

Vital

Sayı: 54 - 2023
Dört ayda bir yayımlanır.
www.anadolusaglik.org

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

RAKAMLARLA DİYABET

Yumurtalık kanserini
tanımak için
GEÇ KALMAYIN!

Ameliyat
sırasında
kanseri tanı
FROZEN
ile çok hızlı!

Geçmeyen
omuz ağrılarının nedeni
kas yırtığı olabilir!

PREMATÜRE BEBEKLERDE EVE DÖNÜŞ SÜRECİ

Meme kanserinin
FARKINDAYIZ!

Pembe Top Sahada
10 yaşında!

Ağız ve Diş Sağlığı
Birden fazla
implanta
TEK SEANS

Kanserde akıllı radyasyon dönemi:
RADYONÜKLİD TEDAVİLER

Konuk: Derya Köroğlu



Sağlık evinizden eksik olmasın

Evde bakım hizmetinde ileri teknolojiyle sağlığınız için yanınızdayız.

Evde bakımla hangi hizmetleri sağlıyoruz?

- Uzaktan muayene teknolojisi (TytoCare) ile evde sağlık hizmeti
 - Evde hemşirelik bakımı
 - Reçeteli ilaç tedavileri
 - Yara bakımı ve pansuman
- Onkoloji hastalarında port bakımı ve değişimi
 - Evde EKG çekimi ve holter takılması
- Laboratuvar tetkikleri için kan ve kültür alma

Bilgi ve randevu almak için

Evde Bakım Hemşiresi

0 530 854 1637

Önsöz

Değerli Vital Okurları,

Tıp dünyasının en önemli gündemlerinden biri kuşkusuz kansere karşı yeni tanı ve tedavi alternatifleri geliştirmek. Bu alanda pek çok çalışma ve her çalışmanın altında muazzam bir emek var. Son yıllarda özellikle bazı kanser türlerinde başarılı sonuçlar veren radyonüklid tedaviler de bu çabaların sonuçlarından biri. Aslında bu kısaca, damar yoluyla vücuda ışın tedavisi verilmesi olarak özetlenebilir. Ancak radyonüklid tedavilerin kanser tanı ve tedavisinde nasıl bir yeri olduğunu, hastalara neler kazandırdığını paylaşmak istedik ve bunu kapak konumuz olarak kapsamlı bir şekilde ele aldık.



Moleküler patoloji alanındaki gelişmeler de kanser tanısında yepyeni kapılar açıyor. Üstelik hangi ilacın, hangi tedavinin hastada etkili olacağı konusunda da yol gösterici. Patoloji başlıklı bölümümüzde de, kanser hastalarının tedavi yönetimine önemli katkılar sunan ve ameliyat esnasında gerçekleştirilerek 15 dakikada kansere tanı konmasını mümkün kılan “Frozen Section” (intraoperatif patoloji konsültasyonu) yöntemini yakından inceledik.

Ekim ayı artık hepimizin de bildiği gibi “Meme Kanseri Farkındalık Ayı.” Bu dönemdeki her sayımızda olduğu gibi yine meme kanserine ilişkin farkındalık bilincini yüksek tutmak amacıyla hazırladığımız bir dosyamız var. Ayrıca bu yıl “Pembe Top Sahada” projemizin de 10. yılı ve bu anlamlı yolculuğun hikayesini de sayfalarımızda okuyabilirsiniz.

Kronik yorgunluk, pek çoğumuzun ortak sorunlarından biri. Bu da günlük hayatımızda motivasyon kaybı ve dikkat eksikliği gibi şikayetlere neden olabiliyor. Ancak özellikle uzun süren yorgunluklar için destekleyici bir yöntem olarak kullanılan ozon tedavisine yakından bakmaya ne dersiniz? Sorularınızın yanıtları Bütüncül Tıp başlıklı bölümümüzde.

17 Kasım Dünya Prematüre Günü. Bu özel gün için de bir konumuz olmalı dedik ve prematüre bebeklerde eve dönüş zamanı gelince nelere dikkat edilmesi gerektiğine dair A'dan Z'ye bir rehber hazırladık. Buradaki bilgileri sevdiklerinizle de paylaşmayı unutmayın.

Eksik diş tedavisinde kullanılan ve doğal diş köklerimiz yerini alan implantlar son yılların en popüler konularından. Köprü ya da protez diş gibi diğer yöntemlere göre daha konforlu ve estetik bir çözüm sunan implantlar hakkında da bilgilendirici bir yazımız bu sayımızda.

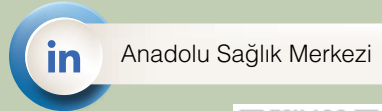
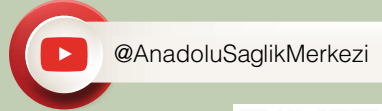
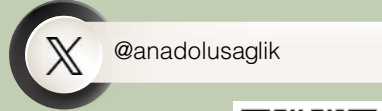
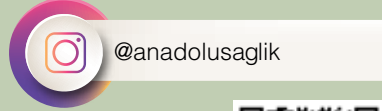
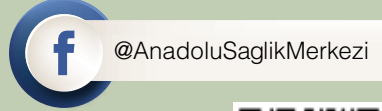
Geceleri uyutmayan omuz ağrıları “Rotator Manşet Yırtığı”nı işaret edebilir. İhmal edildiğinde hayat konforunu bozan ve ciddi morbiditeye sebep olabilen bu rahatsızlığın erken tanı ve tedavisi çok önemli. Eğer uzun süredir geçmeyen bu tip ağrılarınız varsa Ortopedi ve Travmatoloji köşemizdeki yazımızı mutlaka incelemelisiniz.

Her sayfamızı ilgiyle okumanız, her konumuzun hayatınıza daha fazla sağlık katması dileğiyle.

Sevgi ve saygılarımla,

Prof. Dr. Kenan Keklikçi
Tıbbi Hizmetler Direktörü

EN GÜNCEL SAĞLIK BİLGİLERİ İÇİN
VİTAL DERGİMİZİN YANI SIRA SOSYAL
MEDYA HESAPLARIMIZI DA
TAKİP EDEBİLİRSİNİZ.

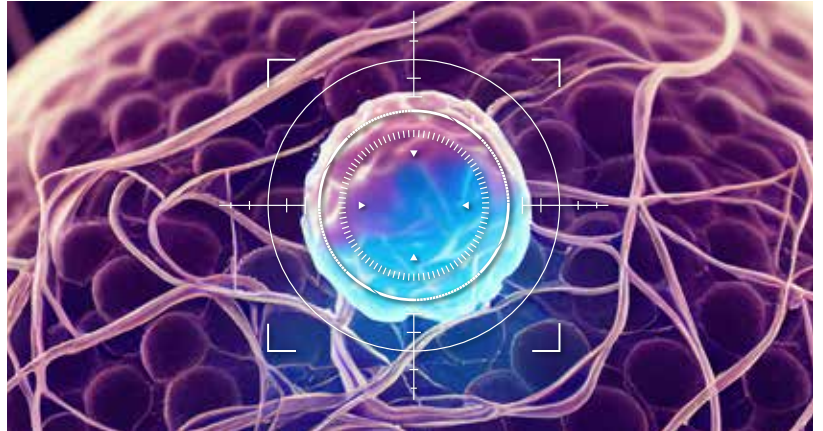


İÇİNDEKİLER

Radyonüklid tedaviler kaleyi içten fethediyor!	4
Meme kanserinin farkındayız	10
Farkındalık 10. yılında, Pembe Top Sahada	16
JHM Özel Haber: Stres giderme teknikleriyle uykunuzu iyileştirin	8
Anne karnında başlayan sinsi hastalık: Kasık fitiği	20
Kronik yorgunluğunuzu ozon tedavisiyle üzerinizden atın	22
Geçmeyen omuz ağrısının nedeni kas yırtığı olabilir	24
Saç dökülmenizin nedenini biliyor musunuz?	26
Mide balonu hakkında 10 bilimsel bilgi!	28
Meme küçültme cerrahisi: Kim için, nasıl, ne zaman?	30
Birden fazla implanta tek seans!	32
Ameliyat sırasında kanser tanısı Frozen ile çok hızlı	34
Ruh sağlığınıza iyi gelecek 10 tavsiye!	38
Rakamlarla diyabet	40
Taburcu olma zamanı geldi	42
Vücudunuzda D vitamini eksik kalırsa...	46
Hasta Hikayesi	48
Menopozu girmeden zırhınızı kuşanın	50
Yumurtalık kanserini tanımak için geç kalmayın!	52
Burun ameliyatlarında konforlu çözüm: Piezo yöntemi	56
Bebeklerde uyku sorunlarına etkili çözüm	60
Tencereden sağlık taşıyor!	64
Doktorumla Çok Özel: Kenan Keklikçi	66
Konuk: Derya Köroğlu	72
Gezi: Japonya	74
Bizden Haberler	78
Bulmaca	80

KAPAK 16

Radyonüklid tedaviler kaleyi
içten fethediyor!



ONKOLOJİ

16

Farkındalık 10. yılında,
Pembe Top Sahada



BÜTÜNCÜL TIP

22

Kronik yorgunluğunuzu ozon
tedavisiyle üzerinizden atın



AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI

32

Birden fazla implanta
tek seans!



ANNE - BEBEK SAĞLIĞI **42**



Taburcu olma
zamanı geldi



KONUK

72

Derya Köroğlu

"Müzik, daha iyi
bir dünyaya inanmaktır!"

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Sayı: 54 - 2023

Yayın Sahibi

ASM Anadolu Sağlık Merkezi A.Ş.

Sorumlu Müdür

Dr. Özgür Devrim Kılıç

Pazarlama ve Kurumsal İletişim Müdürü

Didem Akçay Göktepe

Pazarlama ve Kurumsal İletişim Ekibi

Bade Gürleyen Kazezyılmaz

Canan Şerifoğlu

Erkan Akçora

Yazışma Adresi

Cumhuriyet Mahallesi 2255 Sokak No: 3

41400 Gebze/Kocaeli

Tel: 44 44 276

e-mail: asmvital@anadolusaglik.org

www.anadolusaglik.org

YAPIM



viraistanbul

Genel Yayın Yönetmeni

Yücel Meral

Art Direktör

Murat Bozkurt

Şükran Meral Vira İstanbul

Yayıncılık Hizmetleri

İstiklal Mah. Şair Nedim Sok.

No: 12/7 K: 3 Ümraniye İSTANBUL

Tel: 0535 404 89 01

ymeral@viraistanbul.com • www.viraistanbul.com

BASKI

V8 BASIM HİZMETLERİ SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Tavukçuyolu Cad. Palas Sk. No: 3

Y. Dudullu - Ümraniye / İstanbul

T: 0216 364 89 89

www.v8basim.com

Baskı Tarihi

Ekim 2023, İstanbul

Radyonüklid tedaviler kaleyi “içten” fethediyor!

Damar yoluyla vücuda giriyor ve yerini bildikleri tümöre gidiyorlar. Tek bir hedefleri var. Sağlıklı doku ve organlara hiç dokunmadan, sadece tümörleri yok etmeye odaklanan “radyonüklid tedaviler”, yani “akıllı” radyasyon tedavileri, hastalar için farklı bir alternatif getiriyor.

Sağlık alanında en çok konuştuğumuz hastalıklardan biri olan kanser, bir yandan yaygınlaşsa da diğer yandan yeni ve çok daha etkili tedavilerle gündeme geliyor. Bunlardan biri de “Radyonüklid Tedaviler”... Nükleer Tıp Bölümü’nde hedefe yönelik radyasyonla işaretlenmiş radyoaktif maddeler kullanılarak, özellikle prostat kanseri ve nöroendokrin tümör tanısı alan hastalar tedavi edilebiliyor. Radyonüklid tedavi çok kısa tanımıyla; radyasyon verici maddelerle, cihaz yerine damar ya da ağız yolu üzerinden uygulanan bir tedavi. Konuyu tüm disiplinleriyle ele almak istedik ve yazımızı

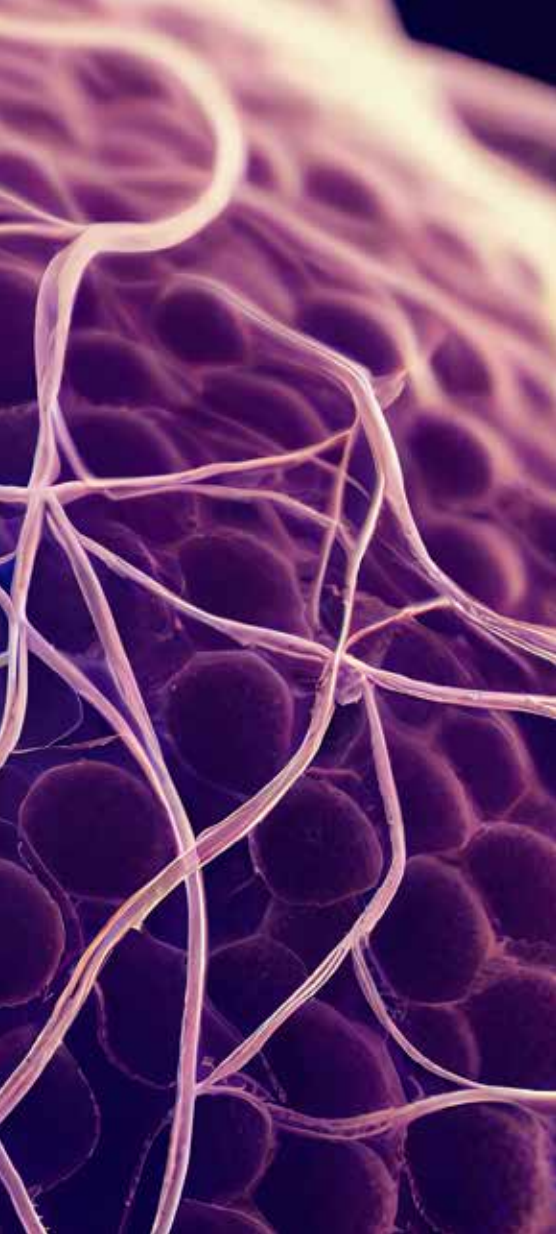
Anadolu Sağlık Merkezi Nükleer Tıp Bölümü Direktörü Doç. Dr. Kezban Berberoğlu, Üroonkoloji Merkezi Direktörü Prof. Dr. İlker Tinay, Radyasyon Onkolojisi Bölümü Direktörü Prof. Dr. Hale Başak Çağlar ve Medikal Onkoloji Uzmanı Dr. Sinan Karaaslan’ın katkılarıyla hazırladık.

TIP DÜNYASI ONLARA “AKILLI RADYASYON TEDAVİLERİ” DİYOR!

Damar yoluyla hastaya verilen, tümör dokusunu hedef alan madde ile işaretlenmiş radyasyon, vücuttaki tüm tümör hücrelerini buluyor. Tıpkı bir radyoterapi gibi ancak tümöre içeriden, iç radyasyonla ulaşıyor.

Üstelik adı üzerinde, hedefe yönelik bir tedavi ve bu sayede vücuttaki sağlıklı hücreler de zarar görmüyor. Hastanın yaşam kalitesi bozulmadığı gibi, yaşam süresi de uzuyor. Diğer sağlıklı doku ve organlara dokunmadan sadece tümörlere odaklanan bu tedavi “akıllı radyasyon tedavileri” olarak da adlandırılıyor.

Radyonüklid tedaviler özellikle tiroit kanserleri, metastatik nöroendokrin tümörler ve metastatik prostat kanserlerinde uygulanıyor. Ayrıca semptomatik kemik metastazlarında da uygun hastalarda kullanılıyor. Hastalara, kemoterapi ve radyoterapiden farklı olarak ekstra



Prostat kanserini görüntüleyen, hastalığın tanısını, evrelemesini ve tedaviye yanıtını gösterme imkanı sunan Galyum 68 ile işaretlenmiş prostata özel bir maddeyle yapılan görüntüleme bugün artık altın bir standart. Ayrıca FDG PET/CT yönteminin çok iyi olmadığı başka tür bir tümör olan nöroendokrin tümörlerde de bu tümöre özel Dota maddesi ile Galyum 68 bağlandığında oldukça güvenilir bir görüntüleme elde edilebiliyor. Tüm bu gelişmeler hastaların tedavilerine anlamlı katkılar sunuyor. Bu tedaviler özellikle hormona dirençli metastatik prostat kanseri ve nöroendokrin tümör tanısı almış hastalarda kullanılıyor. Metastatik prostat kanseri olan ve tedaviye yanıt olmayan hastaların tedaviye yanıt verdiğini, ağrılarının azaldığını söyleyebiliriz. Üstelik herhangi bir yan etki ortaya çıkmadığı için özellikle ileri yaşlardaki hastalar bu dönemde rahat bir zaman geçiriyorlar.

GÖRÜYORSAK TEDAVİ EDEBİLİRİZ

Hastalıkları uygun radyoaktif maddelerle görüntülemek çok önemli, çünkü hastalık tedavi edici bir radyasyonla işaretlendiğinde, damar yolundan hedefe yönelik işaretlenmiş radyasyonla tedavi etmek mümkün hale geliyor. Bu görüntüleme ajanları tıp dilinde “teranostik” ajanlar olarak adlandırılıyor. Yani artık prostat kanseri veya nöroendokrin tümör gibi hastalıklarda, ona uygun ajanlarla yapılan PET/CT çalışmaları sayesinde hastalığın tanısını, evrelemesini, tedaviye yanıt verip vermediğini göstermek mümkün. Bu hastalıkların tedavi edilmesinde ona özel işaretlenmiş radyasyonla tedavi edilip edilemeyeceği de ortaya konmuş oluyor. Eğer tedavi öncesi yapılan Galyum-68 PET-CT tetkikinde lezyonlar görülüyorsa,



Anadolu Sağlık Merkezi
Nükleer Tıp Bölümü Direktörü
Doç. Dr. Kezban Berberoğlu

“Radyonüklid tedaviler, prostat kanseri ve nöroendokrin tümörler gibi hastalıkların tedavisinde önemli bir fark yaratıyor. Hastalara, kemoterapi ve radyoterapiden farklı olarak ekstra bir tedavi yöntemi sunuyor.”



Radyonüklid tedavilere dair güncel bilgiler için bu videomuzu da izleyebilirsiniz.

kanser hücreleri ayırt edilebiliyorsa, radyonüklid tedavilerden fayda sağlanacağı da anlaşılmış oluyor.

bir tedavi yöntemi sunuyor. Bilindiği gibi nükleer tıp bölümlerinde hastalıkların tanısı için bazı radyoaktif maddeler kullanılıyor (Teknesyum 99 m ve flor18). Bu radyoaktif olan kısma, organa özel ya da yapılmak istenen uygulamaya özel maddeler ekleniyor. Örneğin, kemik sintigrafisi yapılacaksa kemiğe özel bir ajan koymak veya tümörü görüntülemek istendiğinde, glukoz gibi tümörün içine giren, onun canlılığını gösteren bir madde ekleniyor. Bugüne kadar nükleer tıpta glikoza bağlanmış flor18 maddesiyle yapılan çalışmalar birçok kanser türünde kullanıldı ve bilimsel kılavuzlara da girdi.



Anadolu Sağlık Merkezi
Üroonkoloji Merkezi Direktörü
Prof. Dr. İlker Tinay

“Prostat kanseri tanısı alan hastalar için diğer tüm disiplinlerle ortak hareket ediyor ve hasta için en ideal olacak tedavi seçeneğine ulaşmayı hedefliyoruz.”

TÜM DİSİPLİNLERDE HEDEF ORTAK!

Kadınlarda meme kanserine neden olan BRCA1 ve BRCA2'deki mutasyonlar, erkeklerde de prostat kanserine neden oluyor. Dolayısıyla aile öyküsüne bakıldığında kişinin sadece babasındaki prostat kanseri değil, annesindeki meme kanseri de aslında bir risk faktörü. İnsanların bu konuda bilinçli olması ve düzenli kontrollere gelerek taramalarını yaptırması çok önemli. Ailesinde bu tip kanser öyküsü olanlar prostat taramalarına mutlaka 40'lı yaşlarda başlamalı. Yeni gelişmeler sayesinde ileri evre prostat kanseri tedavisinde dahi yüz güldürücü sonuçlar alınsa bile, erken tanı alan kişilerin sonuçları daha başarılı oluyor. Anadolu Sağlık Merkezi Üroonkoloji Merkezi'nde prostat kanserinin tanı sürecinde ürolojik muayene, MR, PSMA-Pet tomografisi gibi görüntüleme teknolojileri ve güncel biyopsi uygulamaları kullanılırken, kanser tanısı alan hastalar için diğer tüm disiplinlerle ortak hareket ediliyor ve hasta için en ideal olacak tedavi seçeneğine ulaşmak hedefleniyor.

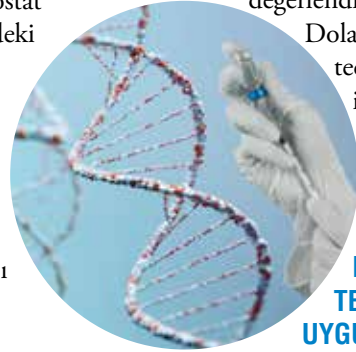
NE ZAMAN BU TEDAVİLERE BAŞVURULUYOR?

Radyonüklid tedaviler genellikle radyoterapi ve kemoterapi

tedavilerinin pek etkili olmadığı zamanlarda başvurulan yöntemler. Aslında çoğu zaman tedaviler birbirini tamamlıyor. Pek çok branşın bir arada olduğu, birbirinden destek aldığı bir ortamda ise tedavinin ne zaman uygulanması gerektiği ekipçe değerlendirilerek belirleniyor.

Dolayısıyla “son seçenek tedavi uygulaması” ifadesi doğru değil.

Uygun zamanda yapılan tedavilerin başarısı daha yüksek.



RADYONÜKLİD TEDAVİLER KAÇ KÜR UYGULANIYOR?

Kanserin tamamını yok etmek için verilmesi gereken radyasyon dozu çok yüksek. Bu da normal sağlıklı hücrelerin de ölümüne neden olur. Bu yüzden tedavileri 2 ayda bir, 4-6 kür olacak şekilde uygulamak daha doğru. Tedavi esnasında yan etki olasılığının az olması ve tedaviye alınan iyi yanıtlar sayesinde hastalar için de oldukça konforlu bir tedavi süreci diyebiliriz.

NE KADAR YAYGIN?

Radyonüklid tedavilerin başarılarına ilişkin yayınlar arttıkça yaygınlığı da artıyor. Tedavinin deneyimli, multidisipliner çalışma kültürü olan ekiplerde başarısının daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Hastaya özel planlama yapmak, hastayı uygun bir şekilde takip etmek tedavi başarısını da yükselten bir etken.

AKILLI RADYASYON İLE SAĞLIKLI HÜCRELER ZARAR GÖRMÜYOR!

Kanser tedavilerinde kullanılan iki radyoaktif madde var. Biri Lutesyum-177, diğeri ise Aktinyum 225. Aktinyum 225, tümöre saf alfa enerjisi veriyor. Lutesyum ise beta enerjisi ile tümör hücresinin içine giriyor, her iki radyoaktif madde de tümör hücresinin DNA'sında hasarlar oluşturarak tümör hücresinin ölümünü sağlıyor. Bu tedavinin en iyi yanı radyoaktif maddenin sadece tümöre gidip onu yok etmesi, çevredeki doku ve organlara vereceği zararı minimal düzeyde bırakması. Hastalar radyasyon aldıkları bu tedavilerden sonra aynı gün veya ertesi gün taburcu olurken, çevrelerine de anlamlı ölçüde radyasyon vermemiş oluyorlar.

MAYO CLINIC HASTALARI TÜRKİYE'DE!

Dünyanın en tanınmış saygın sağlık merkezlerinden biri olan Mayo Clinic'ten özellikle prostat kanserli hastaların radyonüklid tedavileri için hasta kabulüne başlayan Anadolu Sağlık Merkezi, bu birlikteliği bir adım daha ileri taşıdı. Bugüne kadar ABD başta olmak üzere Kanada, İsrail ve Sırbistan gibi dünyanın pek çok ülkesinden gelen birçok hastanın tedavilerinden alınan verimli sonuçlar bilimsel bir makalenin de konusu oldu.

Dünyanın saygın radyoloji dergilerinden "Radiology: Imaging Cancer"de yayımlanan ve 7 aylık bir çalışmanın ürünü olan makalede, Anadolu Sağlık Merkezi'nde tedavi gören Mayo Clinic hastalarının vaka örnekleri paylaşıldı. Yayımlanan makaledeki vaka çalışmaları radyoloji dünyasında büyük ilgi çekti. Mayo Clinic ile bilimsel iş birliğinin ve hasta alım süreçlerinin tüm aşamalarında

yer alan Anadolu Sağlık Merkezi Nükleer Tıp Uzmanı ve Bölüm Direktörü Doç. Dr. Kezban Berberoğlu, bu çalışmanın radyoloji dünyasında Türkiye'ye çok özel bir saygınlık kazandırdığının altını çiziyor. Gelen tüm hastaların memnuniyetinin önemli olduğunu belirten Doç. Dr. Berberoğlu, "Her şey Emory Üniversitesi'nden gelen ilk hastamızın memnuniyetiyle başladı. Hastamız aynı zamanda Mayo Clinic'te de tedavi görüyordu. Onun memnuniyeti bizi zaman içinde Mayo Clinic ile daha yakın çalışmaya yöneltti ve şimdi pek çok ülkeden birçok hastaya hizmet vermeye devam ediyoruz. Tüm hastalar, onlarla kurduğumuz iletişimden ve tedavi sürecinden çok memnunar. Mayo Clinic ile yaptığımız bilimsel iş birliğinde ise, vaka sonuçlarımızın radyoloji dünyasına ilham vermesini ve bilime sunacağı katkıları önemsiyoruz. Her hastamızı sağlık ihtiyaçlarına dair beklentilerini karşılayarak ve mutlu bir şekilde uğurlamak bizler için de gurur ve mutluluk verici."

RADYONÜKLİD TEDAVİLERDE İLAÇ HAZIRLIĞI



HASTAYA SERUMLA RADYASYON VERİLMESİ





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

“Prostat kanserinde multidisipliner çalışmanın önemi her geçen gün daha da artıyor. Nükleer tıp uzmanları özellikle yeni tanı alan hastaların evrelendirilmesinde radyasyon onkolojisi uzmanlarına önemli faydalar sağlıyor.”

Prostat kanserinde multidisipliner çalışmanın önemi her geçen gün daha da artıyor. Öyle ki, tedavi sürecine katkı veren disiplinlerin sayısı artıyor. Nükleer tıp, geçmiş yıllardan farklı olarak bugün prostat kanseri tedavisinin karar süreçlerinde artık çok daha fazla yönlendirici bir role sahip. Nükleer tıp uzmanları özellikle yeni tanı alan hastaların evrelendirilmesinde radyasyon onkolojisi uzmanlarına önemli faydalar sağlıyor.

Prostat kanseri tanısı konan hastalarda, eğer tümör prostatın dışına taşmışsa ve prostat dışındaki dokulara ulaşma imkanı varsa Galyum 68 PSMA PET/CT ile evrelendirme yapılarak hastalığın evresi netleştirilebiliyor. Ayrıca ışın tedavisi uygulanacak hedef hacimlerin belirlenmesinde de bu tarama yönteminin faydası büyük. Dolayısıyla hangi alanın

ışınlanacağına PET/CT'deki görüntülere ve radyolojik görüntülemelere bakılarak karar veriliyor ve bu sayede tedavinin daha doğru olması sağlanıyor. Böylece doğru alana doğru miktarda ışınla, sağlıklı alanların zarar görmesi engelleniyor. Tedavi alan ve takip edilen hastalarda genellikle PSA hormon testiyle hastalığın geri gelip gelmediği görülebiliyor. Yine burada da, PSA değerlerindeki yükselmelerin nedenini görmek için Galyum 68 PET/CT'den faydalanılıyor. Bunun tedaviye faydası da, yine doğru bölgeye ışınlamayla gereksiz tedavilerin önüne geçmek. Bugünlerde tıp dünyasında, radyonüklid tedavilerin tüm tedavi sürecine ne zaman entegre edileceği üzerine de sıcak bir gündem var. Bu tedavi yönteminin, yeni gelişmeler ve alınan sonuçlar ışığında daha erken evrelere çekileceği tahmin ediliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Medikal Onkoloji Uzmanı
Dr. Sinan Karaaslan

“Prostat kanseri için hormonal tedavi kombinasyonları ve kemoterapi gibi tedavilerin ardından düşük doz radyasyonun olduğu hedefe odaklanan radyonüklid tedaviler de kullanılabilir.”

BAŞKA KANSERLERDE DE KULLANILACAK MI?

Akıllı radyasyon tedavileri metastatik hastalıklarda kullanılabilirdiği için, tedavilere başlamadan önce hastalığın tanısına göre başka tedaviler (nöroendokrin tümörler için cerrahi tedavi, sistemik tedavi ya da prostat kanseri için hormonal tedavi kombinasyonları, kemoterapi gibi tedaviler) uygulanabiliyor. Bunun kararı ise tümör kurullarından çıkacak sonuca göre netleştiriliyor.

Radyonüklid tedaviler hedefe odaklanarak lokal radyoterapi etkisiyle tedavi sağlaması nedeniyle

geçmiş yıllarda tiroit kanserlerinde de sıklıkla kullanılan bir yöntemdi. Vurguladığımız gibi, günümüzde ise nöroendokrin tümörler ile prostat kanseri gibi özel radyoaktif belirteci olan kanserlerde de etkili bir tedavi seçeneği. Tümör dışı dokulara en az etkisi olan, etkili ve düşük dozda radyasyon kullanıldığı için de oldukça güvenli. Şu anda tümör hedefine ulaşmak için kullanılan belirteçler sınırlı ancak uygun belirteçler bulunduğu takdirde başka kanserlerde de kullanılması bekleniyor.

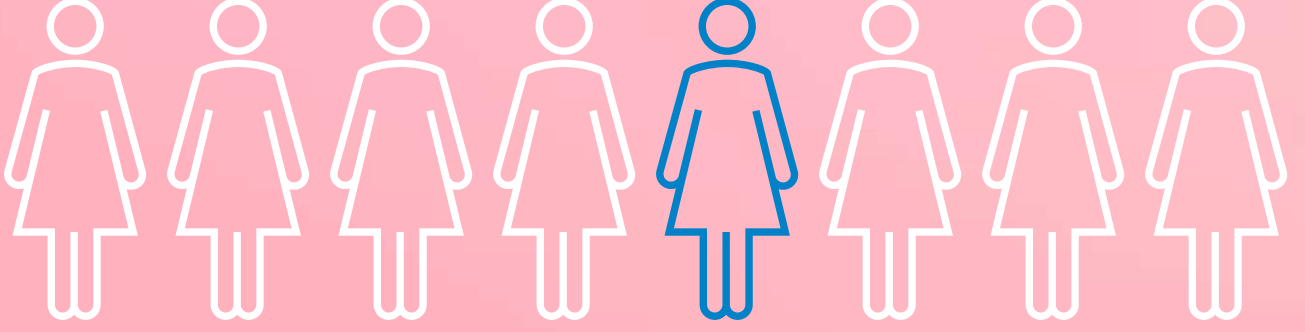
ANADOLU'DAN YARINLARA

Anadolu'dan Yarınlar stratejimizle bugün var olduğumuz her yerde daha sürdürülebilir "yarınlar" ulaşmak için çalışıyoruz. Doğanın, İşin, İnsanın "yarını" için bugünü iyileştiriyoruz.



Süregelen çalışmalarımızı vizyoner hedeflerimizle ileriye taşıyoruz.





Meme kanserinin

FARKINDAYIZ!

Görüntüleme yöntemleri gelişti

Toplumsal farkındalık çalışmalarıyla kontroller arttı

Moleküler patolojideki gelişmelerin tedavi planına katkısı artık daha fazla

Destekleyici tedavilerin önemi daha iyi anlaşıldı

Klinik çalışmalara gönüllü katılımında artış var

istatistikler 2020 yılında 19.3 milyon kişiye kanser tanısı konulduğunu gösteriyor. Dağılıma bakıldığında meme kanserinin ilk kez akciğer kanserini geçerek en çok tanı alan kanser olduğu görüldü. Öyle ki, sadece 2020 yılında yeni tanı alan meme kanseri hasta sayısı yaklaşık 2.3 milyon. Bu da bize, tanı konulan her 8 kanserden 1'inin meme kanseri olduğunu gösteriyor.

Meme kanserinde toplumsal farkındalığın artması, hastalığın artık geniş kitlelerce tanınır hale gelmesi bir yandan onu en yaygın tanı konan kanser yaparken, diğer yandan ise tıbbi alandaki gelişmelerle tedavisinde de en çok yol kat edilen kanserlerden biri haline getiriyor. Multidisipliner yaklaşımların her geçen gün daha fazla öne çıktığı meme kanseri tanı ve tedavisine dair en sıcak gelişmeleri Anadolu Sağlık Merkezi Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Şeref Kömürcü, Genel Cerrahi Uzmanı Dr. Kemal Raşa, Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Hüseyin Baloğlu ve Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Dr. Mehmet Doğu Canoğlu'nun paylaştığı bilgiler çerçevesinde ele aldık.

1-31 EKİM
Meme Kanseri
Farkındalık Ayı



Onkoloji Merkezi'ni
ayrıntılı inceleyin.

BELİRTİLERİ FARK EDİN!

Meme kanserinde belirtiler ortaya çıkmadan hastalığa tanı koymak hayat kurtarıyor. O yüzden, en sık görülen belirtileri hatırlatalım:

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



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

“Meme kanseri tedavileri, gittikçe kişiye özel tedavilere dönüşüyor. Artık meme kanserine değil, genetik bozukluğun adına göre geliştirilen ilaçlar yaygınlaşacak.”

FARKLI DİSİPLİNLER BİR ARADA!

Meme kanseri artık tek bir hastalık değil. Moleküler incelemelere baktığımızda çok farklı alt tiplere sahip bir kanser türü. Bu da her alt tip için farklı tedavi yaklaşımları demek. Örneğin bazı alt tip meme kanseri gruplarında hormon tedavileri ve akıllı moleküller ön plandayken, bazılarında kemoterapi birinci planda olabiliyor. Bazı gruplarda ise birkaç tedavi eş zamanlı olarak kombine şeklinde uygulanıyor. Dolayısıyla meme kanserinde bugün, önce moleküler sınıflandırmayla alt tipin belirlenmesi ve sonrasında ona uygun tedavinin planlanmasına karar veriliyor. Tüm bu süreçlerde farklı

disiplinlerin bir araya gelmesiyle vakalar tümör kurullarında tartışılarak daha sağlıklı ve etkin kararlar alınıyor.

Meme kanserinin güncel tedavisinde genetik çalışmalar artık olmazsa olmaz bir çalışma alanı. Özellikle metastatik (başka organ ve dokulara sıçrayan) kanserlerde yapılan genetik incelemelerde saptanan spesifik hedefler için geliştirilen çok daha etkin ve yan etkisi düşük ilaçlar var. Meme kanserinde şimdilik bu ilaçlar daha az düzeyde kullanılıyor olsa da, hedefe yönelik tedavilerde her geçen gün yeni alternatifler çıkmaya devam ediyor.

DAHA ÇOK FARKINDAYIZ, ÇÜNKÜ...

Görüntüleme yöntemleri gelişti

Meme kanserinin daha erken evrelerde yakalanmasını sağlayan pek çok gelişme var. Özellikle 4 boyutlu mamografi cihazları ve pozitron emisyon tomografi gibi memedeki kitlenin çok daha küçükken tanı almasını sağlayan duyarlı yöntemler gittikçe yaygınlaşıyor.

Toplumsal farkındalık çalışmalarıyla meme kanseri taramalarını yaptıran kadın sayısı arttı

Meme kanserinde farkındalığı artıran bir diğer faktör de eğitim ve toplumsal farkındalık çalışmaları. Bu sayede özellikle riskli gruplarda kontroller daha sık yapılıyor ve meme kanseri çok daha erken evrelerde yakalanıyor.

Moleküler patolojideki gelişmelerin tedavi planına etkisi artık daha fazla

Patoloji alanında da farkındalığımızı artıran gelişmeler yaşanıyor. Likit biyopsiyle tümöre ulaşılması zor olan durumlarda kanda tümör hücresinin saptanmasıyla moleküler incelemeler yapılabilir. Ayrıca genetik risk testleri de daha sık yapılıyor ve riskli gruplar için daha erken tedavi planlamaları söz konusu.

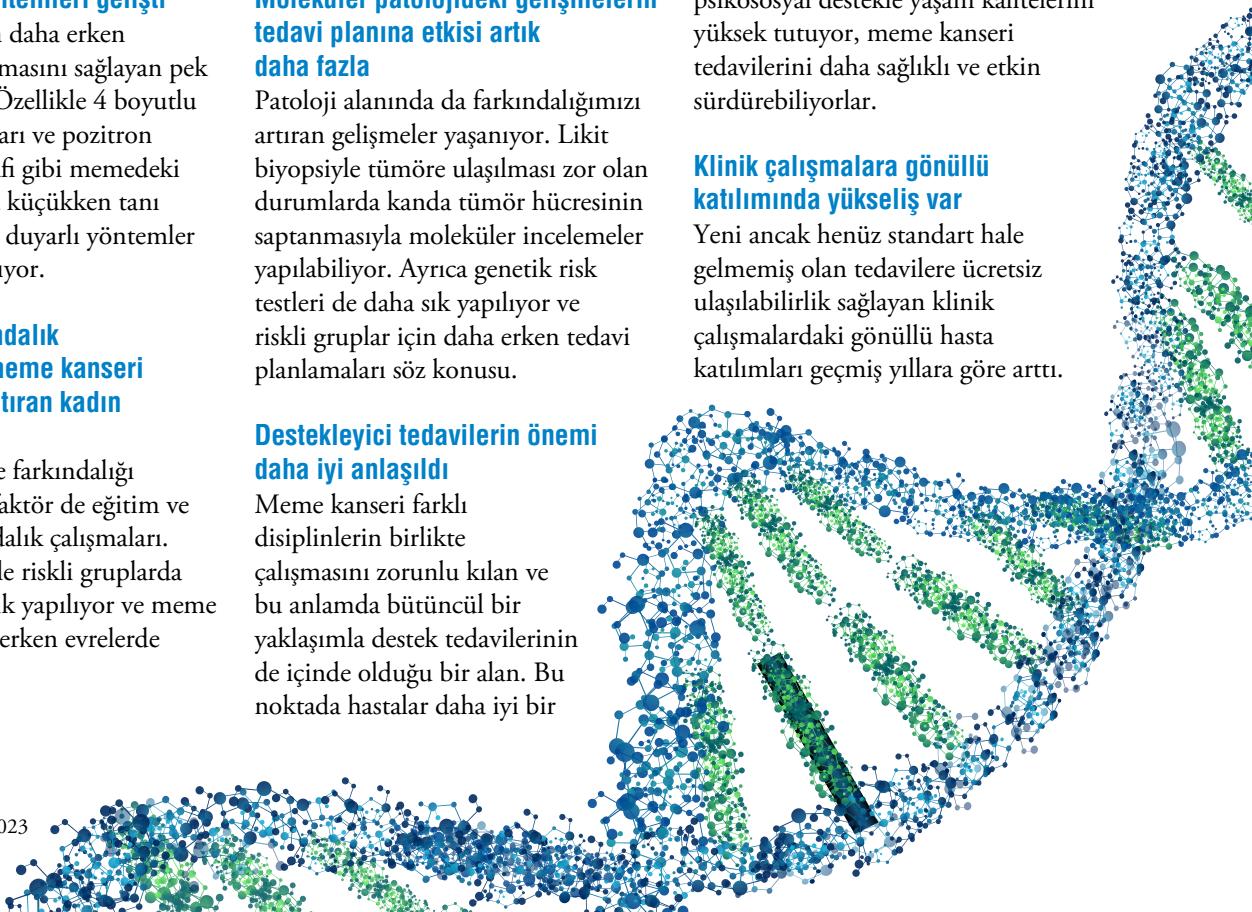
Destekleyici tedavilerin önemi daha iyi anlaşıldı

Meme kanseri farklı disiplinlerin birlikte çalışmasını zorunlu kılan ve bu anlamda bütüncül bir yaklaşımla destek tedavilerinin de içinde olduğu bir alan. Bu noktada hastalar daha iyi bir

psikososyal destekle yaşam kalitelerini yüksek tutuyor, meme kanseri tedavilerini daha sağlıklı ve etkin sürdürebiliyorlar.

Klinik çalışmalara gönüllü katılımında yükseliş var

Yeni ancak henüz standart hale gelmemiş olan tedavilere ücretsiz ulaşılabilirlik sağlayan klinik çalışmalardaki gönüllü hasta katılımları geçmiş yıllara göre arttı.



MEME KANSERİNDE CERRAHİYE NASIL KARAR VERİLİYOR?

Meme kanserinin cerrahi tedavisi planlanırken çok sayıda faktör göz önünde bulunduruluyor. Bunlardan biri de elbette yaş. Özellikle erken yaşlarda tanı konan meme kanseri hastalarında genetik alt yapının mutlaka değerlendirilmesi gerekiyor. Geçmiş yıllarda 40 yaş altı meme kanseri tanısı konan kadınlarda genetik analiz şart görülürken, bugün bu sınır 45 yaşa kadar yükseltilmiş durumda. Dolayısıyla 45 yaş öncesinde meme kanseri tanısı konan kadınlarda cerrahi tedavi planlamadan önce mutlaka genetik analiz yaptırılarak anlamlı bir genetik mutasyon olup olmadığına bakılıyor. Böylece patolojik bir bulgu elde edildiğinde memenin korunabileceği

sahip kardeş kanser türlerini de (yumurtalık, prostat, pankreas kanserleri) erken evrelerde yakalama ve zaman kaybetmeden ilgili branşlara yönlendirme fırsatı veriyor. Günümüzde meme görüntüleme tekniklerindeki gelişmeler de tıbbi ve cerrahi tedaviler için çok daha sağlıklı bir yol gösterici role sahip. Eskiden standart olarak tüm kadınlarda klinik meme muayenesi, ultrasonografi ve mamografi kullanılıyor, tüm bu tetkiklerin sonucunda çıkacak patolojik duruma göre tedavi planı yapılıyordu. Ancak son yıllarda MR yöntemi özellikle kalıtsal yatkınlığı olan kadınlarda rutin taramaların bir parçası haline gelmeye başladı. Anadolu Sağlık



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı
Dr. Kemal Raşa

“Meme kanseri tanısı koyduğumuz 45 yaşın altındaki tüm kadınlarda cerrahi tedavi planlamadan önce mutlaka genetik analizle anlamlı bir genetik mutasyon olup olmadığına bakılmalı.”



durumlarda bile hastanın da görüşleri dahilinde hem korunacak meme için total mastektomi (memenin tamamının çıkarılması) hem de sağlıklı olan diğer memeyi korumak için meme dokusunun tamamen çıkarılması planlanabiliyor. Genetik mutasyonların araştırılması, meme kanseriyle aynı genetik altyapıya

Merkezi'nde de bu yönde bir yaklaşım söz konusu. Ultrasonografi ve mamografi sonucuna göre daha ayrıntılı görüntülemelere ihtiyaç duyulduğunda meme MR'ını görmek faydalı oluyor. Bu sayede daha çok ayrıntı ortaya çıkarken, diğer tetkiklerde fark edilemeyen kitleler görülebiliyor.

Hem genetik analizlerde hem de görüntüleme yöntemlerindeki teknik gelişmeler aslında meme koruyucu cerrahi yerine mastektomi uygulamalarını artırmış görünüyor. Hepimizin merak ettiği konulardan biri de bu eğilimin önümüzdeki yıllarda nasıl devam edeceği.

HEMEN BAŞVURUN!
Mememizde herhangi bir sorun fark ettiğinizde hastanelerin meme polikliniklerine ya da genel cerrahi bölümlerine başvurabilirsiniz.



Anadolu Sağlık Merkezi
Patoloji Uzmanı
Prof. Dr. Hüseyin Baloğlu

“NGS yöntemiyle tümöre ait çok küçük örneklerden yüzlerce gen aynı anda incelenebiliyor. Bu sayede kanserin tanısının yanı sıra, saptanan kanser türünde hangi tedavinin veya ilacın işe yarayacağı da netleştiriliyor.”

YENİ BİR HASTA GRUBU DAHA TANIMLANDI!

Kanser tanısındaki son gelişmelerle patoloji bilimi de bambaşka bir noktaya evriliyor. Her yeni gelişme, gelecekte nasıl bir patoloji biliminin olacağı hakkında dikkat çekici ipuçlarıyla dolu. Bu yıl gerçekleştirilen bilimsel bir kongrede yeni bir meme kanseri klinik grubu daha (HER2 low disease) tanımlandı. Bu gruba giren hastaların, başlangıçta HER2 negatif olsalar dahi yeni çıkan bir ilaç (TDX: Anti-HER2+Kemoterapötik ajan) tedavisine iyi yanıt verdikleri görüldü. Günümüzde meme kanseri için yapılan biyopsi uygulamaları sadece kanser tanısı koydurmayı aynı zamanda tedavi seçeneklerine ve hastalığın muhtemel seyrine dair aydınlatıcı bilgiler vererek bilimsel rehberlik de yapıyor. Örneğin, likit biyopsi uygulamaları sayesinde kan örneklerinde tümöre ait hücre ve genetik materyal incelemeleri

ile tümör henüz çok küçük boyutlardayken saptanabiliyor. Meme kanseri tanısı almış ve tedavi ya da takip altında olan hastalar için bu yöntem, hastalığın seyri konusunda çok değerli bilgiler veriyor. Bir diğer dikkat çeken tanı yöntemi ise NGS (Next Generation Sequencing). “Yeni nesil dizileme” olarak dilimize çevrilen ve özellikle kanserde tanısıl amaçlı kullanılan NGS’in faydası sadece bu değil. NGS ile tümöre ait çok küçük örneklerden yüzlerce gen aynı anda incelenebiliyor. Bu sayede kanserin tanısının yanı sıra, saptanan kanser türünde hangi tedavinin veya ilacın işe yarayacağı da netleştiriliyor. Tüm bu gelişmeler artık patoloji sonuçlarının da daha erken alınmasını sağlıyor. Günlerce, hatta haftalarca beklemeden 24 saat içinde kanser tanısı konabiliyor.

ERKEN TANI ZOR DEĞİL!

Meme kanserinde erken tanı hem memeyi koruma ihtimalini artırıyor hem de tedaviyle başarılı yanıt elde etme şansımızı yükseltiyor. Bu nedenle her kadının;

20 yaşından itibaren her ay kendi kendine meme muayenesi yapması,
35 yaşından itibaren her yıl bir kez doktor tarafından muayene olması,
40 yaşında ilk mamografisini çektiği,
45 yaşından itibaren her yıl mamografiyi bir kez tekrarlaması
erken tanı için hayati öneme sahip.

RADYOTERAPİDE AKILLI TEKNOLOJİLERİN YÜKSELİŞİ

Meme kanseri hastalarının radyoterapi sırasındaki pozisyon doğruluğu, tedavi başarısı için hayati bir öneme sahip. Pozisyon doğruluğu, sadece hedef bölgedeki doz dağılımını değil, aynı zamanda risk altındaki organların (akciğer, kalp ve omurilik dahil) aldığı dozları da etkiliyor. Böylece lokal hastalık kontrol oranı artarken, radyasyon pnömonisi ve pulmoner fibroz gibi komplikasyonların meydana gelme olasılığı azalıyor. Hastanın tedavi pozisyonunu doğrulamayı sağlayan OSMS (Optical Surface Management System-Optik Yüzey Takip Sistemi) yazılımı sayesinde, hastanın tedavinin ilk günü kaydedilen görüntüsü, tedavi boyunca alınan görüntülerle karşılaştırılıyor, böylece tedavi sırasında gelişen harekete bağlı hataların önüne geçiliyor.

Radyoterapi, hastaların kalbini de düşünüyor. Sol meme kanserli hastalarda kalbin aldığı dozlar ve buna bağlı olarak ileride oluşabilecek kardiyak yan etkileri azaltmak için geliştirilen nefes tutma tekniği ile hastaya derin nefes aldırılıp, kalp radyoterapi alanından uzaklaştığında ışınlama yapılıyor. Ayrıca cihaz teknolojilerindeki gelişmeler sayesinde hem günlük daha kısa ışınlama süreleri hem de toplam tedavi sürelerinin kısalması sağlanmış durumda. Örneğin intraoperatif radyoterapi ile radyoterapi, ameliyat sırasında tümör alındıktan hemen sonra veriliyor. Böylece 6 hafta süren radyoterapi tedavisi sadece 30-40 dakika içinde tamamlanıyor. Bu sayede kollar şişmiyor, lenfödem de engelleniyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Radyasyon Onkolojisi Uzmanı
Dr. Mehmet Doğu Canoğlu

“Günümüzde radyoterapideki gelişmeler, hedefin doğru ve sağlıklı dokuların daha az ışınlanması üzerine yoğunlaşmış durumda.”



Meme kanseri tedavisinde radyoterapi cihazlarından Varian Edge Lineer Acceleratör kullanılıyor.



Farkındalık 10. yılında Pembe Top Sahada!

Meme kanserinde erken tanı farkındalığının artık güçlü bir sembolü haline gelen Pembe Top 10 yaşında!

Anadolu Sağlık Merkezi ve Anadolu Efes Spor Kulübü'nün meme kanserinde erken tanının önemine dikkat çekmek için 2014'te hayata geçirdiği "Pembe Top Sahada" projesi 10 yaşında. On yıl önce meme kanserinde farkındalık yaratıp daha fazla kişiye ulaşmayı sağlayacak bir fikirden yola çıkılarak hayat verilen projeye bugüne kadar milyonlarca kadına ulaşıldı. Artık çok iyi bilindiği gibi, dünyada her yıl yaklaşık 2

milyon 300 bin kadına meme kanseri tanısı konuyor ve meme kanseri her 8 kadından birini etkiliyor. Meme kanseri Türkiye'de ise kadınlarda en sık görülen kanser türü.

PROJE NASIL DOĞMUŞTU?

Anadolu Sağlık Merkezi Pazarlama ve Kurumsal İletişim ekibinin, uzun süren toplantılar sonucunda hayat verdikleri proje sadece Türkiye'nin değil, tüm dünyanın ilgisini çekecek bir fikirle doğmuştu. Meme kanseriyle

ilgili farkındalık projelerinde daha önce hiç kullanılmamış olan basketbol topu, tüm dünyada meme kanserinin simge rengi olarak kabul edilen pembeyle birleşti. O gün bugündür, "Pembe Top Sahada" projesi, Anadolu Efes Spor Kulübü'nün ve değerli oyuncularının da sonsuz desteğiyle büyümeye, daha çok insana ulaşmaya devam ediyor. Her yıl, tüm dünyada "Meme Kanseri Farkındalık Ayı" olarak anılan Ekim ayında, Anadolu



Efes Spor Kulübü'nün oynadığı bir EuroLeague maçında Pembe Top, ünlü bir gönüllü destekçinin elinden havalanıyor. Pembe Top yükselirken, Ekim ayı boyunca yapılan çalışmalarla meme kanserinde erken tanı farkındalığı da yükseliyor. Bu yıl projeyi destekleyerek hava atışını gerçekleştiren ünlü isim ise Cansu Dere oldu. Pembe Top'un 10. kez havalandığı maç, 12 Ekim günü Anadolu Efes ile Real Madrid arasında oynandı.

EKİM AYI BOYUNCA HER YER PEMBE!

Her yıl Pembe Top'un havalanacağı maç günü spor salonu adeta pembeye bürünürken, Anadolu Sağlık Merkezi de ekim ayı boyunca pembenin başrolde olduğu pek çok etkinlik ve uygulamayla ziyaretçilerin dikkatini çekiyor. Pembe Top Sahada, 10 yıllık hikayesinde çeşitli kurum ve kuruluşların güçlü desteğiyle de mesajlarını çok daha geniş kitlelere ulaştırıyor. Basının da büyük destek verdiği projede bu yıl yazılı ve online yansımalarla 10 milyonun üzerinde kişiye ulaşıldı.

PEMBE TOP SOSYAL MEDYADA DA SES GETİRDİ!

Bu yıl sosyal medyada yapılan paylaşımlarda da Pembe Top Sahada farkındalık projesi geniş yer bulurken, bu sayede milyonlarca kişiye erişim sağlandı.

PEMBE TOP, HANGİ ÜNLÜ İSİMLERİN ELLERİNDEN HAVALANDI?

2014



Beren Saat

2015



Bergüzar Korel

2016



Sinem Kobal

2017



Elçin Sangu

2018



Özge Özpırınçci

2019



Bensus Soral

2020



Neslihan Atagül

2021



Demet Özdemir

2022



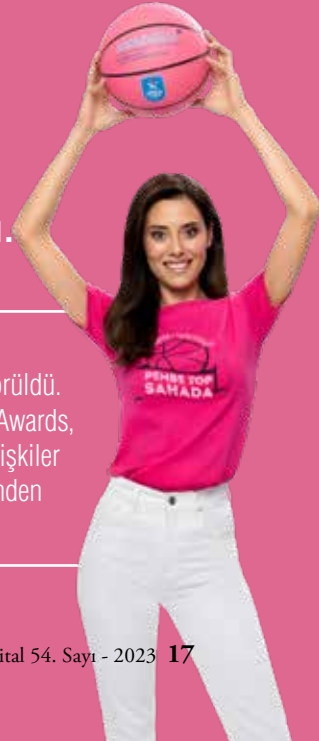
Pınar Deniz

2023

Bu yılın
ünlü ismi de
Cansu Dere oldu.

ÖDÜLLÜ PROJE

Pembe Top Sahada aynı zamanda pek çok ödüle layık görüldü. Proje; International CSR Excellence Awards, The Stevie Awards, MediaCat Felis Ödülleri ve Altın Pusula Türkiye Halkla İlişkiler Ödülleri gibi ulusal ve uluslararası saygın ödül törenlerinden bolca ödülle (toplam 6 ödül) dönmeyi başardı.



Stres giderme teknikleriyle uykunuzu iyileştirin



Yakın zaman önce yapılan bir araştırmada, yetişkinlerin %44'ü stres nedeniyle önceki ay en az bir kez uykusuz kaldıklarını bildiriyor. Oysa rahat bir uyku için stresi gidermenin basit birkaç yolu var.

Gece boyu sağa sola dönmek ve tavana bakmak, ertesi gün kendinizi yorgun ve daha da stresli hissetmenize neden olabilir. Eğer kaygı ve uykusuzluktan oluşan bu kısır döngüye kapıldıysanız, size iyi bir haberimiz var: Basit stres giderme teknikleri daha iyi uyumanıza ve kendinizi daha sakin hissetmenize yardımcı olabilir. Johns Hopkins Medicine Uyku Uzmanı Dr. Luis F. Buenaver, bu konuda hepimizi aydınlatacak önemli bilgiler paylaşıyor...

UYKUSUZ GECELER STRES İLE BAĞLANTILI

Daha fazla stres ve daha az uykuya yatkınlığın altında ne yatıyor? Eğer stres tepkinizi sık sık tetikliyorsanız, vücudunuz asla başlangıç noktasına geri dönemez. Stres ve uykusuz geceler birbiriyle yakından bağlantılı. Acı çekiyorsanız, endişelenme eğilimindeyseniz veya hayatınızda zor bir durumla başa çıkıyorsanız, vücudunuzda normalden daha fazla stres hormonu dolaşıyor olabilir. Üstelik kötü bir gece uykusu daha da fazlasına sebep olabiliyor.

Ayrıca bu hormonlar hiçbir zaman tamamen parçalanamayabiliyor. Yani bu, motoru sürekli beşinci viteste çalıştırmak gibi bir şey.

VÜCUDUNUZUN GEVŞEME TEPKİSİNİ HAREKETE GEÇİRİN

Stresin azaltılması için planlı rahatlama aktiviteleri yapılabilir. Televizyonda maç ya da film izlemek, tamamen rahatlamak için zaman ayırmakla aynı şey değil. Şu planı deneyebilirsiniz:

STRES GİDERME TEKNİKLERİ KURTARICINIZ OLABİLİR

Vücutun doğal rahatlama yanıtını harekete geçiren aktiviteler kendimizi harika hissettirir. Üstelik bunların uykuyu iyileştirdikleri araştırmalarla da kanıtlandı. Stres hormonları kortizol ve adrenalinin salınımını azaltıp kalp atış hızınızı ile nefesinizi yavaşlatarak size yardımcı olur. Vücutunuz ve zihniniz sakinleşir.

Yoga, tai chi ve meditasyon da işe yarayan stres giderme teknikleri arasında. Uykusuz gecelerle mücadele ediyorsanız şu 2 basit egzersizi deneyebilirsiniz:



1. İki hafta boyunca her gün 20 ila 25 dakika hafif nefes alma ve progresif kas gevşetme egzersizleri (yazımızın devamında okuyabilirsiniz) yapın. O'dan (tamamen rahat) 10'a (tamamen gergin) giden bir ölçekte, egzersiz öncesi ve sonrasındaki hem duygusal hem de fiziksel stres düzeyinizi derecelendirin.

2. İki hafta sonra kaygınıza ve uykusuzluğunuza en iyi gelen egzersizi seçin ve bunu her gün tekrarlayın. Pratik yaptıkça bedeniniz ve zihniniz daha az sayıda uykusuz gece için daha hızlı ve derin bir şekilde rahatlamaı öğrenecek.

GEVŞEME EGZERSİZLERİ

Nazik nefes alma

/// Sessiz bir yerde rahat bir pozisyonda oturun veya uzanın. Gözlerinizi kapatmanız da iyi olabilir.

/// Yaklaşık 5 dakika boyunca yavaşça nefes alıp verin. Nefes alırken karnınıza doğru nefes alın. Nefesinize odaklanın.

/// İsterseniz kendi kendinize şunu tekrarlayın: "Nefes alırken sakinim, nefes verirken başa çıkıyorum."

Progresif kas gevşemesi

/// Sessiz bir yerde rahat bir pozisyonda oturun veya uzanın.

Birkaç hafif nefes alın ve verin.

/// Nefes alırken kas gruplarını teker teker germeye başlayın. Nefes alırken gerilimi koruyun, ardından nefes verirken bırakın. Her kas grubunun



Johns Hopkins Medicine
Uyku Uzmanı
Dr. Luis F. Buenaver

"Vücutun doğal rahatlama yanıtını harekete geçiren aktiviteler kendimizi harika hissettirir. Üstelik bunların uykuyu iyileştirdikleri araştırmalarla da kanıtlanmış durumda."

ne kadar rahatladığını fark ederek ve bunun keyfini çıkararak birkaç nefes alın.

/// Başınız, boynunuz ve yüzünüzdeki kaslarla başlayın. Omuzlarınıza, ellerinize ve kollarınıza, sırtınıza, karnınıza, kalçalarınıza, uyluk bölgenize, baldırlarınıza ve ayaklarınıza doğru ilerleyin.

/// Halen gergin olan alanlar için egzersizi tekrarlayın.

Bu alıştırmayı yaparken gerilimin varlığını ve yokluğunu hissedin, böylece devam eden gerilimi tespit edebilir ve bu konuda bir şeyler yapabilirsiniz.

Anne karnında başlayan sinsi hastalık:

Kasık fıtığı

Kasık fıtığının erkek bebeklerde görülme sıklığı kızlara oranla 5-6 kat daha fazladır.

Bebeklerde kasık fıtığı, sinsi seyreden doğumsal bir sorun. Özellikle erkek bebeklerde daha sık görülen bu durum cerrahi tedaviyle çözüme kavuşturuluyor.

Kasık fıtığı, bebeklerde ve çocuklarda en sık rastlanan doğumsal sorunlardan biri. Erkek bebekler anne karnındayken kendi karınlarının içinde olan testisleri, hamilelik ilerledikçe kasık kanalı aracılığıyla bebeğin karnından aşağı doğru iniyor ve yumurta keselerine yerleşiyor. Kasık kanalı içindeki periton (karın zarı) kökenli bu kese (prosesus vaginalis) doğumla birlikte kendiliğinden kapanıyor. Ancak kapanmadığı durumlarda iç organların bu kanala girmesi ve yaratacağı baskı nedeniyle kasık fıtığı (indirekt fıtık) dediğimiz tablo ortaya çıkıyor.

İkizlerde ve diğer aile bireylerinde kasık fıtığı öyküsünün olması, kasık fıtığı riskini de artıran önemli bir

unsur. Rakamlara göre kasık fıtığı olan hastaların aile bireylerinde görülme olasılığı %11,5. Açık kalan kesenin kabızlık, ateş, öksürük ve kusma gibi karın içi basıncını artıran durumlara maruz kalması da kasık fıtığını tetikleyici faktörlerden. Bebekler ve aileleri için son derece önemli olan bu konuyu uzman bilgileriyle aktarıyoruz. Ayrıntıları, Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Cerrahisi Uzmanı Dr. Ahmet Nadir Tosyalı anlatıyor...

İLK BULGULARI NELER?

Kasık veya yumurta kesesinde şişlik, huzursuzluk, bazı durumlarda kusma gibi belirtiler veren kasık fıtığının ön tanısını aslında genellikle aileler koyuyor. Çocuklar kliniğe zaman zaman sağ ya da sol kasık bölgelerinde şişlik şikayetleriyle getiriliyor (Kasık

fıtığı vakaların %60'ında sağda, %30'unda solda, %10'unda ise iki taraflı görülebiliyor). Bu şişlik ıkınma, ağlama ve öksürme gibi karın içi basıncının arttığı durumlarda ortaya çıkan ve istirahatle genellikle kaybolan bir şişlik. İlerlemiş vakalarda şişlik skrotum (torba) içini doldururken, büyük yaş çocuklarda özellikle bedensel aktivite artışı ve egzersiz esnasında kasıkta ağrı da olabiliyor. Yenidoğan bebeklerde ise emmede isteksizlik ve huzursuzluk gibi belirtiler gözleniyor.

HANGİ YAŞ ARALIKLARINDA DAHA SIK GÖRÜLÜYOR?

Çocuklarda daha çok karın içi organlarının periton kökenli kese içine girmesiyle oluşan indirekt kasık fıtığı çocukların %1-5'inde görülen bir durum. Bu oran prematüre

3 SORU 3 CEVAP!

Kasık fıtığı kendiliğinden geçer mi?

Hayır, geçmez. Ayrıca oluşabilecek risk ve tehlikelerin ne zaman, nerede ortaya çıkacağı da bilinemez. Dolayısıyla kasık fıtıkları tanısı konduğunda mutlaka tedavi edilmelidir.

Kasık fıtığı tekrarlar mı?

Ameliyat sonrası fıtığın tekrarlama ihtimali her zaman vardır. Ancak çocuk yaş grubunda ameliyat sonrası tekrarlama oranı %1'den fazla değildir. Cerrahi teknikte zafiyet veya hastaya ait yapısal bir bağ dokusu rahatsızlığı gibi nedenlerle tekrar edebilir.

Fıtık boğulması nedir?

İnkarserasyon (fıtık boğulması); fıtık kesesi içindeki organların karın boşluğuna kolaylıkla geri dönmemesine denir. Eğer bu organların beslenmesi bozularak çürüme meydana gelmişse bu duruma da "strangülasyon" denir. Her iki durum da kasık fıtığı riskleri olarak bilinir ve acil müdahale gerektirir.

bebeklerde %30'lara kadar yükseliyor. Bebeklerde doğumdan sonraki ilk aylarda daha sık görülmekle beraber, büyük çoğunluğu 1 yaş altında. Erişkinlerde ise daha çok 50 yaş sonrasında ortaya çıkıyor. Genel olarak erkeklerin yaklaşık %28-30'unun, kadınların ise % 2-3'ünün yaşamlarının bir döneminde kasık fıtığı geçirdiği kabul ediliyor.

TANI AŞAMASINDA NELER YAPILIYOR?

İyi bir öykü alma, genital bölgeyi içeren dikkatli, sabırlı bir genel fizik muayene ve gereğinde ultrasonografik tetkikle kesin tanı rahatlıkla konabiliyor. Vakaların %30-60'ına ilk altı ayda tanı konduğunu da belirtelim.

TEDAVİDE TEK SEÇENEK CERRAHİ

Kasık fıtıkları sadece cerrahi yöntemle tedavi ediliyor ve bu onarım çocuk cerrahisi kliniklerinin en sık uyguladığı cerrahi girişim. Ameliyatlar klasik açık veya

laparoskopik yöntem kullanılarak gerçekleştiriliyor. Açık yöntemde, kasık bölgesinden yapılan minik yatay bir kesi sonrası, yüksekte fıtık kesesi düğümleme tekniğiyle onarım yapılıyor. Laparoskopik yöntemde ise ameliyat, karın ön duvarında tek veya 2-3 küçük kesiyile oluşturulan deliklerden içeri girilen alet ve kamerayla gerçekleştiriliyor. Hasta için yatış da gerekmiyor. Sabah ameliyat edilen bebekler akşam üstü taburcu ediliyor. 0-12 ay arası bebekler ameliyat sonrasında 3-4 saat içinde normale dönerken, daha büyük yaş gruplarındaki çocuklarda ise bu süre sadece 1-2 gün oluyor.

Ameliyat sonrasında belirli bir süre (6-8 hafta) ağır yük kaldırmamak, kabızlıktan uzak olmak için bol lifli gıda tüketmek ve aşırı zorlamalardan sakınmak önemli.



Anadolu Sağlık Merkezi
Çocuk Cerrahisi Uzmanı
Dr. Ahmet Nadir Tosyalı

"Daha çok karın içi organlarının periton kökenli kese içine girmesiyle oluşan kasık fıtığı, bebeklerin ve çocukların %1-5'inde görülen bir durum. Ancak bu oran prematüre bebeklerde %30'lara kadar yükseliyor."



Kronik yorgunluğunuzu ozon tedavisiyle üzerinizden atın!



Kendimizi sürekli yorgun hissetmemiz, motivasyon kaybı ve dikkat eksikliği gibi şikayetlerimiz yaşam kalitemizi de ciddi anlamda etkileyen durumlar. Ancak özellikle uzun süren yorgunluklar için son yıllarda dikkat çeken destekleyici bir yöntem var: Ozon tedavisi...

Kronik yorgunluk sendromu, bireylerin uygun miktarda dinlenmelerine rağmen sürekli olarak kendilerini yorgun hissetmeleri, çalışma verimliliklerinin düşmesi, isteksizlik ve sosyal hayattan uzaklaşma, mutsuzluk gibi belirtilerle kendini gösteren, yaşam kalitesini bozan önemli bir sorun. Genellikle hafif yorgunluk ve enerji düşüklüğü şeklinde seyrederken bazı bireylerde ileri derecelerde günlük aktivitelerinin dahi yapılamaz hale gelmesine ve hatta bakıma muhtaç olma durumuna kadar ulaşabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Dr. Sadi Kayıran, kronik yorgunluk tedavisinde farklı bir destekleyici

yöntem olarak ozon kullanımına dair bilmemiz gerekenleri anlatıyor.

YORGUNLUĞUM KRONİK Mİ?

Hastalarda ruhsal bitkinlik ve hiçbir aktiviteyi gerçekleştirebilecek enerjiye sahip değilmiş gibi hissetme duygusu, beraberinde mide bulantısı, kas ağrıları, konsantrasyon eksikliği ve unutkanlık gibi sorunları da getiriyor. Bu sendroma yakalanan bireylerin büyük bir çoğunluğunda en az 6 aydır devam eden kas ve eklem ağrıları, sürekli yorgunluk ve enerji eksikliği hissi söz konusu.

KRONİK YORGUNLUK KİMLERDE DAHA SIK GÖRÜLÜYOR?

Genel olarak yoğun iş temposuna sahip, aşırı sorumluluk gerektiren

işlerde çalışan, stresli iş hayatına sahip üst düzey yöneticilerde ve uzun, yorucu mesailer yapanlarda görülen bir durum. Sıklıkla 30-50 yaş aralığındaki kadın hastalarda daha sık görülüyor.

KLASİK TEDAVİSİNDE NELER VAR?

Kronik yorgunluk sendromunun tedavi planı genellikle bireye özgü olmakla birlikte bireyin yaşadığı sorunların şiddetine göre belirleniyor. Kronik yorgunlukla başa çıkabilmede en etkili yöntemler ise düzenli egzersiz, stres ile mücadele ve sorunları çözebilmeye adına hastaların kendilerini geliştirmeleri, yoğun iş temposunun hafifletilmesi şeklinde. Hastalığın günlük hayatı çok ciddi boyutlarda etkilememesi,

OZON, YORGUNLUĞUMUZU NASIL ÇÖZÜYOR?

- ▶ Oksijen eksikliği olan hücelere oksijen taşıyor
- ▶ Kan hücelerinde artış sağlayarak enerjinizi artırıyor
- ▶ Vücutta oluşan atıkları vücuttan uzaklaştırıyor
- ▶ Dolaşım sistemini aktive ederek oksidatif stresi düşürüyor

kişinin günlük aktivitelerini yerine getirebilmesi durumunda ilaç kullanımına gerek olmayabiliyor. Fakat kronik yorgunluğu çok şiddetli bir şekilde yaşayan ve/veya sosyal yaşamından tamamen uzaklaşmış, yoğun anksiyete sürecindeki hastalarda ilaç kullanımına ihtiyaç oluyor. Aynı zamanda bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, kas-eklem ağrılarının azaltılması ve uyku düzeninin sağlanmasına yönelik tedavilerle birlikte davranışçı psikolojik terapiler de var. Ancak yazımızın konusu, kronik yorgunlukta destekleyici bir tedavi olarak kullanılan ozon...

Çeşitli yollardan ozon gazı ya da ozon gazına tabi tutulmuş kanın damar yoluyla yeniden vücuda verilmesine dayanan ozon tedavisi, düşük riskli ve genellikle standart medikal tedavilerin eşliğinde destekleyici ve yeniden yapılandırıcı bir yöntem. Bu tedavinin aktörü ozon keskin kokulu, renksiz ve suda çözülme özelliğine

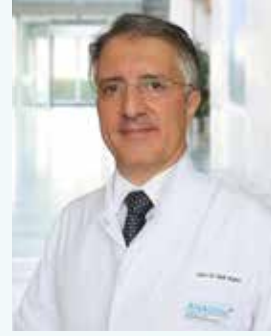
sahip, bağışıklığı düzenleyici ve ağrı giderici bir gaz. İnsan vücudunda hızla oksijene dönüşerek bağışıklık sisteminde görev yapan enzimleri aktive ediyor. Ozon tedavisi bugün tıpta kanserden göz hastalıklarına, bazı bağırsak hastalıklarından romatizma hastalıklarına, cilt mantarlarından diyabet ve dolaşım bozukluğu hastalıklarına, bağışıklık sistemindeki bazı bozukluklardan kas ve eklem ağrılarına kadar çok geniş yelpazede pek çok sağlık sorununun tedavisinde kullanılıyor.

KRONİK YORGUNLUKTA OZON TEDAVİSİ

Hiçbir organik rahatsızlık veya hastalıkla ilişkilendirilemeyen kronik yorgunluk sendromunda, özellikle kas iskelet sistemi, sindirim sistemi ve santral sinir sisteminin koordineli çalışmaması önemli bir yer tutuyor. Bu noktada ozon sayesinde kan dolaşımının desteklenmesi, organların oksijen ihtiyaçlarının daha iyi karşılanması, beyin kan akımının artması bu sistemlerin düzgün çalışmasında büyük avantajlar getiriyor. Ozon tedavisi ile oksijenin beyin hücelerine etkin şekilde ulaştırılması ve beynin bu oksijeni etkin biçimde kullanması ile salgılanan endorfin hormonu, depresyonla savaşarak bunun iyileştirilmesine katkı sağlıyor ve bu şekilde kas ağrıları da hafifliyor. Oksijensizlik ve kanlanamama sorunu çözüldüğünde ağrıya neden olan yangının ortadan kalkmasıyla hastaların ağrı kesici ve diğer ilaç kullanma sıklıkları da azalıyor.

UYGULAMADAN ÖNCE...

Ozon tedavisi her hastaya uygulanamıyor. Alyuvarlarda bir enzim eksikliğiyle birlikte seyreden "favizm" hastalarında, hipertiroit sorunu olanlarda, ileri derecede



Anadolu Sağlık Merkezi
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı
Dr. Sadi Kayıran

"Kronik yorgunluk sendromunda ozon uygulamaları ile kan dolaşımı desteklenirken, organların oksijen ihtiyaçlarının daha iyi karşılanması ve beyin kan akımının artması sağlanıyor."

10 SEANS

Hastanın şikayetlerine göre değişkenlik göstermekle birlikte ozon tedavisinin en az 10 seans uygulanması öneriliyor.

kansızlık ve kanla ilgili rahatsızlığı olan hastalarda, kronik ve tekrarlayıcı pankreas bezi iltihaplarında, yeni gelişmiş kalp enfarktüsü ve kanamanın aktif olarak devam ettiği beyin felci gibi durumlarda, ozona karşı alerjisi veya intoleransı (tahammülsüzlüğü) olanlarda kullanılması önerilmez.

Ozon tedavisi uygulanmadan önce; kullanılan ilaçlar, uygulanan özel diyetler, kalıtsal hastalıklar, alerjiler ve geçmişte görülen tüm tedaviler hakkında hastaların doktorlarını mutlaka bilgilendirmeleri gerekir.

Geçmeyen omuz ağrısının nedeni kas yırtığı olabilir!



Geceleri sizi uyutmayan omuz ağrınız varsa, omzunuzun üstüne yattığınızda ağrınız artıyorsa, bir yere uzanmada zorluk, ağrı yaşıyor ya da kolunuzu kaldırırken zorlanıyorsanız “Rotator Manşet Yırtığı” sorunuyla karşı karşıya olabilirsiniz.

**ROTATOR
MANŞET
YIRTIKLARI**

HASTALAR 1 GÜN SONRA TABURCU OLUYOR!

Rotator manşet yırtığının cerrahi tedavisinden sonra genellikle hastalar bir gün sonra taburcu oluyor. Ancak dikilen liflerin iyileşmesi için hastalar belirli bir süre (ortalama 6 hafta) boyunca kol askısı kullanmak zorunda. Askı, kolu belirli bir açıda tutarak lifin yırtılmasını ve kopmasını engelliyor. Sonrasında ise fizik tedavi ve rehabilitasyon sürecine geçiliyor. Ortalama 3 ayda günlük yaşama dönüyor.

40 yaş üstünde en sık görülen omuz ağrılarında rotator manşet yırtıkları, özellikle zayıf kan akımına sahip hassas bölgelerde oluşan bir sorun. Belirli bir yaştan sonra daha sık görülmesinin nedeni de bu. Tabii bazı sürekli tekrarlayıcı fiziksel aktiviteler de dejenerasyonun gelişmesine ve ilerlemesine yol açabiliyor. Özellikle baş üstü hareketleri sık yapmak (basketbol, voleybol sporlarında olduğu gibi), rutin olarak cam silmek, araba yıkamak ve boya yapmak gibi omuz eklemi fazla kullanan ve

yoran kişiler rotator manşet yırtığı açısından riskli grupta sayılıyor. Aşırı güç kullanımı, ani gelişen ters hareketler (düşen ağır bir cisim yakalamak gibi), omuz üzerine düşme ve darbe alma gibi durumlar da bu tip yırtıklara davetiye çıkarıyor. Yazımızda, Anadolu Sağlık Merkezi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları Doç. Dr. Selim Şanel ile Dr. Davud Yasmin, omuzlarda görülen bu yırtıkların nasıl tedavi edildiğine dair aydınlatıcı bilgiler paylaşıyor.

KİMLERDE, NEDEN DAHA SIK GÖRÜLÜYOR?

Omuz bölgemiz oldukça geniş hareket açıklığına sahip olan ve bir o kadar da stabilitesi zor olan bir eklemimiz. Omuz eklemimizin dengesini ve dayanıklılığını sağlayan temel unsurlardan biri ise “rotator manşet” (rotator cuff) dediğimiz kaslar. Omuz başı kemiğini saran ve benzer fonksiyona sahip 4 kasımıza verilen ortak bir isim aslında. Bu kaslar omuz hareketleri sırasında omuz başı kemiğinin, eklem ortasında dengeli bir şekilde tutulmasını sağlıyor. Kolun baş seviyesinin üzerindeki tekrarlayıcı ve uzun süreli hareketler

sonrasında zaman içinde gelişen rotator manşet yırtığına özellikle;

- Spor yapan gençlerde ve profesyonel sporcularda (Basketbol ve voleybolcular),
- Baş üstü temizlik yapan ev kadınlarında,
- İşleri gereği üst raf ya da dolaplara sürekli uzanmak zorunda kalan tezgâhtar ve arşiv görevlisi gibi meslek gruplarında sıkça rastlanıyor.

Tipik rotator manşet yırtıklı hasta grubu; orta yaş üzeri ve ara sıra omuz ağrısı sorunu yaşayan hastalardan oluşuyor. Bu hastalar genellikle ağır bir yük kaldırdıktan veya omuzlarını zorladıktan sonra kollarını kaldıramama ve ağrı şikayetleriyle doktora başvuruyor.

ADIM ADIM TANI VE TEDAVİ SÜRECİ

Hastalığın teşhisinde doktorun yapacağı fizik muayene oldukça önemli. Fizik muayenesinden alınacak bulgulara göre hekim bir MRI değerlendirmesi yaptıktan sonra teşhisi netleştirerek, hastalığın

tedavisini yırtığın türüne göre planlıyor.

Yırtıklar, parsiyel (yarı kopma) ya da total rüptür (tam kopma) şeklinde iki gruba ayrılıyor. Parsiyel rüptür grubuna giren yırtıklar, cerrahi dışı tedavi seçeneklerine iyi cevap verirken, bu tür yırtıklarda istirahat, kol askısı kullanma, antiinflamatuvar ilaç tedavisi, steroid (kortizon)

enjeksiyonları, fizik tedavi ve rehabilitasyon fayda sağlıyor. Total rüptür grubundaki yırtıklar için önerilen ise cerrahi tedavi. Günümüzdeki teknolojik gelişmelere bağlı olarak rotator manşet yırtıkları

genellikle kapalı artroskopik cerrahiyle tedavi ediliyor. Artroskopik cerrahi, ameliyatın küçük kesilerden yapılmasını ve çevre kaslara daha az zarar verilmesini sağlayan bir teknik sunuyor. Bu sayede ameliyat sonrası hastanın açık yöntemlere göre daha az ağrı hissetmesi, daha hızlı ve daha rahat rehabilite edilerek daha kısa sürede günlük hayata dönmesi sağlanabiliyor.

Ameliyat, omuz eklem bölgesinde yaklaşık 1 cm çapında küçük kesiler açılarak özel aletler ve kamera yardımıyla omuz eklemine girilmesiyse başlıyor. Yırtıktaki dejeneratif alanlar temizlendikten sonra bu yırtığa neden olan kemik çıkıntılar varsa tamamı törpülenip düzeltiliyor. Akabinde özel kanüllerin içinden, arkasında ipler bulunan ve genellikle 5 mm çapında olan vidalar yırtığın olduğu kemik çıkıntısına yerleştiriliyor. Bu vidaların arkasında bulunan ipler özel alet ve tekniklerle yırtık kırıktan (tendon) geçirilerek yırtık kiriş tekrar kemiğe sabitleniyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Doç. Dr. Selim Şanel

“Omuz eklemimizin dengesini ve dayanıklılığını sağlayan temel unsurlardan biri olan ‘rotator manşet’ adlı kas grubunda yaşam kalitesini bozan yırtık yaralanmaları, zaman kaybetmeden tedavi edildiğinde hastalar normal hayatlarına dönebiliyorlar.”



Anadolu Sağlık Merkezi
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı
Dr. Davud Yasmin

“Tipik rotator manşet yırtıklı hasta grubu; orta yaş üzeri ve ara sıra omuz ağrısı sorunu yaşayan hastalardan oluşuyor. Bu hastalar genellikle kollarını kaldıramama ve ağrı şikayetleriyle doktora başvuruyorlar.”

Saç dökülmenizin



Anadolu Sağlık Merkezi
Dermatoloji Uzmanı
Dr. Hazal Sönmezler Selek

“Saç dökülmesinde tedavi, dökülmenin nedenine göre yapılıyor. Nedeni belirlemek için öncelikle saçlı derinin ve saçın muayene edilmesi gerekiyor.”

Saçlarımız da tüm organ ve dokularımız gibi bir yaşam döngüsüne sahip. Bu nedenle günde 50-100 tel saçımızın dökülmesi normal bir durum. Toplumda en sık görülen saç dökülmelerine baktığımızda en başta erkek tipi saç dökülmesini ve döngüsel saç dökülmelerini (telogen effluvium) görüyoruz. Saç dökülmesinin nedenlerinde

ise kalabalık bir liste var. Ağır diyetler, endokrinolojik hastalıklar (otoimmün tiroit hastalıkları), bazı ilaçların kullanımı, ameliyat veya kaza geçirmek, gebelik sonrası dönem, demir, B12, çinko gibi eksiklikler ve kansızlık gibi nedenlerle saç dökülmeleri yaşanabiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Dermatoloji Uzmanı Dr. Hazal Sönmezler Selek'in bilgileri ışığında saç dökülmelerini ve tedavi alternatiflerini yakından incelemek istedik.

NE ZAMAN DOKTORA GİTMELİYİM?

- Bir defada 50-60 tel gibi bir tutam saçınızı çektiğinizde 2'den fazla tel elinize geliyorsa,
- Saçınızda bölgesel açılma başladıysa,
- Saçlı derinizde kabuklanmalarla birlikte saç dökülmeniz varsa,
- Alnınızdaki saç çizgisi geriye doğru gidiyorsa,
- Saç dipleriniz acıyorsa,
- Saçınızı topladığınızda saçsız, boşluklu alanlar görülüyorsa,
- Orta saç çizginiz genişlediyse aktif saç dökülmeniz var demektir ve böyle bir durumda mutlaka uzmana başvurmalsınız.

BİREYSEL ÖNLEMLER ALIN

Belirttiğimiz gibi saç dökülmelerinin pek çok çeşidi ve nedeni var. Ancak davranışsal olarak saç dökülmesini önlemek, hızını azaltmak adına sağlıklı beslenmek, demir, B12'den zengin gıdalarla beslenmek,

kontROLSÜZ ve ağır diyetler yapmamak, adetler uzun sürüyor ve buna bağlı demir eksikliği yaşıyorsanız kadın doğum hastalıkları bölümünde muayene olmak, saçları sıkı toplamamak ve mümkün olduğunca stresten uzak durmak ilk etapta yapılacaklar olmalıdır.

DOĞAL YÖNTEMLER İŞE YARIYOR MU?

Bölgesel uygulama olarak Hindistan cevizi yağı, kabak çekirdeği yağı, biberiye yağı, susam yağı, Hint yağı, tatlı badem yağı, argan yağı, jojoba yağı ve saw palmetto içeren şampuanları deneyebilirsiniz. Ancak bunların, bilimsel çalışmalarla etkinlikleri kesin olarak kanıtlanmış değil. İçlerinde en ideal kullanılacak ve saç dökülmesinde katkısı gösterilen, Hindistan cevizi yağıdır. Diğer yağlar ise saçın daha nemli ve sağlıklı görünmesine katkı sağlar. Ağızdan destek anlamında bazı bitkisel ekstraktların faydasını gösteren çalışmalar olsa bile bu ürünlerde de daha fazla çalışmaya ihtiyaç var.

SAÇ DÖKÜLMESİ TEDAVİSİNDE NELER VAR?

Tedavi, saç dökülmesinin nedenine göre yapılıyor. Eğer saç dökülmesine neden olan saçlı deriyi tutan hastalıklar saptanırsa medikal tedavi gerekir. Mevsimsel, döngüsel saç dökülmeleri ve erkek tipi saç dökülmelerinde tetkikler yapıldıktan

nedenini biliyor musunuz?

sonra takviye edilmesi gereken eksiklikler veya endokrinolojik bir hastalık saptanırsa ona göre bir tedavi planı hazırlanmalıdır. Vitamin ve proteoglikan takviyeleri, topical minoksidil, procapil gibi içerikler, finasteride, dutasteride, spironolakton etken maddeli ilaçlar, proteoglikan takviyeleri, PRP, mezoterapi, saç lazeri, kök hücre ve eksozom gibi pek çok tedavi mevcut. Dolayısıyla hastaya göre en uygun tedavi protokolü belirlenerek hareket ediliyor.

Bahsettiğimiz bu tedaviler gebelik ve emzirme dönemlerinde yapılamıyor. Ayrıca PRP işlemi de kan sulandırıcı kullanan ve bilinen aktif kanseri olan hastalarda uygulanmıyor. Yine kök hücre tedavileri de ek olarak kanser öyküsü olan hastalarda tercih edilmiyor.

SAĞLIKLI SAÇLAR İÇİN 8 MADDELIK KORUMA FORMÜLÜ!

1. Saçınızın durumuna ve ihtiyacına göre (yağlı, boyalı, kuru saçlara özel gibi) sülfatsız, parabensiz ve silikonsuz şampuanlar tercih edin. İçeriğinde biotin ve kafein gibi içerikler barındıran, dökülmeye özel şampuanlar da kullanabilirsiniz, ancak şart değil. Tam anlamıyla işe yaradıklarını görmek için daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç var.
2. A, C vitamini gibi antioksidanlardan zengin ve dengeli beslenin, çiğ meyve-sebze tüketin, biyotin ve çinkodan zengin baklagiller, yumurta sarısı, tam tahıllar, deniz ürünleri ve kümes hayvanları gibi besinleri tercih edin.
3. Yağlı bir saça sahipseniz saçınızı daha sık yıkamalısınız, günde 1 kez yıkama uygun olabilir.
4. Saçınızı yumuşatacak krem ve maskeler kullanın.
5. Saçlarınızı UV, deniz ve havuz suyundan mümkün olduğunca koruyun. Bu nedenle bone kullanımı veya sonrasında hemen duş alınması uygundur.
6. Saçlarınızı havlu ile çok sert kurulamamaya çalışın.
7. Islak saçla yatmayın, saçlarınızın daha çok kırılmasına neden olur.
8. Saçlarınızı çok sıkı toplamayın.

Mide balonu hakkında 10 bilimsel bilgi!

Obezite tedavisinde yıllardır kullanılan ameliyatsız yöntem mide balonu hakkında aklınıza takılan tüm soruların en güvenilir ve bilimsel yanıtlarını bu köşemizde okuyabilirsiniz...

Sağlıksız beslenme ve hareketsiz yaşam tarzının gittikçe yaygınlaşması pek çok sağlık sorununu da beraberinde getiriyor. Bunlardan biri de kuşkusuz artık küresel salgına dönüşen obezite. Tıp dünyası bir yandan sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteyi her ortamda önermeye devam ederken bir yandan da obezite hastalarının bu sorunu için yeni teknikler geliştirmeyi sürdürüyor. Son yıllarda özellikle cerrahi dışı bir mide küçültme yöntemi olarak öne çıkan mide balonu da sıklıkla tercih edilen o yöntemlerden biri. Obezite tedavisinde yıllardır etkili bir yöntem olarak kullanılan mide balonu hakkında, Anadolu Sağlık Merkezi Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Cengiz Erenoğlu'nun bilgilerine başvurduk. Yazımız, konuya dair merak ettiğiniz sorulara yanıt bulacağınız 10 bilimsel bilgiyi içeriyor.

1 MİDE BALONU UYGULAMA ŞEKLİ

Mide balonu uygulaması obez hastalarda ameliyata alternatif etkisi ve başarısı kanıtlanmış seçkin bir tedavi yöntemi. Ameliyat değil, uygulanması kolay ve kısa süreli endoskopik bir işlem. Bu yöntemle hastaların tek öğünde daha az yemeleri ve uzun süre tokluk hissi yaşamaları amaçlanarak kilo vermeleri hedefleniyor. Uygulamada, silikondan yapılan içi suyla dolu bir balon mideye yerleştirilerek şişiriliyor. Bu sayede işlem sırasında herhangi bir kesi de açılmıyor.

2 İŞLEM SÜRESİ

İşlem 20-25 dakika sürüyor ve hastanede kalış süresi ortalama 2 saat. Hastalar aynı gün işlerine veya evlerine dönebiliyor.

3 YÖNTEM İÇİN UYGUN HASTALAR

Vücut kitle indeksi (VKİ) 30 ile 40 arasında olan hastalar mide balonu işlemi için uygun adaylardır.

4 UYGULAMA ÖNCESİ

Sabah yapılacak işlem için hafif bir akşam yemeği sonrası gıda alımının kesilmesi ve gece 12'den sonra sıvı alımının kesilmesi yeterlidir.

5 VERİLEN KİLO MİKTARINA KATKISI

Mideye yerleştirilen ortalama 500 cc hacme sahip içi sıvı dolu balon nedeniyle mide kapasitesi azaltılıyor. Hastaların büyük bir bölümü 2-6 ay içinde fazla kilolarının yarısından fazlasını veriyor.

6 BALONUN MİDEDE KALMA SÜRESİ

Mideye yerleştirilen balon genellikle 6 ayın sonunda kısa süreli endoskopik bir işlemle çıkarılıyor. Endoskopik olarak mideye yerleştirilen balonlar olduğu gibi ağızdan yutularak yerleştirilen ve kendiliğinden eriyen balonlar da mevcut.

7 UYGULAMA SONRASI OLASI ETKİLERİ

Balonun yerleştirilmesini takip eden 2-3 gün içinde ağrı, bulantı ve kusma gibi bazı şikayetler olabiliyor. Bu şikayetler çoğunlukla ilaçlarla tolere edilebiliyor. Ancak çok nadir de olsa bazı hastalarda bu durum balonun çıkarılmasını gerektirecek kadar ileri derecede olabiliyor.

8 BESLENME ÖNERİLERİ

Yüksek kalorili ve mide asidini artırıcı bazı gıdalardan kaçınılması gerekiyor. Tüm obezite tedavilerinde alınmaması tavsiye edilen gıdaları tüketmemenin yanı sıra; mümkün olduğunca pişmiş ve çiğ olmayan gıdalarla beslenme en idealidir.

9 ÇOCUKLARDA KULLANIMI

Yetişkinlerde olduğu gibi çocuk yaş grubunda da obezite sıklığı maalesef artış içinde. Ancak 18 yaş altında mide balonu uygulaması henüz onaylanmış bir tedavi yöntemi değil.

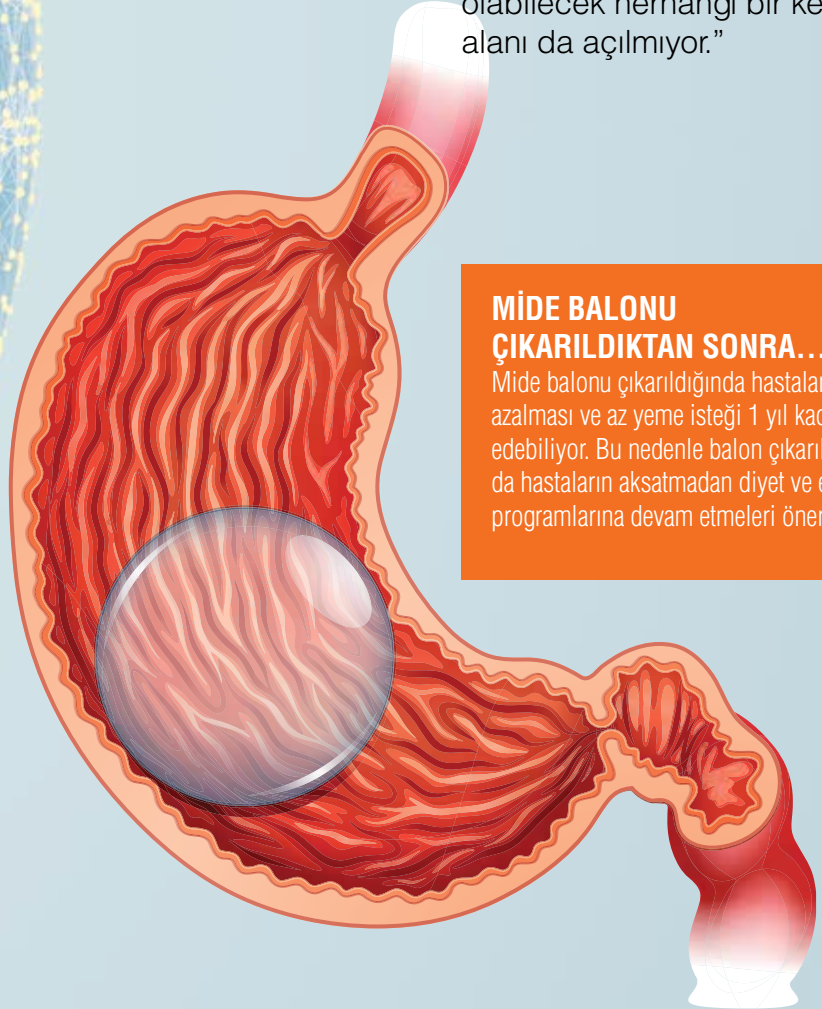
10 MİDE BALONUNUN ZARAR GÖRMESİ

Nadir de olsa mide balonunun duvarının zedelenmesine bağlı olarak içindeki sıvının boşalması ve mide içine akması söz konusu olabiliyor. Ancak balonun içindeki metilen mavisi sayesinde idrar rengi yeşile döndüğü için hastalar bu sızıntıyı kolaylıkla fark ediyor. Bu durumda balonun derhal çıkarılması önemli. Sıklıkla mide asidinin balonu tahrip etmesinden kaynaklanan bu sorunu önlemek için balon uygulanan hastalara 6 ay boyunca asit baskılayıcı ilaç veriliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Genel Cerrahi Uzmanı
Prof. Dr. Cengiz Erenoğlu

“Mide balonu bir ameliyat değil, uygulanması kolay ve kısa süreli endoskopik bir işlemdir. Bu nedenle ameliyat izine neden olabilecek herhangi bir kesi alanı da açılmıyor.”



MİDE BALONU ÇIKARILDIKTAN SONRA...

Mide balonu çıkarıldığında hastalardaki iştah azalması ve az yeme isteği 1 yıl kadar devam edebiliyor. Bu nedenle balon çıkarıldıktan sonra da hastaların aksatmadan diyet ve egzersiz programlarına devam etmeleri öneriliyor.

Meme küçültme cerrahisi: Kim için, nasıl, ne zaman?



Estetik Plastik
ve Rekonstrüktif
Cerrahi Bölümü'nü
inceleyebilirsiniz.

Kadınlar estetik kaygıların yanı sıra aynı zamanda mevcut memenin ağırlığıyla ortaya çıkan omurga sorunları, omuz ve sırt ağrıları nedeniyle de meme küçültme ameliyatlarına ihtiyaç duyuyor.

Fizyolojik gelişmenin yanı sıra gebelik ya da fazla kilo alımı gibi nedenlerle memede hacimsel olarak aşırı büyüme durumu pek çok kadın için önemli bir sorun. Aslında kadınlar için sadece estetik bir sorunmuş gibi düşünülebilir. Ancak memedeki hacimsel büyüklüğün yaptığı ağırlık, hem ağrılara ve duruş sorunlarına hem de meme altında pişik ya da kaşıntı gibi şikayetlere neden oluyor.

Cerrahi tedaviler içinde en yüz güldürücü ameliyatlardan biri olan meme küçültme (Redüksiyon Mammoplasti) kuşkusuz nihai hedef, cerrahi açıdan memenin hasta özelinde en uygun anatomiye kavuşturulması. Estetik kaygılar,

mevcut memenin ağırlığı nedeniyle ortaya çıkan omurga sorunları, omuz ve sırt ağrıları, meme altı deride enfeksiyonlar, pişik, selülit ve egzama gibi sorunlar nedeniyle meme küçültme ameliyatlarına ihtiyaç duyan kadınlar için bazı bilgiler hazırladık. Anadolu Sağlık Merkezi Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Haluk Duman'ın paylaştığı bilgiler dahilinde bu ameliyatların nasıl yapıldığını, kimler için uygun olduğunu, iyileşme sürelerini ve dikkat edilmesi gerekenleri yazımızda okuyabilirsiniz.

EN SAĞLIKLI SONUÇ İÇİN, MATEMATİKSEL HESAPLAMALAR YAPILIYOR

Cerrahi açıdan küçültme yapılırken meme bir bütün olarak ele alınıyor ve memenin boyutları hastanın kilosuna, beden ölçülerine ve göğüs çevresine göre hesaplanıyor. Yapılan geometrik çizimler bir sonraki aşamada kesip çıkarılacak dokular için de yol gösterici oluyor. Son olarak kalan bölümler şekillendirilerek ideale yakın bir memeye ulaşıyor.

17'den itibaren 65 yaşa kadar sağlık durumu uygun olan her kadın meme küçültme ameliyatı olabiliyor. Ciddi bir kalp hastalığı ya da kronik akciğer sorunu olan hastalarda meme küçültmenin çok daha dikkatli yapılması, mümkünse ertelenmesi gerekir.

Meme küçültme ameliyatı öncesinde kan sulandırıcı ilaçların doktorun belirteceği ilaçlarla değiştirilmesi, kanamayı artırıcı özellikleri nedeniyle yeşil çay gibi detoks çaylarının tüketilmemesi, kullanılan ağrı kesiciler varsa ameliyattan birkaç gün önce bırakılması ve aç karınla ameliyata gelinmesi gerekiyor. Geçmiş yıllarda yapılan ameliyatlarda,

aşağıdaki dokuları yukarı çekmeye dayanan bir yöntem kullanılırken, günümüzde daha orta hatta yakın flepler tercih edilerek memenin anatomisine en uygun form yakalanıyor. Ameliyat süresi ortalama 3-5 saat. Hastanede yatış süresi ise sadece 1-2 gün. Ameliyat sonrasında üç ay boyunca sırtüstü yatılmaması gerekiyor. Özellikle ilk 15 gün tütün ürünleri kullanılmamalı, ağır kaldırmaktan kaçınılmalı. 15 günün ardından hafif yürüyüşler yapılabilir. İyileşme sürecinde hastalar olası ödem ve kanamaları azaltan sporcu sütyenleri kullanabilir.

Ameliyat sonrasında meme başından aşağı doğru inen ve memenin altında "T" oluşturan bir iz kalsa da hastalar genellikle bunu bir sorun olarak görmüyor. Açık tenlilerde daha hızlı iyileşen bu izleri oldukça hafifleten özel kremler ve bazı silikon tabakalar da mevcut.



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

"Cerrahi tedaviler içinde en yüz güldürücü ameliyatlardan biri olan meme küçültmede kuşkusuz nihai hedef, cerrahi açıdan memenin hasta özelinde en uygun anatomiye kavuşturulmasıdır."

MEME KÜÇÜLTME SONRASI EMZİRME OLUYOR MU?

Süt bezleri fizyolojik olarak yağ dokularına homojen bir şekilde dağıldığı için küçültme ameliyatında bu bezleri ayrıştırarak korumak mümkün değil. Dolayısıyla ameliyatın ardından memenin tüm hacminde bir azalma olduğu için süt miktarında da azalma olması normaldir. Bu nedenle meme küçültme ameliyatının emzirme bittikten en az 8 ay sonrası için planlanması daha sağlıklıdır.

Birden fazla implanta tek seans!



Eksik diş tedavisinde kullanılan ve doğal diş köklerimizden yerini alan implantlar, köprü ya da protez diş gibi diğer yöntemlere göre daha konforlu ve estetik bir çözüm sunuyor.

Eksik dişlerin fonksiyonlarını ve estetik görüntüsünü yeniden elde etmek için kullanılan implant yöntemi, titanyum kaplı özel bir vidanın (implant) diş kökünün boşluğuna yerleştirilmesine dayanıyor. Dolayısıyla implant aslında yapay bir diş kökü. Alınan ölçülere göre üretilen yeni dişler bu kökün üzerine sabitlenerek hastanın tekrar ağız sağlığına kavuşmasını sağlıyor. Üstelik uygun hastalarda aynı seansta birden fazla implant da yapılabilir. Konumuzu, Anadolu Sağlık Merkezi Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü Klinik Koordinatörü Dt. Arzu Tekkeli'den aldığımız bilgiler eşliğinde hazırladık...

İMLANT YÖNTEMİ HASTAYA NELER KAZANDIRIYOR?

İmlant, köprü ya da protez gibi eksik dişler için uygulanan tedavilere göre pek çok yönüyle avantajlı bir yöntem. İmlant uygulamasında her şeyden önce sadece eksik olan dişin boşluğu doldurulurken, boşluğun her iki yanındaki dişler üzerinde herhangi bir kesme, küçültme işlemi de yapılmıyor. Oysa köprü uygulamasında tek bir diş boşluğunu doldurmak için komşu dişlerin küçültülmesi amacıyla kesilmeleri gerekiyor. Ayrıca köprü, blok şeklinde bütün bir parça olması nedeniyle diş aralarının temizlenmesi de zaman içinde zorlaşıyor. Bu da ağız

kokusunu ve görünüm açısından estetik sorunları beraberinde getiriyor.

Eksik dişler için yapılan protezlerle de karşılaştığımızda implantlar sağladıkları konforla öne çıkıyor. Takıp çıkarılabilen protezler, kişiyi psikolojik olarak rahatsız hissettirdiği gibi, temizlikleriyle de oldukça zahmetli. Oysa implantlarda böyle sorunlar yaşanmıyor. Çoklu boşluklarda dahi implantların üzerine sabit köprüler yapılabilir, hastanın çıkarıp takacağı bir şey kalmıyor. Bu nedenle çoklu diş eksikliklerinde de implantlar, hastaları protez kullanımından kurtaran bir yöntem.

DİŞ ÇEKİMİNDEN DAHA KOLAY BİR UYGULAMA

Uygulama açısından bir kanal tedavisi ya da diş çekiminden daha kolay olan implant, maksimum 15 dakika sürüyor. Eğer ağız içine birden fazla implant uygulanacaksa (tek seansta yapılabilir), çene kemiği yeterli değilse ya da kemiğe yönelik bazı işlemler yapılacaksa (kemik tozu uygulaması gibi) bu süre biraz uzayabiliyor.

KALICI MI?

İmplantlar uzun yıllar kullanılabilen yapay kökler. Ancak nasıl ki bazı etkenler kendi doğal dişlerimizin

sağlığını bozabiliyorsa, implantlar da kronik bir hastalık geliştiğinde bundan etkileniyor. Kullanılan ilaçlar, kemik erimesi ya da yoğun tütün kullanımı gibi sorunlar fizyolojik değişiklikler yaratarak implantları da etkileyebiliyor. İmplantların bakımı için özel bir kural yok. Günlük ağız bakımı için yapılan her şey implantlar için de geçerli. Ancak gece diş sıkması ya da diş gıcırdatması gibi sorunları olan kişilerin bu sorunları için mutlaka doktorlarıyla görüşerek önlem almaları gerekir. Özellikle gece plakları, diş sıkmayı önleyici çeşitli tedavilerle implantlar korunabiliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü
Klinik Koordinatörü
Dt. Arzu Tekkeli

“İmplant uygulamasında sadece eksik olan dişin boşluğu doldurulurken, boşluğun her iki yanındaki dişler üzerinde herhangi bir kesme, küçültme işlemi de yapılmıyor.”

İMPLANT UYGULAMASINDA 4 AŞAMA!

Cerrahi işlem

İmplant diş boşluğuna, kemiğin içine yerleştirilir ve dikiş atılır.

Bekleme süresi

Özel durumlar dışında iki aylık bekleme süresi tamamlanır. Bu süre sonunda implantın kemikle kaynaması sağlanır.

Ölçü alımı

İki aylık sürenin dolmasıyla, yapılacak diş için ölçü alınır.

Dişin yerleştirilmesi

5-7 gün içinde hazırlanan diş protezleri implantın üzerine sabitlenerek yapıştırılır.



Ameliyat sırasında kanser tanısı

Frozen ile çok hızlı!

Kanser hastalarında ameliyat sırasında uygulanan “frozen” yöntemiyle kısa sürede tanı konup tedavi sürecinin daha etkin yönetilmesi sağlanıyor.

Tıp dünyasının son yıllarda üzerinde en çok durduğu hastalıklardan biri şüphesiz kanser. Farklı türleriyle tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de vaka sayıları giderek artıyor. Ancak bir yandan da tanı ve tedavideki gelişmeler güçlü bir ivme kazanmış durumda. Özellikle moleküler patoloji alanındaki gelişmeler kanser tanısı yanında, aynı zamanda hangi ilacın, hangi tedavinin hastada etkili olacağı konusunda da önemli

bilgiler veriyor. Patolojide, kanser hastalarının tedavi yönetimine önemli katkılar sunan bir yöntem de ameliyat esnasında yapılan “Frozen Section” (intraoperatif konsültasyon). Bu sayede kanser hastalarının cerrahi tedavilerinin daha uygun şekilde yönetilebildiğinin altını çizen Anadolu Sağlık Merkezi Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Zafer Küçükodacı'nın bilgileri eşliğinde, frozen yöntemine yakın bir mercek tutuyoruz.

PATOLOJİNİN TEDAVİDE DE ROLÜ BÜYÜK

Patoloji sadece kanserin tanısının konduğu değil, aynı zamanda hastalığın tedavisine ve nasıl seyredeceğine yönelik pek çok testin yapıldığı bir branş. Bugün kanser tedavilerinde kullanılan, “akıllı ilaçlar” olarak bilinen hedefe yönelik tedavi yöntemlerinin her geçen gün gelişmesi, patolojinin kanser tedavisindeki yerini ve önemini daha da güçlendirdi. Akıllı ilaçların, sadece

bu ilaçlardan fayda görecek kanser hastalarında kullanılması gerektiği için, fayda görecek bu hastaların belirlenmesi de patolojide yapılan birtakım moleküler testlerle mümkün oluyor. Dolayısıyla patoloji artık sadece kanserin tanısının konduğu değil, tedavisiyle ilgili de çok önemli yol gösterici testlerin yapıldığı bir branş olarak öne çıkıyor.

FROZEN NASIL BİR UYGULAMA?

Kısaca “Frozen” olarak adlandırılan “Frozen Section” (Frozen Kesit) yöntemi, ameliyat sırasında uygulanan bir işlem. Daha açık bir şekilde ifade edersek; kanser tanısı almış veya kanser şüphesi taşıyan hastalarda yapılacak ameliyatın şeklini, büyüklüğünü, sınırlarını doğru bir şekilde belirlemek için cerrah ile patoloji uzmanı arasında yürütülen bir fikir alışverişi, yani intraoperatif konsültasyon. Patoloji pratiğinde yer alan en zor işlemlerden biri aynı zamanda.

12 SAAT DEĞİL, SADECE 15 DAKİKA!

Patoloji uzmanı tarafından ameliyathanede gerçekleştirilen frozen yönteminde tümör dokusundan alınan örnek önce hızlı bir şekilde donduruluyor, ardından kesit alınarak boyama işlemlerine geçiliyor. Ameliyathane içinde yer alan patoloji frozen odasında alınan örnek patoloji uzmanı tarafından mikroskop altında değerlendirilerek sadece 15 dakika sonra sonuç ameliyatı yapan cerraha bildiriliyor.

Nadir durumlarda bu süre bir miktar uzasa da genellikle 15 dakika içinde işlem tamamlanmış, tanı konmuş ve cerraha ameliyatın nasıl devam edeceğiyle ilgili bilgi aktarılmış oluyor. Oysa normalde bir dokunun mikroskop altında incelenebilecek hale gelmesi için, hastadan alınan

dokuların “doku takibi” denilen bir işlemden geçmesi gerekiyor. Bu da yaklaşık olarak 12-16 saatlik bir süreç demek. Yani normalde hastadan doku alındıktan 12-16 saatlik bir süre sonra ilk mikroskopik inceleme yapılabilirken, frozen ile çok daha kısa sürelerde sonuç alınması sağlanıyor.

TANI KONDUKTAN SONRA AMELİYAT ŞEKLİ NASIL DEĞİŞİYOR?

Tümör ameliyatlarında en önemli noktalardan biri de tümörün güvenli bir cerrahi sınır ile çıkarılması hususu. Frozen burada da devreye giriyor ve geride tümör dokusu kalmadığından emin olmak için bir değerlendirme fırsatı veriyor. Eğer tümörün sınırlarda devamlılığı tespit edilirse güvenli sınır sağlanıncaya kadar çıkarılan alan genişletiliyor. Kanser ameliyatlarında bir diğer önemli nokta da, tümöral kitlenin çıkarılmasına lenf nodunun alınmasının da eklenip eklenmeyeceği. Vücudumuzdaki lenfatik sistem, dolaşım sisteminin yanı sıra bağışıklık sisteminin de bir parçası ve lenfatik damarlar dışında, lenf düğümleri gibi lenfoid doku ve organlardan oluşuyor. Kanserlerin pek çoğu bu lenfatik sisteme girerek başka organ ve dokulara sıçrayabiliyor. Bu nedenle kanser ameliyatlarında tümör dokusu ile birlikte bölgesel lenf nodlarının da çıkarılması gerekebiliyor. Örneğin meme kanseri ameliyatlarında, koltuk altı lenf nodlarının çıkarılması kararı genellikle ameliyat sırasında yapılan frozen ile veriliyor.

Lenfatik dolaşıma giren tümörün ilk olarak gittiği sentinel lenf düğümü de ameliyat sırasında frozen işlemiyle inceleniyor. Metastaz (sıçrama) olmadığı görülürse diğer lenf nodları çıkarılmıyor ve bu da hastanın sonraki yaşam kalitesi ve konforu açısından



Anadolu Sağlık Merkezi
Patoloji Uzmanı
Prof. Dr. Zafer Küçükodacı

“Cerrah ile patoloji uzmanı tarafından ameliyathanede gerçekleştirilen frozen yöntemiyle, ameliyat sırasında tümör dokusundan alınan örnek, patoloji uzmanı tarafından mikroskopik olarak değerlendiriliyor ve sonuç 15 dakikada ameliyatı yapan cerraha bildiriliyor.”



Patoloji bölümü hakkında ayrıntılı bilgi burada!

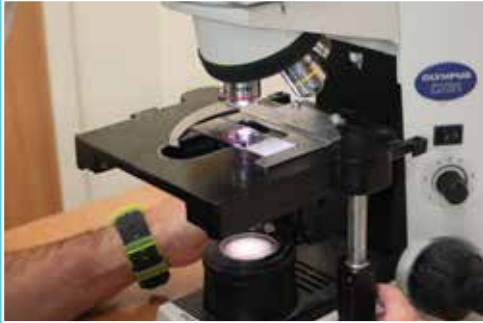
önemli. Eğer lezyonun yeri biyopsiye uygun değilse ya da biyopsi yapıp kanser tanısı konamamış ancak klinik olarak kanser şüphesi olan tümöral lezyonların tanısı için de frozen yöntemi kullanılıyor. Ameliyat sırasında kısa sürede konacak tanıyla ameliyatın şekli ve büyüklüğü tamamen değişebiliyor. İyi huylu bir tümörse sadece bu tümöral kitlenin çıkarılması yeterli görülürken, kanser söz konusuysa çok daha kapsamlı bir ameliyat yapılıyor.

ADIM ADIM FROZEN YÖNTEMİ

1 Hastadan alınan doku özel bir cihazda donduruluyor.



2 Doku dondurulup kesit alındıktan sonra boyama işleminden geçiriliyor.



3 Son olarak doku patoloji uzmanı tarafından incelenerek tanı konuyor.

FROZEN HANGİ KANSERLERDE YAYGIN OLARAK UYGULANIYOR?

Frozen uygulaması tümör cerrahisinde her an gerekebilecek bir durum. Dolayısıyla aslında bütün cerrahi branşlarda frozen yapılabilir. Meme kanseri ameliyatlarının hemen tamamında uygulanıyor. Ayrıca jinekolojik kanserlerde, kolon ve mide tümörlerinde, akciğer tümörlerinde, beyin tümörlerinde ve diğer pek çok tümör ameliyatında frozen yönteminden faydalanmak mümkün.

Akciğer kanserinde hem tanı hem evreleme

Endobronşiyal Ultrasonografi (EBUS),
komplikasyon riskleri düşük, ileri teknoloji bir tanı yöntemidir.
Onu diğer yöntemlerden ayıran farkı, akciğer kanseri tanısını ve
evrelemeyi aynı anda, tek bir seansta, hastaya zaman kaybı
yaşatmadan gerçekleştirmesidir.



Ruh sağlığınıza iyi gelecek 10 tavsiye!



Hayatta bazen sorunlarla karşılaştığımız, bunaldığımız ve zorlandığımız dönemler yaşarız. Ancak hayatımızı kuşatacak yeni bir bakış açısıyla, sorunlar karşısında daha hazırlıklı ve güçlü olma yolumuz da açık. İşte o bakış açısından ruh sağlığınıza iyi gelecek 10 tavsiye!

Sağlık dediğimizde elbette sadece bedensel bir sağlıktan değil, ruh sağlığınıza da içine alan bir bütünden bahsediyoruz. Ruh sağlığı, bu bütün içinde o kadar önemli ki; araştırmalara göre kişilerin günlük yaşamlarında olumsuzluklara ve işlevsellik kayıplarına yol açan her 10 hastalıktan 5'ini ruh sağlığıyla ilgili hastalıklar oluşturuyor. Bunların başında depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni ve obsesif kompulsif bozukluk geliyor. Üstelik bu sorunlar yeterince tedavi edilemediğinde daha çok işlev kayıplarına, ailesel sorunlara ve kişinin başka kişilere fiziksel ya da psikolojik zarar vermesine kadar gidecek sonuçlar doğurabiliyor.

Güncel araştırma sonuçlarına göre her dört kişiden biri yaşamı boyunca bir ruhsal hastalıkla mücadele ediyor. Üstelik bu kişilerin büyük bir kısmı toplumsal baskı ve önyargılar nedeniyle bir uzman desteğine başvuramıyor. Her birimizin zaman zaman sorunlarla karşılaştığı, bunaldığı ve zorlandığı dönemler olabilir. Her ne kadar

çevremizde sevdiğimiz veya fikir alabileceğimiz kişiler olsa da bazen bir profesyonelden yardım alma ihtiyacı ağır basar. Nasıl ki vücudumuzda bir yara olduğunda tedavisi varsa, ruh sağlığımızda da birtakım yaralar olabilir ve bunların da tedavisi mümkün. Yazımızın devamında, Anadolu Sağlık Merkezi Uzman Psikolog Ezgi Dokuzlu'nun sizlerle paylaştığı 10 tavsiye var. Sadece okumakla yetinmeyip hayatınızda uygulamanız ruh sağlığınıza destekleyecek ve daha iyi hissetmenizi sağlayacak.

1 Durumu kabullenerek başlayın

Kendinizi iyi tanıyın, başkaları ile kendinizi kıyaslamayın. Olduğunuz halinizle kendinizi kabul edin ve bu halinizi geliştirmeye çalışın. Ruh sağlığımız ve yaşamımız hayatımız boyunca her zaman iyi olmak zorunda değil. İnişler ve çıkışlar yaşamamız çok doğal. Karşımıza çıkabilecek sorunlar bazen bizim için öğretici bazen ise doğru yolda gitmediğimiz işaretçisi olabilir. Tüm olumsuzluklar karşısında yenik hissetmek yerine

onları bizi geliştiren araçlar olarak görmek, kabullenmek hepimize iyi gelecek bir bakış açısidir.

2 Stres faktörlerini azaltın

Stresin tamamen olmadığı bir hayat mümkün değil elbette. Ancak kaliteli yaşam ve ruh sağlığı için stres faktörlerini olabildiğince azaltmaya çalışmak mümkün. Stresinizi kontrol altında tutmak için birçok başa çıkma yöntemi mevcut fakat bazen başa çıkamadığınızda uzman desteğine başvurmanız gerektiğini unutmayın.

3 Bilinçli farkındalık ile anda kalmaya çalışın

Bilinçli farkındalık, "zihnimizi şimdiye, buraya, bu ana" getirmemiz için bize yardımcı olur. Bu farkındalık hali, yaşamımızdaki sorunlarla başa çıkmak için sorununuza, içinde bulunduğunuz duruma odaklanmanıza yardımcı olur. Bu öz farkındalıkla birlikte yaşadığınız an daha anlamlı, daha değerli olur ve daha verimli bir yaşama sahip olabilirsiniz.



4 Düzenli uyuyun ve sağlıklı beslenin

Düzenli uyumak, kafein alımını sınırlamak, uykudan en az 2 saat önce yemek yemek, düzenli egzersiz yapmak, yatak odasını sessiz, karanlık ve hafif serin duruma getirmek basit uyku hijyeni düzenlemeleridir. Unutmayın, sağlıklı uyku psikolojik iyi oluş için temeldir.

5 Düzenli egzersiz yapmaya çalışın

Uzun sürmeyen ama düzenli egzersiz rutinine sahip olmak, stresle başa çıkmak ve gün içindeki olumsuzluklardan uzaklaşmak için etkili yöntemlerden biri. Yapılan araştırmalara göre düzenli egzersiz yapanlar, yapmayanlara göre daha az stresli yaşamlara sahip.

6 Sevdiklerinizle iletişim kurun

Duygu ve düşüncelerimizi paylaşmak, anlaşıldığımızı hissetmek iyileştirici bir güce sahiptir. Sevdiklerimizden destek almak ve yardım istemek kişinin zorlu yaşam olaylarıyla olan mücadelesinde büyük öneme sahiptir.

7 Yeniliklere açık olun

Her yeniliğin beraberinde zorluklar ve kolaylıklar getirebileceğini göz önünde bulundurun ve bu durumlara karşı hazırlıklı olmaya çalışın. Karşılaşacağınız zorluklarla başa çıkmak için daha önce buna benzer zorluklarla nasıl başa çıktığınızı hatırlayın.

8 Gerçekçi hedefler koyun

Ulaşılması zor hedefler belirleyip hayal kırıklığına uğramaktansa küçük hedefleri adım adım gerçekleştirmek veya gerektiğinde hedef değiştirebilmek umutsuzluğa ve karamsarlığa iyi geliyor.

SAĞLIĞI GÜNLER
10 Ekim
Dünya Ruh Sağlığı
Günü

9 Beklentileri gözden geçirin

Yaşamdan, kendinizden ve çevrenizdekilerden beklentilerinizi tekrar tekrar gözden geçirin. Koşullara veya şartlara uygun olmayan, sizi yoran, karşılanması zor beklentilerinizi değiştirin.

10 Kendinize mutlaka vakit ayırın

Her gün birkaç dakikanızı hobilerinize ve iş yerinde birkaç dakikanızı sadece durmak, dinlenmek için ayırın. Vereceğiniz küçük molalar zihninizi ve ruhunuzu tazeleyeceği gibi daha az yorulmanızı sağlayacaktır.



Anadolu Sağlık Merkezi
Uzman Psikolog
Ezgi Dokuzlu

“Ruh sağlığımızdaki olumsuzlukları ihmal ettiğimizde, geri plana itip bastığımızda, zaman içinde daha zorlu, daha büyük bir psikolojik sorunla karşılaşma ihtimalimiz de artabilir. Gerektiğinde uzman desteği almaktan kaçınmamalıyız.”

NE ZAMAN PSİKOLOJİK DESTEK ALMALIYIZ?

Psikolojik desteğe başvurmak için belirli bir sorun yaşıyor olmanıza gerek yok. Duygu, düşünce ve bunların etki ettiği davranışlar üzerine konuşmak, farkındalığı artırmak, kendinizi keşfetmek ve yaşamınızı daha verimli daha kaliteli hale getirmek için de destek alabilirsiniz. Yaşam kalitenizin bozulduğunu hissettiğinizde, konsantrasyon ve verimlilik konusunda zorlandığınızı düşündüğünüzde bir uzman desteğine başvurmaktan kaçınmayın.



SAĞLIKLI GÜNLER
14 Kasım
Dünya Diyabet
Günü

RAKAMLARLA DİYABET

Nedir?

Diyabet (şeker hastalığı), pankreasın yeterli miktarda insülin hormonu üretmemesi ya da ürettiği insülin hormonunun vücutta etkili kullanılmaması durumunda gelişen bir hastalık.

BELİRTİLERİ FARK EDİLMEYECEK GİBİ DEĞİL!

Sık idrara çıkma, ağız kuruluğu, çok su içme, açlık hissi, cilt yaralarının geç iyileşmesi, kuru ve kaşıntılı bir cilt, ellerde ve ayaklarda uyuşma, karıncalanma.



100 / 140

Açlık şekeri 100 mg/dl, tokluk şekeri (yemeğe başladıktan iki saat sonra) ise 140 mg/dl üzerinde bulunursa diyabet açısından risk altındasınız demektir.

%80

Diyabet, henüz klinik tablo ortaya çıkmadan %80 oranında engellenebiliyor. Diyabetin tanısı için basit bir açlık-tokluk kan şekeri ölçümü yeterli.

8

Türkiye’de erkeklere göre kadınlarda diyabet %8 daha fazla görülüyor.

Türkiye’de her 100 kişiden 16’sında diyabet var. Bu da yaklaşık 9 milyon diyabetli demek. Bu rakamın 2045 yılında 13.4 milyona çıkacağı öngörülüyor.



Referans

- Türk Diyabet Vakfı
- Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF)

2045

Tahminlere göre Türkiye 2045 yılında, dünyada erişkin toplumda en fazla diyabetlinin yaşadığı ilk 10 ülke arasına girecek.

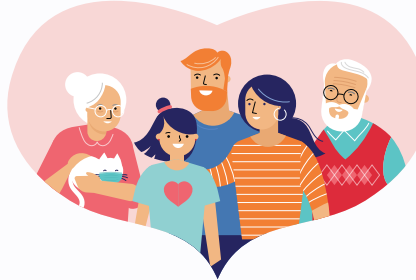


783 milyon

2030 yılında dünyada diyabet hastası sayısı 643 milyon olarak tahmin edilirken, 2045'te ise bu rakam için yapılan tahmin 783 milyon (IDF 2021, Diyabet Atlası).

FATURASI AĞIR

Diyabet, son yıllarda görülen böbrek yetmezliklerinin yarısının, 65 yaş altı körlük ve travma dışı nedenlere bağlı amputasyonun en yaygın nedeni.



4

Uluslararası Diyabet Federasyonu IDF’in araştırmasına göre Türkiye’de ailelerin önemli bir bölümünde diyabetli var. Buna rağmen her 5 kişiden 4’ü belirtileri fark edemiyor.



DİYABETTEN KORUNUN!

Hareket edin. Ama düzenli, sporu hiç bırakmayacak şekilde hayatınıza dahil edin.
Sağlıklı beslenin. Sadece diyabet için değil, sağlıklı beslenme tarzı sizi pek çok hastalıktan koruyacak.

Stresten uzak durun. Sevdiğiniz hobilerle uğraşmak sizi stresten korur.

Kendinizi ihmal etmeyin. Sağlık kontrollerinizi aksatmayın. Unutmayın, diyabeti erken yakalamak tedavisini de kolaylaştırır.



A ileye yeni katılacak her yeni bebeğin dünyaya geliş süreci kuşkusuz büyük ve heyecanlı bir bekleyiş aynı zamanda. Genellikle 37-42 hafta arasında geçen gebelik anne ve babalar için her saniyesiyle çok büyük bir deneyim. Her şey yolunda gittiğinde bebekler en geç 1-2 gün içinde evlerine dönebiliyor. Ancak bazen gebeliklerin erken doğumla sonuçlanması eve dönüş süresini uzatabiliyor.

Prematüre bebekler bilindiği gibi, dünyaya erken geldikleri için bir süre yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde misafir ediliyor. Ne kadar erken doğmuşlarsa sorunların da o kadar fazla olması doğal. Doğdukları haftaya göre solunum güçlükleri, kafa içi kanama, enfeksiyonlar, beslenme zorlukları ve sarılık gibi durumlar yaşayabiliyorlar. Ancak yenidoğan uzmanlarının ellerinde bu süreci sağlıklı bir şekilde atlatan bebekler için eve dönüş zamanı da gelmiş oluyor. Yazımızın devamında anne

ve babalara işte bu süreçte rehberlik ediyoruz. Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Yenidoğan Uzmanı Prof. Dr. Nermin Tansuğ'un verdiği bilgilerle hazırladığımız yazımız, eve dönen prematüre bebeklerin ebeveynleri için önemli bilgiler içeriyor.

PREMATÜRE BEBEKLERİN İYİLEŞTİĞİ NASIL ANLAŞILIYOR

Yoğun bakımda bebek eğer monitörlere gerek duymadan izlenebiliyorsa ve iyi bir şekilde emiyorsa, düzenli olarak kilo alıyorsa, en az 10 gün süreyle solunum durması (apne) yaşanmamışsa artık taburcu olma zamanı gelmiş demektir. Çoğu prematüre bebekte bu koşullar 36 gebelik haftasına ulaşıldığında sağlanmış oluyor.

EVE DÖNÜŞ SÜRECİ BAŞLIYOR! HAZIR MISINIZ?

Bebekler taburcu edilmeden önce ailenin eğitimi için gerekli tüm bilgilendirmeler yapılıyor. Öncelikle bebeğin nasıl beslenmesi gerektiği

tüm ayrıntılarıyla anlatılırken; bebeğin bakımı, banyosu ve giydirilmesi gibi hususlarda da ebeveyn bilgilendiriliyor. Acil durumlarda bebeğe nasıl müdahale edileceği de yine bu süreçte anlatılan bir konu. Annenin evde artık bebeğine bakabileceğine emin olması ve kendine güvenmesiyle bebek taburcu ediliyor. Eve dönen bebekleri ise farklı bir bakım ve beslenme düzeni bekliyor. İşte o yeni düzene dair bilinmesi gerekenler...

ODA DÜZENİ

- Bebeğinizin taburcu olmadan önce evinizdeki hazırlıkları tamamlayın. Ebeveyn ve bebek odasında çok fazla eşya tutmamalısınız. Eviniz aşırı sıcak ya da soğuk olmamalı (22-25°C arası idealdir).
- Bebeğinizin kalacağı odanın mutlaka güneş görmesi, sık havalandırılması gerekir. Nem oranının %55-60 arasında olmasına dikkat edin.
- Bebeğin odasında parlak ışık yerine parlaklık derecesi ayarlanabilir ışık



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları bölümünü yakından tanıyın.

Taburcu olma zamanı geldi!

Gebeliğin 37. haftasından önce doğan ve bir süre küvözde tedavi görmesi gereken prematüre bebeklerde eve dönüş zamanı geldiğinde, ebeveynleri özenli ve dikkatli bir bakım süreci bekliyor. Tüm bu süreçte neler yapılması gerektiğine dair merak ettikleriniz ise bu yazımızda sizi bekliyor...

kaynağı kullanın.

- Evinize fazla ziyaretçi kabul etmeyin. Bebeğe dokunmadan önce ellerin yıkanması, hastalığı olan kişilerin temas etmemesi de önemli.
- Özellikle okul ve kreşe giden çocuklarla yakın temastan kaçının. Annede enfeksiyon varsa mutlaka maske kullanımı gerekir.
- Evde küçük çocuk varsa bebeğe zarar verebilir, bebekle yalnız bırakmayın.
- Evde hiçbir yerde sigara içilmemeli.
- Bebeğinizin yatağı sert, çarşafı gergin olmalı. Yatak içine oyuncak, battaniye, giysi koymayın. Yastık kullanmayın, bebeğinizi kundaklamayın. Her zaman yumuşak, pamuklu kumaştan giysiler tercih edin.
- Çamaşırları ilk birkaç ay ayrı yıkayın ve iki kez durulayın. Parfümsüz, enzimsiz deterjan ya da bebek çamaşır sabunu kullanın.

BESLENME DÜZENİ

Taburcu edilirken bebeğiniz uygun tartıda ise (10-90.persantil) ve anne

sütüyle besleniyorsa buna devam etmeniz, eğer prematüre mamasıyla besleniyorsa 40-52. haftaya kadar prematüre maması veya özel taburculuk sonrası mamalarıyla beslemeniz önerilir. Daha sonra standart mamayla besleyebilirsiniz. Taburcu edilirken kilosu düşükse ve anne sütüyle besleniyorlarsa, anne sütü destekleyicileri kullanmalısınız.

Beslenme süresi olarak ortalama 20-30 dakikayı geçmeyin. İlk birkaç ay sonrasında birçok bebeği 3-4 saatte bir beslemek yeterlidir. Tam ağızdan beslenmeye geçildiğinde vitamin destekleri için mutlaka doktorunuzla görüşün.

UYKU SAĞLIĞI

Prematüre bebekler doğumdan sonraki ilk günlerde, günün büyük bir kısmını uykuyla geçirirler ki, bu normal bir bebeğin uyku süresinden daha fazladır. 36. haftayı geçtikten sonra ise daha az uyumaya ve daha çok ağlamaya başlarlar. Prematüre bebekler özellikle geceleri



Anadolu Sağlık Merkezi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları,
Yenidoğan Uzmanı

Prof. Dr. Nermin Tansuğ

“Prematüre bebekler doğdukları haftaya göre solunum güçlüklerinden enfeksiyonlara ve beslenme zorluklarına kadar pek çok sorun yaşayabiliyor. Ancak yenidoğan uzmanlarının ellerinde bu süreci sağlıklı bir şekilde atlatan bebekler için eve dönüşte de hassas dönem devam ediyor.”

sakinleşip uykuya dalmakta zorluk yaşayabilirler. Düzenli uyku ritmini oluşturabilmeleri için onlara yardımcı olabilirsiniz. Örneğin oyun ve uyarınları geceden çok gündüz saatlerinde verebilirsiniz. Banyo ve beslenme gibi uyku öncesi rutinleri oluşturabilirsiniz. Hastanede yatarken ışığa, sese alışmış ve bu şekilde sakinleşen bazı bebekler gece lambası ve yumuşak bir müzikle rahatlayabilir. Gece bebeğinizi besleyeceğiniz veya altını değiştireceğiniz zaman, görebileceğiniz kadar hafif bir ışık yeterli olacaktır. Eğer bebeğiniz huzursuzsa, orada olduğunuzu hissettirmek için onu hafifçe okşayabilirsiniz. Çoğu bebek uyumadan önce kısa bir süre ağlayabilir. Eğer bebeğiniz kendini avutmaya çalışıyorsa onu rahatsız etmeden önce bir süre bekleyin.

AĞLAMA NÖBETLERİ VE GAZ SANCILARI

Bütün bebekler günde ortalama 2 saat ağlar; açlık, uykusuzluk, fiziksel

ENFEKSİYONDAN KORUMA

Bebeğinizin, solunumunu etkileyebilecek enfeksiyonlar açısından diğer bebeklere kıyasla daha fazla risk altında olduğunu unutmayın. Enfeksiyon riskini azaltmak için:

1. Kalabalık ortamlara girmeyin, özellikle kalabalık çocuk gruplarının olduğu yerlerde zaman geçirmeyin.
2. Büyük havalandırma sistemleri olan binalardan, örneğin alışveriş merkezlerinden uzak durun.
3. Bebeğinize dokunmadan önce ellerinizi sabun ve sıcak suyla yıkayın.
4. Grip ya da ateşi olan kimselerle temasınızı sınırlayın.
5. Biberon kullanıyorsanız hijyen ve temizliğe dikkat edin. Buhar sterilizatörleri kullanabilirsiniz.

AŞI TAKİBİ

Taburcu olmadan önce, bebeğinizi yoğun bakımda izleyen hekiminiz tarafından güncel aşı takvimi konusunda bilgilendirileceksiniz. Prematüre bebekler de, doğum ağırlıklarına ve gebelik yaşlarına bakılmaksızın (Hepatit B ve BCG aşısı hariç) zamanında doğmuş bebeklerle aynı zamanda aşı takvimine göre aşılanırlar.

ağrı, altının ıslak olması, üstünün değiştirilmesi, çok soğuk veya sıcak olması, kucaklanma isteği ve kolik gibi pek çok nedenden dolayı. Ancak prematüre bebekler zamanında doğan bebeklerden daha fazla gaz sancıları yaşarlar ve daha çok ağlayabilirler. Kucaklama, emzirme, emzik verme, ninni veya hafif bir müzik dinletme, gezdirme, yumuşak hareketlerle sallama, sırtını veya karnını ovma gibi yöntemleri deneyin, sonuç alamazsanız mutlaka doktorunuza başvurun.

BANYO KURALLARI

- Ilık bir banyo bebeğinizi rahatlatır. Sıklık değişebilir, güneşli banyo uygun olabilir. Ancak banyo öncesinde bebeğiniz yeni beslenmiş olmamalı.
- Uygun oda sıcaklığı 27°C, su sıcaklığı ise 37-38°C olmalı.



- Banyo sırasında bebeğinizin üşümemesine dikkat edin ve süresini 2-3 dakika ile sınırlayın.
- Bebeklere uygun ürünler olsa da sabun ve şampuanları aşırı kullanmayın.
- Kulak ve burnuna temizleme amaçlı çubuk sokmayın, sadece görünen kirleri alın.
- Kız bebeklerde bez bölgesini her zaman önden arkaya doğru silin. Erkeklerde de sünnnet derisi geriye itilmemeli.
- Pişik kremi kullanacaksanız %10 çinko oksit içerenleri tercih edin. Parafin içerenleri ve talk pudralarını kullanmayın.

SEYAHATE ÇIKABİLİR MİYİZ?

Prematüre bebekler için araçta bebek koltuğunun her iki yanı battaniye ruloları ve yuvarlanan alt beziyle desteklenebilir. Araç içinde ani frenle düşerek ya da uçarak bebeğe zarar verebilecek cisimler de mutlaka ortadan kaldırılmalı. Unutmayın! Taburcu olmadan önce bebeğinizin araç koltuğunuza nasıl oturtulacağını, uygun pozisyon ile desteğin nasıl sağlanacağını öğrenin. Uçak seyahati için ise en iyi zaman bebeğiniz 6 haftalık olduktan sonra. Uçağın iniş ve kalkışında bebeğinizi emzirirseniz kulak zarında basınç değişiminden oluşabilecek zedelenmeyi önleyebilirsiniz.





Anadolu Sağlık Merkezi
Nöroloji Uzmanı
Prof. Dr. Nihal Işık

Migren ile gerilim tipi baş ağrısını nasıl ayırt edebiliriz?

Tedavileri farklı olduğu için bu iki baş ağrısı tipini birbirinden ayırt etmek önemlidir. Bazen aynı kişide her iki ağrı birlikte görülebilir. Migren genel olarak başın tek tarafında başlar ve sıklıkla o tarafta kalır. Daha az oranda iki tarafı da olabilir. Tek tarafı ise, boyun, göz ve şakaktan başlayabilir. Zonklayıcı bir ağrıdır. Işık, gürültü ve bazı şiddetli kokular rahatsız eder. Hasta bu ağrı sırasında karanlık ve sessiz bir yerde hiç hareket etmeden yatıp uyumak ister. Migrende en önemli kriterlerden biri de ağrının genellikle, üç saatten daha kısa olmaması ve üç günden de uzun sürmemesidir. Gerilim tipi baş ağrısı ise genellikle daha uzun sürer. Saatler ya da günlerce devam eden ve başın tümünde, boyun kaslarında yer alan

baskı, basınç gibi künt bir ağrıdır. Şiddeti migren ağrısından daha azdır. Genellikle ışık ve ses çok rahatsız etmez.



Anadolu Sağlık Merkezi
KBB Hastalıkları Uzmanı
Prof. Dr. Ziya Saltürk

Çocukluk çağı ses bozuklukları hangi nedenlerle ortaya çıkar?



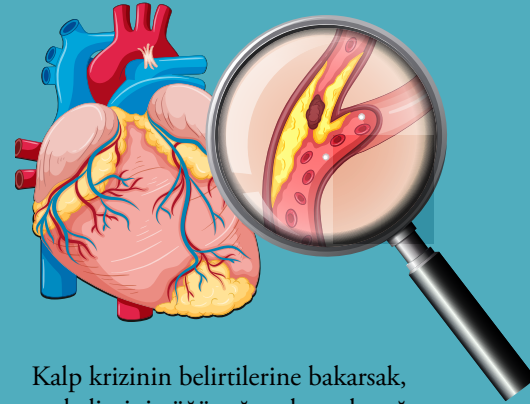
Çocukluk çağı ses bozukluğunu, “seste herhangi bir parametrede ortaya çıkan normalden sapma” olarak tanımlamak mümkündür. Bu sorun yapısal, psikolojik, nörolojik ama en önemlisi yanlış ve yoğun kullanıma bağlı ortaya çıkıyor. En sık görülen ses kısıklığı nedeni ise nodüllerdir. Okul dönemi erkeklerde daha fazla ses sorunu görülürken ergenlik dönemindeki kızlarda erkek çocuklara göre daha siktir. Çocukluk dönemindeki ses teli bozukluklarının tanısında algısal analiz, endoskopik incelemeler, akustik ve aerodinamik ölçümler kullanılabilir. Tedavi seçeneklerinde ise ses hijyeni, bekle gör yaklaşımı, ses ve davranış terapisi ile cerrahi seçenekler yer alıyor. Bu süreçteki en önemli sorun, çocukların seslerinden çoğunlukla şikayetçi olmamaları ve ailelerin de ergenlikle beraber seste değişim ve düzelme olacağı düşüncesini taşımalarıdır.



Anadolu Sağlık Merkezi
Kardiyoloji Uzmanı
Dr. Gürsel Ateş

Kalp krizi önlenir mi? Her kolumuz ağrıdığında şüphelenmeli miyiz?

Kalp krizi riskini alan önlemlerle azaltmak mümkün. Damar sertliği denilen ateroskleroz gelişimi ve ilerleyişi birçok yöntem ile ölçülebiliyor. Sol kol ve ön kol ağrı ve uyuşmaları, aksi ispatlanana kadar kalp-damar hastalığı belirtisi olarak değerlendirilmesi gerekir. Fakat sol kol ağrısının koroner arter hastalığı tanısı koydurmadaki önemi diğer belirtilere göre çok düşüktür.



Kalp krizinin belirtilerine bakarsak, en belirginini göğüs ağrısıdır ve bu ağrı sırta, omuzda, boyunda ve karında da hissedilebilir. Ağrıdan sonra başlıca belirtiler ise; nefes darlığı, çarpıntı, sıkıntı, soğuk terleme, baş dönmesi, bulantı, kusma, sersemlik ve bayılma şeklinde sıralanabilir.

Vücutunuzda D vitamini eksik kalırsa...



Kemik ağrılarınız, baş dönmeniz ve kas güçsüzlüğü gibi şikayetleriniz varsa bağışıklık sisteminizi güçlendiren ve kemik sağlığını koruyan D vitamini vücudunuzda eksik kalmış olabilir. Şikayetlerden kurtulmanın tek yolu ise bir uzmana görünmek ve tanı sonrası uygulanacak tedaviye uyum göstermek.

Vücudumuzdaki kalsiyumun emilimini sağlayan D vitamini, sinir kaslarımızın çalışmasına ve bağışıklık sistemimizdeki görevlerine kadar üstlendiği pek çok rolle sağlığımız için önemli bir yere sahip. Bazen bir hastalığın habercisi bazen de doğrudan bir nedeni olabiliyor. Bu yüzden yaş ilerledikçe vücuttaki düzeyi azalan D vitamini yerine koymak da hayati bir öneme sahip. Anadolu Sağlık Merkezi İç Hastalıkları Uzmanı Dr. Eyyüp Kenan Özok, konuya dair açıklamalarıyla D vitamini eksikliğinin ne olduğunu, kimlerde sık görüldüğünü ve nasıl tedavi edildiğini anlatıyor...

D VİTAMİNİ NEDEN ÖNEMLİ? EKSİK OLURSA NE OLUR?

Son yıllarda yapılan bilimsel araştırma sonuçları D vitamini yetersizliğinin yaygın kanserler, kardiyovasküler hastalıklar, metabolik sendrom,

enfeksiyöz ve bağışıklık sistemine dair bazı hastalıkların dahil olduğu çok sayıda kronik sorunla ilişkisi olduğunu gösteriyor. Kalsiyum, fosfor metabolizması ve kemik mineralizasyonu üzerine olumlu etkileri olan D vitamini vücutta eksik olduğunda görülen pek çok belirti var: Kemik ve kas ağrısı, kas güçsüzlüğü, baş dönmesi, yorgunluk, omurga ağrısı, proksimal kas güçsüzlüğü, miyopati, iskelet deformiteleri (pelvis, kaburga, bacak) ve kırıkları, dengesizlik, hipokalsemi (kalsiyum düşüklüğü) ile ilişkili şikayetler, uyuşma, karıncalanma, kasılma, değişken ruh hali, uykusuzluk, sık sık hastalanma, kilo alma, tükenmişlik ve baş bölgesinde terleme.

VÜCUDUMUZDAKİ D VİTAMİNİ DEĞERİ NE OLMALI?

Normal düzey: 30 ng/ml-100 ng/L
Yetmezlik: 21-29 ng/ml (52.5 -72.5 nmol/L)
Eksiklik: <20 ng/ml (50 nmol/L)
Ciddi yetmezlik: <10 ng/ml

GEBELİKTE D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ

Balık karaciğeri yağı, yağlı balıklar ve yumurtaların hepsi D vitamini içeriyor. Ancak diğer pek çok gıdada D vitamini doğal olarak yok. Bu nedenle gebelik sürecinde D vitamini seviyesi kontrol ettirilmeli ve mutlaka uzman görüşü alınarak hareket edilmeli.

KİMLERDE DAHA SIK GÖRÜLÜYOR?

Vücudumuz D vitamini sadece doğrudan güneş ışığına maruz kaldığında kendi üretebiliyor. Bu bazı insanlar için yaz aylarında mümkün olabilir ancak daha karanlık kış aylarında oldukça zor. Çok fazla dışarı çıkmayan, koyu tenli veya hayvansal ürünler yemeyen kişilerde doğal olarak D vitamini eksikliği riski daha yüksek. Ayrıca vegan beslenmeyi tercih edenlerde ve 50 yaş üstü olanlarda da D vitamini eksikliği sıkça görülüyor. Ayrıca yetersiz D vitamini bazı önemli sağlık sorunları için de risk faktörü. Örneğin çocuklarda raşitizme yol açarken yetişkinlerde kemik erimesine, kas güçsüzlüğüyle düşme riskinde artışa neden olabiliyor. Yetişkinlerde osteomalazi (kemik yumuşaması) riskini de artırıyor.

D VİTAMİNİ HANGİ BESİNLERDE VAR?

Başlıca D vitamini kaynağımız güneş. D vitamini ayrıca bitkilerde bulunan ergokalsiferol (vitamin D2) ve hayvan dokularında bulunan kolekalsiferol (vitamin D3) ile alabiliyoruz. Besinler ise daha az düzeyde D vitamini içeriyor. Bu açıdan en zengin besinler ise şunlar:

- Yağlı balıklar (sardalye, alabalık, ton balığı, ringa balığı, somon, uskumru ve tütsülenmiş balık).
- Yumurta sarısı, kırmızı et ve karaciğer.

- D vitamini ile takviye edilmiş (çoğu süt) et, balık sütü ve yumurta gibi hayvansal ürünler (D3)
- Yabani mantarlar
- UV ışığı altında yetiştirilen ürünler (D2)

Türkiye’de yapılan araştırmalara göre her 10 kişiden 9’unda D vitamini eksikliği var.

NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Tanı için muayenenin yanı sıra basit bir kan testiyle D vitamini düzeylerine bakılabiliyor. Eğer D vitamini eksikliği varsa hastanın yaşına, genel durumuna ve eksikliğin seviyesine göre en uygun dozlarla tedaviye başlanıyor. Ağızdan ya da enjeksiyon ile uygulanan tedavilerde, etki süresi 6 ayı bulan enjeksiyon tedavisini tercih edebiliyor. Ağızdan alınan ilaç tedavilerinin ise doktorun belirleyeceği doz ve sürelerde kullanılması önemli. Bunların dışında D vitamini takviyeleri de kullanılıyor. Ancak bu ürünlerin de yağ içeren yemekler eşliğinde alınması daha faydalı. Unutulmamalı ki, D vitamini tedavisi mutlaka bir uzman tarafından düzenlenmeli. D vitamini ilaçlarını ve takviye ürünleri gelişigüzel kullanmak



Anadolu Sağlık Merkezi
İç Hastalıkları Uzmanı
Dr. Eyyüp Kenan Özok

“D vitamini eksikliğinde tedavi mutlaka bir uzman tarafından düzenlenmeli. Tedavide kullanılan D vitamini ilaçlarının ve takviyelerin gelişigüzel kullanılması doğru değil.”

doğru değil. Aşırı kullanımına bağlı olarak vücutta fazla birikmeye neden olur. Yağda eriyen bir vitamin olduğu için vücut fazla olan D vitamini hemen atamaz. Hatta bu bazı durumlarda bir yıla kadar uzayarak kemiklerde kalsiyum yüksekliğine (hiperkalsemiye) neden olabilir.

MERAK EDİYORUM: D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ...

• Unutkanlığa sebep olur mu?

Bulgulara göre şiddetli D vitamini eksikliği ile görsel hafıza azalması arasında bir ilişki olabilir. Ancak sözel hafıza azalması ile bir ilişkisinin olup olmadığı bir uzmanın değerlendirmesiyle belirlenmelidir.

• Tansiyon yükseltir mi?

Kalp hastalığı ve yüksek tansiyon (hipertansiyon) riskinde artış ile arasında bir bağlantı olabileceği tahmin ediliyor.

• Ağız kokusu yapar mı?

D vitamini eksikliği gingivite sorununa (ağız kokusuna yol açan diş eti hastalığı) neden olabilir ya da bu sorunu artırabilir.

“KANSER, HAYATA BAKIŞIMI DEĞİŞTİRDİ”

Halide Çeper

Meme kanseri tanısı konan 34 yaşındaki Halide Çeper, aynı yıl ameliyat oldu, sonrasında kemoterapi ve radyoterapi aldı. Kanseri başarıyla atlattı. Şimdilerde ise düzenli kontrollerini aksatmadan hayatına devam ediyor.

Özel bir şirkette kimyager olarak çalışan Halide Çeper'in meme kanseri tanısı alana kadar yaşadığı şikayetler aslında çocukluk yıllarına kadar uzanıyor. Dönem dönem her iki memesinde gördüğü şişlikler nedeniyle sık sık kontrollere gittiğini, 2018'de ise kendi kendine muayenesinde eline gelen bir kitle üzerine tedirgin olup tekrar hastaneye başvurduğunu anlatıyor: “Neyse ki biyopsi sonucum temiz çıkmıştı. Bir süre boyunca altı ayda bir, sonrasında ise yılda bir olarak kontrollerime devam ettim. Ancak pandemi sürecinde kontrolleri biraz aksattım. Fakat tam da o dönemde meme ucundan gelen kan pıhtısı nedeniyle tekrar doktora

gittim.” Hatta o günlerde eşinin bu durumu internetten araştırdığını ve panikle “Hemen kontrole gitmemiz gerekiyor” dediğini hiç unutmuyor. Hastanede ultrason çekiliyor ve tekrar biyopsi alınması gerektiği söyleniyor. Biyopsi sonucunda ikinci evre meme kanseri tanısı konuyor. Genel cerrahi doktoru ameliyat olması ve bu kitlenin alınması gerektiğini ve hatta kemoterapi alabileceğini söyleyince iyi bir hastane araştırmaya başlıyor. Birkaç hastane dolaştıktan sonra nihai kararını veriyor: Anadolu Sağlık Merkezi.

Mart 2021'de ameliyat olan Çeper'in memesindeki kitle tamamen alınıyor ve meme protezi takılıyor. Hastalık koltuk altındaki bir lenfe sızradığı için

ameliyatta o da temizleniyor. Medikal tedavi sürecini ise Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Şeref Kömürcü takip ediyor. Hem kemoterapi hem radyoterapi gören, bir kadın olarak çok zor günler geçirdiğini söyleyen Çeper, tedavi sürecinde yaşadıklarını şöyle anlatıyor: “Tüm bu süreçte en büyük destekçim ailem oldu. Özellikle eşim ve annem. Eşim iş yerinden sık sık izin aldı ve sürekli benimleydi. Hastanede ise yengem benimle kaldı. Eşim bana güç veriyordu fakat 5 yaşındaki oğlumdan ayrı kalmak beni çok yordu ve üzdü. Bir anne için hastanede çocuğunu yanına getirememek çok zor bir şey.”

MÜJDEYİ ŞEREF HOCA VERDİ!

Halide Çeper, 8 ay içinde 6 seans

kemoterapi, 25 seans da radyoterapi gördü. Her şey bittikten sonra Prof. Dr. Şeref Kömürücü ve Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Prof. Dr. Hale Başak Çağlar'ın yanına gittiğinde müjdeyi almıştı: "Her şey gayet güzel ve artık 4 ayda bir kontrole geleceksin!" İnanılmaz bir anı onun için, çok mutluydu artık. Tüm tedavisi boyunca ona destek olan tüm ekibe şu sözlerle teşekkür etti: "Sevgili Şeref Hocam hep yanımdaydı, onun bende çok ayrı bir yeri var. Bir sıkıntım olduğunda ona anında ulaşabilmek harika. Ayrıca ameliyatımı yapan Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Metin Çakmakçı ve Radyoloji Uzmanı Dr. Mümtaz Özarar'a da çok teşekkür ediyorum. Mümtaz Hoca inanılmaz bir insan gerçekten. Sadece ultrason çekip gitmiyor, yanımda olduğunu hissettiriyor. İyi ki burada tedavi olmuşum. İstedğim herkese ulaşabiliyor, tüm sorularıma cevap alabiliyorum."

Çeper, hastaneden çıkıp eve döndüğünde oğlunun koşma koşma

üstüne atladığı o andan bahsederken önemli bir konuya da dikkat çekiyor: "O kavuşma anında ve sonrasında etrafımızdaki sevdiğimizlerden, 'Annene yaklaşma, annene dokunma' gibi uyarıları sıkça duyunca onlarla özel olarak konuştum. Biliyorum aslında beni korumaya çalışıyorlardı fakat bir çocuğun neler hissettiğini de göz ardı etmemek gerekiyor." Bu uzun süreci çocuğuna anlatırken ona, güç kaybettiğini ve güç almak için hastaneye gittiğini söylemiş Çeper. Saçları dökülmeye başladığında ise "Saçlarımı kestiriyorum, daha da güzel çıksın diye" diyerek anlatmış durumu. Hatta uzayan saçları kıvrır kıvrır çıkmaya başlayınca bu durum oğlunun çok hoşuna gitmiş.

BAZEN "HAYIR" DİYEBİLMEYİ ÖĞRENDİM

Eskiden tam bir işkolik olduğunu söyleyen Halide Çeper, hastalık sonrası kendisindeki değişikliklerden de bahsediyor: "Kanserden önce, işimde mükemmel olmalıyım diyen bir insandım. Oysa kendimden ve ailemden başka hiçbir şey önemli

değilmiş, çok iyi anladım. Ben tamamen bir şeyleri çok fazla kafaya takmaktan, kendim dışında herkesi mutlu etmeye çalışmaktan böyle bir durum yaşadığımı düşünüyorum. 'Hayır' demeyi bilmezdim ama şimdi 'hayır' diyebiliyorum ve istemediğim hiçbir şeyi yapmıyorum."

Halide Çeper tedavi sonrası bir yıllık dinlenmenin ardından işine döndü ve artık günlük hayatına devam ediyor. Benzer tecrübeler yaşayan kadınlara ise önemli tavsiyeleri var: "Doğru hekime, doğru hastaneye kendilerini emanet etsinler ve hayata karşı hiçbir zaman negatif bakmasınlar. Ailelerine daha çok bağlansınlar, hobiler edinsinler. Hayata hiç küsmedim. Mutfağa girdim, kurabiye ve kek yaptım. Dışarıya çıkıp çocuğumla vakit geçirmeye çalıştım. Bağlama çalmayı öğrendim, çantalar ördüm. Negatif insanlardan uzak durdum. Çocuğumla doğru bir iletişim yaklaşımı geliştirmeye özen gösterdim. Bu gibi ayrıntılara çok dikkat etmek önemli."

DOKTORU NE DİYOR?

"Halide Hanım'a yaklaşık 2.5 yıl önce kanser tanısı koyduk. Hastalığını öğrendikten sonra, hemen bu hastalık için neler yapılabileceğini, en az hasarla nasıl atlabileceğini öğrenmeye çalışması ve bizimle ekip olarak çalışmaya hazır olduğunu belirtmesi işimizi çok kolaylaştırdı. Kendisine uzun bir tedavi programı uyguladık. Ameliyat oldu, kemoterapiler gördü, radyoterapi aldı. Bu süreç kolay olmadı tabii ki, tedaviler sırasında ciddi sorunlarla sabırla mücadele etti. Sonunda tedaviye çok iyi

yanıt aldı, hastalığı kontrole girdi. 2 yıldır idame hormon tedavisi ile hastaliksız olarak takipte ve hastaneye sadece 4-6 ayda bir kontrollere geliyor.

Kendisiyle her görüşmemizde hastalığını, tedavi sürecini ve neler yaşanabileceğini basamak basamak anlattık. Tedavi sürecinde yan etkiler yaşadı, ancak neler olabileceğini çok iyi bildiği için hiç panik olmadı, sükunetini hep korudu. İyi bir aile desteğinin olması da ona çok yardımcı oldu."



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

Menopoza girmeden zırhınızı kuşanın!

Menopoz bir hastalık değil ancak östrojenin koruyucu etkisi artık olmadığı için kalp hastalıkları, kemik erimesi ve diğer sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalma riski daha yüksek. Dolayısıyla her kadının bu özel döneme hazırlıklı olması ve yaratacağı zorlu etkileri azaltması önemli.

Her kadının doğal bir süreç olarak yaşadığı menopoz çok özel bir dönüm noktası. Bu özel döneme hazırlıklı olmak, pek çok sağlık sorunundan da korunmak anlamına geliyor. Tabii erken menopozu da unutmamalı. Öyle ki, erken menopoz rahim kanseri gibi birçok hastalığın da habercisi aynı zamanda. Ülkemizde kadınlar ortalama 47, Avrupa'da ise 51 yaşında menopozu giriyor. Yumurtalık rezervinin sona ermesiyle ortaya çıkan menopozun, 40 yaşından önce olması durumu ise erken menopoz olarak kabul ediliyor. Yazımızda, Anadolu Sağlık Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Nuri Ceydeli, erken menopoz sorununa dikkat çekerken, ayrıca menopoz öncesi neler yapılması

gerektiğine dair bilgiler vererek güncel tedavi yaklaşımlarını da paylaşıyor.

Rakamlara göre dünyada her 100 kadından 3'ü erken menopozu giriyor.

MENOPOZ NEDEN "ERKEN" GELİYOR?

Ailedeki anne ya da ablanın menopozu girdikleri yaş belirleyici bir faktör. Araştırmalar da, erken menopozun nedeninin % 60'ının genetik olduğuna işaret ediyor. Ancak beslenme, yaşam şekli, sigara alışkanlığı ya da stres gibi faktörler de menopozu girme yaşını etkiliyor. Örneğin, günde 20'den fazla sigara içen kadınların menopoz yaşları 1-2 yıl kadar öne çekiliyor. Erken menopozda bir başka faktör de coğrafya. Uzakdoğu kadınlarının

daha geç yaşlarda veya biraz daha az semptomlarla menopozu girmeleri bunun bir sonucu. Bunun nedenleri ise beslenme tarzları (soya tüketimi yüksek), refah düzeyi ve stresin az olması.

Ailesinde erken menopoz yaşayan herkesin gerekli tıbbi kontrolleri aksatmadan yaptırması erken teşhis için önemli. Genetik ve diğer faktörler dışında hastaya tıbbi gereklilikten dolayı yapılan bazı cerrahi operasyonlar, kemoterapi ya da radyoterapi tedavileri de erken menopozu neden olabiliyor. Bu dönemde psikolojik değişiklikler, uykusuzluk, ani terlemeler, odaklanamama ya da agresif tavırlar en dikkat çekici belirtiler.

SAĞLIKLI GÜNLER
18 Ekim
Dünya
Menopoz Günü

MENOPOZ CHECK-UP İLE TÜM RİSKLERİNİZ İÇİN ÖNLEM ALABİLİRSİNİZ

Erken menopozun belirtilerinden biri olan adet düzensizlikleri başlar başlamaz gerekli önlemleri almak önemli. Anadolu Sağlık Merkezi'nde de yapılan "Menopoz Check-up" ile, menopoza girmiş ve girecek olan kadınların bu süreci daha sağlıklı bir şekilde geçirmeleri sağlanıyor. Bu check-up ile jinekolojik hastalıkların erken tanısı ve tedavisi, meme sağlığının korunması, kemik erimesi, ateş basması, sinirlilik ve uykusuzluk gibi genel sağlık sorunlarının giderilmesi de amaçlanıyor.

MENOPOZ TEDAVİSİ KİŞİYE ÖZEL OLMALI

Her kadının farklı ihtiyaçları olduğu için standart bir menopoz tedavisinden bahsetmek mümkün değil. Kişiyeye özel düzenlenmesi gereken tedavide örneğin; kadın aktif çalışıyorsa ve gece ateş basması nedeniyle uykusunu iyi alamıyorsa bu durum iş hayatını olumsuz

etkiliyor. Bir başka kadının ailesinde erken dönem kemik kırıkları sıkırsa menopozu bu yönden ele almak daha doğru. Meme dokusu yoğun, fibrokistik olan veya ailede meme kanseri görülenlerde ise tedavinin bu bilgilere göre planlanması gerekiyor. Tüm bu noktalar bireysel olarak iyice irdelenmeli ve hastanın menopoz sonrasında ortaya çıkabilecek sağlık sorunları için rutin kontroller yapılarak risk faktörleri belirlenmeli. Menopoz tedavisi için kullanılan doğal takviyeler ve hormon tedavilerinde ortak amaç, eksilen hormonların yerine konmasına dayanıyor.

Menopoz dönemini en sağlıklı şekilde geçirmeniz için yaşam alışkanlıklarınızda değişiklikler yapmalısınız. Aşağıdaki listedeki her bir öneri sağlığınıza desteklemek ve konforlu bir menopoz dönemi geçirmeniz için faydalı olacak.



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

"Menopoz her kadın için doğal bir süreç. Ancak menopoz dönemini en sağlıklı şekilde geçirmek için yaşam alışkanlıklarında bazı değişikliklere ihtiyaç var."

SAĞLIKLI BİR MENOPOZ DÖNEMİ İÇİN YAPILACAKLAR LİSTESİ!

• **Spor yapın.**

Bol bol spor yapın. Haftada en az 3 gün spor yapmaya gayret edin. Gün içinde asansör kullanmak yerine merdiven kullanmayı, her fırsatta yürüyüş yapmayı tercih edin.

• **Kilo kontrolünüzü sağlayın.**

Vücut kitle indeksinizi hesaplayın. Ne çok zayıf ne de kilolu olun.

• **Uzak durun.**

Kimyasal maddelerden uzak durun.

• **Stresten kaçının.**

Stresinizi artıran ortamlardan, kişilerden, olaylardan kaçının.

• **Tütün kullanmayın.**

Sigara kullanmayın. Pasif içicilikten de uzak durun.

• **Sağlıklı beslenin.**

Balık, ceviz, fındık, brokoli, domates, biber, havuç, üzüm, çilek gibi yüksek antioksidan besinler ve kalsiyumu yüksek gıdalar tüketin. Günde 200 ml süt için, yoğurt ve dondurma yiyin.

• **D vitamininizi eksik bırakmayın.**

Güzel havalarda bol bol güneşlenin ve D vitaminini eksik etmeyin. D vitamini takviyesini doktor kontrolünde kullanın.

Yumurtalık kanserini tanımak için geç kalmayın!

Yumurtalık kanserini erken dönemde fark etmek zor. Ancak düzenli yıllık kontrolleriniz, ailesel risklerinizi görmek için yaptıracağınız genetik testler ve hastalığın belirtileri hakkında edineceğiniz bilgiler onu erken tanımanıza yardımcı olacak.

Jinekolojik kanserler içinde rahim kanserinin ardından en sık görülen yumurtalık (over) kanseri, etkin bir erken tarama yöntemi olmadığı için çoğunlukla geç teşhis edilen hastalıklardan biri. Öyle ki, hastaların büyük bir bölümü evre 3 ve 4'te hastaneye başvuruyor. Konuyu en sağlıklı ve kapsamlı şekilde ele almak için hastanemizden üç farklı uzmanımızın bilgilerine başvurduk: Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Taylan Şenol, Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Yeşim Yıldırım ve Patoloji Uzmanı Prof. Dr. Önder Öngürü. Uzmanlarımızın görüşleri kapsamında yumurtalık kanserine dair güncel bilgiler içeren yazımızı siz de sevdiklerinizle paylaşarak toplumsal farkındalığın yükselmesine daha fazla katkıda bulunabilirsiniz.



ÜÇ FARKLI TİPİ VAR

Yumurtalık kanseri kadınlardaki tüm kanserler içinde 7. sıklıkta görülen bir kanser. Herhangi bir risk faktörü olmayan kadınlarda görülme oranı ise %1.4. Hastalığı önlemede kullanılan bir erken tarama yöntemi yok ancak doğurma ve emzirmenin riski azaltabileceği biliniyor. Yumurtalığın yüzeyindeki epitelyum tabakadan köken alan “epitelyal over kanseri” en sık görülen yumurtalık kanseri tipi (%90). Yumurta üreten hücrelerden köken alan, genellikle 20 yaş ve altında görülen germ hücreli yumurtalık kanserleri %4-5 arası bir sıklıkta görülürken, stromal tümörler ise çok daha nadir karşılaşılan üçüncü tipi.

DİKKAT! ERKEN EVREDE BELİRTİ VERMİYOR

Yumurtalık kanseri erken evrelerde genellikle belirti vermiyor. Bu da erken teşhisi zorlaştıran bir etken. İleri evrelerde ise hastalar genellikle karında şişlik, karın alt kısmında ve kasıklarda ağrı ile sıvı toplanması, gaz, kabızlık, vajinal akıntı, kanama, idrar yapmada zorluk ve kilo kaybı gibi şikâyetlerle karşılaşıyor. Nadir görülen stromal tümörlerde hormon salgılamaya bağlı olarak vücutta aşırı kıllanma ve adet düzensizliği gibi farklı belirtiler de görülebiliyor.

TEDAVİDE CERRAHİ İLK SEÇENEK Mİ?

Yumurtalık kanserinin tedavisi kanserin türü, evresi ve agresifliğine göre değişiyor. Tedavi planını belirlemek için öncelikle hastalığın yaygınlığını belirlemek gerekiyor. Bu amaçla tomografi, manyetik rezonans görüntüleme (MRI) ya da PET-CT gibi yöntemler kullanılıyor. Tedavi öncesinde MR’da karın içindeki diğer organların ve yumurtalıktaki kitlelerin ultrason ışığında daha

ayrıntılı görüntüleri de inceleniyor. Akciğer, bağırsaklar ya da karaciğer gibi organlara yayılım varsa ilk önce cerrahi yerine kemoterapi uygulanarak tümörleri küçültme hedefleniyor. Karından alınan sıvıyla ya da yapılan biyopsiyle kanser tanısı konduktan sonra kemoterapiye başlanıyor. Tümörler çıkarılabilecek hale geldikten sonra ise cerrahi için karar veriliyor. Ancak başka organlara bir sıçrama yoksa ilk etapta cerrahi ile tümörün tamamen çıkarılması yoluna gidiliyor. Hatta günümüzde, kanserin tekrar etme riskini minimize etmek için uygun hastalarda karaciğer, bağırsak ve dalak gibi organların bir kısmını da almayı hedefleyen radikal tedaviler uygulanıyor.

KORUNMAK İÇİN...

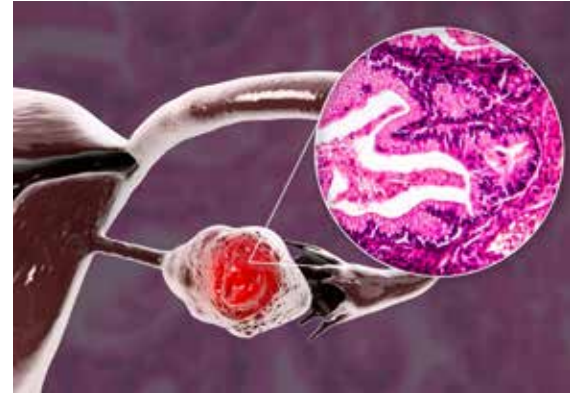
- Yumurtalık kistleriniz için düzenli takiplerinizi ve yıllık kontrollerinizi aksatmayın.
- İdeal kilonuzu koruyun.
- Ailede meme-yumurtalık kanseri varsa risk belirtmek ve azaltmak için genetik danışmanlık alabilirsiniz.

Yumurtalık kanserinin cerrahi tedavisi açık cerrahiyle yapılıyor. Sadece boyutu küçük olan ve kanser olup olmadığı belirsiz kitleler için kapalı cerrahiden faydalanılıyor. Özellikle genç yaşlardaki kadınlarda doğurganlığın korunması amacıyla, sadece tümör olan tek yumurtalık alınarak diğer yumurtalığı ve rahmi korumak mümkün oluyor. Fakat karın içinde yayılmış bir tümör diğer yumurtalığa da yayılmışsa ve o yumurtalıktaki tümör de yüksek derece saldırgan bir yapıdaysa her ikisi de alınıyor. Borderline gibi bazı ara kategorideki tümörlerde de nüks riski yüksek olduğu için hastanın da kararıyla yumurtalıklar çıkarılıyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Uzmanı
Doç. Dr. Taylan Şenol

“Yumurtalık kanserinin tedavisi kanserin türü, evresi ve agresifliğine göre değişiyor. Tedavi planını yapmak için öncelikle hastalığın yaygınlığını belirlemek gerekiyor.”



HAMİLELİKTE YUMURTALIK KANSERİ

Gebelikte yumurtalık kanseri tanısı alındığında özellikle doğuma birkaç hafta kalmışsa tedaviye başlamak için bekleniyor. Ancak doğuma henüz daha uzun bir süre varsa, tümörün yayıldığı bölgelere de bakılarak nasıl hareket edileceğine tümör kurullarında multidisipliner bir değerlendirmeyle karar veriliyor.



Anadolu Sağlık Merkezi
Medikal Onkoloji Uzmanı
Prof. Dr. Yeşim Yıldırım

“Akıllı ilaçlar ya da immünoterapi gibi tedavi seçenekleri, klasik kemoterapilerden fayda görmemiş hastalarda hastalığın kontrolünü sağlarken, hastaliksız yaşam süresinin uzatılmasında da etkili.”

AKILLI İLAÇLAR DA DEVREDE!

Tedavi şekli hastalığın evresine bağlı olarak belirleniyor. Erken evre cerrahi sonrasında da bazı hastalara tekrar etme riskini azaltmak amacıyla kemoterapi gerekebiliyor. Cerrahi için uygun olmayan ve başka organlara yayılmamış lokal ileri evre hastalıkta sistemik kemoterapi ve moleküler tedaviler uygulanıyor. Bu tip hastalar, tedavinin yanıtına göre cerrahi için tekrar değerlendirilebiliyor. Eğer hastalık yayılmışsa bu durumda öncelik yine sistemik tedaviler. Kemoterapi ve moleküler tedavilere ek olarak tümörün genetik yapısının NGS adlı genetik testlerle ayrıntılı incelenmesi sonrası akıllı ilaçlar ya da immünoterapi gibi seçenekler de tedavi alternatifi olabiliyor. Bu yeni tedaviler klasik kemoterapilerden fayda görmemiş hastalarda hastalığın

kontrolünü sağlarken, hastaliksız yaşam süresinin uzatılmasında da etkili.

YUMURTALIK KANSERİ RİSKİNİ ARTIRAN FAKTÖRLER



Yumurtalık kanserinin mikroskopik görüntüsü.

Yumurtalık kanserlerinin kesin nedeni tam olarak bilinmiyor. Ancak ortaya çıkış ihtimalini artıran bazı faktörler var. Örneğin yaş. En sık görülen over kanseri tipi daha çok 50 yaş ve üzerindeki kadınlarda teşhis ediliyor ve yaş arttıkça görülme riski de artıyor. Listede ayrıca yumurtalık kanseri ya da BRCA1 – BRCA2 genlerinde kalıtsal mutasyonlar, meme, rahim ya da kolorektal kanseri öyküsü, çikolata kisti, erken adet görme, geç menopoza, kısırlık, geç yaşta doğum yapma, obezite, asbest ve talk tozu gibi çevresel etkenlere maruz kalma gibi faktörler de var.



Kanser tedavilerinde en güncel gelişmeler bu videoda!

EN DOĞRU TEDAVİ SEÇİMİNDE PATOLOJİNİN ROLÜ

Yumurtalık kanseri tanısı için tümör hücrelerini içeren doku biyopsisi veya sitolojisi (tümör hücresi içeren sıvı örnek) inceleniyor. Patolojik inceleme kanserin doğru tanısı, türü, evresi ve agresifliği hakkında bilgi vererek hangi tedavilerin etkili olacağını belirlemeye yardımcı oluyor. Örneğin düşük dereceli ve yumurtalık dışına taşmadığı patolojik açıdan ortaya konduğunda sadece yumurtalığın çıkarılmasıyla cerrahi sınırlı tutulabiliyor. Öte yandan pratikte daha sık karşılaşılan yüksek dereceli ve yumurtalığı aşmış kanserlerde diğer yumurtalıkla birlikte rahmin cerrahi olarak çıkarılması ve sonrasında kemoterapi gerekebiliyor. Tedaviyi yönlendiren tüm bu parametreler patoloji bilimiyle ortaya konuyor.

Yumurtalık kanserlerinde ameliyat sırasında cerrahi olarak çıkarılan tümör ve diğer dokular patolojik incelemeye gönderildikten sonra tümör makroskopik, yani çıplak gözle ve mikroskopik (mikroskop yardımıyla) olarak değerlendiriliyor. Mikroskopik incelemeler “frozen section” denilen dondurulmuş kesitlerle yapılırken, ameliyat sırasında yapılan bu ilk incelemeye göre ameliyat şekli de belirleniyor. İleri evre kanser olgularında ise planlanan tedavi öncesi iğne biyopsisi veya parasentez (karın içinden iğneyle sıvı alınması) ile alınan örnek inceleniyor. Bu örneklerin immünohistokimya (dokular üzerinde özel boyama yöntemlerine dayalı inceleme) eşliğinde mikroskopik değerlendirmesi ile çoğu zaman 1-2 gün içinde tanı konabiliyor.



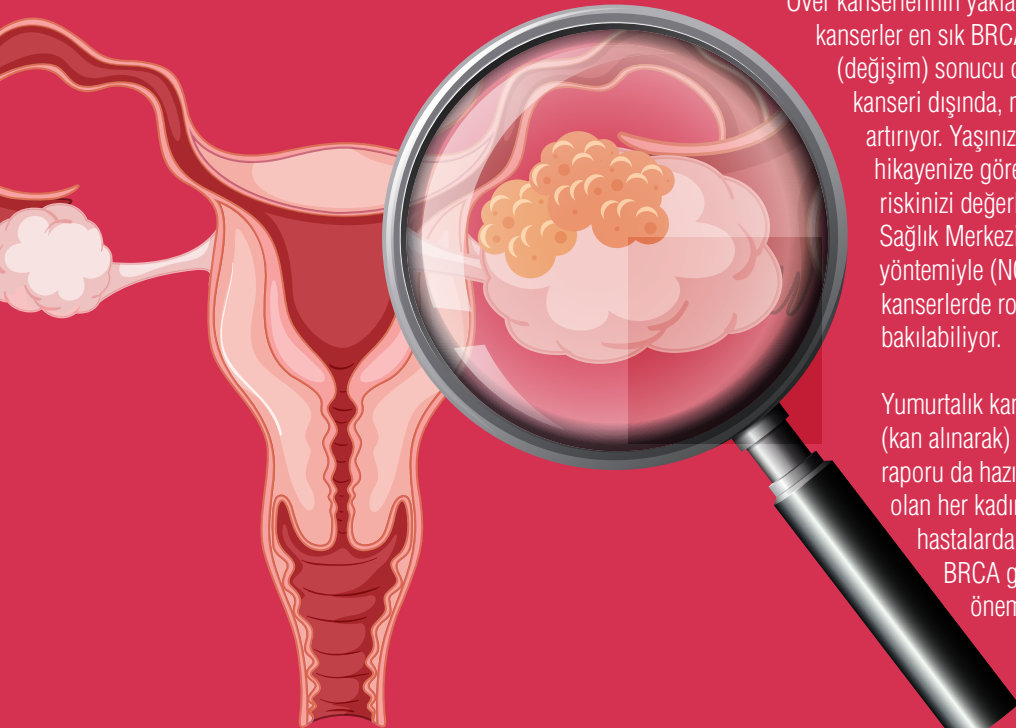
Anadolu Sağlık Merkezi
Patoloji Uzmanı
Prof. Dr. Önder Öngürü

“Yumurtalık kanserinin patolojik incelemesi kanserin doğru tanısı, türü, evresi ve agresifliği hakkında bilgi vererek hangi tedavilerin etkili olacağını belirlemeye yardımcı oluyor.”

GENETİK RİSKİNİZ VAR MI?

Over kanserlerinin yaklaşık %15 kadarı kalıtsal (herediter). Bu kanserler en sık BRCA-1 ve BRCA-2 genlerindeki mutasyon (değişim) sonucu ortaya çıkıyor. BRCA mutasyonu yumurtalık kanseri dışında, meme ve diğer kanser gelişimi riskini de artırıyor. Yaşınıza, daha önceki sağlık öykünüze ve aile hikayenize göre doktorunuz kalıtsal yumurtalık kanseri riskinizi değerlendirerek genetik testler isteyebilir. Anadolu Sağlık Merkezi Patoloji Bölümü'nde yeni nesil sekanslama yöntemiyle (NGS) BRCA genleri dahil kalıtsal geçişli kanserlerde rol oynayan genlerin mutasyonlarına bakılabilir.

Yumurtalık kanseri herediter genetik testi normal dokudan (kan alınarak) yapılıyor. Yaklaşık 10-15 gün içinde testin raporu da hazırlanıyor. Kılavuzlarda yumurtalık kanseri olan her kadına bu genetik test önerilirken, tedavi gören hastalarda idame tedavi kararını yönlendirmede de BRCA gen mutasyonunun değerlendirilmesi önemli bir role sahip.



Burun ameliyatlarında konforlu çözüm: Piezo yöntemi

Mikrocerrahiyle uygulanan “Piezo” yöntemi, burun ameliyatlarında hem estetik hem de fonksiyonel ihtiyaçlara kalıcı, güvenli ve konforlu çözüm sağlıyor. Üstelik burunda herhangi bir kırma işlemi de yapmadan...

Yüzümüzün tam ortası, güzellik algısında büyük pay sahibi, sağlıklı nefes almamız için özenle çalışan bir sistem. Burnumuz sadece yüzümüzde iki tünelden oluşan bir çıkıntıdan ibaret değil. Bizi hayata bağlayan solunum işleviyle olmazsa olmaz bir organımız. İçinde iki tünele yerleşmiş 4 temel tribün (konka/burun eti) ve bunları kaplayan, sürekli çalışan bir örtü tabakasına sahip. Bu tribünler aynı zamanda içi kanla dolu olan, bulunduğu ortama göre sürekli şekil değiştiren ve kandaki oksijen miktarını en üst seviyede tutmaya çalışan hayati organlar. Burun tüneli Latince’de oda anlamına gelen çok sayıda sinüse açılıyor. Bu kompleks yapı 24 saat içinde 1 litre sıvı üretebiliyor. İçimize çektiğimiz havayı süzerek bakteriyel filtrasyonu sağlıyor, havayı nemlendirip

uygun ısıya getiriyor ve akciğerlerimiz için ideal bir havaya dönüştürüyor. Burnumuz ayrıca dış bölümünde kemik ve kıkırdak yapısının kusursuz tasarımıyla tüm fonksiyonlarını olası travmalara karşı koruma altına alıyor. Haliyle sağlığımız için ihtiyaç olduğunda onu kırmadan yapılacak bir ameliyatı da fazlasıyla hak ediyor. Anadolu Sağlık Merkezi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Ahmet Hamdi Öney, mikrocerrahi yöntemiyle burunda herhangi bir kırma işlemi yapılmadan, hem fonksiyonel hem de estetik ihtiyaçların karşılanabildiğini söylüyor. Gelin şimdi uzmanımızın bilgileriyle burnumuzu yeniden keşfedelim ve "Piezo" olarak adlandırılan ameliyat yöntemine dair bilgilere bir göz atalım...

BURNUNUZLA DERİN BİR NEFES ALIN!

Burnumuzun solunum sistemimizde, hatta vücudumuzdaki organlarımızda nasıl bir etkisi olduğunu basit bir örnekle anlatmak mümkün. Öksürük, baş ağrısı, şuur bulanıklığı, uykusuzluk, halsizlik, çarpıntı ve yorgunluk gibi tüm semptomları yaşamak için burnumuzun iki deliğini sadece 2 gün bir pamukla

kapatmak yeterli oluyor. Böylesi uzun süreli yetersiz burun nefesi, vücutta nitrik oksit miktarını düşürerek kronik kalp-damar sistemi hastalıkları riskini de yükseltiyor. Nitrik oksit, vücudumuzun doğal olarak ürettiği, kalp damar sistemini düzenleyen faydalı bir molekül. Öyle ki, burnumuzdan nefes aldığımızda ağızımızla aldığımız nefese göre kanımızda %10-15 oranında daha fazla oksijenlenme sağlıyor.

Tüm bu bilgilere göre burun üzerinde yapılacak her ameliyatın, burnun özel fonksiyonlarına zarar vermeyecek hassasiyetle yapılması önemli. İster fonksiyonel ister estetik amaçlarla yapılsın, öncelikli hedef kuşkusuz burnun doğal fonksiyonlarını, solunum kabiliyetini korumak ve bu yapının zarar görmesini engellemek. Ülkemizde son yıllarda özellikle estetik ihtiyaçlarla yapılan burun ameliyatlarında (rinoplasti) bir artış var. Ancak söz konusu burun olunca, cerrahide tercih edilen yöntemler de önem kazanıyor.

Burun ameliyatlarında genellikle eğriliklerin düzeltilmesi için kemik kıkırdak yapının çeşitli aletlerle (çekiç, guj gibi) kırılmaması sonucu



Anadolu Sağlık Merkezi
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı
Op. Dr. Ahmet Hamdi Öney

"Hekim için tecrübe gerektiren Piezo yönteminde burun kırma işlemi yerine ses dalgaları kullanılıyor. Hastalar için de oldukça güvenli ve yüz güldüren bir yöntem."

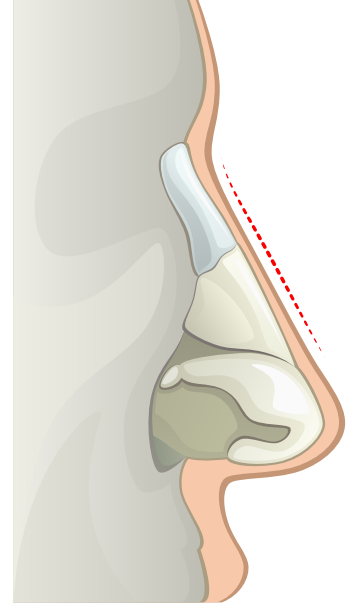
18-20 bin litre
Burnumuz her gün
18-20 bin litre havayı
filtre ediyor.



YÜZDE KAÇ NEFES ALIYORSUNUZ?

Rhinomanometri ölçümü ile bunu öğrenmek mümkün!

Burundaki anatomik bir kusura bağlı (deviasyon, konka büyümesi, nazal giriş deformiteleri) hava akımındaki tıkanma bölgelerini ve hastanın ne kadar nefes alamadığını "Rhinomanometri" ile ölçebiliyoruz. Hastanın, "Burundan nefes alabiliyorum/alamıyorum" şeklindeki ifadeleri bazen net olarak gerçeği yansıtmayabiliyor. Oysa ameliyat sonrasındaki burun hava akımındaki artışı da söylem olmaktan çıkarıp rhinomanometri cihazıyla net bir şekilde ölçmek mümkün. Böylece hastanın, "Ben yüzde kaç nefes alıyorum?" sorusuna verilen cevap rakamsal ve statik olarak ortaya konabiliyor. Burnun ameliyat sonrası da solunum kazancı da dokümanite edilmiş oluyor. Bu özel ölçüm, burnundan yeterli düzeyde nefes alıp almadığının farkında olmayan hastalar için farkındalığı da artırıyor.



burun ana desteğini sağlayan kırıkdağ ile kemik yapılarında çökme ve yer değiştirme riski azalıyor. Böylece deviasyon ve estetik ameliyatlardan sonraki tekrarlayan nefes sorunlarının görülme olasılığı da düşüyor. Sonuç olarak burun cerrahisinde mikrocerrahi ve Piezo cerrahisi, kalıcı ve güvenli bir yaklaşım yöntemidir.

BURUN ESTETİĞİNDE PIEZO NASIL BİR YÖNTEM?

Piezo (ses üreten ultrasonik kesi) yöntemi kullanılarak yapılan mikrocerrahiyle kemik kırıkdağ yapı kırılmadan düzeltilebiliyor. Üstelik burnun solunum fonksiyonları da korunarak. Yöntem ayrıca başta kanama olmak üzere tüm komplikasyonları da en aza indiriyor.

Hekim için tecrübe gerektiren Piezo yönteminde kırma işlemi yerine ses dalgaları kullanılıyor. Kısaca; şekil bozukluğuna neden olan kemiğin, ultrasonik ses frekansları kullanılarak kesilip fazla olan parçaların temizlenmesi esasına dayanan bir yöntem. Bu açıdan hasta için konforlu ve yüz güldürücü bir yaklaşım.

KISA KISA...

Ameliyat kaç saat sürüyor?

Piezo yöntemiyle ameliyatlardan genel anestezi altında ortalama 2 saatte tamamlanıyor.

Yatış süresi nedir?

Ameliyat sonrasında hastalar sadece bir gün yatıp taburcu oluyor.

Yan etkileri oluyor mu?

Ameliyat sonrası hafif morluk ve şişlikler görülebilir, bunun için buz uygulaması yapılıyor.

Günlük hayata dönüş kaç gün sürüyor?

Hastalar genellikle ameliyatın ardından 2-3 gün sonra günlük hayatlarına dönmüş oluyor. Böylece estetik ve fonksiyonel sorunlar, burnun doğal yapısı da en üst düzeyde korunarak kalıcı bir çözüme kavuşuyor.

**ESTETİK VE
FONKSİYONEL
BURUN
AMELİYATLARI**

CİLDİNİZ HEP sağlıkla parlasın

Dermatoloji alanındaki uzman hekimlerimiz tarafından yapılan dermokozmetik uygulamalar Anadolu Sağlık Ataşehir Tıp Merkezi'nde başladı.

Yapılan uygulamalar:

- Dolgu
- Botoks
- Mezoterapi
- Gençlik aşısı
- Altın iğne
- BBL tedavisi
- Kimyasal peeling
- Fotona 4D ile 4 boyutlu gençleştirme
- Lazerle damar tedavisi



Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Hastanesi

Özel Anadolu Sağlık
Ataşehir Tıp Merkezi

44 44 276
www.anadolusaglik.org

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Bebeklerde uyku sorunlarına etkili çözüm:

Anadolu Sağlık Merkezi
Uyku Danışmanı
Gamze Baş

Uyku Eğitimi

Kısacık gündüz uykuları, uykuya bir türlü dalamama, gece boyunca sık sık uyanma... Yeni bebek sahibi anne ve babaların en sık yaşadıkları uyku sorunları, aslında doğru bir eğitim süreciyle aşılabiliyor. Uyku eğitimi ve danışmanlığı ile hem bebekler hem de anne ve babalar rahat bir uyku çekiyor.

Uyku, bebek ve küçük çocukların gelişiminde fizyolojik, zihinsel ve psikolojik boyutlarıyla en önemli bakım konularından biri. Diğer yandan, ebeveynlerin yaşam kalitesine etkisi de düşünüldüğünde sadece bireysel ya da ailevi değil, toplumsal ve ekonomik boyutta da etkileri olan bir konu. Hem bebekler hem de aileler için sağlıklı bir uyku düzenini tesis etmek ise her zaman kolay olmuyor. Bu noktada uyku eğitimi ve danışmanlığı konusu adeta hayat kurtarıcı bir rol üstlenerek ebeveynlere rahat bir nefes aldırıyor.

Hastanemizde de verilen bu eğitim ve danışmanlık hizmeti hakkında bilgi almak, bebeklerdeki uyku sorunlarının nasıl çözüldüğünü öğrenmek için merak ettiklerimizi Anadolu Sağlık Merkezi Uyku Danışmanı Gamze Baş'a yönelttik...

Uyku eğitimi ve danışmanlığı nedir?

En basit tanımıyla uyku eğitimi; kucakta, emerken, sallanırken, gezdirilirken ve benzeri şekilde uyumaya alışmış bebeklerin, bu alışkanlıklarından vazgeçirilerek, uyku rutinlerini düzene sokma pratiğini

içeren bir süreç. Ailelerin en çok zorlandıkları konuların başında kısa gündüz uykuları, uykuya dalmada güçlük ve gece sık uyanma sorunları geliyor. Bizler de uyku danışmanlığı hizmetimizle, ailelerin yaşadığı bu uyku sorunlarının çözümüne rehberlik ediyoruz.

Uyku eğitimi kaçınıcı aydan itibaren verilebilir?

0-3 aylık dönem; bebeğin yeni doğan dönemi ve 9 ay süren yolculuğun ardından hayata alışma evresi aynı zamanda. Bu dönemde bebekler gelişim süreçlerini tamamlamak için

çok sık beslenir ve uykuya daha fazla meyilli olurlar. Hatta bu aylarda bazen uyku sorunları da ortaya çıkabilir. Genel olarak ailelerden aldığımız geri dönüşlerde, “İlk 3 ay her şey çok güzeldi, 4. ay itibarıyla her şey değişti, tüm düzenimiz bozuldu” gibi cümleleri sıkça duyarız. Bu durumun sebebi ise gelişim sürecinin bir parçası olan uyku gerilemesinin görülmesi. 4. ay atağına müdahale edilmezse kalıcı uyku sorunları kaçınılmaz hale gelebiliyor. Dolayısıyla 4. ay itibarıyla uyku eğitimine başlanabilir. 0-3 aylık dönemde ise ailelere uyutma yöntemleri, rahatlatıcı teknikler, uyku süreleri gibi konularda önerilerimiz oluyor.

Tüm bu süreçte annelere nasıl bir rehberlik yapıyorsunuz?

Bebeğindeki uyku sorunları dolayısıyla iş ve yaşam tercihlerini değiştirmek zorunda kalan ya da ebeveyn-çocuk bağlanması gibi önemli psikolojik gelişim başlıklarında ciddi sıkıntılar yaşayan aile sayısı azımsanmayacak kadar çok. Uyku danışmanlığı hizmetimize başvuran ailelerimizin öncelikle yaşadığı uyku sorunlarını dinliyoruz. Bebeğin ve ailenin beklentileriyle orantılı bir uyku programı oluşturuyoruz. Program ortalama 30 günlük bir süreyi kapsıyor. 24 saatlik periyotları online görüşmelerle her sabah değerlendirip düzeltilmesi gereken adımları birlikte konuşuyoruz. Bu görüşmeleri ailenin talebine bağlı olarak yüz yüze de yapabiliyoruz.

Her bebek özel, bu yüzden eğitimin başarısı için bebeği iyi tanımak ve

karakter yapısına göre davranmak çok önemli. Uyku eğitimi bir nevi davranış değişikliği oluşturmak aslında. Bu sebeple yeni düzene bebeklerin ağlayarak tepki vermelerini normal kabul edebiliriz. Önemli olan, sürecin tüm aşamalarında bebeğimizin ihtiyaç duyduğunda yanında olduğumuzu ona hissettirebilmek. Eğitim öncesi de aile toplantılarımızda davranış değişikliğinde alabileceğimiz tepkileri konuşuyor, süreçle ilgili tüm soruları cevaplıyoruz. Eğitimin başarılı olması için kararlı, istikrarlı ve tüm kuralları uygulamak çok önemli.

Eğitimi nasıl uyguluyorsunuz, biraz bahsedebilir misiniz?

İlk haftalar bebeğin uyku ve beslenme saatlerini düzenleyip sürece uyumunu sağlıyoruz. Bu haftalarda alıştığı uyutma yöntemlerinde herhangi bir değişiklik

“Her bebek özeldir, bu yüzden uyku eğitiminin başarısı için bebeği iyi tanımak ve karakter yapısına göre davranmak çok önemli.”

UYKU EĞİTİMİNİ SADECE ANNE Mİ UYGULAMALI?

Bebeğin bakımında görevli olan her birey uyku eğitimi verebilir. Özellikle meme desteğiyle uyuyan bebeklerde anne dışında birden destek almak faydalıdır.

yapmıyoruz. Destekle uyuyan bebeklerde birden fazla uyku desteği söz konusu olabilir. Ancak bir desteği bırakırken yerine farklı bir destekle devam edilmeli. Örneğin meme desteği ile uyuyan bir bebekte, meme desteğini bırakıyorsak onun yerine kucakta uyutma veya alışkın olduğu farklı bir uyutma yöntemiyle devam etmek gerekir. Tüm destekleri eş zamanlı bırakmak da bir yöntem fakat anne ve bebeği yoracağından, kademeli azaltma yöntemi daha doğru bir yaklaşım. 2. ve 3. haftalarda bebeğin o ana kadar alıştığı destekleri yavaş yavaş azaltıyor, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanının da önerisiyle gece beslenmesini de düzenliyoruz.



Uyku eğitiminde bebeğin uyum süreci ne kadar sürüyor?

Bebeğimiz ve ailemiz hazır olduğunda artık bebeğimizin iyi uyuduğu günün gecesinde de desteksiz uyku için farklı eğitim metotlarına geçiyoruz. Uyum süreci her bebekte farklılık gösterebilir. Bu nedenle net süreler vermek doğru değil.

Anadolu Sağlık Merkezi'nde bu hizmeti sunarken öncelikleriniz neler oluyor?

Hastanemizde uyku sağlığını pediatri uzmanlarıyla birlikte koordineli olarak değerlendirmeyi önemsiyoruz. Uyku eğitimine bütüncül bir yaklaşımla eğilip uyku ve beslenme ilişkisi kapsamında ihtiyaç halinde emzirme danışmanımızdan da destek alıyoruz.

SAĞLIKLI BİR UYKU DÜZENİ İÇİN 12 ÖNERİ!

1. Uyku öncesi bir rutin oluşturun (Bez ve pijama değişimi, banyo yapmak, anne ye babaya iyi geceler demek gibi). Gece ve gündüz rutinleriniz birbirinden farklı olabilir. Önemli olan her gün aynı sırayla yapılması. Gündüz rutinlerinizi 15-30 dakika arası, gece rutinlerinizi 45-60 dakika arasında tutabilirsiniz.
2. Banyonun, uyku saatinden 1 saat önce tamamlanması önemli. Uyku saatinde yapılan banyo uykunun açılmasına neden olabilir.
3. Bebeğinizin bir uyku arkadaşı olmalı. Böylece uykuya rahat dalmasını ve kendisini güvende hissetmesini sağlarsınız. Ancak uyku arkadaşı bebeğinize yatağında eşlik etmeli, oyun alanında bulunmamalı.
4. Uyku öncesinde çocuğunuzu konuşarak sürece hazırlayın. Onlar bizi anlıyor.
5. Bebeğinizin ayına uygun uyku ve uyanıklık sürelerini takip etmeye dikkat edin. 45 dakikanın altında kalan kısa gündüz uykularında bebeğinizi tekrar uyutmayı deneyin. 2. saati tamamladığında bebeğinizi uyandırın.
6. Bebeğinizin gündüz uykularının kalitesini artırmak için kalın perde kullanın.
7. Odasının sıcaklığını yatmadan önce kontrol edin, çok sıcak ya da çok soğuk olması uyumasını engelleyebilir. İdeal derece 18-22 arasındadır. Bebeğinize uyurken rahat, terletmeyen ve çok kalın olmayan kıyafetler giydirebilirsiniz.
8. Odasında ilgisini dağıtacak çok fazla oyuncuğun olmamasına dikkat edin.
9. Uyku saatinden 1 saat önce televizyon izletmeyin. Yatma saati yaklaşınca bebeğinizi yavaş aktivitelere yönlendirin. 2-3 yaşına kadar ekran kullanımı önerilmiyor.
10. Beslenmesini katı gıdayla yapıyorsanız uykudan 1 saat önce tamamlayın. Anne sütü ve mama alımlarında ise 30 dakika öncesi yeterlidir.
11. Bebeğiniz gece uykusundan uyandığında hemen odasına gitmeyin, birkaç dakika bekleyin. Size ihtiyacı olmadan uykuya geri dönebilir.
12. Uyku öncesi bebeğinizle bolca temas edin. Bebeğinizin ihtiyacı olduğunda ona temas etmekten çekinmeyin. Sakinleştiği anda tekrar uyutmayı deneyin.



Onkoloji tedavileri çocuk sahibi olmaya engel değil!

Çeşitli sağlık nedenlerinden dolayı çocuk sahibi olmayı ertelemek isteyenlerin, yumurta ve sperm dondurma yöntemiyle diledikleri zaman anne-baba olabilmeleri mümkün.

TÜP
BEBEK
MERKEZİ



Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Hastanesi

Özel Anadolu Sağlık
Ataşehir Tıp Merkezi

44 44 276
www.anadolusaglik.org

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Tencereden sağlık taşıyor!

Geleneksel mutfak kültürümüzün önemli bir parçası olan tencere yemeklerinde lezzet ve sağlık bir arada!

EN SAĞLIKLI TENCERE HANGİSİ?

Paslanmaz çelik, dökme demir, granit ve seramik, sağlıklı tencere seçimi için en doğru alternatiflerdir. Teflon, alüminyum gibi malzemelerle yapılmış ürünleri kullanmaktan kaçınin.

Şehir yaşamının yoğunluğu ve koşturmacası içinde bazen yemek öğünlerini atladığımız, hatta bazen vakit ayırmadığımız için hazır yemeklerle günü geçiştirdiğimiz oluyor. Yapılan son çalışmalara göre ev dışı hazır gıda tüketimi Avrupa ve ABD'de olduğu gibi Türkiye'de de artış içinde. Özellikle son yıllarda yaşam tarzlarında yaşanan değişim, online siparişlerle hazır tüketim gıdalara kolay ve hızlı erişim gibi nedenlerle ülkemizde de tencere yemeği hazırlama geleneği gittikçe azalıyor. Ancak tablonun diğer tarafında organik yaşamı önemseyen,

sürdürülebilirlik bilinci taşıyan tüketiciler de yok değil. Bugün pek çok insan tencere yemeklerini yeniden keşfediyor. Peki tencerelerde pişen yemekler daha mı lezzetli ya da daha mı sağlıklı oluyor? Anadolu Sağlık Merkezi Beslenme ve Diyet Uzmanı Tuba Örnek, bu sorularımızın yanıtlarını mevsime özel bir tariflerle tamamlıyor...

TENCEREDE PİŞİNCE NE OLUYOR?

Tencere yemeklerinin çoğunlukla bitkisel sıvı yağlarla yapılması, birçok çeşit besinin bir arada bulunabilmesi, sebze ve bakliyat yemeklerini çeşitlendirmesi, lezzet



Beslenme ve Diyet bölümünü inceleyebilirsiniz.

artırıcı koruyucu katkı maddelerinin kullanılmaması gibi pek çok nedenden dolayı hazır ve ev dışı tüketilen yemeklere göre çok daha sağlıklı pişiyor.

TENCERE YEMEKLERİ YENİDEN KEŞFEDİLİYOR!

Evde pişirilen tencere yemeklerini tüketmek, pek çok bilimsel çalışmaya göre obezite riskini azaltıyor. Bazı çalışmalara göre tencere yemekleri özellikle çocukların daha az yağlı beslenmelerini sağlıyor ve bu da obezite riskini düşürüyor. Tencere yemekleri sağlığımız açısından pek çok malzemeyi bir araya getirmekle kalmıyor, tüm aileyi aynı sofrada buluşturarak aslında aile bağlarını da güçlendiren bir etki yaratıyor. Anadolu'nun mutfak kültüründe yüzyıllardır var olan tencere, bugün ülkemizin farklı yörelerinden binlerce



SAĞLIKLI BİR TARİF! Kıymalı karnabahar yemeği

Malzemeler

1 kg karnabahar, 1 adet soğan, 2 adet havuç, 250 gr kıyma, 1 yemek kaşığı salça, 4 yemek kaşığı zeytinyağı, 1 bardak su, tuz ve karabiber.

Zeytinyağında doğranmış soğan ve havucu birkaç kez çevirdikten sonra kıymayı ekleyin ve biraz kavurun. Daha sonra salçayı ekleyin. Yıkayıp çiçeklerine ayırdığınız karnabaharla birlikte tüm karışıma 1 bardak su ve karabiber ilave edin. Kapağını kapatıp pişmeye bırakın. Tuzunu, piştikten sonra eklerseniz iyottan daha fazla yararlanmış olursunuz. Bu tarifi farklı sebzeler için de uygulayabilirsiniz.

Karnabahar yemeği, bağırsaklarımızdaki probiyotikler için harika bir besin kaynağı. Protein, karbonhidrat ve yağ oranları dengeli, bol vitamin mineralli yemeğinizi, isteğe bağlı olarak pul biber, zerdeçal gibi diğer baharatlarla ve limonla zenginleştirebilirsiniz. Böylece yemeğin antioksidan özelliği de artar.

YANINDA NE İYİ GİDER?

Sağlıklı ve dengeli bir öğün için yemeğinizin yanında 1 dilim tam tahıllı ekmek, yoğurt veya ayran, yeşil yapraklı sebze ağırlıklı salata tüketebilirsiniz.

çeşit yemeğin de olmazsa olmazı. Binlerce yıl önce insanlığın beslenme şeklini değiştiren, ateş üzerinde pişirilen yemeklerden suda pişirilen yemeklere geçişi sağlayan tencere, farkı malzemelerle yapılan çeşitleriyle günümüz mutfaklarının lezzet şölenlerinin de başrolünde.

TENCERENİN SAĞLIK DOSTU MİSAFİRLERİ

Tencere yemeklerinin en önemli temel malzemeleri zeytinyağı, kuru soğan, salça/domates, havuç. Sonbahar ve kış dönemi için ıspanak, pırasa, kereviz, brokoli, pazı, lahana, karnabahar gibi vitamin mineral deposu, liften zengin sebzeleri sıkça tüketmek gerekiyor. Ayrıca lif ve protein açısından zengin, kalsiyum, çinko, magnezyum, demir içeren kuru fasulye, nohut, mercimek, barbunya ve bezelye gibi kuru baklagilleri yaz/kış demeden haftada ortalama 2 defa tüketmek önemli.



Anadolu Sağlık Merkezi
Beslenme ve Diyet Uzmanı
Tuba Örnek

"Mutfak kültürümüzün önemli bir parçası olan tencere yemekleri, pek çok yönüyle hazır yemeklere göre daha sağlıklı bir seçenek."



“2 yaşındayken
çekiç ve tornavidayla
ameliyat yapmayı
hayal edermişim”



ÖNLÜKSÜZ
SOHBETLER



Kenan
Keklikçi

Tıp okumak aklımda hiç yoktu dese de henüz 2 yaşındayken babasıyla arasında geçen bir diyalogun ses kayıtları hiç öyle demiyor. Üstelik ortopedi uzmanı olmayı da kendince dillendirivermiş, herkesi gülümseten o sözüyle: “Doktor olunca çekiç ve tornavidayla ameliyatlar yapacağım” ... Bugün ise sadece başarılı bir doktor değil, aynı zamanda Anadolu Sağlık Merkezi'nin de yeni tıbbi hizmetler direktörü. Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Prof. Dr. Kenan Keklikçi ile hem kişisel öyküsünü ve hayatındaki renkleri hem de yeni görevine dair düşüncelerini konuştuk...

Sizi biraz yakından tanıyarak başlayalım mı?

Tabii. Mardin doğumluyum. Babam Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) mensubu olduğu için görevi nedeniyle oradayken dünyaya gelmişim. O yüzden Anadolu'da, özellikle Doğu Anadolu'da gezmediğimiz şehir kalmadı diyebilirim. Aslen Tokatlıyız. Annem ev hanımı ve bir kız kardeşim var.

Çok yer değişikliğiyle geçen bir çocukluk nasıl anılar bıraktı sizde?

Aslında pek bir anınız olmuyor iki yılda bir yer değiştirenince. Bu nedenle uzun süreli ilkokul, ortaokul, lise arkadaşlıklarım olmadı hiç. Tokat, Van, Bingöl, Malatya, Samsun gibi şehirlerde geçti üniversite öncesi okul hayatım. İstanbul'a ise geç geldim, ihtisas sınavını kazanınca. Gölcük depreminden bir ay sonraydı. O güne kadar İstanbul'a gitmek için dahi gelmemiştim.

Doktor olmak aklınızda var mıydı hep?

Tıp okumak aklımda hiç yoktu ama çok ilginç bir anım var bu konuda. Babam bizim çocukluk seslerimizi kaydetmiş. Ortopedi ihtisasını

kazanınca bana onlardan birini dinletti. İki yaşındayım ve babam soruyor, “Büyüyünce ne olacaksınız?” diye. “Doktor olacağım” diyorum. Babam bu kez: “Ne yapacaksın peki?” diye soruyor. Cevabım çok ilginç: “Çekiç ve tornavida kullanarak ameliyat yapacağım.” O kayıt halen duruyor. Ortopedi de bir tamirat işi aslında. O yaşlardayken kafama koymuşum demek ki. Yıllar sonrasına gelirsek, lise sona giderken babamın tayini Bingöl'e çıkmıştı. Şehirde öğretmen sayısı yetersiz, verilen eğitimin kalitesi düşüktü. Dershane de yoktu. Ben hatta Samsun'daki bir



Tornavida ve çekiçle ameliyat yapmak istediği yıllar (2 yaşında).



ÖĞRENCİLİK YILLARI...

**14 Mart Tıp Bayramı
1990 - GATA**



**GATA - 1989
2. sınıf.**



dershaneye mektup yazıp üniversiteye hazırlık için kitaplar istedim. Bana bir koli kitap gönderdiler ve o kitaplarla sınavlara hazırlanıp üniversiteyi kazandım. İlk tercihim ODTÜ Elektrik-Elektronik Mühendisliği'ni yazmayı düşünüyordum. O sıralar annem rahatsızlandı ve Ankara GATA'ya sevk ettiler. Annem hem doktorları hem de üniformalı askerleri çok sever. Orada onları hem beyaz önlükleriyle hem de askeri üniformalarıyla görünce etkilendi ve bana, "Senin de burada okumanı istiyorum" dedi. Onu kıramadım ve ilk tercihim Ankara GATA'yı yazdım. Türkiye'de dereceye girdim ve tıp fakültesini kazandım. Sonrasında Ankara'ya taşındık ve üniversiteyi burada bitirdim.

Ortopediye seçmenizin nedeni neydi?

Beşinci sınıfta ortopedi stajı alıyordum. Tabii terör zamanları ve yaralı askerler geliyordu. Çok etkileniyordum. Onlar için daha fazla ne yapabilirim diye düşünmeye başlamıştım. Zaten sonra da bu alan dışında başka bir alan düşünmedim. Okul bitince ilk görev yerim, Afyon-Emirdağ oldu. Bir eğitim birliğiydi. Sonrasında ihtisas sınavına girdim ve iki yılın ardından 1999'da İstanbul'a geldim. GATA'da ihtisasımı bitirince

uzman olarak ilk görev yerim, yeni açılan Ankara Jandarma Hastanesi oldu. Orada ortopedi kliniğini kurdum ve iki yıl görev yaptım. Sonrasında baştabip olarak Şırnak'a tayinim çıktı. İki yıl da oradaydım.

Evlü miydiniz o zamanlar?

Evet. 1996 yılında mezun oldum. 1997 yılında da evlendim. Hatta eşim lise arkadaşımdı...



Hiç arkadaşım olmadı demiştiniz ama olmuş, hatta tek arkadaşınız olmuş ve onunla da evlenmişsiniz...

Evet, biraz öyle oldu. 1987 yılında tanışmıştık, 10 yıl sonra da hayatımızı birleştirdik. Bir oğlumuz (25), bir kızımız (17) var. Ben tabii tayinler nedeniyle hep onların yanında olamadım. O yüzden eşimin çocuklarımız üzerindeki emeği daha çoktur. Ama Şırnak'ta kaldığım zamanlarda ailemle yerleşik bir düzen

kurmak hep aklımdaydı. Bu yüzden Haydarpaşa Hastanesi'nin yardımcı doçentlik kadrosuna başvurduğum ve kabul edildim. Altı yıl çalıştım. Bu süre içinde TSK'nın bursuyla ABD'de Pittsburgh'a gittim, spor sakatlıkları cerrahisi üzerine eğitim aldım. Sonrasında İstanbul'a döndüm de, tekrar Şırnak'a tayinim çıktı. Gittiğim yıl da doçentlik unvanı aldım. Ben oradayken ailem İstanbul'da kaldı. 15 Temmuz darbe girişimi döneminde ise İstanbul'a tayin edildim. O sırada emekliliğe de hak kazanmıştım ve emekli oldum. Artık TSK'da misyonumu tamamlamıştım. Ve hemen sonrasında, 2016'de Anadolu Sağlık Merkezi günlerim başladı.

Hekimlik eşittir nedir sizin için?

Bir defa her vaka farklı, yaptığım her iş birbirinden farklı. Aynı gün içinde ya da yıllar içinde kaç hasta görürsem göreyim her hastada farklı bir şey öğreniyorum. Mesleğimin bu yönünü çok seviyorum. Bu beni ayrıca dinamik ve dinç tutuyor. Dolayısıyla hekimlik eşittir benim için sürprizlerle dolu, heyecan verici, yeni şeyler öğrendiğim bir macera gibi.

Doktor olmasaydınız?

Sanırım arkeolog olurum. Çünkü tarihi, mitolojiyi, felsefeyi ve sosyal bilimleri çok seviyorum.

Artık burada yeni bir göreviniz de var; tıbbi direktörlük...

Bu benim planlarımda olan bir şey değildi. Bu kadar saygın bir hastanede, bu kadar tecrübeli, başarılı personelin olduğu bir ortamda bu işi yapmak biraz çılgınca geldi bana önceleri. Çünkü büyük bir sorumluluk. Tabii benim askeri personel olarak görev yaptığım yıllarda pek çok yöneticilik tecrübem

ARKAMIZDA KOCAMAN BİR EKİP VAR

oldu. İki kez baştabiplik yaptım. Bir kez baştabip yardımcısı oldum. GATA'da klinik şef yardımcılığı görevim oldu ve eğitim öğretim sorumlusu olarak da tecrübe edindim. Bunları ve 7 yıldır Anadolu Sağlık Merkezi'ndeki tecrübelerimi de göz önüne alarak bir karar verdim. Çok zor şartlarda yöneticilikler yaptım, burası farklı bir yönetim alanı. Yönetimsel açıdan bu kadar önemli bir koltuğun hakkını vermek, beklentilerin altında kalmamak benim için çok önemli.

Nasıl bir yöneticisiniz?

Zor ama kendime. Eğer bir yerde sorun varsa onu mutlaka geciktirmeden çözmek gerekir. Görmezden gelip büyümesini beklemem asla. Yöneticilik zor bir iş, her kim yaparsa yapsın. Bazen çok keskin kararlar vermek zorunda

kalabiliyorsunuz. Fakat hem vicdani hem de hukuki açıdan içiniz rahatsa doğru yoldasınız demektir. Ben özellikle adil olmaya ve unvan, mevki gibi özelliklere bakmaksızın herkese eşit mesafede olmaya dikkat ederim. Hemşericiliği sevmem. Her fikre saygılı olmak benim için esastır. Bir karar vereceksem, onu defalarca düşünür, tartar biçerim. En sonunda arkasında duracağım bir karar vermek için elimden geleni yaparım. Şunu unutmamalıyız ki, hastane sadece doktorlardan oluşmuyor. Bizim kocaman bir mutfağımız var arkada. Yardımcı sağlık personeli, sağlık dışı personel, departmanlar... Hepsini arada olunca bir anlam kazanıyor. Biz hekimler hastanenin yüzü olabiliriz ama bizim işimizin konforunu, niteliğini kalitesini destekleyen büyük bir ekip var arkada. Bu yüzden herkesin yaptığı iş, verdiği emek çok

kıymetli.

Hekimliği de bırakmadınız, ameliyatlara devam ediyorsunuz...

Bırakamam çünkü bırakırsam zaten tıbbi direktörlüğü de yapamam. Benim hastayla diyalogda olmam gerekiyor, bu beni besleyen en kıymetli şey. Hekimlik için zamanım hep olacak.

4000 KİTAPLIK DEV KÜTÜPHANE

İş dışındaki zamanınızı nasıl geçiriyorsunuz?

Çok kitap okuyorum. 4000 civarında kitabım var. Bazı değerli kitapları biriktiririm. Sık sık sahalara gider, rafları karıştırırım. Tarih, felsefe, arkeoloji, mitoloji, yakın Türk tarihi en sevdiğim alanlar. Her hafta sonu Kadıköy'e giderim, sahalara dolaşırım, yeni gelen kitapları inceler, esnafla sohbet ederim.

İstanbul ile bağınız nasıl?

Sadece trafiği kızdırıyor. Onun dışında şehrin her şeyi çok güzel aslında. Dünyada pek çok şehir gezdim ama İstanbul gibisi yok. Kadıköy'ü, tarihi yarımada'yı çok seviyorum. Tarihi yarımada'da Fatih, Balat ve Ayvansaray sık gezdiğim yerler. Oraları birçok rehberden iyi bilirim. Bizim ayrıca bir gezi grubumuz da var, onlarla da çok gezeriz bu yerleri. En son 20 tarihi hanı birlikte gezdik.





Kadıköy sahaflarda bir gün.

EŞİM NE DERSE O!

Peki evde işler nasıl ilerliyor?

Evde biraz tembelim, mutfığa girmem. Yemek yapmaktan hiç anlamam ama yemeyi severim. Evlenmeden önce annem, evlendikten sonra da eşim çok iyi yemeklerle beni besledikleri için benim yemek yapmama gerek kalmadı hiç. Fakat sofrayı hazırlamaya yardım ederim, toplarım. Eşimin söylediği her şeyi emir telakki eder yerine getiririm. Evimin genel müdürü eşim. O ne derse o olur.

Eşiniz ne iş yapıyor?

Eşim yeni emekli oldu. Teknoloji tasarımı öğretmeni.

Çocuklarınız için nasıl bir babasınız?

Daha çok arkadaş gibiyim. Askeri disiplinle yetişmiş olmama rağmen, otoriter olmaktan kaçınıyorum.

Onlarla birlikte neler yapmaktan keyif alırsınız?

Çocuklarla sanırım en çok alışverişe çıkmayı seviyorum. Onlar da benimle alışveriş yapmayı severler, çünkü hayır demeyeceğimi bilirler. Oğlumla eskiden bisiklete binerdik. Şimdi büyüdüler tabii. Oğlum şu anda Almanya'da. Ekonomi ve yazılım mühendisliği okudu. Sabancı Üniversitesi'ni bitirdi. Münih Teknik Üniversitesi'nde master yaptı ve şu an Almanya'da çalışıyor. Kızım ise 17 yaşında, o da biyomedikal mühendislik okumayı istiyor. Bakalım, fikri değişmezse.



Müzikle de ilginiz var sanırım...

Evet, ilkokuldan beri bağlama çalıyorum. Beş tane sazım var, hatta biri de hastanede. Van'da başlamıştım çalmaya, oradaki tek enstrüman oydu neredeyse. Ankara'dayken SSK Pasajı'nda bir grubumuz vardı, çalıp harçlığımızı çıkarırdık. Sonra üniversitede de devam ettim çalmaya. Çok ilginçtir, bağlamayla türküler çalarım, söylerim ama türküler dinlemem hiç. Caz dinlerim.

EN'lerim

Evimde en sevdiğim köşe
Kitaplarımın olduğu yer

En sevdiğim şehir
İstanbul

En sevdiğim semt
Balat

En sevdiğim yemek
Patlıcan Musakka

En sevdiğim film
Inception

En sevdiğim müzik
Caz

En sevdiğim yazar
Lev Tolstoy

Hastalarımın en sık
duyduğum cümle:

"Ayağımı ne zaman yere basabilirim?"

Doğa gezilerinden...



1986 - Samsun Okul Takımı

Sporla aranınız nasıl?

Eski milli voleybolcuyum. Çok uzun süre oynadım. Genç Yıldız Milli Takım'ındaydım. Bir dönem TSK'da atletizmle ilgilendim. Uzun süre tekvando yaptım. Bugün hayatımda spor olarak her gün bolca yürümek var. Haftada en az 30 km yürüyorum.

• Ortopedi ve Travmatoloji

Ortopedide kıkırdak nakli tedavisiyle yanınızdayız

Ortopedi ve Travmatoloji Bölümü'nde uygulanan, hasarlı kıkırdak bölgesine ameliyat ile yerleştirilen kendi kıkırdak hücreniz ve kollajen ağından oluşan "kondromembran" tedavisi ile hizmetinizdeyiz.

Uygulama Alanları

- Diz bölgesindeki kıkırdak hasar ve yaralanmaları
- Kıkırdak hasarları
- Tendon hasarları
- Spor yaralanmaları



“Müzik, daha iyi bir dünyaya inanmaktır!”

DERYA KÖROĞLU



Aşk Yeniden, Olmasa Mektubun, Vira Vira, Yeşilmişik, Destina, Bana Bir Masal Anlat Baba ve daha niceleri... Yarım asra yaklaşan müzik yolculuğunda Yeni Türkü'nün her şarkısı, son albümlerinde de vurguladıkları gibi adeta zamansız. Grubun kurucularından Derya Köroğlu'yla, her zamanın ruhuna işleyen bu müzik yolculuğunu konuştuk...

Aslında mimarlık kökenlisiniz. Mimarlıktan müziğe uzanan o yolculuk nasıl başladı?

Müzik en başından, çocukluk yıllarımdan itibaren hayatımdaydı hep. Benim içinde olduğum kuşak, hem dünyadaki geniş ve genel gençlik muhalefeti içinden gelen hem de özgürlükçü ve demokratik düzeni savunan bir gençlik hareketinden etkilenmiş, beslenmiş bir kuşak. Daha iyi bir dünya yaratabileceklerine olan inançla hareket eden bir gençlik rüzgarıydı. Ve bu kuşak kendisini

müzikle ifade etti. O yüzden müzik içimde zaten var olan bir güçtü. Ama bir yandan eğitimimizi de sürdürüyorduk tabii. Ben biraz da sanata yakın olduğum için mimarlığı seçmiştim. Çok keyifli bir alandı. Özellikle tasarım ve mimarlık tarihi derslerinden muazzam keyif alarak tamamladım eğitimimi. Fakat piyasa mimarı olmak istemedim hiç. Çünkü fark etmiştim ki, mimarlık var olan sistem içinde kötüye kullanılıyor. Bu benim için büyük bir hayal kırıklığıydı. İlk zamanlar

müzikten para kazanmak gibi bir derdim de olmadı. Ticari ufkumuzun olmadığı bir dünyadan gelerek müzik yapıyorduk. Ankara'dan İstanbul'a taşındım ve müziğe devam ettim.

Aileniz de müzikle iç içe ve bu ilgi birkaç kuşağa kadar uzanıyor sanırım...

Ben beşinci kuşağım. Hacı Arif'lere kadar giden köklü bir müzik geçmişi var ailemin. Beş kuşaktır müzikle uğraşan, nefes alan bir aileyiz diyebilirim. Böyle bir ortamda benim

de müzikten ayrı kalmam, müziği sevmemem imkansızdı. İlk gitarımı anneannem almıştı mesela. Annemde güzel bir gitar vardı ve özel dersler almıştı. Büyük teyzemin sesi çok güzeldi, çok güzel şarkı söylerdi...

Yeni Türkü'nün yolculuğu, değişen isimler olsa da devam ediyor. Bu yolculuğu kısa bir özetle nasıl tanımlamak gerekir?

44 yılı bulan serüvenimizde pek çok isimle yollarımız keşişti. Yeni Türkü'yü ben, Selim Atakan ve Zerrin Yaşar kurmuştuk. 1979 yılıydı, "Buğdayın Türküsü" ile dinleyiciye tanıştırmıştık kendimizi. Tabii ilerleyen yıllarda kadromuz genişledi, turneler, konserler derken bir bölümümüz İstanbul'a taşındık ve yolumuza burada devam ettik. 1997 yılında ise bazı müzikal ayrışmalar sonucu daha profesyonel bir kadro oluşturduk. Eskilerden bir ben kaldım.

Kadrodaki değişiklikler müzikal anlayışınızı etkiledi mi?

İş profesyonel çizgiye taşımamız yeni ve daha ileri adımlar atmamızı sağladı. Şu anda da zaten o dönemin çekirdek kadrosuyla devam ediyoruz. Ancak zaman içinde değişiklikler olsa da müzikal anlayışımız hiç değişmedi. Yeni Türkü ismini şair Yaşar Miraç bulmuştu. Tam da bizi anlatıyordu. O yıllarda aslında dünyada da örneklerini gördüğümüz bir yeni

şarkı akımı vardı. İlk örnekleri Şili müziklerinde verilmişti. Kısacası; kökleri eskiye dayanan, geleneksel müziklerin üzerine güncel bir müzik anlayışı geliştirmektir peşinden gittiğimiz şey. Yeni Türkü'yle, kendi dağarcığımızdan ürettiğimiz şarkıları kemençe, kanun gibi Türk müziğinin enstrümanlarıyla armonik bir zenginliğe taşımayı hedefledik ve bunu da başardık. İlk zamanlar bize kimse inanmasa da, kısa bir zaman sonra geniş dinleyici kitlelerine ulaştık.



"MEŞHUR OLMAK GİBİ BİR DERDİMİZ OLMADI HIÇ"
"Bizim kuşak müzikle iç içeydi her zaman. Çünkü müzik aşktır, hayattır, bir araya gelip aynı duyguları paylaşmanın harika bir yoludur. Dünyaya meydan okumak, daha iyi bir dünya yaratabileceğine inanmaktır müzik. O yüzden bizim kuşağın müziği seçmesi çok doğal geliyor bana. Müzik şimdiki gibi meşhur olmanın bir yolu değildi o zamanlar."

"Zamansız" albümünüz geçen yıl dijital platformlarda dinleyiciyle buluşmuştu. Yeni Türkü'nün müzikal kimliğini, dinleyiciye hissettirdiklerini "zamansız" yapan nedir?

Bir şarkının zamansız olması o

şarkının insanların hayatlarında çok önemli izler bırakmasıyla ilgili. O izler, o kişilerin hayatlarındaki genç kuşakları da etkiliyor ve yeni kuşaklar da bizi dinlemeye başlıyor. Müzik dinlenerek anlaşılabilir, sözlerle anlatmak zor. Gençlerimiz de bizi dinledikçe, keşfettikçe benimsiyorlar. Müziğimiz yaş farkı olmaksızın ne kadar çok kalbe işlerse, herkes için ilham vericiliği de güçleniyor. Biliyorsunuz, bizim şarkı sözlerimiz büyük ölçüde şairlerimizin şiirlerinden oluşuyor. Yeni Türkü'nün ilk zamanlarında, yaşadığımız o dönemin ruhunun bize yansıttıklarını müziğimizle kitlelere

ulaştırıyorduk. Bugün de benzer şekilde, 7'den 70'e herkesin konserlerimize geldiği bir iklim oluşturduğumuzu görmek çok güzel.

"Zamansız"

albümü, 2022 yılı başlarında çıkardığımız 2 yıllık bir çalışmanın ürünüydü.

22 şarkıyı, bizden sonraki kuşağı temsil eden 22 sanatçı

seslendirdi. Beni çok

heyecanlandıran bir saygı

albümüydü. Prodüktörlük

gibi bir rolüm olmadı, sadece

arada bana danışma ihtiyaçları olduğunda devreye giriyordum.

Onlara müdahalede bulunmayı

özellikle istemedim. İstedğim şey,

Yeni Türkü'yü kendi tarzlarında

işlemeleriydi ve bunu da başardılar.

Var olanı tekrar etmek yerine kendi

renkleriyle Yeni Türkü şarkılarını

söylemeleri muazzamdı.

Koyo zamanı çok güzelsin! JAPONYA

Korakuen Bahçesi

Uzakdoğu'da renklerin en göz alıcı dansı o. Her yerde ağaçlar kıvı, yapraklar kırmızının bin bir tonu. Kasım ayı itibariyle başlayan Koyo sezonunda Japonya'da olmak büyüleyici bir deneyim.



Shinjuku Ulusal Parkı'nda renkler yeşilden kırmızının tonlarına dönerken...

Kış hariç, yılın kalan üç mevsimi Japonya'da geleneksel olarak tam bir kutlama havasında geçiyor. İlkbaharda kiraz çiçekleri, yaz aylarında lotus çiçekleri ve sonbaharda ise rengarenk bir yaprak dökümü. "Kırmızı yaprak avı" diye adlandırdıkları "koyo" dönemi kıvı, sarı, turuncu ve yeşil renklerin tonlarının harmanlandığı bir dönem. Kasım ortasından Aralık sonuna kadar devam eden bu dönemde tüm park, bahçe ve tarihi tapınaklarıyla adeta her bir köşesi kartpostaldan fırlamışçasına renklenen Japonya'da bu doyulmaz manzaralara gece boyunca da özel aydınlatmalar eşlik ediyor.

SAKURA'DAN DAHA ESKİ BİR KUTLAMA GELENEĞİ

Japonlar Koyo zamanını kutlamaya, yani kırmızı yaprak avına çıkmaya 794-1185 yılları arasında ülkede hüküm süren Heian hanedanı döneminde başlamışlar. Bu özelliğiyle Koyo geleneği aslında Sakura'dan çok daha eski. Yazımızda Koyo zamanı ziyaretçilerine görsel şölen sunan bazı rotalardan küçük bir derleme sunduk.



Ülkedeki bahçelerde su alanları, göletler ve nehirler de göz alıcı.



Rikugien Bahçeleri

RIKUGIEN BAHÇELERİ

Geleneksel Japon bahçelerinin yer aldığı Rikugien, özellikle nehir boyunca göreceğiniz akağaçların farklı renk tonlarıyla muazzam bir seyirlik. Bazı akşamlar ağaçlar aydınlatılıyor. Güzel bir mola için çay evleri de var.

İMPARATORLUK SARAYI DOĞU BAHÇELERİ

Ninomaru bahçesi akağaçlar ile dikkat eken bir diğer bahçe. Burada da bir gölet var. Sarayın surlarında Ginkto ağaçları ayrı bir güzelliğe sahip.

SHINJUKU GYOEN ULUSAL PARKI

Shinjuku'da yer alan bu ulusal park alanı aslında özel mülk olarak tasarlanmış bir bahçe. Bugün ise bitki zenginliğiyle büyük ilgi çeken bir park. İçinde 2000'e yakın tropik bitki, 1500 civarında da Sakura kiraz ağacı var. Yaprak dökümünü izleyebileceğiniz en güzel noktası ise Momijiyama tepesi. İlginç bir bilgi, parkın kuzey bölümü Avrupa tarzı peyzaj tasarımıyla dikkat çekerken, güney bölümünde ise tam bir Japon havası esiyor.



KOISHIKAWA KORAKUEN

Tokyo'daki en güzel Japon bahçeleri burada. Bahçelerin içinde, etrafı akağaçlarla çevrilmiş büyük bir gölet var. Koyo zamanı, göletteki suyun rengi de çeşit çeşit. Görmeye değer.

SHOWA KINEN KOEN

Ülkenin en büyük parklarından biri. İçinde pek çok bahçe, yürüyüş alanı, bisiklet parkuru ve dinlenme imkanı veren sosyal alanlarıyla sık sık ziyaret edilen parklardan biri.



JAPONYA'DAN İLGİNÇ BİLGİLER

- Ülkede metro ve tren ulaşımı çok yaygın. Hatta dünyanın en az geciken trenleri Japonya'da (Ortalama gecikmeleri 10-18 saniye).
- Japonya'da taksi ulaşımı oldukça pahalı. Günlük metro kart kullanarak her yeri dolaşabilirsiniz. Teknoloji deyince aklımıza gelen Japonya'da taksilerin kapıları ise otomatik açılıyor.
- Ülkede bahşış kültürü yok. Eğer bahşış bırakırsanız bu durum onları üzüyor, aman dikkat!
- Gelişmiş bir ülke ama dil konusunda çok geleneksel. İngilizce bilen sayısı oldukça az. Gideceğiniz adresin

Japoncasını almayı unutmayın.

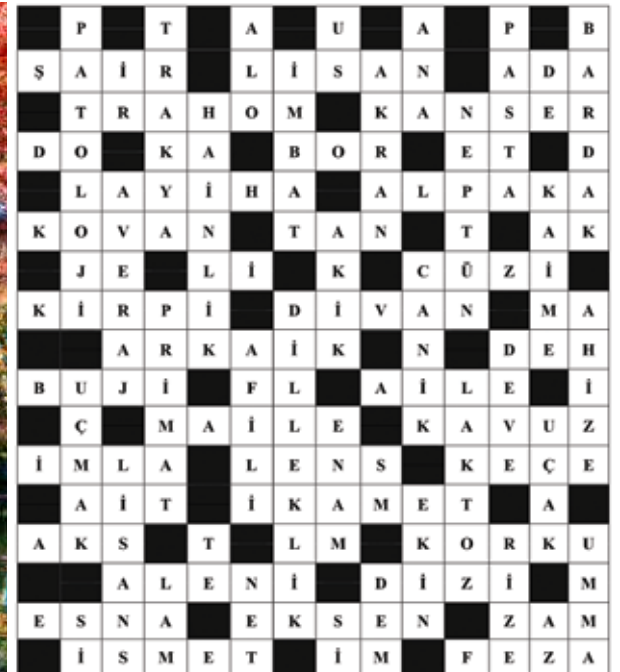
- Alışveriş yaparken soyunma kabinlerine ayakkabınızla değil, size verilen terliklerle girebiliyorsunuz.
- Japonya'da cep telefonlarının %90'ı su geçirmez özellikte. Bunun sebebi, Japon gençlerinin duş alırken dahi telefon kullanmaları.
- Japonya'da kedili kafeler çok meşhur. Hem kahvenizi içip hem de kedileri sevebileceğiniz bu mekanlarda stres atabilirsiniz.
- Koyo Zensen adıyla bilinen hava raporlarıyla yılın hangi günlerinde yaprakların sararacağı ya da kızaracağı bilgileri düzenli olarak paylaşıyor.



Showa Kinen Koen



Kyoto, Japonca "başkentlerin başkenti" anlamını taşıırken, aynı zamanda Tokyo gibi pek çok park ve bahçeyi de bünyesinde taşıyor. Bahçelerinin yanı sıra Kyoto'da, 2000'den fazla tapınak var.





Gebe Okulu'nda ilk buluşma

Haziran ayında Anadolu Sağlık Merkezi'nde ilkinin gerçekleştirdiğimiz, alanında deneyimli uzmanlarımızın sunum yaptığı Gebe Okulu etkinliğimiz büyük ilgi gördü. Etkinlikte paylaşılan bilgilerle anne ve baba adayları, anne-bebek sağlığı ve bebek bakımı ile ilgili pek çok soruya yanıt buldu. Gebe Okulu'nun ilk programında Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Nuri Ceydeli, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Nermin Tansuğ ile Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı Doç. Dr. Yetkin Özer, Beslenme ve Diyet Uzmanı Dilek Öztürk, Kıdemli Fizyoterapist Tuba Yavuz ve Emzirme Danışmanı Hemşire Bedriye Kayrak özel sunumlar yaparken, Ebe Gülten Sakallı ile Ebe Deniz Gülen de konuk konuşmacı olarak yer aldılar.

Yurtiçi İş Geliştirme ve Satış Direktörlüğü ile Hasta Bakım ve Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü tarafından gerçekleştirilen Gebe Okulu, önümüzdeki dönemde de düzenli olarak belirli periyotlarla devam edecek.

Robot simülatörü hastanemizde!

Sağlık alanındaki teknolojik gelişmeleri ziyaretçilerimizle paylaşmaya devam ediyoruz. 17-21 Temmuz tarihlerinde "da Vinci Xi" cerrahi robotunu hastanemizde ziyaretçilerimizin deneyimine sunduk. Ziyaretçiler, robot konsoluna oturarak 3 boyutlu görüntü eşliğinde robot kollarını hareket ettirme ve yönetme fırsatı yakaladılar. Kullanım alanı giderek yaygınlaşan robotik cerrahi, özellikle üroloji, göğüs cerrahisi, genel cerrahi, jinekolojik onkoloji cerrahisi ile kalp ve damar cerrahisi branşlarında sıklıkla kullanılıyor.



Yönetici Gelişim Yolculuğu eğitimi ilk "mezunlarını" verdi

İnsan Kaynakları Direktörlüğü tarafından gerçekleştirilen "Yönetici Gelişim Yolculuğu" eğitim programı kapsamında ilk katılımcılarımız geçtiğimiz günlerde sertifikalarını aldılar. Yöneticilere, 5 ay süren bir eğitimin ardından Saklı Bahçe'de gerçekleştirilen bir kahvaltı organizasyonu sonrasında sertifikaları Eğitimci Ateş Ataseven tarafından takdim edildi. İlk ve orta kademe yöneticilerimiz için eğitim programımızı ilerleyen dönemlerde de sürdürmeyi planlıyoruz.



Sosyal medya hesaplarımızla güncel sağlık bilgileri hep yanınızda!

Güncel sağlık bilgileri bulabileceğiniz
sosyal medya hesaplarımızı takibe alın.

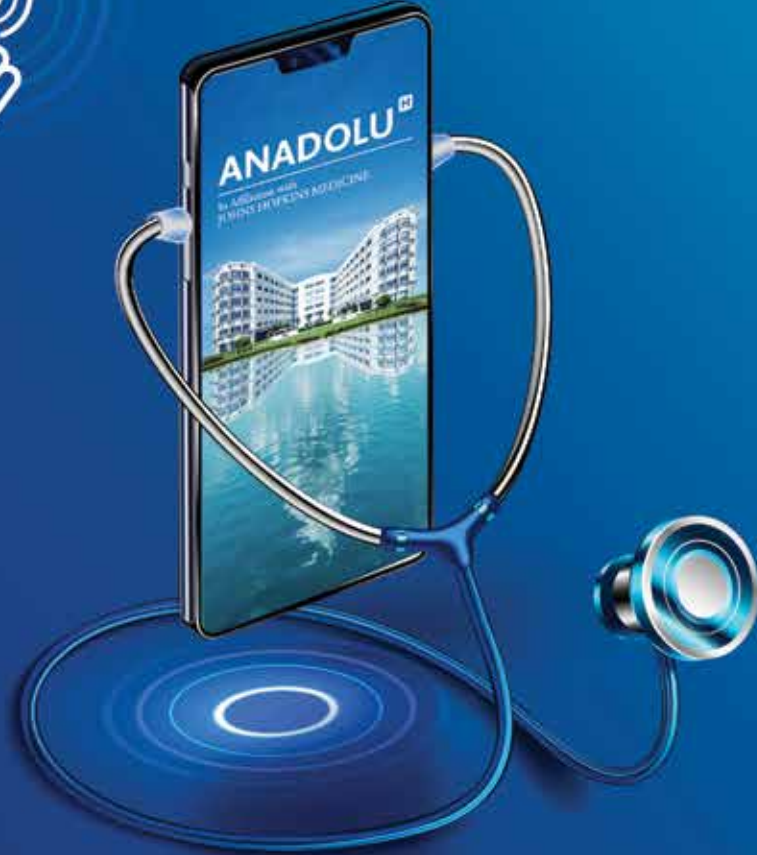
@anadolusaglik 

@anadolusaglik 

@AnadoluSaglikMerkezi 

Anadolu Sağlık Merkezi 

@AnadoluSaglikMerkezi 



Özel Anadolu Sağlık Merkezi
Hastanesi

Özel Anadolu Sağlık
Ataşehir Tıp Merkezi

44 44 276
www.anadolusaglik.org

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Hastalık bilimi	Türkiye'nin kuzeybatısı	Telefonda hitap sözü	Akil	Temel, asıl	Bir tür hamur tatlısı	Boduç, çamçak
Ozan	İridyum	Dil	Deniz yeli	Boydaş, böğür	Cezire	Bir bağlaç
Bir göz hastalığı		Hıyanet		Bir karaciğer hastalığı	Bir gezegen	
Bir nota	Kiloamper	Bir element		Mısır'ın plaka imi	Ferman	
Görüş yazısı	Ortalama			Uzun tüylü bir hayvan		
Kapçık				Değerli bir taş		
Bir harf	Lityum	Fecir		Samsun'un ilçesi	Beyaz	
Dikenli bir hayvan	Maymun	Dedikoduculuk		Az, azıcık		Telefonda alıcı, reseptör
Motorda yakıtı tutuşturur	Klasik çağ öncesi	Meclis			Eski dilde su	
	Cennet	Gösterişli		Familiya	Bir yük hayvanı	
					'Yürül' (ünlem)	
		Lihtens-tayn'ın plaka imi		Yaratılmış bütün canlılar	Süt şekeri	Hava taşıtı
Yazım	Aklan			Kabuk		
	Akademik derece			Samaryum		
		Mercek			Kaba kumaş	
İlişik, ilgili		Oturma, eğleşme			Kültür, hars	
Dingil		Bir cetvel				Bir ilimiz
		Mikroskop camı	Lümen	Muhatarata		
			Açık seçik	Zaman, çağ		
Bir işin yapıldığı an, sıra	Açık, ortada			Sıra, seri		
	Silisyum			Bir nota		Çok karşıtı
		Mihver			Artırma, bindirim	
Sillilik			Alamet		Gök	

Bulmacamızın çözümünü 77. sayfamızda görebilirsiniz.

HEM TÜRKİYE'DE HEM DÜNYADA KEMİK İLİĞİ NAKLİNİN MERKEZİYİZ!



Hem Türkiye'de hem dünyada kemik iliği naklinin merkeziyiz!

Kemik İliği Nakli Merkezimize yurt içinden ve yurt dışından ulaşan hastalarımıza sağlık dağıtarak **1.700'ün üzerinde otolog, 1.300'ün üzerinde ise allojenik nakil** yaptık **ve toplam kemik iliği nakli sayısında 3.000'i geçtik.**

We are the center for bone marrow transplant both in Turkey and abroad!

*We provide health care for both national and international patients at our Bone Marrow Transplant Center, where we have performed over **1,700 autologous** and over **1,300 allogeneic** transplants. In total, the number of **bone marrow transplants** has exceeded **3,000.***

İNSAN ODAKLI BAKIM ANLAYIŞIMIZ 2. KEZ ALTIN AKREDİTASYON İLE TESCİLLENDİ

*İnsan Odaklı Bakım anlayışımız ve kalitemizle Türkiye’de ilk kez **Planetree Altın Akreditasyonu** alan hastane olarak **2. kez** altın akreditasyon sahibi olmanın gururunu yaşıyoruz.*

