ÜMİT'Lİ HABERLER

ÜÇ AYDA BİR YAYINLANIR

ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ SAĞLIK BÜLTENİ

EKİM - KASIM - ARALIK 2015 / SAYI 14



- İLKOKUL ÇAĞINDA BESLENME
- KOAH NEDİR ?
- MEME AĞRILARI
- FİBROMİYALJİ
- VENÖZ EMBOLİ
- FAZLA VİTAMİNİN ÇOCUKLARA VERDİĞİ ZARAR
- HAMİLELİKTE EGZERSİZ

Dry Kent®

Expert Dry Cleaning



06 Kuru Temizleme ve Ütü

05 Ayakkabı ve Deri Bakımı





04 Profesyonel Stor Perde & Zebra Perde

03 Terzi Hizmetleri





02 Halı Yıkama

01 POTEMA® Made in Germany TÜRKİYE Eskişehir Bayiliği



01 POTEMA® Made in Germany TÜRKİYE
02 Halı Yıkama
03 Terzi Hizmetleri
04 Profesyonel Stor Perde & Zebra Perde
05 Ayakkabı ve Deri Bakımı
06 Kuru Temizleme ve Ütü

facebook.com/drykent

Bilgi ve Sipariş

0 222 315 25 85 - www.drykent.com.tr

Ücretsiz Servis

ANLAŞMALI KURUMLARIMIZ

SİGORTA ŞİRKETLERİ ve BANKALAR

- ACIBADEM SİGORTA
- ALLİANZ 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 SİGORTA LAR

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

CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR

- 1- Medline Box Üyeleri Bireysel
- 2- Medline Box Üyeleri Kurumsal
- 3- HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
- 4-HDI-GS Sigorta-Galatarasay Aslan Yürek – Aslan Taraftarım Güvende
- 5- AvivaSA Emeklilik ve Hayat A.Ş.
- 6- HS GRUP
- 7- Çağdaş Koruma Planı
- 8- ACE Group Sigorta Üyeleri
- 9- Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
- 10- Nar Sağlık Hizmetleri
- 11- LİFE Card
- 12-Care& Create (C&C)

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

- Sarar Giyim
- Çimsa
- EBET (Eskişehir Bilecik Eczane Teknisyenleri Derneği)
- SABLON WELLNES CLUP
- ESKİŞEHİR TEPEBAŞI BELEDİYESİ
- EMKO
- TİSK (Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu)
- Kamu-Sen (Türkiye Kamu Çalışanları Sendikaları Konfederasyonu)
- EMMO (Eskişehir Marangozlar ve Mobilyacılar Odası)
- TSK (Türk Silahlı Kuvvetleri TEMAD -TESUT)
- ESKİŞEHİR VERGİ DAİRESİ BAŞKANLIĞI
- EMNİYET MENSUPLARI



DEĞERLİ OKURLARIMIZ

Sonbaharın gelmesiyle birlikte soğukların artması ve mevsim geçişinin insan sağlığına olan etkilerini siz değerli okurlarımız ile paylaşacağımız dergimizin 14. sayısıyla merhaba diyoruz.

Özel Ümit Hastanesi olarak 2014 Mayıs ayında almış olduğumuz ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sisteminde Türk Standartları Enstitüsü tarafından bayrakla ödüllendirilmiştik. Türkiyede sayılı, Eskişehir' de ilk olarak ISO 10002 belgemizi bu yıl da hakkını vererek denetimimizi başarı ile atlattık. Bünyemizde bulunan Özel Ümit Vişnelik Hastanemizde de yapılan çalışmalarımız sonrasında ISO 10002 Müşteri Memnuyeti Yönetim Sistemi belgesini almaya hak kazandık.

2015-2016 öğretim yılının öğrencilerimiz, velilerimiz ve öğretmenlerimize hayırlı Olmasını temenni ederiz. Velilerimize destek amaçlı yazılan Psikolog Aslı SarıKardaşoğlu' nun *"Okul Başarısı ve Çocuk Gelişiminde Ebeveynlik Uygulamalarının Önemi"* ve Dyt. Ayda Erken' in *"İlkokul Çağında Beslenme"* konusunu detaylı olarak anlattığı ve değerli diğer hekimlerimizle 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.

Saygılarımla
Dr.Oktay TANRIVERDİ

İÇİNDEKİLER

16 **Bizden haberler**

22 **Okul Başarısı ve Çocuk Gelişiminde Ebeveynlik Uygulamalarının Önemi**
Uzm. Psikolog Aslı SARIKARDAŞOĞLU PSİKOLOG

26 **İlkokul Çağında Beslenme**
Dyt. Ayda ERKEN BESLENME ve DİYET

30 **Koah Nedir ?**
Uzm.Dr. Şennur ÖZEN
GÖĞÜS HASTALIKLARI ve TÜBERKÜLOZ

32 **Meme Ağrıları**

34 **Fibromiyaljide D Vitamini Eksikliği**
Uzm.Dr. Selda DEMİRKOL FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON

36 **Venöz Emboli**
Op.Dr. Metehan KILIÇ KALP ve DAMAR CERRAHİ

38 **Laparoskapik Cerrahi**
GENEL CERRAHİ

39 **Obazite**
GENEL CERRAHİ

40 **Hipertansiyon**
Uzm.Dr. Celal KIRDAR KARDİYOLOJİ

42 **Karpal Tünel Sendromu**
Op. Dr. Ersin IŞILDI BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ

44 **İhtiyaçtan Fazla Verilen Vitamin**
Uzm.Dr.Ferruh BAŞ ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI

46 **En Hassas Bariyer Cildiniz**
Uzm.Dr. Savaş ÇEKMEN DERMATOLOJİ

48 **Hamileliikte Egzersizin Faydaları**

50 **Power Plate**









İhtiyaçtan Fazla Verilen Vitamin'in Çocuğunuza Zarar Verebileceğini Biliyor musunuz?

48

44

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

İmtiyaz Sahibi
Dr. Oktay TANRIVERDİ

Yazı İşleri Müdürü
Gülay ÖZLER
gozler@umithastanesi.com.tr

DİZGİ& TASARIM
Hülya NACAR
hulya.nacar26@gmail.com

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

YAYIN TÜRÜ
3 Aylık, Bölsesel Süreli Yayın

Ümit'li Haberler dergisi, Özel Ümit hastanesi tarafından yayınlanmaktadır. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların yayıncı izni almadan ve kaynak belirtmeden kısmen veya tamamı alınamaz.

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

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



ÖZEL
ÜMİT HASTANESİ®

*" Hayatınıza **Sağlık** Katar "*

HEKİMLERİMİZ



Dr.Aydın AKALIN
ACİL SERVİS



Dr.Burçin ÇOBANLAR
ACİL SERVİS



Dr.Bülent ÖZKAN
ACİL SERVİS



Dr.Onur ABACI
ACİL SERVİS



Dr.Sertaç KONURALP
ACİL SERVİS



Dr.Ünal TETİK
ACİL SERVİS



Uzm. Dr. Yeşim IŞILDI
ANESTEZİ ve REANİMASYON



Uzm. Dr. Gülseren AKÇAY
ANESTEZİ ve REANİMASYON



Uzm. Dr. Hüseyin Tanju KARA
ANESTEZİ ve REANİMASYON



Uzm. Dr. Kubilay ÇAĞLAR
ANESTEZİ ve REANİMASYON



Op. Dr. Ersin IŞILDI
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ



Op. Dr. Hakan BOZOĞLU
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ



Uzm. Dr. Nesrin UZUNOĞLU
BİYOKİMYA



Uzm.Dr.Hakan BULUT/BAŞHEKİM
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr.Coşkun MİNNET
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr.Ferruh BAŞ
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr. M.Özgür ÖZDEMİR
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr.Şadi İDEM
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Selim Murat ÜRER
DERMATOLOJİ



Uzm.Dr. Mehmet ULUĞ
ENFEKSİYON ve KLİNİK MİKROBİYOLOJİ



Uzm.Dr. Aysel GÜRCAN
FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON



Uzm.Dr. Selda DEMİRKOL
FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON



Uzm.Dr. Hasan YAVUZ
GASTROENTEROLOJİ



Op.Dr. Alper HACIOĞLU
GENEL CERRAHİ



Op.Dr. Namık YILMAZ
GENEL CERRAHİ



Prof.Dr. Seyhan TOPBAŞ
GÖZ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Op.Dr. Nezihi ÜN
GÖZ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Op.Dr. Erdal KABADERE
GÖZ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Op.Dr. Hasan ŞEN
GÖZ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Şennur ÖZEN
GÖĞÜS HASTALIKLARI ve TÜBERKÜLOZ



Uzm.Dr. Ali ZÜBERİ
İÇ HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Ayfer DADAR
İÇ HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Yahya TOPAL
İÇ HASTALIKLARI



Op.Dr. Abdurrahman AKÇAY
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Gülbin EROL
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Perihan SÖZER
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Tanser ŞENSES
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Uzm.Dr. Vahap ASLAN
HEMATOLOJİ



Doç.Dr. Selami DOĞAN
KALP ve DAMAR CERRAHİ



Op.Dr. Metehan KILIÇ
KALP ve DAMAR CERRAHİ



Uzm.Dr. Özcan YÜCEL
KARDİYOLOJİ



Uzm.Dr. Murat TARAKTAŞ
KARDİYOLOJİ



Uzm.Dr. Serdar AKYÜZ
KARDİYOLOJİ



Op.Dr. Bekir OKSAY
KULAK BURUN ve BOĞAZ HASTALIKLARI



Op.Dr. Süleyman ABACI
KULAK BURUN ve BOĞAZ HASTALIKLARI



Doç.Dr. Zeki ÜSTÜNER
MEDİKAL ONKOLOJİ



Uzm.Dr. Nuray CAN ULUĞ
NÖROLOJİ



Uzm.Dr. Hasan AKDEMİR
NÖROLOJİ



Op.Dr. Bülent ÖZYURT
ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ



Op.Dr. Ömer GÜNEY
ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ



Op.Dr. Mehmet YILMAZ
ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ



Uzm.Dr. Ahmet UYSAL
RADYOLOJİ



Uzm.Dr. Özlem ÖZBAYBURTLU
RADYOLOJİ



Uzm.Dr. Serdar Nuri HASKÖK
RADYOLOJİ



Op.Dr. İsmail GÜL
ÜROLOJİ

ÖZEL ÜMİT HASTANESİ



ÖZEL ÜMİT VİŞNELİK HASTANESİ®

*" Hayatınıza **Sağlık** Katar "*

HEKİMLERİMİZ



Dr.Burçin ÇOBANLAR
ACİL SERVİS



Dr. Hamdi TURHAN
ACİL SERVİS



Dr.Sertaç KONURALP
ACİL SERVİS



Dr. Özge BALÇIN
ACİL SERVİS



Uzm.Dr. Erol KIYAK
ANESTEZİ ve REANİMASYON



Dyt. Ayda ERKEN
BESLENME ve DİYET



Op.Dr. Ersin IŞILDI
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ



Uzm. Dr. Oktay TUNCER
BİYOKİMYA



Uzm. Dr. Naim AY
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm. Dr. Hüseyin ULUSOY
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN
DERMOTOLOJİ



Uzm. Dr. Baybora KIRCALI
GASTROENTEROLOJİ



Op.Dr. İbrahim DOLU
GENEL CERRAHİ



Uzm.Dr. Gülsüm DUÇ EROL
GÖĞÜS HASTALIKLARI ve TÜBERKÜLOZ



Op.Dr. Ömer Sinan TANDOĞDU
GÖZ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Dr. Hasan Basri BAŞAY
HEMODİYALİZ



Dr. Hülya OZARKAN
HEMODİYALİZ



Uzm.Dr. İbrahim ZUBAROĞLU
İÇ HASTALIKLARI



Op.Dr. Talat Remzi DEMİRKOL
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Emine Elmas ETİZ
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Mehmet Zafer TİFTİK
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Mesut TAŞKELİ
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Op.Dr. Sabahattin AKYIL
KADIN HASTALIKLARI ve DOĞUM



Uzm.Dr. Celal KIRDAR
KARDİYOLOJİ



Op.Dr. Handan KOYUNCU
KULAK BURUN ve BOĞAZ HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Yalçın ÜNAL
NÖROLOJİ



Uzm.Dr. Tülay SARAÇOĞLU
RADYOLOJİ



Op.Dr. Ahmet CİHAN
ÜROLOJİ

ÖZEL ÜMİT HASTANESİ



Tüm görüşmelerinizi bildirebilirsiniz.

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



Web Sitesi : www.**umithastanesi**.com.tr
Mail : bilgi@**umithastanesi**.com.tr
Facebook : facebook.com/**umithastanesi**
Posta : Batıkent Mah. Gerekli Sk. No : 13 Tepebaşı/ ESKİŞEHİR
Fax : 0 222 **335 0 170**



ÖZEL
ÜMİT TIP MERKEZİ®

*" Hayatınıza **Sağlık** Katar "*

HEKİMLERİMİZ



Dr. Ayşe Çubukçu
ACİL SERVİS



Uzm. Dr. Abidin ÇAMDALLI
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Savaş ÇEKMEN
DERMATOLOJİ



Dt. Hamit BULUT
AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Op.Dr. Nur ÖZKAL
GÖZ SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Uzm.Dr. Mehtap YILDIRIM
İÇ HASTALIKLARI



Prof.Dr. Bilgin TİMURALP
KARDİYOLOJİ



Doç.Dr. BEKİR ALTAY
KULAK BURUN ve BOĞAZ HASTALIKLARI



Uzm. Dr. Yalkın BEKTÖRE
ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ



Uzm. Psikolog
Aslı SARIKARDAŞOĞLU
PSİKOLOG



Uzm. Dr. Ali CERAN
RUH SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI



Ertuğrul Gazi' yi anma ve Söğüt şenliklerinde hastanemizin kurmuş olduğu standa halkın ilgisi yoğundu.

Afrika Cibudi Cumhuriyeti' nden Eskişehir' e hastanemizi ziyaret amaçlı gelen Cibudi' li heyet, hastanemizi çok beğendiklerini belirttiler. Sağlık kontrolü amaçlı Chek-up yaptırarak memnun bir şekilde ayrıldılar.





Özel Ümit Hastanesi olarak 2014 Mayıs ayında almış olduğumuz ISO 10002 Müşteri Memnuniyeti Yönetim Sisteminde Türk Standartları Enstitüsü tarafından bayrakla ödüllendirilmiştik.

Türkiyede sayılı, Eskişehir' de ilk olarak ISO 10002 belgemizi bu yıl da hakkını vererek denetimimizi başarı ile atlattık.

Bünyemizde bulunan Özel Ümit Vişnelik Hastanemizde de yapılan çalışmalarımız sonrasında ISO 10002 Müşteri Memnuyeti Yönetim Sistemi belgesini almaya hak kazandık.



Özel Ümit Hastanesi Onkoloji Ünitesinde tedavi olan hastalarımız için; tedavilerine destek olarak " Nefes Egzersizi " Eğitimi vermekteyiz.





Özel Ümit Hastaneleri ile Eskişehir Emniyet Müdürlüğü Protokol imzaladı.

Emniyet Müdürlüğü ve Özel Ümit Hastaneleri arasında imzalanan protokol gereği, çalışanlar ve birinci derece yakınları Ümit Hastanelerinden sağlık hizmetlerini indirimli olarak alabilecek.

Emniyet müdür yardımcısı Hüseyin DEMİR ve Ümit Hastanesi Halkla İlişkiler Müdürü Gülay ÖZLER ve Hasta Hizmetleri müdürü Fatma DEMİR tarafından imzalanan protokol kapsamında Emniyet müdürlüğü tüm çalışanları ile bir...inci derece yakınları Ümit Hastaneleri'nin kaliteli hizmetinden ayrıcalıklı olarak faydalanabilecek.

Eskişehir Emniyet müdür yardımcısı Hüseyin DEMİR imza töreninde "Çalışanlarımızın her şeyin en iyisine layık olduğu düşüncesinden hareketle kaliteli sağlık hizmeti alabilecekleri bir kurum ile iş birliği yaptık. Anlaşma gereği tüm çalışanlarımız Ümit hastanesinin ayrıcalıklı ve kaliteli hizmetlerinden faydalanabilecekler. Protokol iki tarafa da hayırlı olsun" dedi.

Ümit Hastanesi Halkla ilişkiler müdürü Gülay Özler de Emniyet Müdürlüğü ile yapılan anlaşmadan duyduğu memnuniyeti ifade ederek, "özel sektör ve kamu çalışanları arasında yapılan bu anlaşma diğer kurumlar için de bir örnek teşkil edecektir." dedi.

Emniyet Çalışanları ve birinci derece yakınları Ümit Hastanelerinin uyguladığı indirimden faydalanabilmek için kurum kimliklerini ibraz etmeleri yeterli olacak.



TERÖRÜ LANETLİYORUZ



ŞEHİTLERİMİZE RAHMET ACILI AİLELERİNE SABIRLAR DİLİYORUZ.

ÖZEL ÜMİT TIP MERKEZİ

ÖZEL ÜMİT HASTANESİ

ÖZEL ÜMİT VİŞNELİK HASTANESİ

Okul Başarısı ve Çocuk Gelişiminde Ebeveynlik Uygulamalarının Önemi



Uzm. Psikolog
Aslı SARIKARDAŞOĞLU
PSİKOLOG

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



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

Ebeveynlik uygulamaları, çocukların kişisel gelişimi ve ev içi düzen açısından önemli olduğu kadar çocukların okula karşı duygu ve ilgilerini de etkilemektedir.

Çocuklarının büyüme ve özerkliklerini destekleyen, onların öğrenme süreçleriyle yakından ilgilenen, genel olarak olumlu duygu ve tavırlar içinde olan ve çocuklarına yönelik olumlu beklentiler kuran ebeveynlerin çocuklarının okula daha iyi uyum sağladıkları ve akademik başarılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Burada özerkliklerini desteklemek; çocukların çevrelerini keşfetmelerine, seçimler yapmalarına, fikirlerini söylemelerine, sorumluluk almalarına izin vermek ve sorunlarını kendilerinin çözmelerinde onlara destek olmak anlamındadır. Özerkliklerini desteklemenin; çocukların okulu sevmesi, okula gitmenin mantığını anlaması ve farkındalığını artırması, duygularını ifade edebilmesi gibi olumlu davranış ve duygu durumlarıyla doğru orantılı olduğu bilinmektedir.

Destekleyici ebeveynliğin çocukların okul başarısına olumlu bir katkısı olmaktadır. Çünkü çocuklarıyla ilgilenen, bağımsız düşünmelerinde ve sorunlarının çözümünde onları destekleyen ailelerde yetişen çocuklar, başarılarını arttırmada ve okuldaki akademik çalışmalarında daha olumlu yönde motive olmaktadırlar. Bunun aksine kısıtlayıcı ve kontrolcü ailelerde yetişen çocukların kendine güvenlerinin azaldığı, daha depresif, umutsuz ve sosyal açıdan çekingen oldukları, gerçekçi olmayan mükemmeliyetçi eğilimleri olduğu ve yalnızlık, kaygılı, mutsuz ve gergin olma hali gibi içe yönelim sorunları yaşadıkları, empati kurmakta zorluk çektikleri gözlenmektedir.

Ayrıca ev içinde ve özellikle annedeki stres düzeyi ve depresif olma halinin çocuğun başarısı ve duygu durumu üzerindeki olumsuz etkilerine dikkat çekilmektedir. Kişilik gelişiminde meydana gelen bu tip sorunların yetişkinlikte dahi etkili olduğu da bulgular arasındadır. Sürekli müdahaleci olan, düşünmek yerine kabul etmeyi destekleyen, sorgulamaya kapalı türde ebeveynlik uygulamaları kişiliğin doğal gelişimini sekteye uğratabileceğinden sorunlara sebep olabilmektedir. Tüm bu sonuçlarda çocuğun karakteri ve çevresel faktörlerin etkisi yok sayılmasa da anne-babalar olarak olumsuz ve ilerlemeyi yavaşlatıcı bu davranış stillerinin bilincinde olmanız çocuğunuzun her türlü gelişimi açısından büyük önem taşımaktadır.



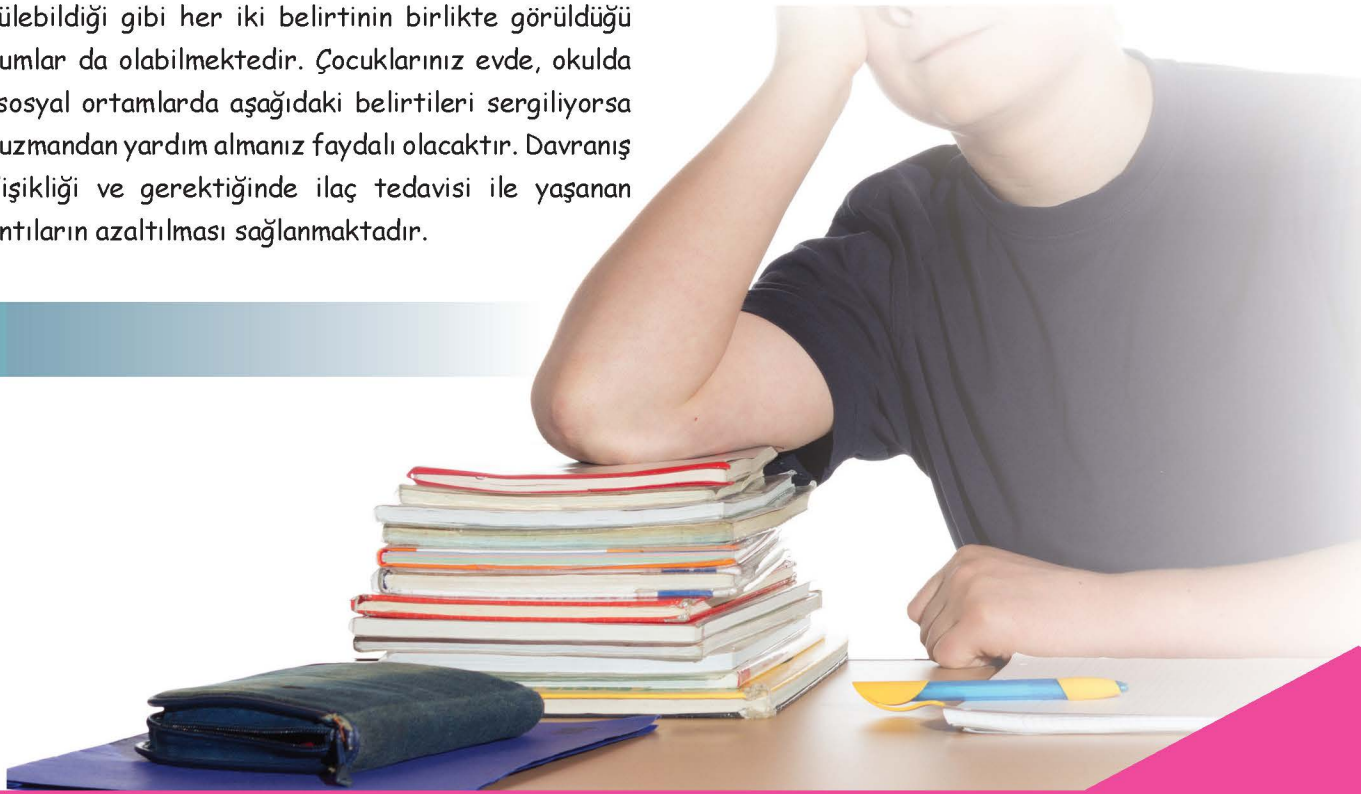
Bunlara ek olarak, çocuklarınızla her konuda rahat iletişim kurabilmeniz, aktif bir dinleyici olmanız, çözüm bulamadığı ya da ilk kez karşılaştığı durumlarda yol göstermeniz ve destek olmanız, birlikte vakit geçirmeniz, sorgulama ve kontrol etme ihtiyacından çok paylaşmaya yönelik bir tavır sergilemeniz,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

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



Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB):

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



* Ders veya oyun sırasında dikkatini sürdürmekte güçlükler yaşama

* Ödev, sınav ve etkinliklerde dikkatsiz hatalar yapma

* Konuşan kişiyi dinlemiyormuş gibi görünme

* Görevleri yerine getirirken unutkanlıklar

* Eşyalarını kaybetme

* Sürekli kıpırdayarak oturma

* Ellerini ayaklarını sallama

* Gereksiz hareketlilik ve koşturma hali

* Sakin oyunları oynayamama

* Çok konuşma

* Sırada beklemekte ya da sırasını beklemekte güçlük çekme

* Söz keserek konuşma

Ayrılma Kaygısı Bozukluğu ve Okul Korkusu:

Ayrılma kaygısı bozukluğu, çocuğun bağlı olduğu, bakımını veren ana kişiden (anne, bakıcı vs.) ve/veya evinden ayrılma durumunda gösterdiği yoğun kaygı, endişe ve stres durumudur. Uyku bozuklukları ve fiziksel sorunlar (baş ve karın ağrıları, mide bulantıları vs.) da eşlik edebilir. Bu korkular bağlı olduğu kişiye bir zarar geleceği, onu bir daha göremeyeceği veya kendisine dair kaçırılma, hastalanma, terk edilme gibi korkuları içerir. Dolayısı ile çocuk okula gitmeyi reddederek, evde, bağlı olduğu kişiyle ve güvende olmayı ister.

Sonuç olarak çocuklarda okula, öğretmenine ve arkadaşlarına alışıp benimseyememekten kaynaklı uyum sorunları gözlenebilir. Bununla beraber her ayrılma kaygısı okul korkusuna sebep olmayabileceği gibi her okul korkusu da ayrılma kaygısından kaynaklanmayabilir. Başarı-başarısızlık ve değerlendirilme kaygıları, yeni insanlarla tanışıp kaynaşma endişeleri yaşayan çocuklarda da okul korkusu gözlenebilir ki bu daha çok sosyal fobi kaynaklıdır. Okulların açılmasıyla birlikte çocuklarınızda bu tip belirtiler görmeniz halinde bir uzmana başvurmanız yararlı olacaktır.

Öğrenme Bozukluğu:

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



İLKOKUL Çağında BESLENME



Dyt. Ayda ERKEN
BESLENME ve DİYET

Okul çağına başladıklarında ailelerinden ilk kez ciddi anlamda ayrılan çocuklar, çevresiyle iletişiminin arttığı bir döneme girmekte ve bu nedenle yanlış beslenme okul çağından itibaren başlamaktadır.

Okulda beslenme konusunda kontrolsüz olan çocuk, yine anne ve baba çalışıyorsa eve geldiğinde kendisi, yiyecek hazırlamayla karşı karşıya kalacak ve yanlış beslenme alışkanlıkları edinecektir. Bu gibi nedenlerden dolayı ilkokul çağı çocuğunun doğru beslenmesi, ailenin ve okul yönetimindeki kişilerin eğitimini gerektiren önemli bir konudur. Eğer bunlar sağlanamaz ise büyümede yavaşlama görülür.

Gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin koroner kalp hastalıkları, ateroskleroz, bazı kanser tipleri, serebrovasküler hastalıklar, diabetesmellitus gibi hastalıklara bağlı olması ve bu hastalıkların çoğunun başlangıcının, çocukluk dönemindeki yanlış beslenme alışkanlıklarıyla ilişkili olduğu saptanmıştır.

Bu nedenle beslenme ve yeme alışkanlıkları için anne ve baba çocuğa yol gösterici rehber olmalı ve çocuğun beslenmesinde diyetinin yeterli olup olmadığı uzman kişiler tarafından takip edilmelidir

Okul yemekhanelerinde verilen tabldotların ve çocuğun erişebileceği yiyeceklerin uygunluğu kontrol edilmeli ve çocuğun uygun yiyeceği seçmesi konusunda yardımcı olunmalıdır. Bunun için her okulda mönüler, Beslenme ve Diyet Uzmanlarınca yapılmalı, okul idaresi de aileyi bu konuda bilgilendirmeli, aile de çocuğa verdiği yiyecekler konusunda okula bilgi vermelidir. Çocuğun ne miktarda ve hangi tür besine ihtiyacı olduğunu bilmemesi, düzensiz besin alımı, yanlış besin seçimi, besinlerin hazırlanması, pişirilmesi ve saklanmasında hatalı uygulamalar, okullarda verilen ve yenilen besinlerin uygun olmayışı beslenme sorunlarına neden olmaktadır.

Yetersiz ve dengesiz beslenen çocuk hastalıklara karşı dirençsiz olur, sık hastalanır ve bu yüzden okul başarısı düşer. Bu nedenle okul başarısını arttırmak, ders tekrarlarını azaltarak eğitim ve öğretimin maliyetini düşürmek ve gelecek nesillerin daha güçlü ve sağlıklı olmalarına temel hazırlamak için çocuklarımızın beslenmesine önem vermeliyiz. Okul çocuğunun beslenmesinin özellikleri okul çocuklarının beslenmesinde ana ilke, yeterli ve dengeli beslemeyi sağlamak, aile gözetiminin dışında olduğu anlarda, zararlı etkilerden ve alışkanlıklardan korumak ve caydırmak, iyi alışkanlıkları pekiştirmek ve yenilerini kazandırmak; beslenme konusunda bilinçlenmesine yardımcı olmaktır. Belki de en kolay yöntem, çocuğumuzun evde geçirdiği zamanlarda yemek tüketimini içerik yönünden zengin ve kalorisini dengeli tutmak, okulda olduğu dönemde okulun sağladığı yiyecekler güven teşkil etmiyorsa muhakkak yanına kendi hazırladığımız beslenme çantasını vermektir.



Belki de sınırlı harçlık vermek ve verilen harçlığın çocuğa çok da belli etmeden nerelerde harcandığını takip etmektir.

Çocuklarda beslenme, çocuğun yaşına, cinsiyetine, vücut ağırlığına, fiziksel aktivitesine göre düzenlenmelidir. Okul çağı çocuğun toplum yaşamına ilk kez bilinçli olarak girdiği bir dönemdir. Okul öncesi dönemde çocuğun beslenme alışkanlıklarını aile düzenlerken, ilkokul çağında ise daha çok arkadaşlar, reklamlar ve öğretmenler etkilemektedir. Özellikle de, annenin çalıştığı durumlarda, çocuklar okul çıkışı çevrede bulunan satıcılardan simit, sandviç, pamuk helva, tatlı, patlamış mısır gibi yiyecekler alarak veya evde kendi kendine gelişi güzel yiyecek hazırlama sonucu yanlış beslenme alışkanlıkları edinmektedir.

Oysaki çocuk eve gittiğinde yalnız da olsa kendisine daha önceden hazırlanan yemekleri yemesinin çok daha doğru olduğu kuralına uymasının şart olduğunu bilse, yanlış yiyeceklere yönelmeyecektir. Gelişimi ve harcadığı enerjiyi karşılayabilmesi için, çocuk yeteri kadar beslenemiyorsa saydığımız bu yanlış besinlere yönelmesi kaçınılmazdır. Bu nedenle, aile ve okul bir bütün olarak rol almalı ve çocuğun beslenmesinin yeterli olup olmadığı uzman kişiler tarafından mutlaka takip edilmelidir.





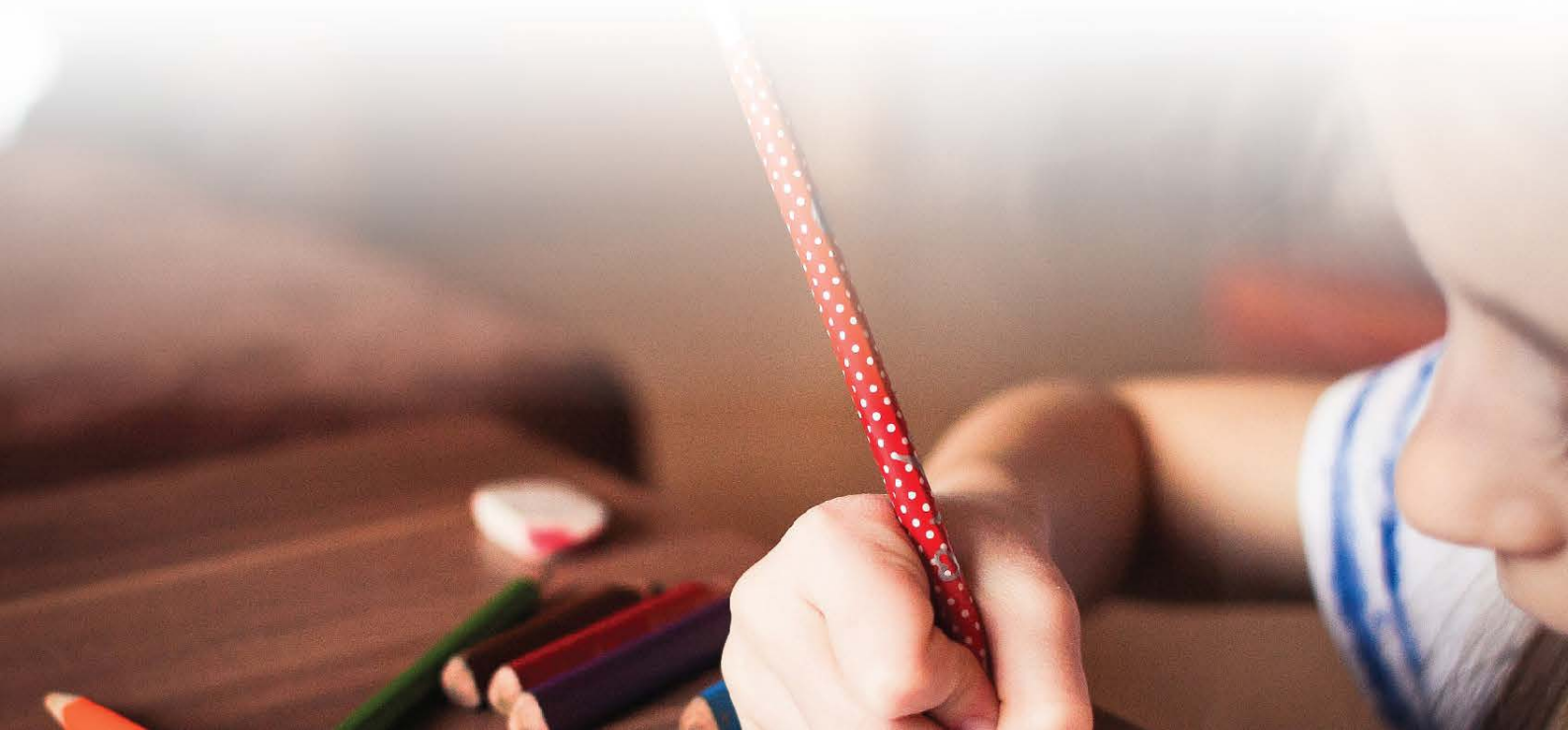
Kahvaltıyı İhmal Etmeyelim!

Okula aç giden bir çocuk mecburen kendini ilk ders arasında okul kantininde bulacaktır.

Okul çocuklarında yapılan araştırmalar çocukların büyük çoğunluğunun kahvaltı etmeden okula gittiklerini göstermektedir. Başlıca nedenler arasında, çocuğun canının kahvaltı yapmayı istememesi ve özellikle kahvaltı etme alışkanlığı olmayan annenin çocuğa da bu alışkanlığı kazandıramaması ya da çocuğun sabah erken kalkamaması yer almaktadır.

Bir çocuk akşamları düzenli olarak uyku saatini netleştiremiyorsa, erken yatmayı alışkanlık haline getiremiyorsa sabah uyanmakta güçlük çekecektir ve okula yetişebilmek için kahvaltıdan vazgeçecektir. Oysa tüm gece süren açlık sonrası yeni bir günün başlangıcında, çocuğun güne hazırlanabilmesi için kahvaltı etmesi şarttır. Aksi takdirde kendini güçsüz hisseden çocuğun başı döner, yeterli enerji oluşmadığı için zihinsel faaliyetleri zayıflar, özellikle dikkat eksikliği oluşur, çalışma ve öğrenme yeteneği azalır. Bu da okuldaki başarısını olumsuz etkiler.

Sağlıklı beslenme için üç öğünü düzenli tüketmek çok önemlidir. Büyüme çağında ara öğünlerde de süt, ayran,meyve, taze sıkılmış meyve suyu, peynirli ekmek vb. besinlerin tüketilmesi uygundur.





BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ

ÖZEL ÜMİT HASTANESİ

- Beyin Tümörü - Kanama - Anevrizma Cerrahisi
- Mikrocerrahi ile Bel ve Boyun Fıtığı Tedavisi
- Bel-Boyun ve Omurilik Travması Cerrahisi
- Sinir Cerrahisi
- Acil Kafa Travması Cerrahisi
- Dejeneratif Omurga Cerrahisi
- Kapalı Dolgu Yöntemi ile Kırık Ameliyatları

Op. Dr. Ersin IŞILDI
Op. Dr. Hakan BOZOĞLU

www.umithastanesi.com.tr • facebook.com/umithastanesi

SAĞLIK MERKEZİ 0222 335 0 335

KOAH NEDİR ?

KOAH la nasıl yaşanır



Uzm.Dr. Şennur ÖZEN
GÖĞÜS HASTALIKLARI ve TÜBERKÜLOZ

KOAH, kronik obstrüktif akciğer hastalığının baş harflerinden oluşan bir kısaltmadır. Burada kronik : müzmin ,süre gelen devam eden, obstrüktif ; havayollarındaki daralma nedeniyle havanın giriş çıkışı rahat değildir.Ve özellikle nefes verme sırasında daha belirgin hale gelir. Ve bu esnada göğüsten ıslık sesi çıkar. Bu da havanın daralmış hava yolundan geçerken çıkardığı sesin anlamında kullanılmıştır. KOAH ilerleyici bir hastalıktır. Ve tüm dünyada 600 milyon KOAHlı hasta olup her yıl 3 milyon kişi bu hastalıktan ölmektedir.

KOAH NİÇİN VE NASIL GELİŞİR

Hastalığın en önemli nedeni sigara kullanımıdır. Ayrıca mesleki olarak toz ve gazlara maruz kalmak, hava kirliliği, ve ısınma amaçlı bitki kökleri ve hayvan atıklarının yakılması esnasında ortaya çıkan dumana maruz kalmakta KOAH oluşumunu neden olur.

BELİRTİLER

Birçok hasta KOAH olmasına rağmen KOAH olduğunu bilmez. Nefes darlığı, öksürük, balgam çıkarma, çabuk yorulma ve halsizlik belirtiler arasındadır.
KOAH önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. İlk bulgular ve şikayetlerin ortaya çıkmasından 20-25 yıl öncesine dayalı sigara içimi vardır. Kış aylarında tekrar eden solunum yolu enfeksiyonları ilk başvuru yakınmalarıdır. Ve eforla artan nefes darlığı giderek bu septomlara eklenir.

MUAYENE; tanı koymanın 1. Adımıdır. Ve yukarıda bahsedilen yakınmaları olanların doktora müracat etmeleri gerekir. En önemli tanı koyma arcı da nefes ölçüm testi olup hastalığın ciddiyetinin belirlenip seyrinin değerlendirilmesin de ve tedaviye yanıtın belirlenmesinde yardımı olur. Akciğer filminde hastalık bulguları araştırılır.

KAN OKSİJEN DEĞERİNİN ÖLÇÜLMESİ:

Hastanın KOAH nedeni ile solunum yetmezliğine girip girmediğinin araştırılması içindir. Ve atardamarda ki oksijen düzeyi ölçülür. Uzun süredir sigara içiyor ya da, Koah' a neden olabilecek bir meslekte çalışıyorsanız ve 2 yıl üst üste 3 ay boyunca öksürükle beraber balgam çıkarma şikayetiniz varsa hemen doktora başvurmalısınız.

KOAH TEDAVİSİ:

Tedavide 1.amaç hastalığın ilerlemesini önlemek, hayat kalitesini ve egzersiz kapasitesini arttırmak yaşam süresini uzatmaktır.
Tedavide ilk adım sigaranın bırakılmasının sağlanmasıdır. Çevresel ve mesleki hava kirliliğinin kontrol edilmesi. Uzun süreli tedavi ve Akut Atak tedavisinin yapılması hastaneye yatış sayı ve süresinin azaltılmasını sağlamak tedavi hedeflerindendir.

**Yaşam kalitesini arttırmak için nefese çekilen ilaçları tarif edildiği gibi kullanmak.*

**Ataklar esnasında araya giren enfeksiyonların tedavisini yapmak, enfeksiyonlardan korunmak için yılda 1 kez grip aşısı olmak ve zature mikrobundan korunmak için önerilmişse zature aşısı olmak,*

**Kış aylarında kapalı kalabalık havasız alanlardan uzak durmak,*

**Hava kirliliği olduğu günlerde dışarı çıkmamak diğer önlemlerdendir.*
**Nefes darlığı kontrolü içinde öğretilen nefes egzersizlerini yapıp, diyafragmanın daha güçlü kasılmasına yardımcı olabilirsiniz.*

KOAH 'la beraber solunum yetmezliğiniz mevcutsa ve oksijen tedavisi önerilmişse günde 15-18 saat süreyle O2 kullanın. Ayrıca KOAH' ı olan hastaların diyetlerinde de dikkat etmeleri gereken özellikler vardır. Diyetlerinde karbonhidrattan fakir, protein ve yağ (Eğer kilo sorunu yoksa) içeriği zengin olan besinleri almalıdırlar. Diyetlerinde gazlı içecekler ve tuzlu gıdalardan uzak durmaları gerekir.

KOAH önlenebilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Bu nedenle öyküsünde sigara içme yada pasif maruz kalma olanlarda nefes darlığı, halsizlik, öksürük ve balgam yakınmalarından biri olanlar erken tanı için göğüs hastalıkları bölümlerine başvurmalıdırlar.

ÖZEL
ÜMİT
HASTANESİ®



Hasta
Kabulüne
Başlamıştır

Op. Dr. Mehmet YILMAZ

Ortopedi ve Travmatoloji

0222 335 0 335

www.umithastanesi.com.tr

facebook.com/umithastanesi

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



MEME AĞRILARI

Meme ağrısı, kadınlarda memeyle ilgili olarak en sık görülen şikayetlerdendir. Ağrı, bir yada iki memede birden ve farklı şiddetlerde olabilir. Bu ağrıların ancak %15-20' sinde tedaviye ihtiyaç vardır. Memede ağrı şikayeti ile hekime başvuran hastaların en büyük korkusu kanser olasılığıdır. Gerçekte, meme ağrısı ile kanser arasında direkt bir ilişki yoktur. Meme kanserinin bir çok bulgusu yanında, memede ağrı olanı çok azdır. Ağrının nedeni, memenin kendisinden kaynaklanan patolojiler olduğu gibi, meme çevresindeki kas, eklem ve kemiklerde oluşan hastalıklar da olabilir.

Memede periyodik olarak menstürasyonla (regl) ilişkili ve periyodik olmayan, sürekli olmak üzere iki tip ağrı meydana gelir.

PERİYODİK AĞRI

Meme, hormonlara duyarlı bir organdır. Regl dönemlerinden sonra yumurtalıklardan salgılanan östrojen ve progesteron hormonu, memeyi süt vermeye hazırlar. Bu hormonlar, memedeki süt kanallarının ve süt yapan hücrelerin büyümelerine ve çoğalmalarına neden olur. Bu nedenle de menstürasyon öncesi memede su retansiyonu ve hacim artması yaparak gerginliğe neden olur. Menstürasyonun başlamasıyla birlikte meme içinde oluşan yapılar involüsyona uğrar ve tekrar eski haline döner. Memedeki bu hücre çoğalmaları ve involüsyon sonucu fibrokistik yapılar oluşur. Menstürasyon öncesi dönemde memede gerginlik ve ağrı normaldir. Ağrı ve gerginlik hissi, periyodun başlaması ile kaybolur. Bazan bunun şiddetinde artmalar görülebilir. Meme ağrılarının %70-80'i bu şekilde görülür. Genellikle 30-40 yaşlarında daha sık görülen periyodik ağrıların nedenleri arasında; hormonal (östrojen ve progesteron) değişiklikler, regl düzensizlikleri, prolaktin hormonunun artması, doğum kontrol hapları, menopoz döneminde hormon replasma tedavisi, stres, üzüntü, aşırı tuzlu beslenme, fazla kafein alımı ve yağlı besinlerin tüketilmesi bulunur.



Ağrıyla ilgili tavsiyeler

- Memeyi alttan deslekleyen uygun sütyen kullanmak,
- Tuz alımını azaltmak,
- Kafein alımını azaltmak,
- Yağ alımını azaltarak lifli gıda ve meyve alımını artırmak,
- Kilo almamak, yürüyüş ve egzersiz yapmak.

Periyodik ağrının tedavisi

Memede oluşan regl öncesi periyodik ağrıların %20'sinde ilaçla tedaviye gereksinim vardır. Aspirin, parasetamol veya antifilojistik ilaçlar, ağrının azalmasında etkili olurlar. B1 - B6 ve E vitamin peraparatları ve çuha çiçeği yağı memede rahatlama sağlar. Bromokriptin, danazol gibi ilaçlar da çok gerekli olduğu zamanlarda kullanılır.



NONPERİYODİK AĞRI

Periyodik olmayan (non periyodik) ağrılar, regl dönemlerine bağlı olmaksızın oluşur. Ağrı, memenin belirli bir bölgesinde hissedilir ve genellikle 40-50'li yaşlarda görülür. Bazan kolda, omuz veya koltuk altında da ağrı hissedilir. Ayrıca omuz, kol ve adalede oluşan hastalıklardaki ağrı da memede hissedilir.

Travma, memede hızlı büyümüş makrokistler, fibroadenom, meme iltihapları, süt kanalı etrafında oluşan iltihaplar ve stres, büyük pandüle memelerde yağ nekrozu oluşması memede ağrılara yol açar. Ayrıca miyalji, omuz ekleminde romatizmal hastalıklardan kaynaklanan ağrılar memede de hissedilir.

Nonperiyodik ağrının tedavisi

Tedaviler ağrının tipine göre değişiklik gösterir. Büyümüş kistlerin aspirasyonu, meme içerisinde büyüyen kitlelerin ameliyatla çıkartılması, meme içinde veya süt kanalı çevresindeki iltihapların antibiyotik ilaçlarla kurutulması, stresin yol açtığı ağrılar için stres giderici ilaçlar alınması, kas ağrısı veya romatizmal nedenlere
bağlı meme ağrılarında nedene yönelik tedavi yapılması bu yöntemlerden bazılarıdır.

FİBROMİYALJIDE D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ

Fibromiyalji sendromu (FMS) yaygın ağrı ve fizik muayenede çoklu hassas noktaların varlığı ile karakterize yaygın kronik kas iskelet sistemi hastalığıdır.



Uzm.Dr. Selda DEMİRKOL
FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON

FMS'ye eşlik eden diğer önemli semptomlar; yorgunluk, uyku bozukluğu, psikolojik rahatsızlık ve kognitif bozukluklardır. American College of Rheumatology'nin (ACR) fibromiyalji tanı kriterlerine göre, semptomların en az 3 aydır devam ediyor olması ve 18 spesifik noktanın on birinin pozitif olması gerekir. Fibromiyalji ve non-spesifik kas iskelet sistemi ağrısı olan kişilerde yapılan çalışmalar D vitamini düzeyinin düşüklüğünün yaygın olduğunu göstermektedir.

FM'li hastaların %45 inde düşük D vitamini seviyeleri belirlenmiştir. D vitamini eksikliği kas iskelet sistem ile ilgili semptomlara neden olmaktadır. D vitamini önemli bir immün sistem düzenleyicisidir . İnflamatuar barsak hastalığı, insüline bağımlı diyabet, romatoid artrit, multipl skleroz gibi otoimmün hastalıklar için D vitamini önemli bir faktör olarak tanımlanmaktadır. Plotnikoff ve ark. persistan non-spesifik kas iskelet sistemi ağrısı olan hastaların çoğunluğunda teşhis edilmemiş ya da tedavi edilmemiş D vitamini eksikliği saptamışlardır . D vitamini, birçok genin fonksiyonunu düzenler ve vücudun büyüme ve gelişmesi için gereklidir. D vitamini eksikliği yaygın bir problem olup pandemik bir hastalık olarak kabul edilmektedir.

Coğrafi bölge, dışarıda geçirilen zamanın uzunluğu, güneş ışığının etki süresi ve yoğunluğu, giyim şekli gibi bir çok faktör D vitamini düzeylerini etkilediği için toplumlara göre farklılık gösterdiği bilinmektedir. Asya ülkelerinde özellikle çocuk, yaşlı ve kadınlarda daha fazla görülür. D vitamininden yoksun beslenme, bölgelerin kültürel özellikleri ve fakirlik vitamin eksikliğinin önemli sebeplerindendir. D vitamini eksikliğinin esas sebebi; D vitamininin ana kaynağı olan güneş ışığına maruz kalmadaki eksikliktir. İnsan cildi güneşten korunaklı hale getirildiğinde D vitamini eksikliği daha fazla olmaktadır. Yaşlanma, artmış deri pigmentasyonu ve obezite D vitamini eksikliğiyle bağlantılıdır. Yaşla birlikte ciltte 7 dehidrokolesterol düzeyi azalır. Dolayısıyla ciltte D vitamini yapımı azalır.

Güneş koruyucuları; güneş yanıkları ve cilt hasarını önlemede etkilidirler. Çünkü bu kremler ultraviyole ışınlarını emerler. 8 faktör içeren kremler cildin kolekalsiferol üretme kapasitesini %95 oranında azaltırlar ve dolayısıyla D vitamini eksikliğine katkıda bulunurlar.

Aynı zamanda çok az yiyecek doğal D vitamini içerir. Dolayısıyla D vitamini ile güçlendirilmiş yiyecekler çocuk ve yetişkinlerin vitamin ihtiyacını karşılamakta yetersizdir. Bu eksiklik; rikets, doğum defektleri, osteomalazi, osteoporoz, osteoartrit, tedaviye dirençli kas iskelet sistemi ağrısı ve nöromüsküler disfonksiyonla ilişkilidir.

Son dönemde yapılan bazı çalışmalar, D vitamini eksikliğinin kalp hastalığı, hipertansiyon,nörolojik hastalıklar, otoimmün hastalıklar, depresyon ve kanser için kolaylaştırıcı faktör olduğunu göstermektedir.Ayrıca tedaviye dirençli kas iskelet sistemi ağrısı ve nöromüsküler disfonksiyonla da D vitamini eksikliği yakından ilişkilidir.

Yapılan çalışmalarda non-spesifik kas iskelet sistemi ağrısı olan hastaların D vitamini düzeyinin ölçülmesi önerilmektedir. D vitamini serum düzeyi 30-50 ng/ml arasında tutulması idealdir.



Sonuç olarak;

FM sık görülen kas-iskelet sistemi hastalıklarından biridir. Tedavisi zordur ve bu hastalar yıllarca yaygın ağrı, uyku düzensizliği ve sabah yorgunluğundan muzdarip olurlar. Hastalarda spesifik bir laboratuar veya radyolojik bulgu bulunmamakla beraber D vitamini eksikliği, toplumumuzdaki fibromiyalji hastalarında sıklıkla görülmektedir ve semptomların daha ağır olmasına neden olmaktadır. Bu durumu düzeltmek için beslenme alışkanlıklarımız yeniden düzenlenmeli ve D vitamininden zengin gıdaların tüketilmesi sağlanmalıdır. D vitamininden zengin gıdalara; süt ve süt ürünleri, yumurta sarısı, ton balığı, somon, tereyağı ve yulaf ezmesi örnek olarak verilebilir. Bununla birlikte günlük güneş ışığından faydalanma artırılmalıdır.Ayrıca hastaların kan 25 OH D vit düzeyine göre D vit takviyesi yapılmalıdır.





VENÖZ EMBOLİ

Venöz tromboemboli, Derin Ven Trombozu, **Yeni Tedavi yöntemi;** Mekanik trombüs temizleme (Mekanik Venöz cleaning sistem)



Op.Dr. Metehan KILIÇ
KALP ve DAMAR CERRAHİ

Venöz Tromboembolizm (VTE); Derin Ven Trombozu (DVT) ve Pulmoner Emboli (PE) olgularını belirtmek için kullanılan genel bir tanımlamadır. VTE koroner hastalıklar ve inmeden (felç) sonra üçüncü önemli kardiyovasküler hastalık grubudur. VTE kabaca toplardamar tıkanıklığı olarak tanımlanabilir. Akciğerlere kadar uzanan toplardamar sisteminde trombüs (kan pıhtısı) oluşumuyla meydana gelir.

DVT olgularının tanı konulanlarında ilk 28 gün içerisinde %5,2 oranında ölüm gerçekleşebilir. Kanser, büyük ortopedik cerrahi girişimleri, uzun süre hareketsiz kalma gibi durumlara eşlik eden ***DVT*** olgularında bu oran % 7,3'e kadar yükselebilir. ***DVT;*** bacaklarda, tıkanıklığın seviyesine göre kalçadan başlayan, tüm bacağı kapsayan, çeşitli derecelerde şişme, ağrı, ateş, hareket kısıtlılığı, kızarıklık, morarma gibi gürültülü belirtiler verebileceği gibi sadece diz altı baldır bölgelerinde şişkinlik, gerginlik hissi gibi basit belirtiler de oluşturabilir.

Özellikle karın içi toplardamarlara kadar uzanabilen, şiddetli yaygın proksimal ***DVT*** olgularında PE ve Post Trombotik Sendrom (PTS) gelişme olasılığı çok yüksektir.

PE yalnız başına ortaya çıkabileceği gibi daha çok altta yatan ***DVT*** olgularının bir komplikasyonu olarak gelişebilir. Yüksek oranda ölüm riski taşıyan , PE'nin derecesine göre yoğun bakım izlemi gerektirebilecek kadar şiddetli olabilen bir klinik tablodur.

PTS ise DVT olgularının yaklaşık üçte birinde gelişebilen bir diğer komplikasyon tablosudur. Ölüm geliştirme oranı oldukça düşük olsa da etkilenen bacakta iyileşmeyen şişlik, ağrı, renk değişiklikleri, yüzeyel ve derin toplardamarlarda genişlemeler, kanama, yara açılmalarına kadar ilerleyebilen tablolara yol açar. Bu durum hastanın yaşam kalitesinde ciddi bir bozulmaya ve yüksek miktarlarda iş gücü kayıplarına neden olur.



Bazı durumlarda VTE gelişim riski artar. İleri yaş, obesite, sigara kullanımı, aterosklerotik hastalık (kalp, diğer vücut organları, şah damarı hastalıkları gibi), gebelik ve sonrası ilk birkaç aylık dönem, oral kontraseptif veya hormon tedavisi alma, büyük cerrahi veya ortopedik girişim, kaza geçirme, travmaya maruz kalma, hareketsizlik (immobilizasyon), kanser, kalp yetmezliği, yüzeyel venöz yetmezlik varlığı, kalıtsal bazı pıhtılaşmaya yatkınlık geliştiren genetik hastalıklar bu durumlar arasında sayılabilir.

Tüm bu nedenlerden dolayı DVT tanı ve tedavisi oldukça önem taşır. Bacaklarda bu tür yakınmalarla başvuran hastalarımız Kalp ve Damar Cerrahisi Polikliniğimizde ayrıntılı fizik incelemeleri yapıldıktan sonra gerekli biyokimyasal ve hematolojik tetkikleri istenir, Acil olarak tanı konusunda oldukça spesifik olan Vevöz Doppler USG (VDUSG) işlemine yönlendirilir.

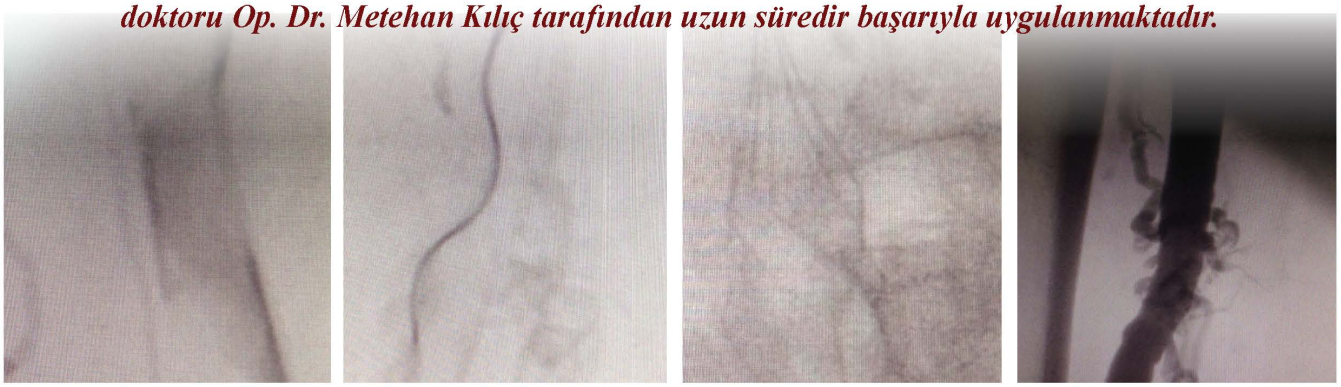
Klinik bulgularla desteklenen VDUSG sonucu sonrası DVT tanısı konulur. Daha önceden ilaç tedavisi gibi geleneksel yöntemlerden başka tedavisi olmayan bu tür hastalara, alternatif olarak Mekanik Venöz Temizleme Yöntemi artık başarıyla uygulanmaktadır. Önceden ilaç, basınçlı çorap, yatak istirahati ile tedavi edilmeye çalışılan DVT olguları anjiyografi eşliğinde yapılan, tıkalı toplardamara USG eşliğinde yerleştirilen özel sistemlerle dakikalar içinde yapılabilmekte, tıkalı damar açılmaktadır.

Bu işlemi uygulamadan hemen önce etkilenmeyen bacak toplardamarından karın içi ana toplardamarın uygun bölgesine Vena Cava İnferiyor Filtresi (kafes, sepet) olarak adlandırılan özel koruyucu sistem yerleştirilmesi yapılır. Daha sonra diz arkasından etkilenen bacak toplardamarının alt bölgesine USG eşliğinde özel bir kateter sistemi yerleştirilir. Pıhtı çözücü ilaç eşliğinde tıkanıklığa yol açan trombüs parçalanarak eritilir. İşlem sırasında parçalanan, erimeyen parçaların, yukarı diğer bölgelere ve akciğerlere gitmesi daha önceden yerleştirilen filtre sistemiyle önlenmiş olur.

Dakikalarla ölçülen kısa sürelerde yapılan bu işlem sonrası dramatik iyileşme olarak nitelendirilebilecek, hastanın tüm yakınmalarında ani düzelme gerçekleşir. Bacak şişkinlik, çap artışı, kızarıklık, sıcaklık azalarak normale döner, ağrı, hareket kısıtlılığı kaybolur.

Hasta bir iki gün gibi kısa hastane yatışı sonrası gerekli tedavisi düzenlenerek taburcu edilir, normal yaşantısına döner. Bu yöntemle hastalığın mevcut halinin tedavisinin yapılması yanında DVT'nin istenmeyen komplikasyonları olan PE ve PTS'un önüne geçilmiş olur.

Anjiyografik görüntüleme eşliğinde uygulanan bu yöntem Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniğimiz doktoru Op. Dr. Metehan Kılıç tarafından uzun süredir başarıyla uygulanmaktadır.





Op.Dr. Alper HACIOĞLU
GENEL CERRAHİ



Op.Dr. İbrahim DOLU
GENEL CERRAHİ



Op.Dr. Namık YILMAZ
GENEL CERRAHİ

LAPAROSKOPİK CERRAHİ

Cerrahi tarihçesi insanlık tarihçesi kadar eskidir. Milattan önce 3,500 de eski mısırda oldukça önemli ameliyatların yapıldığını görürüz. Bu dönemde kafatası, yüz, boyun ve omurgadaki kemik ezilmelerine müdahale edilebilmiştir.

Hekimliğin babası Anadolu'lu Hipokrat'ın (M.Ö. 460-377) ilk büyük cerrah ve doktor olduğu bir gerçektir. Hipokrat, hemoroid operasyonu, apse boşaltılması ve akciğerlerde meydana gelen iltihapların özel bir ameliyatla nasıl dışarı akıtılacağını göstermiştir. Sayısız cerrahın emeğine saygı sunarak uzun tarihi geçip kendi dönemimize geldiğimizde genel cerrahideki büyük atılımlardan birisi laparoskopik cerrahidir.



Karın içerisini kamera ile izleyerek yapılan kapalı tekniğin (laparoskopi) gelişimi 1960'lı yıllarda başlar. İlk laparoskopik apandisit ameliyat 1981 de yapılmıştır.



Alman Genel Cerrah Erich Mühe 12 Eylül 1985 de ilk laparoskopik safra kesesi operasyonunu gerçekleştirir. 1986 da bir kongrede bunu sunduğunda meslektaşları bu ameliyatı "Mickey Mouse cerrahisi" olarak adlandırıp, küçük beyin küçük kesi yakıştırmasını yaparlar. Oldukça ağır bir şekilde dalga geçilen yöntem ivmelenerek daha da fazla yapılmaya başlamış ve birçok ameliyat için günümüzde "altın standart" haline gelmiştir. Apandisit, safra kesesi, reflü ve mide fıtıkları, obezite ve fıtık gibi hastalıklarınneredeyse tamamına yakını olmak üzere tüm karın içi ameliyatlar bu yöntemle yapılabilmektedir.



OBEZİTE

Şişmanlık, değişen yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıkları nedeniyle günümüzde ciddi sağlık sorunu olma yönünde tehdit oluşturmaktadır. Bu tablonun esas ve en büyük nedeni maalesef aşırı besin-kalori alımıdır. Çocuklarımızın "fast-food" olarak adlandırılan yağlı, bol kalorili beslenme geleceğimiz için kaygı oluşturmaktadır. Özellikle genç yaş grubunda daha belirgin olan yanlış beslenme biçimleri neticesinde toplumda aşırı kiloluluk oranı %45'in üzerinde bildirilmektedir.

Tedavi seçenekleri nelerdir?

Kilo vermeye yönelik çeşitli profesyonel programlar, düşük kalorili diyetler ve fiziksel aktivite arttırıcı ile birlikte davranış değiştirme tekniklerini uygularlar. Kilo kaybı sağlamaya yönelik kullanılan ilaçların morbidobeziteyi tedavi edecek uzun vadeli tıbbi tedavide önemli bir rolü bulunmamaktadır. İştah azaltan ilaçlar kilo vermeye yardımcı olabilir.

Şişmanlık nedeniyle cerrahi olmayan yöntemlerle kilo verme programlarına katılan hastaların birçoğunun, verdikleri kiloları beş yıl içerisinde tekrar aldıkları görülmüştür.

Cerrahi tedavi:

Yaklaşık 50 yıldır kilo kaybını sağlayan çeşitli ameliyatlar uygulanmaktadır. Obeziteye yönelik detaylı incelemeler sonucu verilen tedaviler ve diyet yöntemlerinden yanıt alınamadığı durumlarda cerrahi girişim gerekebilir. Hastanemizde laparoskopik (kapalı) ve açık yöntemle yaptığımız cerrahi uygulamalarımızın yüz güldürücü sonuçları sevindirmektedir. Merkezimizde yaptığımız en sık ameliyat çeşitleri **laparoskopikgastrik by-pass ile sleevegastrektomi (tüp mide)** ameliyatlarıdır. Günümüzde laparoskopik cerrahi tüm dünyada ve hastanemizde giderek artan oranda ve başarıyla uygulanmaktadır.



Hipertansiyon nedir ?



Uzm.Dr. Celal KIRDAR
KARDİYOLOJİ

Kanın kalpden vucüda pompalanması sırasında, atardamar üzerine bir basınç oluşur. Bu "kan basıncı"dır. Koldan ölçülen bu basıncın normal değerlerin üstüne çıkması, ***" hipertansiyon"*** (yüksek Tansiyon) olarak adlandırılır.

Kan basıncının sistolik 130 mm Hg , diastolik basıncın 85 mm Hg veya altında olması istenmektedir.

Nedenleri nelerdir?

2 tip tansiyon hastalığı vardır.

Esansiyel (primer) hipertansiyon

Hastaların % 90'ı bu gruptadır. Nedeni bilinmez. Genetik yatkınlık (ailede tansiyon hastalığının bulunması) önemlidir. Aşırı tuzlu beslenme, stres, hareketsiz yaşam, obezite gibi risk faktörleri ortaya çıkışını hızlandırabilir.

İkincil (sekonder) hipertansiyon

Böbrek ve böbrek üstü bezlerini, tiroid bezini ilgilendiren hastalıklar, gebelik, kullanılan bazı ilaçlar (doğum kontrol hapları yada kortizon gibi), beyin tümörü gibi durumlara bağlı olarak gelişen yüksek tansiyondur.

Sıklık

Yapılan istatistiklere göre toplumun % 20'si ve 55 yaşın üstündeki kişilerinse % 50'si yüksek tansiyon hastasıdır. Bu nedenle her yaş kesiminden bireyler yılda en bir kez tansiyon kontrolü yaptırmalıdırlar.

Kimler risk altındadır?

Ailesinde yüksek tansiyon-felç öyküsü olanlar, 35 yaş üstündekiler, menopoz sonrası kadınlar, aşırı tuz, sigara ve alkol kullananlar, fazla kilolu kişiler, hareketsiz bir yaşam sürenler ve sürekli strese maruz kalanlar risk altındadır.

Belirtileri nelerdir?

Hastaların büyük bir çoğunluğunda herhangi bir belirti vermez, bu nedenle yüksek tansiyona "sinsi katil" de denilir. Çoğu zaman ilk belirti beyin kanaması olabilir. Bilinmesi için tek yol aralıklarla kan basıncını ölçtürmektir. Bazı hastalarda ise ensede zonklayıcı tarzda ağrı, baş dönmesi, nefes darlığı, burun kanaması, kulak çınlaması, görme bozuklukları olabilir.

Teshiş nasıl konur?

Hiç kimsede tansiyon bütün bir gün boyunca aynı değerde sabit kalmaz. Egzersiz sırasında, heyecan ve sıkıntıda yükselir. Doktor muayenesi sırasında heyecanlanan hastaların tansiyonları bir miktar yüksebilir. Tansiyon günün saatlerine göre değişiklik gösterir. İş dönüşü en yüksek, gece sabaha karşı en düşük seviyede bulunur. Yaşın ilerlemesiyle tansiyon bir miktar yükselir. Kan basıncını ölçmeden önce en az 5 dakika dinlenmek, son yarım saat içinde sigara ve kafeinli içecekler içmemiş olmak gerekir. Tansiyon aleti kolun çevresini yeterli olarak sarılmalıdır. Kol kalp seviyesine kadar kaldırılmalı ve dirsek alttan desteklenmelidir. 18 yaşın üstünde, bunlara uyularak yapılan 3 ölçümde tansiyon 140/90 mmHg'nın üzerinde olması durumunda- yaş ne olursa olsun-yüksek tansiyon teşhisi konulur.

Kategori	Sistolik Kan Basıncı	Diastolik Kan Basıncı
Optimal	<120	ve <80
Normal	<130	ve <85
Yüksek normal	130-139	veya 85-89
Hipertansiyon		
Evre1	140-159	veya 90-99
Evre 2	160-179	veya 100-109
Evre 3	>179	veya >109

Yüksek tansiyonun vücuda verdiği zararlar nedir?

Kontrol altına alınmamış yüksek tansiyon, beyin kanaması-felç, kalp ve böbrek yetmezliği, kalp krizi, görme bozuklukları ve körlük, büyük damarların yırtılması gibi olaylara yol açabilir. Hem yaşam süresini kısaltır, hem de yaşam kalitesini kötüleştirir

Yüksek tansiyonlu bir kişi neler yapmalıdır?

Kilolu hastaların kilo vermeleri tansiyonlarında düşmeye yol açar. Tuz alımının kısıtlanması: Vücudumuzun tuza da ihtiyacı olduğundan tamamen tuzsuz diyet tavsiye edilmez. Aşırı tuz içeren salamura gıdalar, zeytin, turşu gibi yiyeceklerin yenmemesi, salataya tuz konulmaması, yemek pişirirken katılan tuz miktarının azaltılması yeterlidir. Sigaranın bırakılması, Alkol tüketiminin azaltılması, Egzersiz, Hipertansiyonlu kişilerde düzenli yapılacak isotonik egzersizlerin (tempolu yürüyüş, yüzme) yararlı olduğu bildirilmiştir. En yararlı egzersiz şekli haftada en az 5 gün günde 30 dakikalık tempolu yürüyüşlerdir. Yiyecek içeriğindeki değişiklikler veya eklemeler, potasyum yönünden zengin gıdalarla beslenme (muz ve kayısı) gibi tansiyonu ayarlamada yardımcıdır. Çay, kahve ve kolalı içeceklerin tüketimi azaltılmalıdır.

Yüksek tansiyonun ilaçla tedavisinde bazı tavsiyeler:

En önemli şey, düşmeyen tansiyon diye bir şey olmadığıdır. Tansiyon kontrol altına alınması için, bazı kişilerin iki ya da üç farklı tansiyon ilacına ihtiyacı olabilir. Ama sonuçta mutlaka tansiyon normal değerlere iner. Tansiyon tedavisi kişiye özeldir. Komşunuzun yada bir yakınızın kullandığı ve ona çok iyi gelen bir ilaç size hiç de uygun olmayabilir. Tansiyon hastalığı ömür boyu devam eden bir hastalıktır, bu nedenle tedavisinin de ömür boyu sürmesi gerekir. İlacınızı bıraktığınız anda tansiyonunuz yeniden yükselecektir. Tansiyon tedavisine genellikle bir ilaçla ve düşük dozda başlanır. İyi gelip gelmediğinin anlaşılması için bir deneme süresine ihtiyaç vardır. Bu süred tansiyonunuz tam olarak düşmediyse umutsuzluğa kapılmayınız. İkinci bir ilaç ilave edilebilir yada doz arttıralabilir. Sizin için un uygun olan ilaç yada ilaçlar ve dozları tespit edilene kadar biraz zorluk çekebilirsiniz, doktorunuzla iki-üç kez görüşmeniz gerekebilir. Bunlar normaldir. İlaçlarınız düzenlendikten sonra ise altı ayda bir doktorunuzla görüşmeniz yeterli olacaktır. Hipertansiyon tedavisinde kullanılan ilaçlar alışkanlık yapmaz, ancak her ilaçta olduğu gibi tansiyon ilaçları da bazı kişilerde yan etkiler oluşturabilir. Herhangi bir yan etki geliştiğinde bunu doktorunuzla konuşunuz, kendiniz ilacınızı kesmeyiniz ve değiştirmeyiniz.



KARPAL TÜNEL Sendromu



Op. Dr. Ersin IŞILDI
BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ

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

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

Karpal Tünel Sendromu Kimlerde Sık Görülür?

Karpal tünel sendromu daha çok kadınlarda ve 40 - 60 yaş arasında daha sık görülür. Çoğunlukla belirgin bir sebep
bulunamaz. Özellikle el bileğinin sürekli bükülü pozisyonda kaldığı durumlarda (Daktilo, klavye kullanmak vb.) veya el ve el bileğine sürekli yük binen işlerde çalışanlarda daha sık görülür. Ayrıca şeker hastalığı, romatoid artrit, hipotroidi, aşırı şişmanlık, gut gibi diğer başka problemlerin etkisiyle de ortaya çıkabilir. Gebelik döneminde vücut sıvılarının artması karpal tünel sendromu belirtilerinin oluşmasına yol açabilir.

Karpal Tünel Sendromunun Belirtileri Nedir ?

Başlangıç döneminde ilk bulgular genellikle elde güçsüzlük, çabuk yorulma ve özellikle ilk 3 parmakta karıncalanma hissidir. İlerleyen dönemlerde ağrı şiddetlenirken parmaklarda uyuşmaların başladığı görülür. Ağrı ve uyuşukluk hissi genellikle geceleri hastayı uykudan uyandıracak kadar şiddetli olabilir ve belirtiler hasta elini salladığında ve bileğini hareket ettirdiğinde azalır. Çok ilerlemiş vakalarda baş parmak tabanı etrafındaki kaslarda erime ve buna bağlı baş parmakta güçsüzlük ortaya çıkar. Parmaklardaki his kaybı nedeni ile ağrı ve acı hissi de olmadığından hasta fark etmeden parmaklarını yakabilir ve kesebilir.

Karpal Tünel Sendromunda Teşhis Nasıl Konulur?

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

Karpal Tünel Sendromunun Tedavisi Nedir ?

Başlangıç döneminde el bileği hareketlerinin kısıtlanması ve alınacak antiinflamatuar ilaçlar semptomları hafifletebilir. Steroid enjeksiyonları da sinir etrafındaki şişlikleri azaltarak semptomların gerilemesine yardımcı olabilir. Birkaç ay süresince geçmeyen ve konservatif önlemlere rağmen devam eden karpal tünel sendromlarında ameliyat gerekir. Avuç içi elbileği arasında yapılan bir kesi ile karpal tünele ulaşılır ve tünelin çatısını oluşturan transvers karpal ligament tamamen kesilerek karpal tünel açılır. İlerlemiş olgularda median sinirin kalınlaşmış sinir kılıfına mikroskop altında nöroliz (Sinir Serbestleştirilmesi) yapmak gerekir. Böylelikle sinir etrafındaki basınç ortadan kaldırılmış olur. Ameliyat sonrası şikayetlerin geçmesi hemen olmaz. Hatta ameliyat sonrası ilk ay içinde ameliyata bağlı şişlikler nedeni ile sinirdeki sıkışma devem edeceğinden şikayetlerde artma bile olabilir. Ancak ilk aydan sonra şikayetlerde belirgin bir azalma hissedilir. İyileşme dönemi sinirdeki hasara bağlı olarak 3 - 6 ay arasında değişebilir. Bazı çok ağır ve geç kalınmış olgularda ameliyattan sonra şikayetker azalmakla beraber tam olarak ortadan kalkmayabilir.



Hastanın sigara içmesi, yeterince beslenmemesi, ileri yaşta olması gibi faktörler cerrahi tedaviden alınacak sonucu olumsuz olarak etkiler.

ÖZEL
ÜMİT
HASTANESİ®



Hasta
Kabulüne
Başlamıştır

Op. Dr. Alper HACIOĞLU

Genel Cerrahi

0222 335 0 335

www.umithastanesi.com.tr

facebook.com/umithastanesi

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





Uzm.Dr.Ferruh BAŞ
ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI

İhtiyaçtan Fazla Verilen Vitamin'in Çocuğunuza Zarar Verebileceğini Biliyor musunuz?

Vitaminler vücudun normal işlevlerini sürdürebilmesi için gereklidir. Çoğunlukla vücutta üretilmedikleri için dışarıdan alınması gereken maddelerdir. Her yaş için gerekli olan vitaminler o kadar farklı gıdalarda bulunurlar ki, yeterli ve dengeli bir beslenme ile vitamin gereksinimini gıdalardan kolaylıkla karşılayabiliriz.

Anneler şunu çok iyi bilsin ki; gelişimi iyi olan (yaşına göre boy ve kilosu normal aralıkta) bir çocuğun yeterli ve dengeli beslendiği takdirde dışarıdan vitamin takviyesine ihtiyacı yoktur. Sadece sebze ve meyvelerde değil, doğadaki tüm besinlerde az veya çok vitamin vardır. Annelerin bildiği gibi, çocukların yeterli ve dengeli beslenmesi bazen çok kolay olmayabilir. Bazı çocuklar çok iştahsızdır, bazıları çok seçicidir, belli bazı gıdaları ağızlarına bile koymazlar.

Bazıları ise kötü beslenme sonucunda yeterli büyümeyi gösteremeyip akranlarından geri kalabilirler. Böyle çocuklar için, çocuk doktorunun önerisi doğrultusunda takviye vitamin şurup veya tabletleri kullanmak gerekebilir. Ancak, vitamin takviyelerinin de ilaç olduğunu, her ilaç gibi gelişigüzel kullanılmaması gerektiğini, aşırısının zararlı olacağını unutmamak gerekir.

Özellikle yağda eriyen vitaminler (A, D, E ve K vitaminleri) ihtiyaçtan fazla alınırsa, vücutta depolanmakta ve sorunlara yol açmaktadırlar.

A vitamini

A vitamini; normal büyüme, cilt sağlığı, göz sağlığı (özellikle gece görme ve renkli görme), doku onarımı, enfeksiyonlara karşı direnç sağlamada ge- reklidir.
Sarı-turuncu renkli meyve ve sebzelerde (havuç, kayısı, kabak, şeftali gibi), balık, yumurta, sut ürünleri, kırmızı et, ıspanak, brokoli, roka gibi yeşil sebzelerde bulunur.

B vitamini

Bu grupta bir düzine farklı vitamin yer alır. B grubu vitaminleri, vücutta çeşitli metabolik süreçlerde yer alırlar, kanımızdaki alyuvarların yapımı için gereklidirler.
Et, tavuk, balık, süt, yumurta, tam (kepeği ayrılmamış) tahıllarda, kuru baklagillerde, ıspanak, brokoli gibi sebzelerde bulunurlar.

C vitamini

C vitamini, bağ dokusu, kaslar ve cilt sağlığı için gereklidir. Yara iyileşmesini hızlandırır, enfeksiyonlara karşı direnç kazandırır.
Turunçgiller, kivi, çilek gibi meyvelerde, domates, brokoli, ıspanak, brüksel lahanası, biber gibi sebze- lerde bulunur.

D vitamini

Bu vitamin, vücuda kalsiyum ve fosfor emllimini sağlar, kemik ve dişlerimizin sağlığı İçin gereklidir. Yumurta sarısı, süt ve süt ürünleri, balık yağında bulunur. Güneş ışığı yardımıyla cildimizde de D vitamini üretilebilir. Güneşin uzun dönemdeki zararları etkileri dikkate alınarak, güneşe maruziyet süresinin ayarlanması, bu zararlı etkilerden korunmak için önemlidir.

E vitamini

E vitamini vücudumuzu zararlı kimyasal, zehirli maddelere karşı korur, bağışıklık sistemini güçlendirir. Tam tahıllarda, bitkisel yağlarda, ay çekirdeği, fıstık gibi kuru yemişlerde, ıspanak, brokoli gibi yeşil sebzelerde bulunur.

İhtiyaçtan Fazla Verilen Vitamin'in Çocuğunuza Zarar Verebileceğini Biliyor musunuz?



Uzm.Dr. Savaş ÇEKMEN
DERMATOLOJİ

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

EN HASSAS BARİYER CİLDİMİZ:

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

MEVSİM GEÇİŞLERİ YIPRATIR

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

GÜNEŞ YAŞLANDIRIR:

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

LEKELENMEMESİ İÇİN NEMLENDİRİN:

Güneşin kuruttuğu cildin nemlendirilmesi çok önemlidir. Özelikle bronzlaşma ile birlikte cildin tekrar kendini yenilemesi sürecinde cildin üst ölü tabakaları kepek kepek dökülür. Bu süreçte uygun bir nemlendirme yapılmazsa ciltte homojen olmayan renk farklılıkları ve lekeler ortaya çıkar. Yalnız dikkat etmek gereken husus cildinizi nemlendirirken yağlandırmayın. Cilt tipine uygun temizleyiciler ve nemlendiriciler kullanılmadığı zaman gözenekler tıkanıp siyah nokta, komedon ve akne oluşumu kaçınılmazdır.

KALINLAŞAN CİLDE PEELİNG GEREK:

Yaz sonrası güneşin ve nemin etkisiyle kalınlaşan, lekelenen, kırışan ciltleri sadece sonbahar ve kış aylarında uygulanan kimyasal peeling ile tedavi etmek mümkündür. Kimyasal peeling yani soyma işlemi deri yaşlanmasının önlenmesi ve tedavisi amacıyla kullanılan etkin ve güvenilir bir yöntemdir. Bu amaçla doğal meyve asitlerinden üretilen çeşitli ajanlar deri tipine, ciltteki leke, kırışıklık veya akne izlerinin derinliğine göre çeşitli konsantrasyonlarda kullanılır. Dermatolog tarafından uygulanan bu yöntemle ince kırışıklıklar, kuruluk, leke ve akne izleri tedavi edilir. En az senede bir defa tüm ciltlerde uygulanabilecek olan bu yöntemle yaz sonrası kalınlaşan derinin üst tabakası ölü hücrelerden arındırılır. Böylece derinin mat ve soluk görünümü giderilir daha parlak gözenekleri sıkılaşmış taze bir cilt oluşturulur.

GENÇ BİR CİLT İÇİN MEZOLİFTİNG:

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

TEPEDEN TIRNAĞA BAKIM GEREK

BOYNUNUZU VE ELLERİNİZİ UNUTMAYIN:

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

KURUYAN SAÇLAR MEZOTERAPİ İLE CANLANIR:

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

SAÇLAR DA VİTAMİN İSTER:

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

Hamilelikte Egzersizin FAYDALARI



Egzersiz; hamileliğin ilk aylarından son aylarına kadar anne adayını doğuma hazırlayan, güçlendiren, doğum sonrasında da tekrar eski formuna hızla dönebilmesini sağlayan mükemmel bir egzersiz sistemidir.

Hamilelik boyunca doktorunuzun da onayı ve bilgisi dahilinde, uzman eğitmeniniz tarafından her dönem için özel programlanmış egzersizler yapılabilir. Hamilelikte bedenin güçlenmesi, elastikiyetinin artması, kontrol edilebilir olması çok önemlidir.

HAMİLELİKTE EGZERSİZİN FAYDALARI:

Bu arada sindirim sorunlarından kaynaklanan hazımsızlıklar, gaz gibi problemler de seçilen doğru egzersiz ve malzeme kullanımıyla bertaraf edilebilir. Bacaklarda, ayak bileklerinde, eller ve kollardaki ödem aynı şekilde egzersiz ile devinimler halinde yapılan akıcılığın içinde med-cezir'de olduğu gibi geriye çekilerek hamileyi rahatlatacaktır. Şişmelerden, ödemden kaynaklanan, gerginleşip acımaya başlayan deri gevşeyecek, şişler de inecektir.

Hamilelikte iç karında artan basıncın sonucunda kuyruksokumunda da problemler yaşanır ki, farkında olunmasa dahi pek çoğumuzun kuyruksokumu oturuş şekillerinden, önemsemediğimiz düşüşlerimizden ve benzer nedenlerle hassastır ve uzun süreli oturuşlarda acı verebilir. Çok sık rastlanan bu durum, yine egzersiz ile geçebilmekte veya kontrol altına alınabilmektedir.

Bel ağrıları ve "kilitlenme "diye ifade edildiği şekliyle bel bölgesinde hareketleri kısıtlayan, hatta durduran acılar da egzersiz ile giderilebilmektedir.

Dahası, yalnızken benzer bir sıkıntı ile hareket edemeden kalan kadın, panik yapmadan kontrol edebileceğini bildiği bölgelerini hareket ettirerek ve nefesini ayarlayarak bu zor durumu atlatabilmektedir.

Gevşeme egzersizleri, hamileliğin her döneminde artış halinde olan duygusal dalgalanmalar için çıkış yolu olabilmekte, gece yatarken yatakta veya sabah uyanırken yapılabilecek basit egzersiz ve nefes uygulamaları ile rahat bir uykuya geçiş ve zinde bir güne başlangıç yapılabilmektedir.

Hamilelikte egzersizler, gerilimlerin önüne geçmek ve dengeyi arttırabilmemizi sağlamak için toplar kullanılmaktadır. Bu topların farklı ebatlarda olanlarının kullanımıyla çeşitlilik ve amaca uygunluk sağlanır. Ayrıca minder egzersizleri, yastıklar, rulo yapılmış havlular, çember, hafif ağırlık kullanımı ile de vücudumuzda bütün bölgeler çalıştırılmaktadır.



Merhaba;
Birkaç yıl öncesine kadar hayli zayıf bir bayandım.Geçirdiğim rahatsızlık sonucunda kullandığım ilaçlar ve yanlış beslenme nedeniyle oldukça fazla kilo aldım.

Eskisi gibi nefes alıp veremiyor, merdiven inip çıkamıyordum.Çok terleme sorunlarımda olmaya başlamıştı. Her yeni güne başladığımda zayıflama kararı alıyor buna istinaden de bir sürü diyet programları, zayıflamaya yönelik kürler, zayıflama çayları alıyor ama birkaç gün sonra kullanmayı bırakıp vazgeçiyordum. Ama kafamın bir köşesinde zayıflama fikri hep vardı. İşte tam düşüncelerim iyice had safhaya ulaşmaya başladığı anda Gülçin hanımla tanıştım. Kendisine problemimi anlattığımda kendisi de bana Ümit Tıp Merkezinde kullandığı Power Plate cihazından bahsetti. O anda karar verdim. Ertesi gün Gülçin hanımla görüşüp derslere başladım. Oryalama 2,5 ayda 10 kilo verdim. Hem beslenmemi düzene soktum hem de vücudum şekle girdi. 46 bedenden 40 bedene düştüm.

Artık çok sevdiğim giysilerimi gönül rahatlığıyla giyebiliyorum. Ayrıca eskisi gibi çabucak yorulmuyorum, nefesim kesilmiyor. Mutlu olmam için güçlü sebebim oldu.

Herşey için Gülçin hocama çok teşekkür ediyorum. Beni hırlandırdığı ve benden bıkmadan ilgilendiği için. Çünkü çekilmez biriyim.

Hocam Teşekkürler Power Plate :)

FİLİZ ALTINTAŞ





Power Platen hem spor hem de medikal bir cihaz olduğunu ve faydalarını bilmiyordum. Ümit Hastanesinde power plate programını öğrenmeden önce.

Ocak 2015 te diyet ve spor programına farklı bir yerde başladım. Mart ayından itibaren Ümit Hastanesi Tıp Merkezi Power Plate uygulamalarına katılıyorum.Gülçin Kayauğur antrenörlüğünde hiç ara vermeden benim için gerekli ve doğru spor hareketleri ile hem kas oluşumum hızlandı, hem de vücudumdaki yağ-kas-su oranı dengelendi. Bu süre zarfında 15 kilo verdim. Kendimiçok sağlıklı ve enerjik hissediyorum. Ve yine ara vermeden bu programa devam etmek istiyorum.

Power Plate basit bir spor aleti olarak asla değerlendirilmemeli. Kas ve kemik yoğunluğu, antiaging konularında kullanılan medikal bir cihazdır. Ve kesinlikle konunun uzmanı tarafındankullanılması gerekmektedir. Hassasiyetlerinden dolayı öncelikle Gülçin Kayaoğlu' a ve Ümit hastanesine teşekkür ediyorum. Umarım böylesine faydalı ve komplex bir cihazı bulunduran, sunan hastane kurumsal düşünerek spor alanımızı daha da iyileştirir.

NECLA YILMAZ ŞEKER

Merhaba;

54 yaşındayım. Sırt ve kol ağrım yüzünden doktorumun spor yapmanız gerekiyor demesi üzerine Power Plate ve Gülçin hocamla tanıştım. 3 aydır devam ediyorum. Çok rahat ağrısız uyuyorum. Ayrıca vücudum da farklı bir esnekliğe kavuştu. Çok severek geliyorum

Teşekkürler Gülçin hocam.

SALİHA ŞENGÜL

Merhaba;

2 çocuk annesiyim. 29 yaşındayım. Doğumdan sonra aldığım kilolarım bana rahatsızlık vermeye başlamıştı. Ümit Tıp Merkezi' nde Power Plate seanslarının olduğunu öğrendim. Gülçin hanımla görüştüm. Kendisi bana benim için sıkılaştırma programlarının uygun olacağını söyledi. Ve kendisinin kullandığı tanita marka tartı aletiyle benim kas yağ oranımı ölçen cihaza aldı. Ve cihazda da görüldüğü gibi kilomda çok sıkıntı olmadığı kas sistemimin kuvvetlenmesi gerektiğini öğrendim. Ve Derslere başladım.
Ortalama 1 aydan beri derslere devam ediyorum. Diyet yapmamama rağmen 5 kilo verdim. 38 bedenden 36 bedene düştüm. Kendim bile Power Plate' in vermiş olduğu sonuçlara inanamıyorum. Sanırım formumu korumak için uzun bir süre Gülçin Hocayla çalışmayı düşünüyorum.
Gülçin hocaya ve Ümit Hastanelerine böyle bir cihaz getirdikleri için teşekkür ediyorum.

SEVİLAY GÖZTEPE

RESİMDEKİ 9 FARKI BUL

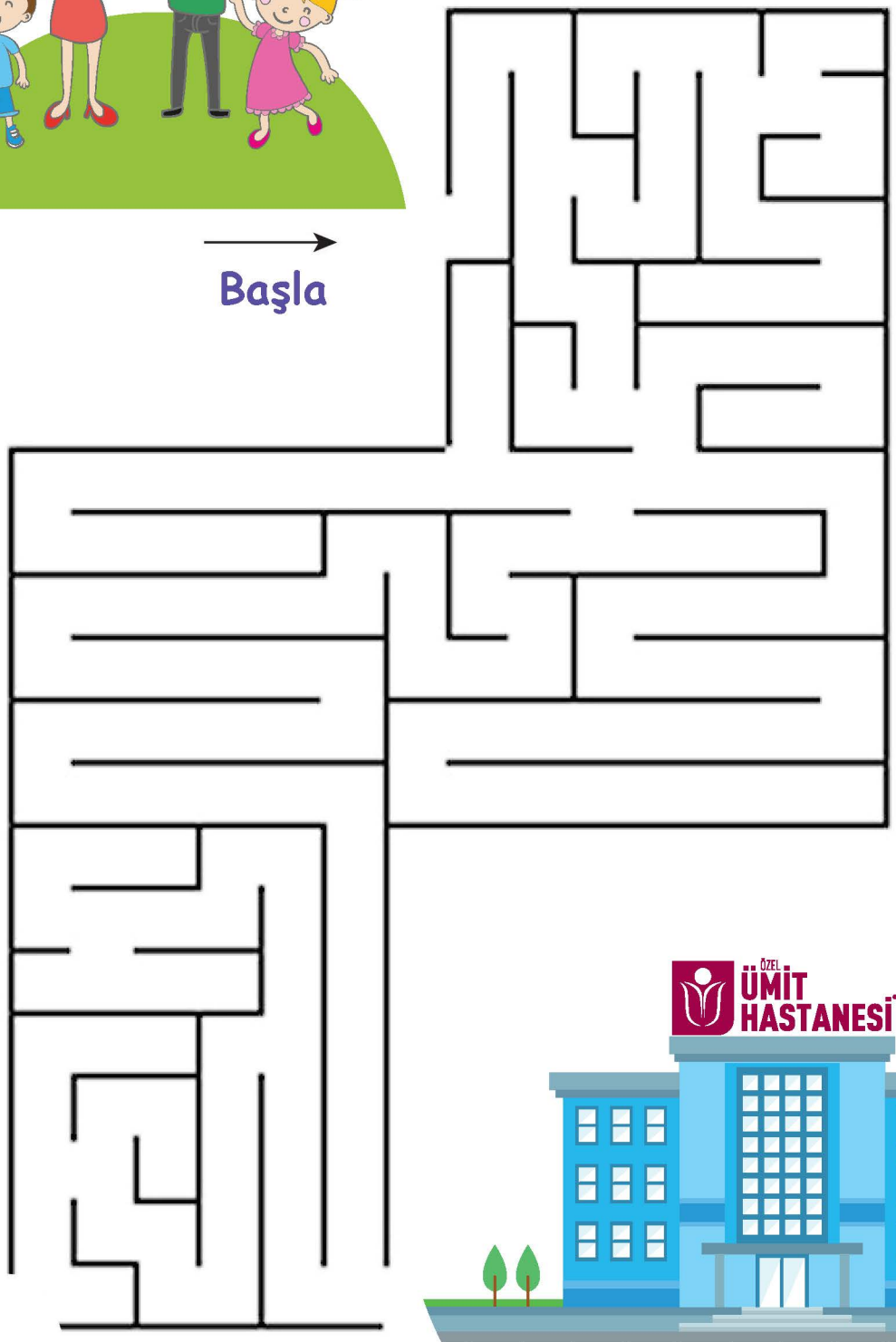




Ümit Hastanesine gitmemize yardımcı olurmusun.



Başla







İyi Uyuyun Sağlıklı Kalın

Uyku Apnesi

- ☑ Uykuya dalmakta güçlük çekiyor musunuz?
- ☑ Sabah yorgun ve halsiz mi uyanıyorsunuz?
- ☑ Gün içinde, uyuyamadığınız için sürekli uyuma ihtiyacı mı hissediyorsunuz?
- ☑ Uyurken horladığınızı söyleyen oldu mu?
- ☑ Uyku esnasında nefes almakta güçlük çekiyor musunuz?
- ☑ Uykunuzda konuşur, bağırır vs. hareket eder misiniz?
- ☑ Daha iyi ve verimli bir uyku uyumak için yapmanız gereken şeyleri öğrenmek ister misiniz?

NÖROLOJİ
Uzm.Dr. Hasan AKDEMİR
Uzm.Dr. Nuray Can ULUĞ

KULAK BURUN VE BOĞAZ HASTALIKLARI
Op.Dr. Bekir OKSAY
Op.Dr. Süleyman ABACI

ÖZEL ÜMİT HASTANESİ

0222 335 0 335

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

Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:13 Tepebaşı - **ESKİŞEHİR**

KALABALIKTA KAYBOLMAYIN !

YAKIN MERCEK
EĞİTİM DANIŞMANLIK

"Öğrenemeyecek öğrenci yoktur."



ÜCRETSİZ ÖDEV KONTROL SİSTEMİ İLE ;

- ✓ 8 KİŞİLİK GRUPLARLA
- ✓ ALANINDA EN İYİLERLE
- ✓ HER PLATFORMDA DESTEĞİMİZ İLE

VE DAHA FAZLASI İLE SİZ DE ÇOCUĞUNUZU EMİN ELLERE TESLİM EDİN

Deliklitaş Mah. Dr.Hilmi Sok. No:5
ODUNPAZARI/ESKİŞEHİR

(0222) 221 9 222

Kütahya

GÜVEÇ EVİ

Eskişehir'de TEK !

Toprak kaplar içinde, sebze ve tatlandırıcı kullanılmadan,
özel olarak hazırlanan taş fırınlarda ateş görmeden 10 saatte pişirilen
Tavşanlı Güveci ile damağınızda unutulmaz bir tat bırakıyoruz.



Batıkent Mah. Liman Cd. No:22/A Tepebaşı / ESKİŞEHİR

SİPARİŞ & REZERVASYON : **0222 330 42 39**