

ÜMİTLİ



HABERLER

ÜÇ AYDA BİR YAYINLANIR

ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ SAĞLIK BÜLTENİ

OCAK - ŞUBAT - MART 2017 / SAYI 19

Geniz Eti Hastalıkları

Boyun Fıtığı

Demans ve Alzheimer

Yarıyıl Tatili Bitiminde

Anne- Babalara Öneriler

Mentoplasty

Diz Ağrıları

Kalbimizin Değerini Bilelim

Kış Aylarında Cilt Hastalıkları

Çocuklarda Kış Hastalıkları

Tiroid Belirtileri

Sağlıklı Beslenmek İçin 10 Altın Önerisi



Bu günden
güzel an olamaz ...
Anılarınızı
kaydedin ...



DOĞUM FOTOĞRAFÇILIĞI

ÖZEL
**ÜMİT
HASTANELERİ**

0222 Hayatınıza Sağlık Katar
335 0 335

facebook.com/umithastanesi
www.umithastanesi.com.tr
@eskisehirozelumithastaneleri

Dry Kent[®]
Expert Dry Cleaning

• KURU TEMİZLEME • LOSTRA • POTEMA



*Ayakkabularınıza
bir şans daha verin...*



- 01** POTEMA[®] HALI-KOLTUK YATAK YIKAMA
- 02** Terzi Hizmetleri
- 03** Profesyonel Stor Perde & Zebra Perde
- 04** Ayakkabı ve Deri Bakım
- 05** Kuru Temizleme ve Ütü
- 06** Ücretsiz Servis

MERKEZ : Batıkent Mh. Bülent Ecevit Cd. No:54/A
ŞUBE : Vişnelik Mh. Şehit Levent Onbaş Sk. No:11/A Odunpazarı / ESKİŞEHİR

Tepebaşı / ESKİŞEHİR
f /drykent

Bilgi ve Sipariş: 0 222 315 25 85 www.drykent.com.tr

HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ



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



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

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



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

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



- ✓ Şeker Hastalarının ve Dolaşım Bozukluklarının Geçmeyen Zor yaraları
- ✓ Kemik Enfeksiyonları
- ✓ Ani Görme Kaybı
- ✓ Ani İşitme Kaybı

...ve daha fazla fayda sağlamaktadır.



Özel Eskişehir Hiperbarik Oksijen Tedavi Merkezi
Adres: Uluönder Mah. İsmet İnönü 2 Cad. No: 109 ESKİŞEHİR
Tel: 0 222 700 00 48 - Fax: 0 222 700 00 58
www.eskisehirhiperbarik.com.tr



ANLAŞMALI KURUMLARIMIZ

SİGORTA ŞİRKETLERİ ve BANKALAR

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

CGM (PROMED)'E BAĞLI SİGORTALAR
SOMPO JAPAN SİGORTA (FİBA)
ZÜRİCH SİGORTA
HDI SİGORTA
DUBAİ STARR SİGORTA
GENERALİ SİGORTA
ACE EUROPEAN SİGORTA
ANKARA ANONİM TÜRK SİGORTA

CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR

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

ANLAŞMALI KOOPARATİFLER

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

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

ANLAŞMALI KURUMLAR

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

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



Değerli okurlarımız,

Kış aylarının gelmesiyle birlikte soğukların artması ve insan sağlığına olan etkilerini siz değerli okurlarımız ile paylaşacağımız dergimizin 19. sayısıyla sizlere merhaba diyoruz.

Bu ay ki sayımızda Op. Dr. Hakan BOZOĞLU'nun "Boyun Fitiği" konusunu detaylı olarak anlattığı, Uzm. Dr. Ferruh BAŞ'ın kaleme aldığı "Çocuklarda Kış Hastalıklarına Dikkat", Op. Dr. Mehmet YILMAZ'ın "Diz Artroskopisi" başlıklı yazıları ve konuya dair açıklamalarını bulacaksınız. Bunun yanı sıra yarıyıl tatili bitiminde okula hazır olmak için anne babalara öneriler hakkında bilgi paylaşımını keyifle takip edeceksiniz.

Özel Ümit Sağlık Merkezi A.Ş. olarak her yıl geleneksel düzenlemiş olduğumuz resim yarışmasında dereceye giren minik öğrencilerimizin resimleri hastane içerisinde sergilendi ve 2017 yılı takvimimizde yerini aldı.

Sağlıktan spora, sanattan bir çok alana dair geniş perspektifte işlediğimiz konularımızı siz değerli okurlarımız ile bir kez daha paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz.

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

Oktay TANRIVERDİ
İdari Direktör

YÖNETİM
Özel Ümit Hastaneleri
Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:13
Tepebaşı/ESKİŞEHİR
0 222 335 0 335

İMTİYAZ SAHİBİ
Dr. Oktay TANRIVERDİ

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

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

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

YAYIN TÜRÜ
3 Aylık, Bölgesel Süreli Yayın

Ümit'li Haberler Dergisi,
Özel Ümit Hastaneleri
tarafından yayınlanmaktadır.
Dergide yayınlanan yazı ve
fotoğrafların yayıncılık izni
olmadan, kaynak belirtmeden
kısmen ve ya tamamı alınamaz.
Dergide yayınlanan yazılardan
yazarlar, reklamlardaki haksız
rekabet ve yanıltıcı reklamlardan
reklam veren sorumludur.

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

İçindekiler



17-27

Bizden Haberler

30-31

Demans ve Alzheimer
Uzm. Dr. Ömer TOSUN

32-33

Sağlıklı Beslenmek İçin 10 Altın Öneri
Dyt. Ayda ERKEN

34-35

Çocuklarda Kış Hastalıkları
Uzm. Dr. Ferruh BAŞ

36-37

Kış Aylarında Cilt Hastalıkları
Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN

38-39

Röportaj
Fatma DEMİR

40-41

Tiroid Belirtileri
Op. Dr. Alper HACIOĞLU

Geniz Eti ve Bademcik
Op. Dr. Bekir OKSAY

44-45

Yarıyıl Tatili Bitiminde Anne- Babalara Öneriler
Uzm. Psk. Aslı SARIKARDAŞOĞLU

48-49

Power Plate
Gülçin KAYA UĞUR

50-51

Kalbimizin Değerini Bilelim
Doç. Dr. Selami DOĞAN

52-53

Mentoplasty
Op. Dr. Mehmet SEZGİN

54-55

Boyun Fıtığı
Op. Dr. Hasan BOZOĞLU

56-57

Diz Ağrıları
Op. Dr. Mehmet YILMAZ

58-59



facebook.com/umithastanesi
www.umithastanesi.com.tr
eskisehirozelumithastaneleri

0 222 335 0 335



ÖZEL
ÜMIT
HASTANESİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Bülent ÖZKAN

Acil Servis



Dr. İsa TUTKUN

Acil Servis



Dr. Onur ABACI

Acil Servis



Dr. Sertaç KONURALP

Acil Servis



Uzm. Dr. Çoşkun MİNNET

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Ferruh BAŞ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. M. Özgür ÖZDEMİR

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Nihal KARAÇAYIR

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Dr. M. Şakir YUMUŞAK

Acil Servis



Dr. Ünal TETİK

Acil Servis



Uzm. Dr. Emelnur GÜNEY

Anestezi ve Reanimasyon
Akupunktur Uzmanı



Uzm. Dr. Gülseren AKÇAY

Anestezi ve Reanimasyon



Uzm. Dr. Şadi İDEM

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER

BAŞHEKİM/Dermatoloji



Uzm. Dr. Mehmet ULUĞ

Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji



Uzm. Dr. Selda DEMİRKOL

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon



Uzm. Dr. H. Tanju KARA

Anestezi ve Reanimasyon



Dr. Levent BİLİR

Anestezi ve Reanimasyon



Op. Dr. Hakan BOZOĞLU

Beyin ve Sinir Cerrahisi



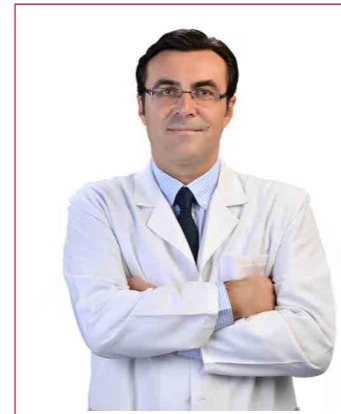
Uzm. Dr. Serkan DEĞİRMENCI

Biyokimya



Uzm. Dr. Hasan YAVUZ

Gastroenteroloji



Op. Dr. Alper HACIOĞLU

Genel Cerrahi



Op. Dr. Müslüm TARKAN

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Şennur ÖZEN

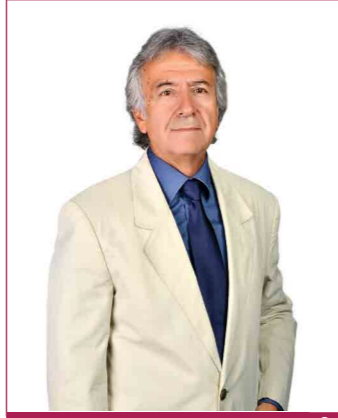
Göğüs Hastalıkları



Op. Dr. Hasan ŞEN
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



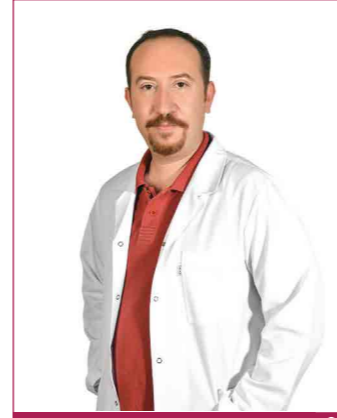
Op. Dr. Nezihi ÜN
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. T. Erdal KABADERE
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Tanser ŞENSES
Kadın Hastalıkları ve Doğum



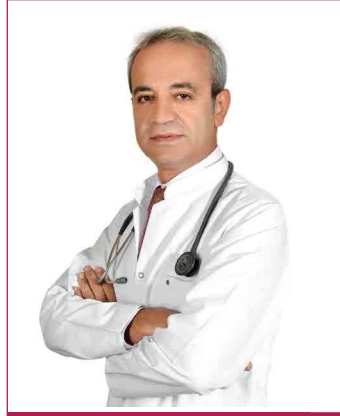
Op. Dr. Metehan KILIÇ
Kalp ve Damar Cerrahisi



Doç. Dr. Selami DOĞAN
Kalp ve Damar Cerrahisi



Uzm. Dr. Murat TARAKTAŞ
Kardiyoloji



Uzm. Dr. Vahap ASLAN
Hematoloji



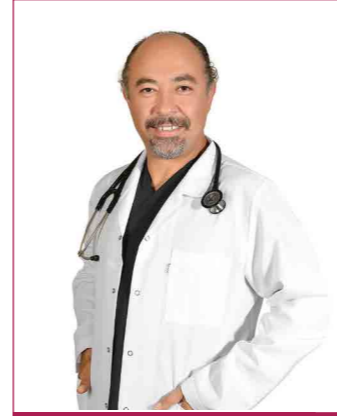
Uzm. Dr. Ali ZÜBERİ
İç Hastalıkları



Uzm. Dr. Ayfer DADAR
İç Hastalıkları



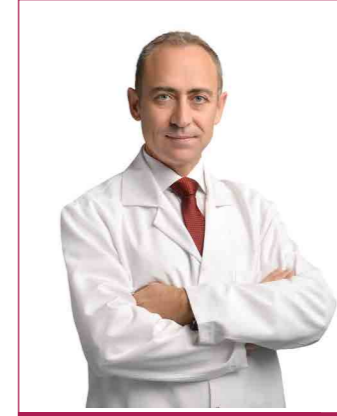
Uzm. Dr. Yahya TOPAL
İç Hastalıkları



Uzm. Dr. Özcan YÜCEL
Kardiyoloji



Uzm. Dr. Serdar AKYÜZ
Kardiyoloji



Op. Dr. Bekir OKSAY
Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Op. Dr. Fatih GÖREN
Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY
Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Gülbin EROL
Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Perihan SÖZER
Kadın Hastalıkları ve Doğum



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



Doç. Dr. Zeki ÜSTÜNER
Medikal Onkoloji



Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ
Nöroloji



Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR
Nöroloji



Op. Dr. Bülent ÖZYURT
Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Mehmet YILMAZ

Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Ömer GÜNEY

Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. Ahmet UYSAL

Radyoloji



Uzm. Dr. S. Nuri HASKÖK

Radyoloji



Uzm. Dr. T. Barış KOÇAK

Radyoloji



Uzm. Dr. Özlem ÖZBAYBURLU

Radyoloji



Op. Dr. İsmail GÜL

Üroloji

ÖZEL ÜMIT VİŞNELİK HASTANESİ HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Hamdi TURHAN

Acil Servis



Dr. İsa TUTKUN

Acil Servis



Dr. Özge BALÇIN

Acil Servis



Dr. Sertaç KONURALP

Acil Servis



Uzm. Dr. Erol KIYAK

Anestezi ve Reanimasyon



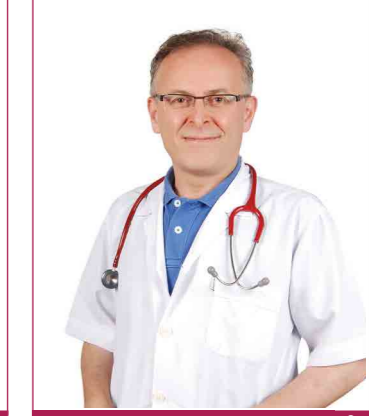
Dyt. Ayda ERKEN

Beslenme ve Diyet



Uzm. Dr. Oktay TUNCER

Biyokimya



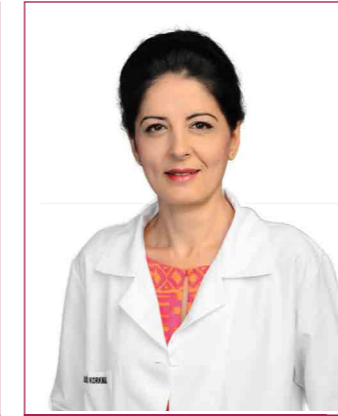
Uzm. Dr. Naim AY

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Oya AYAZ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



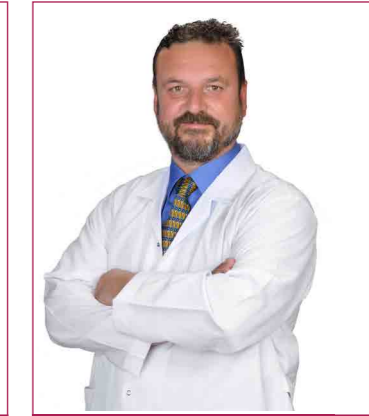
Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN

Dermatoloji



Uzm. Dr. Baybora KIRCALI

Gastroenteroloji



Op. Dr. İbrahim DOLU

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Zeynep SÖNMEZ ÇELİK

Göğüs Hastalıkları ve
Tüberküloz



Op. Dr. Ö. Sinan TANDOĞDU

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Dr. Hasan Basri BAŞAY

Hemodiyaliz



ÖZEL ÜMİT TIP MERKEZİ HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Hülya OZARKAN

Hemodiyaliz



Uzm. Dr. İbrahim ZUBAROĞLU

İç Hastalıkları



Op. Dr. Emine Elmas ETİZ

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Mesut TAŞKELİ

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Dr. Ayşe ÇUBUKÇU

Acil Servis



Dt. Hamit BULUT

Ağız ve Diş Sağlığı



Uzm. Dr. Abidin ÇAMDALI

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN

Dermatoloji



Op. Dr. Sabahattin AKYIL

Kadın Hastalıkları ve Doğum



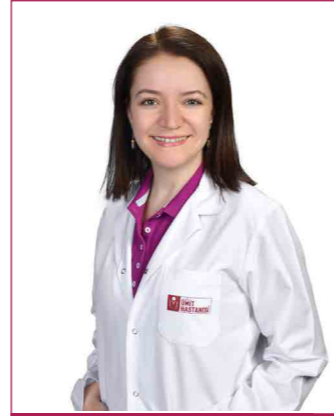
Op. Dr. T. Remzi DEMİRKOL

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Celal KIRDAR

Kardiyoloji



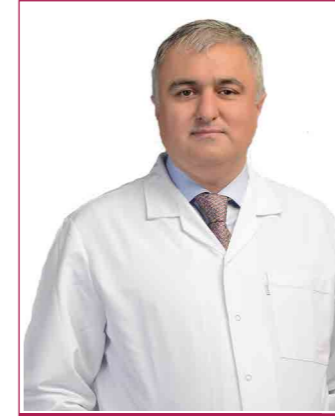
Op. Dr. Melike KOŞARSOY ÇAKIROĞLU

Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Uzm. Dr. Sibel ÖZDİNÇ VAROL

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon



Op. Dr. Servet EMEKSİZ

Genel Cerrahi



Op. Dr. Nur ÖZKALP

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



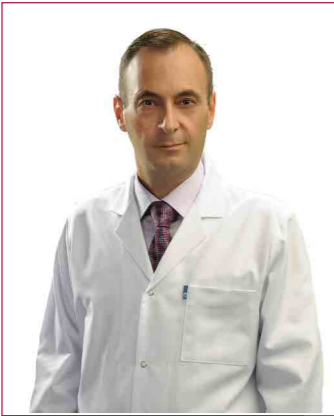
Uzm. Dr. Atilla SOYELÇİN

İç Hastalıkları



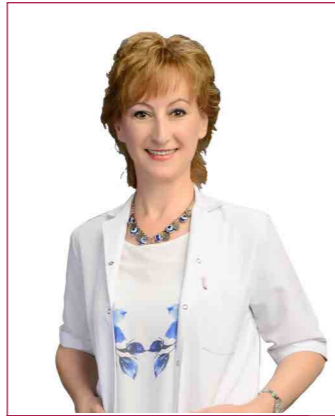
Uzm. Dr. Ömer TOSUN

Nöroloji



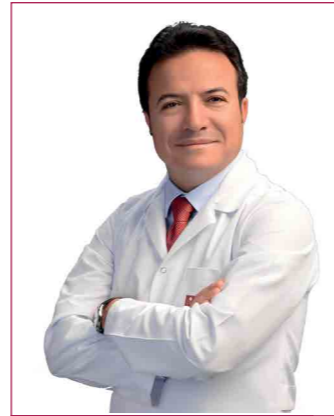
Op. Dr. Mehmet SEZGİN

Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi



Uzm. Dr. Tülay SARAÇOĞLU

Radyoloji



Op. Dr. Yurdaer KAYNAK

Üroloji



Uzm. Dr. Mehtap YILDIRIM

İç Hastalıkları



Prof. Dr. Bilgin TİMURALP

Kardiyoloji



Doç. Dr. Bekir ALTAY

Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Uzm. Dr. Yalkın BEKTÖRE

Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. Ali CERAN
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Yalçın ÜNAL
Nöroloji



Uzm. Psk. Aşlı SARIKARDAŞOĞLU
Psikolog

Hayatınıza Sağlık Katar

Web Mail Hasta Hakları Çalışanlar Aracılığıyla
Sağlık Müdürlüğü Posta Facebook Fax Dilek-Öneri Kutuları Sabim

Tüm İsteklerinizi İletebilirsiniz

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

0 222

335 0 335



www.umithastanesi.com.tr



facebook.com/umithastanesi



eskisehizozelumithastaneleri



bilgi@umithastanesi.com.tr



0 222 335 0 170



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

ERKEN DOĞMAK SİZİN TERCİHİNİZ DEĞİL, HER ZAMAN YANINIZDAYIZ.

Özel Ümit Hastanesi sponsor olduğu Eskişehir basket takımı ile birlikte 17 Kasım Dünya Prematüre Günü dolayısıyla pankart açarak konuya dikkat çekti.

“17 Kasım Dünya Prematüre Günü kutlu olsun” yazılı pankartı açan Eskişehir Basket takımı oyuncuları, bu özel günde bebeklerin ve ailelerin yanında olduklarını hissettirmek istediklerini ifade ettiler. Etkinlikle ilgili açıklama yapan Eskişehir Basket Takımı Menajeri Ali Parlak, farkındalık yaratmak için böyle bir etkinlik gerçekleştirdiklerini belirterek, şunları söyledi: “Bizler Eskişehir basketbol takımımız, evet asıl işimiz basketbol gibi görünse de sonuçta toplumun içindeyiz. Toplumun içerisinde yaşarken de bizimle birlikte yaşayan insanların sorunlarından kendimizi uzak tutamayız. Hepimiz çocuklarımızın doğum anına kadar ne ile karşılaşacağımızı bilemiyoruz. Bizim takım kaptanımız Özgün Önver’in de prematüre bir çocuğu var. Diğer arkadaşlarımda da bu şekilde doğan çocukları var. Aylarca çocuklarını kucaklarını alamadı bu arkadaşlarımız. Toplumun bu tür hassasiyetlerine değer vermek, topluma bunu görsel olarak da anlatmak adına görevimiz olduğunu düşünüyorum. Bu bizim vatandaşlık borcumuz diye düşünüyorum.”

ANNE SEVGİSİ İLE YAKLAŞIYORUZ

Özel Ümit Hastanesi Yenidoğan Hemşiresi Hacer Avşaroğlu ise, prematüre bebek tanımı, ailelerin dikkat etmesi gereken hususlar ve alınması gereken önlemleri konusunda bilgi verdi. Avşaroğlu, şunları kaydetti: “Prematüre bebek, ailelerin kendi tercihleri dışında bir takım sağlık problemlerinden dolayı doğum sürecinin tahmin edilenden daha erken gerçekleşmesi olayıdır. 36 haftanın altında doğan bebekler prematüre olarak değerlendirilmektedir. Bizler ciddi bir ekip işi ile bebeklerin anne karnında geçirmeleri gereken sürenin dışarıda tamamlanmasını sağlıyoruz. *Bu süreçte çok ciddi insan gücü ve anne sevgisiyle yaklaşmamız gerekiyor bebeklerimize.*”

BİZDEN HABERLER





MİNİK RESSAMLAR ÖDÜLLERİNİ ALDILAR

Özel Ümit Hastanesi tarafından düzenlenen resim yarışmasında dereceye giren öğrenciler için hastanede ödül töreni düzenlendi.

Özel Ümit Hastanesinin her yıl ilköğretim 1, 2, 3 ve 4. sınıfların katılımı ile gerçekleştirdiği ödüllü resim yarışması sonuçlandı. Bu yıl “Bir sihrin olsa hangi hayalini gerçekleştirmek isterdin” konusunda gerçekleştiren resim yarışmasına 745 öğrenci katıldı. Yarışmada dereceye giren öğrenciler için ödül töreni düzenlenerek hediyeleri takdim edildi. Yarışmada 100. Yıl İlkokulu 2. sınıf öğrencisi **Ceren Kale** birinci oldu. Mehmet Yaşar Güller İlkokulu 2. sınıf öğrencisi **Eren Çatalçam** ikinci olurken, Özel Atayurt İlkokulu 2. sınıf öğrencisi **Zeynep Ekin Cingöz** ise 3. oldu. Yarışmada mansiyon ödülleri, **Sude Naz Çakır**, **Hasan Alp Ünlüce** ve **Elif Naz Duruk** aldı. Yarışma birincisine dizüstü bilgisayar, ikinciye tablet, üçüncüye Mp4 müzik çalar hediye edilirken, mansiyon ödülüne ise boyama seti hediye edildi.

Ödül töreninde konuşan Özel Ümit Hastanesi İdari Direktörü Dr. Oktay Tanrıverdi, “Ne mutlu bize ki geleneksel hale getirdiğimiz resim yarışması etkinliğinin 4’sünü gerçekleştiriyoruz. Bizim hastanemizde doğan çocuklar da artık resim yarışmamıza katılacak kadar büyüdüler. Biz bu etkinliği basit bir resim etkinliği olarak görmüyoruz. Dereceye giren resimlerimizi hazırladığımız takvimlerin üzerine basıyoruz. Yıl içerisinde hastanede odalarımızda bu resimleri gururla izliyoruz” diye konuştu.

Yarışmada birinci gelen Ceren Kale, “Ağaçlarda sallanmayı, uçmayı, uzay gemisine binmeyi çok istiyorum. Rengarenk bir dünyada yaşamayı istiyorum. Resmimde bunları anlattım. Resim yapmayı çok seviyorum ve 1’inci olduğum için çok mutlu oldum” dedi.

Yarışma ikincisi Eren Çatalçam, “Elimde sihrli bir değnek olsa insanlar uçabilsin isterdim. Resmimde bu hayalimi anlattım. 2’inci olmayı beklemiyordum. Çok sevindim” diye konuştu. Üçüncü Zeynep Ekin Cingöz ise, resim yapmayı çok sevdiğini söyleyerek, resminde kendini çizdiğini ve resmin bir tarafında savaşları, kötülükleri, diğer tarafında ise güzellikleri anlattığını belirtti.

Yarışmada dereceye girenlerin ödülleri hastane yöneticileri tarafından verilirken, öğrenciler ve aileleri günün anısına hatıra fotoğrafı çektirdiler.



BİZDEN HABERLER



ÜMİT'Lİ PREMATÜRE BEBEKLER İÇİN ÖZEL PROGRAM

Dünya Prematüre Günü nedeniyle Özel Ümit Hastanesi'nde prematüre doğan bebekler ve aileleri bir araya geldi.



Dünya Prematüre Günü nedeniyle Özel Ümit Hastanesi'nde prematüre doğan bebekler ve aileleri bir araya geldi. Lidya Garden'de gerçekleşen etkinlikte konuşan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Şadi İdem prematüre bebeklerin ailelerini tebrik etti.

Eskişehir'deki ve bölgedeki en önemli yeni doğan bakım ünitelerinden birine sahip olduklarını söyleyen İdem, her geçen gün yenikleri takip ederek eksikleri tamamladıklarını belirtti. İdem, "Hastanemiz 2010 yılında açıldı. Bu 6 yıllık süre içerisinde toplamda yaklaşık 3 bin bebeği yenidoğan ünitemizde takip ettik. Bunlar içerisinde 200'e yakın 1500 gram ve altındaki ağırlıkta bebeğimiz oldu. Erken doğumlarda gözde, beyinde, solunumda bir hasar tehlikesi oluyor. Taburcu olduktan sonra da bu kaygılar olabiliyor. Bunun çok büyük bir gururla söylemek istiyorum ki başarı oranımız çok çok iyi durumda" diye konuştu.

Prematüre doğumlarda ailelerin çabası ve hastaneyle ortak bir çaba ve uyumlu bir sürecin önemine vurgu yapan İdem, "Bu süreçte gösterdikleri sabırdan dolayı ailelere özellikle teşekkür ediyorum" dedi.

Konuşmalardan sonra prematüre doğan bebekler için bir doğum günün pastası kesildi.

BİZDEN HABERLER





ÖZEL ÜMİT KARIYER GÜNLERİ'NE KATILDI

Özel Ümit Hastanesi, İŞKUR'un düzenlediği ve Eskişehir Sanayi Odası'na üye 30 firmanın katıldığı "2016 İstihdam ve Kariyer Günleri"ne katıldı.

Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi binasında düzenlenen etkinlikte stand açan Özel Ümit Hastanesi, burada sağlık alanındaki çalışmalarını Eskişehirli'lere anlattı. Özel Ümit Hastanesi standını ziyaret ederek Halkla İlişkiler Müdürü Gülay Özler ve İnsan Kaynakları Müdürü Onur İkiel'den bilgi alan Vali Azmi Çelik, kuruma sektöre katkıları için teşekkür etti. Batıkent, Vişnelik hastaneleri ve tıp merkezi ile Eskişehir'de yüzlerce kişiye istihdam sağladıklarını dile getiren hastanenin İnsan Kaynakları Müdürü Onur İkiel, sağlık sektöründe çalışmak isteyenlerin ilk tercihleri olduklarını kaydetti. Vatandaşları bilgilendiren İkiel şunları söyledi: "Uluslararası standartlara uygun olan hastanemiz; yönetmelikler çerçevesinde herkesin hakkı olan sağlık bakım hizmetini, hasta memnuniyetini de dikkate alarak zamanında sunuyoruz. Çalışanlarımızın sağlığına ve iş güvenliğine önem veriyoruz. Tüm çalışanlarımızla birlikte; beceri, deneyim ve bilgilerimizi artırabilmek için eğitimlerle kendimizi yenileyerek geliştirmek, hizmetlerimizi yerine getirirken çevreye saygılı ve koruyucu olmak her Ümit'linin temel ilkesidir."



BİZDEN HABERLER



70 YAŞINDA Kİ HASTA AÇIK KALP AMELİYATI İLE SAĞLIĞINA KAVUŞTU

Özel Ümit Hastanesinde açık kalp ameliyatı olan Mehmet Ali Özkan'ın oğlu Yusuf Özkan, hastalık sürecinde yaşadıklarını bir mektupla anlatarak, tüm hastane çalışanlarına teşekkür etti.

Mektubunda, 70 yaşındaki babasının yüzde 90 oranında tıkalı olan üç ana damarının açık kalp ameliyatı ile açıldığını anlatan Özkan, babasının hayata Özel Ümit Hastanesi doktor ve çalışanları sayesinde döndüğünü anlattı. Özkan, hastaneye yazdığı mektupla babasının yaşadıklarını şu satırlarla anlattı:

"Babam Kurban Bayramı arifesi yonca biçmek için traktörüne bindiğinde marş basmaz. Uğraşır çalıştıramaz. Can sıkıntısını yemekle atacak ki, taze pişmiş katmerden biraz fazla kaçırmış. Ayrın içer, maden suyu içer ama sıkıntısı bir türlü geçmez. Daha önce böyle daralmalar, yorulmalar dinlenmekle geçerken bu kez durumun farklı olduğunu hisseder ve hemen ilçedeki hastaneye gider. İlçe hastanesindeki doktor, muayenesini yapıp serum taktıktan sonra babamı ambulansla Afyonkarahisar Devlet Hastanesine sevk eder. Orada anjiyo yapılır ve kalpteki ana damarlardan üçünün de yüzde doksan tıkalı olduğu tespit edilir. Doktor, açık kalp ameliyatı gerektiğini ancak buna hastanede imkânları olmadığını, acilen bu ameliyatı yapacak bir hastane ve ekip bulunması gerektiğini söyler."

Özel Ümit imdatlarına yetişti

Özkan, babasının durumunu öğrendiğinde hemen Afyon'a doğru yola çıktığını, bir yandan da ameliyatla ilgili araştırma içinde olduğunu söyleyerek, Kurban Bayramında 9 günlük tatilde açık kalp ameliyatı yapacak doktoru nereden bulacağını stresini yaşadığını mektubunda anlattı. Özkan, "Eskişehir Özel Ümit Hastanesinde tanıdığım Doktor Oktay Bey'i arayıp durumu izah ettim. Bana 5 dakika sonra dönerek, KVC uzmanı Doç. Dr. Selami Doğan Bey'in yarın ekibi toplayıp ameliyat yapabileceğini söyledi. İçim biraz rahatladı. Aile fertleri ile istişaremizi yaptık. Babam bayram sabahı ambulansla Özel Ümit Hastanesine getirildi. Yoğum bakıma alındı. Babam ameliyat öncesi vasiyetini hazırladı" diyerek yaşadıklarını mektubunda yazdı. Mektupla teşekkür etti

BİZDEN HABERLER





OMUZ AĞRILARINDAN KAPALI AMELİYAT İLE KURTULDU

Uzun zamandır şiddetli omuz ağrısı çeken 76 yaşındaki Bedri Aydemir, ağrılarında Özel Ümit Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzm. Op. D.r Mehmet Yılmaz'ın gerçekleştirdiği kapalı ameliyatla (artroskopik) kurtuldu.

Hastanın kendisine şiddetli omuz ağrısı şikayeti ile geldiğini anlatan Özel Ümit Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzm. Op. D.r Mehmet Yılmaz, "Yıllardır bu rahatsızlığı yaşayan hastamızı özellikle omuz hareketleri sırasında şiddetli ağrı hissediyordu. Hastanın omzundaki eklemde kireçlenme-artroz-tendon yırtığı ve kemiğin kas-tendonlara basısı söz konusu idi. Bununla ilgili ilaç ve fizik tedavileri yapılmış ama bunlar yetersiz kalmış. Yapılan hiçbir tedaviye cevap vermemiş. Hasta geçen hafta geldiğinde MR ve röntgenlerini çektik. Tanıyı koyduktan sonra ameliyat planladık" dedi.

Ameliyat sürecinden söz eden Yılmaz, "Hastamızdaki bu kireçlenme genellikle başka problemlerle birlikte oluyor. Kireçlenme kaslara baskı yapıyor ve yırtıklar oluşuyor. Hastamızın kireçlenme ile birlikte omzundaki kaslarda yırtık ve sıkışma sendromu dediğimiz kemiğin yumuşak dokulara baskısı söz konusu idi. 3 problem bir aradaydı. Kapalı yöntemle (artroskopik) hem kireçlenme tedavi edildi hem yırtık olan tendon-kiriş- onarıldı hem de kemikler düzeltilerek baskı önlendi. 1 saat gibi kısa sürede bu kadar ciddi problemlerin kapalı yöntemle tedavisini gerçekleştirdik" diye konuştu.

KAPALI AMELİYAT (ARTROSKOPİK) DAHA AVANTAJLI

Kapalı yöntemle (ARTROSKOPİK) yapılan ameliyatın avantajlarından da söz eden Yıldız, sözlerini şöyle sürdürdü: "Hasta için çok konforlu bir ameliyat. Omuz 0.5 cm.lik 3 adet delik açılarak ameliyat yapılıyor. Hastanın iyileşmesi, normal hayata dönmesi daha rahat ve çabuk oluyor. Ağrısı çok daha az oluyor. Kısa süre sonra ağrılarında tamamen kurtuluyor. Hastamız ameliyattan bir gün sonra rahatladı, ağrılarında kurtuldu. Açık ameliyatlara göre kapalı ameliyat çok daha başarılı oluyor. İstedığımız probleme ulaşmak açısından da çok daha avantajlı bir yöntem bu. Açık ameliyatlarda yapılan kesiler ilave ağrı oluşturan reaksiyonlara neden oluyor. Kesi ne kadar büyükse hastanın ağrısı o kadar fazla oluyor. Türkiye'de çok az merkezde uygulanan bir yöntem. Biz bu az sayıdaki merkezlerden biri olmaktan dolayı gurur duyuyoruz. Sadece Eskişehir'den değil, çevre illerden de çok sayıda hasta geliyor. Açık ameliyatlara karşılaştığımızda bu yöntem

de egzersizlere hemen başlayabiliyoruz. Bundan sonra hastamızın fizik tedavisi süreci olacak. Dokular birkaç ay içerisinde tamamen iyileşmiş olacak." 76 yaşındaki Bedri Aydemir ise kapalı yöntemle yapılan ameliyattan çok memnun kaldığını ve ağrılarında kurtulduğunu söyledi. Aydemir, "Uzun süredir bu omuz ağrısını çekiyordum. Çok ciddi ağrılar yaşadım, geceleri uyuyamıyordum. Soğuk havalarda ağrı daha da artıyordu. Mehmet Yılmaz Bey'e geldim, MR çektirdi, tahlillerimi yaptı. Kapalı sistemle ameliyatımı yaptı. Ameliyattan 1 saat sonra omzumdaki rahatlığı hemen hissettim."



Özel Ümit Hastaneleri, çalışan anneleri de düşündü, hafta sonu anne ve baba adaylarına gebelik eğitimi verdi.

Moderatörlüğünü Op. Dr. Seda Deniz IŞIKLAR'ın yaptığı eğitimde, ilk olarak Op. Dr. Seda Deniz IŞIKLAR doğum ve doğum korkusunu anlattı. Op. Dr. Seda Deniz IŞIKLAR doğum nasıl başlar başlığı ile anne ve baba adaylarımızı bilgilendirdi. Doğum öncesi ve doğum esnasında "güvenirlilik, mahremiyet ve doğru bilgi" konu başlıkları altında anne adaylarımızın korkularını dile getirdi.

Uygulamalı Eğitim Şansı !

Eğitimde, gebelik egzersizleri, nefes egzersizleri ve doğum sancısıyla başa çıkma yöntemlerini Spor Eğitmeni Gülçin KAYA UĞUR anlattı. KAYA, hamile pilatesinin annenin hem hamileliği süresince hem de doğum esnasında daha rahat ve daha az ağrılı bir süreç yaşamasında büyük etkisi olduğunu söyleyerek, hangi dönemlerde hangi hareketlerin yapılması gerektiğini uygulamalı şekilde aktardı.

Hamilelerde ve bebeklerde medikal masajı Uzman Masöz Özlem Ok yine uygulamalı olarak gösterirken, anne sütünün önemi ve emzirme yöntemleri bebek bakımı ve banyosunu ise Uzman Bebek Hemşiresi Hacer AVŞAROĞLU anlattı.

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

Özel Ümit Hastaneleri anne adaylarını doğuma daha sağlıklı hazırlamak için gerçekleştirdiği eğitimlerini sürdürecektir.

BİZDEN HABERLER



BİZDEN HABERLER



Özel Ümit Hastaneleri 16.EXPO Uluslararası Fuarı'na katıldı

Eskişehir Özel Ümit Hastaneleri 9-12 Kasım tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirilen MÜSİAD 16.EXPO Uluslararası Fuarına Eskişehir'den katılan tek özel kuruluş oldu.



Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi binasında düzenlenen etkinlikte stand açan Özel Ümit Hastanesi, burada sağlık alanındaki çalışmalarını Eskişehirli'lere anlattı. Özel Ümit Hastanesi standını ziyaret ederek Halkla İlişkiler Müdürü Gülay Özler ve İnsan Kaynakları Müdürü Onur İkiel'den bilgi alan Vali Azmi Çelik, kuruma sektöre katkıları için teşekkür etti. Batıkent, Vişnelik hastaneleri ve tıp merkezi ile Eskişehir'de yüzlerce kişiye istihdam sağladıklarını dile getiren hastanenin İnsan Kaynakları Müdürü Onur İkiel, sağlık sektöründe çalışmak isteyenlerin ilk tercihleri olduklarını kaydetti. Vatandaşları bilgilendiren İkiel şunları söyledi: "Uluslararası standartlara uygun olan hastanemizde; yönetmelikler çerçevesinde herkesin hakkı olan sağlık bakım hizmetini, hasta memnuniyetini de dikkate alarak zamanında sunuyoruz. Çalışanlarımızın sağlığına ve iş güvenliğine önem veriyoruz. Tüm çalışanlarımızla birlikte; beceri, deneyim ve bilgilerimizi artırabilmek için eğitimlerle kendimizi yenileyerek geliştirmek, hizmetlerimizi yerine getirirken çevreye saygılı ve koruyucu olmak her Ümit'inin temel ilkesidir."

BİZDEN HABERLER



Özel Ümit'ten Ata'ya saygı

Özel Ümit Hastanesi doktor ve çalışanları, Atatürk'ün ölümünün 78. yıl dönümü nedeniyle hastane önünde saygı duruşunda bulundu. Saat 9'u 5 geçe saygı duruşunda bulunan Özel Ümit çalışanları, daha sonra hep bir ağızdan İstiklal Marşı'nı söyledi.



Özel Ümit Hastanesi doktor ve çalışanları, Atatürk'ün ölümünün 78. yıl dönümü nedeniyle hastane önünde saygı duruşunda bulundu. Saat 9'u 5 geçe saygı duruşunda bulunan Özel Ümit çalışanları, daha sonra hep bir ağızdan İstiklal Marşı'nı söyledi.

Daha sonra Kalp Damar Cerrahisi Op. Dr. Metehan Kılıç, Özel Ümit Hastanesi çalışanları adına bir konuşma yaptı. Kılıç, "Bugün ezeli başkomutanımız Gazi Mustafa Kemal Atatürk'ün 78. ölüm yıldönümü. Kendisini, silah arkadaşlarını ve aziz şehitlerimizi minnet ve saygıyla anıyoruz" diye başladığı sözlerini şöyle sürdürdü: "O alev topuna dönmüş can çekişen bir milletten ezilen sömürülen dünya halklarına ışık olan aydınlık bir meşaleyi, Türkiye Cumhuriyeti'ni yarattı. Türk milletine olan inancıyla yıkılmış, dağılmış bir imparatorluktan gencecik bir ülkeyi, Türkiye Cumhuriyeti'ni ortaya çıkardı. 1924 yılında başlayıp 1934 yılına kadar yaptığı devrimlerle çağdaş Türkiye Cumhuriyeti'nin temellerini perçinlemiş, kadın hakları gibi pek çok konuda o zamanki batı ülkelerinin çoğunun önüne geçilmesini sağlamıştır. İnaniyoruz ki Atatürk'ün yaktığı meşale hiç sönmeyecek, en büyük eseri Türkiye Cumhuriyeti sonsuza kadar var olacaktır."

BİZDEN HABERLER



DEMANS VE ALZHEİMER HASTALIĞI

Genel olarak, Alzheimer hastalığına yakalanma riski, eğer ebeveynlerden biri bu hastalığı yaşamışsa biraz daha yüksektir.

DEMANS BELİRTİLERİ

Demans sadece hafıza problemi değildir . Bellek kaybı yanında, edinilmiş becerileri (örneğin giyinme, düzgün bir biçimde yemek yeme, alet kullanma becerilerini) yapmakta güçlük, kişilik- davranış değişiklikleri, dili kullanmada- konuşulanları anlamada bozukluk, yol bulamama, aritmetik yapamama, içe kapanma, canlı hayaller görme de demansın belirtileri olabilir. Tüm bu belirtiler beynin etkilenme, küçülme yerine göre ortaya çıkar. Ayır ayrı veya birarada da olabilir.



Demans (Bunama) nedir?

Genellikle ileri yaşlarda sonradan ortaya çıkan ve çoğu kez yavaş ilerleyici olan, beynin bilgi, davranış ve gündelik yaşamı sürdürme konularında gösterdiği yetersizliktir. Her unutkanlık demans değildir. Hafıza yanında başka becerilerin de (konuşma, alet kullanma vb.) etkilenmesi ve kişinin günlük hayatının etkilenmesi durumunda biz bu tabloya demans diyoruz. Kişinin normal yaşamının etkilenmesi tanı için önemlidir.



DEMANS VE ALZHEİMER HASTALIĞI



Uzm. Dr. Ömer TOSUN
Nöroloji Uzmanı

Yaşlılık ilişkili unutkanlık, demans başlangıcı olarak adlandırılan tablolar nedir ?

Yaşlanma ile kişilerde ılımlı bir unutkanlık olabilir. "Yaşla-ilintili unutkanlık" ismi verilen bu durum ilerlemediği sürece herhangi bir hastalığa yol açmaz. Buna karşın bu tip hastaların ilerleme olup olmadığı konusunda periyodik olarak takip altında olması gereklidir. Hafif kognitif bozuluk halk arasında Alzheimer başlangıcı olarak adlandırılan tabloda hastanın kendisinin hafıza ile ilgili belirgin bir yakınması yoktur. Genelde ailesi daha önce yaptığı işlerde bir miktar zorlanma yaşadığını belirtir ancak bizim yaptığımız unutkanlık ile ilgili testlerde belirgin bir bozukluk izlenmez. Bu tabloya hafif kognitif bozukluk (hafif hafıza bozukluğu) denir. En çok merak edilen ve bizlere sorulan konu bunun demansa dönüşümüne dönüşmeyeceğidir.

Bir kısmı dönüşebilir. Yılda bu hastaların 10 hastadan birinin demansa dönüştüğü belirtilmektedir. Bu nedenle hastaların düzenli takibi gereklidir.

Demans ve Alzheimer aynı şey midir ?

Alzheimer bir demans çeşididir ancak her demans Alzheimer hastalığı değildir. Alzheimer hastalığı dışında demansa neden olan bir çok hastalık ve durum vardır. Alzheimerde hastanın en çok ve ilk olarak hafızası etkilenir. Zaman içinde bu unutkanlığa yön bulamama, giyinememe, idrar tutamama, muhakeme yapamama ve çeşitli davranış bozuklukları eklenir. Bu hastalık için en önemli risk faktörü ileri yaştır. Alzheimer hastalığının görülme sıklığı yaş ile artmaktadır 65 yaş üstü 100 kişiden 8'inde Alzheimer hastalığı görülmektedir.

Demans teşhisinde neler yapılır ?

İlk önce hasta ve mutlaka onu iyi gözlemleyen yakını ile görüşme yaparız. Hayatında nelerin değiştiğini, neleri unuttuğunu sorgularız. Daha sonra bazı şekiller ile hafızasını test ettiğimiz, sayılarla ne kadar eskisi gibi işlem yapabildiğini, şekilleri kopyalama becerisi ve daha birçok beyin işlevini kontrol ettiğimiz testlerimizi uyguluyoruz. Biz bu testlere nöropsikolojik testler diyoruz. Mutlaka her hastada tedavi edebileceğimiz unutkanlık sebebi olabilecek tiroid hormonlarına ve vitamin b12 düzeyine bakarız. Demans olduğuna kanaat getirdik ise veya muayenemizde bizi endişe ettirecek bulgumuz varsa Beyin MR'i isteriz. Beyinde bir küçülme var mı ya da neresinde küçülme olduğunu inceleriz. Ayrıca PET dediğimiz beyin çalışmasını gösteren tetkikler de kullanılabilir demans hastalarında.

Unutkanlığın tedavisi var mıdır ?

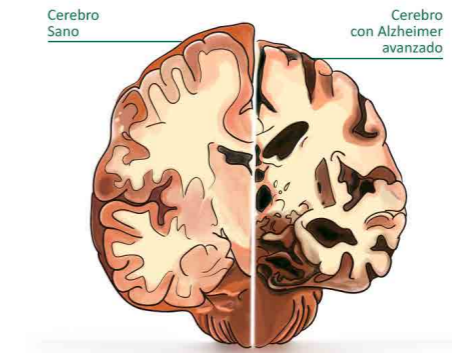
Bazı nedenlere bağlı olarak gelişen demansların tedavisi olabilir. Bunlar arasında tiroid hormonlarının az salgılanmasına bağlı unutkanlık, beyinde sıvı birikmesine bağlı ortaya çıkan unutkanlık, özellikle b12 olmak üzere eksiklikleri yer alır. Diğer demanslarda daha özel olarak Alzheimerda maalesef henüz kesin bir tedavi olmayıp, amaç ilerlemenin yavaşlatılmasıdır. Bu amaçla Alzheimer hastalarında kullanılan ilaçlar sinir hücreleri arasındaki iletimde yer alan maddelerin aynı düzeyde kalmasını sağlayacaktır hücre ölümünü yavaşlatmaktadır. Ancak, süreci durdurmak ya da geri döndürmek mümkün değildir.

Başka demans çeşitleri var mıdır ?

Bunlar arasında kronik beyin damar hastalığına, geçirilmiş felçlere bağlı beyinde olan harabiyet ve küçülme sonucu olan demans, vitamin eksikliklerine bağlı demansla, infeksiyonlara bağlı demans, beyinde su toplanması ilişkili demanslar da vardır.

Demansla karışabilecek durumlar var mıdır ?

Doğuştan gelen zeka ile ilgili problemler demans değildir. Demans sonradan oluşur. En sık olarak da ruhsal problemler, depresyon durumunda hastalarımız unutkanlık yakınması ile bize başvururlar. Ancak bu durumlar da demans değildir.



Alzheimer genetik bir hastalık mıdır ?

Genel olarak, Alzheimer hastalığına yatkınlık riski, eğer ebeveynlerden biri bu hastalığı yaşamışsa biraz daha yüksektir. Şu an Alzheimer hastalığının kalıtımla nasıl geçtiği konusunda çalışmalar devam etmektedir. Kalıtım yanında başka faktörlerin de ortaya çıkmasına katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Çok nadir (yaklaşık 100 hastanın 5'inde) olmakla birlikte irsi formları mevcuttur.

Hasta yakınlarına öneriler nelerdir?

Çok sevdiği yakınının bazı becerilerini kaybetmesine, değişen davranışlara tanıklık etmek hasta yakınlarını doğal olarak üzmektedir. Bunun yanında ilerleyici bir süreç olan ve zaman geçtikçe yeni semptomlar ortaya çıkan demans sürecinde bazen hasta yakınlarını çok zorlayıcı hırçınlıklar, bakımı ile ilgili güçlükler olabilir. Tüm bunlar ile baş etmek herkes için ypratıcı olabilir. Bu süreçte depresyon ve/veya anksiyete yaşanabilir. Kızgınlık hissedebilir, öfke patlamaları yaşayabilir ve sonrasında suçluluk duyabilirsiniz.

Diğer yandan evde bakıma muhtaç bir hastanın olması tüm düzenlemelerin baştan yapılmasını gerekli kılabilir. Hasta yakını alışkanlıklarını ertelemek zorunda kalabilir ve hatta aile içi çatışmalar yaşanabilir. Bu zor günleri yaşarken mutlaka yakınlarınızdan destek almak, aile içinde görev dağılımı yapılması önemlidir. Günlük yaşamımızda fark etmeden yaptığımız rutinler (giyinme, yemek yeme, banyo yapma vb.) demans hastası için güç olabilir. Hastanıza yardım edin ama mümkün olduğunca onun yerine siz yapmayın. Onlar ile iletişim kurarken kısa ve basit cümleler kurun Konuşmaya başlarken öncelikle dikkatini size vermesini sağlayıp konuşsun. Yüzüne bakın, yanıt vermesi için zaman tanıyın, sözünü kesmemeye dikkat edin. Hastanın bir kelimeyi bulmada zorlandığını fark ediyorsanız zarifçe uygun kelimeyi söyleyin. İleri demans hastaları genellikle tuvalet ihtiyacının geldiğini fark edemez ya da tuvaletin yerini veya nasıl kullanılacağını bilemez. Hastanıza gün boyunca tuvalete gitmesini hatırlatın.

Demans hastaları uyku problemleri, gece huzursuzlukları yaşayabilirler geceleri kafa karışıklıkları artar. Hastalığın seyrini süresince hayaller görme, olmayan olaylara inanma gibi belirtiler olabilir. Endişelenmeyin uyku bozukluklarına ve bu hayallere, hırçınlıklara ilaçlar ile müdahale etmek çok kolaydır. Ayrıca kafa karışıklığını azaltmak için hasta yakınlarının sık sık hastaya zamanı bulunduğu yeri olayları hatırlatmasını önermekteyiz.

Hastanızın her zaman üzerinde taşıyacağı künyesinde kimlik ve acil durumlarda aranacak kişilerin telefonlarının olması güvenlik açısından önemlidir.

SAĞLIKLI BESLENMEK İÇİN 10 ALTIN ÖNERİ



Dyt. Ayda ERKEN
Diyet ve Beslenme Uzmanı

Besin çeşitliliğini sağlayın. Sağlıklı bir yaşam için 40'tan fazla besin ögesine ihtiyacımız vardır ve tek bir besinle bunları karşılamamız mümkün değildir. Bunun için gün içerisinde tüm öğünlerinizde her besin grubundan (sebze ve meyveler, süt ve süt ürünleri, ekmek ve diğer tahıllar, et ve et ürünleri) yeterli miktarda tüketmeye özen gösterin. Seçimlerinizde denge kurmayı unutmayın! Yağlı bir öğle yemeği yediyseniz, akşam yemeğinde daha az yağlı besinler tüketin. Akşam yemeğinde büyük bir porsiyon kırmızı et yediğiniz günün ertesinde, balık tüketmeyi tercih edin.

1 Besin çeşitliliğini sağlayın.

Sağlıklı bir yaşam için 40'tan fazla besin ögesine ihtiyacımız vardır ve tek bir besinle bunları karşılamamız mümkün değildir. Bunun için gün içerisinde tüm öğünlerinizde her besin grubundan (sebze ve meyveler, süt ve süt ürünleri, ekmek ve diğer tahıllar, et ve et ürünleri) yeterli miktarda tüketmeye özen gösterin. Seçimlerinizde denge kurmayı unutmayın! Yağlı bir öğle yemeği yediyseniz, akşam yemeğinde daha az yağlı besinler tüketin. Akşam yemeğinde büyük bir porsiyon kırmızı et yediğiniz günün ertesinde, balık tüketmeyi tercih edin.

2 Enerjinizin büyük kısmını sağlayan tahıl tüketiminizin en az yarısını tam tahıllı ürünlerden karşılayın.

Çoğu kişi kilo almamak için ekmek ve tahıl tüketimini kısıtlamaktadır. Oysa günlük enerjinin yarısından fazlası tahıl grubundan gelmelidir. Ancak beyaz ekmek, makarna ya da pirinç yerine, posalı, vitamin ve mineral içeriği daha yüksek olan tam tahıllı undan yapılmış ekmekler, kepekli makarna, esmer pirinç, bulgur ve kuru baklagilleri tüketmeniz sizin için daha yararlı olacaktır.

3 Meyve ve sebzeleri es geçmeyin.

Çoğumuz, pek çok koruyucu besin ögesini içeren bu besinleri yeteri kadar tüketmemektedir. Başlarda hoşunuza gitmese de sevdiğiniz meyve ve sebzelerle başlayıp, yeni tarifler ve çeşitlerle, gün içerisinde en az 5 porsiyon sebze meyve tüketmeye çalışın. Meyve tercihinizi meyve sularından çok taze ve kuru meyvelerden yana kullanın. Her öğününüzde mevsimine uygun sebzelerden hazırlanmış salatalara yer vermeye çalışın.

4 İdeal ağırlığınıza kavuşun ve kendinizi iyi hissetmeye çalışın.

Sizin için en ideal kilo cinsiyetiniz, boyunuz, yaşınız ve genetik özellikleriniz gibi pek çok faktöre bağlıdır. Fazla kilolar kalp hastalıkları, diyabet, kanser gibi pek çok hastalık riskini artırmaktadır. Eğer harcadığınızdan daha fazla enerji almaya başlarsanız vücudunuzdaki yağ oranı fazlalaşacaktır (günlük olarak fazladan aldığınız yalnızca 20 kalorinin bile 1 yıl içinde 1 kg'lık ağırlık artışına yol açabileceği unutulmamalıdır). Bu fazladan kaloriler protein, yağ, karbonhidrat ya da alkol gibi enerji veren pek çok besin ögesinden gelebilir;

ancak bu fazla kalorilerin en önemli kaynağı yağlardır. Fiziksel aktivite enerji harcamasını artırmanın en kolay yoludur. Buradan alınacak ders basit bir ifadeyle: eğer kilo almaya başladıysanız; daha az yiyin ve daha aktif olun.

5 Besinleri günlük tüketiminizden tamamen çıkarmak yerine, porsiyonlarınızı küçültün.

Eğer porsiyonlarınızı daha makul ölçülerde tutarsanız, sevdiğiniz besinlerden (fast food, çikolata vb) tamamen vazgeçmek yerine, hepsinden ılımlı miktarlarda tüketebilmeniz mümkün olacaktır. Örneğin, 100 g et (~3 köfte kadar), orta büyüklükte bir meyve, 4-5 yemek kaşığı makarna, 1-2 top dondurma gibi. Porsiyonları küçültmenin en iyi yöntemlerinden biri de tabağınıza yemeklerinizi servis kaşığı ya da kepçeyle değil, yemek kaşığınızla almaktır. Ayrıca besin etiketi okuma alışkanlığı edinin. Yüksek yağ (100 gramında 5 gramdan fazla yağ içeren) ve şeker içeriği olan ürünlerden mümkün olduğunca uzak durun. Dışarıda yemek yerken de tabağınıza büyük bir porsiyon gelirse, arkadaşlarınızla paylaşmaya çalışın.

6 Düzenli yemek yiyin, öğünlerinizi atlamayın.

Vücudunuzun bir makine gibi çalıştığını ve ona ne kadar sık yakıt verirseniz o kadar iyi çalışacağını unutmayın. Bedeninizi kısa süreliğine de olsa yakıtsız bırakmanız metabolizmanızın yavaşlamasına neden olacaktır. Ayrıca öğünlerinizi, özellikle de kahvaltınızı atlamak açlık konusunda kontrolünüzü kaybetmenize yol açıp, bir sonraki öğünde aşırı yemenize neden olacaktır. Bu nedenle gün içerisinde 3-4 saatlik aralıklarla öğünlerinizi tüketin. Öğün aralarında sağlıklı atıştırmalar yapmak (kepekli bisküviler, 1-2 adet ceviz ya da 5-6 adet fındık, taze ve kuru meyveler, yağsız süt ya da yoğurt), bir diğer deyişle ara öğün tüketmek, açlığınızı frenlemenize yardımcı olacaktır.

7 Bol miktarda sıvı tüketin.

Yetişkinler gün boyu en az 1,5 lt su içmelidir. Eğer hava sıcaksa ya da egzersiz yapılıyorsa bu miktar artabilir. Sıvı tüketimi için en iyi kaynak sudur. Diğer alternatifler ise başta taze meyve suları ve süt olmak üzere, günde 1-2 bardağı aşmamak kaydıyla çay, kahve vb'dir.

8 Hareket edin.

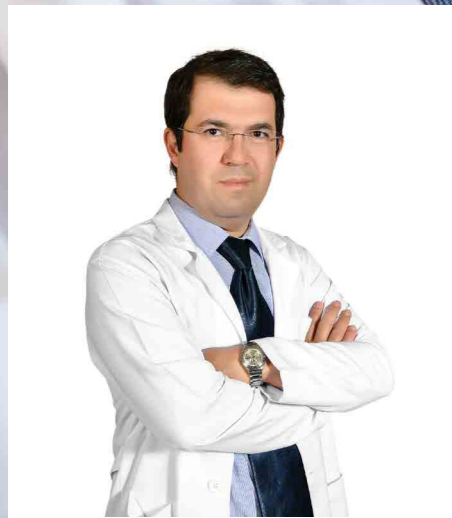
Görüldüğü gibi çok fazla kalori ve yetersiz aktivite kilo alımıyla sonuçlanmaktadır. Orta düzeyde bir fiziksel aktivite ekstra kalorilerin yakılmasını sağlar. Fiziksel aktivite sadece kilo vermeye yardımcı olmakla kalmayıp, kalp ve dolaşım sisteminin daha iyi çalışmasını, kan şekerinin daha düzenli olmasını ve daha sağlıklı bir bünyeye sahip olmanızı sağlamaktadır. Bu nedenle fiziksel aktiviteyi günlük yaşantınızın vazgeçilmez bir parçası haline getirin. Asansör kullanmaktan vazgeçip merdivenleri kullanın. Kısa mesafelerde araba kullanmak yerine yürümeyi deneyin. Öğle aralarında kısa yürüyüşlere çıkın. Aktif bir yaşam için günde 10.000 adımı hedefleyin (Günde yarım saatlik tempolu bir yürüyüşle yaklaşık 100 kkal kaydedebilirsiniz!) Unutmayın: aktif olmak için bir atlet olmanıza gerek yok!

9 Şimdi başlayın ve kademeli olarak değişiklikler yapın.

Yaşam tarzınızda kademeli olarak değişiklikler yapmak, bir anda büyük değişiklikler yapmaktan çok daha kolaydır. 3 gün boyunca öğünlerinizde ve aralarda yediklerinizi ve içtiklerinizi yazın ve kendinizi değerlendirin. Çok mu az meyve-sebze tüketiyorsunuz? Başlangıç için günde fazladan sadece bir meyve ya da sebze yiyin. Sevdiğiniz tüm besinler yağlı ve kilo almanıza mı neden oluyor? Bu yiyecekleri hayatınızdan tamamen çıkarıp, kendinizi mutsuz hissetmek yerine, daha az yağlı olan alternatiflerini seçin ya da daha küçük porsiyonlarda tüketin.

10 Her şeyin dengede bittiğini unutmayın!

'İyi' ya da 'kötü' besin yoktur. Tüketmeyi sevdiğiniz besinler yüzünden kendinizi suçlu hissetmek yerine, onları daha ılımlı miktarlarda ve daha seyrek tüketmeye çalışın ve sağlıklı bir yaşam için vazgeçilmez olan dengeyi ve çeşitliliği sağlayan diğer besinleri seçmeye özen gösterin.



Uzm. Dr. Ferruh BAŞ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

ÇOCUKLARDA KIŞ HASTALIKLARINA DİKKAT

Mevsim geçişlerinde hastalıklar kapınızı daha sık çalabilir. Ancak kışın soğuk hava gibi etkenler nedeniyle hastalığa yakalanma ihtimali artar. Kışın hastalığa yakalanma ihtimali çocuklarda dirence bağlı olarak daha çok görülebilir. Kış hastalıkları denilince akla ilk olarak kışın iklimsel, sosyal ve fiziksel değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan veya sıklığı artan hastalıklar gelir. Kış hastalıklarının çoğunluğunu enfeksiyon; yani mikrobik hastalıklar oluşturur. Kış aylarında havanın soğuması, hava kirliliğinin artması, toplu ve sıkışık ortamlarda yaşanılması, özellikle çocukların maruz kaldığı soğuk algınlığının sürekli bulaşması sonucunda ortaya çıkar.

Sağlıksız beslenme

Kış hastalıklarından en çok etkilenen çocuklardır. Kışın vücut direncini kıran faktörler şöyle sıralanabilir:

- Sıcak havalara göre fiziksel stresin daha fazla görülmesi,
- Soğuğa bağlı olarak cildin kuruması
- Burun ve ağız içini döşeyen mukoza dokularının kuruması,
- Koruyucu mekanizmaların iyi çalışmaması,
- Beslenmede daha ağır ve sağlıksız besinlere yönelme,
- Hareketsizliğin artması.

Kış hastalıkları nelerdir ?

Çocuklarda görülen kış hastalıkları sıklıkla grip, nezle, orta kulak iltihabı, bademcik enfeksiyonu ve sinüzit gibi üst solunum yolu enfeksiyonlarıdır. Kış hastalıklarının görüldüğü çocukların tedavisi erken dönemde yapılmadığı takdirde ciddi sorunlar oluşabilir. Çocuklarda enfeksiyonların erken dönemde tedavi edilmemesi ya da gelişigüzel alınan antibiyotiklerle atlatılmaya çalışılması, kalp kası ve böbrekleri etkileyen romatizmal ateş ya da orta kulak enfeksiyonu gibi hastalıklara neden olabilir.

Okulda hijyene dikkat

Kış mevsiminde çocuklarda soğuk algınlığı, boğaz enfeksiyonları, sinüzit ve larenjit gibi üst solunum yolu enfeksiyonlarının yanı sıra bronşit ve zatüree gibi alt solunum yolu enfeksiyonlarında da artış olur. Bu artışın en önemli sebepleri arasında ise okul hayatı ve havaların soğumaya başlaması yer alır. Özellikle okula yeni başlayan ana sınıfı ve birinci sınıf öğrencilerinin çeşitli virüs ve bakterilere karşı bağışıklıkları henüz tam gelişmemiş olur. Sınıf içinde el yıkama ile hijyenin az olması ve hasta çocuklarla direkt temas hastalığın bulaşmasına neden olur. Ayrıca soğuk havalarda kapalı mekanlarda geçirilen zamanın artması da kışın çocuklarda hastalıklara neden olan virüs, bakteri ile mikropları daha kolay bulaştırır. Çocukları kış hastalıklarından korunmak için;

Çocuklarda kış hastalıkları için bu tür önlemler alınmalı. Önlemlere rağmen kışın çocuğunuz çok sık hastalanıyorsa bir uzmana başvurun. Çocuklarda kış hastalıklarından korunmak için salgınlara karşı da dikkatli olmak gerekir.

- Bağışıklık sistemini güçlendirmek için bebeğinizi emzirin.
- Çocuğunuzun tek yönlü beslenmesine izin vermeyecek şekilde protein karbonhidrat ve yağları dengeli bir şekilde almasına özen gösterin.
- Doğal yoldan veya gerekirse doktor kontrolünde vitamin takviyeleri yapın.
- Çocuğunuzun meyve ve sebze tüketimini artırın.
- Haftada 1-2 defa balık yemesini sağlayın.
- Abur cubur yeme alışkanlığından uzak tutun.
- Ellerini sık sık yıkamasını sağlayın.
- Özellikle solunum sisteminin mikropların dışarı atılmalarını sağlayan mekanizmaları bozduğu için çocuğunuzun yanında sigara içmeyin.
- Bağışıklık sisteminin mikroplara karşı her zaman hazırlıklı olması için aşılarını eksiksiz yaptırın.
- Kirli, kapalı ve soğuk ortamlarda uzun süre kalmamasına özen gösterin ve kapalı ortamları sık sık havalandırın.
- Çocuğunuzun yaşadığı ortamın ısını iyi ayarlayın ve havanın aşırı kuru olmamasına dikkat edin.
- Hasta insanlarla temas etmesini önleyin ve yakın solunum temasından kaçınmasını sağlayın.
- Çocuğunuzun kronik bir hastalığı varsa mutlaka kontrollerini yaptırın.
- Hapşırma ve öksürme sırasında ağız ve burun bölgesini tek kullanımlık kağıt mendille kapatmasını sağlayın.



KIŞ AYLARINDA CİLT HASTALIKLARI ARTIYOR



Kış aylarının gelip çatmasıyla birlikte soğuk havaya maruz kalarak hassaslaşan ciltler, kalorifer, soba, klima ile ısıtılan ortamlar daha da hassaslaşıyor. Buna banyo ritüellerinin uzunluğu ve sıcak su da eklenince cilt problemleri kaçınılmaz oluyor.

“Halk arasında yağlı egzama olarak bilinen seboreik dermatit, cildimizin yağlı bölgelerinde ortaya çıkan bir tür egzamadır. Cildin yağ salgısı fazla olan bölgelerinde egzama meydana gelir, sulanma ve bunun kuruması ile kabuklanma oluşur. Bu kabuklara deride zaten olan mantarlar da eklenir ve kabuklanma giderek artar. Yüzümüzün T bölgesi denen kaşlar ve burun yan kısımlarında, saç dipleri, halk arasında iman tahtası denen göğüs ön yüzünde sık rastlanır. Obezlerde büküm yerlerinde de görülür. Bu bölgelerde deride kızarıklık, pul pul dökümler şeklinde seyrederek. Saçlarımızda da kepek şeklinde görülür. Bu hastalıkla bize başvuran hastalarımıza bu hastalığın cildin yağlı bölgelerinde oluştuğunu, cildin kuruduğunu sanıp yağlı kremler kullanmamaları gerektiğini söylüyoruz. Bunu bilmeyenler ciltlerinin kuruduğunu düşünerek bu bölgelere yağlı merhem kullanarak cildin daha da yağlanmasını sağlıyor ve tedaviyi çok daha zor bir hale getiriyorlar.

Yaşlandıkça cildimiz kurur, bu normaldir. Kış aylarında ortam havasının kuru olması, daha az su içme ve daha az terleme cilt kuruluğunu artırır. Seboreik dermatitin kabukları ile kuru deri karıştırılır. Bizim halkımızın banyo ritüelleri vardır. İnsanlar sıcak suyun içinde uzun süre kalır, uzun uzun keselenir ama bu cildi daha fazla kurutur, aslında normal kısa bir süre içinde duş alıp banyodan çıkmaktır. Çünkü cilt suyun içine girdiği zaman kendi suyunu dışarı verir ve gittikçe kurur. Dikkat edin, yaz başında cildiniz daha yağlıdır ancak sık sık denize giriyorsanız, havuza giriyorsanız yazın sonuna doğru cildiniz kurumaya başlar. Aynı şekilde banyodan çıktığınız zaman da cildiniz kurur. Banyoda uzun süre keselenmek, uzun süre kalmak cildin kuruluğunu artırır, bunu yapmamak gerekir ve banyodan çıkar çıkmaz cildi kuru olanların yağlı vücut nemlendiricileri kullanması uygun olur.



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN
Dermatoloji Uzmanı



Seboreik dermatit cildin yağlı bölgelerinde oluştuğu için yağlı cildin temizlenmesi, yağdan giderilmesi gerekmektedir. Bu hastalıkla bize başvuranlara cildin yağını azaltacak sıvı sabun ve şampuanlar veriyoruz. Egzama tedavisi yapıyoruz, ayrıca artan mantarları yok etmek için mantar giderici ilaçlar öneriyoruz.

Erkeklerde bu hastalık daha sık görülüyor ve stres de tetikleyici bir faktör. Ayrıca kış aylarında güneşin azalması da hastalığın sık tekrarlamasına neden oluyor. Bu hastalık vücudumuzda bağışıklık bırakan bir hastalık değildir. Yani kızamık geçirirseniz bir daha kızamık olmazsınız. Seboreik Dermatitte hastalar atak geçirirler iyileşir, tekrar hastalanırlar, kış boyunca atak geçirirler. O yüzden buna kesin çözüm yok mu diye gelir hastalarımız ama tekrar ortaya çıkmasını önlememiz zor. Nasıl siz kışın her soğuk aldığınızda soğuk algınlığı geçirirsiniz bu hastalık da bu şekildedir. Tetikleyici şartlar varsa yeniden olur.

PRATİK OLARAK NELER YAPILMALIDIR ?

- Kapalı bir ortamda çalışıyorsak, iş yerimiz kapalıy alandıysa arada bir güneşe çıkmamız lazım.
- Merkezi havalandırmayı bırakıp ortamı biraz nemli tutmak gerekir, çünkü bu hastalık kuru havada artıyor.
- Kaloriferli, klimalı ya da merkezi ısıtmalı ortamda çalışıyorsak; arada bir camı açıp havalandırmamız ve öğle tatillerinde dışarda dolaşıp güneşlenmemiz bizi seboreik dermatit ataklarından korur. Hem biraz güneş görmüş; hem de iş stresinden biraz uzaklaşmış oluruz.
- Ancak kuru hava gibi aşırı nem de hastalığı tetikleyebiliyor.
- Beslenmemize de dikkat etmemiz gerekiyor çünkü bu hastalıkta B gurubu vitaminlerin takviyesinin tedaviye yardımcı olduğu belirlenmiş. Bu nedenle bizim vitamin ağırlıklı; yani sebze ve meyveden zengin beslenmemiz gerekli. Bunun dışında bağışıklık sistemimizi güçlü tutmalıyız.
- Aşırı yorgunluktan kaçınmalı, uykumuza dikkat etmeliyiz.

HASTA HİZMETLERİ MÜDÜRÜ FATMA DEMİR'den

Merhaba, öncelikle dergimiz vesilesi ile bulduğum herkese, en büyük zenginlik olan sağlık diliyorum.

12 yıldır sağlık sektöründe çalışıyorum. İnsan sağlığı için çalışan ekibin yanında olmak severek yaptığım bir iş. 2008 yılında Özel Ümit Tıp Merkezi olarak tanıştığım kurum, şimdi Özel Ümit Hastanesi ve Özel Ümit Vişnelik Hastanesi ile birlikte üç kuruluş olarak Eskişehir'e büyük bir sağlık hizmeti sunuyor .

Bizler sağlık hizmeti veriyoruz, her şeyden önce işimizin odak noktası hasta, yani misafirlerimiz... Hekimlerimiz ve sağlık çalışanlarımızın özveri ile verdikleri sağlık hizmetinin yanında sizleri sağlık ekiplerine ulaştıran, sizleri karşılayan hasta hizmetleri personellerinin sergilediği davranışların hastalarımız üzerindeki etkisinin farkındayım. Hastanelerimiz ve kadrolarımız büyürken sağlıkta teknolojiyi takip etmenin, kaliteli sağlık hizmeti vermenin yanında hasta hizmetlerindeki arkadaşlarımızın sizleri evlerinizde gibi hissettirmesi, hastalarımıza kendi yakınları gibi davranmaları bizim için çok önemli. Çalışanlarımız bizim için marka değerinin yaratılmasında en önde yer alan insanlardır. Siz ne kadar marka değerini yükseltseniz de , en yüksek teknolojileri getirseniz de kapının önündeki bir görevlinin hastaya kötü davranması sizin marka değerinizi düşürür. Bu nedenle personel seçimlerimizde titiz olmanın yanında, ailemize kattığımız ekip arkadaşlarımıza teknik bilgiden önce insan sevgisi, yardım etme duygusu aşıyor, bu konuda kendilerine öncü oluyoruz.

Değer verdiğimiz bir diğer olgu da hastalarımızın geri dönüşleri. Yol haritalarımızı bazen misafirlerimizin görüşleri çiziyor, olumlu ya da olumsuz sizlerden gelen tüm yapıcı görüşleri tarafsız biçimde değerlendiriyor ve yönetimimizle birlikte gerekli çalışmaları yapıyoruz. Hastalarımızdan aldığımız başvuruların en büyük kısmını, duyulan memnuniyet ve iletilen teşekkürler oluşturuyor. Sonuçta bu olması ekibimiz için gurur verici. Hiç istemediğimiz fakat zaman zaman yaşanan olumsuzlukların büyük kısmını da maalesef iletişim kazaları oluşturuyor, üzerinde düşünülmesi , çaba harcanması gereken en önemli konulardan birinin iletişimimiz olduğunu düşünüyorum. Bedensel ve ruhsal sağlık kayıpları içinde olan hastalarımızın amacı söz konusu kayıplarını geri almak, çalışanlarımızın amacı ise bu bedensel ve ruhsal sağlık kayıplarını mümkün olduğunca kişiye geri vermektir. Dolayısı ile *aynı amacı hedefleyen, manevi yönü çok önemli olan bu ilişkinin daha sıcak olması gerektiğini düşünüyorum.* Hastanelerimizde bunu başarıyor, her geçen gün daha da iyisini başaracağımıza inanıyorum. Hasta görüşlerini değerlendirme çalışmalarımız Türkiye'nin tarafsız kuruluşlarından TSE tarafından 10002 Müşteri Memnuniyeti belgesi ile taçlandırılmıştır. Bu belge ile Türkiye'nin sayılı Eskişehir'in tek özel hastanesiyiz.

Aralıksız 7/24 saat çalışan, ışıkları hiç sönmeyen kuruluşlarımızda güler yüzle karşılanmanız ve kendinizi iyi hissetmeniz benim için önemli.

ÜMİT'li Çalışanlar Gözünden
ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ

Röportaj

Fatma DEMİR

Hasta Hizmetleri Müdürü





Tiroid Belirtileri Neler ? Tiroid Bezi Guatr Tedavisi Nasıl ?

Tiroid azlığı ve fazlalığı ayrı belirtiler gösterir. Tiroid bezi hastalığının tedavisi ilaçla olduğu gibi cerrahi de oluyor.



Op. Dr. Alper HACIOĞLU
Genel Cerrahi Uzmanı

Peki tiroid bezi azlığının belirtileri nelerdir, tiroid fazlalığı nasıl anlaşılır tedavisi nasıl yapılır?

Tiroid bezi vücudumuzda boyun on tarafında bulunan bir organımızdır. Tiroid bezi T3 ve T4 hormonları salgılar. Tiroid bezinin bazı hastalıkları kişide değişik belirtiler yapar. Bu belirtiler hastalığın türüne ve tiroid hormonlarının az veya çok salgılanmasına bağlı olarak değişir.

Tiroid bezi hastalığının en önemli belirtileri şunlar;

Tiroid bezinde büyüme: Bezin büyümesine guatr denir. Karşıdan bakıldığında boyundaki şişlik göze çarpar.

Boyunda tiroid bezinde şişlik olması: nodul nedeniyle olur.
Tiroid bezinde boyunda ağrı olması: tiroid bezi iltihabında olur.
Gözlerde büyüme: Graves hastalığı denen zehirli guatr tipinde olur.
Kilo alma: Tiroid yetmezliğinde olur.
Kilo verme: Zehirli guatrda olur.

TİROİD YETMEZLİĞİ HİPOTİROİDİ BELİRTİLERİ NELER?

Tiroid bezi yetmezliğine ait şikayetler hastalığın şiddetine göre değişir. Bazen hiçbir şikayet yok iken bazı hastalarda çok şiddetli belirti ve şikayetler ortaya çıkar. Bazı belirtiler özellikle yaşlı kişilerde yaşlılığa bağlanır ve hastalık akla gelmez ise atlanır. Tiroid bezi az çalışan ve tiroid hormonları kanda azalan bir kişide şu belirtiler olabilir:

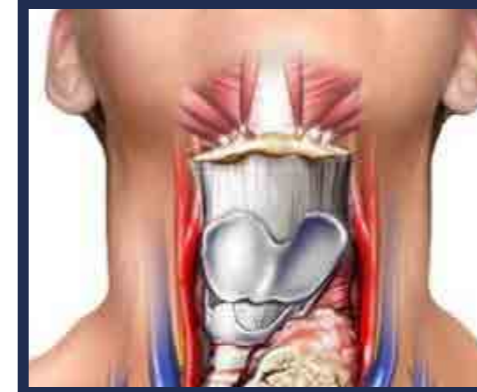
- Kaslarda iğne batması hissi veya karıncalanma
- Kabızlık olmaya başlaması
- Göz etrafının ve göz altının şişmesi
- El, ayak ve eklemlerde şişlik
- Karpal tünel sendromu denilen el bileğinde sinir sıkışması ve ağrı
- Adet kanamalarının daha fazla miktarda olması, adetlerde kramp olması ve adet öncesi dönemin kötü geçmesi
- Bazı kadınlarda adet sıklığının azalması veya adetlerin kesilmesi
- Depresyon gelişmesi ve hiçbir şeyle ilgilenmeme
- Sesin kalınlaşması ve ses kısıklığı
- İştihada azalma oluşması
- Guatr oluşması (Hashimoto hastalarında olur)
- Tiroid bezinin küçülmesi (tiroid bezi iltihaplarına veya Hashimotonun son evresine bağlı olarak)
- Kalp hızının ve nabız sayısının azalması
- Kan kolesterol düzeyinde artma
- Gebe kalamama (kısırlık)
- Libido (Cinsel istek) azlığı ve empotans
- Reflekslerin yavaş olması
- Kekemelik

TİROİD BEZİ AZ ÇALIŞMASININ BELİRTİLERİ NELER

Tiroid bezinin fazla çalışması ve dokular için gerekli olan miktarın üzerinde hormon salgılamasına hipertiroidi adı verilir. Dokulara normalin üzerinde miktarlarda ulaşan tiroid hormonları vücutta bütün fonksiyonlarda artışa neden olur. Tiroid bezinin az çalışmasının belirtileri kalp atışında hızlanma, çarpıntı, ellerde titreme, nemli cilt, sinirlilik, huzursuzluk hali ve iştahsızlık olmadan kilo kaybıdır. Hipertiroidin en sık nedenlerinden biri olan Basedow-Graves hastalığında bu bulgu ve belirtilere ilaveten gözkapaklarının çok açılması sonucu gözlerin aşırı büyük görünmesi ve dışarı çıkması da olur. Basedow-Graves hastalığı dışında toksik (zehirli) nodüler guatr (tek veya birden çok yumru barındıran tiroid) ve tiroidite hipertiroidi nedenleri arasındadır.

Tiroid bezi yetmezliğinin belirtileri şunlardır;

- Kolay yorulma, yorgunluk, bitkinlik, enerji azlığı (yaygın)
- Hatırlamada zorluk, unutkanlık, yavaş düşünme, konsantre olamama
- Hareketlerde yavaşlık
- Sabahleyin uyanmada zorluk, daha çok uyku isteği, gün içinde uyuklama
- Üşüme veya kendini soğuk hissetme
- Terlemenin azalması
- Kuru, soğuk, kalın ve kaşınan bir deri
- Sarı veya portakal renginde bir deri
- Kuru, kaba ve kolay kırılan tırnaklar
- Saç dökülmesi, saçlarda azalma, kaşlarda dökülme
- İştah kaybı
- Kilo alma ve kiloyu verememe
- Horlama başlaması
- Kas krampları ve eklemlerde ağrı oluşması



TİROİD BEZİ İLTİHABI BELİRTİLERİ NELER?

Tiroid bezindeki iltihap boyunda ağrı ile kendini gösterir ve bezde depolanmış hormonların kan dolaşımına dökülmesine ve hormonların yükselerek çarpıntı, terleme ve zayıflama gibi şikayetlerin ortaya çıkmasına neden olur. İltihap çoğu hastada kendiliğinden düzelir ve hormonlar normale gelir. Bu durum geçici bir iltihap olayıdır.

Virüslerin yaptığı tiroid bezi iltihabının en önemli özelliği boyun ön bölgesinde şiddetli ağrı olmasıdır ve bu ağrı tek taraflı olarak kulak ve çeneye yayılır. Ağrı ortaya çıkmadan bir kaç hafta önce kas ağrısı, ateş, halsizlik, boğaz ağrısı ve yutkunmakta zorluk bulunabilir. Bazen hastalık farenjit ve boyunda ağrı ile başlar ve ağrı ve hassasiyet giderek artar. Ateş 37.5 °C-38.3 °C ve hatta 40 °C olur. Bazı hastalarda halsizlik, yorgunluk, ateş ve eklem ağrıları olabilir. Ağrı tiroid bezinin bir tarafından öbür tarafına kayabilir. Bazen ağrı yayılmadan olduğu yerde kalır. Bazı hastalarda ağrı çene ve kulaklara yayılır ve ağrı yutkunmakla, öksürmekle ve baş hareketiyle artar. Ağrı bazı kişilerde gece daha fazla olur. % 50 hastada çarpıntı, kilo kaybı, sinirlilik, ellerde nemlilik ve titreme olabilir. Tiroid bezinde hassasiyet, sertlik, nodül gelişimi ve büyüme olabilir. İltihabın olduğu bölge hassas ve serttir. Tiroid bezi o kadar ağrılıdır ki hasta muayene edilmesini ve elle dokunulmasını istemez. Bu hastalık 6 hafta veya bazen 2-5 ay sürebilir ve çoğunlukla kendiliğinden düzelir.

TİROİD KANSERİ BELİRTİLERİ NELER ?

Tiroid kanserli hastaların çoğunda hiçbir belirti veya şikayet yoktur. Bir kısmında boyunda bir şişlik gelişir ; çoğunda ise bir nodülden yapılan biyopsi sonucu kanser saptanır. Biyopsi normal çıktığı halde ameliyat edilen bezin nodül dışındaki bir alanında bazen milimetrik boyutta küçük kanser odağı saptanabilir. Tiroid bezinin hızlı büyümesi ve sert olması kanser şüphesini artırır. Ses kısıklığı ve boyunda lenf bezlerinin şişmesi de tiroid kanser şüphesini artırır. Bazen özellikle çocuklarda boyundaki lenf bezlerindeki büyüme ilk bulgu olabilir. Çok nadiren bir kanser ağrılı ve baskı şikayetleri dediğimiz ses kısıklığı, nefes darlığı veya yeme zorluğu ile ortaya çıkar.

GENİZ ETİ VE BADEMÇİK

Geniz eti herhangi bir sorun yaratmıyor olabilir. Sıkıntı yaratmayan geniz etini ameliyat etmeye gerek yoktur. Sıkıntı veren geniz eti ameliyat edilmelidir.





Op. Dr. Bekir OKSAY
Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları
Uzmanı

GENİZ ETİ

Geniz eti, burun arkasında geniz denen boşlukta yerleşim gösteren bir bağışıklık sistemi organıdır. Bulunduğu yer itibarıyla önemlidir. Üst solunum yolu üzerinde bulunur ve orta kulağın havalanmasını sağlayan östaki borusuna yakın yerleşim gösterir.

Geniz eti hastalıkları genellikle geniz etinin büyümesi ile kendini gösterir. Çocuklarda sıklıkla 3-8 yaş arasında sıkıntı yaratırlar. Büyük geniz eti olan çocuk burnundan nefes almakta güçlük çeker, yemek yerken nefes almakta sıkıntısı olacağı için rahat yemeğini yiyemez, geceleri horlar ve terlemeleri olur.

Büyüme ve gelişmenin çok hızlı olduğu bu yaşlarda çocukların büyümesini bozmamak, yemeğini rahat yiyebilmesini sağlamak için geniz eti ameliyatları yapılmaktadır. Aynı zamanda geniz eti orta kulağı boğaza açan östaki kanalının ağzını tıkayarak orta kulak enfeksiyonlarına da neden olur. Ayrıca burun arkasındaki bu tıkaç burun sıvılarının temizlenmesini engellediği için çocukların burnu genellikle doludur ve sinüzit enfeksiyonları genellikle geçmez.

Geniz eti olan çocuklar genellikle ağızdan nefes alır, burnu tıkalı konuşurlar. Gece horlarlar ve rahat uyuyamadıkları gibi kolay uyanamazlar. Özellikle göğüs ve boyunda aşırı terlemeleri olur. Yemeklerini yerken nefes alma sıkıntılarında dolayı genellikle isteksizdirler. Sık kulak enfeksiyonları geçirirler.

Geniz eti herhangi bir sorun yaratmıyor olabilir. Sıkıntı yaratmayan geniz etini ameliyat etmeye gerek yoktur. Sıkıntı veren geniz eti ameliyat edilmelidir.

Sıkıntı yaratan bir geniz eti ameliyat edilmezse, büyüme gelişmede problemler yaratır. Özellikle büyüme hızının en fazla olduğu bu yaşlarda geniz eti problemi olan çocuklarda genel gelişim hızlarında düşme olduğu gibi, yüz gelişiminde bozukluklar çıkar. Diş ve çene yapısında damakta kubbeleşme, diş kapanmasında ve diziliminde bozukluklar ortaya çıkabilir. Ayrıca gözlerin birbirinden uzaklaştığı telörizm denen özel bir yüz bozukluğu yıllar içerisinde ortaya çıkar.



BADEMÇİK

Bademcikler ağız boşluğu ile yutak arasında yerleşmiş sağ ve solda olmak üzere bir çift olan yine adenoid gibi bir bağışıklık sistemi organıdır. Bulunduğu yer ve sık enfeksiyonlara maruz kalması nedeniyle önem taşırlar.

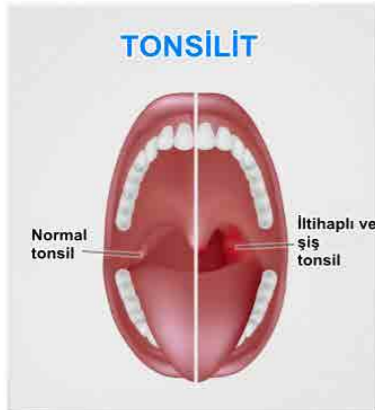
Bademcikler genellikle, sık enfeksiyon geçirmeleri nedeniyle sorun yaratırlar. Bazen de boyutlarının aşırı büyümesi solunum yolunu tıkadığı için sorun oluşturur. Vücudun savunma sisteminde yer alan bizi koruyan yapılardır bazen kronik enfeksiyonlara bağlı yapısı bozulur vücutta koruma yerine zarar vermeye başlar. Yani kapıdaki bekçi düşman olur. Yılda 3-4 den fazla bademcik enfeksiyonu kronikleşmeyi gösterir, son çarede olsa ameliyat bazı hastalarda kaçınılmazdır. Belli yaş grubunda (3-9) daha sık görülür. Yine büyüme ve gelişmenin hızlı olduğu bu dönemlerde her geçirilen bademcik enfeksiyonu atağı büyüme gelişmeyi durdurduğu gibi kilo kaybına neden olur. Nadiyen kalp -eklem romatizması-böbrek rahatsızlıkları yapabilir bu riskler analiz edilerek tedavi kararı verilir. Aşırı büyük bademciklere bağlı uyku problemleri ve uyku apnesi diğer önemli durumdur bu durum da tedavi edilmeyi gerektirir.

Tanı alınan enfeksiyon anamnezi, normal KBB muayenesi, gerekirse kan testleri ve boğaz kültürü ile konulur. Kesin ameliyat kriteri olmayan tartışmalı hastaları takibe almaktayız.

Kronik bademcik enfeksiyonunun tedavisi bademcik ameliyatıdır. Bademcik ameliyatı 30-45 dakika süren genel anestezi altında yapılan bir ameliyattır. Ameliyat sonrası genellikle hastanede bir gece tutulmaktadır. Çocuklar bir haftada normal yaşantılarına dönmektedirler.

Bademcik ve geniz eti vücudun mikrop-lara karşı savunmasında rol alan önemli yapılardır. Ancak artık sıkıntı yaratıyorlarsa büyüme gelişmeyi bozuyorlarsa, yani gerekiyorsa çocuklarımıza sağlıklı bir gelecek vermek için bu ameliyatlar yapılmalıdır.

Tanı alınan enfeksiyon anamnezi, normal KBB muayenesi, gerekirse kan testleri ve boğaz kültürü ile konulur. Kesin ameliyat kriteri olmayan tartışmalı hastaları takibe almaktayız.



Yarıyıl tatili bitiminde
okula hazırlık için
anne-babalara öneriler



YARIYIL TATİLİ BİTİMİNDE OKULA HAZIRLIK İÇİN ANNE VE BABALARA ÖNERİLER

Yarıyıl tatilinin bitiminde çocuklarımızın fiziksel, zihinsel ve psikolojik olarak yeterince dinlendiklerini umuyor ve okula hazırlık yapılması için anne-babalara çeşitli tavsiyelerde bulunmanın faydalı olacağını düşünüyoruz.

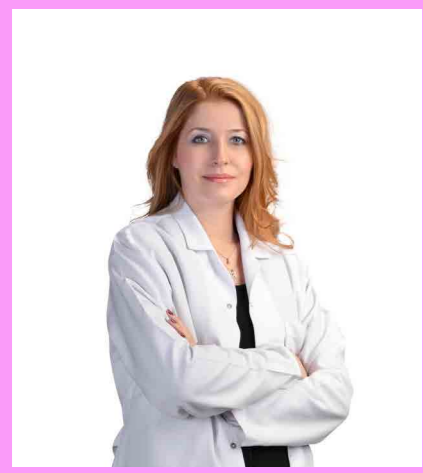
Çocuklarımıza mutlu, sağlıklı ve başarı dolu bir yeni eğitim-öğretim dönemi diliyoruz...



Yarıyıl tatilinin bitiminde çocuklarımızın fiziksel, zihinsel ve psikolojik olarak yeterince dinlendiklerini umuyor ve okula hazırlık yapılması için anne-babalara çeşitli tavsiyelerde bulunmanın faydalı olacağını düşünüyoruz. Eğrisiyle doğrusuyla geride kalan 1. Dönemin ardından artık önümüze bakarak yeni bir eğitim-öğretim dönemin verimli geçirebilmesi için yapılması gerekenlere odaklanılmalıdır. Öncelikle, çocuklar 15 günlüğüne bile olsa derslerden ve okul havasından uzaklaştıkları için hafta sonunu gerek psikolojik, gerek fiziksel gerekse zihinsel olarak çocukların okula hazırlanabilmeleri için doğru planlamak oldukça önemlidir. Yeni dönem öncesi, bu son haftada anne-babaların, çocukların eksik okul araç-gereçlerini ve okul kıyafetlerini tamamlamak için kullanılmaları önemlidir. Bunun yanında fiziksel olarak da okula hazır hissetmeleri için çeşitli kişisel bakımlarının yapılması sağlanmalıdır. Bunlara öncelikli olarak saç ve tırnak kesimleri, banyo yapmaları, temiz okul kıyafetlerinin ve çantalarının hazırlanmaları sıralanabilir. Okulun gerektirdiği disiplini görsel olarak sağlamalarına yardımcı olarak, çocukların zihinsel olarak da hazır hissetmelerine katkıda bulunacaktır. Evde olmanın, oyunun, eğlenmenin ve dinlenmenin tadına varan çocuklar okula dönüşte zorlanabilirler. Özellikle sabah erken kalkması gerekenler

ilk haftalar da uyanmakta güçlük çekebilir. Bu sebeple hafta sonundan başlayarak okul dönemi yatma saatlerine dönülmesinde fayda vardır. Tatil süresince geç yatmaya ve geç kalkmaya alışan vücudun eski ritmine dönmesi biraz zaman alabilmektedir. Bu sebeple özellikle hafta sonu ve okulun ilk haftaları gece geçmeleri ve geç saatlere kadar TV izlemelerini kaldırarak, erken yatmalarını sağlamak düzene girmelerine yardımcı olacaktır. Tatil süresince edindiğini var saydığımız kitap okuma alışkanlığını okul süresince de sürdürmelerine destek olmak önemlidir. Bu sebeple yatmadan önce kitap okumaya yönlendirmek hem alışkanlıklarını sürdürmeleri hem de uykuya rahat bir zihinle geçmeleri açısından faydalı olacaktır. Tatil için verilmiş ödevler bitiremediyse hafta sonu ve hatta son gece telaş içerisinde sadece bitirmek adına ödev yapmanın akademik olarak bir faydası olmayacağı gibi, anne-baba ve çocuk arasında çatışmalara, okul öncesi çocuklarda gerginliklere sebep olacaktır. Makul miktarda verilen ödevler açısından bakmak gerekirse, sorumluluklarını zamanında ve doğru şekilde yerine getirmedilerse bunun gerekçelerini öğretmenlerine kendilerinin açıklamaları sorumluluk almayı önemsemeleri, başarının çaba ile geldiğini ve kolay olmadığını anlamaları açısından etkili olacağı düşünülmektedir.

Karnelerinde zayıfları olan çocuklara sürekli hatırlatmak, hakaret etmek, aşağılamak, onları diğer çocuklarla kıyaslamak ruh sağlıklarını son derece olumsuz yönde etkilemektedir. Bunlar yerine, karşılıklı tartışarak başarısızlık nedenlerinin belirlenmesi, bu doğrultuda çözüm yolları aranması, eksikliklerini tamamlamaları için yönlendirilmeleri, diğer arkadaşlarıyla değil kendi geçmiş başarı ve/veya başarısızlıklarıyla karşılaştırmak daha doğru bir yaklaşım olacaktır. Sürekli ve olumsuz kıyaslamalar, çocuğun özgüveninin yitirmesine, yetersiz ve çaresiz hissetmesine; bunların sonucu olarak hırçın ve öfkeli tutum ve davranışlarda bulunmasına ya da tam tersi kendi içine çekilerek aile ve arkadaşlarından kendini soyutlaması sebep olabilir. Çocuğun anlamakta zayıf olduğu bir ders alanı olabileceği gibi, yanlış çalışma yöntemi kullanıyor ya da yetersiz çalışıyor olabilir. Bunlara ek olarak o alanda öğrenme güçlüğü ve/veya dikkat eksikliği bozukluğu yaşıyor olabilir. Bu tür konularda değerlendirilmesi için bir uzmandan yardım almanız faydalı olacaktır. Son olarak fiziksel olarak görme, işitme gibi duyu organlarında meydana gelebilecek işlev bozuklukları da akademik başarısızlıklara sebep olabilir ve bir uzman tarafından değerlendirilmesi gerekir. Okul süresince dersler ve ödevler dışında çocukların dinlenme ve eğlenmelerine de fırsatlar yaratmak bilişsel, ruhsal ve duygusal olarak daha sağlıklı gelişmelerine katkıda bulunacaktır. İlgi alanları ve becerileri doğrultusunda seçilecek ders dışı etkinliklerde (spor, müzik, tiyatro, el becerileri vb.) yer almalarına destek olmak ve teşvik etmek sosyalleşmeleri ve özgüvenlerini arttırmaları yönünden de faydalı olacaktır. Bütün bu koşuşturmalar içerisinde yaşı ne olursa olsun çocuklarınızla birebir ve kaliteli vakit geçirebilmek için onlara vakit ayırmanız, onları dinlemeniz, en önemlisi paylaşmanız çocuklarınızı daha yakından tanımanız, ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilmeniz ve gelişmelerine uygun iletişim içerisinde olabilmek açısından önem taşımaktadır.



Uzm. Psk. Aslı SARIKARDAŞOĞLU
Psikiyatri



POWER PLATE®

**İSTEDİĞİNİZ BÖLGEDEN SIKILAŞARAK
KİLO VERMENİN EN KISA YOLU**

Ülkemizde 150'den fazla Üniversite;
Fizik Tedavi Rehabilitasyon ve
kemik erimesi konularında Medikal
Onaylı Power Plate cihazlarını
kullanmaktadırlar.

Son yılların en gözde spor yardımcısı
Power Plate, spor yapmaya vaktim
yok diyenlerin imdadına
koşuyor. Başlangıç seviyesiyle
bile gözle görünür değişiklikler
yaratan bu yeni nesil spor aleti,
artabilen titreşim frekanslarıyla
üzerinde yaptığımız her pozisyonda
kaslarınızı normalden en az 6 kat
daha çok çalıştırıyor ve size değerli
zamanınızdan kazandırıyor.

Eğer sizde yağlarından arınmış,
daha sağlıklı kaslara sahip bir vücut
istiyorsanız en yakın power plate
stüdyosunu keşfetmek için yola
koyulun! Zamanla vücüda
etkileri göz önünde bulundurularak
geliştirmiş

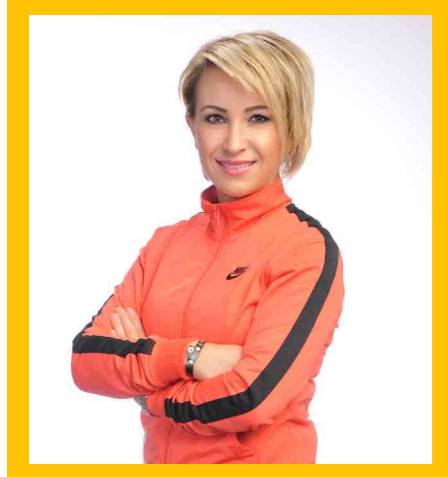
Power Plate'in en iyi modeli olan
Power Plate Pro ve next generation
modelini sadece profesyonel power
plate stüdyolarında uzman
eğitmenler eşliğinde
kullanabilirsiniz.

Daha düşük fiyatlı güzellik merkezi
vs. gibi yerlerde lütfen önce
kullanacağınız makinenin
markasının Power Plate olmasına
(Power Plate benzeri uzakdoğu
makinelere olmamasına) ve
eğitmenlerinizin seans sırasında size
en uygun hareketleri gösterip
uygulatmasına dikkat ediniz.
(Hiç bir sporda sabit durularak
beklenemez, bu yanlış duruşlar size
ve sağlığınıza zarar verebilir.)

Pro5ve next generation modeller
sizin yapacağımız antrenmanlar
sırasında kullanışlı çalışma
paneliyle beraber oldukça kullanıcı
dostu olup alabileceğiniz en yüksek
verimi sunmaktadır.



FAYDALARI
HIZLI VE KOLAY BİR
ŞEKİLDE KİLO KAYBI.
GÜÇ KAZANIMI VE VÜCUT
ŞEKİLLENDİRME.
HIZ VE KONDİSYON
KAZANIMI.
DAHA UZUN VE SAĞLIKLI
BİR YAŞAM.



Gülçin KAYA UĞUR
Pilates Eğitmeni
Sağlık ve Beslenme Yaşam Koçu

KALBİMİZİN DEĞERİNİ BİLELİM, SPOR YAPALIM.

İnsanların en önemli organlarından olan kalbi bütün diğer organların beslenmesiyle yükümlüdür. Aynı bir ailenin büyüklerinin her yönden küçüklerin beslenmesi, gelişmesi ve iyi desteklemesi gerektiği gibi kalbimizde diğer organların babası gibidir.

Kalbin görevi

Peki, Kalp kendini nasıl besler? Kalbin tacı (koroner damar taç anlamına gelir) olan 3 ana damar vardır. Bu ana damarlar bir ağacın büyük dalı gibi dallanarak kalp kasına kan, oksijen ve diğer besinleri iletir. Damarlar vücudumuzun yolları gibidir. Damarlar genç insanlarda zaten açıktır ve spor yapan insanlarda iyi gelişir ve geniş bir üç veya dört şeritli bir yol gibi düşünülebilir. Kan hücreleri de küçük araçlar gibidir, alyuvarlar mesela bagajında oksijen, Fosfat, Vitamin vb. maddeler doludur. Normal insanların araçları örneğin VW Golf gibidir, Spor yapan insanların araçları daha büyüktür, Mercedes E serisi gibidir, Olimpiyatlara katılan sporcuların araçları Ferrari gibidir ve kansızlık hastalığı olan insanların araçları Murat 124 modeli gibidir. Bütün bu alyuva-araçları kırmızı renktir. Diğer kan hücrelerin araçları yine farklıdır,

akyuvarlar TOMA gibidir, bagajı silah doludur, mikroplarla mücadele ederler, su fışkırtırlar, biber gazı saçarlara veya ezip geçerler. Trombositler (pulcuklar) yol tamir araçları gibidir, asfalttaki çukurlara pıhtı üreterek yama yaparlar. Bütün bu araçlar, yol tek şeritli olursa, iyi hizmet veremez, ilgili organ, kalp ağrısı başlayabilir. Hatta kaza olursa yol tıkanır, kalp krizi oluşur ve yolun devamında bulunan kas dokusu hasar görür. Beyin damarı tıkanırsa hasta felç geçirir.

Türkiye’de kalp hastalıkları

Türkiye’de her yıl yaklaşık 1,3 milyon trafik kazası meydana geliyor, bu kazaların 180.000 i ölümlle sonlanıyor. Aynı şekilde Türkiye’de her yıl 300,000 kişi Kalp krizi geçiriyor, bunun da 125.000 i ölümlle sonuçlanıyor. Bu sayı bir büyük Olimpiyat stadını iki defa doldurmaya yetiyor. Bu sayıları düşürmemiz lazım, ne yapabiliriz? Kalp damarlarının daralmaması veya tıkanmaması için ne yapabiliriz?

Bazı insanların genetik yapısı damar hastalığı oluşumuna yol açar. Genç yaşta kalp krizi geçirebilirler, özellikle erkekler yol asfalt tabakası incedir, çabuk bozular. Diyabetik hastalarda daha çok kalp krizi görülmektedir, kullanılan yol malzemesi asfalt değil, toprak yoldur, hatta yan dallara patika yol diyebiliriz. Hipertansiyon hastalığı olan insanlarda araçlar çok hızlı gider, düşünün küçük araca büyük motor takılmış, hızlı gidiyor, kaza yapma riski yüksektir. Sigara içen insanlar sisli havada, emniyet kemerini bağlamadan hızlı araç kullanan bir şoföre benzerler. Obez insanlar aracına fazla yük koyar. Bagaj dolmuştur ve ilave araba üstü bagaj monte edilmiş bir araca benzer. Araç yavaş gider, çekmez, rampada çok yavaşlar, çok benzin yakar, aşınma payı yüksektir. Spor yapan insanın araçları çok efektif çalışır, fazla benzin yakmaz, yağ, benzin deposu biriktirmez, beygir gücü yüksektir.

Kalp ve Kan yağları, Kolesterol

Kolesterol, kanda bulunan bir tür yağ molekülü, damarların temizlenmesini veya kirlenmesini sağlar. İyi kolesterol, HDL-Kolesterol yolları temizler, kötü Kolesterol, LDL-Kolesterol yolları kirlendirir, araçların kaza yapma olasılığını yükseltir. Düzenli exersiz yapan insanların damar endotel hücreleri nitrojenmonoksit üretir ve bu madde bütün damar yollarınızı korur, adeta pislikten temizler. Spor yapmak metabolizmayı hızlandırır, HDL-Kolesterolü yükseltir, iştahı keser, fazla yağ depolanmasını engeller, kasları güçlendirir, kafayı dağıtır, stresi azaltır, Serotonin hormonu, yani mutluluk hormonu salgılanır, depresyondan ve kemik erimesinden korur ve daha birçok pozitif etkisi vardır. Her insan yaşına göre, belli bir düzeyde spor yapması sağlığa faydası çoktur. 40 yaşı üzeri insanlar önce bir doktor muayenesinden geçerse daha rahat spor yapabilir. Bu hekim Kardiyoloji veya Kalp-Damar Cerrahi uzmanı ise daha iyi olur. Bir araç düzenli aralıklarda nasıl servise uğraması lazım aynı şekilde insanlar check-up muayenesine gelmeli. Amaç kazaları önlemek değil mi?

Kalp krizi oldu diyelim, Allah korusun, ne yapmalıyız?

Bir insanın kalp damarlarında daralma olduğu nasıl anlaşılır? Genelde göğüs ağrısı, göğüste yanma, sıkışma tarzında veya nefes darlığı gibi şikâyetleri olur. Bu durumlarda hasta Kardiyoloji bölümünde muayene olması gerekir, EKG çekilir, Efor testi yapılır ve kan tetkikleri yapılır. Anormal bulgular saptanın ise hastaya Anjiyo çekilir ve Kalbin damarları, yolları harita da olduğu gibi bire bir görüntülenir. Tedavi yöntemleri Anjiyo da görülen damar tıkanıklık derecesine göre değişir. Kaç damar da ne kadar darlık var? %100 tıkalı yollar var mı? Asfalt düz bir yerde mi bozuldu, yoksa yol ayırımında mı kaza oldu? Kaza yerine veya daralmış olan yere ulaşabilir miyiz? Dar bölgeye stent takmak mümkün mü? Ya da çok fazla darlık veya tıkanıklık var, 2, 3 veya 4 adet köprü kurmamız (Bypass Operasyonu) gerekiyor mu? Kalp Damar Hastalığın erken evresinde daha çok stent takılır, yollar bu şekilde açılır. İleri evresinde daha çok köprü yapılır, yani Bypass-Operasyonu, açık kalp ameliyatı gündeme gelir.



Stent ile damar açma yöntemi nedir?

Kardiyoloji uzmanları dar veya tıkalı olan yol segmentlerini kapalı işlemle açabilir. Bunun için dar olan yerden ince, yumuşak bir tel (kateter) geçirerek, balon şişirerek, o bölgeyi genişleterek araçların geçebilmesi sağlanır, yani tekrar 3 şeritli yol haline getirilir. Tekrar tıkanıklık olmasın diye stent takılır. Stent nedir, peki? Stent yolu, damarı açık tutmak için tünele benzer bir tel kafese benzer. Yolu bu şekilde tamir eder, Kardiyolog bu segmentte tekrar tıkanma olasılığı yüksek olduğunu düşünüyorsa hatta ilaç kaplı stent takar, yani yola yama yapıldı, kışın yağmur suları yama yerlerini soğuk, ekşi derecelerde patlatabilir diye daha iyi bir yama yapar. Kardiyolog araçlar buradan geçerken tekrar kaza olmasın diye kan sulandırıcı ilaç verir hastaya, yani 2 veya 3 tür ilaç. Araçlar bir birine yaklaşırsa yapışıklık olabilir, pıhtı oluşur ve yine kaza olabilir diye düşünürler.

Bypass ameliyatı yöntemi ile damarları açma yöntemi nedir?

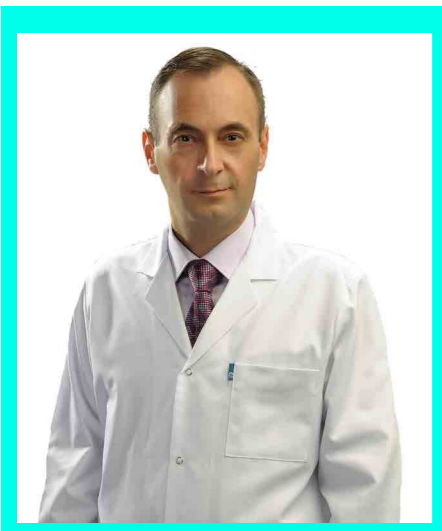
Kalp cerrahları kalp damar hastalığının ileri evresinde devreye girer ve yol tamiri ile uğraşmaz, belediye ile anlaşır, yeni yol yapmayı tercih eder. Hastanın çok damar problemi var ise, yani 1 veya 2 yerde değil, 3, 4, 5 gibi çok yerde darlık veya tıkanıklık varsa hastayı açık kalp ameliyatına hazırlar. Kalp cerrahi yeni yolları yapmak için hastayı ikna eder, durumu anlatır, işlemin artısını ve risklerini açıklar, hastadan onay alır ve hazırlığa başlar, motor tamiri yapacak ya. Hazırlık yaparken hastanın genel durumuna bakar, muayenesini yapar, akciğer filmini çeker, solunum testi yapar, derin nefes al, üfle bakalım der, solunum hacmini ölçer, hastanın akciğer fonksiyonu operasyon için yeterlimi diye araştırır. Kan alır, diğer organların durumu kan tetkiklerinde belli olur. Hastanın kalbine yeni yolları yaparken diğer önemli organlarına zarar gelmesin ister, öncelikle beyine giden, beyini besleyen yolları ultrason testi ile araştırır ve beyine araçlar kaç şeritli yollardan gidiyor diye bakar. Hastanın tıraşını yaptırır, ertesi gün hastayı aç bırakır, narkoz verilecek ya. Ameliyatı yapmak için ekibini toplar, hastayı uyutun der, yeni köprü (bypass) yapmak için malzemeleri hazır duruyor zaten. Köprü için göğüs kemiğinin yanında, iç tarafta bir meme damarı hazır, kaliteli malzeme olarak bekliyor zaten. Aynı zamanda diğer köprüler için bacağıın iç kısmından yedek damar çıkartılır ve kalbe geçilir: Köprüleri inşa etmek için iki ayrı yöntem kullanılmaktadır.

Mentoplasty

(Çene Estetiği)



Daha önceden bunu düşünmemiş hastalar ilk anda yeni bir ameliyat fikrine çok sıcak yaklaşmasalar da konu hakkında yeterince bilgilendirilince tepkileri genellikle olumlu olmaktadır.



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

Çene ucu (mentum) problemleri çok çeşitlidir

- Çene ucu geride olması çene yüksekliğinin normal olması
- Çene ucunun geride olması ve çene yüksekliğinin kısa olması
- Çene ucunun geride olması ve çene yüksekliğinin uzun olması
- Çene ucunun ileride olması ve çene yüksekliğinin kısa olması
- Çene ucunun ileride olması ve çene yüksekliğinin normal olması
- Çene ucunun geride olması ve çene yüksekliğinin uzun olması

Hastada bu durumlardan birisi söz konusu ise yapılacak işlemin rinoplasti ile sınırlı kalması, sonuçta yapılan burun ne kadar güzel olursa olsun, doğallığı ve ideal estetik sonucu etkiler.

Irksal faktörlerin öneminden daha önce bahsetmiştik. Ülkemizde bize başvuran rinoplasti hastalarında en sık gördüğümüz çene problemi kısa çene ucu ile birlikte mentumun geriye yerleşim durumudur. Hipoplastik mentum denilen bu durumda hastanın çene ucu küçük, kısa ve geride olduğu için çene ucu altı bölge daralmış görünür yani hasta hep gıdı varmış gibidir. Ayrıca burun da yüze göre çok büyük görünür.

Böyle bir hastada çene ameliyatı yapmadan sadece burun ameliyatı yapılacak olursa: Ya burnu küçük çeneye uydurmak için çok küçük yapılmalıdır ki bu durumda burun tüm doğallığını kaybeder, hastada nefes alma problemleri çıkabilir ve özellikle erkek hastalarda hiç istenmeyen bir durumdur,

Ya da çene dikkate alınmadan doğal bir burun yapılır ki bu durumda da hasta ameliyat olmasına rağmen hala burnunun büyük görüldüğünden şikâyet eder ve ameliyattan memnun kalmaz.

O halde yapılması gereken, burun estetik ameliyatı esnasında çene ucu eksikliğinin de giderilmesidir. Çene ucunun ne kadar ileri alınacağı ve/veya çenenin ne kadar uzatılacağı yine ameliyat ön görüşmesi sırasında bilgisayarda profil resimleri üzerinde yapılan çalışmada karar verilir. Çeşitli uluslararası bilimsel yayınlarda burun estetiği için başvuran hastaların % 15-25'inde augmentasyon mentoplasty (çene ucu büyütülmesi) gerekirken, yurdumuzda irksal özelliklere bağlı olarak bu oran daha yüksektir.

Ülkemizdeki hastaların yaklaşık %25-45'inde mentum hipoplazisi (çene ucu küçüklüğü) mevcuttur. Ancak bu hastaların çok küçük bir kısmı durumun farkında olduğu için hastaya mentoplastinin önemini iyice açıklanması gerekmektedir.

Mentoplasty Nasıl Yapılır?

Augmantasyon mentoplasty'nin çeşitli yöntemleri vardır. Bunlar arasında:

1. Yağ enjeksiyonu: Hastanın bel veya karın bölgesinden ya da gıdı altından alınan yağların bazı işlemlerden geçirildikten sonra çene ucuna verilmesi
2. Dışardan enjeksiyon maddelerinin verilmesi: Kollagen, hyaluronic asit vb pek çok yabancı madde çene ucuna enjekte edilebilir.
3. Kıkırdak yerleştirilmesi
4. Çene ucu protezleri yerleştirilmesi:
5. Çene kemiklerinin cerrahi müdahale ile kesilerek öne doğru ilerletilmesi.

Bütün bu yöntemlerin kendine göre avantaj ve dezavantajları vardır.

Burun Estetiği yaptırmak amacıyla başvuran bir hastanın çene yapısı da dikkate alınmalı ve gerekirse çene ucu büyütülmesi (augmentasyon mentoplasty) işlemi hastaya önerilmeli ve bu operasyonun ayrıntıları hastaya anlatılmalıdır.

**Daha önceden
bunu düşünmemiş
hastalar ilk anda yeni
bir ameliyat fikrine
çok sıcak yaklaşmasalar
da konu hakkında yeterince
bilgilendirilince
tepkileri genellikle
olumlu olmaktadır.**

BOYUN FITIĞI



**Hastalarımız
cerrahi uygulamanın
ertesi günü evine
giderilebilmektedir.**



Op. Dr. Hakan BOZOĞLU
Beyin ve Sinir Cerrahi Uzmanı

TANI NASIL KONUR ?

Doktorunuz öncelikle ağrının başlangıç zamanını, karakterini ve yayılma yerlerini sorgulayacaktır. Kollarda kas kuvvetlerini, duyu ve refleks değişikliklerini değerlendirmek için yapacağı muayene ile disk hernisinin şiddeti ve yeri hakkında fikir sahibi olabilir. Doktorunuzun tanısı, direkt grafi, bilgisayarlı tomografi (BT) veya manyetik rezonans görüntüleme (MRG) kullanımı ile doğrulanabilir.

Boyun Fıtığı Nedir ?

Omurga, omur denilen birbirine bağlı kemikler serisinden oluşur. Diskler omurlar arasındaki bir yastık ya da amortisör gibi görev yapar. Disk eklemleri, hareketlerinize, eğilmenize, boynunuzu ve sırtınızı döndürebilmenize olanak sağlar.

Disk, "anulus fibrosus" adı verilen sert dış tabakadan ve "nükleus pulposus" adı verilen jel kıvamında merkez yapıdan oluşur. Yaşlanmayla veya mikro travmalar ile dış tabaka da zedelenme ve yırtılmalar meydana gelebilir. Bu durumda, diskin merkez yapısı dış tabakadaki yırtıktan, sinirler ve omuriliğin geçtiği kanala doğru taşmasına neden olabilir. Bu duruma disk hernisi (fıtık) adı verilir. Bu olay boynuda meydana geldiği zaman servikal disk hernisi (boyun fıtığı) adı verilir. Servikal disk hernisi sinirlere baskı yapabilir ve kollara doğru yansıyan ağrıya, sızlamaya, his kaybına veya kuvvet kaybına yol açabilir. Nadiren servikal disk hernisi omurilik üzerinde baskıya neden olabilir ve bu durumda bacaklarda problemlere neden olabilir.

HANGİ TEDAVİLER MÜMKÜNDÜR ?

Servikal disk hernileri çoğunlukla cerrahi tedaviye gerek kalmadan düzelebilir. Bu yüzden servikal disk hernisinden kaynaklanan ağrıyı azaltmak için cerrahi dış seçenekler öncelikle uygulanır.

Doktorunuz kısa periyotlarla dinlenme, boyun hareketlerini kısıtlama, ödemi azaltan antiinflamatuvar ve ağrıyı kontrol eden analjezik ilaçlar, fizik tedavi, egzersiz veya epidural steroid enjeksiyonu tedavisi içeren cerrahi olmayan tedavileri uygulamanızı önerebilir. Cerrahi olmayan tedavilerde amaç, disk hernisi materyalinin yarattığı sinirlerdeki irritasyonu azaltmak, ağrıyı hafifletmek ve hastalığın fiziksel sonuçlarını iyileştirmektir. Bu, disk hernisi hastalarına uygulanan sıklıkla bir seri tedavi metodundan oluşan organize bakım programı ile başarılı olabilir. Boyun egzersizleri evde gerçekleştirilebildiği gibi. Kontrollü egzersiz yapabilmek için özel bir program istiyorsanız bir fizik tedavi uzmanına başvurabilirsiniz.

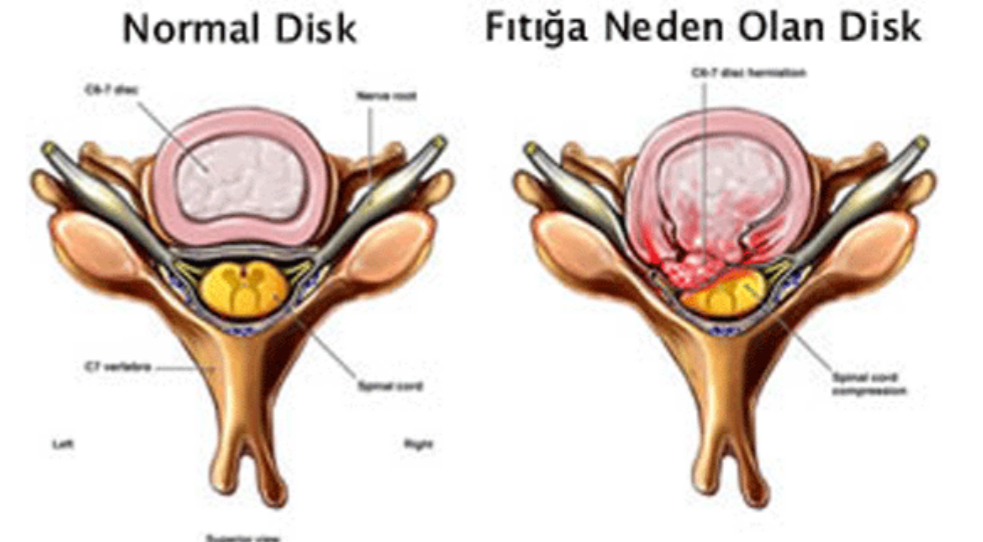
CERRAHİ TEDAVİLER

Cerrahi tedavi, ağrısı tıbbi tedavi yöntemleri ile geçmeyen, belirgin güç kaybı olan, belirgin omurilik basısı olan hastalar için gerekli olabilir. Cerrahinin amacı diskin omuriliğe ve sinire baskı yapan kısmının ortadan kaldırılmasıdır. Bu diskektomi denen yöntemle yapılır. Disk hernisinin yerine bağlı olarak cerrah, omurgaya ulaşmak için boynun önünde ve arkasında açılan insizyondan ameliyatı yapar. Ameliyatın, boynun ön tarafından (anterior yaklaşım) veya boynun arka tarafından (posterior yaklaşım) gerçekleştirileceğinin teknik kararı, disk hernisinin tam yeri, cerrahın tecrübesi ve seçeneklerini içeren bir çok faktörden etkilenir. Her iki yaklaşımda da disk materyalinin sinir yapılarına baskısı ortadan kaldırılır. Sonuçlar, genellikle iyidir.

Ön taraftan yaklaşımda, genellikle omurlar arasından boşaltılan disk materyeli yerine, füzyon sağlamak için kemik materyal veya hareketi koruyucu protezler konulabilir. Bunun nedenleri ve sonuçları konusunda size doktorunuz bilgi verecektir.

Hastalarımız cerrahi uygulamanın ertesi günü evine gidebilmektedir. Cerrahiden sonra, doktor normal günlük aktivitelere ne zaman devam edebileceğiniz hakkında önerilerde bulunacaktır. Mükemmel bir ameliyat sonrasında bile uygulanacak rehabilitasyon programları günlük yaşamdaki aktivitelere hızla geri dönebilmeniz için yardımcı olabilir. Bu amaçla ameliyat sonrası egzersiz programından veya fizik tedaviden yararlanılır.

Çoğu hasta diskektomiye iyi yanıt verir. Fakat her cerrahide girişimde olduğu gibi servikal disk hernisine yönelik girişimler bazı riskler içerir. Bu riskler kanama, enfeksiyon, sinir ya da omurilik hasarını içerir. Önden yapılan cerrahi yaklaşımda ses kısıklığı, yutma güçlüğü gibi komplikasyonlar gelişebilir. Bu tip komplikasyonlar genellikle geçicidir ve görülme oranı çok düşüktür. Ayrıca ağrının cerrahiden sonra düzelmemesi ve belirtilerin tekrarlaması mümkündür. %3--5 civarında hastada disk hernisi tekrarlıyabilir ve sonraki bir zamanda belirtilere neden olabilir.





DİZ AĞRILARI

BELİRTİLER: Dizdeki problemin çeşidine göre ağrının diz bölgesindeki yeri ve şiddeti değişir. Diz ağrısı ile birlikte olan diğer belirtiler genellikle şunlardır:

- Şişlik ve ağrı
- Kızarıklık ve ısı artımı
- Güçsüzlük ve instabilite
- Sürtünme sesinin duyulması
- Dizini tam düzleştirememesi
- Hangi durumlarda Ortopedi uzmanına başvurmak gerekir?
- Dize yük verdiğinde ağrıdan dolayı bacağının üzerine basamama
- Dizde belirgin şişlik olması
- Dizini bükmemesi ya da tam düz hale getirememesi durumunda
- Bacak veya dizde belirgin bir şekil bozukluğu gözlenmesi
- Dizde ısı artımı, kızarıklık ve şişlik olması
- Dizde kayma hissi ya da diz çıkıyormuş gibi (instabilite) hissetmek

DİZ AĞRISININ SEBEPLERİ

Diz ağrısı, travma, mekanik problemler, artrit (kireçlenme) ve diğer problemlerden kaynaklanabilir.

Travmalar: Diz travmaları dizdeki ligamentleri(bağları), tendonları(kirişleri) kesecikleri(bursa), kemikleri ve kartilajı (kıkırdak) etkileyebilir. Sık rastlanılan diz travmaları şunlardır:

Ön çapraz Bağ Yaralanmaları (ACL): Bu bağ bacak kemiği ile uyluk kemiğini birbirine bağlayan bağlardan biridir. Basketbol, futbol gibi ani yön değiştirmelerin gerektiği sporlarda sık yaralanılır.

Kırıklar: Dizi oluşturan kemiklerden diz kapağı(patella) bacak ve uyluk kemiklerinde düşmeler ya da kazalar sonucu kırıklar oluşabilir. Osteoporozisi (kemik erimesi) olan hastalarda basit travmalar sonucu kırıklar oluşabilir.

- Menisküs yırtıkları: Menisküsler bacak ve uyluk kemiği arasında yer alan şok absorbe edici kıkırdak yapılarıdır. Yaralanma mekanizması: Dize yük verilirken aynı anda dönme hareketi yapılırsa menisküs yırtığı oluşabilir.
- Diz bursitleri (kesecik iltihabı): Bursa(kesecik) diz eklemine dışarıdan saran, tendonların ve bağların hareketleri sırasında kayganlığı sağlayan yapılarıdır. Diz travmalarında bunlar da yaralanabilir.
- Patellar tendinit: Tendinit tendonların (kirişlerin) irritasyonu ve enflamasyondur. Bunlar, kasları kemiğe birleştiren kalın fibröz yapılarıdır. Koşucular, kayakçılar, bisikletçiler ve atlama sporları yapanlarda sık rastlanır. Patellar tendinit uyluk önündeki quadriceps kasının diz kapağı aracılığıyla bacak kemiğini birleştiren bir yapıdır.

MEKANİK PROBLEMLER

DİZ AĞRISINA SEBEP OLAN MEKANİK PROBLEMLER:

- Eklem faresi: Bazen travma ve dejenerasyon sonrasında kemik ve kartilajdan ayrılan parçaların eklem içinde serbest dolaşması diz ağrısına ve takılmalara yol açar.
- İliotibial bant sendromu: İliotibial bant kalçanın dış tarafından dizin dış tarafına uzanıp yapışan gergin bir bağ dokusudur. Özellikle uzun mesafe koşucularında bu sendrom sık görülür.
- Patella çıkığı (diz kapağı): Diz ön tarafında yer alan bu kemik normal anatomik yerinden kayarak çıkıklar oluşabilir.
- Kalça veya ayak ağrıları: Kalça ve ayak ağrısına yol açan problemlerde yürüme esnasında ayağa ve dize binen yükü azaltmak için yürümenin şekli değiştirildiğinden dize anormal yüklenme söz konusu olup ağrılar oluşur. Ayrıca kalça ve ayak problemlerinde dize yansıyan ağrı da oluşabilir.

RİSK FAKTÖRLERİ

Birçok faktör diz problemleri oluşma riskini artırır. Aşırı kilolu olmak:Yürümek, merdiven inmek- çıkmak gibi normal günlük aktivitelerde bile böyle kişilerde diz eklemine bile böyle kişilerde diz eklemine aşırı yük biner. Eklem kıkırdağında hasarlaşmaya yol açarak erken yaşlarda dizde osteoartrit (kireçlenme) oluşturur. Diz etrafındaki aslarda kuvvet ve esnekliğin azaldığı durumlarda diz hasarlanmaları sık görülür. Güçsüz kaslar nedeniyle dize binen yükler absorbe edilemez. Dolayısı ile yükün tamamı eklem kıkırdağına biner

bu da hasarlanmaya yol açar. Bazı sportif aktivitelerde diğerlerine nazaran dize çok daha fazla yük biner. Kayak sporu, basketbol ve futbol gibi sporlar diz yaralanmaları için risk taşır. Eski travma hikayesi: Hastada daha önce geçirilmiş bir diz hasarlanması varsa bunlarda diz ağrısı oluşma olasılığı yüksektir. Komplikasyonlar: Diz ağrısı nedenleri basitten komplekse doğru çeşitli olabilir. Osteoartrit gibi durumlar tedavi edilmezse zamanla oluşan eklem hasarlanması artan ağrılara neden olur.

TANI

Fizik muayenede hekim dizde şişlik, ağrı, ısı artımı, renk değişimi gibi durumları gözlemler. Eklem hareket açıklıklarına bakar. Eklem bağlarının sağlam olup olmadığını kontrol eder.

Görüntüleme testleri: Hekim hastadan direkt grafi, CT (Tomografi), MRI veya Ultrason isteyebilir. Direkt grafide kemiklerdeki kırıklar ve dejeneratif eklem tanısı konulabilir. BT ile kemik problemleri daha detaylı incelenebilir. Kompleks kırıkların cerrahi tedavisini planlamada faydalıdır. Ultrason yumuşak doku problemlerinin tanısında faydalıdır.

Manyetik Rezonans (MR):Bağ dokusu, yumuşak ve kas dokusu hastalıklarının ayırıcı tanısında faydalı bilgiler verir. **Laboratuvar testleri:** Eğer hekim enfeksiyon,romatizmal hastalıklar, gut, pseudogut gibi hastalıklardan şüpheleniyorsa kan testi yaptırabilir. Bazen eklem içi sıvısı alınarak laboratuarda incelenebilir.

TEDAVİ

Tedavi şekli ağrının şekline göre değişiklik gösterebilir. İlaç tedavisi: Ağrıyı gidermek ve romatoid artrit, gut gibi hastalıkların tedavisi için ilaç tedavisi düzenlenir.

Fizik terapi: Diz etrafındaki kasların güçlendirilmesi dizin daha stabil hale gelmesini sağlar. Uyluk önü kasları (quadriceps) ve uyluğun arkasındaki kaslar (hamstrings) güçlendirilir. Dengeyi artırıcı egzersizler de çok önemlidir. Bazen ayakkabının içten konulan uygun tabanlıklar dize anormal yüklenmeyi azaltabilir. Bazı durumlarda dizi korumak ve desteklemek için dizlik kullanılabilir. **Enjeksiyon tedavileri:** Bazı durumlarda hekim direkt eklem içine enjeksiyon yapabilir.

Kortikosteroid: Bazı hastalarda kortikosteroidler artrit alevlenmelerini baskılamak, ağrıyı gidermek için yapılabilir. Tüm hastalarda etkili değildir. **Hyaluronik asit:** Normal eklem içi sıvısına benzer yoğun bir sıvıdır. Uygun hastalarda eklem içine yapıldığında ağrının geçmesine ve eklem kayganlığını artırarak dizin rahat hareket etmesini sağlar. Etkinliği kişiden kişiye değişimle birlikte 6 aya kadar rahatlama sağlayabilir. **PRP (Platelet Rich Plasma):** PRP hastanın kendi kanından elde edilir ve çeşitli büyüme faktörleri içerir. Enflamasyonu giderici ve iyileşmeyi artırıcı etkisi vardır. PRP' nin etkinliği nispeten genç ve hafif orta dereceli artritlerde daha fazladır.

ALTERNATİF TEDAVİ

• Glukozamin ve kondroitin sülfat :

Bu maddelerin faydasına ilişkin çok farklı yayınlar vardır.Orta dereceli artrit ağrılarında faydalıdır.

• Akupunktur: Osteoartritli diz hastalarının ağrılarını azaltıcı etkisi vardır.

Diz Anatomisi



19 YILDIR YANINIZDAYIZ ...



TANI VE TEDAVİ ÜNİTELERİMİZ

Acil Servis
Ağız ve Diş Sağlığı
Akupunktur Ünitesi
Anestezi ve Reanimasyon
Beslenme ve Diyet
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Check - Up
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Dermatoloji Estetik ve Güzellik Ünitesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
Gastroenteroloji
Kolonoskopi, Gastroskopi
Genel Cerrahi
Göğüs Hastalıkları
Bronkoskopi
Cilt Alerji Testleri

Göz Sağlığı ve Hastalıkları
Hematoloji
Hemodiyaliz
İç Hastalıkları
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Kalp ve Damar Cerrahisi
Kardiyoloji
Koroner - Periferik Anjiyografi
Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları
Nöroloji
Medikal Onkoloji
Ortopedi ve Travmatoloji
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
Saç Ekimi Ünitesi
Psikiyatri
Psikolog
Üroloji
Taş Kırma Ünitesi

Radyoloji
Manyetik Rezonans Görüntüleme
Bilgisayarlı Tomografi
Dental Tomografi
Mamografi
Dijital Röntgen
Kemik Dansitometrisi
Ultrasonografi

Yoğun Bakım Üniteleri
Genel Yoğun Bakım
Kardiyovasküler cerrahi Yoğun Bakım
Koroner Yoğun Bakım
Yeni Doğan Yoğun Bakım

**Klinik Laboratuvarlar
Ambulans Hizmetleri**

www.umithastanesi.com.tr



Resimdeki 7 Farkı Bulur Musun ?

alphanconcept



BUGATTİ YATAK



Merkez

mobilya



Şube

Kurtuluş Mahallesi Asarcıklı Cad.
No:112 Odunpazarı - ESKİŞEHİR



0 222 220 25 70



0 222 220 25 80

Kurtuluş Mah. Vatan Cad.
No:88/A - ESKİŞEHİR



0 222 220 25 70



0 532 612 43 67