

# ÜMİT'Li

## HABERLER



ÖZEL ÜMIT HASTANELERİ SAĞLIK BÜLTENİ

ÜÇ AYDA BİR YAYINLANIR  
TEMMUZ-AĞUSTOS-EYLÜL 2014 / SAYI: 09

### SAĞLIKLI BESLENME ÖNERİLERİ ; **YAZ AYLARINDA BESLENME**

UZM. DYT. AYDA ERKEN

### **OMUZ ARTROSKOPİSİ**

OP. DR. MURAT BÖLÜKBAŞI

### **KARPAL TÜNEL SENDROMU**

OP. DR. ERSİN İŞİLDİ

### **GÜNEŞ VE DERİMİZ**

UZM. DR. SAVAŞ ÇEKMEN

### **SAĞLIKLI YAŞAM İÇİN BİLİNÇLİ SPOR**

UZM. DR. MURAT TARAKTAŞ



Daha genç ve daha sağlıklı olmanın en kısa yolu

# POWER PLATE®

Fitness' in Geleceğini Keşfedin



**Power Plate ile Hem İncelin, Hem Sıkılaşın...**



 **ÖZEL  
ÜMİT  
TIP MERKEZİ**



0222 **335 0 335**  
[www.umithastanesi.com.tr](http://www.umithastanesi.com.tr)

Asarcıklı Cad. Kurtuluş Mh. NO: 94/A Odunpazarı ESKİŞEHİR (Eski Otogar Karşısı)



# PASA

CAFE & RESTAURANT

Sümer Mahallesi Doğuhan Sokak No:11 Eskişehir

**0222 225 0500**



/pasaeskisehir







## Değerli okurlarımız,

**Y**az döneminde dergimizin 9.sayısıyla sizlere merhaba demenin heyecanını ve mutluluğunu yaşıyoruz.

Dolu dolu günler geçiriyoruz. Dostlukların pekişeceği, ellerin, gönüllerin sofraların birleşip buluşacağı rahmet ve bereket ayı ramazan ayının manevi havasını soluyor, paylaşmanın yardımlaşmanın hazzını yaşıyoruz.

Bütün sene süren zorlu bir maratona tamamlayan öğrenciler yaz tatilinin tadını çıkarırken LYS, YGS, KPS sınavlarına hazırlanan kardeşlerimiz de emeklerinin karşılığını almanın mutluluğunu yaşayacak ve gelecekleriyle ilgili çok önemli kararlar alacaklar. Anneler babalar ve aileler de tüm bu heyecanları çocuklarıyla paylaşacaklar tabi ki.

Futbolseverler dört yıldır bekledikleri en büyük futbol heyecanını; Dünya Kupasını nefeslerini tutup takip ettiler ve biraz uykusuz da kalsalar tarihin en gollü turnuvasını izlemenin keyfini sürdüler.

Bu dönemin en önemli olaylarından biri de tabi ki yeni Cumhurbaşkanımızı seçecek olmamız.

Yaz ayı ile birlikte sıcaklıkların artması bir de üstüne bu kadar heyecan eklenince sağlığını korumak için biraz daha dikkatli olmamız gerektiği aşikar, biz de bu sayıda uzmanlarımızın bu konularla ilgili yazılarını istifadenize sunacağız, zevkle okuyacağınızı ümit ediyoruz.

Ve son olarak bizim için çok değerli ve anlamlı bir ödülün gururunu sizinle paylaşmak istiyorum.

İnanan, çalışan, sabreden herkes gibi Ümit ailesi de emeklerinin karşılığını aldı. Bölgenin sağlık hizmeti çitasını hep daha yukarı çıkarma hedefimiz doğrultusunda TSE ile uzun zamandır ortak bir çalışma yürütmekteyiz. Zorlu bir sürecin sonunda sağlık alanında Türkiye’de sayılı birkaç kurumun, Eskişehir’de ise ilk olarak bir sağlık kuruluşunun almaya hak kazandığı ISO 10002 MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ YÖNETİM SİSTEMİ BELGESİ ni almaya ÖZEL ÜMİT BATIKENT HASTANESİ layık görüldü. Bu ödülü emeği geçen tüm Ümit Ailesi ve Eskişehir adına almak sembolü olan bayrağı hastanemiz bahçesindeki göndere çekip dalgalandırmak tarifsiz bir mutluluk. Tüm emeği geçen arkadaşlarıma ve arkadaşlarım adına siz değerli ÜMİT DOSTLARI na teşekkürü bir borç biliyorum.

Sağlıklı, ÜMİT li bir gelecek temennisiyle mübarek Ramazan ayınızı ve Ramazan Bayramınızı en içten dileklerle kutlar, hayırlara vesile olmasını dilerim.

Saygılarımla,

**Dr. Oktay TANRIVERDİ**





ÖZEL  
**ÜMİT  
HASTANESİ®**

Kas ve İskelet Sistemine  
Uygulanır

Eklem Tedavisi

Saç Çıkması

Romatizmal Hastalıklarda

Bağ Eklem  
Yaralanmaları

Uyuyan Kök Hücrelerini  
Uyandırır

Hiçbir Yan Etkisi  
Yoktur

**PRP**

# **KENDİ KANINIZLA İYİLEŞMENİZİ SAĞLAYAN TEDAVİ YÖNTEMİ**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Polikliniğinde uygulanmaktadır.



0222

**335 0 335**

[www.umithastanesi.com.tr](http://www.umithastanesi.com.tr)

Batıkent Mah. Gerekli Sk. No: 13 Tepebaşı / **ESKİŞEHİR**



## TEMMUZ-AĞUSTOS-EYLÜL 2014

## 12 Bizden Haberler

## 16 Ambliyopi(göz tembelliği) nedir?

Op.Dr. Sibel Sevim AYDIN / Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

## 18 Sağlıklı Yaşam İçin Bilinçli Spor

Uzm.Dr. Murat TARAĞTAŞ / Kardiyoloji

## 22 Gebelik Sırasında Gebede Görülebilecek Yakınmalar Ve Öneriler

Op.Dr. Emine Elmas ETİZ / Kadın Hastalıkları Ve Doğum Uzmanı

## 24 “Erkekliğe İlk Adım” Sünnet

Op. Dr. İsmail GÜL / Üroloji

## 26 Güneş ve Derimiz

Uzm.Dr.Savaş ÇEKMEN / Dermatoloji

## 30 Çocuklarda Gastroözofagal Reflü Hastalığı (Görh)

Uzm. Dr. Naim AY / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

## 34 Astımı Kontrol Altına Almak Mümkün

Uzm.Dr.Gülsüm Duğ EROL / Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Uzmanı

## 36 Çocuklarda Görme Bozukluğu ve Gözlük Seçimi

Uzm. Dr. Nur ÖZKALP / Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

## 38 Omuz Artroskopisi (Eklemimize İçeriden Bakış)

Op. Dr. Murat BÖLÜKBAŞI / Ortopedi ve Travmatoloji

## 42 Karpal Tünel Sendromu Nedir ?

Op. Dr. Ersin İŞİLDİ / Beyin ve Sinir Cerrahi Uzmanı

## 44 Kendi Kanınızla İyileşmenizi Sağlayan Tedavi Yöntemi : Prp

Uzm. Dr. Selda DEMİRKOL / Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

## 48 Bir Psikiyatriste En Sık Sorulan 10 Soru

Uzm.Dr. Ali CERAN /Psikiyatri

## 52 Yaz Aylarında Beslenme

Uzm. Dyt. Ayda ERKEN / Beslenme ve Diyet

## 56 Tatile Gidecek Olan Hamileler Dikkat!

Op. Dr. Gülbın EROL / Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

## 60 Hat Sanatının Üçüncü Boyutu “Ahşap Oyma”

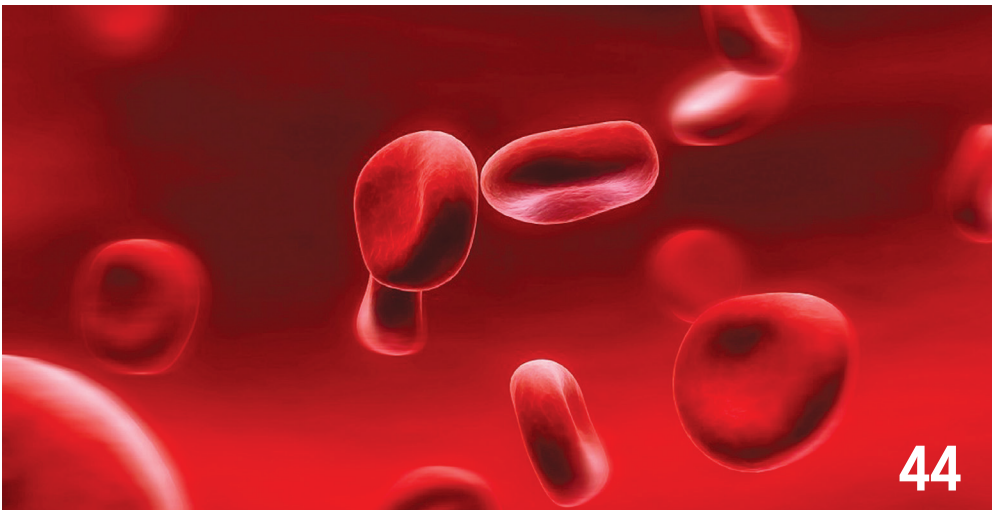
Op. Dr. Murat BÖLÜKBAŞI / Ortopedi ve Travmatoloji

## 62 Şeker Bayramımızın Tadı Kaçmasın

Uzm. Dr. Yahya TOPAL /İç Hastalıkları Uzmanı







#### YÖNETİM

##### Özel Ümit Hastaneleri

Batıkent Mah. Gerekli Sk. No:13  
Tepebaşı/ESKİŞEHİR  
0222 335 0 335

##### İmtiyaz Sahibi

Dr. Oktay TANRIVERDİ

##### Yazı İşleri Müdürü

Gülay ÖZLER  
gozler@umithastanesi.com.tr

##### Reklam Rezervasyon

0222 335 0 335

#### YAYIN HAZIRLIK

##### BALKON MEDYA YAPIM

Arifiye Mah. Yalbi Sk. No:13  
Arifbey Apt. Kat:2 Daire: 17 / ESKİŞEHİR  
0222 231 25 56  
balkon@balkondergisi.com

##### Editör

Özlem CANSUN

##### Sanat Yönetmeni

Bülent USTA OĞLU  
info@bulentustaoglu.com

##### Baskı

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

##### Yayın Türü

3 Aylık, Bölgesel Süreli Yayın

##### Ümit'li Haberler dergisi,

Özel Ümit Hastanesi tarafından yayınlanmaktadır.

Dergide yayımlanan yazı ve fotoğrafların yayıncı izni alınmadan ve kaynak belirtmeden kısmen veya tamamı alınmaz.

Dergide yayınlanan yazılardan yazarlar, reklamlardaki haksız rekabet ve yanıltıcı reklamlardan reklamveren sorumludur.

bilgi@umithastanesi.com.tr  
www.umithastanesi.com.tr





ÖZEL  
**ÜMIT  
HASTANESİ®**

## HEKİMLERİMİZ



**Dr. Aydın AKALIN**  
ACİL SERVİS



**Dr. Bülent ÖZKAN**  
ACİL SERVİS



**Dr. Ünal TETİK**  
ACİL SERVİS



**Dr. Onur ABACI**  
ACİL SERVİS



**Uzm. Dr. Yeşim IŞILDI**  
ANESTEZİ VE REANİMASYON



**Uzm. Dr. Gülseren AKÇAY**  
ANESTEZİ VE REANİMASYON



**Uzm. Dr. Hüseyin Tanju KARA**  
ANESTEZİ VE REANİMASYON



**Uzm. Dr. Kubilay ÇAĞLAR**  
ANESTEZİ VE REANİMASYON



**Uzm. Dr. Hakan BULUT**  
BAŞHEKİM  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Dyt. Ayda ERKEN**  
BESLENME VE DİYET



**Op. Dr. Hakan BOZOĞLU**  
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ



**Op. Dr. Ersin IŞILDI**  
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ



**Uzm. Dr. Figen SAĞIR**  
BİYOKİMYA



**Uzm. Dr. Coşkun MİNNET**  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Ferruh BAŞ**  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Şadi İDEM**  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER**  
DERMATOLOJİ



**Dt. Hamit BULUT**  
AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Mehmet ULUĞ**  
ENFEKSİYON VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ



**Uzm. Dr. Selda DEMİRKOL**  
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON



**Uzm. Dr. Hasan YAVUZ**  
GASTROENTOLOJİ



**Op. Dr. İbrahim DOLU**  
GENEL CERRAHİ



**Op. Dr. Namık YILMAZ**  
GENEL CERRAHİ



**Uzm. Dr. Şennur ÖZEN**  
GÖĞÜS HASTALIKLARI



**Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI





**Op. Dr. Nezihi ÜN**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Op. Dr. Erdal KABADERE**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Op. Dr. Hasan ŞEN**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Vahap ASLAN**  
HEMATOLOJİ



**Uzm. Dr. Ali ZÜBERİ**  
İÇ HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Yahya TOPAL**  
İÇ HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Ayfer DADAR**  
İÇ HASTALIKLARI



**Op. Dr. Talat Remzi DEMİRKOL**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Op. Dr. Tanser ŞENSES**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Op. Dr. Gülbın EROL**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Doç. Dr. Murat İKİZLER**  
KALP VE DAMAR CERRAHİ



**Uzm. Dr. Merih ÖZBAYBURLU**  
KALP VE DAMAR CERRAHİ



**Uzm. Dr. Celal KIRDAR**  
KARDİYOLOJİ



**Uzm. Dr. Özcan YÜCEL**  
KARDİYOLOJİ



**Uzm. Dr. Murat TARAĞTAŞ**  
KARDİYOLOJİ



**Op. Dr. Bekir OKSAY**  
KULAK, BURUN VE BOĞAZ  
HASTALIKLARI



**Op. Dr. Süleyman ABACI**  
KULAK, BURUN VE BOĞAZ  
HASTALIKLARI



**Doç. Dr. Zeki ÜSTÜNER**  
MEDİKAL ONKOLOJİ



**Op. Dr. Ömer GÜNEY**  
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ



**Op. Dr. Bülent ÖZYURT**  
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ



**Op. Dr. Murat BÖLÜKBAŞI**  
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ



**Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ**  
NÖROLOJİ



**Uzm. Dr. Ahmet UYSAL**  
RADYOLOJİ



**Uzm. Dr. Serdar Nuri HASKÖK**  
RADYOLOJİ



**Uzm. Dr. Nurgül BOZOĞLU**  
RADYOLOJİ



**Uzm. Dr. Özlem ÖZBAYBURLU**  
RADYOLOJİ



**Op. Dr. İsmail GÜL**  
ÜROLOJİ



**Op. Dr. Ahmet CİHAN**  
ÜROLOJİ



0222 **335 0 335**

[www.umithastanesi.com.tr](http://www.umithastanesi.com.tr)

Batıkent Mh. Gereklı Sk. No:13  
Tepebaşı - ESKİŞEHİR





ÖZEL  
**ÜMIT VİŞNELİK  
HASTANESİ**



0222 **335 0 335**

[www.umithastanesi.com.tr](http://www.umithastanesi.com.tr)

Vişnelik Mh. Şehit Yusuf Turgut Sk. No:3 Odunpazarı - ESKİŞEHİR



**Dr. Burak Fahri ÖZÇELİK**  
ACİL SERVİS



**Dr. Hamdi TURHAN**  
ACİL SERVİS



**Dr. Özge BALÇIN**  
ACİL SERVİS



**Uzm. Dr. Banu BENLİ BOYLU**  
ANESTEZİ VE REANİMASYON



**Uzm. Dr. Erol KIYAK**  
ANESTEZİ VE REANİMASYON



**Op. Dr. Ersin İŞİLDİ**  
BEYİN VE SINIR CERRAHİSİ



**Uzm. Dr. Oktay TUNCER**  
BİYOKİMYA



**Uzm. Dr. Naim AY**  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Abidin ÇAMDALI**  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN**  
DERMATOLOJİ



**Uzm. Dr. Meltem HÜNER**  
ENFEKSİYON HASTALIKLARI



**Op. Dr. Ceyhun AYDOĞAN**  
GENEL CERRAHİ



**Op. Dr. Ömer Sinan TANDOĞDU**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Op. Dr. Sibel SEVİM AYDIN**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Gülsüm Duç EROL**  
GÖĞÜS HASTALIKLARI



**Dr. Hasan Basri BAŞAY**  
HEMODİYALİZ



**Dr. Hülya OZARKAN**  
HEMODİYALİZ



**Uzm. Dr. Hamdi SARIKARDEŞOĞLU**  
İÇ HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. İbrahim ZUBAROĞLU**  
BAŞHEKİM - İÇ HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Mehtap YILDIRIM**  
İÇ HASTALIKLARI



**Op. Dr. Emine Elmas ETİZ**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Op. Dr. Mesut TAŞKELİ**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Op. Dr. Sabahattin AKYIL**  
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM



**Prof. Dr. Bilgin TİRMALP**  
KARDİYOLOJİ



**Prof. Dr. Cem KEÇİK**  
KULAK, BURUN VE BOĞAZ  
HASTALIKLARI



**Doç. Dr. Bekir ALTAY**  
KULAK, BURUN VE BOĞAZ  
HASTALIKLARI



**Op. Dr. Handan KOYUNCU**  
KULAK, BURUN VE BOĞAZ  
HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR**  
NÖROLOJİ



**Op. Dr. Murat BÖLÜKBAŞI**  
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ



**Prof. Dr. Sinan SEBER**  
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ





**Uzm. Dr. Serdar Nuri HASKÖK**  
RADYOLOJİ



**Op. Dr. Ahmet CİHAN**  
ÜROLOJİ



**Dr. Ayşe ÇUBUKÇU**  
ACİL SERVİS



**Dyt. Ayda ERKEN**  
BESLENME VE DİYET



**Uzm. Dr. Armağan BAŞLI**  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN**  
DERMATOLOJİ



**Uzm. Dr. Gülsün UZEL**  
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON



**Op. Dr. Nur ÖZKALP**  
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Hakan ASLAN**  
İÇ HASTALIKLARI (DAHİLİYE)  
ROMATOLOJİ (ROMATİZMA)



**Op. Dr. Süleyman ABACI**  
KULAK, BURUN VE BOĞAZ  
HASTALIKLARI



**Uzm. Dr. Safiye GENÇ**  
NÖROLOJİ



**Uzm. Dr. Yalkın BEKTÖRE**  
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ



**Uzm. Dr. Ali CERAN**  
PSİKİYATRİ



**Uzm. Psikolog Aslı SARIKARDAŞOĞLU**  
PSİKOLOG



**Uzm. Dr. Osman Nuri AŞKAR**  
RADYOLOJİ



**Uzm. Dr. Serdar Nuri HASKÖK**  
RADYOLOJİ

Ayrıca **0 800 341 00 01**'i  
ücretsiz arayarak **tek tuşla** beklemeden  
tüm görüşlerinizi iletebilirsiniz.

Web Sitesi : [www.umithastanesi.com.tr](http://www.umithastanesi.com.tr)  
Mail : [bilgi@umithastanesi.com.tr](mailto:bilgi@umithastanesi.com.tr)  
Facebook : [facebook.com/umithastanesi](https://facebook.com/umithastanesi)  
Posta : Batıkent Mah. Gerekli Sk. No : 13 Tepebaşı/ ESKİŞEHİR  
Fax : 0 222 335 0 170

**M - C  
TSE - ISO  
10002**





Birdirbir Kreş'i'nden 3-4 yaş arası minikler, doktor korkularını yenmek için hastanemizi ziyaret ettiler.

Birdirbir Kreş'i'nden 3-4 yaş arası minikler, doktor korkularını yenmek için hastanemizi ziyaret ettiler. Hastaneyi gezen miniklerimize Uzm. Dr. Nezihi ÜN tarafından ücretsiz göz muayenesi yapıldı ve göz sağlığının önemi anlatıldı. Okul Müdürü Derya ÇINAR'a ve diğer öğretmenlerimize bu güzel ziyaretleri için teşekkür ediyoruz.



Özel Ümit Batıkent Hastanemiz Hekimlerinden Uzm.Dr. Selda Demirkol Otosan çalışanlarına Bel ve Boyun Ağrıları konulu eğitimi verdi.







### ESKİŞEHİR Özel Ümit Hastanesi Eskişehir'de bir ilke daha imza attı.

Özel Ümit Hastanesi ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sistemi'nde Türk Standartları Enstitüsü tarafından bayrakla ödüllendirildi. Eskişehir'de ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sistemi'ne ilk kez verdikleri ödülü teslim etmek için Ümit Hastanesi'ne gelen Türk Standartları Enstitüsü yetkilileri, Ümit Hastanesi Yönetim kurulu ve çalışanları tarafından karşılandı.

Bayrak ve belge teslimi için yapılan törene katılan Ümit Hastanesi İdari Direktörü Dr.Oktay Tanrıverdi, Eskişehir'de ilk ve tek verilen bu belgeye sahip olmanın mutluluğunu ve gururunu yaşadıklarını söyledi. Tanrıverdi, törende şunları söyledi:

"2010 yılında hizmet vermeye başlayan hastanemizin amacı, hizmet alan ve veren kişilerin beklentilerine karşılamak için müşteri memnuniyeti süreçlerini tutarlı, sistematik, hasta odaklı ve duyarlı bir şekilde düzenlemek, yürütmek ve geri bildirimlerinde uyguladığımız kurum politikalarımız hakkında bilgilendirmektir. Hastanemiz hizmetleriyle ilgili olan geri bildirimleri şikayet olarak değil, üzerinde çalışılması, düzenlenmesi ve önlem alınması amacıyla iletilen iyileştirme ve geliştirme aracı olarak benimsemiştir. Hastalarımız ve yakınları tarafından bildirilen her türlü şikayet haklı olsun ya da olmasın bir şikayettir. Her şikayet sunduğumuz hizmetlerimizde ki bir eksikliğimizi giderme fırsatıdır. Geri

bildirimlere karşı duyarlı ve adil olmak, tüm hastane içi olanakları kullanarak çözüme odaklanmak, her aşamada proseslerin kolay uygulanabilir ve ulaşılabilir olmasını sağlamak tüm Ümit hastanesi çalışanlarının benimsediği anlayış ve bakış açısıdır. Hasta ve hasta yakını memnuniyetinin artırılması, iş süreçlerinde iyileştirme ve gelişim alanlarının tespit edilerek gerekli faaliyetlerin planlanması, iyileştirilen iş süreçleri sonucunda algılanan hizmet kalitesinin tespit ile hasta bağlılığının artırılmasıdır. Bu ilkeler doğrultusunda hastanemiz Mayıs ayında tarafsız kuruluş olan Türk Standartları Enstitüsü tarafından değerlendirilerek sağlık alanında Türkiye'de sayılı, Eskişehir'de ilk olarak ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sistemi Belgesini almaya hak kazanmıştır. Her kesin hakkı olan sağlık bakım hizmeti sunarken, hasta memnuniyet merkezli olarak, sizlerin iletişim kanallarını kullanarak bizlere ilettiğiniz paylaşımlarınızı, gizlilik politikası ile kayıt altına almak, objektif şekilde değerlendirmek, her aşamada sizleri bilgilendirmek, ihtiyaç ve beklentilerinizi yasal çerçevede karşılamak, önerileriniz doğrultusunda sürekli iyileştirmeler yaparak gelişmek, paylaşımların değerlendirme ve sonuçlandırma aşamaları karşılığında hiç bir ücret talep etmemek ilkelerimizdendir."

İdari Direktörü Dr.Oktay Tanrıverdi'nin konuşmasının ardından Türk Standartları Enstitüsü Belgelendirme Ürün Müdürü İsmail Kaynarca, belge ve bayrağı teslim etti.



Özel Ümit Hastanesi iş istihdamı fuarına katıldı.



Özel Ümit Sağlık Merkezi A.Ş. 'nin düzenlemiş olduğu 5. geleneksel piknik organizasyonunda çalışanlar bir araya gelerek eğlenceli saatler geçirdiler.







### Anneler Gününüz Kutlu Olsun...!

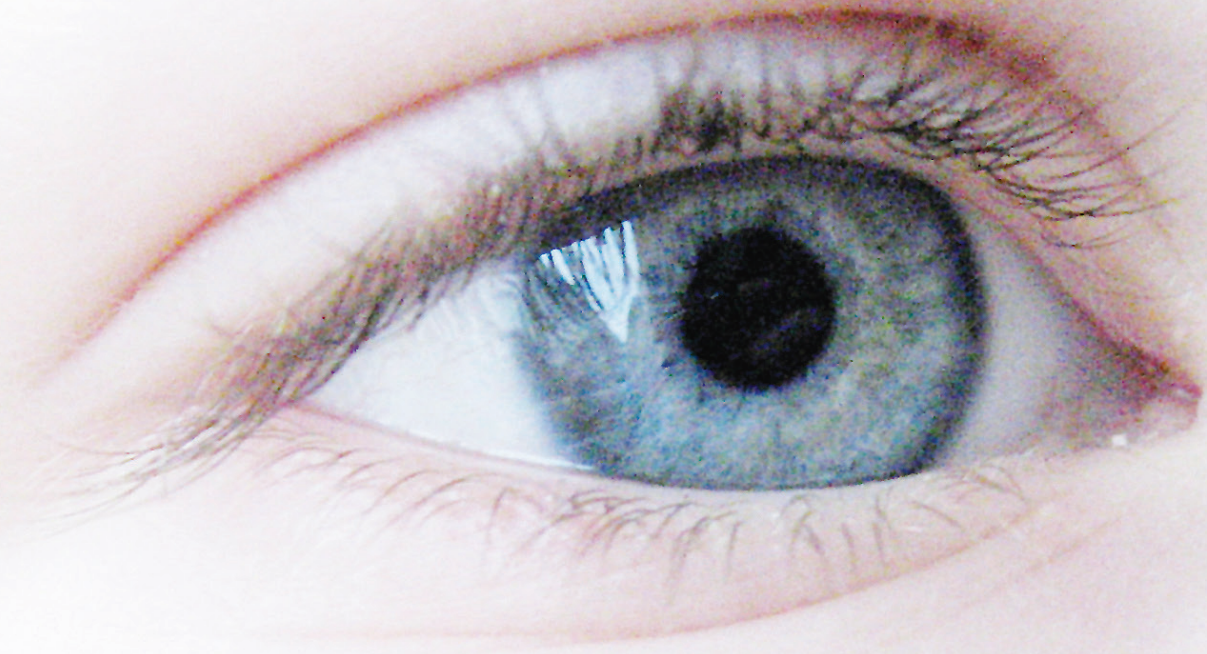
Özel Ümit Hastanesi kırmızı karanfillerle hasta ve yakınlarının Anneler Günü'nü kutladı...







Op.Dr. Sibel Sevim AYDIN  
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



## Ambliyopi

# Göz Tembelliği Nedir?

Çocukluk döneminde kayma olmadan her iki gözden net görüntü algılandığında normal görme gelişimi sağlanmış olur. Kayma gibi gelişimin olumsuz olarak etkilendiği durumlarda kayan gözde göz tembelliği veya görmede azalma gelişir.

**S**aşılığı olan çocukların yarısında göz tembelliği gelişir. Erken teşhis edildiğinde yani hayatın ilk 8-9 yıllık döneminde tedavisi mümkündür, iyi gören gözün kapatılması ile görme seviyesi arttırılabilir. Ancak görme için gelişme döneminin tamamlandığı 9 yaş sonrası tedavi başarısı oldukça düşüktür yani ne kadar erken teşhis edilirse tedavi başarısı o denli yüksek olacaktır. Göz tembelliği ilerleyici bir hastalık değildir yani görme tamamen kaybedilmez.

Ambliyopide sıklıkla tek göz etkilenir. Göz tembelliğinin teşhisi ve erken tedavisi için her çocuk 3 yaşına dek göz muayenesi olmalıdır.

Yakından okumak ya da televizyon seyretmek gözleri bozar mı? Bu doğru değildir, çocukların kol mesafeleri daha kısa olduğundan ve yakına

uyum kapasiteleri de yüksek olduğundan okumak için yakında tutarlar. Televizyon içinde TV'den gelen düşük miktardaki radyasyonun dışında gözleri bozacak olumsuz etki yoktur. Ancak yakından TV seyretmek, eşlik eden kırma kusuruna bağlı olabileceğinden bir göz hekimi tarafından görülmelidir.

Benzer şekilde düşük aydınlatmanın da gözleri bozacağı yönünde yanlış inanış mevcut ancak bu da doğru değildir. Değişen mesafelere görmenin ayarlanabilmesi gibi değişen ışık koşullarına da gözümüz uyum gösterebilir

Gözlük takmak gözleri zayıflatarak gözlük ihtiyacını arttırmaz veya numaranın artmasına neden olmaz. Tam tersi de geçerlidir ve gözlük takmak gözlük numarasını azaltmaz. 





POWER  PLATE®

*Fitness' in Geleceğini Keşfedin*



**Power Plate  
İle Hem  
İncelin, Hem  
Sıkılaşın...**

POWER  PLATE®

**&  
LENF DRENAJ**

- ✓ Vücuttaki Lenfatik ve Venöz Dolaşım Hızlanmasında,
- ✓ Vücutta Oluşan Ödemin Atılmasında,
- ✓ Selülit Tedavisinde,
- ✓ Bölgesel Zayıflama ve Vücut Sıkılaştırma Programlarının Etkinliğini Arttıran Bir Yöntemdir.





## Sağlıklı Yaşam İçin Bilinçli Spor

Güzel şehrimize geri dönüşümün ardından bu ilk yazımda sizler ile spor ve sağlığımız arasındaki değerli ve hassas ilişkiyi kalemim ve bilgim yettiğince paylaşmaya çalışacağım.





zellikle son dönemde sağlık bakanlığının da üzerinde durduğu obezite ile mücadelede spor yapmak ilk sırada yer almaktadır. Düzenli spor yapmak vücudumuzu fit tutmanın yanısıra günlük hayatın stresinden uzaklaştırıp özgüvenimizi arttırması da tartışırken göremeyeceğimiz ancak hissedebileceğimiz faydalarındandır. Ayrıca her yaştaki kişileri hipertansiyon, diyabet, kalp ve damar dolaşım bozuklukları gibi kronik hastalıklardan korurken; bu hastalıkların geliştiği kişilerde ise hastalığın durdurulması, hatta geriletilebilmesinde bile etkilidir.

Sporun hepimiz tarafından bilinen faydalarını hatırlattıktan sonra düzenli spor yapan biri ve bir hekim olarak en faydalı sporun bilinçli yapılan spor olduğunu belirtmeliyim. Spor yapmakta olan ve başlamak isteyen her bireyin muhakkak bir doktora danışması, olası üzücü olayların olmasını azaltacaktır. Bu noktada tıbbın ilk kuralının 'primim non nocere' (önce zarar verme) olduğunu hatırlatarak kontrolsüz spora başlamamızın fayda sağlamaya çalışırken vücudumuza zarar verebileceğini belirtmek isterim.







Spor yaparken yaşanabilecek olası üzücü olayların en korkulana ise ani ölümdür. Ani ölüm, spor esnasında ya da spordan sonraki saatlerde darbeye maruz kalmaksızın oluşan ölümdür. Spor esnasında ani ölümü arttıran nedenler arasında özellikle sigara, ileri yaş, aşırı sıcak ya da soğuk hava şartları, ishal, kusma, gribal hastalık vs. esnasında veya tedavisini alırken spor yapmak, doping almak, aşırı alkol tüketimi, kokain kullanmak bulunmaktadır. %75-80'i kalp ve

dolaşım sistemi kökenlidir. Özellikle genç yaşta görülen ani spor ölümlerinin büyük çoğunluğunu ailesel geçişli kalp hastalıkları oluşturmaktadır. Bu hastalıklar içinde kalbi besleyen damarlarda ve kalpteki elektriki ileti sistemindeki sorunlar bulunmaktadır. Ayrıca kalp kasının kendisindeki düzensiz büyüme (hipertrofik kardiyomyopati) Amerika Birleşik Devletlerindeki ani spor ölümlerinin %40'ına neden olarak önemli yer tutmaktadır.

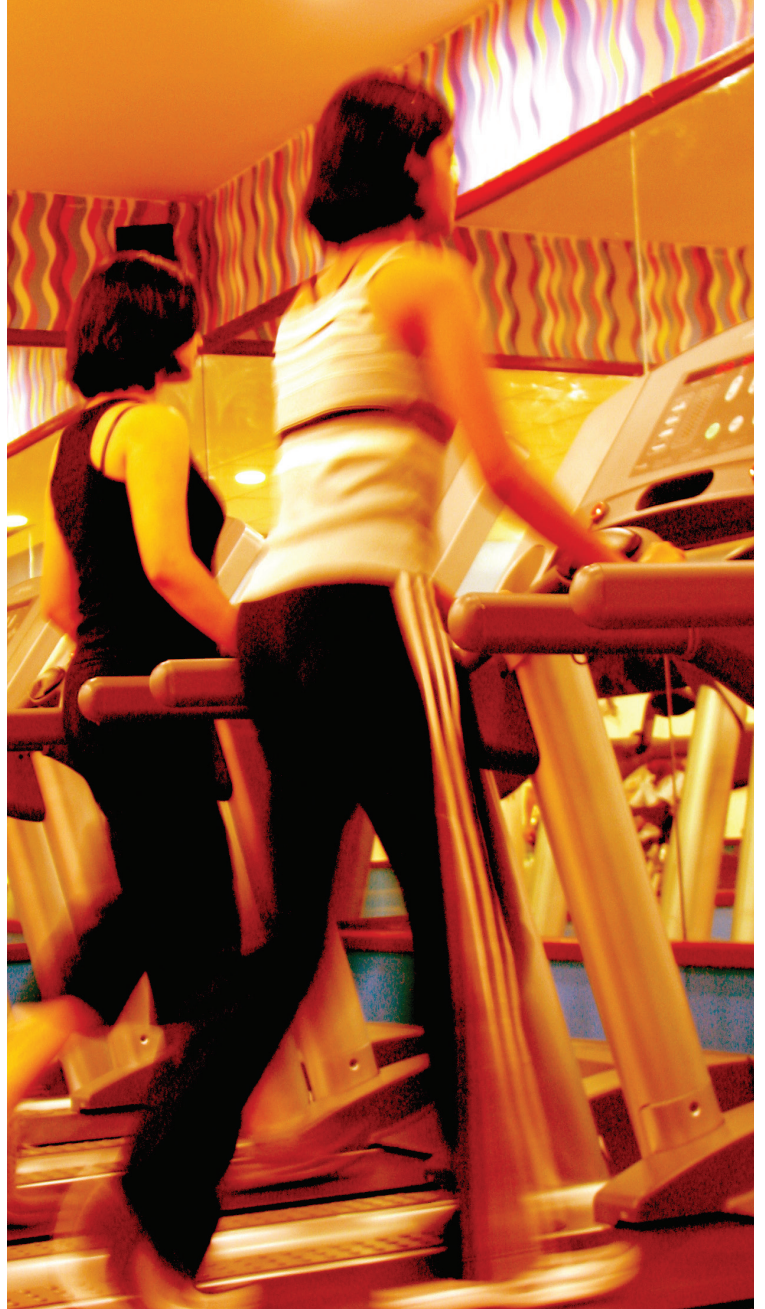




Peki bu anlattığım hastalıklar spora olan isteğimizi azaltmalı mıdır? Kesinlikle hayır! Madem ani ölümün en sık nedeni kalp ve dolaşım bozuklukları ile ilgiliyse; doktorunuz tarafından ailenizde ani ölüm öyküsünün sorulması, kalbinizin dinlenmesi, çekilecek olan elektrokardiyografi ve kalbin bilgisayar ile incelenmesi (ekokardiyografi) tetkikleri ile risk sıfırlanmasa bile oldukça azaltılacaktır.

Kısacası spora başlamadan önce ve spor yaparken düzenli olarak yapılacak muayeneler; sevdiklerimiz ile birlikte sağlıklı ve mutlu bir geleceğe kucak açmamızı sağlayacaktır. O zaman haydi bilinçli spor yapmaya!

Kalbimizin birlikte atmaya devam etmesi dileğiyle... 



Spor yapmakta olan ve başlamak isteyen her bireyin muhakkak bir doktora danışması, olası üzücü olayların olmasını azaltacaktır.





# Gebelik Sırasında Gebede Görülebilecek Yakınnmalar ve Öneriler



**B**ulantı ve kusma; gebeliğin 6-9. Haftasında başlar ve 12 haftadan sonra şikayetler giderek azalır.4.ay içerisinde tamamen geriler. Çok nadiren gebelik boyunca devam eder. Genellikle gebelikte değişen hormonların etkisi ile ortaya çıkar. Ayrıca ruhsal etkenlerin de rol oynadığı bilinmektedir.

**Öneriler;** sık sık ve az yeme şekli benimsenmelidir. Özellikle kuru ve katı yiyecekler tercih edilmeli ; yağlı, şekerli, kokulu ve ağır gıdalardan uzak durulmalıdır. Yatak istirahadı önemlidir.Gebenin yakınları tarafından desteklenmesi, şikayetleri tolere etmesi önemlidir.

Bazı durumlarda şikayetler yoğun ise bulantıyı önleyecek (antiemetik tedavi) ilaçlar verilebilir ayrıca serum tedavisi yapılabilir. B vitamini özellikle B6 vitamini takviyesi de bir miktar bulantıyı azaltıcı etki gösterebilmektedir.

**Mide yanması;** mide ve sindirim sistemi organlarının hormonlar etkisi ile çalışması yavaşladığı için ortaya çıkar. Ayrıca demir desteği de mide şikayetlerini arttırmaktadır.

**Öneriler;** sık ve az miktarda yiyecek alımı önemlidir. Baharatlı ve yağlı yiyecekler şikayetleri arttırmaktadır. Bazı durumlarda antiasit kullanımı (magnezyum hidroksit ilaçlar) gerekebilmektedir.

**Kramp ;** serum kalsiyumunda az olmaya veya serum fosforunda artmaya bağlı olarak bacaklarda kramp oluşmaktadır.

**Öneriler ;** kalsiyumdan zengin beslenme ve magnezyum içeren ilaçlar kullanılabilir.

**Bel Ağrısı ;** gebelerin % 50' sinden fazlasında görülür.Risk faktörleri olarak önceki gebelikler ve obezite düşünülür. Bebek ve rahmin, bel-kalça sinir köklerine doğrudan basısı , ligamentlerin (bağların) gevşemiş olması ve artmış lomber lordoz (beldeki çukurluğun artması) bel ağrısının oluşmasında suçlanır.





**Öneriler ;** pastürün düzeltilmesi ile bel ağrısında azalma görülür. Kilo kontrolünün sağlanması önemlidir. Ayrıca sırt ve kalça kaslarının güçlendirilmesi için ağır olmayan egzersizler tavsiye edilmelidir.

**Bayılma ve Halsizlik ;** özellikle gebelerde ani hareketle ortaya çıkan tansiyon düşüklüğü buna sebep olur.

**Öneriler ;** sık ve hafif öğünlerle ( 3 ana öğün ve 3 ara öğün şeklinde) beslenilmelidir. Aynı pozisyonda, uzun süreli durulmamalıdır.. Bacakların hareket ettirilmesi ve pozisyon değişikliği gerekir. Ayrıca hızlı hareketlerden kaçınılmalıdır.

**Hemoroid ;** rahmin büyümesi ile kan akımı yavaşladığı için gebelerde hemoroid oluşumu artar.

**Öneriler ;** kabızlığa karşı önlem alınmalıdır. Posalı gıdalar beslenmede yer almalıdır. O bölgeye uygulanan anestezikler, sıcak oturma banyoları hemoroide bağlı şikayetleri azaltır. Doğumdan sonra hemoroidlerde genellikle gerileme

olmaktadır, ancak tamamen geçmesi her zaman mümkün olmamaktadır.

**Sık idrara çıkma;** gebelikte yaygın görülen bir şikayettir. Özellikle; rahmin büyümesi ile önde olan idrar torbasına baskı bu şikayetlerin ortaya çıkmasında sebeptir. Gece sık idrara çıkmamak için, sıvı alımı yatmadan önce azaltılır ve böylece uyku kalitesi bozulmaz.

Gün içerisinde sıvı alımı yeteri kadar sağlanmalıdır. İsrar yaparken acıma, kan gelmesi ve yaptıktan sonra tekrar idrar yapma isteği olur ise sistit (idrar torbası enfeksiyonu) araştırılması önemlidir.

**Kabızlık ;** bağırsak hareketlerinin yavaşlaması ile gebelerde sık karşılaşılan bir şikayettir.

**Öneriler;** bol posalı beslenme tavsiye edilir. Kepekli ekmek, kayısı, erik gibi meyveler, kayısı- incir kompostosu gibi gıdalar önerilir. Ayrıca hareketin arttırılması gerekir. Özellikle yürüyüş ve gebelikte yapılan egzersizler , bağırsak çalışmasını arttırır. 





Op. Dr. İsmail GÜL  
Üroloji

## “Erkekliğe İlk Adım” Sünnet

Sünnet, penis ucunu örten derinin cerrahi olarak alınması ve penis ucunun açığa çıkarılması işlemidir.



**G**enel olarak herhangi bir sağlık problemi (tekrarlayan idrar yolu iltihapları, idrar yapma zorluğu gibi) olmayan çocuklarda sünnet zamanı ailenin isteğine bırakılabilir ancak, az önce saydığımız tıbbi gerekçeler olmadıkça 2-6 yaş arasında sünnet yapılmamalıdır. En doğru dönem, doğumdan sonra 24-48 saat olarak isimlendirdiğimiz yeni doğan dönemidir.

### **Doğar doğmaz yapılan sünnetin avantajları nelerdir?**

Bebek bir iki günlükken yapılan sünnette çocuk herhangi bir anestezi almıyor. Bölgesel uyuşturularak ameliyat yapılıyor ve 20 dakikada

her şey olup bitiyor. Doğumdan hemen sonra olduğu için yaranın iyileşmesi çok daha hızlı oluyor. Sünnet sonrası bakım yeni doğan döneminde hemen hemen sorunsuz geçiyor. Bebeğe 3. günden itibaren duşunu aldırıyoruz ve 1 hafta içinde her şey tamamlanmış oluyor. 24-48 saat sonrası yapılmasının bir diğer avantajı da anne henüz hastanedeyken yapıldığı için sünnetin erken dönemde kontrolü doktoru tarafından yapılmakta ve ayrıca ebeveynlerde ek stres (hastaneye getir- götür sıkıntısının stresi) oluşmamakta.

### **Erken yaşta sünnet konusunda riskli bir grup var mı?**

Prematüre doğmuş (erken doğum) erkek





çocuklara, dış idrar deliği penis ucuna değil de daha geriye açılmış olan çocuklara, inmemiş testisi olanlara, yüksek ateş ile seyreden hastalığı olanlara, ailesinde hemofili olarak belirtilen kan hastalığı olan çocuklara erken dönemde sünnet yapılmaması gerekiyor.

#### **Sünnetin yapılmaması gereken bir yaş grubu var mıdır?**

2-6 yaş arasında yapılan sünnet çocuğu psikolojik açıdan olumsuz yönde etkileyebilir ve çocukta “kastasyon fobisi”nin gelişmesine neden olabilir. Çocuk bunu baba tarafından cezalandırılma olarak algılayabilir. Bu nedenle psikolojik komponentlerden dolayı sağlık problemi yok ise 2 yaşından sonra çok fazla sünnet önermiyoruz. Eğer 2 yaşına kadar yaptırmamışlarsa, 6 yaşından sonra yaptırmalarını söylüyoruz. Ancak az önce sünnet işleminin en doğru dönemin yeni doğan çağı olduğunu söylemiştim. Bunun en haklı gerekçelerinden biri çocuk üzerinde oluşan psikolojik strestir. Şu unutulmamalıdır ki, bu tür stresleri her çocuğun algılama ve buna tepki verme şekli değişiktir. Kimi çocuk anne baba tarafından sünnete hazırlanmışsa bir sorunla karşılaşılabilir ama bu hazırlanma süreci tam veya doğru bir şekilde yapılmamışsa kimi çocuk sünnetten sonra anne babasına ve yakın çevresine karşı daha saldırgan bir tutum sergileyebileceği gibi içine kapanık bir hale de gelebilir. Her şey yolunda gitse bile sünnetli penisin şekline alışma süreci bile çocukta bir keder halinin oluşmasına neden olabilir. İşte bu sebeplerden dolayı çocuğa bu stres ve kederi yaşatmamak için bu saydığımız olumsuz duyguları asla hatırlamayacağı bir dönemde her şeyin olup bitmesi daha doğru.

#### **Sünnet kimler tarafından yapılmalı?**

Oluşabilecek komplikasyonlardan korunmak için sünnetin mutlaka, sünnet konusunda tecrübesi olan doktorlar tarafından yapılması gerekir. Sünneti bir ameliyat gibi kabul edip hazırlıkların bu yönde yapılması gerekir. Aksi takdirde istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilir. Sünnet sonrası oluşabilecek en önemli istenmeyen

durumlar; kanama, kesi bölgesinde iltihaplanma, peniste yaralanma, dış idrar kanalında daralma, deride yapışıklıklar şeklinde sıralanabilir. Sünnet toplumda küçümsenmektedir, ancak unutulmamalıdır ki yanlış sünnetten dolayı penisin taç kısmının tamamen koptuğu vakalarla da karşılaşmaktadır.

#### **Sünnet sonrası nelere dikkat etmek gerekir?**

Sünnet sonrası kanamanın devam etmesi, sünnetten 6-8 saat sonra çocuğun idrarını yapmaması, glans (penis uç bölgesi) çevresindeki kızarıklık ve şişliğin 3. ve 5. günlerden sonra azalmaması, sarı renkte akıntı veya zar tabakasının varlığının devam etmesi durumunda bir sorun var demektir. Bu durumda hemen doktora başvurmak gerekir.

#### **Sünnetin yararları nelerdir?**

Sünnetin kanıtlanan en önemli sağlık getirisi yenidoğan döneminde görülen idrar yolu iltihaplarının engellemesidir. İlk 1-2 gün içinde yapılan sünnet, yeni doğan dönemindeki idrar yolu iltihaplarına karşı 20 kat koruma sağlar. Sünnetli kişilerle sünnetsizleri karşılaştırdığınızda temizliğin daha kolay olması sebebiyle, ileriki yaşlarda da çeşitli enfeksiyonlardan koruma olasılığı da daha yüksek. Öte yandan çok eşli yaşam geçmişe oranla arttığı için cinsel yolla bulaşan hastalıklar da günümüzde önem kazandı. Bu açıdan baktığımızda da sünnetli erkeklerin, partnerlerine enfeksiyon bulaştırma riski, sünnetsiz olanlara oranla daha az olabilir. Çünkü ilişkiden hemen sonra çoğu insan yıkanma ihtiyacı duymakta ve sünnetli olanlarda mekanik temizlik daha etkili olabilmektedir. Sünnetsiz olan erkeklerde sünnet derisinin iç bölgesine yerleşecek bakteriyel yoğunluk arttıkça partnere bulaşma riski de daha yüksek. Sünnetin ileriki yaşlarda artı bir avantajı da penis kanseri açısından olabilir. Penis kanseri çok ender görülmekle birlikte daha çok sünnet derisinin bulunduğu bölgeden kaynaklanıyor, sünnet derisini aldığımızda kanser riskini de azaltmış oluyoruz. 

**Bebek bir iki günlükken yapılan sünnette çocuk herhangi bir anestezi almıyor. Bölgesel uyuşturularak ameliyat yapılıyor ve 20 dakikada her şey olup bitiyor. Doğumdan hemen sonra olduğu için yaranın iyileşmesi çok daha hızlı oluyor.**

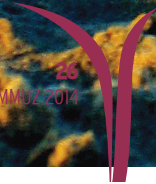




Uzm.Dr.Savaş ÇEKMEN  
Dermatoloji

## Güneş ve Derimiz

Pek çok yararı olan güneş, korunmasız olarak faydalanıldığında bir çok kötü hastalığın nedeni haline gelmektedir.







Güneş altında, korunmadan güneş ışınları biriktirilerek geçirilen zamanların acısı ne yazık ki, hayatın ileri aşamalarında kendini hissettirmektedir. Hücre fonksiyonlarını ve cildin yapısını bozan bu birikimlerdir. Güneş, cilt kanserinin ana sebebidir. Cilt kanseri dışında, güneşe fazla maruz kalmanın ortaya çıkarabileceği problemler kırışıklıklar, koyu ve kötü görünümlü lekeler, cilt pürüzleri ve bağışıklık sisteminin zayıflaması olarak sıralanabilir.

Dünyaya ulaşan güneş ışınlarından en zararlıları ultraviyole (mor ötesi) ışınlarıdır. UV ışınları UVA, UVB, ve UVC olarak üçe ayrılır. UVC ışınları normalde atmosferde ozon tabakası tarafından emildiği için yeryüzüne ulaşamaz. Ancak günümüzde ozon tabakasının incilmesi ve belli bölgelerde delinmesi ile zararlı etkilerinin görülebileceği düşünülmektedir. Zararlı güneş ışınlarının yeryüzüne ulaşma miktarı yeryüzünün

güneş ile oluşturduğu açı ile direk olarak ilişkilidir. Bu nedenle saat 10:00-16:00 arası en yoğun olarak bulundukları zamandır. Ayrıca UVB ışınları hava şartlarında etkilenmesine rağmen UVA ışınları hava şartlarından çok fazla etkilenmez.

#### GÜNEŞİN OLUMSUZ ETKİLERİ:

**Güneş Yanığı:** Saat 10-16 arası güneş yanığı riski daha yüksektir. Yaz aylarında risk çok daha yüksektir. Kar güneş ışınlarının % 80 ini yansıdığından kış sporlarında da yanık riski vardır. Aşırı güneş ışınına maruz kalındığında önce kızarıklık oluşur, 24 saatte en yüksek düzeye erişir. Ciddi yanıklarda deride hassasiyet, ağrı, şişme ve su toplama olur. Ateş, baş dönmesi, mide bulantısı eklenebilir.

**Bronzlaşma:** 1950'li yıllardan sonra uzun yıllar boyunca bronzluk sağlıklı olmakla bir tutulmuştur. Aslında bronzluk deri hasarının belirtisidir. Bronzlaşma UV ışınından derinin kendisini koruyabilmesi için melanin denilen pigmentin daha fazla üretilmesi ile oluşur.





**Yaşlanma ve Kırışıklık:** Deride zaman içerisinde incelme, elastikiyetin bozulması (kırışıklık), kuruluk, pigmentasyon değişikliği, kılcal damarların belirginleşmesi, şeklinde fotoyaşlanma görülür. Güneş lentigo denilen yaşlılık lekelerine ve aktinik keratoz denilen derideki kabuklanmalara yol açar ki bunlar ileride kanser gelişme riski taşırlar. Kırışıklık oluşumu güneş ışını ile direk ilişkilidir. Güneşe bağlı fotoyaşlanmanın etkilerini azaltmak ve yaşlanmayı geciktirmek için uygun cilt bakımları ve cildin yenilenmesini arttırıcı peeling uygulamaları yararlı olabilir.

**Deri Kanserleri:** Deri kanserlerinin % 90'ı aşırı güneşe maruz kalmış bölgelerde oluşur. Yüz,

boyun,kulak, el ve kollarda en sık görülür, XX. Yüzyıldaki bronz renk modası deri kanseri yönünden insan sağlığını ciddi şekilde tehdit eder boyutlara ulaşmıştır. Deri kanserinin her türüne yakalananların sayısında son yıllarda patlama denebilecek düzeyde bir artış görülmektedir. Küresel ısınma,ozon tabakasında incelme ve çevre kirliliği ile birlikte insan davranışlarındaki değişme de bu artıştan sorumlu tutulmaktadır.

**Alerjik reaksiyonlar:** Bazı kişiler güneşe çok az çıksalar dahi kaşıntı,kabarıklık,kızarıklık gibi belirtiler oraya çıkar. Güneş alerjileri beraber alınan ve sürülen ilaçlara, kozmetik, parfüm veya bitkisel ürünlere bağlı olabilir.





### GÜNEŞTEN NASIL KORUNABİLİRİZ

- Güneş ışınlarının dik geldiği saatlerde (10:00-16:00 arası) güneşe çıkmaktan kaçının.
- Su, kum, kar ve tüm zeminler ışınları yansıtır ve yoğunluklarını artırır. Bu nedenle gölgede olsanız veya şapka giyseniz bile güneşten yanabileceğinizi unutmayın.
- Puslu veya bulutlu günlerde bile güneş koruması kullanın. UV ışınları söz konusu atmosfer olaylarından geçerek güneş yanığı oluşturabilir.
- UVB ışınları yazın daha kuvvetlidir. Bu aylar için daha yüksek koruma faktörleri seçin. UVA ışınlarıysa yıl boyu aşağı yukarı aynı seviyelerde kalır.
- Bazı antibiyotikler, kalp ve tansiyon ilaçları, antihistaminik ve antidepresanlar dahil birçok ilaç; kişi güneşe maruz kaldığında ortaya

çıkabilecek “ışığa bağlı” reaksiyonlara neden olabilir. Bu, alışılmışın dışında bir güneş yanığı, tahriş veya ciltte alerjik bir reaksiyona neden olabilir. Kişisel duyarlılıklar çok değişken olabilir veya birçok etkene göre değişkenlik gösterebilir. İlaç kullanılıyorsa, güneşe çıkmadan mutlaka bir doktora danışılmalıdır.

- Güneş koruması yetişkinler için önemli, çocuklar için gereklidir. UV ışınlarının kötü etkileri birikir. Güneşten korunma ve güneş bakımını gündelik alışkanlığınız haline getirin.
- Güneş korumanızı güneşe çıkmadan 15 ila 30 dakika kadar önce sürdüğünüz taktirde ürünün kuruyup cildinize nüfuz etmesi için fırsat vermiş olursunuz.
- Güneş yanığının neden olduğu kızarıklık, 24 saat sonrasına kadar kendini göstermeyebilir. Cildiniz kızarmaya başlamışsa güneşten kaçın. Bu durumda güneş yanığı gittikçe daha kötü bir hal alabilir. ❗





Uzm. Dr. Naim AY  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

# Çocuklarda Gastroözofageal Reflü Hastalığı (Görh)



Reflü olan bebeklerin çoğu normal ve sağlıklıdır fakat nörolojik ve gelişimsel anormalliği olan çocuklarda daha büyük sorunlara neden olur. Bebeklerde reflü 4 ay zirve yapar 2 yaşa kadar tamamen geriler.

**G**astroözofageal reflü (GÖR)mide içeriğinin yemek borusuna geriye doğru geçişine denir. Normalde de çocukluk çağında fizyolojik bir olaydır. GÖR'de bu kaçışın sorunlar yaratmasıyla ortaya çıkan duruma GÖR hastalığı (GÖRH) denir. Reflü hastalığı tüm yaşlardaki çocuklarda en sık rastlanılan yemek borusu (özofagus)hastalığıdır. Yemek borusunun alt kısmındaki bozukluk sonucu oluşur.Geri kaçan

asitli mide içeriği yukarı çıkarak zarar verir.

Reflü olan bebeklerin çoğu normal ve sağlıklıdır fakat nörolojik ve gelişimsel anormalliği olan çocuklarda daha büyük sorunlara neden olur. Bebeklerde reflü 4 ay zirve yapar 2 yaşa kadar tamamen geriler. Çocuklarda fizyolojik reflüyü patolojik olanlardan ayırt etmek, ileri araştırmalara ya da tedavi ihtiyacına karar vermek çok kolay değildir.



### ÇOCUKLARDA EN SIK GÖRÜLEN BELİRTİLER;

- Sık ve tekrarlayan kusmalar
- Karın ağrısı, çok ağlama
- Gelişme geriliği, iştahsızlık
- Sık bronşit, astım geçirme
- Morarma atakları
- Yutma bozukluğu
- Kansızlık
- Yemeyi reddetme

Reflüyü azaltmak için çocuk uyanıkken karınlarının üstünde ve baş yukarıda bir süre yatırmak faydalıdır. Sırt üstü yatırırken baş tarafın yukarıda ve ağız biraz da yanda yatırmak uygundur. Anne sütü alan bebeklerde reflü daha az olur. Bu nedenle anne sütüne teşvik edilmelidir. Formül mama kullanılıyorsa reflüyü azaltan mamalar tercih edilmelidir.

**Tanı:** Reflü hastalık durumu ortaya çıkdıysa

iyi kötü ve fizik muayene ile tanı konulabilir. Bunun yanında baryumlu yemek borusu grafisi 24 saatlik pH monitarizasyonu endoskopik, sintigrafi, ozofagial manometri yapılabilir.

### REFLÜ SONUCU OLUŞAN HASTALIKLAR;

- Yemek borusu hasarı hatta ileri yaşlarda maliniteye neden olma
- Büyüme geriliği
- Reflünün içeriğinin solunum yoluna kaçması sonucu Apse ( solunum durması), Siyanoz (Morarma) ya da görünürde yaşamı tehdit eden (ALTE, Apperent Life threatening event) tedaviye cevapsız astım, tekrarlayan zatüre, kronik öksürük, solunum güçlüğü gibi sorunlar ortaya çıkabilir. Reflü hastalığında en sık rastlanan solunum semptomları nefes açıcılara cevap vermeyen gece öksürüğü ve hırıltıdır(Whee Zing). Sık sinüzit orta kulak enfeksiyonu olabilir.
- Kronik öksürük olan hastada reflü akla gelmelidir.











- Astım, hem çocuklukta hem de yetişkinlerde reflü sonucu ortaya çıkarabilir.

- Larenjit, gırtlak enfeksiyonu, seste kabalaşma, boğaz temizleme, ses kısıklığı, ses tellerinde nodül oluşumu reflü ile birlikte olabilir.

- Tekrarlayan bronşit, zatüre, astımlı çocuklarda reflü araştırılmalıdır.

#### **TEDAVİ GENEL ÖNLEMLER:**

- Pozisyon
- Gıdaların koyulaştırılması
- Sık ve az beslenme
- Emzirme sonrası dik olarak gazın iyice çıkarılması

#### **İLAÇ TEDAVİ:**

Mide asidini azaltan ve midenin yukarı çıkmasını engelleyen ilaçlar.

#### **CERRAHİ:**

Tüm tedavilere rağmen cevap alınmadıysa cerrahi düşünülmelidir. Laporoskopik olarak da yapılabilir. Büyük çocuklarda asidik gıdaların azaltılması (çikolata, nane, domates, kolalı asidik içecekler gibi) gerekir.

- Kilo varsa verilmelidir.
- Sigara dumanından maruziyetin azaltılması gerekir.
- Yatak başının biraz yüksek olması ve sol yan pozisyonda yatılması faydalı olabilir.
- Yatağın başı kaldırılmalıdır. Yastık sadece başı kaldırdığı için faydalı değildir.

Reflü sadece yemek borusunu etkileyen bir hastalık değildir. Mide içeriğinin solunum yollarını bozmasından dolayı solunum yolu şikayeti olan hastalarda her zaman reflü araştırılmalı ve tedavi edilmelidir.

Sağlıklı Günler ve İyi Yıllar Dilerim. 





# Astımı Kontrol Altına Almak Mümkün

Astım öksürük nefes darlığı, hırıltılı solunum yakınmalarının nöbetler şeklinde görüldüğü bir hastalıktır.



**H**ava yollarında allerjik olan ya da olmayan müzmin iltihaplanma ve hassasiyet artışı ile karakterizedir.

Astım, erişkinlerde % 2-11, çocuklarda % 8-18 oranında görülen, kontrol altına alınabilen bir hastalıktır. Ancak buna rağmen ülkemizde astımlı hastaların %1,25 inde tam kontrol sağlanabildiği saptanmıştır. Hastalığın kronik ve değişken özellik göstermesi kişilerin yakınmalara alışmasına neden olmakta ve bu yüzden de hekime başvurmada geç kalınabilmektedir.

Astım gelişiminde genetik yatkınlığı olan kişilerde çevresel faktörlerin etkisi önemlidir. Belirtilerinin alevlenmesinde bazı tetikleyici faktörler rol oynar. Bunların en önemlileri;

allerjenler, mesleksi etkenler, sigara, hava kirliliği, gastroözefajial reflü, psikolojik faktörlerdir.

Astım tanısının konulmasında, öncelikle hastanın tıbbi öyküsü ve belirtilerinin özellikleri önemlidir. Ayrıca muayene bulguları ve solunum fonksiyon testlerinden faydalanılır.

Astım tedavisinin amacı, hava yollarındaki daralmayı gidermek, hastanın rahat nefes almasını sağlamaktır. Bu amaçla nefes yoluyla alınan ilaçlar kullanılır. Ayrıca tetikleyici faktörlerden kaçınılması ya da en azından maruziyetin azaltılması atak gelişiminin önlenmesinde önemlidir.

Hasta hekim işbirliği sağlanarak tedavide kullanılan ilaçların doğru ve düzenli kullanımı, düzenli hekim kontrolü ile astım kontrol altına alınması mümkün bir hastalıktır. 







Uzm. Dr. Nur ÖZKALP  
Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı



## Çocuklarda Görme Bozukluğu ve Gözlük Seçimi

Çocuklarda görme bozukluğu algılama, iletişim ve öğrenmeyi olumsuz olarak etkileyebilir. Bu sebepten çocuklarda görme kusuru varsa erken giderilmesi çok önemlidir.

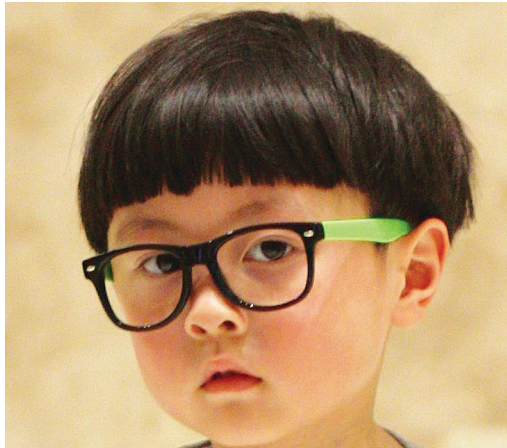






**B**ebeklerde görme gelişimine ait risk faktörleri alanında en önemlileri; anne, baba ve yakın akrabalarda görme sorunu olması, akraba evliliği, erken ve düşük ağırlıklı doğum sayılabilir.

Okul öncesi dönemde çocuklukta denge sorunu varsa, başını bir yöne doğru eğerek veya çevirerek bakıyorsa, tv yakından izliyorsa görme kusuru olma ihtimali yüksektir. Kreş veya okullarda göz ve görme taramaları yapılmaktadır.



Ama evde de anne ve babalar gözleri sağlam ise, çocuklarının görmesini kendi görmeleri ile kıyaslayarak da bir fikir sahibi olabilirler. Buradaki önemli nokta, her bir gözün ayrı ayrı kapatılarak tek tek görmesinin ölçülmesidir.

Küçük çocuklarda gözlük takma zorunluluğu ortaya çıktığında, aileler genellikle çocuklarının gözlük takmada zorlanmadığını düşünürler. Oysa, gözlükte görmesi artan ve gözüne uygun olan bir gözlük takan çocuklar gözlüğü hiç zorluk çıkarmadan benimserler.

Çocuklarda gözlük seçimi çok önemlidir. Çocukların burun kemikleri henüz tam gelişmediği için gözlük çerçevesinin merkezi ağırlığının silikon bir destekle buruna yayılmalı uygun olur, çerçeve saplarının 'c' şeklinde olmalı ve kulak arkasını tümüyle kaplaması gerekir. Çerçeve ne çok küçük ne de çok büyük olmalıdır, ve çocuğun gözleri çerçevenin ortasında olmamalıdır. Camların da günümüz teknolojisinde organik diye nitelendirilen hafif cinsten olması önemlidir.

Yazın alerjisi olan çocukların da ultraviyole filtreleri güneş gözlükleri takması çocukları da rahatlatır. 

**Çerçeve ne çok küçük ne de çok büyük olmalıdır, ve çocuğun gözleri çerçevenin ortasında olmamalıdır. Camların da günümüz teknolojisinde organik diye nitelendirilen hafif cinsten olması önemlidir.**

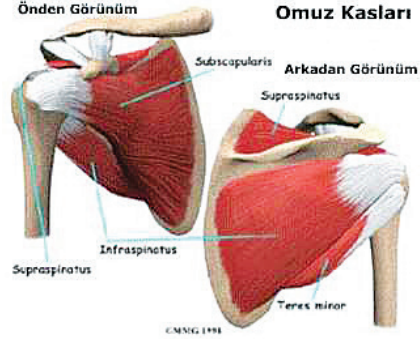


# Omuz Artroskopisi (Ekleminize İçeriden Bakış)

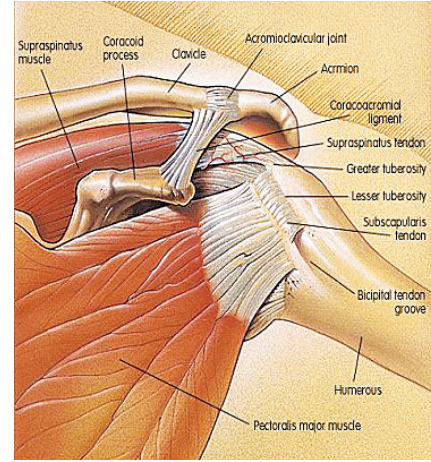
Omuz bölgemiz dört farklı eklemden oluşan vücudumuzun en hareketli bölgesidir. Bu geniş hareket kapasitesi ile doğru orantılı olarak yaralanmaya oldukça uygun bir konumdadır. Omuzda oluşacak problemler, omuzu başın üzerine kaldırma durumunda ya da kazalar sonucunda oluşabilir ve sık tekrarlayabilir. Ancak omuz artroskopi sayesinde bu problemleri aşmak artık hiç de zor değildir.



Op. Dr. Murat BÖLÜKBAŞI  
Ortopedi ve Travmatoloji



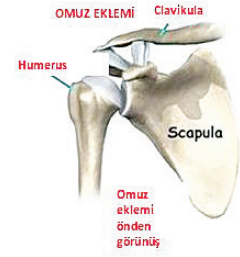
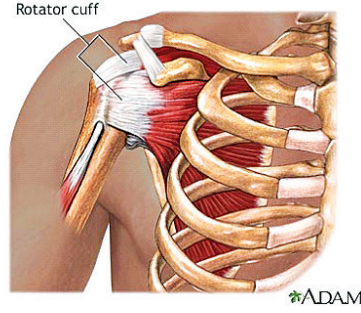
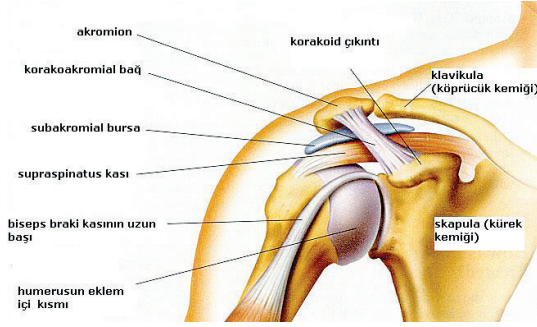
OMUZU HAREKET ETTİREN KASLAR



Omuzunuzdaki ağrının nedenini öğrenmek için, doktorunuzun sizi detaylı muayene etmesi gerekir. Bu değerlendirme, öykü, fizik muayene ve soruna yönelik özel testleri içermektedir.

Size rahatsızlığınız ile ilgili öykünüz, şikayetleriniz, geçmişte gördüğünüz tedaviler hakkında çeşitli sorular sorulabilir. Bunların yanıtları doktorunuza omuz probleminizi çözme yönünde yardımcı olacaktır. Muayeneniz sırasında, doktorunuz omuzunuzdaki hassasiyeti, güç kaybını, ağrıyı, hareket kısıtlılığını ve diğer bazı sorunlarla ilgili testler uygulayacaktır. Bu testler rahatsızlığınızın tanısı ve sonradan göreceğiniz tedavi için doktorunuza ışık tutacaktır. Ayrıca bu testler gerekirse doktorunuza artroskopi sırasında hangi bölgeye odaklanması gerektiğini gösterecektir. Röntgen, ve MRI (manyetik rezonans görüntüleme) kemik ve yumuşak dokulardaki sorunların görüntülenmesinde artık temel yöntemler olarak kabul edilmektedir. Detaylı radyolojik inceleme sonrası artroskopi tanının kesinleşmesi için gerekli görülebilir.





## TANI

- Sıkışma ( özellikle ileri yaşlarda kolu başın üzerine kaldırma hareketinin sıkça tekrarlanması omuzda ki manşet kaslarının ve bunların üzerinde bulunan yumuşak dokuların kemikler yapılar arasında sıkışmasına ve hasar görmesine yol açar. Artroskopi sayesinde bu bölgedeki hasarlanma, yırtıklar ve enflamasyon görüntülenebilir)
- Omuz manşet yırtıkları (omuzu hareket ettiren dört ana kas grubunun yırtıkları)
- Labrum Yırtığı (omuz eklemi derinleştiren destek dokuların yırtıkları, bunlar genellikle çıkık gibi travmalarla birliktedir)
- İnstabilite (omuz kuşağını saran yapıların aşırı gevşemesi ve buna bağlı tekrar eden çıkıkların görülmesi)
- Yırtık Kapsül
- Omuz eklemi donması
- Artrit (omuz eklemi kireçlenmesi)

## TEDAVİ

Tanı konulduktan sonra nedene yönelik

olarak tedavi değişmektedir. Çeşitli tedavi yöntemlerinden (ağrı kesici- ödem çözücü tedaviden omuz içine veya üzerine uygulanan PRP dediğimiz hastanın kendi kanı işleme tabi tutulduktan sonra elde edilen serumun uygulanması gibi seçeneklerden) sonuç alınamayan hastalarımıza artroskopik yöntem önerilmektedir.

Artroskopi genellikle ayakta tedavi sonrasında, hastanın hastanede bir gece kaldıktan sonra evine gidebileceği bir yöntemdir. Artroskopik yöntemde doktorunuz omuz eklemizin içini görüntüleyerek işlemi gerçekleştirecektir. Artroskop ve diğer aletler için açılmış olan küçük cilt delikleri bir veya iki dikiş materyali ile kapatıldıktan sonra omzunuza pansuman ve bandaj yapılır. Cilt kesileri çok küçük ve dar olduğu için buna bağlı olarak artroskopi sonrası yara iyileşmesi ve ağrı bir o kadar da az olacaktır.

## ARTROSKOPİ NASIL YAPILIR?

Artroskopi (küçük bir cilt kesisiyle yapılan cerrahi bir teknik) doktorunuzun bir kamera sistemi sayesinde eklemizin içini görmesini sağlayan cerrahi bir yöntemdir. Her türlü eklem probleminin





nedenini göstermede kullanılır. Aynı zamanda hem tanı hem de tedavi olanağı sağlar.

#### Riskler ve Kısıtlamalar

Tüm cerrahi işlemler gibi artroskopinin de bazı riskleri vardır. Bunlar enfeksiyon, içeri verilen sıvını yarattığı bazı sorunlar, damar ve sinir yaralanması gibi risklerdir. Artroskopi tüm omuz problemlerini gidermek için yeterli olmayabilir ek yöntemler gerekebilir.

#### ARTROSKOPİ SONRASI

##### Cerrahi Sonrası

İlk birkaç gün boyunca belli başlı aşamalardan geçerek kendinizi daha rahat hissedeceksiniz. Buz uygulaması ilk 3 gün 2 saatte bir 20 dakikalık seanslarla yapılacaktır. Uygun görülürse omuz askısı ve ağrı kesici kullanımı önerilir. Doktorunuz pansumanı her kontrole gittiğinizde yenileyecektir. Eğer doktorunuz uygun görürse birkaç gün içinde belirli hareket ve işler yapmaya başlayabilirsiniz.

**\*\*Ateş, uyuşma, karıncalanma, kızarıklık, şişlik gibi durumlardan biri meydana gelirse hemen doktorunuzu aramalısınız.**

Taburcu olduğunuzda, doktorunuzun tavsiyelerine uymanız gerekir. Hazır olduğunuzda doktorunuz gerekli fizik tedavi programına karar verecektir. Böylece günden güne hareket

açılımınızı ve gücünüzü geri kazanmaya başlayacaksınız.

#### Rehabilitasyon Süreci

Artroskopi omzunuzun eski performansını kazanması için ilk basamaktır. Bundan sonraki aşama olan rehabilitasyonda size büyük bir rol düşmektedir. Cerrahiden hemen sonra birkaç saat ayılma süresi gerekir. Size bir omuz askısı takılarak buz tatbiki ve ağrı kesici tedavisi uygulanması gerekir. İlerleyen zamanda doktorunuz ve ekibi size uygun bir fizik tedavi ve rehabilitasyon programı oluşturur. Ameliyattan bir hafta on gün sonra bu programı uygulamaya başlayabilirsiniz. Bu program omzunuzdaki problem ve cerrahi türünüz göz önünde bulundurularak şekillendirilir. Esneme ve germe egzersizleri omuz hareketlerinin sağlanması için uygulanır. Bu egzersizler uygun görüldüğü zaman fizik tedavi uzmanınız tarafından size gösterilecektir.

Omuz probleminizin çözülebilir olduğunu bilmek sizde bir rahatlatma hissi yaratacaktır. Doktorunuzun artroskopi deneyimi ve sizin rehabilitasyon sürecinde gösterdiğiniz gayret sonucunda tekrar eski sağlığınıza kavuşacaksınız.

Artroskopi sonrası iyileşme süreci açık ameliyata oranla daha rahat geçmekte ve çok daha az zaman almaktadır. Bunun sonucunda en kısa zamanda eski yaşamınıza kaldığınız yerden devam edeceksiniz. Sağlıklı günler dileriz. 





## TİCARİ TAŞIT SÜRÜCÜLERİ DİKKAT



# PSİKOTEKNİK

## RAPORUNUZU ALDINIZ MI?

ULAŞTIRMA BAKANLIĞI 4925 SAYILI KARAYOLU TAŞIMA YÖNETMELİĞİ'ne göre MADDE 36- Şoförlerde aranacak nitelik ve şartlar adı altında, Bedeni ve psikoteknik açıdan sağlıklı olduklarını gösteren bir sağlık raporunu yetkili kuruluşlardan her beş yılda bir almaları **(PSİKOTEKNİK BELGESİ)** zorunludur.



0222 **335 0 335**  
[www.umithastanesi.com.tr](http://www.umithastanesi.com.tr)



ÖZEL  
**ÜMİT  
TIP MERKEZİ**

Asarcıklı Cad. Kurtuluş Mh. NO:94/A Odunpazarı (Eski Otogar Karşısı)





Op. Dr. Ersin IŞILDI

Beyin ve Sinir Cerrahi Uzmanı

# Karpal Tünel Sendromu

El parmaklarının hareket ve hissinin sağlanmasında önemli bir rolü bulunan ve median sinir olarak isimlendirilen yapının el bileği hizasında sıkışmasına bağlı olarak ortaya çıkan bir durumdur. Sinir sıkışmaları içinde en sık görülen rahatsızlıktır.



**M**edian sinir el bileğinin iç kımında parmakları hareket ettiren 9 adet tendon ile beraber karpal tünel denen dar bir boşluk içinden geçer. Görevi başparmak, işaret parmağı ve orta parmağın iç yüzünün tamamı ile yüzük parmağının iç yüzünün dış yarısının hissetmesini sağlamaktır. Ayrıca parmak-ların ince bir takım hareketleri yapmasını sağlayan kasların çalışmasında da rol alır. Sinirin karpal tünel içinde bir şekilde uzun süreli basınca maruz kalması karpal tünel sendromuna neden olur.

## Karpal Tünel Sendromu Kimlerde Sık Görülür?

Karpal tünel sendromu daha çok kadınlarda ve 40-60 yaş arasında daha sık görülür. Çoğunlukla

belirgin bir sebep bulunamaz. Özellikle el bileğinin sürekli bükülü pozisyonda kaldığı durumlarda (daktilo, klavye kullanmak vb.) veya el ve el bileğine sürekli yük binen işlerde çalışanlarda daha sık görülür.

Ayrıca şeker hastalığı, romatoid artrit, hipotroidi, aşırı şişmanlık, gut gibi diğer başka problemlerin etkisiyle de ortaya çıkabilir. Gebelik döneminde vücut sıvılarının artması karpal tünel içinde basınç artışına bu da geçici olarak karpal tünel sendromu belirtilerinin oluşmasına yol açabilir..





**Çok ilerlemiş vakalarda baş parmak tabanı etrafındaki kaslarda erime ve buna bağlı başparmakta güçsüzlük ortaya çıkar.**

#### **Karpal Tünel Sendromunun Belirtileri Nedir?**

Başlangıç döneminde ilk bulgular genellikle elde güçsüzlük, çabuk yorulma ve özellikle ilk üç parmakta karıncalanma hissidir. İlerleyen dönemlerde ağrı şiddetlenirken parmaklarda uyuşmaların başladığı görülür. Ağrı ve uyuşukluk hissi genellikle geceleri hastayı uykudan uyandıracak kadar şiddetli olabilir ve belirtiler hasta ellini salladığında ve bileğini hareket ettirdiğinde azalır.

Çok ilerlemiş vakalarda baş parmak tabanı etrafındaki kaslarda erime ve buna bağlı başparmakta güçsüzlük ortaya çıkar. Parmaklardaki his kaybı nedeni ile ağrı ve acı hissi de olmadığından hasta fark etmeden parmaklarını yakabilir veya kesebilir.

#### **Karpal Tünel Sendromunda Teşhis Nasıl Konulur?**

Klinik bulgular ve hastanın şikayetleri genellikle teşhis için yeterlidir. Ancak kesin teşhis için sinir içindeki elektrik sinyallerinin taşınıp taşınmadığını gösteren EMG (elektromyografi) tetkiki de mutlaka yapılmalıdır.

#### **Karpal Tünel Sendromunun Tedavisi Nedir?**

Başlangıç döneminde el bileği hareketlerinin

kısıtlanması ve alınacak antiinflamatuvar ilaçlar semptomları hafifletebilir. Steroid enjeksiyonları da sinir etrafındaki şişlikleri azaltarak semptomların gerilemesine yardımcı olabilir. Birkaç ay süresince geçmeyen ve konservatif önlemlere rağmen devam eden karpal tünel sendromlarında ameliyat gerekir. Avuç içi - el bileği arasında yapılan bir kesi ile karpal tünele ulaşılır ve tünelin çatısını oluşturan transvers karpal ligament tamamen kesilerek karpal tünel açılır. İlerlemiş olgularda median sinirin kalınlaşmış sinir kılıfına mikroskop altında nöroliz (sinir serbestleştirilmesi) yapmak gerekir. Böylelikle sinir etrafındaki basınç ortadan kaldırılmış olur. Ameliyat sonrası şikayetlerin geçmesi hemen olmaz. Hatta ameliyat sonrası ilk ay içinde ameliyata bağlı şişlikler nedeni ile sinirdeki sıkışma devam edeceğinden şikayetlerde artma bile olabilir. Ancak ilk aydan sonra şikayetlerde belirgin bir azalma hissedilir. İyileşme dönemi sinirdeki hasara bağlı olarak 3-6 ay arasında değişebilir. Bazı çok ağır ve geç kalınmış olgularda ameliyattan sonra şikayetler azalmakla beraber tam olarak ortadan kalkmayabilir. Hastanın sigara içmesi, yeterince beslenmemesi, ileri yaşta olması gibi faktörler cerrahi tedaviden alınacak sonucu olumsuz olarak etkiler.

Sağlıklı günler.





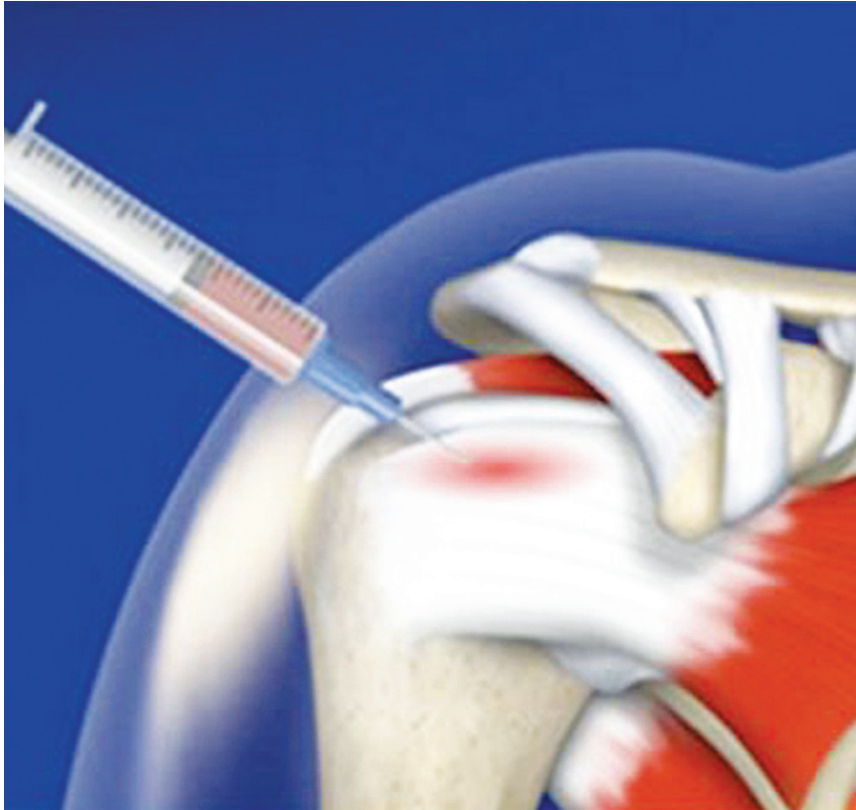
Uzm. Dr. Selda DEMİRKOL

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

## Kendi Kanınızla İyileşmenizi Sağlayan Tedavi Yöntemi :

# Prp (Platelet Rich Plasma)

PRP (Platelet Rich Plasma) platelet yönünden zenginleştirilmiş plazma uygulaması adı verilen tedavi yönteminin kısaltılmış ismidir.



**H**astalardan alınan kan, santrifüj işlemi uygulandıktan sonra kırmızı kan hücrelerini beyaz hücrelerden ve plazmadan ayırabiliriz. Bu plazma bir kez elde edildikten sonra hastanın çeşitli bölgelerine farklı yollarla enjekte edilebilmektedir.

Plateletler veya diğer adıyla trombositler vücudumuzdaki hasarlı dokuların onarımını ve doğal hallerine dönmelerini sağlamak için gerekli olan faktörleri yapısında barındıran kan bileşenleridir. Dokularımızda herhangi bir hasar oluştuğunda, kanımız plateletleri bu dokuya toplayarak bir onarım süreci başlatır hızlandırır. Uyuyan (dormant) kök hücrelerini uyarır. PRP uygulamasının amacı ise bu hedef dokuya kan dolaşımı ile taşınabilecek olan çok daha fazla sayıda plateletleri verebilmektir. PRP ile elde edilen plateletlerin yoğunluğu kandakinden 4-10 kat fazladır. Böylece yaşlı ve hasar görmüş dokular uyarılarak yenilenir, böylece yeni bir doku üretmek üzere biyolojik uyarılma başlar.

Hastanın kendi kanının işleminden geçirilip hastaya tekrar verilmesi güvenilir bir uygulamadır. Bu işlemler steril ve kapalı bir kit yardımıyla yapılmaktadır yani dışarıdan da bir bulaşma riski yoktur.



**PRP HANGİ HASTALIKLARDA KULLANILIYOR;**

Akut/kronik ligament ve tendon yaralanmaları, Kronik tendinopatiler ve entezitler, Akut/kronik kas yırtıkları, Kıkırdak ve kemik hastalıkları, iyileşmeyen yaralarda, açık yaralarda (bacak ülserleri, yatak yaraları, yanıklar), çene implantlarında ve eklem tedavileri gibi daha birçok alanlarda kullanılabilir. Ayrıca PRP cilt

gençleştirme, saç dökülmesini önleme ve saçların daha güçlü büyümesini ve uzamasını sağlamak amacıyla dermatolojide kullanılmaktadır.

**UYGULAMA ŞEKLİ;**

Uygulamanın yapılacağı kişiden 10-20 ml. kan alınır, sanrifüj cihazında plateletleri ayrıştırılır. Ayrıştırılan plateletler kitteki tüpün içerisinde







yoğunlaşıp birikir ve PRP denilen bir kan ürünü ortaya çıkar. Bu ürün enjeksiyon, dolgu veya mezoterapi gibi yollarla dokuya uygulanır.

#### UYGULAMA BÖLGELERİ;

Boyun, sırt, bel bölgesine; omuz, dirsek, el, el bileği, kalça, diz, ayak bileği eklemlerine uygulanır.

#### YAN ETKİSİ;

PRP uygulamasının hiçbir yan etkisi yoktur. Hastanın kendi kanıyla yapılan bir uygulama olduğu için alerji riski yoktur. Steril kitler kullanıldığı için enfeksiyon tehlikesi yoktur.

#### DİĞER İLAÇLARLA BİRLİKTE KULLANILABİLİR Mİ?

- NSAİİ'ler: PRP'den 1 hafta önce kesilmeli ve 1 hafta sonraya kadar kullanılmamalı.
- Kortikosteroidler: PRP'den 1-1,5 ay önce kesilmiş olmalı. 



**PRP cilt gençleştirme, saç dökülmesini önleme ve saçların daha güçlü büyümesini ve uzamasını sağlamak amacıyla dermatolojide kullanılmaktadır.**





# OBEZİTE CERRAHİSİ

Özel Ümit Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde  
obezite cerrahisi uygulanmaya başladı.

Bilgi için

0222

**335 0 335**



Batıkent Mah. Gerekli Sk. No: 13 Tepebaşı / **ESKİŞEHİR**

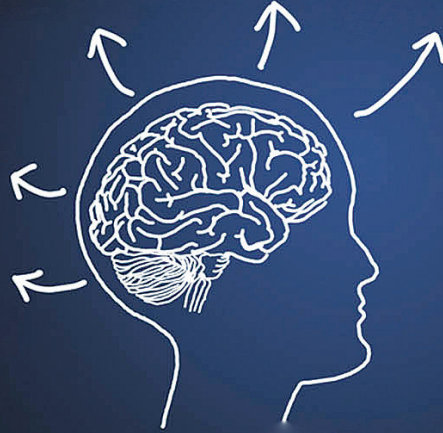




Uzm.Dr. Ali CERAN

Psikiyatri

# Bir Psikiyatriste En Sık Sorulan 10 Soru



## 1) Sizce benim tedavi gerektirir psikiyatrik bir rahatsızlığım var mı?

Psikiyatrik bir hastalık tanısı koyulduğundan tedavi gerektirir bir durum olduğunu düşünmek gerekir. Ancak hastalık tanısı koyabilmek için ise:

- a) Geçmişte mevcut olmayan bir takım belirti ve semptomların ortaya çıkmış olması,
- b) Bu belirti ve semptomların bir süredir ki en az 15 gündür devam ediyor olması,
- c) Bu ortaya çıkan yeni durumun kişinin yaşam kalitesi ve işlevselliğini etkiliyor olması, hastalık tanısı koymak için yeterli ve gerekli şartlardır. Eğer böyle bir durum söz konusu ise tedavinin mutlaka gerekli olduğunu söyleyebiliriz.

## 2) Ben niçin bu hastalığa yakalandım?

Hastalarımız çoğunlukla böyle bir sorunun cevabını tek bir olay ve durumda arama eğilimindedir. Ancak insanın biyopsikososyal bir varlık olduğu düşüncesinden hareketle,

- a) Anne ve babamızdan geçen genetik faktörlerin,
- b) Çocukluk çağı yaşantı ve deneyimlerimizin,
- c) Son dönemde yaşadığınız olayların hastalığımızda belli oranlarda etkili olduğunu söyleyebiliriz.

## 3) Yaşadığım kötü ve istenmeyen olayların şu andaki psikolojik durumum ile bir ilgisi var mı?

Etkisi olduğu şüphe götürmez bir gerçek olmakla birlikte psikolojimizdeki bozulmayı sadece bir olaya bağlamak aslında biraz da kendimizi olaylar karşısında kolay dağılabilen bir yapıya sahip olduğumuz anlamını yüklemek olur ki bu doğru bir yaklaşım değildir.

## 4) İyileşmek için ne yapmalıyım? (Boşanayım mı? İşimden ayrılalım mı? Ortamı mı terk edeyim mi?)

Bu sorunun cevabı aslında yukarıdaki diğer soruların cevapları içinde yer almakla birlikte bunlar sadece kendimizi kısa süreli rahat hissetmemize sebep olabilecek değişikliklerdir ve çoğunlukla kalıcı bir iyileşme beklemeyiz. Hatta tavsiyemiz odur ki, bu tür değişiklikleri bile sağlıklı kararlar veremeyeceğimiz düşüncesi ile tedavi sonrası döneme bırakmak yararlı olacaktır.

## 5) Bir psikiyatriste mi, psikoloğa mı, yoksa başka bir tedavi yöntemine mi ihtiyacım var?

Şayet psikiyatrik bir hastalık tanısı konmuş ise (yukarıdaki kriterleri karşılayan) modern psikiyatri biliminin önerdiği tedavi çoğunlukla ilaç veya ek somatik tedavilerdir. Bu





hastalıklarda psikoterapi yardımcı bir tedavi tekniği olarak düşünülmesi ve ona uygun olarak tercih edilmelidir. Aynı zamanda psikoterapinin tedavi sürecini kısaltabileceği, tekrarlamaları engelleyebileceği unutulmamalıdır.

Evlilik problemleri, insan ilişkilerinde karşılaşılan sorunlar, çocukların yetiştirilmesi eğitimi ve bu konuda karşılaşılan sorunlar gibi benzeri konularda psikoterapi ilk tercih olarak düşünülebilir.

#### 6) Hastalığım iyileşir mi?

Sanılanın aksine gerekli terapist-hasta ilişkisinin kurulabildiği, tedavi uyumunun iyi olduğu, güven ilişkisinin tedavi süresince devam ettiği ve gerçekten tedavi isteği olan hastalarda çok yüksek oranlarda tedavi şansı mevcuttur

#### 7) İlaçlar kilo aldırır mı? Alışkanlık yapar mı?

Sanırım bu soru, bir psikiyatristin en sık karşılaştığı

sorulardan birisidir. Hastalar bu soruyu sormakta son derece haklı olup, psikiyatride kullanılan bazı ilaçların kilo aldırıcı ve bağımlılık yaptığı bir gerçektir. Ancak modern tıbbın gelişimi ile birlikte kilo aldırıcı özelliği olmayan, ancak daha önceki ilaçlar kadar etkili olabilen ilaçlar bulunmuştur. Aynı şekilde doktor tavsiyesinde kullanılan ve yeşil reçete ile satılan bağımlılık yapıcı ilaçlar kontrollü olarak kullanıldığında ve kullanım süresi sonunda doktor tavsiyesinde ilacın bırakılması durumunda bağımlılık yapmayacakları bilinen bir gerçektir.

#### 8) Bedenimde, uykularımda, iştahımda, cinsel hayatımda, iş performansımda bir takım değişiklikler oldu. Bunlar hastalığıma bağlı olabilir mi?

Evet. Psikolojik rahatsızlıklar sadece düşünce değişikliği tarzında ortaya çıkan bozukluklar olmayıp, tüm diğer bedensel hastalıkları taklit eder tarzda şikayetlerin ortaya çıkmasına sebep olabilecektir.







#### 9) Devamlı ilaç mı kullanacağım?

Her hastalıkta olduğu gibi psikiyatrik hastalıklarda da ilaç kullanım süresi olup, örneğin depresyonda en az 6 aylık bir tedavi süresi önerilmektedir. Daha sonrasında ilaç tedavisine devam edilip edilmemesi hastanın klinik durumuna göre belirlenmekte olup, tedavi süresinin daha da uzatılması mümkündür. Diğer psikiyatrik hastalıklarda da tedavi süresi belirlenmiş olup, çok az bir hasta grubunda ömür boyu ilaç kullanımı düşünülebilir.

#### 10) Hastalığım tekrarlar mı?

Ne yazık ki diğer hastalıklarda olduğu gibi, psikiyatrik hastalıklarında tekrarlama ihtimali olabileceğini bilmek gerekir. Ancak mutlaka tekrarlanacağını düşünmek yanlış olup, bu noktada tekrarlanmasını engellemeye çalışmak en doğru yol olmalıdır (Doktor kontrolünde ilaç tedavisine başlamak, doktor kontrolünde sonlandırmak, tedaviyi psikoterapi ile desteklemek, hastalığın başlangıç belirtileri daha önceden yaşandığı için erken dönemde müdahale etmek gibi). 🌱





# 16 Haziran-30 Ağustos 2014

tarihleri arasında

- ✓ İç Hastalıkları,
  - ✓ Genel Cerrahi,
  - ✓ Enfeksiyon Hastalıkları,
  - ✓ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon,
  - ✓ Plastik Cerrahi bölümlerimizde
- ayaktan tedavilerde muayene fark ücretine  
% 50 indirim uygulanacaktır.







Uzm. Dyt. Ayda ERKEN  
Beslenme ve Diyet

## Yaz Aylarında Beslenme

Yaz aylarının başlaması ile artan hava sıcaklıkları birtakım sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Sıcaklık ve nem artışına bağlı olarak vücut ısı artmakta ve metabolizma bu yeni duruma uyum sağlamaya çalışmaktadır.



**K**alp debisinde düşme, doku ve organlarda oksijenlenmede azalma, kalp atım sayısı ve kan basıncındaki artış nedeniyle yaz aylarında özellikle yüksek tansiyon, kalp yetmezliği ve koroner kalp hastalıklarında artış gözlenmektedir. Ayrıca sıcaklıkların etkisiyle artan terle birlikte su ve mineral kaybı sonucu, bayılma hissi, bulantı, baş dönmesi gibi sağlık problemleri de görülebilmektedir. Yaz aylarında özellikle bebek ve çocuklarda ishal görülme sıklığı artmaktadır. Ayrıca sıcak havalarda besinlerin







bozulma riski artmakta ve besin kaynaklı zehirlenmeler sık görülmektedir.

Yaz sıcaklığından en çok etkilenenler çocuklar, yaşlılar, hamileler, kalp ve şeker hastalığı olan bireylerdir. Yaz aylarında sıklıkla görülen sağlık problemlerinin azaltılmasında sağlıklı beslenme ve bu konuda toplumun bilinçlendirilmesi son derece önemlidir.

#### **YAZ AYLARINA YÖNELİK SAĞLIKLI BESLENME ÖNERİLERİ**

1. Yaşamın her döneminde yeterli ve dengeli beslenme sağlığın korunması için esastır. Bu nedenle, dört besin grubunda bulunan çeşitli besinlerin en az 3 ana ve 3 ara öğünde yeterli miktarlarda alınmalıdır.





2. Kahvaltı günün en önemli öğünüdür. Yaz aylarında yapılacak kahvaltıda az yağlı peynirler, zeytin ve taze sebzeler bulunmalı, kafein içeren içecekler yerine de süt, meyve suyu, ihlamur ve kuşburnu gibi bitki çaylar tercih edilmelidir.

3. Yaz aylarında yağlı besinlerin ve yağda kızartmaların tüketiminden kaçınılmalı; yemeklerde bitkisel sıvı yağların kullanımı, yemekleri pişirirken kızartma ve kavurma yerine haşlama, ızgara, kendi suyunda veya az suda pişirme gibi sağlıklı pişirme yöntemleri uygulanmalıdır.

4. Yaz aylarında vücut direncini artırmak ve vücudun yeterli miktarda vitamin ve mineral alınmasını sağlamak için sebze ve meyve çeşitlerinden yararlanılması önemlidir. Günde en az 5 porsiyon sebze ve meyve tüketilmesi gerekir.

5. Kan şekerini hızla yükselten ve hızlı düşüren besinlerin tercih edilmemesi, basit karbonhidrat olan saf şeker ve şekerli besinler yerine kepekli ekmek, makarna, bulgur gibi lifli besinlerin tüketilmesine özen gösterilmelidir.





**Kahvaltı günün en önemli öğünüdür. Yaz aylarında yapılacak kahvaltıda az yağlı peynirler, zeytin ve taze sebzeler bulunmalı, kafein içeren içecekler yerine de süt, meyve suyu, ıhlamur ve kuşburnu gibi bitki çayları tercih edilmelidir.**



**6.** Enerjisi yüksek hamur tatlıları yerine sütlü tatlılar, meyve tatlıları, dondurma gibi tatlılar tercih edilmelidir.

**7.** Terleme ile artan sıvı ve mineral kaybının önlenmesi için yeterli sıvı alımı önemlidir. Ayrıca, yaşamın her döneminde yeterli sıvı alımı vücutta oluşan toksinlerin (zararlı öğeler) atılması, vücut fonksiyonlarının düzenli çalışmasında, metabolizma dengesinin sağlanmasında ve vücutta pek çok biyokimyasal reaksiyonun gerçekleşmesinde son derece önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle, her gün en az 2-2.5 litre (12-14 su bardağı) su içilmeli, sıvı alımının karşılanmasında kahve, çay ve gazlı içecekler yerine süt, ayran ve meyve suyu gibi içecekler tercih edilmelidir.

**8.** Besin zehirlenmeleri, halk sağlığını yakından ilgilendiren ve özellikle yaz aylarında artan hastalıklardan biridir. Çoğunlukla hafif seyirli ve kısa süreli hastalıklar olmalarına karşın, zehirlenmeye yol açan besinle ve kişiyle ilgili bazı faktörler hastalığın zaman zaman daha ağır seyretmesine hatta ölümcül olmasına yol açabilmektedir. Özellikle yaz aylarında dışarıda ve açıkta satılan yiyeceklerin, tüketiminden

kaçınılmalı, çabuk bozulan potansiyel riskli besinler (et, yumurta, süt, balık vb.) açıkta bekletilmemeli, besinlerin hazırlanması ve pişirilmesi aşamalarında hijyen kurallarına özen gösterilmelidir.

Yaz aylarında özellikle rota virüslerden kaynaklanan bebek ve çocuklarda yaygın olarak görülen ishallerin önlenmesinde el temizliği ile sebze ve meyveleri yemeden önce iyice yıkamak çok önemli olup, ishali olanlar en yakın sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. 







Op. Dr. Gülbın EROL

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı



# Tatile Gidecek Olan Hamileler Dikkat!

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op.Dr.Gülbin Erol, tatil aylarında tatile gitmek için hazırlık yapan hamileleri uyardı.

**E**rol, hamileliği normal süren anne adaylarının tatile çıkmasında sakınca olmadığını, ancak hamileliğin ilk üç ayında bulunanların düşük tehlikesine karşı dikkatli olması gerektiği uyarısında bulunuyor.

Op.Dr. Gülbin Erol, tatil için hazırlık yapan hamileleri uyararak, şu bilgileri verdi:

"Doğum sonrasında yorucu bir süreç girecek olan anne adayının hamilelikte tatil yapması, dinleme açısından iyi bir fırsat olabilir. Ancak özellikle hamileliğin ilk üç ayındakilerin, kendilerini yoracak veya bedenlerini zorlayacak aktivitelerden kaçınarak ağırlıklı olarak dinlenebilecekleri bir tatil geçirmelerinde yarar var. Hamileliğinin son döneminde özellikle son iki ayında bulunan anne adayları ise uzun süreli ve yorucu yolculuklardan kaçınmalı. Tatile çıkmadan önce tüm hamilelerin doktorları ile görüşüp onay almaları şart."

Hamileler için tatil yeri seçiminin çok önemli olduğunu ifade eden, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Gülbin Erol, hamileliğin hangi döneminde olursa olsun aşırı sıcak ve yüksek rakımlı bölgelerin anne adayı ve bebeğin sağlığı için uygun olmadığını söyledi. Yurt dışında tatil yapmak isteyen anne adaylarının az gelişmiş ülkeleri tercih etmemelerinde yarar olduğunu belirten Erol, "sağlık imkanları az olan ülkelerde tıbbi imkanlar yetersiz olduğu ülkelerde görülen mikrobik hastalıklar anne ve bebeğin sağlığını olumsuz etkileyebilir" dedi.

## **TATİLDE GIDALARA ÇOK DİKKAT ETMEK GEREKİR**

Anne adaylarının özellikle yiyecek ve içecekler konusunda dikkat etmeleri gerektiğini ifade eden Erol, açıkta satılan gıda ve içeceklerden uzak durulmaları diyerek, şöyle konuştu:

"Özellikle içme suyu konusunda kapalı





ambalajlarda satılan sular tercih edilmeli. Suyun içerisine katılan buzun genellikle şebeke suyundan hazırlaması nedeniyle suyu buzsuz tüketmekte yarar var. Salata gibi bol suda yıkanması gereken gıdaları dışarıda yememeye özen göstermeli. Ayrıca az pişmiş et ve mayonez gibi içerisinde çiğ yumurta bulunan gıdalardan uzak durmak gerekiyor. Tatilde hamilelerin sıkça yaşadıkları sorunlardan biri de kabızlık. Kabızlığı önlemek için anne adaylarına lifli gıdalar tüketmesi öneriliyor. Bazı hamilelerin hiç tatile çıkmaması gerekir. tatil hangi hamileler için risklidir. Düşük öyküsü, rahim ağzı yetmezliği, dış gebelik öyküsü, erken doğum öyküsü, vajinal kanama, düşük riski, çoğul gebelik,

hipertansiyon, diyabet, kalp hastalığı ve organ sistemlerine ait kronik hastalığı olan hamileler risk grubunda bulunan anne adayları. Bu hamilelerin uzak yerlere veya yurt dışına seyahat etmeleri tavsiye edemeyiz."

#### **YOLDA NELERE DİKKAT EDİLMELİ**

Tatile gidecek ve riski bulunmayan hamilelerin yine de bazı şeylere dikkat etmeleri gerektiğini belirten Erol, araba ve tren gibi ulaşım araçlarında en önemli sorunun uzun süre oturma sonucu oluşabilen dolaşım problemleri olduğunu söyleyerek, şöyle devam etti:

"Anne adaylarının rahat edebilecekleri bir



koltuk seçmelerinde yarar var. Sırt ve boyun bölgelerini küçük bir yastıkla destekleyip emniyet kemerini karını sıkmayacak şekilde takmak gerekir. Atıştırabileceğiniz gıdalarda bolca sıvı bulunmalı. Seyahat esnasında sık sık mola verip tuvalet ihtiyacınızı giderin. Tuvalet ihtiyacını ertelemek idrar yolları enfeksiyonuna yol açabilir. Ayrıca molalar esnasında dolaşımın dengelenmesi için yürüyüş yapmayı ihmal etmeyin. Araba yolculuğu esnasında kendinizi ve bebeğinizi korumak için mutlaka emniyet kemeri takın. Uçak yolculuğu için hamileliğin 28. 36. haftaları arasında doktordan izin belgesi alınması gerektiğini hatırlatan Dr. Aksoy, "36. haftadan itibaren genellikle anne adaylarının uçuşuna izin verilmez. Basınç değişiklikleri su kesesinin erken patlamasına neden olduğundan hamileler için küçük uçaklar uygun değildir. Yolculuk esnasında vücudun susuz kalmaması için bol bol sıvı tüketmeye çalışın. Uçak ile seyahat sırasında

her yarım saatte bir dolaşıp bacaklarınızı hareket ettirmeniz dolaşım açısından önemlidir. Uçuş süresince kemerinizin bağlı olmasında yarar var" uyarısında bulundu. Bulaşıcı hastalıklar nedeniyle hangi dönemde olursa olsun çoğunlukla hamilelerin tropikal bölgelere gitmesine izin verilmiyor. Özellikle sıtma gibi hastalıkların düşük ve erken doğumu tetiklemesi nedeniyle anne adaylarının bu tarz bölgelere yolculuk etmesi tavsiye edilmiyor. Hamilelik döneminde anne adaylarına canlı virüs aşısı önerilmediğinden ağızdan alınan ölü polyo aşısı veriliyor. Ancak aşı konusunda son kararı doktor veriyor. Eğer tatilde bazı sıkıntılar yaşanmaya başlandı ise ne zaman doktora gidilmelidir bu çok önemlidir. Aniden başlayan vajinal kanama, şiddetli karın ağrısı, aşırı kusma, vücutta şişlik, şiddetli baş ağrısı, ishal, ateş, bebeğin hareketlerinde azalma gibi belirtiler hemen doktora başvurulması gereken belirtilerdir." 







Op. Dr. Murat BÖLÜKBAŞI  
Ortopedi ve Travmatoloji

## Hat sanatının üçüncü boyutu

### "Ahşap Oyma"

"Aczimin giryesidir bence bütün âsârım." (M. Akif ERSOY)  
(Bence bütün eserlerim acizliğimin göz yaşıdır.)



#### Bu sanata nasıl ve ne zaman başladınız?

Ahşap işçiliğine olan merakım ilkokul yıllarına kadar uzanır, o yıllarda mahallemizde farklı işler yapan ahşap ustaları vardı. Bu gün sadece "Geleneksel Türk Sanatları" başlıklı kitaplarda eskilerde kalmış olan, evlerde kapı, pencere, tavan göbeği, dolap süsleme gibi işlerle uğraşan at arabası yapan, ustaları izleme ve onlarla vakit geçirme fırsatı buldum. İlerleyen yıllarda merakım artarak devam etti, küçükte olsa çeşitli çalışmalarım oldu. Eğitim dönemimde ahşap oyma merakım hobiden öteye geçmedi. 1998'den sonra gerçek anlamda ahşap oyma çalışmalarına başladım.

#### Bu konuda bir özel eğitim aldınız mı?

İlk başladığım dönemlerde memleketim Yozgat'ta konuyla ilgili

eğitim alabilecek bir ortam bulamadım, 1990 yılında Ankara'ya gittiğimde bir dönem Kültür Bakanlığı'nda Genel müdürlük de yapmış olan ahşap oyma ustası Gürbüz Mutlu hocam ile çalışma fırsatı buldum. Ayrıca Samsun'da kaldığım dönemde Hat sanatı ile ilgili eğitim almaya başladım. Aynı dönemde Hat sanatı ile birlikte tezhip sanatına da merak duydum. Bu konularla ilgili eski ve yeni yayınlanmış tüm kitap dergi ve benzeri yayınları toplamaya başladım. Zamanla çok sevdiğim Hat sanatı, tezhip ve ahşap oymayı birleştirip üç farklı sanatı birlikte yapmanın zorluğunu ve güzelliğini gördüm.

#### Neden ahşap oymacılığı?

Neden bu sanat denildiği zaman şu nedendendir diyemiyorum. Usta bir elden çıkan eseri izlemek ona dokunmak tarifsiz bir







duygudur. Bende nasıl başladığını bilmediğim bir sevgidir. Sevginin dışında sabır, sebat ve beceri birlikteliği bu sanatın olmazsa olmazıdır. Bu bir eğitim sürecidir, sanatımın beni eğittiğini düşünüyorum, yeni bir çalışmaya başlarken bir önce yaptığımı beğenmekte zorlanırım ve mutlaka eksikler bulurum. Bir sonraki çalışmamda bunlara özellikle dikkat ederim. Ayrıca insana verilmiş en değerli armağanın zaman olduğunu düşünüyorum. Ahşap oyma yaptığım zaman dilimi akıp gitmiyor. Bir çok sanat dalı için geçerlidir bence bu düşünce, eseriniz var oldukça yaşadığınız o zaman dilimi siz olmasanız da yaşamaya devam edecektir.

#### Eserlerinizi üretirken hangi aşamalardan geçersiniz?

Genel olarak öncelikle oyma yapacak ağacı seçerim, tercihen fırınlanmış gürgen, ceviz, kayın gibi sert ağaçlar ilk tercihimdir. Ahşabın boyutlarına göre yapacağım çalışmayı kabaca aklımda oluştururum. Ağırlıklı olarak hat sanatını temel aldığım için yazmaya karar verdiğim metnin yazımına başlarım, yazının büyüklüğünü elimdeki ahşaba göre ayarlar klasik kameş kalem veya yine ahşaptan hazırladığım kalem ile "is mürekkebi" kullanarak yazıyı istiflerim. Sadece bu süreç bazen aylar sürer, ardından yazıya uygun bütünlüğünü bozmayacak şekilde tezhibini yaparım. Tezhibi yapılmış hat yazısını ahşaba aktarır ve oymaya başlarım. Çalışmalarında geleneksel yöntemleri kullanmaya özellikle dikkat ederim, motorlu testere, matkap gibi aletleri kullanmamaya özen gösteririm, bunların çalışmalarımın ruhunu bozduğunu, tembellik yaptığımı kolaylaştırdığımı düşünürüm. Klasik ahşap oyma takımları ve ahşap çekiç kullanırım.

#### Sergi açmayı düşünüyor musunuz?

Kesinlikle evet, böyle bir paylaşım benim amacımın bir parçası olacağı gibi bir çok insanında ilgi alanlarını değiştirebilecektir. En azından bunun tahta oymacılığından ziyade ahşap oyma sanatı veya ahşap yontu sanatı olarak dillenmesi beni mutlu edecektir. Sanırım bunun ilk yolu sergi açmak olacaktır.

#### Yoğun iş temposundan sanata yeteri kadar zaman ayırabiliyor musunuz?

Klasik bir söylem olacak ama yoğun iş temposu, aile yaşantısı, sosyal etkinlikler ve mesleğim ile ilgili kitap dergi vb okumadan arta kalan zamanlarda mutlaka ahşap oyma yapıyorum. Düşününce geriye çok fazla bir zaman kalmıyormuş gibi görünüyor ama zamanı doğru kullanmak çok önemli, eşimin destek olması da açıkçası işimi kolaylaştırıyor.



Son olarak tıp fakültesi benim ilk tercihim değildi bu nedenle önce kendi istediğim bölüme girdim. Ancak bir süre sonra ailemin isteklerini kıramayıp tıp fakültesine geçtim. Fakülteyi bitirip de göreve başlayınca özellikle ilk görev yerim olan köy sağlık ocağında çalıştığım dönemlerde "gerçek hekimliği" görünce mesleğimi sevmeye başladım. Özellikle Ortopedi ve Travmatoloji bölümüne isteyerek girdim. Hiç unutmam ameliyathaneye ilk girdiğim gün ameliyatta kullanılan aletlerin benim yıllardır kullandığım iskarpela, çekiç, pense ve diğerlerinin benzeri olduğunu görünce çok etkilenmişim. Ayrıca kabul etmek gerekir ki ortopedi ve travmatoloji eğitimi almış olmak sanatımı olumlu yönde etkilediği gibi ahşap oyma yapıyor olmamda cerrahimi etkilemiştir. 🌸





Uzm. Dr. Yahya TOPAL

İç Hastalıkları Uzmanı



## Şeker Bayramımızın Tadı Kaçmasın

Ramazan Bayramı'nda sağlıklı, ve dengeli beslenmeye özen gösterilmelidir. Oruç tutan kişiler Ramazan ayı sonrasında daha fazla yeme eğiliminde bulunmaktadır.

**R**amazanda yavaşlayan metabolizma için, ardından gelen bayram süreci yenilen tatlıların yağ olarak depolandığı riskli bir süreçtir. Oruç tutan bireyler bu dönemde özellikle tatlı ve hamur işleri tüketimini artırmaktadır. Bayramda ikram edilen yağlı börekler, hamur işleri, kavurmalar ve şerbetli Türk usulü tatlıların çoğu zaman adeta birer saatli bomba olduğu bunların sindirim sisteminde ve diğer organlarda çeşitli rahatsızlıklara yol açabilceği, bu nedenle bayram ziyaretlerinde sunulan ikramlara dikkat edilmelidir.

Ramazan süresince fiziksel aktivitenin kısıtlanması, fazla ve hızlı yemek yenilmesi, bazal metabolizma hızının yavaşlaması ve kan şekeri düşüşüne bağlı olarak tatlılara karşı isteğin artması vücut ağırlıklarının artmasına neden oldu. Vücut yağ oranının arttığı riskli bir dönem geride bırakıldı. Tüm bunlara ek olarak

bayram ziyaretlerinde ikram edilecek besinleri de düşünürsek, obezite için davetiye çıkarılmış olmaktadır. Obezitenin komplikasyonları arasında birçok hastalık akla gelmektedir. Sindirim sistemi ve safra kesesi hastalıklarının da bunlardan bir tanesi olduğu belirtilmektedir.

Bir aylık oruç döneminin ardından bayramda birdenbire ve aşırı yemek yeme eğilimi, yanlış beslenmeye neden olmaktadır. Ramazan sonrasında da katı margarin, tereyağı, kaymak, krema, mayonez, cipsler, soslar, kuruyemişler gibi enerji değeri yüksek, öte yandan hiçbir besleyici değeri bulunmayan yağlı yiyeceklerden kaçınmak gerekmektedir. Yemekler zaten yağ ile pişirilmektedir. Et, süt, yoğurt, peynir, yumurta ve yağlı tohumların içerisinde de yağ bulunmaktadır. Burada dikkat edilmesi gereken nokta; ekmeğe yağ sürmemek, zeytinyağı bile olsa aşırı miktarda kullanmamak ve kızartma, kavurma işlemlerinden kaçınmaktır. Yemekleri haşlama, ızgara, buğulama veya fırında pişirme



yöntemleri ile hazırlamakta yarar vardır.

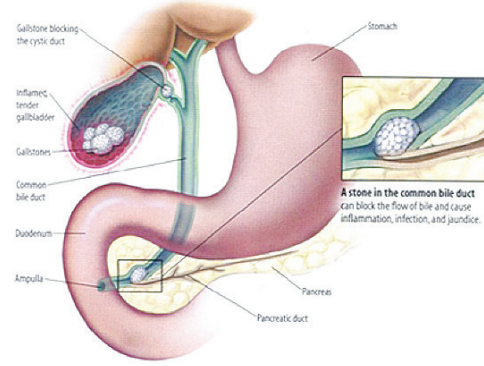
Obezite safra kesesi taşı oluşumunun majör risk faktörüdür. Normalden orta derecede daha kilolu olmak bile riski arttırır. Bunun sebebi obesitenin safra içeriğindeki safra tuzları miktarını azaltıp kolesterol artmasına yol açmasıdır. Obesitede ayrıca safra kesesi boşalması da yavaşlamıştır

Safra kesesi taşı olanlarda gıdaların sindirimi etkilenir, özellikle yağlı gıda alımında bazı yakınmalar oluşur. Bu yakınmalar:

- Karında şişkinlik
- Karın ağrısı
- Geğirti
- Gaz
- Hazımsızlık gibi yakınmalardır.

Safra taşları sıklıkla 'safra kesesi atağı' denilen ani oluşan semptomlar yaparlar. Bu ataklar genellikle yağlı yemekleri takip eder, gece uyku esnasında başlayabilir.Tipik bir atakta:

- Karın üst kısmında ani oluşan, devamlı, şiddetli bir ağrı vardır, yarım saat ile saatler boyu



sürebilir.

- Sirta, orta kısma veya sağ kürek kemiği altına yayılan ağrı olur.

- Bulantı veya kusma olur.

Özellikle terleme, titreme, ateş, sarılık yakınmaları olan hastaların derhal bir doktora başvurmaları gereklidir.

Safra kesesinde taş olan bazı kişilerde ise hiçbir semptom yoktur, bu kişilere 'asemptomatik' ve bunlardaki safra taşlarına da 'sessiz safra kesesi taşları' denir. Bu taşlar hiçbir belirgin yakınma olmadan uzun yıllar sessiz kalabileceği gibi hiç





**Bayram sevincimize gölge düşürmemek için üç gün sürecek olan bayram süresince yediklerimize dikkat etmemizde fayda vardır.**

ummadığımız anlarda ciddi sağlık problemlerine yol açabilmektedir

Safra kesesine ve safrayı ve diğer sindirim enzimlerini karaciğer, safra kesesi ve pankreastan ince bağırsaklara taşıyan kanallara topluca bilier sistem denir. Safra taşları bu kanallardan herhangi birini tıkayarak normal safra akışını durdurabilirler. Tıkanabilecek bu kanallar safrayı karaciğer dışına taşıyan hepatik kanallar, safra kesesinin kanalı olan sistik kanal veya hepatik ve sistik kanallardan gelen safrayı ince bağırsaklara taşıyan ana safra kanalı olabilir. Bu kanallarda birikip akamayan safra; safra kesesi, kanallar veya nadiren karaciğer içinde iltihaba yol açabilir. Pankreas kanalı da ana safra kanalı ile birleşerek bağırsağa açılır. Eğer safra taşı bu kanalı tıkar ise pankreas enzimleri akamaz ve bu kez aşırı ağrılı ve bazen de tehlikeli bir rahatsızlık olan pankreatite yol açabilir. Eğer kanallardan herhangi biri uzun süre tıkalı kalacak olursa safra kesesi, karaciğer ve pankreası etkileyecek oldukça ağır ve bazen ölümcül hasarlar oluşabilir. Bu ciddi problemin belirtiler ateş, sarılık ve devamlı ağrıdır.

Günümüzde yapılan standart ameliyatın laparoskopik (kapalı) safra kesesi ameliyatı olduğunu belirtti.

Kişide safra kesesi olmadığı zaman da normal yaşam sürdürülebilmektedir. Safra kesesinin

olmaması diyetle bir değişikliği gerektirmez.

Safra kesesi alındığında karaciğerin yapmış olduğu safra, safra kesesinde depolanmak yerine direkt olarak kanallarla bağırsağa akar.

Bayram sevincimize gölge düşürmemek için üç gün sürecek olan bayram süresince yediklerimize dikkat etmemizde fayda vardır. Unutmamalıyız ki; dikkatsiz ve aşırı beslenme gaz, şişkinlik, hazımsızlık, mide bulantısı, mevcut olan safra kesesi hastalıklarımızın alevlenmesi gibi sağlık problemlerine yol açabilir. Özellikle mide ve sindirim sistemi sorunları ile bayramda daha sık karşılaşılmaktadır. 🍷





## EVDE SAĞLIK BAKIMI HİZMETLERİ

- ✓ Ameliyat sonrası sağlık bakımına ihtiyacı olanlara,
- ✓ Yeni doğum yapan anne ve bebeklerine,
- ✓ Sağlık kuruluşlarına gidemeyen yaşlı ve engellilere,
- ✓ Laboratuvar tetkik ve test hizmetlerine ihtiyacı olanlara,
- ✓ Hemipleji ( felçli ) hastalara,  
Tüm hekim kadromuz ve sağlık personelimiz ile kendilerine ait huzurlu ortamlarında **sağlık hizmeti vermekteyiz.**





|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|-----------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|-------------|-------------------------|------------|-----------------------|--|---------------------|------------------|-------------------------------|
| Nitelikli                         |  | Yataktan kalkamayan            |  | Konut                             |             | Uzunla kısa arası       |            | Çatırdama sesi        |  | Olay, hadise        |                  | Yürekli, yiğit                |
| Zihinde canlandırma               |  | Sülale                         |  | Deniz tabanında yaşayan bir balık |             | Akıl                    |            | Adanılan şey, nezir   |  | İçten gelen gerilim |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            | Kuru soğuk            |  |                     |                  |                               |
| Bir tür gelincik balığı           |  |                                |  |                                   | Sürer durum |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Yassı, büyük tabak                |  |                                |  |                                   | Keder, elem |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             | Belirteç, miyar         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             | Satrançta bir taş       |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Fotoğraftaki şovmen               |  | Tiyatroda özel bölme           |  |                                   |             |                         | Arka, geri |                       |  |                     | Uyma, boyun eğme |                               |
|                                   |  | Yeni doğmuş hayvan             |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Bir tür ağaç cılası               |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Çizgi biçiminde sarmal girinti    |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Çift kamışlı, üflemleri bir çalgı |  | Kan grubunda sabit işaret      |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  | Yolu sıkıştırmaya yarayan alet |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Birincil                          |  | Şaka                           |  | İri yapılı genç                   |             | Salt                    |            | En hızlı koşan hayvan |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             | Telli bir Azeri çalgısı |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Onarım                            |  |                                |  |                                   |             |                         |            | Yarışma grubu         |  |                     |                  | Yerinde konuşma veya davranma |
| Bol olmayan                       |  |                                |  |                                   |             |                         |            | Güzel koku            |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Tekrarlı ses uygunluğu            |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Ayaküstü yeme içme yeri           |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
|                                   |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |
| Keman çalan kimse                 |  |                                |  |                                   |             |                         |            |                       |  |                     |                  |                               |

ANAHTAR  
KELİME

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |





# *Odunpazarı Sultan Ciğercisi*

*Izgara ve Kebap Çeşitlerimizle  
Hizmetinizdeyiz*

☎ 0 222 222 00 40

*Rezervasyon : 0 506 511 33 83*





**ANAOKULU - İLKOKUL - ORTAOKUL**



# AMERİKAN KÜLTÜR KOLEJLERİ

ESKİŞEHİR TEMSİLCİLİĞİ



**Türkiye'de TEK  
ÇOCUK!  
 ĞİTİM KÖYÜ..!**

**ERKEN KAYIT  
AVANTAJLARINDAN  
FAYDALANIN..!**



**0532 402 42 02  
0532 402 42 08**

**0222 315 09 06  
0222 315 09 07**

[www.amerikankulturkoleji.com](http://www.amerikankulturkoleji.com)

[www.eskisehiramerikankoleji.com](http://www.eskisehiramerikankoleji.com)

Batıkent Mh. 7842 Sk. 2-4-6 A BLOK Tepebaşı - ESKİŞEHİR