

ÜMİT'Li

HABERLER



ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ SAĞLIK BÜLTENİ

ÜÇ AYDA BİR YAYINLANIR
EKİM - KASIM - ARALIK 2016 / SAYI 18

PARKİNSON NEDİR ?

REFLÜ TEDAVİSİ

AKUPUNKTUR

RAHİM AĞZI KANSERİ

ÇALIŞAN KALPTE BYPASS

ÇOCUKLARDA YEMEK YEME

EL- AYAK- AĞIZ BAKIMI

LİPOSUCTION

VARİKOSEL

OMURGA HASTALIKLARI NEDENİ?

OMUZ AĞRILARI

DOĞAL ORTAMDA.. TOPRAĞA DOKUNARAK.. Büyüsün Çocuklarımız!



Hayal dünyasında yaşamak yerine **HAYALLERİNİ GERÇEĞE DÖNÜŞTÜRECEK** bir nesil hedefliyoruz.

Yapmanız gereken tek şey cesaretinizi toplayıp şimdiye kadar alışlagelmiş yöntemlerle yapılan okul öncesi eğitimi bir kenara iterek, yepyeni bir başlangıç yapmak.



Profesyonel
Stor Perde Temizleme



www.potema.com.tr

Kuru Sistem veya
Islak Sistem
Koltuk Temizleme

01

POTEMA®
MADE IN GERMANY TÜRKİYE

02

Terzi
Hizmetleri

03

Profesyonel
Stor Perde &
Zebra Perde

04

Ayakkabı ve
Deri Bakımı

05

Kuru
Temizleme
ve Ütü



Merkez
Batıkent
T: 315 25 85

Şube
Vişnelik
T: 225 88 83



Online Sipariş: www.drykent.com.tr

HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ



“HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ ALTERNATİF TIP DEĞİLDİR, BİLAKİS ALTERNATİFİ OLMAYAN TIBBİ BİR YÖNTEMDİR.”

Hiperbarik Tıp hem dünyada hem de ülkemizde maalesef henüz tam gerçek yerini bulmamıştır. Hiperbarik Oksijen Tedavisinin uygulandığı hastalıklar çok çeşitli olduğu halde, pratikte tam olarak değeri bilinmemektedir.

Hiperbarik Oksijen Tedavisi sırasında özel dizayn edilmiş basınç odasında ortalama 15 metre derinlikte % 100 oksijen solutulmaktadır. Dolayısıyla vücutta 20 kata yakın oksijenin çözünürlüğü artmaktadır. Bu da birçok hastalığın tedavisine destek sağlamaktadır. Ancak uygulama yöntemleri tamamen farklı olsa da, halk arasında hatta sağlıkçılarda bile ozon tedavisi ile karıştırılmaktadır.



Karbonmonoksit zehirlenmelerinde hayat kurtarıcı bir tıp yöntemidir. Ayrıca ani görme ve ani işitme kayıpları ile beynin oksijensiz kaldığı durumlar da diğer önemli acil hastalıklardır.

Günümüzde Hiperbarik Oksijen Tedavisi en çok geçmeyen zor yaralarda, kemik enfeksiyonlarında ve bacaklardaki dolaşım bozukluğunda kullanılmaktadır. Tedavi seansları sonrasında ayaktaki zor yaralar iyileşirken, aynı zamanda his kayıpları da düzeltilmektedir. Özellikle şeker hastalarının ve dolaşım bozukluklarının bu yara tedavisinde uygulanan çok farklı, özel pansuman şekillerinin de ayrı bir önemi vardır.

ÖZEL ESKİŞEHİR HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİ MERKEZİ

“Hayat Kurtarıcı
Bir Tıp Yöntemi”



Şeker Hastalarının ve
Dolaşım Bozukluklarının
Geçmeyen Zor yaraları



Kemik Enfeksiyonları



Ani Görme Kaybı



Ani İşitme Kaybı

...ve daha fazla fayda sağlamaktadır.

Özel Eskişehir Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi

Adres: Uluönder Mah. İsmet İnönü 2 Cad. No: 109 **ESKİŞEHİR**

Tel: 0 222 700 00 48 - Fax: 0 222 700 00 58

www.eskisehirhiperbarik.com.tr



ANLAŞMALI KURUMLARIMIZ

SİGORTA ŞİRKETLERİ ve BANKALAR



ACIBADEM SİGORTA
ALLIANZ SİGORTA A.Ş.
AK SİGORTA A.Ş.
ANADOLU SİGORTA A.Ş.
AXA SİGORTA A.Ş.
CGM TÜRKİYE (PROMED)
ERGO SİGORTA A.Ş.
ESBANK T.A.Ş. MENSUPLARI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
ESKİŞEHİR SANAYİ ODASI
EUREKO SİGORTA A.Ş.
FORTIS BANK A.Ş. EMEKLİ SANDIĞI VAKFI MENSUPLARI
GÜNEŞ SİGORTA A.Ş.
GROUPAMA SİGORTA A.Ş.
MAPFRE GENEL SİGORTA A.Ş.
RAY SİGORTA A.Ş.
ŞEKERBANK TAŞ PERSONELİ SİGORTA SANDIĞI VAKFI
T.B.M.M
TC ZİRAAT VE HALK BANKASI MENSUPLARI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
TÜRKİYE HALK BANKASI A.Ş. EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
YAPIKREDİ SİGORTA A.Ş.
ZİRAAT SİGORTA A.Ş.
BENEFİT GLOBAL (Diyetisyen Anlaşması)
HALK SİGORTA (BİRLİK)
T.C. VAKIFLAR BANKASI

CGM (PROMED'E BAĞLI SİGORTALAR

SOMPO JAPAN SİGORTA (FİBA)
ZÜRİCH SİGORTA
HDI SİGORTA
DUBAİ STARR SİGORTA
GENERALİ SİGORTA
ACE EUROPEAN SİGORTA
ANKARA ANONİM TÜRK SİGORTA

CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR

Medline Box Üyeleri Bireysel
Medline Box Üyeleri Kurumsal
HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
HDI-GS Sigorta-Galatasaray Aslan Yürek-
Aslan Taraftarlarım Güvende
AvivaSA Emeklilik ve Hayat A.Ş.
HS GRUP
Çağdaş Koruma Planı
ACE Group Sigorta Üyeleri
Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
Nar Sağlık Hizmetleri
LİFE Card
Care&Create (C&C)
Akbank T.A.Ş. Mensupları Tekaüt Sandığı Vakfı

ANLAŞMALI KOOPARATİFLER



HASYA
ESTEL
DET - KO
EDİ - KOOP
GES - İŞ
GAZİ - KOOP
ÜN - KOOP

ÖZEL - KOOP
YENİKENT İŞLETME KOOP
OTÜKO OTOSAN MENSUPLARI TÜKETİM KOOP
HİSARLAR ÇALIŞANLARI TÜKETİM KOOP
S.S 150. YIL TÜKETİM KOOP.
S.S PORSELEN SİGORTALILARI TÜKETİM KOOP.

ANLAŞMALI KURUMLAR



Çimsa
EBET (Eskişehir Bilecik Eczane Teknisyenleri Derneği)
EMKO
EMMO (Eskişehir Marangozlar ve Mobilyacılar Odası)
EMNİYET MENSUPLARI
ESKİŞEHİR TEPEBAŞI BELEDİYESİ
ESKİŞEHİR VERGİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI

HARB - İŞ
Kamu - Sen
(Türkiye Kamu Çalışanları Sendikaları Konfederasyonu)
SABLON WELLNES CLUP
Sarar Giyim
TİSK (Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu)
TSK (Türk Silahlı Kuvvetleri TEMAD - TESUT)



Değerli okurlarımız,

Ürettiği nitelikli sağlık hizmeti ve Eskişehir halkının desteğiyle bölgesinde Eskişehir'in önemli bir markası olmayı başaran ÜMİT SAĞLIK GRUBU, Sağlık Turizmi ile Eskişehir'i ve Ümit'i tüm dünyaya tanıtma ve birleştirme hedefine doğru emin adımlarla ilerliyor.

Azerbaycan'ın başkenti Bakü'de düzenlenen sağlık fuarına Türkiye'nin belli başlı birkaç sağlık grubuyla beraber Ümit Hastaneleri olarak Plastik Cerrahi, Genel Cerrahi, Üroloji ve Kalp Damar Cerrahi branşlarında uzman hekimlerin katılımıyla stant açan hastanelerimiz yoğun ilgiyle karşılandı. Onlarca firmayla ikili görüşmeler ve işbirliği anlaşmaları yaparken Türk Azerbaycan İş Adamları derneğini de ziyaret edip yöneticileri ile fikir alışverişinde bulunduk.

Keyifle okuyacağınızı düşündüğümüz bu sayımızda özellikle merak edilen ve sık sık sorulan konulara değindik. Hepimizi yakından ilgilendiren omuz ağrıları, çalışan kalpte bypass ve Rahim ağzı kanserinde doğru bilinen yanlışlar konulu makalelerimizde sorularınızın cevaplarını bulacağınızı ümit ediyorum.

Günden güne büyüyen Ümit Sağlık Grubu bünyesine yeni hekimler katmaya da devam ediyor.

Herkesin hakkı olan sağlık bakım hizmeti konusunda sizlerin ileteceği her türlü öneri, paylaşım ve katkılarınız bize güç katacaktır.

Saygılarımla ...

Dr. Oktay TANRIVERDİ
İdari Direktör

YÖNETİM
Özel Ümit Hastaneleri
Batıkent Mh. Gerekli Sk. No: 11
Tepebaşı/ ESKİŞEHİR
Tel: 0 222 335 0 335

İMTİYAZ SAHİBİ
Dr. Oktay TANRIVERDİ

YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
Gülay ÖZLER
gozler@umithastanesi.com.tr

DİZGİ & TASARIM
Melahat GÜLEN
mgulen@umithastanesi.com.tr

BASKI
DIASAN Basım Form Matbaacılık
İSTANBUL
www.diasan.com.tr

YAYIN TÜRÜ
3 Aylık, Bölgesel Süreli Yayın

Ümit'li Haberler Dergisi,
Özel Ümit Hastanesi
tarafından yayınlanmaktadır.
Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların
yayıncı izni almadan, kaynak belirtmeden
kısmen veya tamamı alınamaz.
Dergide yayınlanan yazılardan yazarlar,
reklamlardaki haksız rekabet ve yanıltıcı
reklamlardan reklam
veren sorumludur.
bilgi@umithastanesi.com.tr
www.umithastanesi.com.tr

İçindekiler



27- 28

PARKİNSON NEDİR ?

Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR
Nöroloji

29- 30 **REFLÜ BELİRTİLERİ VE TEDAVİSİ**

Uzm. Dr. Hasan YAVUZ
Gastroentroloji

31- 32

OMUZ AĞRILARI

Op. Dr. Mehmet YILMAZ
Ortopedi ve Travmatoloji

35- 36

AKUPUNKTUR NEDİR ?

Uzm. Dr. Emelnur GÜNEY
Anestezi ve Reanimasyon

37-38

VARİKOSEL

Op. Dr. Yurdaer KAYNAK
Üroloji

39-40

ÇOCUKLARDA YEMEK YEME

Uzm. Dr. Oya AYZ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

ÇOCUKLARDA EL- AYAK- AĞIZ HASTALIKLARI

Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

41- 42

RÖPORTAJ

Nermin YILMAZ
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

43-44

UZUN SÜRE OTURARAK ÇALIŞMAK OMURGA HASTALIKLARININ SEBEBİ

Uzm. Dr. Selda DEMİRKOL
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

45- 46

ÇALIŞAN KALPTE BYPASS

Doç. Dr. Selami DOĞAN
Kalp ve Damar Cerrahi

49- 50

RAHİM AĞZI KANSERİ

Op. Dr. S. Deniz IŞIKLAR
Kadın Hastalıkları ve Doğum

53-54

LİPOSUCTION

Op. Dr. Mehmet SEZGİN
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi

57 - 58



www.umithastanesi.com.tr



facebook.com/umithastanesi



eskisehirozelumithastaneleri

0 222 335 0 335



ÖZEL
**ÜMIT
HASTANESİ**

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Bülent ÖZKAN



Acil Servis



Dr. İsa TUTKUN



Acil Servis



Dr. Onur ABACI



Acil Servis



Dr. Sertaç KONURALP



Acil Servis



Dr. M. Şakir YUMUŞAK



Acil Servis



Dr. Ünal TETİK



Acil Servis



Uzm. Dr. Emelnur GÜNEY



Anestezi ve Reanimasyon
Akupunktur Uzmanı



Uzm. Dr. Gülseren AKÇAY



Anestezi ve Reanimasyon



Uzm. Dr. H. Tanju KARA



Anestezi ve Reanimasyon



Dr. Levent BİLİR



Anestezi ve Reanimasyon



Op. Dr. Hakan BOZOĞLU



Beyin ve Sinir Cerrahisi



Uzm. Dr. Serkan DEĞİRMENÇİ



Biyokimya



Uzm. Dr. Coşkun MINNET

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Ferruh BAŞ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. M. Özgür ÖZDEMİR

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Nihal KARAÇAYIR

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Şadi İDEM

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER

BAŞHEKİM / Dermatoloji



Uzm. Dr. Mehmet ULUĞ

Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji



Uzm. Dr. Selda DEMİRKOL

Fizik Tedavi ve
Rehabilitasyon



Uzm. Dr. Hasan YAVUZ

Gastroenteroloji



Op. Dr. Alper HACIOĞLU

Genel Cerrahi



Op. Dr. Müslüm TARKAN

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Şennur ÖZEN

Göğüs Hastalıkları



Op. Dr. Hasan ŞEN



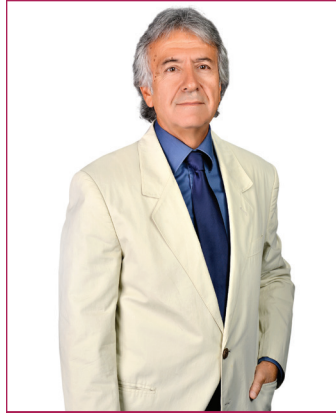
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Nezihi ÜN



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. T. Erdal KABADERE



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Vahap ASLAN



Hematoloji



Uzm. Dr. Ali ZÜBERİ



İç Hastalıklar



Uzm. Dr. Ayfer DADAR



İç Hastalıklar



Uzm. Dr. Yahya TOPAL



İç Hastalıklar



Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Gülbin EROL



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Perihan SÖZER



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. S. Deniz IŞIKLAR



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Tanser ŞENSES



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Metehan KILIÇ



Kalp ve Damar Cerrahisi



Doç. Dr. Selami DOĞAN



Kalp ve Damar Cerrahisi



Uzm. Dr. Murat TARAKTAŞ



Kardiyoloji



Uzm. Dr. Özcan YÜCEL



Kardiyoloji



Uzm. Dr. Serdar AKYÜZ



Kardiyoloji



Op. Dr. Bekir OKSAY



Kulak – Burun ve
Boğaz Hastalıkları



Op. Dr. Fatih GÖREN



Kulak – Burun ve
Boğaz Hastalıkları



Doç. Dr. Zeki ÜSTÜNER



Medikal Onkoloji



Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ



Nöroloji



Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR



Nöroloji



Op. Dr. Bülent ÖZYURT



Ortopedi ve Travmatoloji



Op.Dr. Mehmet YILMAZ

Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Ömer GÜNEY

Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. Ahmet UYSAL

Radyoloji



Uzm. Dr. S. Nuri HASKÖK

Radyoloji



Uzm. Dr. T. Barış KOÇAK

Radyoloji



Uzm. Dr. Özlem ÖZBAYBURLU

Radyoloji



Op. Dr. İsmail GÜL

Üroloji



ÖZEL
ÜMIT
VİŞNELİK
HASTANESİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Hamdi TURHAN

Acil Servis



Dr. İsa TUTKUN

Acil Servis



Dr. Özge BALÇIN

Acil Servis



Dr. Sertaç KONURALP

Acil Servis



Uzm. Dr. Erol KIYAK



Anestezi ve Reanimasyon



Dyt. Ayda ERKEN



Beslenme ve Diyet



Uzm. Dr. Oktay TUNCER



Biyokimya



Uzm. Dr. Naim AY



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Oya AYAZ



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN



Dermatoloji



Uzm. Dr. Baybora KIRCALI



Gastroenteroloji



Op. Dr. İbrahim DOLU



Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Zeynep SÖNMEZ ÇELİK



Göğüs Hastalıkları ve
Tüberküloz



Op. Dr. Ö. Sinan TANDOĞDU



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Dr. Hasan Basri BAŞAY



Hemodiyaliz



Dr. Hülya OZARKAN



Hemodiyaliz



Uzm. Dr. İbrahim ZUBAROĞLU



İç Hastalıklar



Op. Dr. Emine Elmas ETİZ



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Mesut TAŞKELİ



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Sabahattin AKYIL



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. T.Remzi DEMİRKOL



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Celal KIRDAR



Kardiyoloji



Op. Dr. Melike
KOŞARSOY ÇAKIROĞLU



Kulak – Burun ve Boğaz
Hastalıkları



Uzm. Dr. Ömer TOSUN



Nöroloji



Op. Dr. Mehmet SEZGIN



Plastik, Rekonstrüktif ve
Estetik Cerrahi



Uzm. Dr. Tülay SARAÇOĞLU



Radyoloji



Op. Dr. Yurdaer KAYNAK



Üroloji



ÖZEL
ÜMIT
TIP MERKEZİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Ayşe ÇUBUKÇU



Acil Servis



Dt. Hamit BULUT



Ağız ve Diş Sağlığı



Uzm. Dr. Abidin ÇAMDALI



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN



Dermatoloji



Op. Dr. Nur ÖZKALP



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Atilla SOYELÇİN



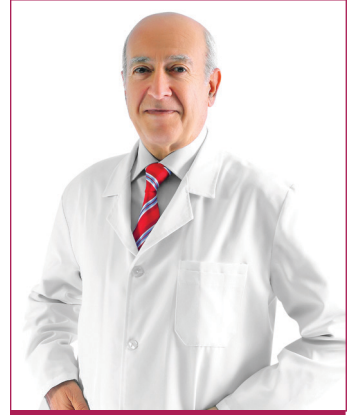
İç Hastalıklar



Uzm. Dr. Mehtap YILDIRIM



İç Hastalıklar



Prof. Dr. Bilgin TIMURALP



Kardiyoloji



Doç. Dr. Bekir ALTAY



Kulak – Burun ve Boğaz
Hastalıkları



Uzm. Dr. Yalçın BEKTÖRE



Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. Ali CERAN



Ruh Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Yalçın ÜNAL



Nöroloji



Uzm. Psk. Aslı SARIKARDAŞOĞLU

Psikolog

Hayatınıza Sağlık Katar

Web Mail Hasta Hakları Çalışanlar Aracılığıyla

Sağlık Müdürlüğü Posta Facebook Fax Dilek-Öneri Kutuları Sabim

Tüm İsteklerinizi İletebilirsiniz

Ayrıca **0 800 341 00 01** 'i
ücretsiz arayarak **TEK TUŞLA** beklemeden
tüm görüşmelerinizi iletebilirsiniz.



0 222

335 0 335



www.umithastanesi.com.tr



facebook.com/umithastanesi



eskisehirozelumithastaneleri



bilgi@umithastanesi.com.tr



0 222 335 0 170



Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:
13 tepebeşi / ESKİŞEHİR



BİZDEN HABERLER

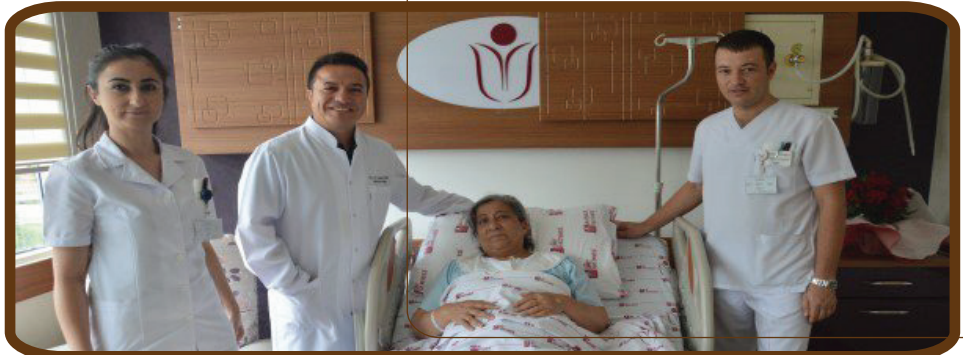
KAPALI YÖNTEMLE BÖBREK TÜMÖRÜNDEN KURTULDU

Özel Ümit Hastanesi Üroloji Uzmanı **Op. Dr.Yurdaer Kaynak**, yaptığı laparoskopik (kapalı) yöntem ameliyatı ile hastanın böbreğini ve böbrek kanalını çıkartarak, tümörü tamamen temizledi.

Hasta Nevin Çoban'ın 1 hafta önce nefrektomi (böbreğin alınması) yaptırmak üzere Özel Ümit Hastanesi'ne geldiğini anlatan Üroloji Doktoru Kaynak, süreci şöyle özetledi: "Hastanın gerekli tetkikleri yapıldıktan sonra, hastanın sağ böbrek toplayıcı sisteminde büyük bir kitle olduğu ve böbreğin büyük bir kısmının çürümüş olduğunu tespit ettik. Kesin tanı koymak için, doku tanısı gerekiyordu; bu nedenle hastaya biyopsi yaptık, bu patolojiye gitti, sonuç olarak böbrekte; toplayıcı sistem tümörü olduğunu belirledik. Hastaya laparoskopik (Kapalı) yöntem ile radikal nefrektomi önerdik. Bu bıçaksız kapalı yöntem ile hastamızın sağ böbreğini ve böbrek kanalını ameliyatla çıkartarak, tümörü tamamen temizledik."

Eskişehir'de 9 yıldır laparoskopik ameliyatlara yapan Dr. Kaynak, bunun eğitimi için önce Almanya'da daha sonra da Fransa'da eğitim alan ve Uludağ Üniversitesi'nde yardımcı öğretim elemanı olarak laparoskopik cerrahi ve böbrek nakli konusunda 2 yıl çalışan Dr. Kaynak, kapalı yöntemin hasta açısından konforlu bir yöntem olduğunu belirtti. Op. Dr. Yurdaer Kaynak, "10 kat büyütme altında 0 hata ile çalışmak çok daha iyi bir yöntem diye düşünüyorum ve hasta için de daha az riskli ve iyileşme süresinin kısalığı ve sonrasında ameliyat izinin olmaması bakımında da çok daha konforlu. Ancak cerrah için çok uzmanlık ve tecrübe gerektiren bir yöntem, çünkü elleriniz vücudun içinde değil, anatomi bilmeniz gerekiyor, 2 ana damarın içinde çalışıyorsunuz hata yapma şansınız yok" diye konuştu.

UZMANLIK VE
TECRÜBE
GEREKTİRİYOR





ESKİŞEHİR HENTBOL OYUNCULARIN SAĞLIĞI ÜMİT'e EMANET

Eskişehir Özel Ümit Hastaneler Grubu,
Eskişehir Hentbol Spor Kulübü'nün sağlık sponsoru oldu.

Özel Ümit Batıkent Hastanesi'nde düzenlenen imza törenine Özel Ümit Hastanesi Başhekimisi Selim Murat ÜRER, Özel Ümit Hastanesi İdari Direktörü Oktay TANRIVERDİ, Eskişehir Hentbol Spor Kulübü İdari Menajeri Duygu AFACAN ve Eskişehir Hentbol oyuncular katıldı.

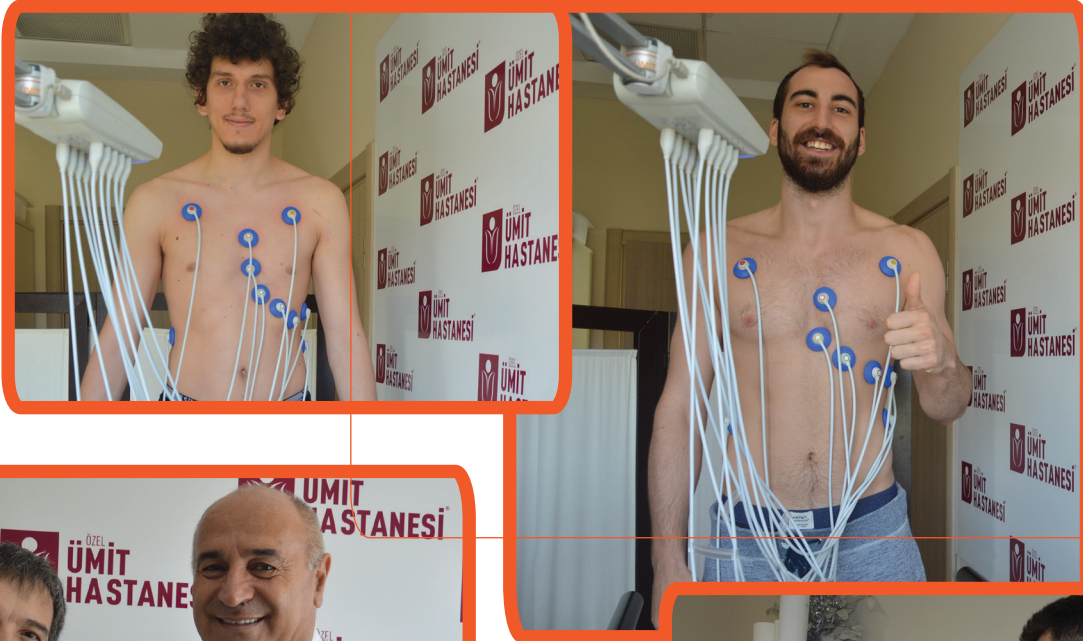
“KADIN SPORCULARA 2 KERE DESTEK”

İmza töreni öncesinde konuşan Özel Ümit Hastanesi İdari Direktörü Oktay TANRIVERDİ, şunları kaydetti:

“Türkiye’de spor yapmak kolay değil, sporcuların, spor kulüplerinin karşı karşıya olduğu pek çok sorun var, hele kadınlar için spor yapmak daha da zor. Ancak son zamanlarda kadınların bu alanda ses getiren başarılarına imza attığına tanık oluyoruz. Biz de spora elbette destek veriyoruz ama kadınların spor yapmasına 2 kere destek veriyoruz. 2 kız babası olarak böylesine güzel bir salon sporuna katkı sundukları için Eskişehir Hentbol Takımı’na, kadın sporcularına teşekkür ediyorum.”

BİZDEN HABERLER





ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ ESKİŞEHİR BASKET'E SPONSOR

Eskişehir Özel Ümit Hastaneler grubu, Eskişehir Basket'e sağlık sponsoru oldu. Özel Ümit Batıkent Hastanesi'nde düzenlenen imza törenine Özel Ümit Hastanesi İdari Direktörü Oktay TANRIVERDİ, Eskişehir Basket İdari Menejeri Ali PARLAK katıldı.

Eskişehir Özel Ümit Hastaneler grubu, Eskişehir Basket'e sağlık sponsoru oldu. Özel Ümit Batıkent Hastanesi'nde düzenlenen imza törenine Özel Ümit Hastanesi İdari Direktörü Oktay Tanrıverdi, Eskişehir Basket İdari Menejeri Ali Parlak, Özel Ümit Batıkent Hastanesi Başhekimisi Selim Murat Ürer ve Eskişehir Basket oyuncularını katıldı. Yapılan sponsorluk protokolü öncesinde konuşan İdari

Direktör Oktay Tanrıverdi, *spor ve sporcuya destek vermeyi sürdüreceklerini belirtti.* Özel Ümit Hastaneler grubuna teşekkür eden İdari Menejer Ali Parlak ise, şunları söyledi: *"Basketbol, vücut vücuda oynanan bir spor olduğu için sakatlık riski göz ardı edilemeyecek bir gerçek. Bize yoğun destek veren Özel Ümit Hastanesi yönetimi ile böyle bir işbirliği yapmaktan mutluyuz. Yapılan işbirliğine ilk önce oyuncularımızın sağlık*

taraması ile başladık. İnşallah oyuncularımızı sakatlık için getirmeyiz. Ancak her ihtimali de düşünmeliyiz. **Bu anlaşma her iki tarafa da hayırlı olsun."** Konuşmaların ardından sağlık protokolü imzalandı.



105 Heykel, 352 Bildiri

ÜMİT HASTANELERİ
Eskişehir Uluslararası
Pişmiş Toprak
Sempozyumu'na
Sponsor



Tepebaşı Belediyesi tarafından bu yıl 10.'su düzenlenen Uluslararası Eskişehir Pişmiş Toprak Sempozyumu'nun tanıtım toplantısı gerçekleşti.

Tepebaşı Belediye Başkanı Dt. Ahmet Ataç'ın, Prof. Dr. Bilgehan Uzuner'in, sponsor firmaların ve basın mensuplarının katıldığı, Tepebaşı Belediyesi Özdilek Sanat Merkezi'nde düzenlenen basın toplantısında, Tepebaşı Belediyesi'nin her yıl düzenlediği ve bu yıl 10.'sünü organize ettiği Uluslararası Pişmiş Toprak Sempozyumu anlatıldı.

Aralarında Özel Ümit Hastaneleri'nin de bulunduğu bir çok firma ve kuruluş Uluslararası Eskişehir Pişmiş Toprak Sempozyumu'na sponsor oldu.

BİZDEN HABERLER



TOPRAĞIN ATEŞLE İMTİHANI BAŞLIYOR

Eskişehir, tarihte en sıcak yapı malzemesi olarak bilinen pişmiş toprağı farklı yönleriyle ele alan 'Uluslararası Eskişehir Pişmiş Toprak Sempozyumu'nun 10'uncusuna hazırlanıyor.

Tepebaşı Belediyesi'nin 2001 yılından beri düzenlediği ve 2004- 2009 yılları arasında yaşanan zorunlu aradan sonra, 2010 yılında tekrar düzenlemeye başladığı sempozyum, bu yıl 19 Eylül- 02 Ekim 2016 tarihleri arasındagerçekleştirilecek. Sempozyum, içeriği ve bu alanda özgün oluşuyla ülkemizde değil, dünyada tek olma özelliği taşıyor.

ANNE ADAYLARI ÜMİT'le DOĞUMA HAZIR

Özel Ümit Hastanesi, anne adaylarını doğuma daha sağlıklı hazırlamak için gerçekleştirdiği eğitimlerini sürdürüyor.



Moderatörlüğünü **Op. Dr. Gülbin Erol**'un yaptığı eğitimlerde, Dr. Gülbin Erol, hamilelik ve hamile takibini anlatırken, anne adaylarının hamilelik süresince yaşadıkları sıkıntılar ve doğum sırası ve sonrasında da kendilerini nelerin beklediği konularında da hamile bayanların sorularını yanıtladı. Eğitimde ilk olarak **Uzm. Psikolog Aslı Sarıkardaşoğlu** hamilelikte ruhsal değişimleri anlattı. Hamileliği 3'er aylık 3 döneme ayrıldığını ifade eden Sarıkardaşoğlu, her bir evrede anne adayında yaşanan fiziksel değişimlerin psikolojilere etkilerini, bunlarla nasıl başa çıkılabileceğini örneklerle aktararak eş ve aile desteğinin de hamilelik süresince anne

adayı için çok önemli olduğunu, bu desteklerin yaşanan psikolojik sorunları atlatmada en büyük etken olduğunun altını çizdi.

Uzm. Dr. Kubilay Çağlar tarafından ise ağrısız doğum (epidural doğum) hakkında bilgi verildi. Çağlar, günümüzde doğum esnasında ağrı çekmenin gereksiz olduğunu çünkü ağrısız doğum varken ağrıyı çekmenin gereği olmadığını belirterek, epidural doğum adı da verilen ağrısız doğumun anne ve bebek sağlığı açısından da hiçbir yan etkisinin olmadığını, hem anne hem de doktor için ağrısız doğumun daha konforlu olduğunu dile getirdi.

Eğitimde, gebelik egzersizleri, nefes egzersizleri ve doğum sancısıyla başa çıkma yöntemlerini **Spor Eğitmeni Gülçin Kaya Uğur** anlattı. Kaya, hamile pilatesinin annenin hem hamileliği süresince hem de doğum esnasında daha rahat ve daha az ağrılı bir süreç yaşamasında büyük etkisi olduğunu söyleyerek, hangi dönemlerde hangi hareketlerin yapılması gerektiğini uygulamalı şekilde aktardı. Hamilelerde ve bebeklerde medikal masajı uzman **masöz Özlem Ok** yine uygulamalı olarak gösterirken, anne sütünün önemi ve emzirme yöntemleri bebek bakımı ve banyosunu ise uzman bebek hemşiresi **Hacer Avşaroğlu** anlattı.

Eğitimde anne adaylarını baba adayları da yalnız bırakmadı. Eğitimlerde hamileler aynı zamanda endişe duydukları konular hakkında da soru cevap yöntemiyle bilgi edinme şansı yakaladı.



BIHE 2016 BAKÜ'DE ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ

ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ, BAKÜ BIHE 2016
FUARI'NDA ESKİŞEHİR'İ TEMSİL ETTİ..

Özel Ümit Hastaneleri 19-21 Eylül 2016 tarihleri arasında Azerbaycan'ın Bakü şehrinde düzenlenen ve Kafkasya bölgesinin en büyük sağlık fuarı olan *BIHE -22. Azerbaycan Uluslararası Sağlık Fuarı*'na katılım sağladı. TÜRSAB Fuarcılık organizasyonu altında Türkiye adına 12 medikal turizm firmasının yer aldığı fuar; Azerbaycan Cumhuriyeti Sağlık Bakan Yardımcısı **Elsevər Ağayev** ve Ekonomi Bakan Yardımcısı **Niyazi Səfərov** ile Belarus Cumhuriyeti Sağlık Bakan Yardımcısı **Valeriy Şevçuk**'un açılış konuşmaları sonrasında başladı. Fuarda İtalya'dan Japonya'ya, İran'dan Rusya'ya kadar pek çok ülkeden iştirakçi firma yer aldı.

Özel Ümit Hastaneleri'nin uluslararası düzeyde katıldığı ilk fuarda standa ilgi büyüktü. Sağlık sektör temsilcileri, hastaneler ve basın temsilcilerinin ziyaret ettiği standımızı Bakü Ticaret Müşaviri Ahmet Ataker ziyaret ederek, doktorlarımızla birlikte gerçekleştirdiğimiz bu katılımdan memnuniyetini dile getirdi. Fuarın ikinci günü sağlık turizmi ile ilgili çeşitli turizm firmaları ile ikili görüşmeler gerçekleştirildi.

1997 yılında kurulan, gün geçtikçe daha da büyüyen Özel Ümit Hastaneleri, uluslararası düzeydeki çalışmalarında ilk önemli adımını attı. Şimdi yurtdışından gelen gurbetçi hastalarımızın yanı sıra diğer yurt dışı hastaları için de çalışmalarını yoğunlaştırdı.

BİZDEN HABERLER



ESKİŞEHİR'DEN BİR TEMSİLCİ:





BİZDEN HABERLER

380 GRAMLIK AZRA BEBEK YAŞAMA SIMSIKI TUTUNDU !

Özel Ümit Hastanesi'nde 380 gram olarak dünyaya gelen Azra bebek, titiz bir bakım ve tedavinin ardından 322 gün sonra 4 kilo 720 gram olarak taburcu edilip anne ve babasına kavuştu.

Özel Ümit Hastanesinde 26 Kasım 2015 tarihinde 26 haftalık iken 380 gram olarak anne ve babasının ikinci çocukları olan Azra bebek, tam 322 gün hayat mücadelesi verdi. Doğum sonrasında 340 grama kadar gerileyen bebek için hastane çalışanları seferber oldu. Azra bebeği yaşatmak için özen gösteren hastane doktorları, yapmış oldukları çalışmalarda başarıya ulaştı. Doğumunun ardından 322 gün geçen Azra bebek 4 kilo 720 gram olduktan sonra hastaneden taburcu edildi. Aile uzun bir bekleyiş ardından bebeklerine sağlıklı bir şekilde kavuştu. Yetkililer tarafından yapılan araştırmalar da ise Azra bebeğin Türkiye'de doğan en ufak bebek olduğunu belirtildi. Azra bebeğin bakımı hakkında bilgiler veren Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Ferruh BAŞ, bebeğin 322 gün önce dünyaya geldiğini hatırlattı. Hastanede doğan en küçük çocuğun Azra olduğunu ifade eden Dr. Baş, "Bin gramın altında dünyaya gelen bebeklerde hayata tutunamama riski daha yüksektir. Diğer yandan 500 gramın altında doğan bebekler dünya genellemesine de baktığımızda yaşam açısında çok çok nadir görülen

vakalardır. Türkiye'de de tarama yaptığımızda 400 gram altında ki bebeklerin yaşamasını çok çok nadir görüyoruz. Azra 380 gram olarak dünyaya geldi. İlk günlerini küvezde geçirdi. Bu süre içinde Azra 340 grama kadar düştü. Daha sonra organların desteklenmesindeki süreç, büyütme, geliştirme ve bebek bakımı şeklinde devam etti. Bugün 4 kilo 720 gram. "Doğduğunda 27 santimetre boyu vardı, şimdi ki boyu ise 60 santimetre" diye konuştu. Kamu görevlisi olduğu öğrenilen baba Ahmet AY ise, mutluluğunu şu ifadelerle dile getirdi: "Bugünleri gördüğümü için Allah'a çok şükür ediyoruz. Doktorlarımızda, hemşirelerimiz de kendi çocukları gibi ilgilendi. Çok mutluyuz. Başlangıçta bu kadar umudumuz yoktu. Bu haberi izleyenlerin de bu durumdan umutlanmalarını isteriz. Burada çalışan herkese çok teşekkür ediyorum. Maddi manevi çok ilgilendiler." İngilizce öğretmeni olduğu öğrenilen anne Ayşe Esra AYda, bebeği ilk doğduğunda kendisinin de şaşırdığını ifade ederek, "Hemşirelerimiz çok ilgiliydi. Şuan ile doğduğu arasında dağlar kadar fark var. Çok mutluyuz" dedi. Hastane yönetimi tarafından hazırlanan Azra bebeğin slayt gösterini izleyen anne ve baba duygulu anlar yaşadı. Ardından bebek anne ve babaya teslim edildi.

380 gram olarak dünyaya gelen Azra bebek, titiz bir bakım ve tedavinin ardından 322 gün sonra 4 kilo 720 gram olarak taburcu edilip anne ve babasına kavuştu.





Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR

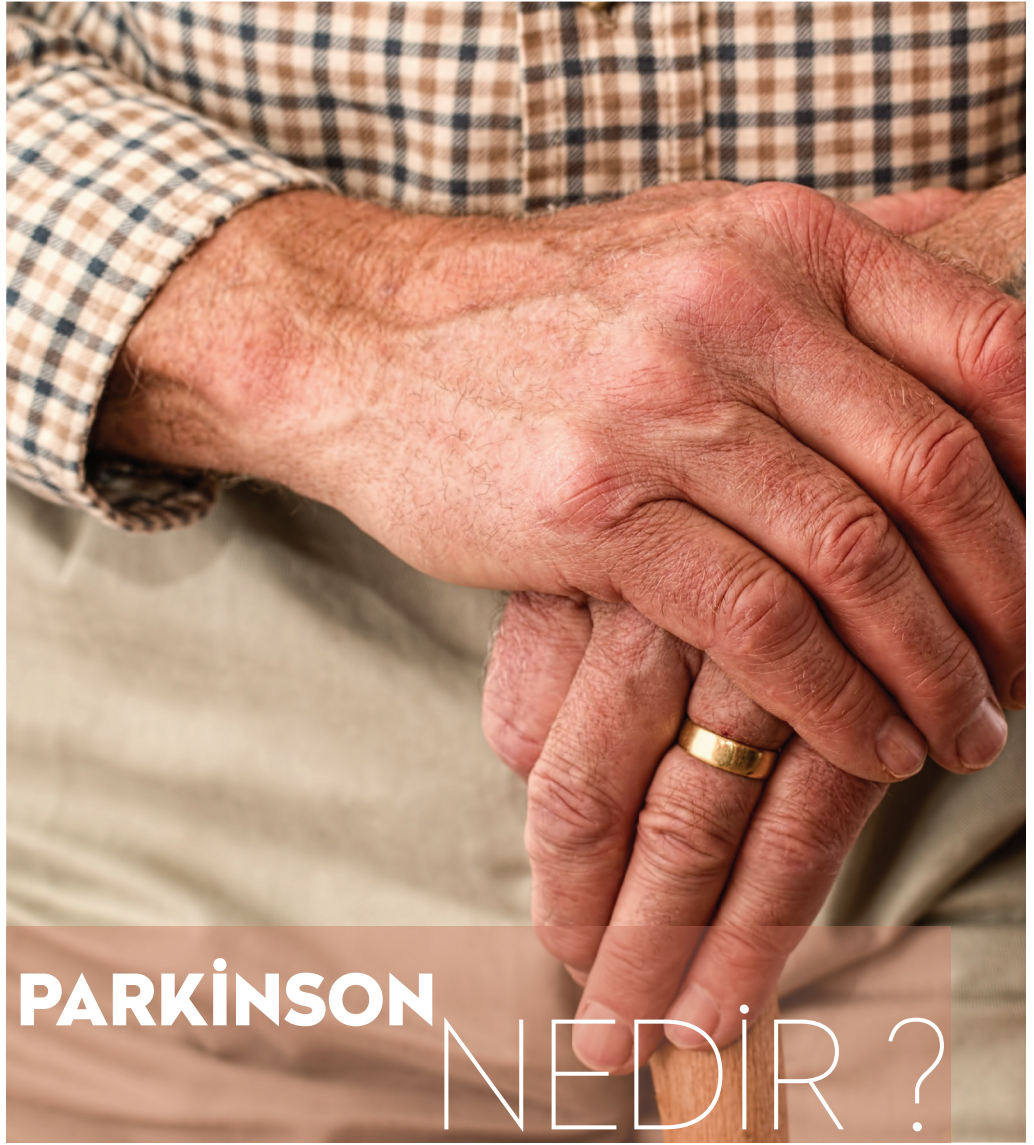


Nöroloji

Parkinson; beyinde 'dopamin' adını verdiğimiz maddenin eksikliği ile ortaya çıkan, kronik nörolojik bir hastalık. Yaşın ilerlemesiyle beyinde dopamin salgılayan hücrelerin azalması veya hasara uğramasıyla ortaya çıkan hastalık, hareket bozukluklarına ve istem dışı hareketlere yol açıyor. Hastalık ellerde ve ayaklarda titreme, hareketlerde yavaşlama, kaslarda sertlik ve yürüme güçlüğü ile karşımıza çıkıyor.

Parkinson'dan Korunmak Mümkün Mü?

İleride Parkinson Hastalığına yakalanmayayım ya da Parkinson'dan uzak olayım diye maalesef ki bir diyet programı veya sağlık stratejisi bulunmamakta. Yaşam tarzı, üzüntü veya stres bu hastalığın görülme sıklığını etkilememekte.



Parkinson Tanısı Nasıl Konur ?

Parkinson hastalığının tanısı klinik bulgularla konulmakta. Özellikle yaşı ileri hastalarda vücudun bir tarafında daha ön planda olmak üzere ellere "para sayar" tarzda titreme, hareketlerde yavaşlama, kolların vücut salınımına iştirak etmemesi ve vücuda yapışık olarak yürünmesi, bakışlarda donuklaşma ve yüz mimiklerinde azalma ile birlikte "maske yüz" diye ifade edilebilen yüz hali, küçük adımlarla ve öne eğilerek yürüme bu hastalığın başlangıç safhasında olunabileceğini düşündürmeli ve hastalar bir nöroloji uzmanına başvurmalılar.

Parkinson Nasıl Bir Hastalıktır ve Başlangıçta Nasıl Tedavi Edilir ?

Hastalığı tanımlamak için diyabet hastalarını örnek gösterebiliriz. Şeker hastalığında vücutta insülin üretimi azalıyor ve bu nedenle hastalar önce diyetle hastalığı bir süre kontrol altında tutabiliyor, diyet yetmeyince ilaç tedavisine başlanıyor ve bunun da yetmediği durumlarda insülin tedavisi uygulanıyor. Bu hastalıkta da; başlangıçta eksikliğin ilaç tedavisi ile karşılanabildiği durumlarda hastaların bulguları ortadan kaldırılabilir ve hastalar uzun yıllar hayatlarını sorunsuz sürdürebiliyorlar.



Parkinsonda Erken Tanı !

Hastalığın tanısı klinik bulgularla konulmaktadır. Bir başka deyişle hastalık bulguları ortaya çıktıktan sonra tanı konuluyor. Bazı görüntüleme yöntemleri ile hastalıktan sorumlu bölgeleri ve bu bölgelerdeki dopamin aktivitesini ölçmek mümkün ama bu yöntemler tanı koymaktan ziyade deneysel tedavi yöntemlerinde uygulanan tedavinin etki veya başarısını değerlendirmekte kullanılmakta ve klinik uygulamada tanısız değerleri bulunmamaktadır. Erken tanının kanser hastalıklarındaki gibi hayati önemi yok ama hastalar ne kadar erken tedaviye başlarsa hastalık bulgularından etkilenmeden yaşayabilecekleri kaliteli yaşam süreleri de o kadar artmakta.

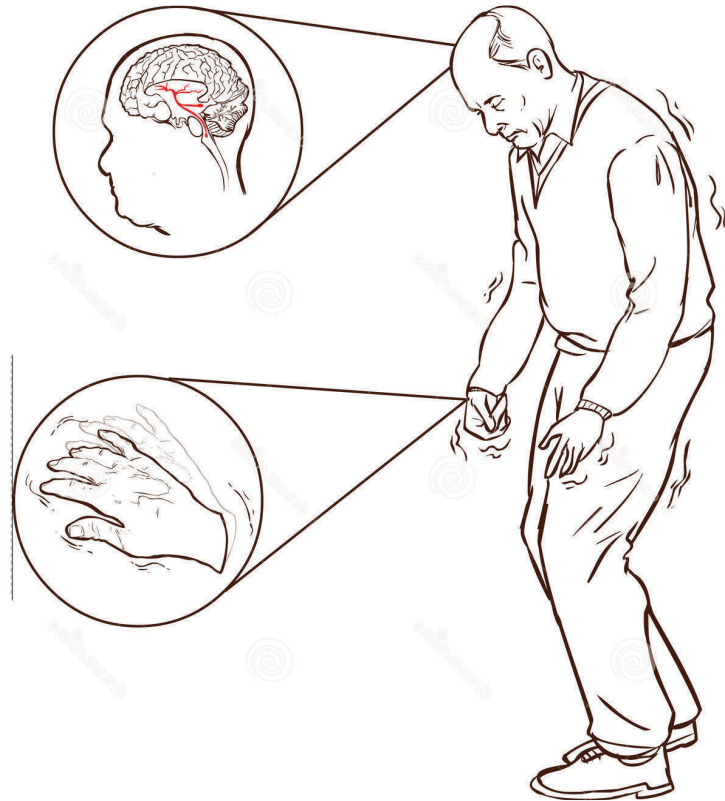


Parkinson Hastalarının Yaşadığı Sosyal Problemler Nelerdir ?

Parkinson hastalığı bir yandan hareketlerde yavaşlamaya ve kişilerin önce işlerini, sonrasında da günlük aktivitelerini tek başlarına sağlıklı bir biçimde yürütmelerine engel olmakta. Böylelikle hastalar hastalığın ilk ve orta evrelerinde iş hayatlarından ve sosyal hayatlarından kopmakta, ileri evrelerde ise yaşamlarını başkalarından yardım alarak yaşamak zorunda kalmaktadırlar. Diğer yandan da bu sorunlar zaten hareket yavaşlamasından ve titremeden muzdarip hastaların moral olarak da olumsuz etkilenmelerine ve çoğunun içe kapanıklığının, isteksizliğinin olmasına veya depresyona girmelerine neden olmaktadır.

Parkinson Kimlerde Daha Sık Görülür ?

Parkinson hastalığı görülme sıklığı ve bulguları, yaşa bağlı göreceli olarak ilerliyor. 60'lı yaşlarda, 50'li yaşlara oranla on kat daha sık görülüyor, 70'te de kendi içinde daha sık. Yani aslında; eğer 120 yaşına kadar yaşasaydık, muhtemelen hepimizde o yaşlarda Parkinson bulguları görülecekti. Hastalığın ortaya çıkış yaşına da endeksli olarak; bulgular ne kadar genç yaşta ortaya çıkarsa, dopaminin üretimi de yıllar içerisinde giderek daha çok azalıyor ve hastalığın seyri yaşı göreceli olarak, genç hastalarda biraz daha hızlı gidebiliyor.





Uzm. Dr. Hasan YAVUZ



Gastroentroloji

Reflü, toplumdaki sıklığı tespit edilememekle birlikte haftada 1 kez reflü sorunu yaşayan kişiler üzerinden değerlendirildiğinde, toplumun yaklaşık %20'sinde görülen bir sağlık problemidir. Avrupa'da görülme sıklığı %5-27 arasında değişmektedir. Reflü oluşumunda, erkek ve kadın arasında belirgin bir farklılık da bulunmamaktadır.

**çikolata, alkol
veya taze sıkılmış
meyve suları
reflüyü tetikler**



REFLÜ BELİRTİLERİ TEDAVİ VE ALINACAK ÖNLEMLER

Baharatlı ve Yağlı Gıdalar Reflüyü Tetikler

Baharatlı, yağlı gıdalar, çikolata, alkol veya taze sıkılmış meyve suları tüketildiğinde bu şikayetler daha belirgin hale gelir. Mideden boğaza doğru yayılan ve daha ziyade yemekten sonra oluşan yanma, reflünün en sık görülen belirtisidir. Mide içeriğinin ağza gelmesi, yutma güçlüğü, görülen diğer önemli belirtilerdir. Ağrılı yutkunma, geğirti, hıçkırık, bulantı ve kusma ise daha ender ortaya çıkar. Reflü; yemek borusu, mide ve bağırsak sistemi dışındaki sistemlerde de belirtilere yol açabilir. En sık görülenler göğüs ağrısı, astım benzeri bulgular, boğaz ağrısı, ses kısıklığı, kronik öksürük ve diş çürükleridir.

Reflü Ülseri Neden Olabilir

Klasik reflü belirtileri, hastanın reflü olma tanısını kuvvetlendirir. Daha rasyonel bulguların; endoskopik incelemeyle ve 24 saat süreyle yemek borusuna gelen mide asidinin bir cihaz yardımıyla ölçülmesi ile reflü olup olmadığı belirlenebilmektedir. Reflüye bağlı olarak kanama, ülser, yemek borusunda delinme veya darlık gelişebilmektedir.

Reflü Hastalarında Kanseri Riski Düşüktür

Reflünün halk arasındaki en korkulan komplikasyonu kanser gelişimidir. "Barrett Özofagus" denilen hücresel bir dönüşüm buna zemin hazırlamaktadır. Barrett Özofagus'un sıklığı

Reflü tedavisinde **yaşam stili** **değişiklikleri** de **önemli**

Yaşam stilinde değişiklik her reflü hastasına önerilmektedir. Bunun yanında; yatak başının yükseltilmesi, sıkı ve dar elbiselerden kaçınılması, kilo kontrolünün sağlanması, yemekten hemen sonra ve 3 saat içinde uyunmaması önerilmektedir. Diyet değişikliğine gidilmeli, porsiyon hacimleri azaltılmalı, yağlı yemeklerden sakınılmalı, çikolata tüketimi azaltılmalıdır.

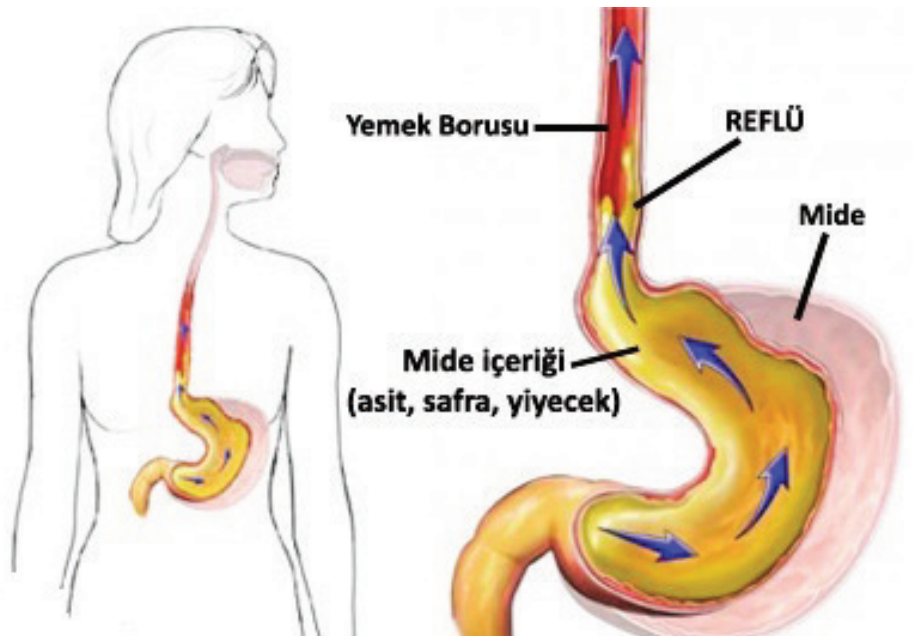
Reflünün tedavisinde en çok asit baskılayıcı ilaçlar ve doku koruyucular kullanılmaktadır. Endoskopik tedavilerde başarı henüz arzulanan düzeyde değildir. Cerrahi tedavi önemsenen bir seçenektir ve başarı oranı yüksektir.

Barrett Özofagus'lu hastalardan yıllık kanser gelişme sıklığı ise %0,5 dolayındadır.

reflülü hastalarda %3-20 arasında değişmektedir. Barrett Özofagus'lu hastalardan yıllık kanser gelişme sıklığı ise %0,5 dolayındadır. Dolayısıyla kanser çok sık rastlanan bir durum değildir. Ama unutulması gereken bir problemdir.

Şikayetleri Artıran Besinlerin Tüketimi Sınırlandırılmalı

Bazı hastalar taze sıkılmış meyve sularından, baharatlı yemeklerden, salçalı ürünlerden, kahve, çay ve gazlı içeceklerden rahatsız olur. Bu hastaların, kendisine rahatsızlık veren besinleri çok az tüketmesi ya da bunlardan uzak durması önerilir. Obezite de reflüye sebep olabilir.





Op. Dr. Mehmet YILMAZ



Ortopedi ve Travmatoloji

Omuz eklemi geniş ve çeşitli yönlerde hareket kabiliyetine sahiptir.

Omuz ekleminde sorun olduğunda hareket kabiliyetinde azalma, ağrı ve rahatsızlık oluşur.

İnsan yaşlandıkça omuz problemlerinin ortaya çıkma ihtimali artar.

Özellikle 60 yaşından sonra omuz problemleri sıklaşır.

Bu yaşlardaki omuz sorunları omuz eklemini saran yumuşak dokulardaki dejeneratif (yıpranma) değişikliklere bağlıdır.

Basit omuz egzersizleri kasların esnetilmesine ve güçlendirilmesine faydalıdır.

Fizyoterapist bunun nasıl yapılacağına dair bilgiyi hastaya anlatır.

Ağrı olursa 15 dk. Soğuk uygulanabilir.



OMUZ AĞRILARI

Omuz eklemi geniş ve çeşitli yönlerde hareket kabiliyetine sahiptir. Omuz ekleminde sorun olduğunda hareket kabiliyetinde azalma, ağrı ve rahatsızlık oluşur.

Omuz eklemi üç ana kemikten oluşur

-Humerus (kol kemiği)

-Klavikula (köprücük kemiği)

-Skapula (kürek kemiği)

Bu kemiklerin eklem yüzeyleri kıkırdak dokuyla kaplıdır.

Omuzda iki ana eklem vardır.

-Akromiyoklavikuler eklem: Kürek kemiğin üst kısmı ile köprücük kemiği arasındadır.

-Glenohumeral eklem: Kol kemiğinin yuvarlak kısmı ile kürek kemiğinin dış kısmındaki yuvadan oluşur. Bu eklem omuz eklemi de denir.

Omuz eklemi vücuttaki en hareketli eklemdir. Omuzun öne, arkaya, dışa ve dairesel hareketleri vardır. Omuzun dairesel hareketlerini rotator kılıf tendonları sağlar. Rotator kılıf dört tendondan oluşur.

Tendonlar kasları kemiğe birleştiren yapılardır. Tendonlarda yaralanma, ödem olursa kolu kaldırmak çok zorlaşır ve ağrılı olur. Hatta kol kaldırılamaz. Omuz yaralanmaları işte zorlanma ve iş kazası sonucu, sportif aktiviteler sırasında ya da tekrarlayan hareketler sonrasında oluşabilir. Omuz komşu bölge-lerin rahatsızlıkları omuzda yayılan ağrı oluşturabilir. Bunlar boyun omurları hastalıkları, hatta karaciğer, kalp ve safra kesesi hastalıkları da omuzda yayılan ağrılar yapabilir. Omuzun bazı ağrılı durumları evde tedavi edilebilir, fakat diğer durumlarda ilaç tedavisi, fizik tedavi, cerrahi tedavi zorunlu olabilir.

Omurilik hasarlanmaları ve kalp krizleri de omuz ağrısı yapabilir.



OMUZ AĞRISINA NEDEN OLAN HASTALIKLARIN TANISI NASIL KONUR?

Doktor önce hastalığın hikayesini alır, ardından fizik muayene yapar. Ağrılı ve şiş olan bölgeler tespit edilir. Omuz hareketleri kontrol edilir. Eklem stabilitesine (sağlamlığı yerinde olup olmadığına) bakılır. Gerekirse röntgen çektilir. Yumuşak doku patolojilerini ortaya koymak için MRI isteyebilir. BT ise kemik patolojilerini detaylı gösterir.

Doktor tanıyı koymak için hastaya şu soruları sorar:

- ▶ **Ağrı iki omuzda mı tek omuzda mıdır ?**
- ▶ **Ağrı ani mi başladı; böyleyse ne yapıyorken ağrı başladı ?**
- ▶ **Ağrı omuz dışındaki bölgelerde de var mı ?**
- ▶ **Ağrının karakteri nedir ? (Örneğin; batıcı bir ağrı mı ?)**
- ▶ **Hareketsiz (istirahat) haldeyken ağrı var mı ?**
- ▶ **Ağrı kesici-delici karakterde mi, yoksa künt ağrı mı ?**
- ▶ **Omuzda kızarıklık sıcaklık ve şişlik var mı ?**
- ▶ **Gece uykudan uyandırıyor mu ?**
- ▶ **Ağrı hangi durumlarda artıyor, hangi durumlarda azalıyor ?**



Omuz Ağrısının Nedenleri

Omuz ağrısının sık sebeplerinden bir tanesi rotator cuff tendinitidir. Bu durum tendonların (kirişlerin) iltihabi reaksiyonu ile karakterizedir. Omuz ağrıların diğer sık sebebi rotator cuff sıkışma sendromlarıdır. Burada tendon kol kemiğinin baş kısmı ile kürek kemiğinin bir parçası arasında sıkışmaktadır.

Omuz Ağrısının Tedavi Seçenekleri Nelerdir ?

Tedavi, ağrının sebebi ve şiddetine bağlıdır. Tedavi seçenekleri medikal tedavi (ilaç tedavisi), fizik tedavi, omuz- kol askıları veya cerrahi olabilir. Cerrahi gerektiren omuz problemlerinin pek çoğu artroskopik yöntemle yapılabilir. (Rotator cuff yırtıkları, sıkışma sendromları, sinir sıkışmaları, tekrarlayan omuz çıkıkları -instabilite-, kemik düzeltme ameliyatları -akromiyoplasti- vb. durumlar.) Cerrahi tedavi yapılmışsa ameliyat sonrası rehabilitasyon kurallarına titizlikle uyulmalıdır.

Bazı hafif omuz ağrıları evde tedavi edilebilir. Günde birkaç defa 15-20 dk. süreli soğuk uygulamaları yapıldığında ağrıyı azaltır. Soğuk uygulaması yapılırken buz direkt olarak cilt üzerine uygulanmamalıdır. Ciltte

lezyon yaratabilir. Bu yüzden bir havluya sarılarak uygulanması gerekir.İşe dönmeden önce birkaç gün istirahat etmek, ağrıya neden olan hareketlerden kaçınmak faydalıdır. Kolun baş üstüne doğru gelmesini gerektiren hareketler kısıtlanmalıdır. Antienflamatuvar ilaçlar ve kompresif bandajlar ağrının ve şişliğin azalmasına faydalıdır.

Omuz Ağrısı Nasıl Önlenebilir ?

Basit omuz egzersizleri kasların esnetilmesine ve güçlendirilmesine faydalıdır. Fizyoterapist bunun nasıl yapılacağına dair bilgiyi hastaya anlatır. Ağrı olursa 15 dk. Soğuk uygulanabilir. Bursitis ve tendinitis gibi durumlarda her gün yapılan omuz hareket açıklığını koruyucu basit egzersizler frozen shoulder (donmuş omuz) oluşumunu engeller. Bazen omuz ağrıları vücudun diğer bölgelerinin hasarlanmalarında oluşur. Örneğin; boyun ve biceps tendon hasarlanmaları. Diğer bölgelerden gelen ağrıya "yansıyan ağrı" denir. Omuz ağrıların diğer nedenleri artritler, kıkırdak dokularının yırtıkları, rotator cuff yırtıkları olabilir. Ayrıca omuz eklemi koruyan bursa denilen keseciklerin ve tendonların iltihaplanması veya şişmesi ağrıya neden olur.

Bunun dışında bazı hastalarda anormal kemik çıkıntıları ağrı sebebidir. Omuzdan geçen sinirlerin sıkışması, omuz ve kol kemiklerinin kırıkları ağrı sebebidir. Frozen shoulder (donmuş omuz) ciddi omuz ağrısı sebebidir. Burada tendonlar, bağlar ve kaslar sertleşmiştir. Hareket etmeleri imkansız hale gelmiştir. Yine omuz çıkıkları ciddi ağrı sebebidir. Omuz eklemi aşırı ve çok tekrarlayan kullanımları hasarlanma ve dolayısıyla ağrı sebebi olabilir.

Ne Zaman Tıbbi Yardım Almalısınız ?

Eğer omuz ağrısı ani başlamışsa ve herhangi bir travma yoksa hemen bir doktora başvurmak gerekir. Nefes darlığı, zor nefes alma, göğüste sıkışma hissi, baş dönmesi, sersemlik, aşırı terleme, boyuna ve çeneye vuran ağrı şikayetiniz varsa bunlar bir kalp krizinin işareti olabilir. Bu belirtiler varsa hemen 112'yi aramak gerekir. Eğer omuz travması, incinmesi, kanaması, şişlik, açık yara varsa hemen acil servise başvurmak gerekir. Ateşiniz varsa, omuzu hareket ettirmekte güçlük çekiyorsanız, bu güçlük kesintisizse, eklem omuz eklemi etrafında sıcaklık, ağrı ve hassasiyet varsa veya ağrı birkaç hafta devam ediyorsa muhakkak Ortopedi Uzmanına başvurmanız gerekir.



Hülya BOLKUVVET

Merhaba, ben Hülya BOLKUVVET. Kilo problemi yaşayan bir insanım. Yıllardır diyet yapmak için uğraştım ve yaptığım diyetlerde başarısız olup daha da üzerine kilo aldım. Artık pes etmiş durumdaydım. Taki bir arkadaşımın Ümit Tıp Merkezi'nde zayıflama programlarının olduğunu ve kendisinin de orada kilo verdiğiinden bahsedene kadar. Merak edip Ümit Tıp Merkezi'ni de araştırdım. Özel Ümit Tıp Merkezi'nde Gülçin Hoca ile tanıştım ve kendisine kilo vermek istediğimi söyledim. Derslere başladık. Aktif sporla, özellikle de Power Plate çalıştık. Gülçin Hanım bana doğru beslenmenin nasıl olduğunu anlattı. Meğer kendi başıma yaptığım diyetler, zayıflama hapları, zayıflama çayları, sağlığıma ciddi anlamda riske atan maddelermiş. Gülçin Hanım ile şunu öğrendim. " Neyi ne zaman, ne kadar yiyeceğimi, nasıl spor yapacağımı, vücudumun neye ihtiyacı olduğunu " ve böylelikle üç ayda 16 kilo verdim. Kendime olan güvenim arttı, artık daha özgüvenliyim çünkü; 52 bedenden 44 bedene düştüm. Zayıf olmak harika bir duyguymuş. Teşekkür ederim Gülçin Hoca, teşekkürler Power Plate.



Seçil YILDIZ

Merhaba ben Seçil YILDIZ. 31 yaşında bir çocuk annesi ve ev hanımıyım. 2,5 yıl önce doğum yaptım. Yaklaşık olarak 25 kilo aldım. Doğumdan sonra biraz verdim fakat inatçı kilolar bir türlü peşimi bırakmadı. Bir gün komşum spora yazıldığını benimde gelmemi. İlk başta tamam dedim ama gideceğimiz günden bir gün önce komşuma gelemeyeceğimi ve yapamayacağımı söyledim. Komşum gelmemi ve kendisinin zorlanmadan yaptığını söyleyerek beni ikna etti. Ve gittim. İyi ki de gitmişim de Gülçin Hanım'ı tanımışım. Gülçin Hanım sayesinde yıllardır istediğim kiloya ulaştım. 72 kiloyla başladım 2,5 ayda 15 kilo verdim. Şaka gibi, imkansız gibi gözüküyor. Gülçin Hanım'ın desteğiyle bunu başardım. Çok mutluyum. Teşekkürler Gülçin Hanım.

POWER PLATE®



Zekiye OKÇU

Ben üç çocuk annesi 37 yaşında bir öğretmenim. Uzun süredir bilinçsizce tüketilen sağlıksız gıdalar sonucunda aldığım kilolardan rahatsızdım. Her ne kadar çevremde kilo sana yakışıyor, üç çocuk annesinin olacak o kadar, boyun uzun göstermiyor, gibi cümleler kursalar da ben mutlu değildim. Çünkü üçüncü çocuğumu doğurduktan sonra 70 kilo ve 38 bedendim. Şimdi ise 44-46 beden ve tam tamına 86 kiloyum. Yaz tatilinde bir öğretmen arkadaşım Power Plate başladığından bahsetti. İlk defa duymuştum. Üzerine konuştum ama ben çok umursamadım ta ki bir hafta sonra kendisini görene kadar . Bir hafta sonra resmen 6-7 kilo vermiş gibi bir değişim vardı. O an karar verdim ve 16 temmuz sabahı bende başladım. Vücudumda ki yağ oranı çok yüksekti ama en üzüldüğüm nokta da 37 yaşında olmama rağmen metabolizma yaşı 44 idi. Sıkı bir çalışma, Gülçin Hanım'ın motive etmesi sonucunda, sonuçta hızla gelmeye başladı. Her gittiğimde yağdan giden ve tartıda eksilen kilolar, beden ölçümdeki daralmalar, bir mucize gibiydi sanki. Her gören kilo vermişsin dedikçe daha kararlı şekilde yoluma devam ediyordum. Şu an 72 kilo ve 38-40 bedenim tam tamına. 14 kg tartıda ve 14.750 kg yağdan verdim. Metabolizma yaşı 40'a düştü. Eski kıyafetlerim olmuyor ama çok mutluyum. Kendime olan güvenim arttı ve hayatıma hareket girdi. Kilo verdikçe enerjim arttı, günde 7-8 km yürümeye başladım. Artık ben istersem başarıyım dediğim noktadayım. Bu süreçte benden desteğini hiç esirgemeyen ve sürekli motive eden Gülçin Hoca'ya teşekkürü bir borç bilirim. İnsanların hayatına yaptığı küçük dokunuşların onlarda yarattığı etkiyi bir bilse. Size minnettarım.



Sare Nur ÖZER

Merhaba ben Sarenur. 21 yaşındayım, öğrenciyim. Okul hayatım başladığında kilo alma sürecim hızlandı. Ders ve okul temposunda uzun süre aç kalma, vakit bulunca beslenme ve zaman yetersizliğinden dolayı öğünleri geçiştirmek, yıllarca kilo almama ve kilolu bir çocukluk geçirmeme sebep oldu. Yüzme ve voleybolda lisanslı sporcu oluşum dahi kilo sorunuma, kilo vermeme bir çözüm olmadı. Gerek ailem gerekse şahsen fazla kilolarım yüzünden hayatımızdaki bazı insanların söylemlerinden ister istemez çok zaman üzüldük. Ailem defalarca altında bir sağlık sorunu olup olmadığını çeşitli hastane, doktor ve diyetisyenlere başvurarak sorguladı. Hiç bir sağlık sorunun olmamasına rağmen çözüm üretecek bir sonuçta alamadık, ta ki aile dostumuz "Beyhan ATALAY'ın" mükemmel ve kararlı kilo verme süreci sonucuna kadar. Çok şükür çözüm aradığım sorulara cevaplar, Beyhan teyzenin yönlendirmesiyle Gülçin KAYA UĞUR da bulundu. Kişiyi özel egzersiz- diyet, birebir alaka ve sıkı takip ile 2,5 ay içinde 15 kilo kaybederken, çok farklı bir duygu ve anlam kazandırdı hayatıma. Kilo verebilmemdeki en büyük etken okul ve ders programım, günlük hayatım sekteye uğramadan "kişiyi özel" yapılan bir çalışma oluşudur. Çünkü genelde bu tür programlar günlük işlerin çakışmasıyla ihmal edilir ve sekteye uğrar; bu da başarıya ulaşmamıza bir engeldir. Kilo problemi olan herkesin hiç düşünmeden Gülçin KAYA UĞUR ile tanışmasını öneriyorum. Çünkü önerdiğim kişiler de benim gibi sonuçtan memnun. Teşekkürler Beyhan Teyze, teşekkürler Power Plate, teşekkürler Gülçin KAYA UĞUR.



Uzm. Dr. Emelnur GÜNEY



Anestezi ve Reanimasyon
Akupunktur Uzmanı



Akupunktur Nedir

Akupunktur tedavisi; beynimizdeki nörotransmitterlerin salgılanmasını dengeleyerek yoksunluk sendromunun kısa sürede ortadan kalkmasını sağlayarak kişinin sigaradan kolayca kurtulmasına yol açar.

Akupunktur tedavisi ile sigarayı bırakan erişkin bir kişinin tekrar başlama riski hayatında hiç sigara içmemiş bir erişkin kişi ile eşittir. Sonuç olarak: erişkin kişi yaptığı iyi tercihlerin ödülünü alan, yaptığı yanlış tercihlerin bedelini ödeme sorumluluğuna sahip kişidir. Akupunktur hiçbir yan etki üretmeden sigaradan kurtulularak sağlıklı, hastalık riski azalmış, daha kaliteli bir yaşama kavuşmanızı sağlayacaktır.

Akupunktur: iki kelimenin birleşiminden meydana gelmiş bir kelimedir. Acus iğne, puncture batırmak; akupunktur (acupuncture) iğne batırmak demektir. Yeri ve özelliği olan belirli noktalara, akupunktur eğitimi almış bir uzman tarafından, belirli bir süre akupunktur iğnesi batırılarak yapılan tedavi demektir. Bu tedavinin beşbin yıllık bir tarihi vardır. Akupunktur felsefesine göre, insan vücudunda 12 çift 2 de tek olmak üzere 14 meridyen vardır. (Ayrıca ekstra meridyenler de var.)

Bu meridyenlerin üzerinde de 360 tane akupunktur noktası bulunur. Son yıllarda yapılan araştırmalarda bu noktalara bin tane yeni nokta daha ilave edilmiştir. İnsanın doğuşundan itibaren vücudunda var olan ve Çi (Qi) adı verilen hayat enerjisi, bu meridyenlerden bir ömür boyu akacaktır.

NöralTerapi Nedir ?

Nöralterapi, bedenin elektrofizyolojik iletişimin bozulması nedeniyle ortaya çıkan ağrı ve hastalıkların teşhis ve tedavisinde kullanılır.

Bedenin etkilendiği fiziksel ve ruhsal travmalar vegetatif (otonom) sinir sisteminin sağlıklı bir şekilde çalışmasını bozar ve bu sinir sisteminde anormal tepkileri ortaya çıkarır. Vegetatif sinir sisteminde ortaya çıkan bu anormal tepkiler, hastalıklar ortaya çıkmadan önce, hastanın kendi psikolojisi ile ilgili olduğu söylenen ve modern tıbbın açıklayamadığı anlamsız şikayetleri ortaya çıkarır.

MEİ - ZEN Kozmetik Akupunktur

Kozmetik akupunktur, sağlıklı olmak kaygısını taşıyan kişilerin sağlıklarının yüzlerine yansımaları, daha genç ve daha sağlıklı görünmelerini sağlayan yüz estetiği ve anti-aging tedavisidir. Amaç, cildin kendini onarması ve yenilenmesini sağlamak, elastin ve kollajen salgısını artırarak güçlendirmek ve böylece çizgilerin hafifleyebilmesini ve en önemlisi de kişinin kendisini daha zinde hissetmesini sağlamaktır. Burada uygulanan yöntem vücut akupunktur ve yıllardır Amerika'da çok sayıda klinik gözlemler ile kendini kanıtlamış,

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 'ya göre akupunktur tedavisinin faydalı olduğu durumlar

Deri Hastalıkları
Hormonal Hastalıklar
Göz Hastalıkları
Kulak Hastalıkları
Romatizmal Hastalıklar
Nörolojik Hastalıklar
Kalp-Damar Sistemi
Solunum Yolu Hastalıkları
Ağız Hastalıkları
Ruhsal Hastalıklar
Ürogenital Sistem
Gastrointestinal Sistem

Akupunktur Noktasına Uygulanan Yöntemler

Tuina, An-Mo, Acupresure
(Akupunktur noktasına özel masaj uygulaması)

İğne

Akupunktur noktasına belirli ilaçları enjeksiyonu
(Serum fizyolojik, vitamin v.s.)

T.E.N.S

(Cilde iğne batırılmadan petler aracılığı ile elektrik akımı verilmesi.)

Lazer

Ultrason
(ses dalgası)

Cupping

(Kupa çekmek = şişe çekmek yani noktaya belirli bir ölçü ve sürede vakum uygulamak)

Elektro-akupunktur

(Noktaya belirli voltaj ve de frekansta alternatif akım uygulamak)

Moksa

(noktayı ısıtmak amaçlı kullanılan bir bitki-Artemisya Vulgaris)

olumlu bir sonuç alınması oranı %90'ın üzerinde olan MEİ - ZEN Yüz ve Boyun Estetiği Akupunktur Protokolü'dür.

ELEKTROLİPOLİZ (Bölgesel İncelme Metodu)

Elektrolipoliz inaktif yağ hücrelerini aktif hale geçirerek yağların atılmasına olanak sağlayan bir yöntemdir. Kilo kaybetmeyi sağlamaz ancak birikmiş bölgesel yağların dağıtılmasına ve şekil vermeye yönelik bir işlemdir. Lenf drenajı ile birleştirilen elektrolipoliz istenmeyen yağlardan kurtulmanın yeni bir yoludur. Karın, kalça, basen, kol gibi birikmiş yağların eritilmesinin nisbeten güç olduğu bölgelerde cilt üzerine yerleştirilen elektrodlar – paletler, veya daha etkilisi, cilt altına, yağ tabakasının üzerine yerleştirilen ince iğneler vasıtasıyla verilen düşük voltajlı elektrik uyarı, yağ hücrelerinde trigliseritlerin yağ asidine dönüşmesini sağlar. Yağ asitleri hücreler arası sıvıya ve lenf dolaşımına geçer. Lenf drenajı ile yağ asitleri bölgeden uzaklaştırılır.

OBEZİTE (şişmanlık) ve Akupunktur

Şişmanlık, vücutta yağ dokusunun normalden fazla olmasıyla karakterize bir hastalıktır. Şişman bir kişi ayrıntılı tetkiklerden geçirildiğinde, bazen hiçbir anormalliğe rastlanmayabilir. Bazen fiziksel olarak da bir belirtisi yoktur. Ancak diğer yandan tip II şeker hastalığı tanısı konmuş hastaların %60 ı şişmandır. Yine vücuttaki yağ dokusunun artması ile hormonal-metabolik hastalıkların ve kalp damar hastalıklarının ortaya çıkması ya da ağırlaşması arasında doğrudan bir ilişki olduğu bilinmektedir. Obezite bir hastalık olduğu için, diyet uygulayıverip bırakmakla ortadan kaldırılamaz. Yeni beslenme alışkanlıkları ve yeni bir yaşam şekli gerekmektedir. Obezitenin de şeker hastalığı yada yüksek tansiyon gibi yaşam boyu tedavi edilmesi gerekir. Şişmanlık sıklığı dünyada giderek artmaktadır. Ortalama sıklık %25 olarak verilmektedir. Bu yüzdeye şişman olmayıp da ideal kilosunun üzerinde olanlar da katılınca bu oran %50 ye ulaşmaktadır.

Akupunkturun Bilimsel Temelleri (ETKİ MEKANİZMASI)

Analjezik (Ağrı kesici) Etki

*Homeostatik Etki
(otonom sinir sistemini dengeleyici etki)*

*İmmün Sistemi (Bağıışıklık Sistemini)
Artırıcı Etki*

Sedatif (Sakinleştirici) Etki

Ödem Çözücü Etki

Kas Gevşetici Etki



Op. Dr. Yurdaer KAYNAK



Üroloji

Toplumda yaygın fakat yanlış bir inanişaya bağılı olarak, bebek sahibi olamayan çiftler için ilk olarak akıllara kadın fizyolojisindeki problemler geliyor. Ancak erkek kısırlılığının en önemli nedenlerinden biri olan “*varikozel*” pek çok erkeğin baba olma hayallerine gölge düşürüyor.

Varikozel ameliyatı sıklıkla, çocuk sahibi olmayan erkeklerde uygulanan bir operasyondur.

VARİKOSEL
HER 4 ERKEKTEN 1'İNE
BABALIK DUYGUSU TATTIRMIYOR

V Pek Çok Erkek Hastalığın Farkında Değil !

Varikozel, yumurtadaki kirli kanı toplayan damarların genişlemesi hastalığıdır. Yetişkin her on erkekten birinde rastlanan bu hastalık ergenlik döneminde ortaya çıkarsa yumurtaların küçük kalmasına neden olabilir. Çocuğu olmayan ve bu nedenle doktora başvuran her dört erkeğin birinde varikozel saptanabilmektedir. Testisler sağlıklı sperm üretmek için "skrotum" denilen ve vücudun dışına yerleşmiş torbaların içinde olmalıdırlar. Böylece vücut ısısından etkilenmezler. Varikozel hastalığında testiküler ısının arttığı düşünülmektedir. Ayrıca venlerdeki (toplayıcı damardaki) bazı zararlı maddeler sperm kalitesini bozabilir. Daha çok sol tarafta rastlanmakla beraber her iki tarafta da görülebilir.

Doktorunuzun Önerilerine Kulak Verin

Ağrı nedeni ile başvuran varikozel hastalarına testisi aşan külot giyilmesi, ağrı kesici kullanılması ve ayakta uzun süre kalınmaması gibi önerilerde bulunulur. Buna rağmen şikayetler geçmiyor ve ağrı devam ediyorsa cerrahi yönetime başvurulabilir. Varikozel ameliyatı sıklıkla, çocuk sahibi olmayan erkeklerde uygulanan bir operasyondur.

Doğru Tanı ve Tedavi İçin

Tanısı üroloji uzmanının yapacağı fizik muayenesi ile konulur. Hasta çok kilolu, testisi yukarıda ve skrotum az gelişmiş ise ya da fizik muayenede şüphe varsa Skrotaldoppler (USG) adı verilen film çekilir. Varikozel hastalığı yumurta ağrısına da neden olabilir. Hastaya uygulanacak tedavi başvuru şikayeti ve yapılacak testlerin sonucuna göre belirlenir. Hasta ergenlik döneminde ise ve varikozelli olan testisi diğerine göre daha küçük kalmış ise ameliyat önerilir.

Operasyon Sonrası Sperm Kalitesi %70 Artar

Ameliyat öncesi sperm kalitesinde bozukluğu ispat etmek adına hastaya en az iki defa "spermiogram" yaptırması önerilir. Eğer spermin yapısında bir bozukluk saptanmışsa, hormonal veya genetik başka bir hastalık düşünülüyor ise hastaya operasyon önerilir. Operasyon sonrası sperm kalitesinde artış %60-70 civarındadır. Bunun gebeliğe yansması çeşitli yayınlara göre %40-50 arasında değişmektedir. Ameliyatın, doğal yoldan gebe kalamayan hastaların yardımcı üreme tekniği ile çocuk şansı olma ihtimalini artırdığına yönelik çalışmalar mevcuttur. Sonuç olarak varikozel hastalığı erkeklerde tanısı ve tedavisi kolay bir hastalıktır. Testisinde ağrısı olan, çocuk sahibi olmak isteyen hastaların ve testisinde küçülme fark eden adolosanların (çocukluk ile erişkinlik arasındaki fiziksel, cinsel, sosyal ve psikososyal geçiş dönemi) bir üroloji uzmanına başvurmaları uygun olacaktır.



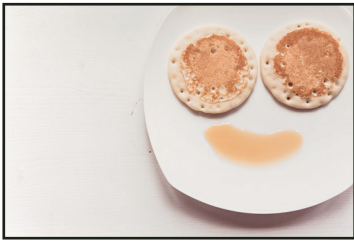


Uzm. Dr. Oya AYAZ



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Anne babaların birçoğunun şikayet ettiği konu olan çocukların yemek problemi, zamanla çocuğun anne babasına karşı kullandığı bir silaha dönüşmektedir. Ailesinin yemek yemesi konusunda hassas olduğunu bilen çocuk zamanla her istediğini, yemek yiyeceği vaadiyle yaptırmayı öğrenebilir. Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzm. Dr. Oya AYAZ, çocuklara yemek yeme alışkanlığı kazandırmak için anne ve babalara düşen görevleri anlatıyor.



Çizgi film kahramanlarından esinlenerek hazırlanmış, kurabiye, kek gibi çocuklara yemeği eğlenceli bir hale getirebilirsiniz.

Yemek yeme konusunda sizin aşırı hassasiyetinizi gören çocuğunuz, zaman içinde yemek yoluyla tüm isteklerini yaptırabileceğini öğrenmektedir.

ÇOCUĞUMA YEMEK YEDİRMEK BİR KABUS DİYORSANIZ

Çocuğunuzla İnatlaşmayın

Yemek yemesi konusunda çocuğunuzla inatlaşmak problemin daha da artmasına yol açabilir. Çünkü yemek yeme konusunda sizin aşırı hassasiyetinizi gören çocuğunuz, zaman içinde yemek yoluyla tüm isteklerini yaptırabileceğini öğrenmektedir. Bu durum zamanla aile ile çocuk arasında ciddi iletişim problemlerine yol açmaktadır.

“Ağaç Yaş İken Eğilir” Sözüünü Unutmayın

Çocukluk döneminde sağlıklı beslenme davranışı geliştiremeyen kişilerde ileriki

yaşlarda da çeşitli beslenme problemleri görülebilmektedir. Beslenme her canlı için doğal bir ihtiyaçtır. Bu ihtiyacın bebeklikten itibaren keyifli ve mutlu bir ortamda gerçekleşmesi çocuğun tüm hayatını etkileyecek beslenme davranışının gelişmesinde rol oynamaktadır. Anne ve babanın, bakıcının masada yemek yeme biçimleri, yemek sırasındaki konuşma ve davranışları çocukların doğru yemek yeme alışkanlığı kazanmasında önemli bir rol oynamaktadır.

► Zaman içinde yemek yoluyla tüm isteklerini yaptırabileceğini öğrenmektedir. ◀



Çocuğunuza Doğru Beslenme Alışkanlığı Kazandırmak İçin Bunlara Dikkat Edin !

- Yemek porsiyonlarını kendi ölçüşünüze göre değil; çocuğunuzun kendi gereksinimlerine ve yaşına uygun olarak hazırlayın. Çocuğunuzu gerekenden fazla yemeye zorlamayın.
- Çocuğunuza yemeğini yemesi için yeterli zaman verin; ancak bu süre yarım saatten fazla olmamalıdır.
- Çocuklar dönem dönem bir gıdaya aşırı düşkünlük gösterirken, bir diğerini reddedebilir.

Bunun geçici bir süreç olduğunu bilmeli ve bir süre sonra hiç yemediği gıdayı farklı bir şekilde sunarak tekrar denemelisiniz.

- Yiyecekler çocukların kolay tüketeceği şekilde hazırlayın. Küçük dilimlenmiş havuç, salatalık, küçük şekil verilmiş köfte, sigara böreği, çizgi film kahramanlarından esinlenerek hazırlanmış, kurabiye, kek gibi çocuklara yemeği eğlenceli bir hale getirebilirsiniz.
- Kendi yaşlıları ile grup halinde yemek yemek, özellikle yemek seçen çocukları farklı tatları denemek konusunda cesaretlendirebilir.

► Çocuklar anlatılanı değil, gördüğünü taklit eder. Bu yüzden anne- baba ve bakıcı gibi çocuğun bakımından sorumlu kişilerin kendi beslenme davranışlarına dikkat etmeleri gerekmektedir.

► Çocuklar bazı besin gruplarını yemeği reddedebilir. Örneğin süt içmek istemeyen bir çocuğa süt, bir başka şekilde sunulabilir. (Yoğurt, sütlü bir tatlı, peynir, meyveli süt vb.). Yine sebze yemeyen bir çocuk için sebze, köftenin içinde, böreğin veya makarnanın içinde onun için daha eğlenceli bir hale getirilerek verilebilir.

► Et yemek istemeyen bir çocuğun alması gereken protein, yumurta veya kuru baklagiller verilerek desteklenebilir.

► Ekmek yemek istemiyorsa, makarna, patates, bulgur gibi diğer tahıllı gıdalarla alması gereken kalori desteklenebilir.

► Çocuğun besin seçimindeki öncelikleri dikkate alınarak farklı tat, farklı renk ve çeşitlilikte besinler hazırlanmalıdır. Sağlıklı beslenmeyi sağlayacak sonsuz sayıda besin birleşimi yapılabileceği unutulmamalıdır.

► Anneler yemek konusunda yaratıcı olmalı ve yemek saatlerini çocuk için eğlenceli bir hale getirmelidir. Yemek saatlerinin tüm ailenin katılımının sağlandığı, faydalı sohbetlerin yapıldığı, çocuğun hoş vakit geçirdiği saatler olmasına özen gösterilmelidir.



Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Okulda çocukların kalabalık ve havasız ortamlarda ders görmesi, el-ayak-ağız hastalığını tetikliyor. 10 yaş altı çocuklarda ve bebeklerde yaygın olarak görülen hastalığa karşı önlem almak büyük önem taşıyor.

Ellerin sık sık yıkanması, ağza ve yüze sürülmemesi gerekmektedir.

OKULA GİDEN ÇOCUĞUNUZU EL-AYAK-AĞIZ HASTALIĞINDAN KORUYUN

Suçiçeği Benzeri Döküntüler Görülebilir

Kuluçka süresinden sonra yüksek ateş, bademcikte, dilde ve yanak içinde aft benzeri yaralar oluşur. Avuç içi ve ayak tabanında kırmızı, bazen içi sıvı dolu döküntüler görülür. Bu döküntüler, bacak, kalça ve genital organda da olabilir. Suçiçeğini andırır ancak boyut olarak suçiçeğinden daha küçüktür. Döküntüler, 7-10 gün içinde hafif iz bırakarak azalır, birkaç hafta içinde tamamen geriler.

Aft varsa çocuklar sıvı ağırlıklı beslenmeli

Ağız içindeki yaralardan dolayı çocuklar bu dönemde iştahlı olmasına rağmen yemek yiyemez. Yeterince sıvı alamayan çocuklara serum takılması gerekebilir. Aftların yaygın olduğu dönemde çocuklara sıklıkla çorba, süt gibi sıvılar ve yoğurt gibi serin, ağızdaki yaraları ağrıtmayan gıdalar verilmelidir. Ayrıca ağız içi yaraların ağrısını azaltmak ve iyileşme süresini hızlandırmak için çeşitli spreylar kullanılabilir.

Hastalığın tedavisinde antibiyotik kullanılmıyor

Vücuttaki döküntüler için kurutucu losyonlar kullanılabilir. Bazen döküntüler çok kaşıntılı olabilir. Bu dönemde doktorun önereceği kaşıntı engelleyici ilaçlar verilebilir. Çocuğun ateşli döneminde ise ateş düşürücüler kullanılabilir. Hastalık viral bir enfeksiyon olduğu için antibiyotik tedavisine gerek yoktur.

► El-Ayak-Ağız hastalığı nadir olmakla birlikte yetişkinlere de bulabilir. ◀



El-ayak-ağız hastalığı hakkında bilinmesi gerekenler

► Ellerde, ayaklarda soyulmalar ve tırnaklarda çatlamlar, dökülmeler olabilir. Korkulacak bir durum değildir.

► Hastalıkla eş zamanlı ishal gelişebilir. Hastalık kendi seyrini tamamladıktan sonra geçer.

► Havuz mevsiminin başlaması ile birlikte havuz sularının yutulması hastalığı salgın hale getirebilir.

► Ellerin sık sık yıkanması, ağza ve yüze sürülmemesi gerekmektedir.

Virüslerin yol açtığı bulaşıcı bir hastalıktır. 10 yaş altı çocuk ve bebeklerde yaygın olarak görülür.

Mukus, salya ya da hasta birinin dışkısı ile doğrudan temas yoluyla yayılır. Yaz ve sonbahar aylarında daha sık rastlanır. Kuluçka süresi 3-7 gündür.



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRÜ

NERMİN YILMAZ' dan

ÜMİT'li Çalışanlar Gözünden
ÖZEL ÜMİT HASTANESİ

Röportaj

Hemşirelik mesleğinin başlangıcı; insan sevgisi ve yardım etme duygusu ile başlayan gönüllü çalışmalara dayanmaktadır. Tıp biliminin gelişimine paralel olarak hemşirelik mesleği de gelişmektedir.

Günümüzde hemşire; Lisans ve Lisansüstü eğitimlerle donanım kazanmış, yüksek teknolojiyi çalışması sırasında kullanabilen, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının bakım etkinliğini, hasta ve çalışan güvenliğinde kullanabilen, araştırmacı, sürekli kendini geliştiren, kazandığı profesyonel tecrübesini sağlık hizmeti kalitesini yükseltici çalışmalarda kullanan, sağlık ekibi içinde önemli ve vazgeçilmez bir yeri olan ekip üyesidir.

Kadrosunun seçimi, yerleştirilmesi, eğitimi, biz ÖZEL ÜMİT HASTANESİ Hemşirelik Hizmetleri olarak; hemşire ve gelişimini sağlama, bakım standartları oluşturma sürecinde:

- * Kurum içi ve kurum dışı eğitim olanakları sağlamaya,
- * Hasta bakım kalitesini yükseltecek teknolojik olanakları düzenlemeye,
- * Organizasyon yapımızı ve görev tanımlarını oluştururken, kişisel yetenekleri ön plana çıkarmaya,
- * Hasta güvenlik önlemlerine önem vererek, rehberlik ve denetim mekanizmasını oluşturmaya,

* Hemşirelerimizin, kaliteli bir oryantasyon ve hizmet içi eğitim süreci yaşamalarına olanak tanıyarak; Kendine güvenli, katılımcı, araştırmacı, hasta haklarına saygılı bir hemşire modeli oluşturmaya önem verdik.

Özel Ümit Hastanesi hemşireleri olarak; dünya standartlarındaki en yüksek kalitede hemşirelik bakımını sunmaya, toplum sağlığını yükseltici çalışmalar içinde yer almaya, modern hasta bakımında yenilik ve fark yaratmaya öncülük etmeyi hedefliyoruz.

Hastanemiz kuruluşundan beri, eğitim fırsatlarını kullanmamızı sağlayan, teknolojik olanaklarıyla çalışmalarımızı destekleyen, ekip yaklaşımı ile mutlu ve huzurlu bir ortam yaratan yöneticilerim, görevlerinin her alanında sürekli yüksek motivasyonla çalışan tüm çalışma arkadaşlarım, çalışma enerjimin kaynağı olmuştur.

Çok kısa sürede mutlu huzurlu ve ideal çalışma koşulları oluşturmayı başardık. Emeği geçen herkese teşekkür ediyorum.

Özel Ümit Hastanesinde çalışmanın bir ayrıcalık olduğunu düşünüyorum ve bu kurumda çalıştığım için gurur duyuyorum.

Hemşirelik mesleğinin başlangıcı;
insan sevgisi ve yardım etme
duygusu ile başlayan gönüllü
çalışmalara dayanmaktadır.



Nermin YILMAZ

Hemşirelik Hizmetleri Müdürü





Uzm. Dr. Selda DEMIRKOL



Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

Eğer kas yapınız zayıfsa, kilonuz olması gerekenden fazlaysa, masa başı bir işiniz varsa, günlük yaşantınızda sürekli ayakta duruyor veya beden gücü kullanıyorsanız, sigara içiyorsanız, düzenli spor yapmıyorsanız omurga hastalıklarına %75 oranında adaysınız demektir. Omurga ile ilgili hastalıklar sırt ve beldeki kasların zayıflığı ile başlıyor; boyun ve belde düzleşme, bel ve boyun fıtıkları, omurga kaymaları, eğrilikler, ileri yaşlarda kireçlenme ve omurga kanalında darlıklar olarak kendini gösteriyor.

Kas iskelet sistemi hastalıkları (KİSH) çalışan toplumlarda sık görülen, işle ilgili en önemli sağlık problemlerinden biri haline gelmiştir. Oturarak çalışırken gövde, boyun ve omuz kaslarını uzun süre sabit pozisyon- da tutmak gerekir ve bu durum kaslara kan akımını azaltarak kasları besleyen kan damarlarını daraltır ve yetersiz kan dolaşımına sebep olur. Büro çalışanlarının sürekli oturmalarının, özellikle kemiklerin zayıflaması, kan damarlarının daralması ve kasların şeklinin bozulması gibi sağlık sorunlarına yol açabileceğine dikkat çekiliyor. Böylece vücutta yorgunluk hissi ve kaslarda yaralanma eğilimi artar. Yanlış oturma çalışanlarda kötü vücut pozisyonlarına neden olur.

Günlük yaşantınızda sürekli ayakta duruyor veya beden gücü kullanıyorsanız, sigara içiyorsanız, düzenli spor yapmıyorsanız omurga hastalıklarına %75 oranında adaysınız demektir.



Peki Nasıl Oturmaliyiz ?

Otururken belin dik tutulması, belin desteklenmesi, bel ve sırtın ideal S şeklini alması sağlanmalıdır .

- Ekran tepe noktası göz seviyesinde olmalıdır. Göz-ekran mesafesinde tercih edilen uzaklık ortalama 50-70 cm olmalıdır.
- Sırt ve bel kaviserini nötral pozisyonunda (bel bölgesinin öne ve arkaya eğilirken ağrı duyulmayan pozisyonudur) tutacak hareketli sırt desteği olan sandalye yada bel yastığı kullanılmalıdır
- Otururken bel kalça açısının 90°, bacakların ayırık olması, diz eklemi açısının 90-130° olmasına dikkat edilmeli, bu sayede bele daha az yük binecektir. koltuk yüksekliği ayaklar yere basabilecek hatta uzatabilecek yükseklikte olmalıdır. Masa diz arasındaki mesafe en az 5 cm olmalıdır. Ayak bileğine yüklenmeyi azaltmak için ayak altına destek önerilir.
- Klavye önkol ile aynı düzlemde bulunmalıdır. Fare klavye ile aynı seviyede ve kolay ulaşılabilir bir mesafede olmalıdır.
- Fare klavyenin yanında olmalıdır, fare kullanırken bilek yada avuç içi destek önerilir. Bileğinizi düz bir çizgide tutulmasına, bileği sağa ya da sola doğru bükmemeye dikkat edin. Avuç içinizi yukarı ya da aşağı doğru döndürme hareketini çok sık yapmayın.
- Ayakların altına 8-10cm yüksekliğinde bir basamak konursa daha uzun süre rahat ve dik oturma sağlanabilir. Bacaklar kalça hizasında olmalıdır. Daha aşağıda olursa vücudun öne doğru eğilmesine yol açmakta ve bu da oturma bozukluğu yaratmaktadır.

Masa Başında Otururken Nelere Dikkat Etmeliyiz ?

- Uzmanlar çalışırken sabit kalan sürenin yarım saati geçmemesini önerirler de çoğu zaman işlere dalıp saatlerin geçtiğini fark etmeyebiliyoruz. Bu nedenle öncelikle yapmamız gereken doğru oturma pozisyonunu bulmak. Yanlış oturma pozisyonları bel ve sırt ağrılarına da tetikleyerek, ileride tedavisi zor sağlık sorunlarına yol açabilir.
- Ofisteki çalışma masanızda öncelikle bel bölgenizi destekleyen ergonomik bir sandalyede oturmanız gerekiyor. Yumuşak, derin ve çukur koltuklar omurganız için çok zararlı. Bunların yerine kol koyma yeri olan, bel bölgesini destekleyici yapıda ve sırt yüksekliği en az omuz hizasında olan ve ofis için tasarlanmış sandalyelerden kullanmalı.
 - Dik oturduğunuzda ekran tepe noktası göz seviyesinde olmalıdır. Eğer masanıza oturduğunuzda aşağı veya yukarı doğru bakmak zorunda kalıyorsanız, monitör yüksekliğini ayarlayın.
 - Klavye kullanırken bileklerin sabit bir noktaya dayanması ve burada uzun süre kalması, sinirsel yaralanmalara ve karpal tünel sendromuna neden olur. Klavyede yazı yazarken bileklerin altına yumuşak destekler koyabilirsiniz. Bileklerin altına dirsek hizasından hafif aşağıda olmasına dikkat edin.
 - Eğilmek gerektiğinde belden eğilmek, uzun süre sabit pozisyonunda kalan beli zorlayacaktır. Bunun için kalkıp çömelir şekilde eğilmek daha doğrudur.(örneğin flaş takarken)
 - Sürekli oturur pozisyondayken bel kasları tembelleştikten, ani hareketler yapıldığında bel fıtığı olma riski yüksektir.



Gün içinde olabildiğince hareketli olmak, çalışırken aynı zamanda sağlığımızı korumamıza yardımcı olur. Hem omurliliğimizi korumak hem de kilo almayı engellemek için temel kuralımız sürekli hareket etmek olmalı.

- İşe telefonda konuşurken ayağa kalkmak ve masa etrafında ufak turlar atmakla başlayabilirsiniz. Her yarım saatte bir ofis içinde tur atmak, su içmeye gitmek de sandalyenizde sabit oturmanızı engeller.
- Masada otururken ayaklarınızı oynatmak, öğle arasına çıkarken veya toplantıya giderken asansör yerine merdivenleri kullanmak hareketsizliğinizi azaltacaktır.
- Bileklerinizi korumak için kollarınızı öne doğru uzatın, parmaklarınızın aralarını açık tutarak kolunuzdan öne doğru olabildiğince itin. Gerildikten sonra

gevşetin. Sık sık avucunuzu kapatıp açın. El ve bileklerinizdeki bu hareketler dolaşımı düzenleyecektir.

- Masa başındayken boynunuzu da hareket ettirmeyi ihmal etmeyin. Zira sabit oturmaktan en fazla etkilenen bölgelerden biri olan boyun, dikkat etmediğiniz takdirde uzun yıllar boyunca ağrı yaratabilir. Yapılabilecek boyun egzersizleri sırasıyla;
- Başınızın tüm ağırlığını önce öne sonra arkaya doğru eğin
- Daha sonra çevirmeden ama kaldırarak saat 3, 6, 9 yönlerine doğru yatırın. Bu noktalarda başınızın tüm ağırlığını bırakın.
- Boyun için uygun diğer bir hareket de elle çekmedir. Sağ elinizi başınızın üzerinden sol kulağınıza

Uzmanlar çalışırken sabit kalınan sürenin yarım saati geçmemesini önerirler de çoğu zaman işlere dalıp saatlerin geçtiğini fark etmeyebiliyoruz. Bu nedenle öncelikle yapmamız gereken doğru oturma pozisyonunu bulmak. Yanlış oturma pozisyonları bel ve sırt ağrılarını da tetikleyerek, ileride tedavisi zor sağlık sorunlarına yol açabilir.

- Ofisteki çalışma masanızda öncelikle bel bölgenizi destekleyen ergonomik bir sandalyede oturmanız gerekiyor. Yumuşak, derin ve çukur koltuklar omurganız için çok zararlı. Bunların yerine kol koyma yeri olan, bel bölgesini destekleyici yapıda ve sırt yüksekliği en az omuz hizasında olan ve ofis için tasarlanmış sandalyelerden kullanmalı.
- Dik oturduğunuzda ekran tepe noktası göz seviyesinde olmalıdır. Eğer masanızda oturduğunuzda aşağı veya yukarı doğru bakmak zorunda kalıyorsanız, monitör yüksekliğini ayarlayın.
- Klavye kullanırken bileklerin sabit bir noktaya dayanması ve burada uzun süre kalması, sinirsel yaralanmalara ve karpal tünel sendromuna neden olur. Klavyede yazı yazarken bileklerinizi altına yumuşak destekler koyabilirsiniz. Bileklerinizin dirsek hizasından hafif aşağıda olmasına dikkat edin.
- Eğilmek gerektiğinde belden eğilmek, uzun süre sabit pozisyonda kalan beli zorlayacaktır. Bunun için kalkıp çömelir şekilde eğilmek daha doğrudur.(örneğin flaş takarken)
- Sürekli oturur pozisyondayken bel kasları tembelleştikçe, ani hareketler yapıldığında bel fıtığı olma riski yüksektir.

SLEEVE GASTREKTOMİ

(Tüp Mide Ameliyatı)

ile Zayıf Bir Görünüş



CERRAHİ de SANAT

Burnunuzu Beğenmiyor Musunuz

Burun Delikleriniz Küçülsün Mü

Ameliyat Olduğunuz Anlaşılmasın Mı

Burun Sirtınız Kavisli Mi Olsun

Sadece Burun Ucunuz Mu Düzelsin

İstiyorsunuz ?

Rinoplasti Ameliyatı

Rinoplasti, burnun mevcut görünüm ve fonksiyonlarını iyileştirmek amacıyla burnun kemik ve kıkırdığını yeniden şekillendirilerek yapılan uygulamadır. Rinoplastinin hedefi yüzün diğer özellikleriyle uyum sağlamak üzere burnun estetik olarak düzeltilmesidir.



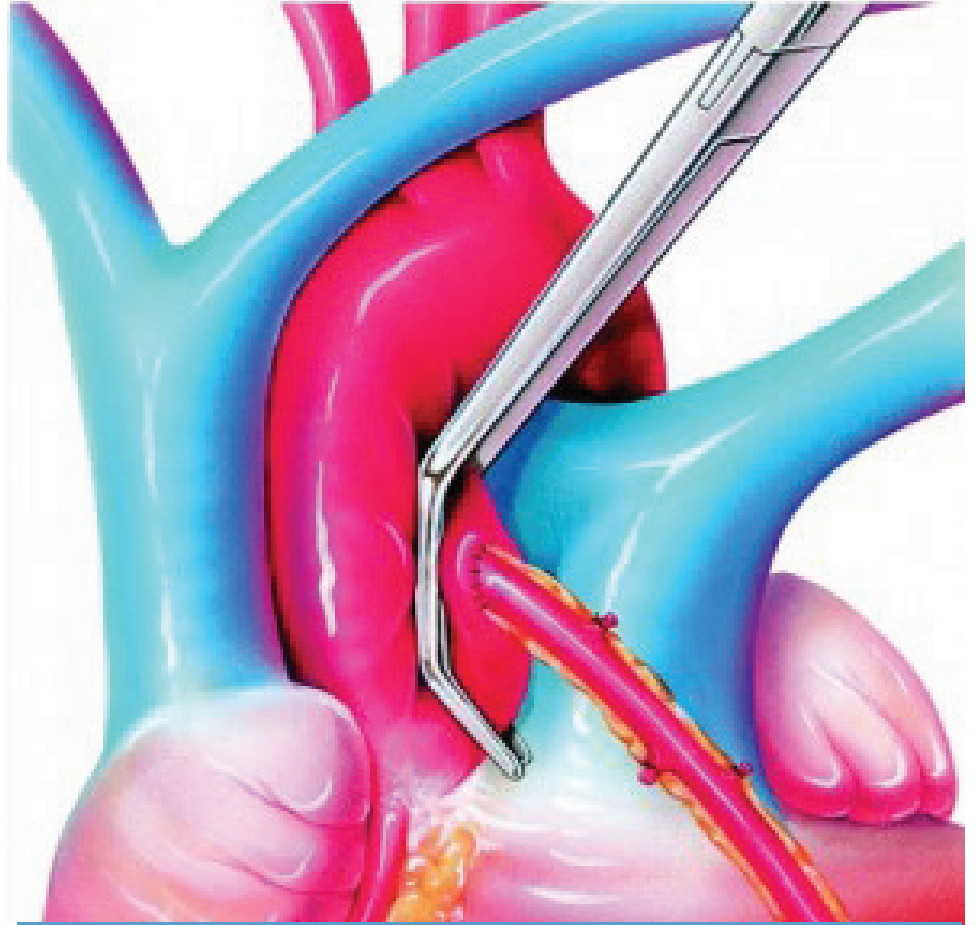
Doç. Dr. Selami DOĞAN



Kalp ve Damar Cerrahisi

“Çalışan kalbe bypass” kalbi durdurmadan ve hastayı kalp-akciğer pompasına bağlamadan gerçekleştirilen bir cerrahi yöntemdir. İşlem sırasında, koroner bypass ameliyatı tamamlanana kadar, kalp damarları içinde kan akımının devam etmesini sağlayan yöntemler kullanılarak, kalbin yapısının korunmasının sağlanabileceğini belirten Özel Ümit Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Doç. Dr. Selami DOĞAN çalışan kalbe uygulanan bypass hakkında bilgi veriyor.

Çalışan kalbe bypass uygulaması, ameliyat sırasında ve sonrasında ortaya çıkabilecek riskleri en aza indirir.



ÇALIŞAN KALPTE BYPASS HASTAYA KONFOR SAĞLIYOR

Çalışan kalbe uygulanan bypass hastaya ayrıcalık ve konfor sağlar

- ▶ Kalp fonksiyonlarının daha iyi korunmasını sağlar.
- ▶ Özellikle riskli hastalarda ameliyat başarısını artırır.
- ▶ Hastanede kalış süresini azaltır.
- ▶ Yoğun bakımda kalış ve solunum cihazına bağlı kalma süresini azaltır.
- ▶ Hastanın ameliyat sonrası iyileşme süresini kısaltır.
- ▶ Akciğer, böbrek ve karaciğer yetmezliklerinin görülme ihtimalini en aza indirir.
- ▶ Sinirsel-bilinçsel ve davranış bozukluklarının, en ağır haliyle felç şeklinde ortaya çıkan beyin hasarı riskini azaltır.
- ▶ Hastaların bağışıklık sisteminde yer alan lökosit hücrelerinin korunması ile enfeksiyon oranı daha düşük.



Çalışan kalbe bypass kalbi durdurmadan ve hastayı kalp-akciğer pompasına bağlamadan gerçekleştirilen bir cerrahi yöntemdir. İşlem sırasında, koroner bypass ameliyatı tamamlanana kadar, kalp damarları içinde kan akımının devam etmesini sağlayan yöntemler kullanılarak, kalbin yapısının korunması sağlanır.

Açık Kalp Ameliyatında Oluşabilecek Riskleri En Aza İdirir

Çalışan kalbi bypass ameliyatı sırasında, cerrah özel yöntemler kullanarak, sadece üzerinde çalışacağı kalp bölgesinin hareketlerini azaltır. Bu sırada kalp, hem vücuda hem de kendisine kan pompalamaya ve yaşam için gerekli fonksiyonu oluşturmaya devam eder. Klasik açık kalp ameliyatlardan sonra; bilinç bozuklukları, davranış değişiklikleri, böbrek yetersizliği, karaciğer enzimlerinin yükselmesi, mide ve bağırsak hareketlerinin azalması gibi düşük kan basıncına bağlı sorunlar gelişebilir. Böylelikle; kalp- akciğer pompasının kullanıldığı ve geçici olarak kalbin durdurularak devre dışı bırakıldığı “açık kalp ameliyatlarının” olası riskleri en aza indirilir.

Çalışan Kalbe Bypass Operasyonu Her Bypass Hastasına Uygulanabilir

Kalp kasılma fonksiyonları ileri derecede azalmış, kalp-akciğer pompasını tolere edemeyecek hastalarda,

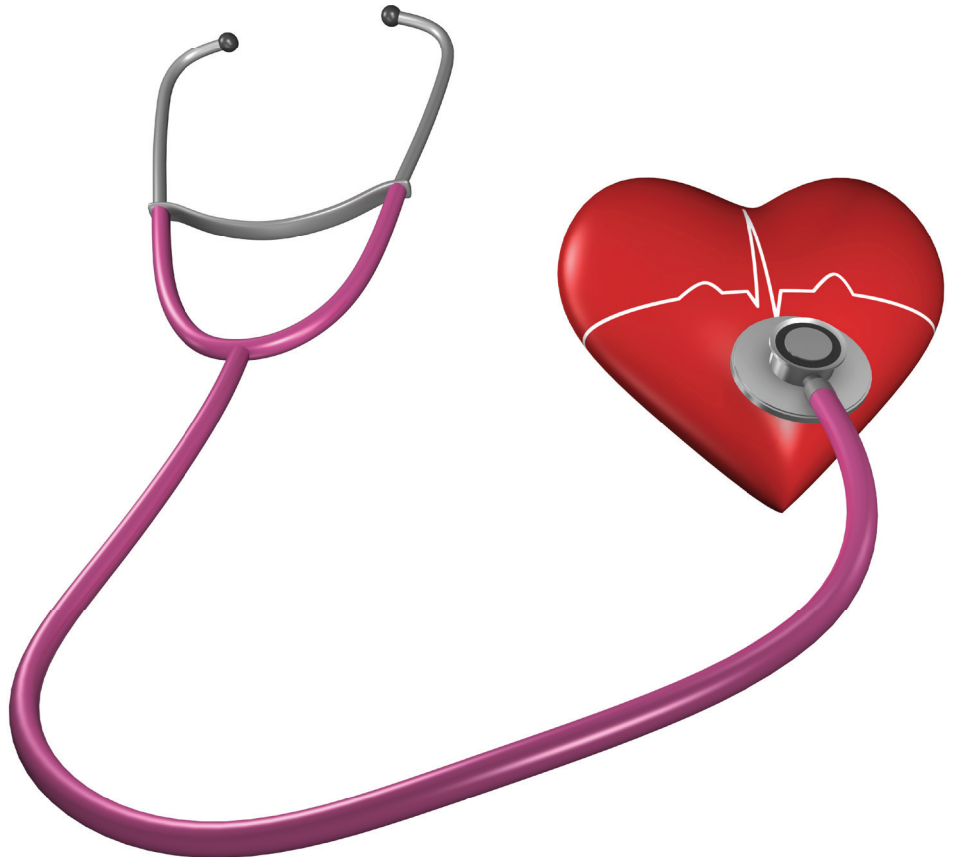
Daha önceden felç veya geçici is kemik atak (mini-felç) geçirmiş kişilerde,

İleri derecede böbrek yetersizliği olanlarda,

Kronik akciğer hastalığı bulunanlarda,

Tedavi olan veya tedavi edilmiş kansere yakalanmış hastalarda,

- Kalbi kalp akciğer pompasına bağlamadığımızda, çalışan kalpte bypass yönteminde kanama riski en düşük seviyeye iner, kan transfuzyon gereksinimi % 5 kadar düşüktür
- Operasyon esnasında beden dışı kan dolaşımı olmadığından açık bypass ameliyatı bir düşük riskli genel cerrahi işlemi gibi hasta tarafından rahat tolere edilen bir yöntem haline gelir.
- Ameliyat sonrası halsizlik ve iştahsızlık gibi şikayetleri azaltır.



Solunum güçlüğünden depresyona kadar pek çok ciddi sağlık sorununa neden olan skolyoz yani omurga eğriliği, özellikle gelişme çağındaki çocukları tehdit ediyor.

Ülkemizde yaklaşık 2 buçuk milyon kişide görülen bu rahatsızlığın önlenmesi için çocukluk dönemindeki vücut eğriliklerinin mutlaka kontrol altına alınması gerekiyor.

ÇOCUKLARDA OMURGA EĞRİLİĞİNE DİKKAT



Solunum Yetmezliğine Kadar Gidebilir

Omurga eğriliği ve asimetrisi olarak bilinen skolyoz, özellikle gelişme çağındaki çocukları tehdit etmektedir. Travma, doğumsal gelişim bozuklukları gibi çok çeşitli nedenlere bağlı olarak gelişebildiği gibi, skolyoz olgularının büyük bir çoğunluğunda neden bilinmemektedir. Genellikle gelişme çağının başlangıcında, çocukta omuz asimetrisi, sırtın bir bölümünde kabarıklık, kalçaların aynı seviyede durmaması gibi bulgular anne ve baba tarafından fark edilmektedir. Hafif derecedeki omurga eğrilikleri kişiye herhangi bir rahatsızlık vermeyebilir. Ancak ilerleyen dönemlerde; geçmeyen bel ve sırt ağrıları, solunum yetmezliği, çeşitli enfeksiyonlar ve kalpte ritim bozuklukları görülebilmektedir.

Erken Teşhis ve Takip Sayesinde Kontrol Altına Alınabiliyor

Skolyozun erken evrede teşhis ve tedavi edilmesi önemlidir. Çocuk öne eğildiğinde omurgadaki eğrilik fark edilir ve çekilen filmlerle eğriliğin yeri ve derecesi belirlenir. Bu çocuklar genellikle sağlıklıdır ve sadece çok ileri eğriliklerde kalp, akciğer gibi iç organ baskısı ile ilgili sorunlar oluşabilmektedir. Skolyoz teşhis edildiğinde, çocuğun gelişim süreci mutlaka takip edilmelidir.

Aileler Çocuklarının Vücut Gelişimlerini Yakından Gözlemlemeli

Çocuklarda skolyoz kolaylıkla gözden kaçabilmektedir. Bu nedenle ailelerin çocuklarını dikkatle gözlemleyerek; bir omuzun diğerinden daha düşük, bir kalçanın diğerinden daha yukarıda, bir kürek kemiğinin diğerine göre daha çıkık ve öne eğildiğinde sırtın bir tarafında belirgin tümseklik olması durumlarında doktora başvurmaları gerekmektedir.

Tedavi Yöntemine Eğriliğin Derecesine Göre Karar Veriliyor

Omurga röntgen filmlerinde önden bakıldığında 10 derecenin üzerindeki eğrilikler skolyoz olarak değerlendirilmektedir. 10 ile 20 derece arası eğrilikler hafif, 20- 40 derece arası eğrilikler orta, 40 derecenin üzerindeki eğrilikler ise ileri düzey skolyoz olarak tanımlanmaktadır. Skolyozun teşhis edilmesinin ardından 4-6 ay arayla yapılan kontrollerle ilerleme olup olmadığı, varsa bu ilerlemenin hızı belirlenmektedir. Skolyoz hastalığında kullanılacak tedavi yöntemine, eğilmenin ilerleme riski dikkate alınarak karar verilmektedir. Skolyoz tedavisinde kabul gören tedavi yöntemleri; izlem ve sürekli takip, korse uygulamaları, egzersizler ve özel rehabilitasyon uygulamalarıdır. İlerlemenin hızlı olduğu ve bu tedavi yöntemlerinin yetersiz kaldığı vakalarda ise cerrahi müdahale gerekebilmektedir.



Op. Dr. S. Deniz IŞIKLAR



Kadın Hastalıkları ve Doğum

Kadınları tehdit eden kanser türleri arasında en çok korkulan, aynı zamanda en az bilgi sahibi olunan Rahim Ağzı Kanseri aslında erken evrede yakalandığında tedavi edilebiliyor. Hastalığa neden olan HPV virüsünden korunmak için önlemler almak ve düzenli sağlık kontrolleri, erken dönemde saptanabilen hastalığın tedavi şansını artırıyor.

Jinekolojik Muayene ile
Rahim Ağzı Kanseri ile
erken tanı
kadınlar mutlu



RAHİM AĞZI KANSERİNDE DOĞRU BİLİNER YANLIŞLAR

Yanlış: Rahim ağzı kanseri kadınlarda en sık görülen 2'inci kanserdir.

Doğru: Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkelerini içeren kanser sıklığı istatistik çalışmasında, rahim ağzı kanseri ne sıklık ne de yaşamı tehdit edici özelliği ile en sık görülen ilk 10 kanser arasında değildir. Hastalık, tüm kanser türleri arasında 17'inci sırada görülmektedir.

Yanlış: Rahim ağzı kanseri sinsi bir hastalıktır.

Doğru: Kadın kanserleri arasında özellikle yumurtalık kanseri başta olmak üzere birçok türde, hastalığın ileri evrelerine kadar herhangi bir belirtiyeye rastlan-

mazken, rahim ağzı kanseri erken evrelerde belirti vermektedir. Erken evrede; anormal lekelenme tarzı vajinal kanamalar, cinsel ilişki sonrası kanamalar, kötü kokulu akıntı, et suyu kıvamında akıntı, genital kaşıntı ve yanma gibi sıklıkla görülen belirtilerle kendini gösterebilir.

Yanlış: Rahim ağzı kanserinin nedeni belli değildir.

Doğru: Günümüzde birçok kanserin asıl etkeni belli değildir. Sadece bazı faktörlerin, bazı kanserlerin ortaya çıkışını kolaylaştırdığı, süreci hızlandırıldığı bilinmektedir. Örneğin; sigara içimi akciğer kanserinde, aşırı alkol tüketimi pankreas kanserinde süreci



Diğer kanserler gibi **rahim ağzı kanseri** bulaşıcı değil midir ?

Rahim ağzı kanserinde bilinen en önemli risk faktörü HPV'dir. Hastaların %99.7'sinde bu virüs saptanmıştır. HPV cinsel yolla bulaşan en yaygın virüstür. Toplumda çok yaygındır. Genital bölgesinde siğil olan biri ile birliktelik sonrası %60 gibi yüksek oranda bulaşı söz konusudur. Direkt rahim ağzı kanseri bulaşıcı olmasa da kansere yol açan bu virüs oldukça bulaşıcıdır.

Erken evrede;

anormal lekelenme tarzı vajinal kanamalar, **cinsel ilişki sonrası kanamalar, kötü kokulu akıntı, jel kıvamında akıntı, genital kaşıntı ve yanma**

gibi sıklıkla görülen belirtilerle kendini gösterebilir

hızlandırır. Rahim ağzı kanserinde ise diğer kanserlerden farklı olarak bir virüsün kansere neden olduğu ispatlanmıştır. Bu virüs Human Papilloma Virüsü (HPV)'dir. HPV'nin yüzden fazla çeşidi olup tümü kansere yol açmaz. Etken olarak virüsün saptanması; kabakulak, kızamık gibi hastalıklarda olduğu gibi virüse karşı koruyucu aşı geliştirme düşüncesinin oluşmasını sağlamıştır.

Yanlış: Rahim ağzı kanserinden korunmada aşı tek başına yeterlidir.

Doğru: Rahim ağzı kanserine yol açan HPV'nin 100'den fazla tipi mevcuttur. Günümüzde rahim ağzı kanserine yol açan

2 tipine karşı koruyucu aşı geliştirilmiştir. Halen HPV'ye yönelik iki farklı aşı mevcuttur. Her ikisi de rahim ağzına sıklıkla neden olan HPV 16 ve HPV 18'e karşı koruma sağlamaktadır. Aşılar HPV'nin iki tipine karşı koruma sağlar. Ancak bu iki virüs, rahim ağzı kanserinin oluşmasında %70 oranında sorumludur. Aşının ömür boyu koruma sağlayıp sağlamadığı kesinlik kazanmamıştır.

Yanlış: Rahim ağzı kanserinin tedavisinde başarı oranı düşüktür.

Doğru: Rahim ağzı kanseri erken evrede yakalanıp tedavi edildiğinde başarı oranı %80-85'tir. Erken teşhisi çok kolay ve yine erken dönemde

yapılan tedavi sonuçları son derece yüz güldürücü olan hastalık, günümüzde en korkutucu kanser türleri arasından çıkmış, ölümcül olmaktan çok uzaktadır. hastalık, günümüzde en korkutucu kanser türleri arasından çıkmış, ölümcül olmaktan çok uzaktadır.

Yanlış: Rahim ağzı kanserinin erken tanısı zordur.

Doğru: Rahim ağzı kanseri erken dönemde belirti veren özelliğinin yanında, tanısı ve "Smear Testi" ile kolaylıkla konulabilmektedir.

ÇOCUKLARDAKİ DİL VE KONUŞMA PROBLEMİ

Hayatın ilk günlerinde seslendirme, ağlama şeklindedir. Bu nedenle ağlama bir iletişim aracı niteliğindedir. Yedi haftalıktan küçük çocuklarda açlık ağlamak için en önemli nedenlerden biriyken, gürültü ve ışık ikinci dereceden önemli nedenler arasından sayılabilir. Çocuk ağlamanın ilgi toplamak için bir yöntem olduğunu öğrenir. Daha ileri aylarda bebek aç, yorgun olduğu, korktuğu, ya da yapmakta olduğu faaliyet kesildiği zaman ağlar. İkinci ayın sonundan itibaren ilk zamanlara oranla daha az ağlamaya rastlanırken, farklı sesler çıkarmaya başlarlar. Bu ilkel seslerin çevresel etkilerden ve işitme algısından bağımsız olarak meydana geldiği görülür. Beş ve altıncı aylarda, iletişim tek heceli anlamsız sözcüklere dönüşür. Bu ilkel dilini hem kendini ifade etmek, hem de diğerlerinin davranışını değiştirmek amacıyla kullanır. Daha sonra ilk sözcükler dökülmeye başlar genellikle ilk sözcükler 10 ve 15 ay arası ortaya çıkar.

Dil ve Konuşma Problemleri Ne Tipte Olabilir ?

Dil ve konuşma problemleri pek çok değişik biçimde ortaya çıkar ve çocuklar, bir ya da birkaç problemi eşzamanlı yaşayabilirler. Örneğin; hangi nedenle olursa olsun, gecikmiş problemi olan bir çocukta, aynı zamanda artikülasyon sorunu da kendini gösterecektir. Çocuklarda en sık görülen dil ve konuşma problemleri şöyledir.

Dili anlamaya ilişkin problemler.

Dili ifade etmeye ilişkin problemler.

Uygun iletişim kurabilme yeteneğinde ilişkin problemler. (edimibilim)

Nörojenik kökenli problemler. (yapısal)

Artikülasyon / Fonolojik problem.

Akıcılık problemi.

Ses bozukluğu.

Aile Ne Zaman Yardım İstemelidir ?

Ailenin ne zaman yardım isteyeceği konusunda belirgin bir kural yoktur. Aile eğer endişeleniyorsa doktoruyla konuşması gerekecektir. Endişe nedeni şunlar olabilir:

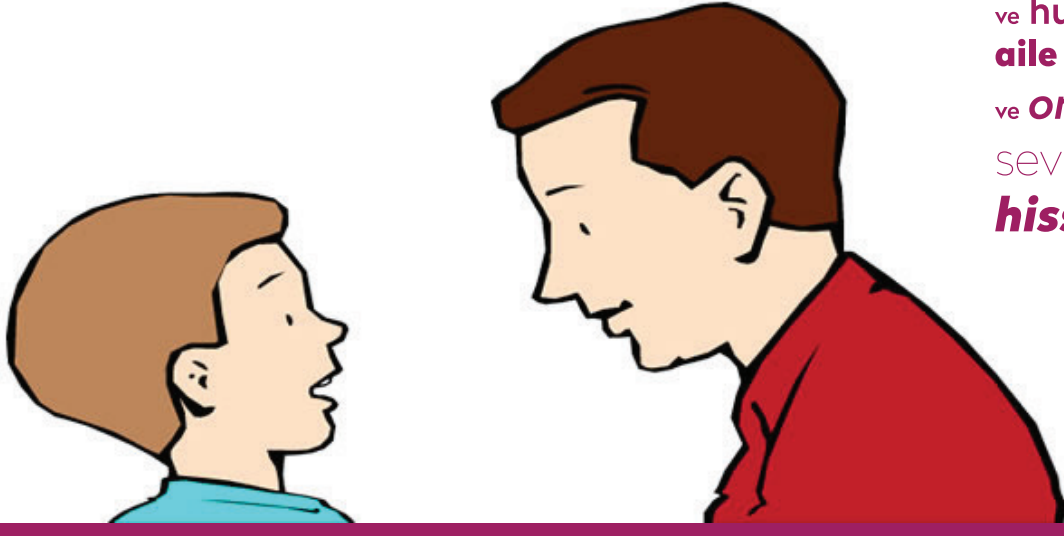
Çocuğunuz seslere tepki vermiyorsa,

Siz ve ailenin diğer üyeleri, çocuğunuzun ne söylediğini anlamıyorsanız,

Ailenin öyküsünde, bir dil ve konuşma gecikmesi varsa,

Çocuğunuzun dil gelişiminin ve konuşmasının, aynı yaştaki çocuklara göre belirgin olarak geride olduğunudüşünüyorsanız.





Çocuğa sevgi
ve huzur dolu bir
aile ortamı hazırlayın
ve ona
sevildiğini
hissettirin

Fikirlerine
değer verin,
onunla
sık sık
dertleşin

Gecikmiş Konuşmanın Nedenleri Nelerdir ?

Gecikmiş konuşmaya;
*disartri, serebralpalsy ve diğer
nörojenik bozukluklar gibi
nörolojik Downsendromu gibi
genetik bir problem* neden
olabilir. Bilinen bir nedene bağlı
olmayan gecikmiş konuşma,
artikülasyon ya da akıcılık
problemleri de olabilmektedir.
Bunların yanında, işitme
problemleri de gecikmiş
konuşmaya neden olabilmekte-
dir. Birçok çocuk, orta kulak
iltihabına ilişkin sorunlar yaşay-
abilir. Ayrıca, çocuğunuz sürekli
orta kulak enfeksiyonu çekiyor-
sa, duymasında ciddi sorunlar
ortaya çıkabilir. Bu da, konuş-
ma çabasını olumsuz yönde
etkileyecektir. Bu türden
belirtilerin olması durumunda,
öncelikle bir pediatristin çocuğu
görmesi ve gerekirse KBB ve
odyoloji muayenesi
yapılmalıdır.

Çocuğun Konuşma Gelişimini Hızlandırmak

İçin Neler Yapılmalı ?

- Çocuğa sevgi ve huzur dolu bir aile ortamı hazırlayın ve ona sevildiğini hissettirin.
- Çocuğun bedensel ihtiyaçlarına (yemek, uyku, koruma vb.) cevap verin.
- Çocuk ile yaşı ne olursa olsun sık sık konuşmaya çalışın.
- Yaşına uygun şekilde onun ile oyun oynayın.
- Dengeli ve çeşitli beslenmesini sağlayın.
- Kendi haline kalmasına izin verin.
- Mümkün olduğunca yaşlılarıyla oyun oynamasını sağlayın.
- Çocuğun başka insanlarla da iletişim kurmasını sağlayın.
- Çocuğunuza hikâye, masal anlatın, ninni söyleyin.
- Size gönderdiği konuşma ve ses mesajlarına cevap verin.
- Bir nesneyi eline aldığı anda, onunla ilgili bir şeyler anlatın.
- Televizyon karşısında çok uzun süre karmasını engelleyin (0-4 yaş)
- Onunla konuşurken ses tonunu iyi ayarlayın.
- İşaretle anlattığı isteklerini onunla konuşarak yönlendirin, isteklerini anlatmasını sağlayın
- Fikirlerine değer verin, onunla sık sık dertleşin (yaşına uygun olarak)
- Kendine güvenini artırın.
- Sık sık sosyal ortamlarda bulunmasını sağlayın.
- Kalabalık içinde onun konuşmasını teşvik edin.
- Yaşına uygun bir eğitim almasını sağlayın.
- Gün içinde belli bir zaman ayırarak onunla resimler üzerinde bol bol konuşun.

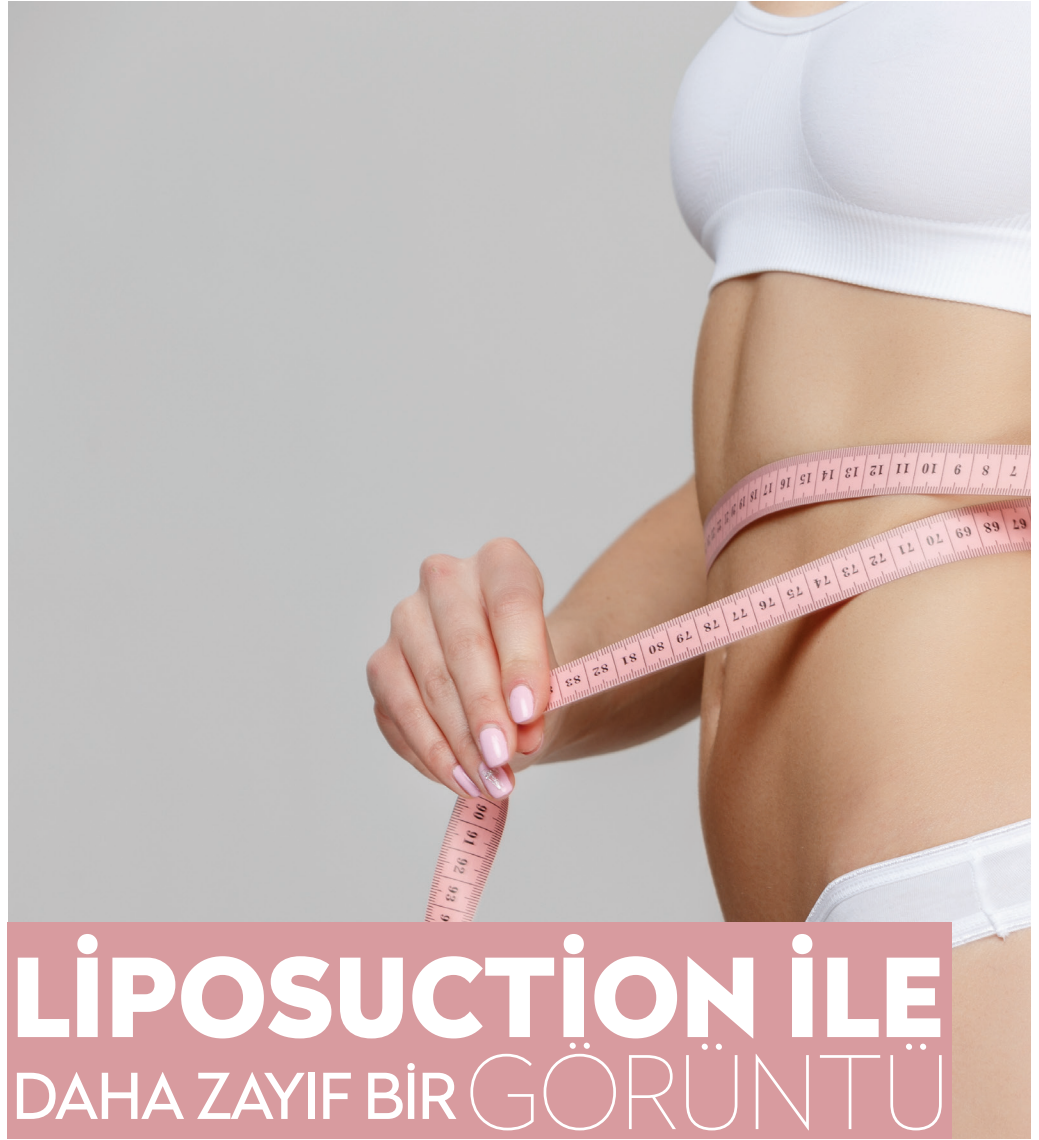


Op. Dr. Mehmet SEZGIN



Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi

Liposuction yani yağ aldırma; estetik cerrahi denildiğinde toplum genelinde en çok akla gelen terimlerden biri oldu. Öyle ki Amerika'da yapılan son araştırma; liposuction'ın, kadın erkek farkı gözetmeksizin, estetik cerrahi girişimlerin başında yer aldığını gösteriyor. Hazır gıdanın, hareketsiz yaşam ve stresin damgasını vurduğu 1980'li yıllardan bu yana fazla kilolar da başımızı derde sokuyor. 1980'li yıllardan bu yana sağlıklı beslenme ve egzersizli hayatlarına bir türlü sokamayan ve estetik kaygısı fazla olan insanlar için liposuction bir çıkış yolu oldu. *Ancak 'kilo aldıysanız, hemen gidip yağlarınızı aldırıp eski formunuza kavuşabilirsiniz' yanılgısına düşenler; hem mutsuz oldu, hem de doğru endikasyon ile yapıldığında gerçekten mükemmel bir işlem olan bu cerrahi girişimin adını kötüye çıkardı!*



LIPOSUCTION İLE DAHA ZAYIF BİR GÖRÜNTÜ

LIPOSUCTION NE İŞE YARAR ?

Boyuna göre normal kiloda olan bir erişkinlerde, bölgesel şekil bozukluğuna yol açan yağ birikimlerini (göbek, kalça yanları, diz içleri ve erkeklerde böğür bölgesi gibi) uzaklaştırmak, Erkeklerde görülen jinekomasti denilen meme büyümesini tedavi etmek. Boyun germe, karın germe ve meme küçültme ameliyatlarında bölgenin daha iyi şekillendirilmesini sağlamak.

LIPOSUCTION HANGİ İŞE YARAMAZ ?

Kilo verme işlemi. Sık kilo alıp verenler, doğum yapan kadınlar ve orta yaş üzerindeki insanlarda; bölgesel yağlanmaya eşlik eden deri ve karın duvarı sarkmasını toplama (deri üzerinde görülen çatlaklar, deride elastikiyet kaybını gösteren en önemli işaretlerdedir) Selülitlerden kurtulma. Ne yersen ye, bir daha asla kilo almama.

Güzel görünme kişilerin özgüven ve özsaygısını arttırarak sonuçta iş ve sosyal hayatta daha aktif ve daha başarılı olmalarını sağlar. Böylece daha mutlu bir hayat sürmelerine yardımcı olmaktadır.



EN SIK LİPOSUCTION UYGULANAN BÖLGELER HANGİLERİ?

Karın ve bel çevresi

Kalçalar

Uyluk iç ve dış yanı

Dizlerin birbirlerine
bakan yüzleri

Boyun

Üst kol

Meme (erkek ve kadın)

DAHA AZ TERCİH EDİLEN BÖLGELER?

■ Bacakların dizin altında kalan kısımları: Özel ince kanüller ile yapılmalıdır, özellikle lipoödem vakalarında tercih edilir.

■ Gluteal bölge (popo): Gluteal bölgenin kalkık ve dolgun görünümü negatif yönde etkilenebileceği için; daha çok asimetri olan ve gluteal bölgenin aşırı çıkıntılı olmasından şikayetçi olan vakalarda tercih edilir.

*Güzel Görünmek
Her Kadının Hakkı*





Resimdeki 10 Farkı Bulur Musun ?

alphanconcept



mobilya



Merkez

Şube

Kurtuluş Mahallesi Asarcıklı Cad.
No:112 Odunpazarı - ESKİŞEHİR



0 222 220 25 70



0 222 220 25 80



0 222 220 25 70



0 532 612 43 67