ve tedavi seçenekleri gibi  
konularda sizlerin yanında olalım!

Ayrıntılı bilgi için; Merve Korukoğlu Arıkan  
asmikincigorur@anadolusaglik.org | 0533 304 08 23 - 0262 678 50 11

# Bebek ve çocuklarda iştahsızlık Geçici mi, hastalık belirtisi mi?

Pek çok anne ve babadan duyulur bu söz; “Bizimki çok iştahsız.” Ancak bu bazen doğal bir durumken bazen de bir hastalığın belirtisi olabilir.

**B**ebeklerde ve çocuklarda görülen iştahsızlık, bir sağlık sorunu mu yoksa geçici bir durum mu? Böyle bir sorun genellikle aileler için endişeyle karşılanır. Peki sebepleri neler, neden sık görülüyor? Anne babalar konuya dair en çok merak edilen 6 soruyu sordu, Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. F. Ela Tahmaz Gündoğdu yanıtladı...

## **Bebegimin kilosunu normal ama neden iştahsız?**

Bebekler tat duyusuna ulaştıktan sonra bazı gıdaları seçerler ve yemek istemeyebilirler. Bu nedenle anne sütünü tercih ederken, katı gıdalara ilgisiz kalabilirler. Bu durum aileler için iştahsızlık olarak algılsa da eğer bebek normal kilosundaysa endişe etmeye de gerek yoktur.

## **Ya başka bir hastalığın habercisiyse?**

İştahsızlık, fizyolojik olduğu gibi ciddi hastalıkların da habercisi olabilir. Özellikle idrar yolu enfeksiyonu iştahsızlık ile

başlayabilir, ateş sonradan eklenir. Diğer büyüme gelişme sorunları, demir eksikliği anemisi, D vitamini veya diğer vitamin eksiklikleri, çölyak ve inflamatuvar bağırsak hastalıkları, kronik karaciğer ve böbrek





hastalıkları da önce iştahsızlık sonra da büyümenin durması şeklinde başlayabilir.

### **İştahsızlık ne kadar devam ederse endişe etmeliyim?**

Diş çıkarma dönemlerinde kısa süreli iştahsızlıklar olabilir. Çocuk hastalık sırasında üst solunum yolu enfeksiyonu ve nezle geçiriyorsa iştahsızlık ortaya çıkabilir ama bunlar en fazla 1 hafta sürer ve normale döner. 1 haftadan uzun süren ve kilo kaybına sebep olan durumlarda mutlaka doktora başvurulmalıdır.



### **Çocuğum iştahsız mı yoksa sevmediği gıdaları mı istemiyor?**

Bazen anne ve babalar çocuklarının damak zevkini anlayana kadar bir süre geçer. Yeni bir gıdaya başladığında çocuk bunu beğenmeyebilir, ağzından çıkararak reddedebilir. Bu gibi durumlar genellikle anne babalar tarafından iştahsızlık olarak algılanır. Oysa onları, sevmedikleri gıdalar için zorlamamalıyız.

### **İştahsızlığın tanı ve tedavi aşamalarında neler yapılıyor?**

Tanı için kan sayımı, idrar testi, kan, biyokimya, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri yaptırılmalı, kanda devit ve vitamin düzeylerine bakılmalıdır. Fizyolojik olan durumlar kendiliğinden düzelerken, eğer altta yatan bir sebebi varsa hastalığın tanı ve tedavisi gereklidir.

### **İştahını nasıl açabilirim?**

Altta yatan bir hastalık yoksa, fizyolojik durumlardan kaynaklı bir iştahsızlık varsa, özellikle annenin endişesine bağlı olarak uzmana danışarak bebeklere uygun propolis, C vitamini ve çinko içeren takviyeler verilebilir.



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

“Bir haftadan uzun süren ve kilo kaybına sebep olan iştahsızlıkta mutlaka doktora başvurulmalıdır.”



# Havalar serinlerken cildimiz bize ne söylüyor?



Vücudumuzun doğal mantosu olarak bizleri pek çok riskten koruyan derimizin de kuşkusuz korunmaya ihtiyacı var. Özellikle de mevsim değişikliklerinden...

**M**evsim değişikliğiyle birlikte derimizde de birtakım değişiklikler meydana geliyor. Bu nedenle günlük rutin cilt bakımımızda mevsimlere göre çeşitli düzenlemeler yapmalıyız. Derimiz özellikle sonbahar ve kış aylarında

soğuk havanın etkisiyle daha kuru, kaşıntılı ve egzamaya eğilimli hale geliyor. Bu nedenle sonbaharda uzun sıcak duşlardan uzak durmak ve cildimize uygun nemlendiriciler kullanmak önemli. Anadolu Sağlık Merkezi Dermatoloji

Uzmanı Dr. Kübra Esen Salman, güneşin etkisi giderek azalsa da sonbaharda da güneş koruyucularımızı (30 faktörlü) ihmal etmememiz gerektiğini söylüyor. Cilt tipinize göre nelere dikkat etmeniz gerektiğini de yazımızın devamında anlatıyor...

## HASSAS CİLTLER

Yazın güneş ve sıcaklığın etkisiyle çok çabuk kızaran, yanan, çillenen özellikle daha beyaz tenli kişilerde sonbaharla birlikte şikayetler azalacaktır. Ancak hassas ciltler güneşten etkilendiği gibi soğuk havadan da diğer deri tiplerine göre daha çok etkilenir. Bu nedenle güneş koruyuculara devam edilerek sıcak buharlı ortamlardan ve sıcak duşlardan korunup, uygun nemlendiricilerle derimiz için gerekli bakımı yapmalıyız.



giymeli ve giysileri yıkadığımız deterjan ve yumuşatıcılara dikkat etmeliyiz. Bu deri yapısına sahip kişilerin, hassas ciltlere uygun çamaşır deterjanları veya sabun tozlarıyla giysilerini yıkaması gerekir. Sonbahara geçerken güneş koruyucu kremlere ve nemlendiricilere de devam etmeliyiz. Bu aylarda rüzgarın ve güneşin etkisiyle cildimiz kızarmaya, kırıkmaya ve lekelenmeye eğilimlidir. Yağlı, akne eğilimli ciltler için su bazlı, sivilce ve yağlanma yapmayan güneş koruyucular idealdir.

## KURU CİLTLER

Sonbahar ve kış aylarında alınan uzun, sıcak duşlar derimizin en üst tabakasındaki doğal koruyucu elementleri azaltarak kuruma ve çatlamayı kolaylaştırır. Bu nedenle özellikle kuru ciltlerin çok sıcak sudan korunarak, kısa duşlar alıp sonrasında losyon yerine krem ya da yağdan zengin balsam kıvamında nemlendiriciler kullanılması daha doğrudur.



Lekelenmeye eğilimli, beyaz tenli kişiler için ise leke ve çil oluşmasını engelleyen güneş koruyucular, kuru ciltler için de güneşten korunurken bir taraftan cilde nem veren güneş koruyucu kremler yararlı olacaktır. Yağlı ciltlerin su bazlı, kuru ciltlerin yağ bazlı nemlendiricileri kullanması gerekir.

## GEÇ KALMAYIN!

Yazın güneşin etkisiyle kuruyan ve kırıkan yüzümüzü, sonbaharda rüzgarın da kurutucu etkilerinden korumak için yapılabilecek işlemlerin başında botoks, mezoterapi ve PRP geliyor. Ayrıca yaz döneminde ara verilen lazer, dermapen, peeling gibi işlemlere ekim ayından itibaren tekrar başlanabilir. Bu işlemlerin 20'li yaşlardan itibaren herkese yapılabildiğini de belirtelim; sadece emziren annelerde, gebelerde ve bazı kronik hastalığı olanlarda (kalp, kanser, böbrek yetmezliği, yüksek tansiyon gibi) yapılamadığının da altını çizerek. Bu işlemler, derin kırışıklıklar ve lekeler oluşmadan yapıldığında, hem koruyucu hem de tedavi edici açıdan daha etkili olacaktır.

## YAĞLI CİLTLER

Yaz aylarında artan terleme ve yağlanma sonbaharın gelmesiyle birlikte azalacaktır. Ancak yine de yağlı cilde sahip olanların her mevsim yağdan arındırıcı bir temizleyici jel/köpük ile rutin cilt temizliğini yapmaları ardından uygun su bazlı nemlendiricilerle ciltlerini nemlendirmeleri gerekir.



## HER CİLT SORUNU İÇİN ETKİLİ ÇÖZÜMLER VAR!

Sonbahar ve kış aylarında alerjik/hassas/kuru deriye sahip kişilerin yün, sentetik kıyafetlerden uzak durması önemli. Pamuklu giysiler



Anadolu Sağlık Merkezi  
Dermatoloji Uzmanı  
**Dr. Kübra Esen Salman**

“Derimiz özellikle sonbahar ve kış aylarında soğuk havanın etkisiyle daha kuru, kaşıntılı ve egzamaya eğilimli hale geliyor. Ancak bakım için tam zamanı.”

## SONBAHARA ÖZEL 5 ÖNERİ!

- 1 Yaz boyunca maruz kalınan güneş, tuzlu ve klorlu suyun etkisiyle kuruyan cildinizi cilt yapınıza uygun nemlendiricilerle nemlendirin.
- 2 Uzun, sıcak duşlardan ve kurutucu duş jellerinden uzak durun. Ilık su ile kısa duşlar alın ve zeytinyağlı doğal sabunlar ya da nemlendirici özelliği olan temizleyiciler kullanın.
- 3 Bol su tüketin. Günde en az 2 litre su içmek cildimizin kaybettiği nem kazanmasına yardımcı olur.
- 4 Yaz aylarında ara verilen cilt bakımlarınızı ihmal etmeyin. Deri elastikiyetinde azalma ve oluşan renk değişiklikleri için mezoterapi, PRP ve altın iğne gibi kozmetik işlemlerin tam zamanı.
- 5 Güneş, havuz ve deniz suyuna bağlı saçlarınızda oluşan kurumalar, incelmeler için uygun saç bakım yağlarını kullanın.

# Bu soruna “sessiz” kalmayın

En yaygın iletişim biçimimizin aktörü, olmazsa olmazı; sesimiz... Ondaki en küçük bir sağlık sorunu bile canımızı sıkabilir, sosyal iletişimimizi zayıflatabilir. Bu yüzden farklı sebeplerle ortaya çıkan ses teli bozukluklarını hafife almamalı, erken tanı ve tedavisi için sessiz kalmamalıyız.

**G**eniş kapsamlı bir konu olan ses teli bozuklukları, farklı sebeplere ve bazı hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkıyor. Sesin tınısında, gürlüğünde ve kalitesindeki bozukluklar olarak tanımlayabileceğimiz bu sorunun tanı/tedavisi ve özellikle çocuklardaki

gelişimi hakkında, Anadolu Sağlık Merkezi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Ziya Saltürk'ün bilgilerine başvurduk...

Yapısal bozukluklar, psikolojik ve nörolojik sorunlar ses teli bozukluklarına sebep olabiliyor. Ayrıca

ses teli nodülleri, reflü, ses teli polipi, gırtlak kanseri, burun tıkanıklığı ve geniz akıntısı da sesimizi bozabiliyor. Özellikle ses teli nodülleri, sesi yanlış ve yoğun kullanmaktan oluyor. Örneğin, yeterli ses eğitimi almamış profesyonellerin uzun süre seslerini yanlış tekniklerle kullanmaları sonucu

ses tellerinde nodül gelişebiliyor. Bu hastalarda ses kısıklığı, konuşurken boğazda acı hissi, bazen yutmada zorluk gibi belirtiler görülüyor.

### **TANIDA İLK AŞAMA: KBB MUAYENESİ**

Son yıllarda bu konuda tanı ve tedavi alanlarında önemli ilerlemeler kaydediliyor. Seste geçmeyen kısıklık ve normal dışı bir tını olduğunda sorunun tanısı için ilk adım kulak burun boğaz (KBB) muayenesidir. Ardından endoskopik inceleme ve ses teli dalgalarının değerlendirilmesi sağlanır. Tanı konduktan sonra tedavi aşamasında ise ses terapisi ya da cerrahi yöntemler kullanılır. Ancak sorunun sebebi kulak burun boğaz kaynaklı değilse, multidisipliner yaklaşımlar planlanır.



### **ÇOCUKLARDA DA GÖRÜLÜYOR**

Çocukluk çağı ses bozukluklarını, “seste herhangi bir parametrede ortaya çıkan normalden sapma” olarak tanımlayabiliriz. Ses bozuklukları bu dönemde % 6-23 arasında bir sıklıkla görülüyor. Okul dönemi erkeklerde daha fazla ses sorunu görülür ancak ergenlik dönemindeki kızlarda erkek çocuklara göre daha siktir.

Çocukluk dönemindeki ses teli bozuklukları kişinin sosyal gelişimi okul ve gelecekteki mesleki başarısı açısından son derece önemli. Tanıda algısal analiz, endoskopik incelemeler, akustik ve aerodinamik ölçümler önemli yer tutarken; tedavi seçeneklerinde ses hijyeni, bekle gör yaklaşımı, ses ve davranış terapisi ve cerrahi var. Tedavi sürecindeki en önemli sorun ise, çocukların seslerinden çoğunlukla şikayetçi olmamaları ve ailelerin de ergenlikle beraber seste değişim ve düzelme olacağı düşüncesini taşımalarıdır. Ancak çocuklarda en sık görülen ses kısıklığı nedenleri arasında nodüllerin ilk sırada geldiğini de hatırlatalım.

### **MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM**

Her şeyden önce ses sorunu olan çocuğa tıbbi yaklaşımın multidisipliner olması gerekiyor. Kulak burun boğaz uzmanı, konuşma-dil patoloji uzmanı, pediatri uzmanı, ebeveynler ve duruma göre eklenebilecek diğer disiplinler (gastroenteroloji, çocuk psikiyatrisi vb) ekipte yer almalıdır.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı  
**Doç. Dr. Ziya Saltürk**

“Ses teli nodülleri, sesi yanlış ve yoğun kullanmaktan oluyor. Örneğin, yeterli ses eğitimi almamış profesyonellerin uzun süre seslerini yanlış tekniklerle kullanmaları sonucu ses tellerinde nodül gelişebiliyor.”

Ses değerlendirilmesinde aileden alınan hikayenin yanı sıra çocuk ile yapılacak karşılıklı konuşmanın da önemi çok büyük. Çocuğun hikayesi dinlenirken sesin durumu, sesin durumuna bağlı olarak çocuğun ev içinde iletişim kurma yetisinin nasıl etkilendiği, ev dışında iletişim kurup kurmada güçlük çekip çekmediği, evde ve okulda iletişim konusunda ne derece destek alabildiği, ses sorununa bağlı kişisel-sosyal gelişimde sorun yaşayıp yaşamadığı ve çocuğun sesi konusunda kaygılarının olup olmadığı da değerlendirilmelidir.



# Vegan diyeti: Bol lif, düşük kolesterol ve protein

Arkasındaki felsefeyle birçok insanın kulağına hoş geliyor kuşkusuz. Ancak vegan beslenme tarzına geçmeyi düşünüyorsanız, önce mutlaka bir uzmana danışmalısınız.

**D**oğada bizim dışımızdaki canlıların da yaşam hakkı olduğunu savunan, doğanın sürdürülebilirliğini korumayı ve daha iyi insan olmayı ilke edinmiş bir felsefenin adı... Et, tavuk ve balık gibi hayvansal gıdalar yanında süt ve süt ürünlerinin de tüketilmediği, bu nedenle düşük protein ve kalsiyumla metabolik açıdan besin eksikliği yaratan bir tercih vegan beslenme. Ancak metabolik anlamda profesyonel bir gözetim altında uygulandığında herhangi bir problem oluşturmadığını da belirtelim.

Özellikle son dönemde yapılan pek çok çalışma, hatta film ve belgeseller bu konuda bir farkındalık yaratıyor ve vegan beslenme tarzını toplum genelinde de artırıyor. Burada unutulmaması gereken nokta şu: Bahsettiğimiz film ve dizilerde standart bir metabolizma ele alınır ve tek bir odak noktasından konunun farklı noktaları incelenir. Yani tek tip beslenme sistemleri her zaman doğruyu göstermez. Örneğin vegan beslenme tarzı kolesterol hastası bir maraton koşucusu için uygulanabilir bir beslenme tarzı olabilir. Ancak bir sprinter için besin takviyeleriyle desteklenmesi gereken, tek başına uygulanması riskli olabilecek bir beslenme tarzıdır. O yüzden kişilerin mutlaka kan tahlillerini yaptırmaları ve diyetisyen kontrolünde vegan beslenmeye geçmeleri daha doğru olacaktır. Vegan beslenmenin; yüksek sterol ve lif içeriği açısından zengin olması nedeniyle kalp ve tansiyon hastalarında olumlu sonuçları mevcut. Ayrıca kronik kabızlık rahatsızlığı çeken bireylerde ve kolon kanserinde de vegan beslenmenin olumlu sonuçları var. Fakat sarkopeni gibi kas rahatsızlığı olanlarda, protein



yetersizliği olan veya aşırı zayıf (kaşektik) bireylerde vegan beslenme doğru bir beslenme biçimi değildir.

## VEGAN BESLENMEDE B12 EKSİKLİĞİNE DİKKAT!

Vegan beslenmedeki önemli bir sorun da B12 vitamini eksikliği. Her ne kadar baklagil grubu yüksek B12 vitamini içerse de, bitkisel proteinin biyoyararlığı düşük olduğu için vitamin eksikliği görülüyor. Bu yüzden eğer bir kişi vegan olmaya karar verdirse, vitamin ve mineral değerlerini analiz ettirip, eksiklik varsa takviye alarak beslenme tarzı değişikliğini yapmalıdır. Aksi halde birçok rahatsızlık beraberinde gelebilir. Örneğin; unutkanlık, saç dökülmesi, yorgunluk, halsizlik, güçsüzlük, ruh halindeki bozukluklar (özellikle depresyon ve aşırı sinirlilik hali), dikkat eksikliği ve odaklanmakta güçlük gibi sorunlarla karşılaşılabilir.

## VEGAN OLMAYA KARAR VERİRSENİZ...

- Vegan beslenme sisteminde sınırlı bir besin alımı olacağı için metabolizmanız toplam kalori alımını temin etmekte zorlanabilir. Bu da hipoglisemiye (düşük şeker atakları); yani sık sık makarna, bulgur ve pilav tüketimine sebep olabilir. Aman, işte buna dikkat! Vegan olunca bir anda kilo alabilirsiniz.
- Vegan olmadan önce vücudunuzu çok iyi analiz edin, kan değerlerinize baktırın.
- Besin çeşitliliğine önem verin. Tek bir sebze veya meyve bazlı diyetler uygulamayın.
- Günlük kalori alımınıza dikkat edin. Uzun vadede çok düşük kalorili beslenme, metabolizmanın sağlığı açısından ciddi tehlikeler taşıyabilir.



Anadolu Sağlık Merkezi  
Beslenme ve Diyet Uzmanı  
**Ulaş Özdemir**

“Özellikle son dönemde yapılan pek çok çalışmanın, hatta film ve belgesellerin farkındalık yaratmasıyla vegan beslenme tarzı toplum genelinde de artıyor.”

## 2 VEGAN TARİF



### Vegan Peyniri

#### Malzemeler

- 1 bardak (120 gr) kaju / En az 1 saat suda bekletin.
- 2 çay kaşığı limon suyu
- Yarım çay kaşığı tuz
- 2 çay kaşığı değirmende çekilmiş karabiber
- Çeyrek su bardağı su

Malzemeleri karıştırın. 7 saat dolapta belettikten sonra tüketebilirsiniz.

### Pratik Vegan Tatlı

#### Malzemeler

- 1, 5 su bardağı badem sütü
- 3 adet kuru incir (Minik parçalara ayrılmış)
- 3 adet ceviz içi

Malzemeleri 7-8 dakika kaynatıp blenderdan geçirin. 4 saat buzdolabında belettikten sonra tüketebilirsiniz.

Afiyet olsun.

## VEGAN BESLENMEDE EN ÜNLÜ 5!

**Tofu:** Bitkisel peynir olan tofu kalsiyum içeriği sebebiyle veganların gözdesi

**Mercimek:** B12 bakımından zengin olan mercimek, düşük glisemik indeksi sebebiyle de iyi bir kilo kontrol besini.

**Nohut:** Humus ve falafel, veganların tercih ettiği besinlerden olduğu için nohut, vegan mutfağının olmazsa olmazı

**Badem Sütü:** İnek sütü kullanılmaması nedeniyle soya, badem ve hindistan cevizi sütü oldukça önemli. Tat ve düşük kalori içeriğiyle badem sütü veganların en sık kullandığı sütlerin başında geliyor.

**Muz:** Çinko içeriği sebebiyle zengin bir meyve olan muz, ayrıca total enerji ihtiyacını karşılaması ve yüksek kalori içeriğiyle veganların bir diğer gözdesi.

# “Her yaraya özel tedavi planı oluşturuyoruz”

ÖZEL GÜNLER  
2020 DÜNYA  
HEMŞİRE VE  
EBE YILI

Sağlık hizmetlerinde en kritik hizmetlerden biri de kuşkusuz yara bakımı. Anadolu Sağlık Merkezi Hasta Bakımı ve Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü Yara Bakım Ekip Lideri, Uzman Hemşire Ayşe Dombaycı sorularımızı yanıtladı. . .



Uzman Hemşire  
Ayşe Dombaycı

## Yara bakımı ekibi olarak neler yapıyorsunuz?

Ekip olarak odağımızda yara, idrar kaçırma ve fistül sorunu olan hastalar yer alıyor. Hem kronik hem de akut yaralarla ilgileniyoruz. Onkoloji ağırlıklı bir hastane olmamız nedeniyle ciltleri hassas bir hasta grubu ile çalışıyoruz. Bakımına destek olmaya çalıştığımız yaralar içinde basınç yaraları, venöz ülserler ve diyabetik ayak ülserleri başta geliyor. Bu hastaları tıbbi, fiziksel ve psikolojik olarak değerlendirip, tanı, tedavi ve bakım hizmetlerini planlıyoruz. Bunu yaparken de her hasta ve yara için kişiselleştirilmiş bir

‘yara tedavi planı’ oluşturuyor, her koşulda ulaşılabilir olmayı sağlıyoruz. İhtiyaçları olması halinde hem yatan hem de poliklinik şartlarında

izlenen hastalarımıza yara bakım hizmeti sunuyoruz. Az sayıda hastane tarafından sağlanabilen evde bakım hizmeti de yine ekibimizin yürüttüğü önemli işlerden biri.

## Bu ekip ne kadar zamandır var?

2017’de sahadaki hemşire arkadaşlarımıza ve hastalarımıza destek vermek amacıyla 5 kişi olarak kurduğumuz ekibimiz şu an 40 kişi.

## İyi bir yara bakımı nasıl olmalı, ne gibi standartlar gözetiliyor?

İyi bir yara bakımının en önemli basamağında, her hasta özelinde yaraya uygun ve tıbbi kanıtlara dayalı bir plan oluşturmak var. Bakımın sürdürülebilirliğini sağlayan en önemli unsurlar ise bakımın uygulaması kolay, ulaşılabilir ve



Yara Bakım Sempozyumu

maliyetinin düşük olmasıdır. Tabii TIME (Doku-Enfeksiyon-Nem -Yara Kenarları) prensibine göre yarayı bütüncül olarak değerlendiriyor ve yarayı düzenli aralıklarla izliyoruz.

### **Böyle bir ekipte hangi branşlar mutlaka olmalı?**

Çok geniş bir uzmanlık alanı var, çünkü yara bakımı multidisipliner bir ekip anlayışı gerektiriyor. Bizim ekibimizde de; yara bakımı hemşiresi, enfeksiyon hemşiresi, diyabet hemşiresi, ağrı hemşiresi, psikolog, beslenme ve diyet uzmanı, hekimlerimizden genel cerrahi uzmanı, plastik, estetik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanı, kalp-damar cerrahisi uzmanı, deri hastalıkları uzmanı, enfeksiyon hastalıkları uzmanı, endokrinoloji uzmanı, algoloji uzmanı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı yer alıyor.

### **Yeni gelişmeleri nasıl takip ediyorsunuz?**

Teknolojiyi ve yeni yayınları yakından takip ederek gelişmeleri mutlaka klinik uygulamalarımıza yansıtıyoruz. Her yıl hemşirelerimize yetkinlik eğitimi altında yara bakım eğitimleri veriyor, yara bakım atölye çalışmaları ve seminerler düzenliyoruz. Üniversitelerde yara bakımıyla ilgili sunumlar gerçekleştiriyoruz. Ekip üyelerimizi

yara bakım kurslarına ve kongrelere göndererek gelişimlerine destek olmaya çalışıyoruz. Aslında aylık olarak gerçekleştirdiğimiz “Yara Bakımı Ekip Toplantıları”nı da eğitimin önemli bir parçası kabul edebiliriz.

### **Pandemi süreci sizi nasıl etkiledi?**

COVID-19 pandemisi hepimiz için farklı bir deneyim oldu. Bu dönemde aslında hastalarımızdan daha çok sağlık çalışanlarımıza, kendi ekip arkadaşlarımıza yardımcı olmaya çalıştık. Kullanılan koruyucu ekipmanlar nedeniyle sağlık çalışanlarımızın özellikle yüzlerinde ve kulaklarında yaralar açıldı. Biz de ya kullanılan materyalleri değiştirerek ya da koruyucu destek önlemleriyle yara oluşumunu engellemeye çalıştık, yara oluşarlarda ise bu yaraların tedavisine destek olduk.



“Bakım ekibi olarak sahada sürekli izlem yapmamız, hemşirelerimize eğitim ve rehberlik desteği vermemiz yara oranlarımızın da çok düşük olmasını sağlıyor.”



Eğitimlerden...

## **BASINÇ ÜLSERİ (BASİ YARASI\*)**

### **GELİŞME ORANI**

Tüm dünyada hemşirelik bakım kalitesi göstergeleri çeşitli indikatörlerle ölçülüyor. Bunlardan biri de “Basınç Ülseri Gelişme Oranları”dır:

<b>Dünyada</b>	<b>%2,2</b>
<b>Türkiye’de</b>	<b>%7,2</b>
<b>Anadolu Sağlık Merkezi’nde</b>	<b>%0,5</b>

*\*Bası Yarası: Vücudumuzdaki bir alanda basınç nedeniyle kan dolaşımının azalmasıyla ortaya çıkan cilt ve doku hasarı.*



“At binmek biraz motosiklete binmeye benziyor, özgür hissettiriyor. Anda kalmanızı sağlıyor.”

Anadolu Sağlık Merkezi  
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı  
Doç. Dr. Ziya Saltürk

# “At binmek özgür hissettiriyor”

**K**ökleriyle 120 yılı aşkın süredir İstanbul’da olan bir ailenin gözbebeği doktoru. Doğup büyüdüğü ve eğitim hayatını tamamladığı İstanbul, her ne kadar çocukluğundaki gibi olmasa da onun için hep özel kalmış bir şehir. Onu hastanemizle tanıştıran ise, bizlerle çalışan hemşire kuzeni. Güzeller güzeli üç kız babası değil sadece, bir de “oğlu” var: Atı Salomon... Çocukluğundan beri atlara olan merakı onu bir at sahibi yapmaya kadar götürmüş. Üstelik lisanslı binici. Dahası da var tabii. Doktorlarımızın tıp dışındaki renkli dünyalarını paylaştığımız bu bölümümüzde konuğumuz, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Ziya Saltürk...

**İstanbul’da ailenizin bir asrı aşan köklü bir geçmişi var. Bu tabii ailenizin şehir ile bağını da güçlü tutan bir şey. Sizin İstanbul ile aranız nasıl? Kızdığınız, sevdiğiniz yanları neler?**

İstanbul benim doğduğum yer. Neredeyse her semtini gördüğüm, bildiğim ama ne yazık ki artık yabancılaştığım bir şehir. Yeşil alanların yok edilmesi, tarihi binaların çürütülüp yıkılması kahredici. Şehrin kendine has o dokusu maalesef artık yok.





### **Doktor olmayı hep istemiş miydiniz?**

İlkokul birinci sınıftan beri aklımdaydı açıkçası. Hatta ilkokul öğretmenim “küçük profesör” derdi bana, oradan başladı tubba ilğim ve zaman içinde de arttı.

### **Ailenizde sizin dışınızda doktor var mı?**

Ailemde bir önceki kuşak hep serbest meslek sahibiydi. Benim kuşakta hemşire, mühendis, insan kaynakları uzmanı, öğretmen ve mali müşavir gibi mesleklerden aile üyelerimiz var.

### **Hekimlik eşittir nedir sizin için?**

İnsan olmak, yardım etmek, paylaşmak, birileri için iyi bir şeyler yapabilmek... İç dünyamızda hepimiz kendimizi evrenin merkezi gibi görürüz. Hekimlik bu merkezden kendini alıp bir süre de olsa oraya başkalarını koyabilmektir bana göre.

### **Şu aralar işiniz dışında en çok neye vakit ayırıyorsunuz?**

Kızlarıma. Çok küçük oldukları için sürekli peşlerinden koşar haldeyim...

### **Kız babası olmak müthiş bir duygu olsa gerek...**

Kesinlikle! Beraber oyun oynuyoruz. Onlar bana yemek yapıyor, bazen bağlama, piyano çalmaya çalışıyorlar, birlikte at biniyoruz, dans ediyoruz, Beşiktaş marşları söylüyoruz. Büyük kızım balerin, ortanca kızım binici olma hevesinde. Küçük kızınız ne olacak dersenez, henüz açıklamadı kendileri.

### **Birbirinden güzel üç kıza sahipsiniz. Peki onlar nasıl bir babaya sahipler?**

Sabırlı, anlayışlı, sakin ve yumuşak bir babaları var. Beni çözdükleri için bir şey istediklerinde doğrudan bana geliyorlar. Tabii olmayacak konularda ısrar ettiklerinde bazen kızıyorum. Sonra da üzülüyor ve konuşup tekrar tekrar neden olmayacağını, ne yapmaları gerektiğini anlatıyorum.

### **Çocuklar acıkınca yemek yapar mısınız? Mutfakla aranız nasıl?**

Evin toplanmasına ve temizliğine yardım ederim ama yemek yapma konusunda dürüst olayım, çok yetenekli değilim. Balık ve ızgarada yapılan yemekler dışında öyle güzel yaptığım bir yemek yok.

### **Kızlar sizi özgür bıraktığında nelerle ilgilenirsiniz?**

Binicilik, bağlama çalma, tarih okuma ve geleneksel okçuluk gibi hobilerim var. Sporla aram iyidir. Bisiklete binerim, dönem dönem fitness yaptığım oldu. Düzenli

“İç dünyamızda hepimiz kendimizi evrenin merkezi gibi görürüz. Hekimlik bu merkezden kendini alıp bir süre de olsa oraya başkalarını koyabilmektir bana göre.”



Ziya Saltürk ailesiyle  
(Eşi, kızları ve Salomon)



Hobilerinden biri de bağlama çalmak...

olarak at biniyorum, iki yıldır lisanslı biniciyim. Kendi atım var, engel atlıyoruz. Beşiktaşlıyım ama eskisi gibi takip etmiyorum.

### Atlara ilginiz nasıl başladı?

Çocukken babamla hipodroma gider orada gezinti atlarına binerdim. Zorunlu hizmetten döndükten sonra bir arkadaşım yönlendirdi ve ders almaya başladım. Bir kere eyere oturan vazgeçemez derler. Eğer atlara sempatiniz varsa bırakması gerçekten zor.

### Atlar nasıl hayvanlar? Çok duygusal olduklarını biliyoruz, doğru mu?

Duygusal değiller fakat her şeyi

hissederler. Örneğin siz korkarsanız o yerinden kıvıldamaz. Kendinize güvenmezseniz komutlarınızı uygulamaz. Fakat kendi atınız varsa sürekli iletişim halindeyseniz, işte o zaman bir bağ oluşur, atınız sizi gerçekten sever. Pandemi sürecinde kulüp kapalıydı ve 45 gün oğluşumu görmedim. Sonra gittim ki bana küsmüş. Arkasını döndü o an ve 15-20 dakika yüzüme bile bakmadı. Sonra geldi, başını göğsüme koyup kendini sevdirdi. At binmek biraz motosiklete binmeye benziyor, özgür hissettiriyor, anda kalmanızı sağlıyor. İki canlının tek bedende uyumu bu. Bir çeşit meditasyon gibi. Başka hiçbir şey yok, sadece atınız ve siz.

### Hiç düştüğünüz oldu mu?

Hem de çok. Bütün düşmelerim engel atlarken oldu ama sakatlığım düşmekten değil zorlanmadan oldu. Katıldığım bir turnuvada 1.5 saat at binince tendonlarım zedelenmişti.

### Sağlıklı bir yaşam için, yaşam tarzınızda neleri değiştirdiniz bu güne kadar?

Tuzu bıraktım. Şimdi sıra şekerde, onu da bırakmaya uğraşıyorum.

## HAYATIMIN EN'LERİ

**Evimde en sevdiğim köşe:** Muhabbet kuşumuzun yanındaki koltuk

**En sevdiğim şehir:** İstanbul

**İstanbul'da en sevdiğim semt:** Kadıköy

**En sık kullandığım sözcük:** Aşkım (eşime ve kızlarıma aşkım diye sesleniyorum)

**En sevdiğim yemek:** Yeşil mercimek

**En sevdiğim film, oyuncu:** Yeşil Yol, Tom Hanks

**En sevdiğim şarkı, şarkıcı:** Alpenglow, Nightwish

**En sevdiğim kitap, yazar:** İhsan Oktay Anar'ın bütün kitapları

**Hastalarımın en sık duyduğum cümle:**

"Hocam ben başından anlatayım!"



Ziya Saltürk, "oğluşum" dediği atı Salomon ile güçlü bir bağ kurmuş...

# EVDE BAKIM VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Randevu ve  
ayrıntılı bilgi için  
**44 44 276**



## ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ SAĞLIĞINIZ İÇİN EVİNİZDE, HİZMETİNİZDE!

İhtiyaç duyduğunuz sağlık hizmetini evinize getiriyor,  
sizler için 7 gün 24 saat kesintisiz Evde Bakım ve  
Sağlık Hizmeti sunuyoruz.



### EVDE BAKIM VE SAĞLIK HİZMETLERİ NELERDİR?



Yatarak ve ayakta  
tedaviler



Kronik hastalıkların  
her dönemine ait  
bakımlar



Ameliyat öncesi ve  
sonrası bakımlar



Son dönem hastalık  
bakımları



Yaşlı bakımlarını içeren  
eğitim, birçok tedavi ve  
bakım



Beslenme ve diyet  
hizmeti



Evde hekim  
muayenesi

# İdil Biret

Müziğin “harikalar” diyarı

“Harika çocuk olmak stresli bir şey. Fakat ben bu stresi hiç yaşamadım. Çünkü evde bana bunu hissettirmemeye özen gösterdiler.”



**İ**kinci Cumhurbaşkanı İsmet İnönü döneminde “Harika Çocuklar” yasası olarak bilinen bir düzenlemeyle yurtdışında eğitim alan, Cumhuriyet’imizin modern yüzünün en harikulade imzalarından biri. Henüz dört yaşındayken sevdiği her müzik parçasını sadece bir kez dinleyerek piyanoda çalan o çocuk, bugün artık müzik dünyasının tartışmasız en büyük piyano virtüözlerinden. “Türkiye’nin Harika Çocuğu” İdil Biret ile pandemi sürecini, bu yılki konserlerini, 250. yılında Beethoven’a dair yaptığı çalışmaları ve geleceğin harika çocuklarını konuştuk. Sayfalarımızda ağırlamaktan onur duyduğumuz Sayın İdil Biret’e ve kıymetli eşi Sayın Şefik Büyükyüksel’e tekrar teşekkürlerimizle...



**Biliyoruz ki seyahat etmeyi çok seviyorsunuz. En çok nerede olmayı özlüyorsunuz bugünlerde?** Seyahat etmenin bir amacı olmalı. Hiçbir şeyin yapılamadığı bir dönemde seyahat etmenin de anlamı kalmıyor. Özellikle yaz aylarını İstanbul’da geçirmekten çok memnunuz.

**Pandemi süreciyle başlayan 2020 sizin için nasıl geçiyor? Her şey planladığınız gibi mi?**

Aslında yıl iyi başladı ama sonrasında virüs nedeniyle her şey birden durdu. 5 Mart’ta İzmir’de ve 9-11 Mart’ta İstanbul’da konser vermiştim. Ancak Mayıs ayında Ankara’da Avrupa Birliği konseri ve CSO ile

Beethoven’in 5. Konçertosunun tamamını çalacağım konserler iptal oldu. 6 Haziran’daki İstanbul Festivali konseri de gelecek yıla ertelendi...

**Temmuz ayında Bodrum’da bir konseriniz oldu. Nasıl bir hazırlık süreciydi ve nasıl geçti sizin için?**

Muğla Belediyesi geçtiğimiz yıl benim adıma bir festival başlatmış ve 250. doğum yıldönümü nedeniyle bu yılki festivalin Beethoven temalı olması kararlaştırılmıştı. Bu kapsamda beş piyano



konçertosu, üçlü konçerto ve keman konçertosunun yanı sıra çello/piyano ve keman/piyano sonatlarının da Muğla, Marmaris ve Bodrum’da icra edilmesi düşünülmüştü. Fakat salgın ortamı bu güçlü programın gerçekleştirilmesine imkan vermedi. Sadece beş piyano konçertosu 20 ve 23 Temmuz akşamları Bodrum Antik Tiyatrosu’nda Münif Akalın idaresinde Muğla Oda Orkestrası ile icra edildi (20 Temmuz / 1. Konçerto - Kemal Cem Yılmaz, 5. Konçerto -

İdil Biret / 23 Temmuz / 2. Konçerto - Can Okan, 3. Konçerto - Buğra Yüksel, 4. Konçerto - İdil Biret).

**O konserlerde genç piyanistler de sizinle sahnedeydi. Türkiye’nin harika çocuğu, bugün henüz müzikal serüveninin daha başında olan tüm harika çocuklar için neler düşünüyorsunuz?**

Bugün çok değerli Türk müzisyenler yetişiyor. Yukarıda da isimlerini verdiğim müzisyenlerden üçü Muğla’daki festivalimizde Beethoven konçertoları çaldı. Harika çocuk olmak stresli bir şey. Fakat ben bu stresi hiç yaşamadım. Çünkü evde bana bunu hissettirmemeye özen gösterdiler. Hatta harika olarak nitelendirilmeme biraz da içerliyordum.

**Neden?**

Belirli kolaylıklara, istidata sahip olmak muhakkak ki insana büyük bir rahatlık sağlayıp, işinde yardımcı oluyor; örneğin her

konuyu daha çabuk öğreniyor, zaman kazanıyorsunuz. Ancak yetenek aynı zamanda sorumluluk demek. Yetenekli kimseler çok kez kolaylığa kaçma yolunu seçiyorlar. Nadiren daha

iyi, daha mükemmele yöneliyorlar. Tabii ki hiçbir şekilde tamamen yakalanabilmesi imkansız bir idealin, hatta değişken bir idealin peşinden koşmak insana saçma bir uğraşı gibi görünebilir. Bence bu zorlu yol, yeteneğinize anlam kazandırır. Öbür türlü, işlemeyen bir kıymetli taş gibi sahibine ağırlık verecektir.



### **ÇOCUKLARA 8. HARİKAYMIŞ GİBİ DAVRANMAMALI**

**Kolaya kaçmazlarsa bu yolda nasıl ilerlemeli yetenekli çocuklar? Nasıl bir eğitime, nasıl bir aile vizyonuna ihtiyaç var?**

İlk önce doğal bir davranış lazım. Çocuğa dünyanın sekizinci harikasıymış gibi davranılmamalı. Hocaların çocuktaki yaratıcılık yönlerini teşvik edecek şekilde çalıştırma yaptırmaları da önemli. Örneğin doğaçlama egzersizleri gibi. Ancak bunu yaptırırken çocuğun başıbozuk bir şekilde düşünmemesine dikkat edilmelidir. Yeteneklerimizin, çocukluğumuzda insiyaki olarak (içgüdüsel) doğru yaptırdığı şeylerin bilincine vardığımız dönem problemlerle karşılaşabiliriz. Özellikle bu noktada hocalara büyük bir sorumluluk düşüyor. Öğrencilerine, yalnız kaldıklarında, yardım almaksızın doğru çalışmayı öğretmeleri hayati derecede önemli. Çalışılan eserdeki yanlış sebeplerinin teşhisi ve bunu en kısa zamanda doğru ve köklü bir şekilde düzeltmeyi öğretmeleri hocaların

görevi olmalıdır.

**Acaba bir “yetenekli çocuklar okulu” (Rusya ve bazı ülkelerde olduğu gibi) iyi sonuç verir mi?**

Bilemiyorum. Bir taraftan yetenekli çocukları cemiyetten ayırmanın karakterlerinin sağlıklı gelişimi bakımından zararlı olabileceğini de düşünüyorum. Belki çok iyi yetişmiş, psikolog olan bir hoca daha etkili ve başarılı olabilir. Yolun başında olan gençlere önerim ise, doğru çalışmaları, kendilerine ve etrafa karşı dürüst olup, sorumluluk sahibi olmalarıdır.

### **250. DOĞUM YILINDA BEETHOVEN**

**Bu yıl Beethoven'ın 250. yaş günü ve sizin için kuşkusuz çok özel bir yıl. Dünyada Beethoven'in bütün piyano konçertolarını, sonatlarını, senfonilerinin piyano uyarlamalarını konserlerinde çalıp kayıtlarını yapan ilk ve tek piyanistsiniz. Arkanızda böyle nefis bir işle 250. yaş gününü karşılamak size neler hissettiriyor?**

Beethoven benim için çocukluğumdan beri her zaman

var oldu. 250. yaş günü benim için yıldönümü kutlamasının çok daha ötesinde bir anlam taşıyor.

Ben de bu yılki kutlamalara katkıda bulunmak için program yapmıştım. Ama ne yazık ki virüs salgını nedeniyle çoğu iptal oldu.

### **EKİM - KASIM PROGRAMI BURADA!**

**Yıl sonuna kadar başka konserleriniz de olacak mı?**

İzmir Devlet Senfoni Orkestrası ile 9 Ekim'de sezon açılışını yapacağız. Programda Beethoven'ın 4. Konçertosu yer alacak. 5 Ekim'de İstanbul'da Süreyya Operası'nda sezonun açılış konserini vereceğim. Programda Beethoven'ın sevilen eserleri, Patetik, Ay Işığı, Pastoral ve Appassionata sonatları yer alacak. 31 Ekim'de Ankara'da yeni açılacak CSO salonunda aynı programla bir Beethoven resitali vereceğim. Bu programı, 3 Kasım'da İstanbul'da Soroptimistler için vereceğim resitalde tekrarlayacağım. Sonra 6 Kasım'da Adana'da Devlet Senfoni Orkestrası ve 13 Kasım'da Ankara'da Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası ile 4. Beethoven konçertosunu çalacağım. 20 Kasım'da ise İstanbul Zorlu Center'da bir yardım resitalim olacak. 27 Kasım'da da Paris'te, yakın zamanda kaybettiğimiz, dostumuz, değerli müzikolog Prof. Rémy Stricker'i anma konserine katılacağım. Tabii bütün bunlar virüs salgını müsaade ederse olacak.

Bunlara ilave olarak Ender Sakpınar yönetiminde Bursa Devlet Senfoni Orkestrası ile yaptığımız iki Mozart konçerto kaydı (21. ve 22. konçertolar) ekim ayında dünya piyasasına çıkacak. Beethoven yılı için özel hazırlanan “Beethoven Kayıtlarından Seçmeler” (4 CD

kutu) ve yeni yaptığım “Diabelli Çeşitlemeleri” kaydı da henüz çok yeni, birkaç ay önce yayınlandı.

**Müziğin, özellikle klasik müziğin sağlık açısından iyileştirici bir gücü de var kuşkusuz. Uzun tecrübelerinizde baktığınızda sizdeki iyileştirici, sağlığınıza iyi gelen yönleri neler oldu klasik müziğin?**

Klasik müzik kendimi bildim bileli bünyemin bir parçası. Yaşantımdan ayırmam mümkün değil.

**Bir röportajınızda; “Klasik müzik adına Türkiye’deki yapılması gereken en büyük adım dinleyici yetiştirmek olacaktır. Her şeyden önce en önemlisi bu!” diyorsunuz. Bu büyük adımı neden atamıyoruz?**

Bunun cevabı Türkiye’nin 1950 sonrasında girdiği süreçte yatıyor

aslında. O tarihe kadar müzik reformu Cumhuriyet reformlarının en önemli köşe taşlarından biriydi ve böyle devam etse kaliteli dinleyici sayıları da büyük ölçüde artacaktı.



**Geride bıraktığımız 15-20 yıllık**

**dönemde dijital teknolojilerdeki dönüşüm klasik müziğe nasıl bir etki yaptı sizce?**

Dijital teknoloji klasik müziğin ve bu arada benim yaptığım yüzden fazla LP/CD

kaydının, dünyanın dört bir tarafında kolaylıkla dinlenebilmesine fırsat verdi. Böylece özellikle genç nesillere bizim dönemimizde olmayan büyük bir imkan sağlandı. Bu çok önemli. Teknik olarak ise eski analog kayıt kalitesinin dijital kayıtlara üstün olduğunu düşünüyorum. 1960’larda, örneğin, DECCA şirketinin yaptığı piyano kayıtlarının kalitesi hiçbir zaman aşamadı.



İdil Biret, Beethoven’ın 250. yaş yılı için özel hazırladığı çalışmalarıyla 2020’nin en değerli işlerinden birine imza attı.

# EN

**Müziklerine hayran olduğunuz en iyi film**

Alfred Hitchcock’un “Vertigo” filmi için Bernard Hermann’ın bestelediği büyüleyici müzik.

**Beethoven’in en sevdiğiniz sonatı**

29. Sonat, “Hammerklavier”

**Klasik müzik dışında en çok hayran kaldığınız müzik türü**

Caz. Özellikle modern caz türü. Ayrıca, Meksika ve Latin Amerika’daki sokak müzisyenlerinin icra ettiği doğal müzik.

**Son günlerde okuduğunuz en güzel kitap**

“Zeno’nun Bilinci” - Italo Svevo (La coscienza di Zeno, 1923)

## Online hasta buluşmalarımızda her soruya yanıt var

Anadolu Sağlık Merkezi olarak “Online Hasta Buluşmaları” mıza devam ediyoruz. Pazarlama ve Kurumsal İletişim Departmanımız ile Meme Sağlığı Merkezimizin iş birliğiyle “Birlikte Güzel Günlere” başlıklı hasta buluşmamızın üçüncüsünü 14 Mayıs’ta gerçekleştirdik. Keyifli geçen



**Hekimlerimiz meme kanseri hastalarının sorularını yanıtladı.**

buluşmada Meme Sağlığı Merkezi Direktörü Prof. Dr. Metin Çakmakçı ile Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Şeref Kömürcü, hastalarla sohbet ederek sağlıklarıyla ilgili akıllarına takılan tüm sorulara yanıt verdiler. Pazarlama ve Kurumsal İletişim Departmanımız ile Üroonkoloji



**Üroonkoloji hasta buluşması.**

Merkezimizin iş birliğiyle gerçekleştirdiğimiz “Sağlık için yan yana” başlıklı online hasta buluşmamızı ise 9 Temmuz’da, yaklaşık 15 kişinin katılımıyla düzenledik. “Testis kanseri” konulu hasta buluşmamızda Üroonkoloji Merkezi Direktörü Prof. Dr. Cemil Uygur ile Medikal Onkoloji Uzmanı



Prof. Dr. Bülent Karagöz, tedavi sonrası sağlığına kavuşan hastalarımızla bir araya geldiler. 13 Ağustos Perşembe günü ise bu kez çocuk sağlığı için evlere konuk olduk. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları Dr. Ebru Gözer ve Doç. Dr. Neşe Bıyıklı, “Covid-19 Dönemi Rutin Çocuk Sağlığı Aşları” başlığı



**Pediyatri hekimlerimiz hastalarımızla bir araya geldi.**

altında gelen tüm sorulara yanıt verdiler. “Çocuk Sağlığı Hakkında Her Şey” başlıklı dördüncü buluşmamızda ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanları Dr. N. Kemal Akpınar ile Dr. Ayşe Sokullu hastalarımızla bir araya geldi.

## E-Doktor hizmetini hayata geçirdik

Pandemi sürecinde hastalarımıza sunduğumuz sağlık hizmetlerinin aksamadan devam etmesi için “e-doktor” hizmetimizi hayata geçirdik. Bu hizmetimiz sayesinde hastalarımız evden çıkmadan internet üzerinden hekimlerine ulaşarak sağlıklarıyla ilgili bilgi alabiliyor. Telefonla görüntülü bir şekilde gerçekleştirilen online görüşmeler için, hastalarımızın çağrı merkezimizden (44 44 276) randevu almaları yeterli.



## Evinizde, hizmetinizdeyiz

Anadolu Sağlık Merkezi olarak hizmet yelpazemize bir hizmeti daha ekledik: Evde Bakım ve Sağlık Hizmetleri... Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılan Anadolu Sağlık Merkezi, Temmuz ayından bu yana 7

gün 24 saat kesintisiz Evde Bakım ve Sağlık Hizmeti sunmaya devam ediyor.

Evde Bakım ve Sağlık Hizmetleri; gerek tanı ve tedavi sonrası bakım sürecinde, gerek kronik bir hastalığın takibinde, gerekse herhangi bir sağlık

problemi olmaksızın koruyucu sağlık ve tetkik hizmetlerinin verilmesi süreçlerinde, ihtiyacı olan hastalara evlerinde, kendi ortamlarında sağlık bakımı hizmetlerinin verilmesini sağlıyor.



**Tetkik sonuçlarınıza ikinci bir doktor görüşü ister misiniz?**

Anadolu Sağlık Merkezi'nde, hastalar tetkiklerinin sonuçları için, ücretsiz olarak ikinci bir doktor görüşü alabiliyorlar. Hastalar, tanı-tedavi süreçlerini destekleyen bu uygulamayla hastalıklarına ve tedavilerine dair tüm soru işaretlerini de gidermiş oluyorlar.

## Youtube canlı yayınlarımız devam ediyor!

Hastaları ve hasta yakınlarını bilinçlendirmek ve en doğru şekilde bilgilendirmek amacıyla hazırladığımız Youtube canlı yayınlarımıza devam ediyoruz. İntraoperatif radyoterapi, patoloji biliminin önemi, tanı ve tedavideki yenilikler, meme kanseri ve radyolojideki gelişmeler gibi konuları işlediğimiz yayınlarda, özellikle mamografi ve meme ultrasonu konusunda pek çok soru geldi ve yanıt buldu. Kaçırdığımız canlı yayınları ve yeni videolarımızı Youtube kanalımızdan takip edebilirsiniz.



Bu iki haberlerimizle ilgili sanal gezi için Vital dergimizin mobil versiyonunu akıllı cihazlarınıza indirebilirsiniz.

## Frida sizi evine bekliyor Sanal müze gezisiyle Mavi Ev'e konuk olun.



**S**on zamanlardaki sanal müze gezileri arasında en çok o dikkat çekti. Meksikalı ünlü ressam Frida Kahlo'nun şu anda müze olan o meşhur Mavi Ev'ini küçük bir sanal tur ile gezebilirsiniz. Frida'nın yaşamından izleri en derininden hissedeceksiniz.

Frida'nın, büyük aşkı Diego ile birlikte 1929-1954 yılları arasında yaşadığı Mavi Ev, 1958'den bu yana müze. Evde neler yok ki? 22 bin belge, 6 bin 500 fotoğraf, süreli yayınlar, kitaplar ve düzinelere çizim... Frida'nın "Long Live Life", "Frida and the Cesarean

Operation" ya da "Portrait of My Father Wilhelm Kahlo" gibi pek çok önemli eseri adeta yanı başınızda. Evde ayrıca Frida Kahlo'nun kıyafetlerini, hatta kullandığı koltuk değneklerini, korselerini ve ilaçlarını da göreceksiniz.



## Gözlerinize inanamayacaksınız!

Dünyaca ünlü bu tabloya ne kadar yakından bakabilirsiniz?

**A**msterdam'daki önemli müzelerden Rijksmuseum'un görüntüleme ekibinin yaptığı çalışma tek kelimeyle mükemmel! Hollandalı ressam Rembrandt'ın, 1642 tarihli "Night Watch" (Gece Devriyesi) adlı ünlü tablosuna 44.8 gigapiksel (44.804.687.500 piksel) yakınlıktan bakabilmenizi sağlayan bu çalışma, sizi de hayrete düşürecek. Ünlü ressamın "Night Watch" tablosunun dev boyuttaki dijital fotoğrafını ekranınızda

yakınlaştırdığınızda tek tek fırça darbelerini görebilirsiniz. Hatta pigment lekelerini ve geçirdiği onarımları da...

Yakın bir süre önce, resim tarihinin en büyük onarımından geçen ünlü tablonun orijinali üç buçuk metre yüksekliğinde ve dört buçuk metre genişliğinde. Ağırlığı ise 330 kg.



# ONLINE İŞLEMLER İLE

## *Kontrol Sizde*

**esaglik.anadolusaglik.org** üzerinden ister bilgisayarınızla ister mobil cihazınızla randevunuzu kolayca oluşturabilir, laboratuvar ve radyoloji sonuçlarınıza istediğiniz zaman ulaşabilirsiniz.

