



Özel Ümit Hastaneleri Sağlık Bülteni

ÜMİT'Lİ HABERLER

Ekim - Kasım - Aralık 2013 Sayı 6

Sonbaharda
artan yangın
“REFLÜ”

Çocuklarda
İdrar Kaçırma



- * Acil Servis
- * Anestezi ve Reanimasyon
- * Ağız ve Diş Sağlığı
- * Beyin Cerrahisi
- * Check -Up
- * Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
- * Çocuk Nefroloji-Romotoloji
- * Dermatoloji
- Estetik ve Güzellik Ünitesi
- * Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- * Gastroenteroloji
- Kolonoskopi
- Gastroskopi
- * Genel Cerrahi
- * Göğüs Hastalıkları
- Bronkoskopi
- Cild Alerji Testleri
- * İç Hastalıkları
- * Hematoloji
- * Kadın Hastalıkları ve Doğum
- * Kalp ve Damar Cerrahisi
- * Kardiyoloji
- Koroner-Periferik Anjiyografi

- * Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları
- * Nöroloji
- * Medikal Onkoloji
- * Ortopedi ve Travmatoloji
- * Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
- * Üroloji
- Taş Kırma Ünitesi
- * Yoğun Bakım Üniteleri
- Genel Yoğun Bakım
- Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım
- Koroner Yoğun Bakım
- Yenidoğan Yoğun Bakım
- * Radyoloji
- Manyetik Rezonans Görüntüleme
- Bilgisayarlı Tomografi
- Mamografi
- Dijital Röntgen
- Kemik Dansitometri
- Ultrasonografi
- * Klinik Laboratuvarlar
- * Ambulans Hizmetleri

- * Acil Servis
- * Anestezi ve Reanimasyon
- * Biyokimya
- * Check -Up
- * Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
- * Dermatoloji
- Estetik ve Güzellik Ünitesi
- * Enfeksiyon Hast. ve Mikrobiyoloji
- * Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- * Genel Cerrahi
- Kolonoskopi
- Gastroskopi
- * Göz Sağlığı ve Hastalıkları
- * Göğüs Hastalıkları
- * İç Hastalıkları
- * Hemodiyaliz
- * Kadın Hastalıkları ve Doğum
- * Kardiyoloji
- * Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları
- * Nöroloji
- * Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
- * Yoğun Bakım Üniteleri
- Genel Yoğun Bakım
- * Radyoloji
- Mamografi
- Dijital Röntgen
- Kemik Dansitometri
- Ultrasonografi
- * Klinik Laboratuvar

TIBBİ BİRİMLERİMİZ

İmtiyaz Sahibi

Dr. Oktay TANRIVERDİ

Yazı İşleri Müdürü

Gülay ÖZLER

Grafik Uygulama

Hüseyin KARA

Sanat Danışmanı

Duygu KARADUT

Redaktör

Uğur BALABAN

Yayın Türü : Bölgesel Süreli Yayın

Yayın Adresi : Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:13 Tepebaşı / **ESKİŞEHİR**

E-mail : bilgi@umithastanesi.com.tr **Tel** : 0 222 **335 0 335**

Sonbaharda artan yangın “REFLÜ”

Reflü hastalığı ilk ve sonbaharda diğer mide sorunları ile birlikte artar. Mide, göğüs ve hatta boğazda yanma ve ağrı şeklinde huzursuzluk verici bir durumdur. Yemek borusunun tam mideye bağlanma yeri yetersiz kalırsa mide içeriği yemek borusuna geçer. Bu olaya reflü denir.

Gastroözofageal reflü hastalığı ise reflünün yakınmalara ya da yemek borusu alt ucunda hasara (ülser vs gibi) yol açmasıdır. En sık olarak, yemek borusu, yutak, ses tellerinin olduğu gırtlak, ve solunum yolları olmak üzere birçok organ bu reflü hasarından etkilenebilir.

Göğüste yanma, ağza acı-ekşi su ve yemeklerin gelmesi, ses kısıklığı, boğazda dolgunluk hissi, göğüs ağrısı ve inanca öksürüğünüz varsa siz de reflü hastası olabilirsiniz. Sürekli öksüren ve kalp ağrısı olduğu düşünülen birçok kişide reflü hastalığı olduğu gösterilmiştir. Aşırı kilo ve gebelik gibi karın basıncı ile reflü artar. Sigara, kola, ketçap, mayonez, pizza, gazlı-asitli içecekler ve bol katkı maddeli besinler reflüye neden olur.

Sıklıkla kusma, huzursuzluk, kilo kaybı, karın ağrısı, mide bulantıları ve astım benzeri şikayetler ile çocukluk çağı reflüleri görülebilir.

Reflü tedavisi üç kısımdan oluşur:

- Hayat sitilinde değişiklik
- İlaç tedavisi
- Cerrahi tedavi
- Sigara, alkol bırakılmalı,
- Gerekiyorsa kilo verilmeli,
- Çok miktarda yemek yemekten kaçınılmalı,
- Yatmadan önceki 3 saat yemek yenmemeli,
- Yatarken baş yukarıda yatılmalı.

Hastanın şikayetleri daha ağır veya yaşam kalitesini düzeltmesine rağmen halen rahatsız hissediyorsa bir ileri adım olarak ilaç tedavileri gerekir.

Daha ayrıntılı bir araştırma ve daha etkili bir tedavi için bir uzmana görünme vakti geçirilmemelidir.

İlaç tedavisine rağmen şikayetler devam ediyorsa, hasta hayat boyu ilaç tedavisine bağımlı ve kullanmak istemiyorsa ya da yemek borusunda ciddi sorunlar gelişmekteyse operasyon planlanabilir.

En fazla tercih edilen cerrahi yöntem laparoskopik yani kapalı ameliyat girişimleridir.

Açık veya laparoskopik yöntem, hangisi kullanılırsa kullanılsın, ameliyatta amaç mideden yemek borusuna asit ve gıda kaçışının önlenmesidir.

Reflü hastalarının %40 'ında midenin fitikleşmesi da beraber bulunmaktadır. Reflü ameliyatında bu fitik da düzeltilmektedir. Mide reflüsü teşhisi ispatlanmış hastalarda ameliyatın başarı oranı %90'ın üzerindedir.



Kuru Nedir?

Tedavisi nasıldır?

Kuru Göz nedir ?

Kuru göz, gözyaşının yetersizliği durumudur. Göz çevresindeki gözyaşı bezleri tarafından salgılanan, ve göz kapaklarının kırılması ile göz yüzeyine yayılan gözyaşı, yine göz kırpması ile gözkapaklarındaki küçük kanalcıklar (punktumlar) ve daha sonra nasolakrimal kanal yardımıyla burun içine yönelerek gözü terkeder. Gözyaşı tabakası, hemen göz üzerine yayılan bir mukus tabaka, ortada sulu (aköz) tabaka, ve en dışta yağlı (lipid) tabakalardan oluşur. Bu üç tabakadan herhangi birinin eksikliği veya bozukluğu, kuru göz şikayet ve bulgularının ortaya çıkmasına neden olur.

Kuru Göz hastalarının şikayetleri nelerdir?

Kuru göz hastaları gözlerde kuruluk hissi, yanma, batma, yabancı cisim hissi, kızarıklık, rüzgar veya sigara dumanından rahatsızlık, göz çevresinde mukus iplikçiklerin oluşması, ve/veya kontakt lens kullanmakta zorluk şikayetleri ile doktora başvururlar. Bu hastalar, zaman zaman kuruluğa bağlı iritasyon ile paradoksis sulanmadan da şikayet edebilir.

Kuru Göz nedenleri nelerdir?

Gözyaşı salgısı, erkek ve kadınlarda, ilerleyen yaşla birlikte azalır. Ancak, kuru göz, özellikle menopoz sonrası kadınlarda sık görülür. Bunun dışında, idrar söktürücü, tansiyon düşürücü, anti-allerjik, anti-depresan ilaçlar, uyku ilaçları ve alkol göz kuruluğuna neden olabilir.

Ciddi kuru göz, ağız kuruluğu ile birlikte giden Sjögren Sendromu ile birlikte olabilir. Bu durumda, hastalarda, sıklıkla eklem romatizması olmak üzere, tüm vücut sistemlerini tutan bir immün disfonksiyon veya bağ dokusu hastalığı mevcuttur. Sjögren sendromu, genellikle 50 yaş civarında kadınlarda görülür. Yukarıdakilerin dışında kimyasal yanıklar, cerrahiler ve burada detaylandırılmayacak başka birtakım hastalıklarda da kuru göz görülebilir.

Kuru Göz tanısı nasıl konulur?

Göz doktoru tarafından yapılan basit bir göz muayenesi ile kuru göz tanısı kolayca konulabilir. Hastanın öyküsü de tanıya çok yardımcıdır. Bunun dışında, gözyaşının özel boyalarla boyanması veya 'gözyaşı şeritleri' ile gözyaşı miktarının tayini de tanıda kullanılacak basit testlerdir.

Kuru Göz nasıl tedavi edilir?

Gözü nemli tutabilmek için, gözyaşının yerini tutan birçok yapay gözyaşı damlası ve jeli bulunmaktadır. Yapay gözyaşını günde 4-5 kereden daha sık kullanma ihtiyacını hissedenen hastalar için koruyucu madde içermeyen, tek kullanımlık yapay gözyaşı preparatları da bulunmaktadır. Bu tek kullanımlık damla ve jeller, hastalar tarafından gün boyu, arzu edildikleri sıklıkta kullanılabilirler.

Kuru göz hastaları özellikle geceleri uyudukları odanın nemlendirici cihazlarla nemlendirilmesinden de fayda görürler. Yine mevcut gözyaşını korumak amacıyla, gözyaşını gözden uzaklaştıran küçük kanalcıklar, göz doktoru tarafından, basit bir işlemle, geçici veya kalıcı olarak kapatılabilir.



SPONSOR ALAN



Çocuklarda İdrar Kaçırma

İdrar kaçırma çocukluk yaş grubunun en önemli problemidir.Çoğunlukla gece alt ıslatması yakınması aileler tarafından önemsenirse gündüz idrar kaçırmaları ciddi sağlık sorununun belirtisi olmaktadır. Hekim olarak daha doğrusu Böbrek hastalıkları uzmanı olarak hem gündüz hemde gece kaçırması varsa ciddi bir böbrek hastalığının olasılığından söz edebiliriz.

Yalnızca gündüz idrar kaçırması bir çok çocukta tembellik oyunundan kendini alamama gibi nedenlerle olur. Oysaki gece ıslatma ile birlikte gündüz ıslatma çok daha ciddi nedenlerle ortaya çıkmaktadır.Üriner sistem doğumsal anomalileri,İdrar yolu enfeksiyonu,Diyabet,Guatr gibi hastalıklar sayılabilir.

Gece uykuda alt ıslatma 5 yaş civarında %15-20 ,10 yaş civarında %7,12 yaşında %3,15 yaşından sonra%1 e inmektedir.Erkek çocuklarında daha fazladır.

Gece ıslatmasında birden çok faktör rol oynayabilir. Genetikfaktörler,uyanma bozuklukları,hormonal faktörler,mesane ile ilişkili faktörler neden olabilir.Bu çocukların yakınlarının öyküsünde gece alt ıslatması çok sıktır.Eskiden beri altını ıslatan çocuklarda derin uyku olduğu bilinir. Aileler bu çocukların zor uyandırıldığından söz ederler.Esas problemin uykuda mesane doluluğunun hissedilmemesi ve tuvalete gitmek için uyandıramamadır.Bu çocukların çoğunluğu altını ıslattıktan sonra uyanmaktadır.Altını ıslatan çocuklarda gece mesane kapasitesi azlığıda gösterilmiştir.Bir diğer araştırma sonucu ise gece idrar miktarının artmış olmasıdır.

Gece idrar kaçıran çocuğun değerlendirilmesinde ilk basamak sadece geceleri idrar kaçırmasının tanımlanmasıdır.Ailedenöykü alırkenişeme,dışkılama ,sıvı alma alışkanlıkları,uyku özellikleri,psikolojik durumları,ailede alt ıslatma öyküsü araştırılmalıdır.

Çocukların en az 2 gün süreyle idrar yapma sıklığının ,idrar miktarının ,varsa kaçırma zamanlarının kayıt edildiği günlükler işeme ve sıvı alma alışkanlıklarının objektif değerlendirilmesi için gereklidir.Uyku özelliklerini tanımlayıcı standart bir yöntem kullanımına gerek yoktur.Uyarı ile uyandırılabilme uygulanmalıdır.

Arkadaş edinme,arkadaşları ile ilişki,aile bireyleri ile uyum ve okul başarısı ruhsal davranış bozukluklarını ortaya koymak için yararlıdır.Daha önce gece idrar kontrolü olan bir çocukta sonradan ortaya çıkan alt ıslatmasında özellikle ruhsal durumunu etkileyebilecek bir olayın olup olmadığı araştırılmalıdır.

Gece alt ıslatması nedeni ile getirilen bir çocukta mutlaka idrar incelemesi, böbreklerin ultrasonografik değerlendirilmesi gereklidir.

Bu durumda iyi bir öykü ve gerekli araştırmalardan sonra çocuğa ve aileye problemin anlatılması ve ayrıntılı bilgi verilmesi tedavinin başarısında çok önemlidir.Alt ıslatmanın sık karşılaşılan bir sorun olduğu ve gelişimde bir gecikme olduğu anlatılmalıdır. 5 yaşından önce tedavi başlanmamalıdır.8 yaşından sonra ise yaratacağı psikolojik problemler gözönünde bulundurulmalıdır. Destekleyici tedavi yansıra alarm cihazı ve ilaç tedavileri uygulanır.Bu tedaviler sırasında ailenin çocuğun uyumu tedavinin başarısı izlenmelidir.Bu konuyla ilgili hekimlerin yakın izlem ve tedaviyi üstlenmesi gereklidir.





1

KASLARIN EN EKONOMİK OLARAK KULLANILDIĞI DURUŞ

Halk dilinde dik ya da sağlıklı duruş olarak tabir edilen düzgün duruş, kasların en ekonomik olarak çalıştığı durumdur. Bu duruşta baş önde durmamalı, omuzlar öne doğru dönmemelidir, karın çok öne gelmemelidir. Bu nedenle fizik tedavi sırasında düzgün duruş eğitiminin yanı sıra boyun, sırt, bel, karın ile bacak kaslarını güçlendirmeye ve esnetmeye yönelik bir egzersiz programı verilmesi önemlidir. Egzersiz programlarında hastaların bu egzersizleri yaşam boyu düzenli olarak yapmalarını sağlayarak boyun, sırt ve bel ağrısına neden olan omurga sorunlarından korunmalarına yardımcı olmak amaçlanıyor.

2

DURUŞ BOZUKLUĞUNUN SEBEBİ TESPİT EDİLMELİ

Duruş bozuklukları bazı kas-iskelet ve sinir sistemi hastalıklarına bağlı olabildiği gibi, genelde çocuklukta başlayan yanlış duruş alışkanlığına, ileri yaşlarda ergonomik olmayan ortamlarda çalışmaya bağlı olarak da görülebiliyor. Bu nedenle duruş bozukluklarında öncelikle altta yatan nedenin tespit edilmesi gerekiyor.

3

KREŞLERDE DOĞRU DURUŞ EĞİTİMİ VERİLMELİ

Çocuklara doğru duruşu öğretebilmek için onların oyun alanlarını, omurgayı dik tutacak biçimde planlamak gerekiyor. Örneğin çalışma masalarının ergonomik olması, sandalyenin destekli olması, masa ile iskemle yüksekliğinin uygun olması omurga sağlığı için önemlidir. Özellikle hem çocukların hem de gençlerin yatakta veya koltuğa oturarak, bağdaş kurarak laptop kullanması kötü duruş alışkanlığını yerleştiren önemli yanlışlardan biri. Masada veya koltukta mutlaka sırt dik durmalı, bel ve sırt desteği olmalı.

Duruş
Bozukluğu
Kurtulabilir



6

ÇOCUĞA KÜÇÜK YAŞTA SPOR ALIŞKANLIĞI KAZANDIRILMALI

Düzenli olarak yapılan spor, omurgayı destekleyen kasların kuvvetli ve esnek olmasını sağlıyor. Bu nedenle çok küçük yaştan itibaren çocuklara spor alışkanlığının kazandırılması gerekiyor. Yüzmek, bisiklete binmek, tenis ya da jimnastik, omurga sağlığı üzerinde olumlu etkiye sahip sporların başında geliyor. Yanlış bir duruş, birçok rahatsızlığa da zemin hazırlıyor. Kaslarda oluşan zayıflıklar, gerginlik ve kısıtlıklar yumuşak dokularda ve eklemlerde incinmeleri, zorlanmaları kolaylaştırıyor. Bu nedenle hem sporla hem de özel egzersizlerle omurgayı destekleyen kasların yanı sıra, kol ve bacak kaslarını da güçlü ve esnek tutmak gerekiyor.

**Duruş
günden
ilirsiniz !**

5

DURUŞ BOZUKLUĞUNUN EN ÖNEMLİ NEDENLERİNDEN BİRİ DE FAZLA KİLO

Karın bölgesinde toplanan yağ, hareketsiz yaşama, karın kaslarının zayıflamasına ve bel çukurunun artmasına yol açıyor. Bu da omurganın sağlıklı duruşunu bozuyor ve sırtta kamburlaşmaya neden oluyor.

4

ERGENLİK DÖNEMİNDE ÇOCUKLAR DİK DURMAYA TEŞVİK EDİLMELİ

Ergenlik döneminde göğüsleri büyümeye başlayan genç kızlar bu durumdan utandıkları için, uzun boylular ise "kendini beğenmiş" bir etki bırakma endişesiyle bir anlamda vücutlarını saklamaya, ufaltmaya çalışıyor; omuzlar önde kambur durma alışkanlığı ediniyorlar. Bu duruş, ilerleyen yıllarda da kalıcı hale geliyor. Bu nedenle özellikle ergenlik döneminde anne babaların ve öğretmenlerin çocukları dik durmaya teşvik etmesi gerekiyor. Onları cinsel gelişimlerinden rahatsızlık duymamaları gerektiği, bunun güzel bir olay olduğu konusunda ikna etmeliler.

Uzm. Dr. Vedat Altıntaş
Özel Ümit Hastanesi

Okul Başarısı ve Çocuk Gelişiminde Ebeveynlik Uygulamalarının Önemi

Yeni bir eğitim-öğretim yılı daha başlamak üzereken hazırlıklar ve heyecanlarla geçen bu günlerde anne-babalara yardımcı olacağını düşündüğümüz, oluşabilecek soru ve sorunlarında yol göstereceğine inandığımız bazı bilgilerle ebeveynlere bu süreçte katkıda bulunmak istedik. Ebeveynlik görevi hayata dair ilk ve temel becerilerin çocuklarınıza öğretilmesini gerektirir. Problem çözüme ve ahlaki muhakeme sırasında sorumlu ve bağımsız olmayı, hayatlarına yön vermede yaratıcı ve güçlü olmayı, amaçlarına ulaşma yolunda disiplinli ve azimli olmayı öğretmek bu görevler arasındadır. Anne ve babalar çocuklarını koruma, yetiştirme ve onlara uygun şekilde model olma çabasındadırlar.

Doğru ebeveyn uygulamaları, çocukların zihinsel açıdan sağlıklı ve sosyal açıdan sorumlu bireyler olarak yetişmelerine ve oluşabilecek davranış sorunlarını önlemeye yardımcı olmaktadır. Anne-babası tarafından sevildiğini ve saygı duyulduğunu hissederek çocukların kendilerine güvenlerinin arttığı, anne-babalarının yönlendirmelerine daha hevesle uyan ve kabullenen bireyler olarak yetiştikleri bilinmektedir. Önemli olan ebeveynlerin çocuklarıyla güvene dayalı bir ilişki kurabilmeleridir ki bu da anne-babaların kendi davranışlarında tahmin edilir, tutarlı ve olgun olmalarıyla sağlanabilir. Buna ek olarak, çocuklarını tehlike ve zarar gelmesinden koruyan ama aynı zamanda hatalarından ders almayı ve davranışlarının sonuçlarından sorumlu olmalarını öğretebilen ailelerde yetişen çocukların ilerde hata yapmaktan korkmadığı gibi daha doğru kararlar verdikleri görülmektedir. Bu doğrultuda çocuklarınızın yaşına, yeteneklerine ve karakterlerine uygun ve gerçekçi beklentiler içinde olmak büyük önem taşımaktadır. Anne-babasının beklentilerini iyi anlayan ve bunları karşılayabileceğine inanan çocuklar ebeveynleri ile daha sağlam ve güven dolu bir bağ kurmaktadır. Ebeveynlik uygulamaları çocukların kişisel gelişimi ve ev

içi düzen açısından önemli olduğu kadar çocukların okula karşı duyu ve ilgilerini de etkilemektedir. Çocuklarının büyüme ve özerkliklerini destekleyen, onların öğrenme süreçleriyle yakından ilgilenen, genel olarak olumlu duyu ve tavırlar içinde olan ve çocuklarına yönelik olumlu beklentiler kuran ebeveynlerin çocuklarının okula daha iyi uyum sağladıkları ve akademik başarılarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Burada özerkliklerini desteklemek, çocukların çevrelerini keşfetmelerine, seçimler yapmalarına, fikirlerini söylemelerine, sorumluluk almalarına izin vermek ve sorunlarını kendilerinin çözmelerinde onlara destek olmak anlamındadır. Özerkliklerini desteklemenin çocukların okulu sevmesi, okula gitmenin mantığını anlaması ve farkındalığını arttırması, duygularını ifade edebilmesi gibi olumlu davranış ve duyu durumlarıyla doğru orantılı olduğu bilinmektedir. Destekleyici ebeveynliğin çocukların okul başarısına olumlu bir katkısı olmaktadır. Çünkü çocuklarıyla ilgilenen, bağımsız düşüncelerinde ve sorunlarının çözümünde onları destekleyen ailelerde yetişen çocuklar başarılarını arttırmada ve okuldaki akademik çalışmalarında daha olumlu yönde motive olmaktadır. Bunun aksine kısıtlayıcı ve kontrolcü ailelerde yetişen çocukların



kendine güvenlerinin azaldığı, daha depresif, umutsuz ve sosyal açıdan çekingen oldukları, gerçekçi olmayan mükenmeliyetçi eğilimleri olduğu ve yalnızlık, kaygılı, mutsuz ve gergin olma hali gibi içe yönelim sorunları yaşadıkları, empati kurmakta zorluk çektikleri gözlenmektedir. Ayrıca ev içinde ve özellikle annedeki stres düzeyi ve depresif olma halinin çocuğun başarısı ve duyu durumu üzerindeki olumsuz etkilerine dikkat çekilmektedir. Kişilik gelişiminde meydana gelen bu tip sorunların yetişkinlikte dahi etkili olduğu da bulgular arasındadır. Sürekli müdahaleci olan, düşünmek yerine kabul etmeyi destekleyen, sorgulamaya kapalı türde ebeveynlik uygulamaları kişiliğin doğal gelişimini sekteye uğratabileceğinden sorunlara sebep olabilmektedir. Tüm bu sonuçlarda çocuğun karakteri ve çevresel faktörlerin etkisi yok sayılmasa da anne-babalara olarak olumsuz ve ilerlemeyi yavaşlatıcı bu davranış stillerinin bilincinde olmanız çocuğunuzun her türlü gelişimi açısından büyük önem taşımaktadır.

Bunlara ek olarak, çocuklarımızla her konuda rahat iletişim kurabilmemiz, aktif bir dinleyici olmanız, çözüm bulamadığı ya da ilk kez karşılaştığı durumlarda yol göstermeniz ve destek olmanız, birlikte vakit geçirmemiz, sorgulama ve kontrol etme ihtiyacından çok paylaşmaya yönelik bir tavır sergilememiz, çabalarını takdir etmemiz, okul ya da okul dışı etkinlikleriyle ilgilenmemiz çocuğunuzun okul başarısını olumlu yönde etkileyeceği gibi kişilik gelişimine de önemli katkıları olacaktır.

Doğru uygulanan ebeveynlik stillerine rağmen çocuklarımızın yapısından, çevresel ve sosyal faktörlerden ve/veya eğitim ortamından kaynaklı sorunlar da yaşanabilmektedir. Bu sorunlar anasının yanında tam olarak ortaya çıkmayabilir ya da tespit edilemeyebilir. Bu sebeple ilköğretime başladığında öğretmenleriyle işbirliği içerisinde olarak çocuklarımızı daha yakından gözlemlemek ve bir sorun görüldüğü durumlarda uzmana danışmak sorunların artmasını ve zaman içerisinde şiddetlenmesini önlemek ve tedbirler almak açısından büyük önem taşımaktadır. Siz anne-babalara ve eğitimcilere yol göstermesi, böylelikle gözlemlerinizi daha bilinçli yapabilmemiz açısından okula başlamalarıyla birlikte çocuklarda görülebilecek önemli sorunlardan bazıları hakkında bilgi vermek faydalı olacaktır.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB):

Halk arasında yaygın olarak kullanılan bir terim haline gelse de her hareketli çocuğun hiperaktivite bozukluğuna sahip olduğunu söylemek doğru değildir. DEHB çocukluk çağıın en sık gözlenen psikiyatrik bozukluklarından biridir. Temel belirtileri aşırı hareketlilik, dikkat süresinin kısalığı ve dürtüsel davranışlar olan DEHB, okul başarısını oldukça etkileyen bir bozukluktur. Sadece dikkat eksikliği ya da sadece hiperaktivite olarak görülebildiği gibi her iki belirtiri birlikte görüldüğü durumlar da olabilmektedir. Çocuklarımız evde, okulda ve sosyal ortamlarda aşağıdaki belirtileri sergiliyorsa bir uzmandan yardım alınmaz faydalı olacaktır. Davranış değişikliği ve gerektiğinde ilaç tedavisi ile yaşanan sıkıntılarının azaltılması sağlanmaktadır.

- Ders veya oyun sırasında dikkatini sürdürmekte güçlükler yaşama
- Ödev, sınav ve etkinliklerde dikkatsiz hatalar yapma
- Konuşan kişiyi dinlemiyormuş gibi görünme
- Görevleri yerine getirirken unutkunluklar
- Eşyalarını kaybetme
- Sürekli kıpırdayarak oturma
- Ellerini ayaklarını sallama
- Gereksiz hareketlilik ve koşturma hali
- Sakin oyunları oynamama
- Çok konuşma
- Sırada beklemekte ya da sırasını beklemekte güçlük çekme
- Söz keserek konuşma

Öğrenme Bozukluğu: Öğrenme bozukluğu ya da öğrenme güçlüğü, temel olarak okuma, yazma ve aritmetik alanlarda görülen gelişimsel bir sorundur. Tanı koymak için yapılan standart testlerde sonuçların çocuğun yaşı, zekası ve eğitim düzeyinin önemli düzeyde altında olması gerekir. Öğrenme güçlüğü, doğuştan bir bozukluk olmakla birlikte, zekadan bağımsız olabilir ve her çocuğun sorun yaşadığı alanlar farklı olabilir. Akademik başarıyı önemli ölçüde olumsuz etkilemesiyle birlikte özgüven eksikliği, sosyal sorunlar ve motivasyon kaybı yanında okuldan ve yeni şeyler öğrenmekten soğuma gibi sıkıntılar da görülebilir.



Cildinize İyi Bakın

Yaz aylarının bittiği, sonbahar aylarının sürdüğü ve kış soğğunun da kapıda olduğu bugünlerden cildinizin etkilenmemesi imkansız! Tam bir geçiş dönemi yaşadığımız böyle bir dönemde tepeden tırnağa özel bir bakım yapmakta fayda var.

EN HASSAS BARIYER CİLDİMİZ:

Sıvı ve ısı dengesini sağlayan, salgı yapan, duysal ve immünoojik pek çok işlevi olan cildimiz, aynı zamanda iç ortam dengesi ile dış çevrenin potansiyel zararları arasında bir bariyer oluşturarak yaşamsal bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla çevrede oluşan değişiklikler ilk ve doğrudan cildimizi etkiler. Şüphesiz bu çok sayıda işlevlerin dışında cilt, yumuşak, parlak, temiz ve pürüzsüz görünümü ile estetik açıdan da büyük önem taşır.

MEVSİM GEÇİŞLERİ YIPRATIR:

Özellikle mevsim geçişlerinde cildin yeni hava koşullarına ayak uydurması için bazı önlemlerin alınmasında fayda vardır. Yazın güneşin ve nemin etkisiyle yıpranan hasar gören cildimiz sonbaharın gelmesiyle özellikle rüzgar ve ani ısı değişikliklerinden olumsuz yönde etkilenir.

GÜNEŞ YAŞLANDIRIR:

Özellikle son zamanlarda ozon tabakasının da incelmeye ile birlikte güneşin bazı zararlı ışınları yeryüzüne daha kolay ulaşmakta ve ciltte basit bir lekeden deri kanserine kadar pek çok olumsuzluklara neden olmaktadır. Güneş ışığından etkilenen kişilerde öncelikle deri kalınlaşması olur ve derinin doğal korumasını artırmak için derinin rengini veren hücreler daha fazla renk maddesi salgırlar (bronzlaşma). Uzun süre güneşe maruz kalan deride zaman içerisinde incelmeye, elastikiyetin bozulması (kırışıklık), kuruluk, lekelenmeler, kılcal damarların belirginleşmesi, fotoyaşlanma görülür ve en önemlisi deri kanserinin oluşma riski artar.

KALINLAŞAN CİLDE PEELİNG GEREK:

Yaz sonrası güneşin ve nemin etkisiyle kalınlaşan, lekelenen, kırışan ciltleri sadece sonbahar ve kış aylarında uygulanan kimyasal peeling ile tedavi etmek mümkündür. Kimyasal peeling yani soyma işlemi deri yaşlanmasının önlenmesi ve tedavisi amacıyla kullanılan etkin ve güvenilir bir yöntemdir. Bu amaçla doğal meyve asitlerinden üretilen çeşitli ajanlar deri tipine, ciltteki leke, kırışıklık veya akne izlerinin derinliğine göre çeşitli konsantrasyonlarda kullanılır. Dermatolog tarafından uygulanan bu yöntemle ince kırışıklıklar, kuruluk, leke ve akne zleri tedavi edilir.

En az senede bir defa tüm ciltlerde uygulanabilecek olan bu yöntemle yaz sonrası kalınlaşan derinin üst tabakası ölü hücrelerden arındırılır. Böylece derinin mat ve soluk görünümü giderilir daha parlak gözenekleri sıkışmış taze bir cilt oluşturulur.

GENÇ BİR CİLT İÇİN MEZOLİFTİNG:

Kimyasal peeling yöntemiyle derinin üst tabakaları tedavi edilirken mezolifting yöntemiyle de derinin alt tabakaları tedavi edilir. Mezolift yöntemiyle yaz boyunca güneş nem ve sıcaktan etkilenmiş cildinizi gençleştirirken kış mevsimine de yepyeni sağlıklı bir görünümle adım atabilirsiniz. Mezolift; stres, hava kirliliği, güneşin zararlı ışınları ve geçen yılların ciltteki olumsuz etkilerini ortadan kaldırmayı amaçlayan bir tedavi yöntemidir. Sigara ve alkol kullanımından da zarar gören cildin yeniden yapılanmasını sağlar. Cildin kaybettiği nem, vitamin, aminoasit ve mineral desteği olarak deri altına ufak iğneler yardımcı enjekte edilir. Yüz, boyun, dekolte ve özellikle el bölgesinde oluşan kırışıklıkları ve yaşlanma etkilerini giderir.

TEPEDEN TIRNAĞA BAKIM GEREK

BOYNUNUZU VE ELLERİNİZİ UNUTMAYIN:

El ve dekolte bölgesinin bakımı da, en az yüz bakımı da önemlidir. Özellikle yazın güneş korumasız maruziyet; ellerde ve dekolte bölgesinde istenmeyen lekelenmelere, kollagen ve elastin liflerde harabiyete bağlı olarak da gevşeme ve sarkmalar neden olur. Ayrıca deri altı yağ dokusunun azalmasıyla, incelmeye ve kırışıklıkların derinleşmesiyle damarlanmanın belirginleşmesine yol açar. El derisinde oluşan gevşeme, sarkma ve kırışıklıklar, mezolifting uygulamaları ile tedavi edilebilir. Eldeki lekeler yeni başlamış ve çok derinleşmemişse, özel renk açıcı kremlerle ve peeling yöntemleri ile düzeltililebilir. Daha ileri vakalarda çeşitli lazer tedavileri uygulanabilir. Bazı durumlarda kriyoterapi (soğuk azot ile dondurma) iyi bir seçenek oluşturur.



KURUYAN SAÇLAR MEZOTERAPİ İLE CANLANIR:

Güzelliğin tamamlayıcısı olan saçlar da en az cildimiz kadar yaz mevsiminden güneş, deniz ve klorlu sulardan etkilenir. Yaz sonu özellikle saçlarda cansızlaşma kuruma, kırılma meydana gelir. Kurulukla birlikte saç dökülmesi de sonbaharla birlikte artan problemlerdir. Böyle bir durumda saç mezoterapisi kuruluk ve dökülmenin önlenmesinde iyi bir seçenektir. Saç mezoterapisi saç dökülmesini durdurmak, var olan saçın kalitesini artırmak ve yeni saç çıkışlarını aktif hale getirmek için belli periyodlarla saçlı deriye uygulanan bir tedavi şeklidir.

SAÇLAR DA VİTAMİN İSTER:

Saç mezoterapisi sayesinde; saç ve saçlı derinin ihtiyaç duyduğu vitamin, mineral, aminoasit ve destek maddeleri, nemlendirici ajanlar ve kıl köklerini uyarıcı maddeler direkt saçlı deriye ve saç köklerine uygulanır. Bu yöntemin diğer klasik ilaç tedavilerine göre üstünlüğü; yan etki riski olmaksızın ve ağızdan ilaç takviyesine gerek kalmadan sorunlu bölgenin direk tedavisi ile etkili sonuçlar alınmasıdır.

Uzm.Dr. Selim Murat ÜRER
Özel Ümit Hastanesi





Vertigo (Baş Dönmesi) Nedenleri ve Tedavisi

Latince bir terim olan vertigonun tam Türkçe karşılığı başdönmesi şeklinde çevrilebilir. Aynı zamanda U2 grubunun sevdiği bir şarkısının ismidir. Başta sallantı hissi, sarhoşvari durum diye kabaca özetlenen duruma ise tıpta diziness denmektedir. Yani başdönmesiyle gittiğiniz bir tıbbi birimde neyin olduğunu sorunca “ vertigonuz var “ deniyorsa size gerçek tanınız konmamış, şikayetiniz latinceye çevirilip size sunuluyor demektir.

Vertigo bir his, algı ilüzyonu olması nedeniyle tıpkı ağrı gibi objektif olarak değerlendirilmesi zor bir rahatsızlıktır. Her insan çevresinin durumu ve kendisinin çevre içindeki hali hakkında iletişim halindedir. Vücutumuzun, başımızın, kol ve bacaklarımızın pozisyonu hakkında sürekli bir geribildirim mekanizmasıyla kendimizi ayarlarız. Bu sayede iki ayak üstünde rahatlıkla hareket edebilir, çevremizdeki değişikliklere vücutsal olarak kısa sürede yanıt verebiliriz. Bulduğumuz ortam içerisindeki pozisyonumuzu yanlış algılayarak sürekli dönüyormuş gibi yorumlamamıza vertigo ismi verilebilir. Yani vertigo ; var olan bir algının yanlış yorumlanması şeklinde ilüzyonel bir durumdur. Bundan sonra niçin, nerede, nasıl sorularının cevaplarının aranması gerekiyor.

Vertigo nedenleri

Vertigo, iç kulaktan başlayıp beyinde sonlanan denge sistemi üzerindeki herhangi bir düzeyde rahatsızlıktan kaynaklanabilir. Kulak içindeki iltihaplar, tümörler, kulak içi yarımduaire kanallarındaki sıvının kimyasal yapısının değişimi, bu kanallardaki küçük denge taşlarının koparak kanalda başıboş dolması, iç ve dış kanal arasında kaçak olması, kanaldaki denge hücrelerini besleyen kan damarlarının iyi çalışmaması, kanalda oluşan algıyı beyinsapına taşıyan sinirle ilgili hastalıklar, denge sinirlerinin geçiği ve ulaştığı beyinsapında veya beyinde oluşabilecek rahatsızlıklar, beyin-

cikte oluşabilecek hastalıklar, kan sistemindeki bozukluklar vertigo oluşturabilir. Denge sistemi çok farklı organ ve yapılardan bilgi toplayarak işlenmesi üzerine kurulu olduğundan sebepler de çok farklı olmaktadır. Çoğunlukla da hastalarda birden fazla sebep olduğu görülmektedir. Çok sık karşılaşılan vertigo nedenleri ve bulguları ise şunlardır ; akut labirentit ; aniden başlayan şiddetli başdönmesi günler haftalar sürebilmektedir. Şiddeti genelde azalarak devam eder, işitmeyle ilgili bulgular olabilir. İyi huylu aralıklı tekrarlayan pozisyonel başdönmesi atakları (BPPV) ; genelde pozisyon değişimiyle oluşan saniyeler süren başdönmesi atakları olur ki benzer şekilde bo-



yundan kaynaklanan başdönmesi atakları da böyle kendisini gösterebilir.

Hastalarda boyun düzleşmesinden dolayı vertigom varmış şeklindeki ibare ise terimsel bir karmaşanın sonucudur. Boyun düzleşmesi olan hastalarda anlık olan itilme, kayıyor gibi olma, salınma şeklindeki ataklar daha çok dizzines diye yorumlanmaktadır ve standart vertigo ilaçlarıyla düzelmemektedir. Bu bağlamda söylemek istediğim bir şey ise; boyun düzleşmesi ne fizik tedavi ne de beyin cerrahisinin rahatsızlığıdır. Büyük çoğunluğu stres orjinli olduğundan psikiyatrik tedavi fayda etmektedir ki zaten bu probleminin tesbit edildiği fizik tedavi ve diğer merkezlerde hastalara ilk ilaç olarak antidepresan verildiği gözden kaçmayacaktır. İşitme ve diğer duylarda bozukluklarla giden daha seyrek görülen rahatsızlıklar ise Meniere Hastalığı, İç kulak damarsal yetersizlikleri, beyin veya beyincikteki geniş patolojiler sayılabilir.

Vertigo ayırıcı tanısı

Vertigonuzun hangi sebepten kaynaklandığını anlamak için işitme testleri, beyin filmi, kan tahlilleri standart uygulamada sıkça kullanılmaktadır. Daha ayrıntılı testler ; elektronistagmografi, temporal kemik tomografisi, bilgisayarlı postürografi, Beyinsapı İşitsel Uyarılmış Potansiyelleri (BAEP), karotis ve vertebral arter dopleri şeklinde özetlenebilir.

Vertigo tedavisi

Bu kadar çok sebebi olan bir rahatsızlığın da tabii ki alta yatan duruma uygun çok farklı tedavi seçenekleri de olacaktır. Pratikteki uygulama ise; sebep netleşene kadar, denge sisteminde oluşan bu ilüzyon durumunu, sebep ne olursa olsun genelde bir histamin benzeri olan betahistin (Betaserc, Vasoserc gibi) içerikli ilaçla baskılamak olacaktır. Başdönmesi tedavisi için tasarlanan ve doktorunuzun size basılı olarak verebileceği egzersizlerin de uzun süreli tedavide faydalı olduğu unutulmamalıdır.



Uzm.Dr. Hasan Akdemir
Özel Ümit Vişnelik Hastanesi

Sonbaharda Soğuk Algınlığı

Soğuk havaların yüzünü göstermeye başladığı şu günlerde nezle, grip, soğuk algınlığı, faranjit, zatürre ve diğer birçok mikrobik hastalıklar daha sık görülmektedir. Havaların soğumasıyla birlikte, hava kirliliğinin artması, toplu taşıma araçlarında uzun geçen zaman ve okulların açılmasıyla kış hastalıklarında da artış kendini gösterir.

Kışın güneşinden daha az yararlanmaya başladığımız bugünlerde fiziksel stres sıcak havalara göre daha fazla olmakta; burun ve ağız içini döşeyen mukoza dokusunun soğukla kuruması ve mikropların vücuda daha kolay girmesi sonucu kış hastalıklarıyla uzunca bir süre uğraşabiliyor. Ayrıca, soğuk havaların vermiş olduğu rahavet içinde daha ağır ve sağlıksız besinlere yönelmenin, hareketsizliğin arttığı durumlarda da metabolizma kötü yönde etkilenebilir. Kışın birçok nedenden dolayı en sık görülen kış hastalıklarını başlıklar halinde şöyle sıralayabiliriz:

Soğuk Algınlığı-Nezle

Virüs nedeniyle oluşan bir hastalıktır(En sık Rino-virüsler). Dünya da en sık görülen hastalık tablosudur. Tedavisinde antibiyotik kullanılmamalıdır. Çocuklarda sıklıkla görülür. Bebekler, immün sistemi bozuk olanlar ve yaşlılarda ölümcül seyredebilir. Kış mevsiminde 4 kat daha sık görülür. Kuluçka süresi 1-3 gündür. İlk belirtisi kuru ve kaşıntılı boğaz ağrısıdır. Sonra burun akıntısı, burun tıkanıklığı, hapşırma, boğazda yanma ve öksürük ilave olur. Bu dönemde çok bulatırıcıdır. Yüksek ateş görülebilir.

Beta Mikrobunu Düşündüren Bulgular Nelerdir?

Hasta genellikle 5-15 yaş arasındadır ama yetişkinlerde de görülebilir. Kış ve ilkbaharda siktir. Boğaz ağrısı ve ateş ani başlar. Boğazda bademcikler üzerinde kızarıklık ve eksudasyon vardır. Küçük dil kızarık ve şiştir. Damakta peteşi denilen ufak kanamalar vardır. Bazen kızıl şeklinde döküntü ve ağrılı lenf bezi şişmesi de eşlik edebilir. Bu belirtilerin hiçbirinin spesifik olmadığını da bilmek gerekir. Beta mikrobunun tedavisi antibiyotik iledir.

Soğuk Algınlığı ile Saman Nezlesi Nasıl Ayırt Edilir?

Soğuk algınlığında boğaz ağrısı, baş ağrısı ve burunda iritasyon varken, saman nezlesinde gözde, burunda kaşıntı vardır. Korunmada en önemlisi kapalı yerlerden mümkün olduğunca uzaklaşmak ve sık el yıkamaktır.

Farenjit-Tonsilit

Virüslere veya Beta mikrobuna bağlı gelişebilir. Şikayet olarak boğaz ağrısı ve gıcık vardır. Burun tıkanıklığı, ve akıntı, öksürük ve ateş de eşlik edebilir. Üç-dört gün sonra rahatlama olur. 1 hafta içinde geçer. Sadece bademciklerin iltihabına tonsilit denir. Grip virüsüne bağlı olarak gelişen farenjitte kas ağrıları, öksürük, baş ağrısı ve ateş de vardır. Bazı hastalarda etkene göre değişmekle beraber bademcikler üzerinde membran oluşabilir. Uçuk çıkabilir.

Larenjit, Trakeobronşit = Krup

En sık çocuklarda görülür ve neden çoğunlukla virüslendir. Nefes darlığı ve solunum güçlüğü eşlik edebilir. Ses kalınlaşması veya kısılması, köpek hırlaması tarzında öksürük olur. Bakteriye enfeksiyon sonradan üzerine binebilir. Ateş eşlik edebilir. Sonbaharda en sık görülür. Çocuklarda nefes darlığı ciddi boyutlara ulaşabilir. Kan oksijeni düşebilir. Hastaneye yatırmak gerekebilir.

Sinüsit- Otitis Media(Kulak İltihabı)

EOorta kulak iltihabına otitis media denir. Yüzdeki kemiklerde bulunan hava boşluklarının (sinüsler) iltihabına ise sinüsit denir. Burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve basınç hissi, koyu burun akıntısı, diş ağrısı, ateş öksürük şikayetleri ile gelebilir. Antibiyotik ve yardımcı ilaçlarla tedavi edilirler. Tedavi edilmezse beyin absesine ve ölüme kadar varan komplikasyonlara neden olabilirler.

Bronşit ve Zatürre:

Akciğere giden hava borularına bronş adı verilir. İltihabına ise bronşit denir. Akciğer parankiminin iltihabına ise zatürre denir. Akut bronşit ve kronik bronşit olarak ikiye ayrılır. Akut bronşit kısa süre önce gelişmiştir. Öksürük ile ortaya çıkar. Viral veya bakteriyel sebeple olabilir. Balgam, ateş olaya eşlik edebilir. Antibiyotik kullanmak gerekebilir. Kronik bronşit veya KOAH denilen hastalık ise genellikle kış aylarında azar. Öksürük, sarı-yeşil renkli balgam, balgam miktarında artma ile seyreden ateş yapabilir, nefes darlığı artabilir. Hastaneye yatış gerekebilir.



Kış Hastalıklarından Korunmak İçin:

- Kronik hastalığı olanlar kış aylarına girerken mutlaka genel kontrollerini yaptırmalıdır.
- Doktor kontrolleri sıklaştırılabilir.
- Doktor önerirse Grip veya Pnomokok aşıları yapılabilir.
- Yaşanan ortam ısıyı iyi ayarlanmalı ve havanın aşırı kuru olması engellenmelidir.
- Egzersiz programlarının kış aylarına uygun saatlere çekilmesi ve hava kirliliğinin en az olduğu dönemde yapılması gerekmektedir.
- Beslenme programı gözden geçirilmeli, doğal yoldan veya ilaç şeklinde vitamin takviyeleri yapılmalıdır.
- Kirli, kapalı ve soğuk ortamlarda uzun süre kalınmamalıdır.
- Enfeksiyonu olan kişilerle yakın temastan kaçınılmalıdır.
- Hava sıcaklığına uygun kıyafetler giyilmelidir.
- Bulaşıcı hastalıklardan korunmanın en iyi yolu ellerin sık yıkanması ve yakın solunum temasından kaçınmaktır.
- Hapşırma ve öksürme sırasında ağız ve burun bölgesini tek kullanımlık kağıt mendille kapatmalı, hatta tek kullanımlık maske kullanmalıdır.

Uzm.Dr. Yahya Topal
Ozel Ümit Hastanesi

Gebelik Sırasında Gebede Görülebilecek Yakınmalar ve Öneriler



Bulantı 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 istirahati 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 obesite 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 beslenme yer almalıdır. O bölgeye uygulanan anestezi, 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 (idrara torbası enfeksiyonu) araştırılması önemlidir.
Kabızlık ; bağırsak hareketlerinin yavaşlaması ile gebelerde sık karşılaşılan bir şikayettir.

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



Op.Dr. Emine Etiz Elmas
Özel Ümit Vişnelik Hastanesi

SPONSOR ALAN



SPONSOR ALAN





KAHVATI
ÇORBALAR
KEBAPLAR
PİDELER
IZGARA ÇEŞİTLERİ
TANDIR
GÜVEÇ
SULUYEMEKLER
MEZELER
SALATALAR
KÜNEFE
TATLI ÇEŞİTLERİ





Tel : 0 222 340 0 900

Gsm : 0 541 340 0 901

Ulusal Egemenlik Bulvarı 129 / A Çamlıca Mh.



ÇAĞDAŞ
TEKNOLOJİ

LAPAROSKOPIK REFLÜ
CERRAHİSİ



OP.DR. NAMIK YILMAZ
GENEL CERRAHİ UZMANI



OP.DR. İBRAHİM DOLU
GENEL CERRAHİ UZMANI



Bilgi için
0222

335 0 335

