

ZAYIFLAMA (OBEZİTE) MERKEZİYLE KİLO VERMEK ARTIK DERT DEĞİL

KANUNİ'Yİ YATAĞA
DÜŞÜREN HASTALIK

EVDE FOTOTERAPİ

BÖBREK KANSERİ
ARTIYOR

BESLENME FORMÜLÜ
"AZAR AZAR SIK SIK"



MERKEZLERİMİZ

HAVACILIK TIP
MERKEZİ

SİGARA BIRAKMA
MERKEZİ

GÜZELLİK
MERKEZİ

EVDE BAKIM
MERKEZİ



Editörden

Merhaba,

Lokman Hekim Hastaneleri, değişimin, değişimle birlikte gelişimin de simgesi haline geldi. **Sağlık Grubumuz ile birlikte Antibiyotik Dergimizi de geliştiriyor**, her sayıda bir öncekine göre daha çok takdir alıyoruz. İçeriği, mizanpajı ve baskı kalitesi ile benzerleri arasından sıyrılan dergimiz bu sayıda da dopdolu içeriği ile sizlerle...

Sağlık hizmetlerinde önemi giderek artan Acil Servis, bizim için çok büyük anlam ifade ediyor. Üç kez aldığımız **“en fazla acil vaka kabul eden özel hastane”** unvanı, bu alandaki üstün gayretimizi tescil ediyor. **Hemen her yıl ödüllendirilen Acil Servisimizi sayfalarımıza taşıyarak** sizleri bilgilendirelim istedik.

Sağlık hizmeti sunumundaki kalitemizden taviz vermeden Lokman Hekim markasını zihinlere kazıyan hastanelerimiz, **hizmete yeni giren bölümlerle hizmet zincirini arttırıyor**. Bu sayımız aracılığı ile yeni hizmetlerimizden de haberdar olacaksınız. **Beslenmenin altın formülü, masa başı çalışanların bel ağrısı sorunu, gazete ve dergi diyetlerindeki yanlışlıklar, yaşlılıkta idrar kaçırma, menopoz döneminde hormon tedavisi** dergimizin bu sayısında okuyabileceğiniz konu başlıklarından birkaçı.

“Çocuğumun boyu yaşlılarıyla uyumlu mu?”, “Gözlüklerimden kurtulabilir miyim?”, “Çocuğuma evde fototerapi yaptırabilir miyim?”, “Okul başarısında beslenmenin önemi nedir?” ve “Unutkanlık bir yaşlılık hastalığı mı?” sorularının cevabını merak ediyorsanız sayfaları çevirmeye başlayabilirsiniz.

Muhteşem Yüzyıl dizisiyle, tarih kitapları dışında tüm dünyanın daha yakından tanıdığı **Kanuni Sultan Süleyman’ı yataklara düşürüp 71 yaşında ölümüne neden olan “Nikris” ya da günümüzdeki adıyla “Gut” hastalığı ile ilgili** Dr. Kemal Kartal’ın kaleme aldığı yazıyı da bir solukta okuyacaksınız.

Her sayıda bir ünlünün konuk olduğu dergimizde bu kez iki ünlü konuğu birden ağırladık. **Milli Güreşçiler Rıza Kayaalp ve Taha Akgül ile sporcu sağlığı üzerine konuştuk. “İçimizden Biri”** bölümünün konuğu ise “ney” tutkusuyla dikkat çeken **Genel Cerrahi Uzmanımız Doç. Dr. Mahmut Can Yağmurdur** oldu.

Dergimizle ilgili görüş ve yorumlarınızın bizim için önemli olduğunu yineliyor, **info@lokmanhekim.com.tr** adresi aracılığı ile bizimle irtibata geçebileceğinizi tekrarlıyoruz. Bir sonraki sayımızda buluşuncaya kadar sağlıklılıkla kalın.

Lokman Hekim Engürüsağ A.Ş. adına sahibi

Uzm. Dr. Mustafa SARIOĞLU

Editör - Yazı İşleri Müdürü
Bora AYDIN

Yayın Danışma Kurulu

İrfan GÜVENDİ
Dr. Mehmet ALTUĞ
Uzm. Dr. Necmettin DİN
Doç. Dr. Celil GÖÇER
Dr. Kemal KARTAL
H. Serhat SERDAROĞLU
Dilay ÖZKAVAL
Hülya ÇETİN
Muhlis ASLAN
Sevgi BAYRI
Esra SOLAK
Furkan Said SÜRAL

Yönetim Yeri

General Tevfik Sağlam
Caddesi No.119
ETLİK/ANKARA
Tel: 444 99 11
Faks: 0312 331 67 79

Basım Yeri:

Afşar Matbaacılık
İvedik OSB 21. Cad. 599
Sokak No:29 Yenimahalle
ANKARA
Tel: 0312 394 39 22

Tasarım:

AKKAN
Atatürk Mah. Lale Cad.
No: 1/4
Sincan / ANKARA
T: 0312 271 0082
F: 0312 271 0086
Basım Tarihi: Mart 2014
Lokman Hekim
Hastaneleri’nin
Yerel Süreli Yayın Organıdır.
3 ayda bir yayınlanır.
Ücretsizdir



Başlarken

İrfan Güvendi | Genel Müdür | Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı

Kalite olgusu, insanlık tarihi kadar eskidir. Çünkü, insanın içinde sürekli daha iyiye, daha güzele ulaşma arzusu vardır. İnsanların mükemmeli arayışı, bir taraftan kendi yaşam standardını yükseltirken, diğer taraftan işletmelerin ürettikleri ürün ve hizmetlerin kalitesini artırmaktadır. Bu döngü içerisinde kalite, sürekli yükselen bir seyir izlemektedir.

Ülkemizde profesyonel anlamda sağlıkta kalite ve akreditasyon çalışmaları 2003 yılında ilan edilen sağlıkta dönüşüm programıyla başlamıştır. Bunun bir sonucu olarak özel sağlık kuruluşları sayısı hızla artmıştır. Geçtiğimiz 10 yılda, hastaneye başvuran hasta sayısı toplamda 3 kat artarken, özel hastanelere başvuranların sayısı 10 kat yükselmiştir. Lokman Hekim Sağlık Grubu olarak, oluşan bu rekabet ortamında kaliteli sağlık hizmetini, alınabilir fiyatla sunduk. Kalitemizle birlikte hizmet yelpazemizi genişlettik. Bu yazımızda da Lokman Hekim Hastaneleri'nin hizmetlerinden bazılarına yer verelim istedik.

Bireylere ve ailelere, ihtiyaç duydukları sağlık ve bakım hizmetlerinin, kendilerini en rahat hissettikleri ortamda

sunulması için önemli bir adım attık. Lokman Hekim Evde Bakım Hizmetleri Birimi'ni hizmete açtık.

Havacılık Tıp Merkezi'ni kurduk. Uçuş Hekimi Namık Kemal Akburak başkanlığında hizmete başlayan merkezimiz; Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü tarafından ilgili mevzuat gerekliliklerine göre tüm sınıflarda ilk ve periyodik muayeneleri yapmak üzere yetkilendirildi.

Obezite, günümüzün en önemli sağlık sorunlarından biri. "Yüzyılın Hastalığı" kabul edilen obezite ile çok yönlü mücadeleyi esas alıyoruz. Lokman Hekim Hastaneleri Zayıflama (Obezite) Tedavi Merkezi ile kilo sorunu yaşayanlara yardımcı oluyoruz.

Lokman Hekim Sağlık Grubu olarak gurur kaynağımız olan bir diğer hizmetimiz ise acil servisimiz. Üç kez "En fazla acil vaka kabul eden özel hastane" unvanını alan Lokman Hekim Sincan Hastanesi acil servisiyle ilgili detaylı bilgiyi dergimizin ilerleyen sayfalarında bulabileceksiniz.

Sağlığın baş düşmanları arasında yer alan sigara ile mü-

cadelede önemli bir misyon üstlenen Sigara Bıraktırma Merkezi'miz bir süredir hizmet veriyor. Bilimsel yöntemlerin uygulandığı merkezimizde, hiçbir yan etkisi olmayan Bio'ssmart akıllı biorezonans cihazıyla, yüzde 92 başarı oranında tek seansta sigarayı bırakmanız mümkün. Unutmayın! Sigarayı bırakmaya karar vermek, başarı için en önemli adımdır.

Takdir edersiniz ki hizmet yelpazemizin tamamını burada anlatmak mümkün olmuyor. Sağlık Grubumuz; Lokman Hekim Erbil Tanı Merkezi, Güzellik Merkezi, online randevu hizmeti, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi ve daha pek çok alandaki hizmetleriyle ön plana çıkmaktadır. Bunların yanı sıra sosyal sorumluluk projelerine de tam gaz devam ettiğimizi ifade etmek isterim. Daha yeşil bir Türkiye için biz de elimizi taşın altına koyduk. "Her Bebeğe Bir Fidan" kampanyası ile artık Lokman Hekim'de dünyaya gelen tüm bebeklerin dikili bir ağacı olacak.

Bir sonraki sayıda buluşmak üzere sağlıklı günler diliyoruz.

6

SULTANLARIN
HASTALIĞI



8

SARILIK TEŞHİSİ
KONULAN BEBEKLERE
EVDE FOTOTERAPİ



10

ACİL
SERVİS
BİZİM İŞİMİZ



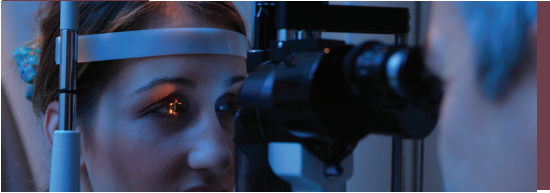
14

BESLENMENİN
ALTIN FORMÜLÜ
AZAR AZAR SIK SIK



16

GÖZLÜKLERİNİZİ
ATIN



20

YAŞLILIK DEĞİL
HASTALIK BELİRTİSİ
UNUTKANLIK



24

DİZ KİREÇLENMESİNİN
SEBEPLERİ



26

DOKTORA EN SIK
BAŞVURU NEDENİ
BEL AĞRISI



30

HORMON TEDAVİSİYLE
DİŞİLİK HORMONLARI
YERLERİNE KONULUYOR



34

BİLGİ KİRLİLİĞİ VE GEÇ
VERİLEN KARARLAR
KALBE ZARAR



42

OKUL BAŞARISININ YOLU
DOĞRU BESLENMEDEN
GEÇİYOR



60

SPORCULARIN
CHECK-UP'TAN
GEÇİRİLMESİ LAZIM



GENÇLERİ TEHDİT EDİYOR
TIRNAK BATMASI

22

GAZETE VE DERGİ DİYETLERİNDEN
UZAK DURUN

28

BÖBREK KANSERİ VAKASI
HER YIL ARTIYOR

36

YAŞLILIKTA İDRAR
KAÇIRMA

39

KARIN AĞRISINA HEKİMLE
ÇÖZÜM BULUN

44

ÇOCUĞUNUZUN BOYU
YAŞIYLA UYUMLU MU?

46

LOKMAN HEKİM'LE
SAĞLIKLI UÇACAKLAR

47

HABERCİLERİN SAĞLIĞI LOKMAN
HEKİM'E EMANET

48

1 YILDA 30 BİN VAKA

49

VAN VALİSİ DOĞAN'DAN
ZİYARET

49

VAN MİLLETVEKİLİ KAYATÜRK
SAĞLIK TARAMASINDAN GEÇTİ

50

DOKTOR USLU'DAN "KALP SAĞLIĞI"
SEMİNERİ

50

HOLLANDALILAR LOKMAN HEKİM'i
"EN ÖNEMLİ HASTANE" SEÇTİ

50

400 ÇOCUK SAĞLIKLI BESLENMEYİ
ÖĞRENDİ

51

KADINLARA ÖZEL SEMİNER

51

HASTALARIMIZIN
GÖZÜNDEN

53

SORU
CEVAP

55

İÇİMİZDEN
BİRİ RÖPORTAJ

56



SULTANLARIN HASTALIĞI

Muhteşem Yüzyıl dizisiyle, tarih kitapları dışında tüm dünyanın daha yakından tanıdığı Osmanlı Padişahı Kanuni Sultan Süleyman'ı yataklara düşürüp 71 yaşında ölümüne neden olan "Nikris" ya da günümüzdeki adıyla "Gut", sultanların hastalığı, hastalıkların sultanıdır.

Dr. Kemal KARTAL / Sincan Hastanesi Başhekim Yardımcısı

N Hastalık, proteinlerin içinde bulunan ürik asidin vücuttan yeterli oranda atılmayarak kanda ve dokulardaki miktarının artışına bağlı olarak oluşur. Dolayısıyla proteinden zengin beslenen 'zenginlerin hastalığı' olarak da anılır. Nice hanedanları ve kralları pençesine almış bir hastalıktır. Özellikle bol miktarda kırmızı et, alkol,

sigara tüketimi hastalığa yol açabilmektedir. Ürik asidin vücuttan atılmasını azaltan veya engelleyen durumlar da kronik böbrek iltihabı, idrar söktürücü ilaç kullanımı kandaki ürik asit miktarının artmasına yol açar. Bazı hastalıklar, gut hastalığının ortaya çıkmasına neden olur. Bunlar; şeker hastalığı, yüksek tansiyon, obezitedir.

ERKEKLERDE DAHA ÇOK GÖRÜLÜYOR

Kalıtsal faktörler, birçok hastalıkta olduğu gibi, gut hastalığında da önemli bir faktördür. Doğuştan gelen bazı hastalıklar gut için bir risk faktörüdür. Erkeklerde daha çok görülür. Yaş ilerledikçe gut görülme riski artar. Gut hastalığı ataklar halinde gelir. İlk atak şiddetlidir.

Eklemlerde ağrı ve şişme olur. Özellikle ayak başparmağında görülür. Parmak, çok hassaslaşır, şişme, kızarıklık ve ağrı hissi uyanır. Gece ya da sabaha karşı, uykudan uyandıracak kadar rahatsız edici bir ağrıdır. Yüksek ateş olur. Ataktan sonra, hastalık, herhangi bir belirti vermeden devam eder. Sadece yapılan testlerle, kandaki ürik asit miktarının yüksek olduğu saptanır. Bu durum, başka atak geçirene kadar ki; yani iki atak arasındaki, ara dönemdir.

PADİŞAHLARIN HASTALIĞI

Eklemlerde, tuz kristalleri biriktiğinden, hareket kısıtlanması görülür. Ayrıca şekil bozuklukları, eklemlerin görevini yapamaması gibi durumlar ortaya çıkar. Bu tuz kristalleri, deri altında, avuç içinde, parmak uçlarında da şişliklere neden olur. Bir zararı yoktur. Fakat çok büyük olduğu durumlarda alınması gerekebilir. Film çekimi de şişliklerin görülmesini sağlar. Fakat kesin tanısının konması için, eklemlerden alınan sıvıda, ürik asit kristallerinin varlığını tespit etmek gerekir. Bu eklem sıvısı, şişmiş ve ağırlı olan eklemde alınır. II. Mehmet, IV. Murat, II. Bayezid, Osman Gazi ve Kanuni Sultan Süleyman'ın Nikris hastalığına yakalandığı ve oldukça ıstırap çektikleri kuvvetli rivayettir.

“BİR NEFES SİHHAT”

Kanuni Sultan Süleyman'ın şu beyitleri gut hastalığının ağrı, ateş ve ıstırapı içinde söylediği rivayet edilmektedir.

“Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi

Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi,

Mefharet didükleri ancak cihan gavgasıdır,

Olmaya baht ü saadet dünyada vahdet gibi.”

KOYUN VE KUZU ETİ YENMEZ

Tedavinin başarılı olması için

mutlaka yatak istirahati gerekir. Gıda rejimi uygulanır. Acılı, tuzlu, sirkeli ve şekerli yiyecekler terk edilir. Alkol ve sigara bırakılır. Dana, koyun ve kuzu eti yenmez. Diğer etler, yağ, nişastalı yiyecekler mümkün olduğu kadar azaltılır. Şeker yerine bal kullanılır. Az patates, yağsız beyaz peynir, yağsız süt, yoğurt, enginar, havuç, kereviz, kiraz, lahana, fasulye, zeytin, maydanoz, armut, çilek, erik, karaturp, üzüm, domates ve pırasa yenilebilir. Ayrıca mümkün olduğu kadar çok limon suyu içilir, c vitamini iyi gelir. İlaç tedavisi için mutlaka hekime başvurulmalıdır. Hastalanmadan önce sağlığın kıymetini bilmek, sağlıklı ve dengeli beslenmek umuduyla, sağlıcakla kalınız...



BUZ TERAPİSİ

Buz terapisi geçmişte ağrıların dindirilmesinde sıkça kullanılan bir yöntem olarak biliniyor. Tedavinin birçok hastalıkta tedavi amaçlı kullanıldığını ve özellikle eklem iltihaplarında etkili olduğunu belirtiyor. Bu tedavi yönteminde buz soğuk etkisiyle damarları büzer ve eklem iltihabına yol açan damar ödemlerini azaltmak amacıyla kullanılır. İlaçlar da etkilidir ancak buz tedavisi de kısmen de olsa hala uygulanır. Tedavi geçmişte olduğu gibi günümüzde de geçerliliğini koruyor.

SARILIK TEŞHİSİ KONULAN BEBEKLERE EVDE FOTOTERAPİ

Lokman Hekim Evde Sağlık ve Bakım Birimi, sarılık teşhisi konulan bebeklere, ev ortamında fototerapi cihazı ile tedavi sunuyor. Tedavinin ev ortamında yapılması, bebeğin beşiğinde ve anne yanında olması, bebeğin daha huzurlu olmasını sağlıyor.

Dr. Necmettin Din / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

➤ Lokman Hekim Evde Sağlık ve Bakım Birimi, sarılık teşhisi konulan bebeklere, ev ortamında fototerapi cihazı ile tedavi sunuyor. Tedavinin ev ortamında

yapılması, bebeğin beşiğinde ve anne yanında olması, bebeğin daha huzurlu olmasını sağlıyor. Hem ortam ısısı, hem hijyen açısından da ev ortamı bebekler

için çok uygundur, en önemlisi de lohusalık döneminde ki annenin rahatı için evde tedavinin değeri tartışılmaz. Evde fototerapi alan bebeklerin ailelerine



bebek bakımı ve evde fototerapi ile ilgili alanında uzman yenidoğan hemşireleri tarafından eğitim veriliyor. Düzenli aralıklarla bebek evde ziyaret edilip tedavi başarısı ve durum değerlendirilmesi yapılıyor. Bebeğini evden çıkartmadan tedavi eden aileler, sunulan bu hizmetin rahatlığı ve mutluluğunu yaşıyor.

YENİDOĞAN SARILIĞI NEDİR?

Zamanında dünyaya gelen yenidoğan bebeklerin bir kısmı, prematüre bebeklerin ise hemen hemen tamamı yaşamın ilk günlerinde hiperbilirubine-mi sorunuyla karşı karşıya kalır. Yenidoğan sarılığı sarı turuncu renkteki bilirubin pigmentlerinin deride ve sklerada birikmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bilirubin üretiminin, bilirubin eliminasyonundan daha fazla olduğu durumlarda bilirubin dolaşımındaki miktarı artarak sarılığa sebep olur. Sarılık önce yüzde özellikle de gözlerde başlar. Bilirubin pigmentlerinin artmasıyla karın, kol ve bacaklara iner, aileler bu durumu fark ettiğinde bir sağlık kuruluşuna başvurmalıdır.

NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Yenidoğan sarılıklarının çoğu iki haftada kendiliğinden düzelir. Fakat doktor takibi gerektirir. Bilirubin düzeyi üst seviyeyi geçtiğinde fototerapi denilen ışık tedavisine başlanır. Fototerapi ışığı bilirubin pigmentlerinin idrarda atılacak şekilde parçalanmasına yardımcı olur ve idrar yolu ile atılır. Bu durumdaki bebeğin beslenmesi son derece önemlidir ve tedavide başarıya ulaşmayı hızlandırır. Fototerapi işlemi doğru uygulandığı sürece bebek için herhangi bir sıkıntı oluşturmamaktadır. Zararı olmayan bir tedavi şeklidir, fakat fototerapi ışık tedavisi aldığı süre içinde bebeğin gözlerinin korunması amacıyla kapalılığına çok dikkat edilmelidir. Bunun için özel göz bantları kullanılmaktadır.



SAĞLIK SİZE GELSİN

Yeni bir kavram olan Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri, teşhis ve tedavi sonrası bakım sürecinde, kronik bir hastalığın takibinde veya herhangi bir sağlık problemi olmaksızın koruyucu sağlık ve tetkik hizmetlerinin sunulması süreçlerinde hizmet veriyor. Bu hizmeti, kişilerin yaşadıkları ortamda profesyonel kadromuzla sunuyoruz. İnsanın kendisini en rahat hissettiği yer evidir. Ev ortamının rahatlığı ve çevredeki aile bireylerinin varlığının getirdiği psikolojik ve moral avantajlar hastanın iyileşmesine olumlu katkılarda bulunmaktadır. Bu nedenle pek çok hasta evinde kalarak tedavi olmayı tercih etmektedir. Hastalara, aileleri ile yaşadıkları kendi ortamlarında sağlık ekibimiz tarafından, tüm tıbbi gereksinmelerini karşılayacak şekilde sağlık ve bakım hizmetlerini uygun koşullarda sağlıyoruz. Lokman Hekim Hastaneleri Evde Sağlık ve Bakım Birimi ile pratisyen ve uzman doktor muayeneleri evlerde gerçekleştiriliyor, hastanın doktor tarafından düzenli aralıklarla kontrolü ve takibi yapılıyor. Bunun dışında 7 gün 24 saat tıbbi danışmanlık ve bilgilendirme hizmeti veriliyor.

EVDE SAĞLIK VE BAKIM HİZMETLERİNE NASIL BAŞVURABİLİRİM?

Hasta ya da yakınları (0312) 589 70 49 - 4449911 (Dahili 1186) numaralı telefonlardan veya "Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri Birimine" bizzat müracaat ederek randevu başvurularını yapabilirler.



ACIL SERVİS BİZİM İŞİMİZ

Lokman Hekim Sincan Hastanesi 3 kez 'En fazla acil vaka kabul eden özel hastane' ödülünün sahibi oldu. Acil servisimiz 2013 yılında 4 binin üzerinde hastayı 112 acil ambulansı ile ve 6 hastayı da 112 acil ambulans helikopteri ile kabul etmiştir.

Dr. Abdullah AKIN / Genel Cerrahi - Acil Servis



Acil servis tanımı derhal ya da çok kısa süre içinde müdahale gerektiren hastaların tıbbi hizmet alması amacıyla kurulan ve tedavi hizmeti veren birimi tanımlar. Her türlü travma, yanıklar, elektrik çarpmaları, iş kazaları, kalp krizi ve ritim bozuklukları, böcek ve yılan sokmaları, her türlü zehirlenmeler, afetler, akut böbrek ve solunum yetmezlikleri, karın ağrıları, kafa içi kanamalar, hipertansiyon ve hipertansif kriz, çoklu organ yetmezliği gibi hayatı tehdit eden hastalıklar acil servisin hizmet verdiği hastalık alanlarını ifade eder.

ACİL'E 78 BİN BAŞVURU

Sağlık sistemindeki yasal düzenlemeler Acil Servis'e müracaat eden hastaların takip ve tedavisinde Acil Servis olanaklarının etkin kullanılması amacıyla triaj sistemini zorunlu kılmıştır. Triaj, Acil Servis'e başvuran hastaların deneyimli sağlık personeli tarafından aciliyetinin tespit edilmesi, gerçekten aciliyet taşıyan hastalara öncelik tanımak ve tıbbi müdahalelerinin hızlı ve etkin

bir şekilde yapılmasını sağlamak amaçlı uygulanmaktadır. Hastanemiz Acil Servisi'nde triaj, deneyimli hemşire, paramedik ve acil tıp teknisyenleri tarafından başarılı bir şekilde uygulanmaktadır. 2013 yılında hastanemiz Acil Servisi'ne çeşitli şikayetlerle 78 bin 26 kişi müracaat etmiş ve triaj uygulaması sonucunda 33 bin 696 kişi Acil Servis'e kabul edilmiş, tedavileri yapılmıştır. 46 bin 330 hasta ise hastane polikliniklerine yönlendirilerek poliklinik hizmetiyle etkin ve sürekli tedavi almaları sağlanmıştır.

24 SAAT KESİNTİSİZ HİZMET

Hastanemiz yönetimi Acil Servis'e destek olabilmek amacıyla hastanemizin kurulduğu günden itibaren gece polikliniği hizmeti uygulamasına geçmiş ve hastaların daha etkin ve sürekli hizmet alabilmeleri amacıyla genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları, iç hastalıkları, kardiyoloji polikliniklerini 24 saat hizmet verecek şekilde düzenlemiştir. Bu düzenlemenin amacı gündüz saatlerinde

hizmet alamayan hastaların 24 saat kesintisiz hastane hizmetlerine ulaştırılmasıdır. Acil Servis'te uygulanan tedavi süreklilik arz etmediğinden kronik hastaların takip ve tedavisinin poliklinikler tarafından uygulanması doğru tıbbi yaklaşımı ifade eder.

GÜNDE YÜZ HASTAYA HİZMET

Lokman Hekim Sincan Hastanesi Acil Servisi'nde 2 Genel Cerrahi uzmanı, 2 hemşire, 9 Acil Tıp Teknisyeni ve 2 paramedik, 1 sağlık destek personeli, 5 iç hizmetler görevlisi, 5 hasta danışmanı, 2 ambulans sürücüsü hizmet vermektedir. Ülkemizde yeterli sayıda Acil Servis uzmanının olmaması ve hastanemizin çok sayıda multitravmalı hastayı kabul etmesi nedeniyle etkin, hızlı ilkyardım uygulaması amaçlı deneyimli genel cerrahi uzmanları geçici görevle Acil Servis'te görevlendirilmiştir. Hastanemizde 2013 yılı verilerine göre günde ortalama 100 hasta Acil Servis hizmetinden yararlanmaktadır. Gündüz saatlerinde has-



tanede mevcut tüm bölümler ile destek gören Acil Servis, gece saatlerinde de hastanede kendi bölümlerinde nöbet tutan anestezi, kardiyojoloji, kalp-damar cerrahisi, jinekolojiji, çocuk hastalıkları, dâhiliye ve radyoloji uzmanları ile icabet nöbeti ile tüm birimler tarafından desteklenir. Tüm branşlarda nöbetçi ve icabet nöbeti tutan hekimler Acil Servis'ten gelen çağrıya hızlı bir şekilde cevap vermektedir. Böylelikle Acil Servis'te ilk tedavileri tamamlanan, ileri bakım ve tedaviye gereksinimi olan hastaların tedavi bütünlüğü sağlanır.

ETKİN TRIAJIN GÖSTERGESİ

2013 yılında Acil Servis'e müracaat eden 33 bin 696 hastanın 4 bin 607'sinin ileri tıbbi bakım ve tedavisinin yatırılarak yapılması sağlanmıştır. Bu istatistik Acil Servis'e müracaat eden her 7 hastadan birinin yatırılarak tedavi edildiğini ve triajın etkin bir şekilde yapılmış olduğunu göstermektedir. Modern tıbbin gerektirdiği tüm tıbbi donanıma sahip olan Acil Servisimizde yatak başı monitörleri yerleştirilmiş 9 yataklı

erişkin müşahade odası ve çocuk hastalar için 5 yataklı gözlem odası bulunmakta, acil tıbbi girişimlerin yapılabildiği bir ameliyat ve pansuman odası ve iki yataklı tam donanımlı resüsitasyon (canlandırma) odası mevcuttur. Acil Servis'e müracaat eden hastaların 4 bin 542'si acil gözlem odalarında müşahade edilmiş, bunların bir kısmı hastaneye yatırılarak tedavilerine devam edilirken, diğer kısmı taburcu edilmiştir.

KALP VE SOLUNUMU DURAN 230 HASTAYA MÜDAHALE

2013 yılında Acil Servisimize 230 hasta kalp ve solunum durması kardiyak arrest tanısı ile getirildi. Bu hastaların tamamına resüsitasyon ekibi (bu ekip anestezi uzmanı, Acil Servis doktoru ve 3 yardımcı sağlık personelinden oluşmaktadır) müdahale etmiş ve 173 başarılı resüsitasyon uygulanmıştır. 57 hasta resüsitasyona cevap vermemiştir. Resüsitasyon uygulanan hastaların tamamı yoğun bakım ünitesine alınmış ve tedavilerine burada devam edilmiştir. Acil servisinin en önemli olanaklarından

bir tanesi, 24 saat kardiyojoloji hizmeti veren hastanemizdeki primer perkutanöz koroner girişim ve koroner anjiyografi ile desteklenmesidir. Hastanemiz Acil Servisi'ne sadece Ankara ve ilçelerinden değil aynı zamanda çevre illerden de hem 112 acil ambulans hizmetleri ile hem de 112 acil ambulans helikopterleri ile kalp krizi hastaları kabul edilmekte ve tedavileri başarıyla gerçekleştirilmektedir.

EN FAZLA ACİL VAKA KABUL EDEN ÖZEL HASTANE

Bu hastalara gerektiğinde acil koroner by pass ameliyatı uygulanarak sağ kalım oranı artırılmaktadır. Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nde yıllık ortalama 600 acil koroner anjiyografi uygulanmakta olup bunların büyük kısmına primer perkutanöz koroner girişim uygulanmaktadır. Bu hizmet Acil Servisimizin ve kardiyojoloji servisinin etkin ve özverili çalışmaları sayesinde başarılmaktadır. Acil servisi 2013 yılında 4 binin üzerinde hastayı 112 acil ambulansı ile ve 6 hastayı da 112 acil ambulans helikopteri

Hastanemizde 6 adet yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır ve bu yoğun bakımlar Acil Servis'e müracaat eden ya da getirilen hastaların ileri takip ve tedavisi için Acil Servis'e önemli destek sağlamaktadır.



ile kabul etmiştir. Hastanemizin lisanslı heliportu olması acil hastaların hastanemize ambulans helikopterle ulaşımını sağlamaktadır. Lokman Hekim Sincan Hastanesi 3 kez 'En fazla acil vaka kabul eden özel hastane' ödülünün sahibi oldu. 2010 ve 2011'de Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nden teşekkür ödülü alan Lokman Hekim Sincan Hastanesi 2012'de bu anlamlı unvanını korudu. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, 2013 yılında da 'En fazla acil vaka kabul eden özel hastane' unvanını elde eden Lokman Hekim Hastanesi'ne teşekkür belgesi verdi.

YOĞUN BAKIM DESTEĞİ

Hastanemizde 6 adet yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır ve bu yoğun bakımlar Acil Servis'e müracaat eden ya da getirilen hastaların ileri takip ve tedavisi için Acil Servis'e önemli destek sağlamaktadır. Yoğun bakım ünitelerimiz acil tıbbi tedavisini Acil Servis'te alan hastalara ileri tıbbi destek ve tedavi sunarak tedavinin devamlılığını oluşturmaktadır. Hastanemiz 6 ameliyat salonu

ile 24 saat hizmet vermektedir. Acil ameliyatı gereken hastalarımız bekletilmeden acil olarak ameliyata alınabilmektedir. Bu hastaların tedavilerinin sürekliliği ve etkinliği açısından Acil Servis'e önemli bir katkı sağlamaktadır.

Sonuç olarak Acil Servisimizde hastanemize başvuran acil hastaların acil tıbbi müdahalesini triaj sistemi ile aciliyet sırasına göre yapmaktayız ve tedavilerine yoğun bakım ünitesinde, servislerde devam etmekteyiz. Tıbbi donanımızla, özel olarak eğitim verilmiş sağlık personelimizle, heliportumuzla her zaman 24 saat hazır ve hazırlıklıyız. Acil Servisimize katkılarını ve desteklerini esirgemeyen hastane yönetimine, tüm branşlardaki doktor ekibimize, özellikle kardiyooloji ve Yoğun Bakım ekibimize, hastaların ambulans ve ambulans helikopterle ilk müdahalesini yaparak hastaları hastanemize ulaştıran 112 acil çalışanlarına iyi niyetli ve özverili çalışmalarından dolayı sonsuz teşekkürlerimizi sunarız.



BESLENMENİN ALTIN FORMÜLÜ AZAR AZAR, SIK SIK

Azar azar, sık sık beslenme sistemi, uyanık kalınan her 3 saatte bir gıda tüketimini kapsar. Bu yöntemle bir sonraki öğüne çok aç girmemiş olursunuz.

Dyt. N. Damla TATLIDEDE / Beslenme ve Diyet

Elbette hatırlayanlar veya duyanlar vardır. Bundan 60-70 sene önce savaşlar ve yiyecek azlığı nedeniyle ülkemizde kıtlık yaşıyordu. Sadece bir ekmek için saatlerce kuyrukta sıra beklemek zorunda kalan insanlar vardı. O dönemde çocuk büyütme çok ama çok zordu. Yiyecek bulmak zor olduğu için çocuk bes-

lenmesi de hiç kolay olmuyordu. Teknoloji bu kadar gelişmiş değildi. Annenin sütü geldiyse ne ala. Ama gelmediyse o çocuk inanılmaz zor şartlarda besleniyordu. O zamanlar kilolu çocuk olmak neredeyse mucize idi. Kilolu olması hastalık belirtisi değil, aksine sağlık belirtisiydi. O dönemdeki yetişkinlerimiz bizlere kilo aldırma-

için ellerinden geleni yapardı. Çünkü, "kilolu çocuk, sağlıklı çocuktur" inancı yüzünden zayıf çocuklar hep eleştiriliyordu. Bu inanç nedeniyle annelerimiz yemeyip, bizlere yedirdiler. 'Yeter ki çocuklarımız sağlıklı olsun' derlerdi. Bizim neslimiz ise "Yemek yersem sağlıklı, yemek yemezsem hasta olurum" inancıyla büyüdü.

↓ Hepimiz yemek yemek zorundayız. Kimi acıktığı için, kimi duygusal açlığını bastırmak için, kimi hastalıktan korktuğu için, kimi hastalığını kafasına takmayarak boş verdiği için yemek yiyor. Bilinçli ve sağlıklı beslenmekte fayda var.

Şimdi teknoloji çok büyük bir hızla geliyor ve bebeklerin bakımı eskiye nazaran daha pratik. Yemeklere ulaşmak daha kolay. Anne sütü muadili mamalar var. Anneler biraz daha bilinçli. Oysaki bizim kuşağımızda; yemeği çok seven bebeklere yedikçe yedirildi. Yemek yemeyi sevmeyen bebeklere zorla, vakitli vakitsiz yemek verildi. Şimdi obezite konusunda hastalarımıza geçmişlerini; yani bebeklikte kilolu olup olmadığını sorduğumda iki cevap alıyorum:

1. Bebeklikte kilolu idim: Bebeklik çağında ilk bir yaş içinde yağ hücreleri oluşmaktadır. Vücudun belirli bölgelerine genetik faktörler aracılığıyla yerleşirler. Yağ hücre sayısı ilk bir yaş içinde oluşuktan sonra artık o hücrelerin hacimsel genişlemesi meydana gelir. Sayıları çoğalmaz. Tabii ilk bir yaş içinde çok yağ hücresi oluşturmuş bir bebek bedeni gelecekte kilolu olmaya mahkum bir insan bedeni oluyor.

2. Bebeklikte çok zayıftım: Bu bebeklere, sağlıklı olsunlar diye, sürekli “yemek yemezsen hasta olursun” lafı kullanılır. Bu bilgi çocuğun bilinçaltına yerleşir. Hasta olmaktan korkan çocuk bilinçaltına şu emri yollamıştır: “Hasta olmamak için sürekli bir şeyler yemek zorundayım.” Böylece beslenmesi korkularla oluşan bu kişi, bebeklikte çok zayıfken, gelecekte obez bir birey olabiliyor.

NASIL BESLENMELİYİZ?

Televizyon, internet, gazete ve dergiler sürekli beslenmeyle ilgili bilgiler veriyor. Birçok insan bize kafası karışmış halde geliyor. Çünkü üniversitede “Beslenme ve Diyet” bölümü eğitimi almamış insanların bile maalesef diyet konusunda söyleyebileceği bir şeyleri var. Bizlerin almış olduğu eğitim doğrultusunda şunları söyleyebilirim: Pek çok gıda maddesine ihtiyacımız var. Bu yüzden karma bir beslenme olmak zorunda. Sadece et ağırlıklı beslendiğimizde B grubu vitaminlerini ve posayı bedenimize alamıyoruz. Sadece karbonhidratla beslendiğimizde demir ve B12 vitaminini bedenimize alamıyoruz. Meyve sebze yemezsek bedenimize alamadığımız onlarca vitamin ve mineral oluyor. Kıtlığa giren insan vücudu, açlıktan ölmekten korktuğu için bir sonraki öğünün büyük bir kısmını yağa dönüştürüp depolamaya başlıyor. Çünkü bir sonraki kıtlıkta o yağları kullanarak kişiyi hayatta bırakmaya çalışan bir vücudumuz var. Ama gerçek kıtlık olmadığı için günde iki kez gıda tüketimi sizlere kilo aldırıyor.

AZAR AZAR, SIK SIK BESLENİN

Azar azar sık sık beslenme sistemi; uyanık kalınan her 3 saatte bir gıda tüketimini kapsar. Bir sonraki öğüne çok aç girmemiş olursunuz. Akşam

7’den sonra öğün tüketmezlik yapmayın. Akşam en son 7’de yemek yerseniz gece uykunuzdan uyanıp yemek yeme ihtiyacı hissedersiniz. Bu yüzden 3 ana öğün ve uyanıklık sürecinize bağlı olarak 3-5 ara öğün tüketmenizde fayda var.

DUYGUSAL AÇLIKLAR

Bir başka konuya duygusal açlıklarımız. Üzüldüğümüz ve stres altına girdiğimizde, ne yediğimizi fark etmiyoruz. Hayatta mutsuz olduğumuz şeyler varsa büyük bir çoğunluğumuz bunu yemek yiyecek bastırmaya çalışıyor ki bu da kişiyi obez hale getiriyor. Bir kısır döngü içinde, yemek yeme esnasındaki mutluluk; yediği şey bittiğinde derin bir pişmanlığa dönüşüp kişinin daha da depresif duruma geçmesine yol açıyor. Bu konuda uzmanlardan destek alınması gerekiyor.

UZMAN DESTEĞİ ALIN

Hepimiz yemek yemek zorundayız. Kimi acıktığı için, kimi duygusal açlığını bastırmak için, kimi hastalıktan korktuğu için, kimi hastalığını kafasına takmayarak boş verdiği için yemek yiyor. Bilinçli ve sağlıklı beslenmekte fayda var. Yalan yanlış beslenme bilgilerinin doğrularını öğrenebilmek için lütfen Lokman Hekim uzmanlarından destek alınız. Sağlıklı günler dilerim.



GÖZLÜKLERİNİZİ ATIN

Görüntü, ışık enerjisi şeklinde göze ulaşır. Gözün ön tarafındaki iki mercekten kırılarak göz arkasına, sarı noktaya odaklanan ışık enerjisi burada elektrik enerjisine çevrilir. Çeşitli düzenlemeler sonrasında sinir lifleri ile santral görme merkezi olarak bilinen beynin arka bölümüne ulaştırılır ve sonuç olarak çok değerli görme algısının oluşması sağlanır.

Yrd. Doç. Dr. Sadık KAVAKLI / Göz Hastalıkları

N Kırma kusurları, bir hastalık olarak kabul edilmez. Kırma kusuru olmayan bir gözde ışık iyi görme noktasına (sarı nokta) odaklanır ve tüm sistemin düzgün çalışır olması halinde net bir görüntü elde edilir. Işık, sarı noktaya ulaşmadan odaklanıyor ise miyopi olarak adlandırılır ve kişi uzaktaki cisimleri mesafe ile oran-

tılı olarak bulanık görür. Işık, sarı noktaya ulaştığında hala odaklanmamış ise bu durum hipermetropi olarak tanımlanır. Çocuklarda orta ve yüksek numaralı hipermetropi, şaşılık ve göz tembelliği ile birlikte olabileceğinden önem kazanır. Erişkin kişilerde yaşla uyumlu olarak hipermetropi değerinin tolere edilme yeteneği azalır.

Kişi yakını bulanık görmeye başlar. 40 yaşından sonra sadece yakını net görmek için gözlük kullanımı aslında hipermetropinin farklı bir şekli olarak kabul edilebilir. Astigmatta ise akslarda kırıcılık değerleri farklılık gösterir. Kişi cisimleri, gölgeli ve kuyruklu görür.

Excimer lazer müdahalesi, gözün en ön kısmındaki kornea adı verilen merceğin lazer ile kırma gücünün değiştirilmesi işlemidir. Kornea düzleştirilerek miyopi tedavi edilir. Hipermetropide yüzük şeklinde lazer uygulaması ile kornea santralinin dikliği artırılır.



AMELİYAT DEĞİL MÜDAHALE

Kırma kusurları, hayatı zorlaştıran gözlük ya da kontak lens kullanma mecburiyetine sebep olur. Kırma kusurlarının düzeltilmesi ya da azaltılması gelişen teknoloji sayesinde lüks olmaktan çıkıp günlük faaliyetler arasına girmiştir. Gözlük ihtiyacının azaltılması ya da giderilmesi işlemine refraktif cerrahi adı verilir. Refraktif cerrahi, başlıca excimer lazer müdahaleleri şeklinde yapılır. Oldukça hızlı, etkili ve belirgin düşük oranlı istenmeyen etkisi nedeniyle “ameliyat” yerine “müdahale” kelimesi işlem için daha doğru bir tanımdır.

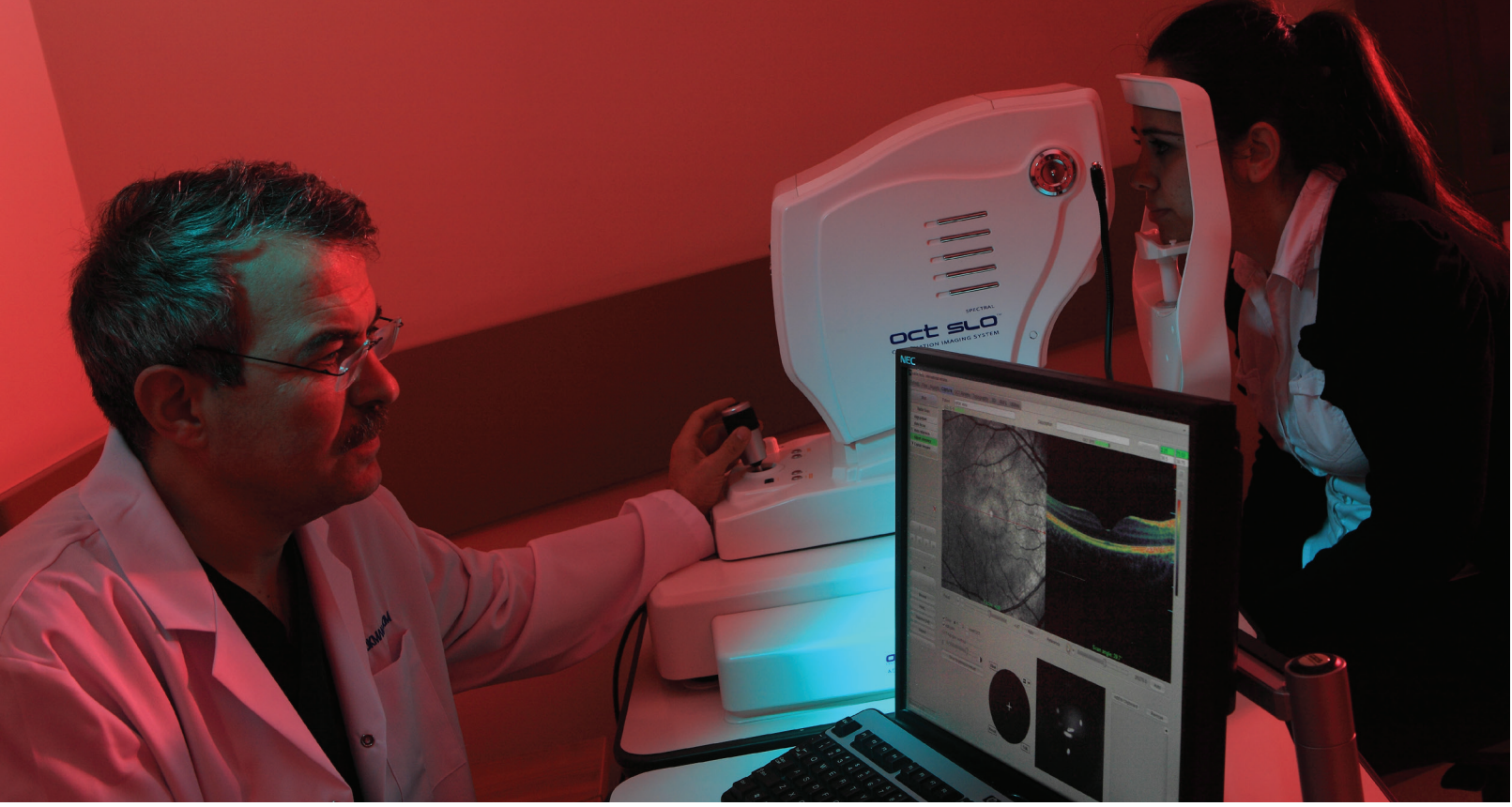
Excimer lazer müdahalesi, gözün en ön kısmındaki kornea adı verilen merceğin lazer ile kırma gücünün değiştirilmesi işlemidir. Kornea düzleştirilerek miyopi tedavi edilir. Hipermetropide yüzük şeklinde lazer uygulaması ile kornea santralinin dikliği artırılır. Astigmat ise akslardaki uygulama değerleri değiştirilerek tedavi edilmiş olur. 20 seneyi geçen tecrübe ve milyonları aşan vaka sayısı

ile tüm dünyada yakından tanınan bir işlem halini almıştır. Excimer lazer müdahaleleri, derin (LASİK) ve yüzeysel excimer uygulamaları şeklinde başlıca 2 gruba ayrılır. Yüzeysel uygulamalar, PRK, LASEK ya da EPİLASİK şeklinde ufak tefek farklılıklara karşılık temeli aynı olan işlemlerdir. Burada korneanın ön tarafındaki kendini yenileyen 4-5 kat hücre tabakası (epitel), farklı şekillerde kaldırıldıktan sonra excimer lazer uygulaması yapılır. Epitel 3-4 gün içinde kenardan ortaya doğru ilerleyerek kendiliğinden kapanır. Epitelin açık olduğu süre boyunca ışık rahatsızlığı oluşur. Ancak kullanıma giren damlaların etkinliğinde artık belirgin bir ağrı şikayeti olmamaktadır. LASİK işleminde ise kornea yüzeyinde bir flep (yüzeysel 1/4 kalınlığındaki tabaka) oluşturulur. Bu flep kenara katlanarak alttaki tabakaya lazer uygulaması yapılır.

PRK NASIL YAPILIR?

Öncelikle ağrı duyusunu ve enfeksiyon ihtimalini azaltan damlalar damlatılır. Göze steril

bir örtü kapatılır. Kornea epitelini santral 8-10 mm’lik alanda yerinden uzaklaştırılır. Gözü çok iyi bir şekilde takip eden, çok hızlı olmasına karşılık çok minik kalınlıkta (her bir atışta 0,25µm’lik) doku ablasyonu yapan, UV lazer (excimer lazer) ile kornea yeniden şekillendirilir. Lazer uygulaması bir dakikadan daha kısa sürede tamamlanır. İşlem sırasında kişi hiçbir rahatsızlık hissetmez. Sonrasında 5-6 gün yerinde kalacak numarasız kontak lensler takılır. Bir yada 2 gün sonra kontrol muayenesi yapılır. 5-6 gün sonra kontak lensleriniz alınarak normal yaşantınıza dönersiniz. 20 gün havuza ve denize girilmemelidir. Başlangıçta 4 çeşit damla kullanılırken, birinci haftadan sonra sadece 2 damla ile devam edilir. İlk haftalarda görme düzeyi çok değişken olabilmektedir. Yapay göz yaşı kullanımı ile netlik çok daha iyi olacaktır. 3. ayın sonunda hemen hemen tüm PRK hastaları normal hayatına dönerken görme de artık stabil hale gelmiştir.



LASIK NASIL YAPILIR?

PRK işleminden farklı olarak kornea yüzeyinden bir flep oluşturulur. Ortalama 8-10 mm çap ve 100-140 um kalınlığındaki bu flep, mikrokeratom veya femtosecond lazerle elde edilir. Flep kenara katlanarak excimer lazer uygulaması yapılır. Sonra flep kapatılarak bir gece için kontak lens takılır. Ertesi gün kontak lens alınarak kontrol muayenesi yapılır. 3-5 gün sonra son kontrol muayenesi yapılabilir. Başlangıçta 3 damla verilirken ikinci haftadan sonra sadece yapay göz yaşı ile devam edilir. Kişi ertesi gün veya takip eden günde normal yaşamına dönebilir. Burada da 20 gün denize yada havuza girmeye izin verilmez. Görme birkaç günde stabil hale gelir.

PRK ve LASIK KARŞILAŞTIRMASI

- LASIK daha çabuk iyileşir. Kişi ertesi gün işine dönebilir. PRK daha geç iyileşir. Beş gün süreyle aktif çalışmak mümkün olmaz.

- LASIK işleminde bir gün, PRK da 4-6 gün kontak lens takılı kalır. PRK da enfeksiyon olasılığı bu nedenle bir miktar artar.
- LASIK hastaları daha az rahatsızlık tarif ederken birkaç günde görme değerleri stabilleşir. PRK hastaları epitelin kapanması gereken 3-4 gün içinde ağrı - sulanma ve belirgin ışık rahatsızlığı çekebilmektedir. Görmenin düzelmesi de birkaç haftayı bulabilmektedir. Ancak yeni kullanıma giren ilaç tedavileri ile ağrı şikayeti neredeyse tama yakın oranda giderilmiştir. Sulanma ve ışık rahatsızlığı ise güneş gözlüğü ile azaltılmaktadır.
- PRK, ince kornealarda belirgin avantaj sağlar. Kornea kalınlığının 500 um'den az olduğu durumlarda ve kornea topografik incelemelerinde keratokonus riskinin az da olsa endişe oluşturması halinde güven verici olmuştur.
- PRK'da LASIK'e ait flep ve flep altı komplikasyonlarından korunmuş olunur.
- PRK da kornea daha az in-

celtilmiş olur. LASIK işleminde korneanın derin katlarına lazer uygulaması yapılmış olur. Bu durum ileride risk artışı yapabilir.

LOKMAN HEKİM SİNCAN HASTANESİ'NDE REFRAKTİF CERRAHİ

- PRK: 8-10 D'ye kadar miyopi ve miyopik astigmatizma, 5 D'ye kadar hipermetropi ve hipermetropik astigmatizma tedavisi yapılmaktadır.
- LASIK: Yaklaşık aynı değerler için LASIK cerrahisi yapılabilir.
- Korneal Topolink PRK yada PTK işlemi sık kullanılan bir tedavi şeklidir. Özellikle keratokonus olgularında tercih edilir.
- Wavefront uygulaması yapılmaktadır.
- Crosslink tedavisi vardır.
- Şeffaf lens ekstraksiyonu ve miyopik yada hipermetropik göz içi lensi uygulaması bir alternatif olarak değerlendirilmelidir.



EVDE SAĞLIK VE BAKIM HİZMETLERİ

Uzman Doktor Muayenesi
Hemşirelik ve Refakat Hizmetleri
Fototerapi (Yeni Doğan Sarılık Tedavisi)
Fizyoterapi
Laboratuvar Tetkikleri
Radyolojik Görüntüleme

EVDE SAĞLIK VE BAKIM NEDİR?

Evde sağlık ve Bakım Hizmetleri, gerek teşhis ve tedavi sonrası bakım sürecinde gerek kronik bir hastalığın takibinde gerekse herhangi bir sağlık problemi olmaksızın koruyucu sağlık ve tetkik hizmetlerinin verilmesi süreçlerinde; birey ve ailelerin, ihtiyaçları olan sağlık hizmetlerinin yaşadıkları ortamda profesyonel bir kadro tarafından sunulmasıdır.

444 99 11
lokmanhekim.com.tr

 LokmanHekimHastaneleri
 LokmanHekimHst

 **LOKMAN HEKİM**

YAŞLILIK DEĞİL HASTALIK BELİRTİSİ UNUTKANLIK



Gençlerin unutkanlık halinin ciddiye alınması ve ciddi bir nörolojik değerlendirme ile gerekirse bir takım testlerden geçirilmeleri gerekiyor.

Dr. Savili ERYILMAZ / Nöroloji



Genellikle yaşın ilerlemesiyle birlikte gündeme gelen unutkanlık, sadece yaşlılarda değil, gençlerde de rastlanan bir olgu haline dönüşmeye başladı. Gençlerde, vitamin

eksiklikleri, hormon bozuklukları ya da depresyon gibi zihinsel yeteneklerde bozulma ile seyreden pek çok ciddi hastalığın ilk ya da en önemli belirtisi unutkanlıktır. Unutkanlık

şikâyetinin ciddiye alınması ve fark edildiğinde tıbbi yardıma başvurulması gerekir. Genç ve orta yaşlarda ortaya çıkan unutkanlığın nedenleri ileri yaştaki unutkanlıklara göre farklı-



lıklar gösterir.

GENÇ UNUTKANLIĞI

Gençlerde unutkanlık genellikle kişinin kendisi ya da çevresi tarafından iş yükü yoğunluğu ve stresle ilişkilendiriliyor. Bu kısmen doğru olmakla birlikte her zaman doğru olmayabilir. Bazen asıl neden; iç salgı bezlerinde fonksiyon bozukluğu, kansızlık, vitamin eksiklikleri veya bedensel kaynaklı olabilir. Bu durumda ayırt edici nokta, kişinin unutkanlığına eşlik eden, altta yatan asıl nedene bağlı başka şikâyetler olup olmadığıdır. Bu nedenle, gençlerde unutkanlık halinin ciddiye alınması ve ciddi bir nörolojik değerlendirme ile gerekirse bir takım testlerden geçirilmesi gerekiyor. Özellikle genç ve orta yaşlarda görülen, iş stresi, yoğunluk ve uyku sorunlarıyla ilişkilendirilen unutkanlık geçici olabiliyor. Yaşlılarda ise ilerleyiciliği gözlenmeyen unutkanlıklarda kaygılanmaya gerek olmasa da düzenli izlemin ihmal edilmemesi gerekiyor.

YOL BULAMIYORSANIZ DİKKAT!

Giderek artan unutkanlık dışında yol bulamama, aritmetik yapamama, içe kapanma, canlı hayaller görme gibi ek bulguları olan, ailesinde Alzheimer hastası bulunan, felç ve ciddi kazalar geçiren kişilerde unutkanlığın ihmal edilmemesi gerekiyor. Bilinen bir nörolojik hastalığı olan (Beyin damar hastalığı, MS, epilepsi gibi) veya farklı tıbbi hastalıklara sahip (Şeker hastalığı, kalp krizi, kanser vb) kişilerdeki unutkanlığın altında farklı hastalıklar yatabildiği için daha titiz bir inceleme ve izlem gerekiyor.

ARA SIRA OLUYORSA ENDİŞE ETMEYİN

Ara sıra unutkanlık sorunu yaşıyorsanız endişelenmeye gerek bulunmuyor. Bu durumda

kişinin günlük yaşantısının, uyku düzeninin, beslenme tarzının gözden geçirilmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması gerekiyor. Yeni bilgi edinme ve hatırlamada zorluk çekenler, yemek yapma, ev düzenini sürdürme, araba kullanma, karar verme, bütçelerini planlama gibi önceden yaptıkları işleri yapmakta zorlananlar, bulunduğu yeri veya yolu şaşırانlar, eskisine oranla daha durgun olanlar ya da kontrolsüz davranışlar gösterenler ile konuşmasında tutukluk ve kelime bulmada güçlük yaşayanların zaman geçirmeden hafıza bozuklukları ünitelerine müracaat etmeleri öneriliyor.

HAFIZAYI CANLI TUTMAK İÇİN 10 ÖNERİ

Sağlıklı bir beyne sahip olmak ve unutkanlığı önleyebilmek için uyku ve beslenme, egzersiz ve spor gibi aktiviteler büyük önem taşıyor. Alkol, sigara, aşırı çay ve kahve gibi besinler ile aşırı gerginlik genel sağlığımız gibi düşünce sağlığımızı da etkiliyor. Bunun dışında beyin işlevlerini canlı tutmak için okumak, bulmaca çözmek gibi zihin aktiviteleri çok olumlu sonuç veriyor. Hafızayı canlı tutmak için şu 10 öneriyi dikkate almanızda yarar var

1. Hesap makinesi kullanmayın, hesaplarınızı elle yapın.
2. Şiir veya şarkı sözü ezberleyin.
3. Telefon numaralarını ezberlemeye çalışın.
4. Kâğıt oyunlarını deneyin.
5. Benzer olmayan nesneler arasında bağlantılar kurmaya çalışın.
6. Çapraz bulmaca çözün.
7. Cep telefonu konuşmalarınızı azaltın.
8. Yağlı yemeklerden uzak durun.
9. Aşırı alkol tüketmeyin.
10. Sigara içmeyin ve düzenli spor yapın.

BU BESİNLERE DİKKAT!

* Demirden zengin yiyecekler olan; et, yumurta, kuru baklagiller, pekmez, yeşil yapraklı sebzeler ve kuru meyveler tüketin. (Demir eksikliği, kişide dikkat dağınıklığı ve konsantrasyon eksikliğine neden oluyor.)

* B12 vitamininin eksik alınması unutkanlığa yol açtığı için; dana eti, süt ve süt ürünleri gibi besinleri yiyin.

* E vitamininin, beyin hassas ve yağlı dokularını koruduğunu unutmayın.

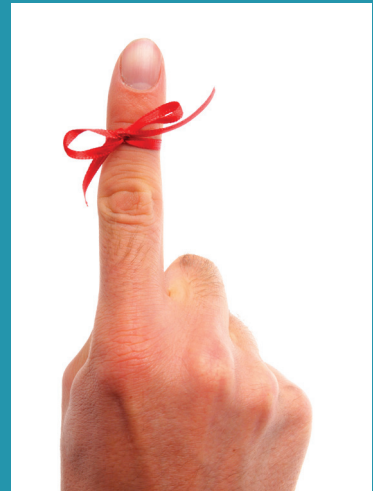
* Beyin fonksiyonlarını koruyan; kayısı, kırmızı biber, ispanak ve portakal gibi besinlere beslenmenizde daha çok yer verin.

* Yaban mersini gibi meyvelerin bol miktarda, 'Polifenol' içerip beyin hücrelerini serbest radikallere karşı koruduğunu unutmayın.

* Elma, böğürtlen, kiraz, kırmızı erik, ahududu ve çileğin en iyi antioksidan kaynakları olduğunu hatırlayın.

* Güçlü antioksidanlar olarak; kayısı, kırmızı ve yeşil üzüm, portakal, kırmızı greyfurt, şeftali, armut ve mandalina da tüketin.

* Ceviz, Omega 3 yağ asidi açısından en zengin kaynaklar oldukları için beslenmenizde mutlaka yer verin.





GENÇLERİ TEHDİT EDİYOR TIRNAK BATMASI



Gençlerde görülme sıklığı yaşlılara göre daha fazla olan tırnak batması ciddiye alınması gereken bir rahatsızlık. Hastalar genellikle parmakta kızarıklık, şişlik ve ağrı şikayeti ile doktora başvurur.

Dr. Koray BALOĞLU / Ortopedi ve Travmatoloji



Nİleri derecede batması olan hastalarda ayakkabı giymekte zorlanma, akıntıya bağlı çoraplarda kirlenme, iltihap ve abse görülür.

NEDENLERİ

Tırnak batması; genelde ayak başparmağında görülen tırnağın yumuşak dokuyu tahrişine bağlı iltihaplı ya da iltihapsiz olabilen kronik yaradır. En sık

görülme dönemi ergenlik ve genç erişkinlik dönemidir. Parmakların rahat olmadığı sivri burunlu ayakkabı kullanımı, tırnakların çok kısa ya da düz kesilmesi ve törpülenmemesi, tırnaklara alınan darbeler, ailede tırnak batması olan kişilerin bulunması şikayeti artıran nedenlerdendir. Tırnak batmasını, mantar enfeksiyonu, yapısal anormallikler ve tırnak

etrafındaki dokunun iltihabından ayırmak gerekir. Çünkü bu durumlarda genellikle tırnak çekimi gerekmez. İlaç tedavisi yeterlidir.

TEDAVİSİ

Yeni oluşmuş ve hafif batma şikayetleri olan hastalarda, batan kısmın altına pamuk konularak tırnakla cilt arasında tampon bölge oluşturulur. İşlem sonrası

konulan pamuğun günlük değiştirilmesi, hastanın tırnaklarını düz kesmesi, dar olmayan veya ucu açık ayakkabıları tercih etmesi tedavi başarısını anlamlı derecede artırır. İleri derecede şikayeti olan hastalarda ise tırnağın çekilmesi gerekir. Tırnak kısmen ya da tamamen çekilerek tırnak kökü kazınır, aynı yerden batmayı engellemek amacıyla tırnak kökünün batan tarafı tahrip edilir ve komşuluğundaki anormal şiş doku çıkarılır. İşlem sonrası istirahat etmek faydalıdır. Hasta ilk birkaç gün pansumanı ıslatmamalı ve parmağına yük vermeden yürümelidir. İşlemden bir hafta sonraki kontrolde bir anormallik yoksa normal ayakkabı giyilebilir ve günlük rutin hayata dönülebilir. Tırnağın tekrar kesilecek kadar uzaması yaklaşık 3-4 ayı bulur.

TIRNAK KESİMİ VE AYAKKABI SEÇİMİ ÖNEMLİ

Türkiye'de ayak sağlığı son dönemde önem kazanan bir durum. Artık gelişen teknoloji ile birlikte de daha önce tırnaklarını çektirmiş olanların, tırnaklarının düzelme gibi durumları söz konusu değil. Belirli periyodik bakımlarla, yapılması gereken işlemler düzgün yapıldıktan sonra insanlar kendi sağlık standartlarını yükseltmek amacıyla bakımlarına devam edebilirler. Bu rahatsızlıkta en önemli hususun tırnak kesimi ve ayakkabı seçimi olduğu unutulmamalıdır.



➤ Türkiye'de ayak sağlığı son dönemde önem kazanan bir durum. Artık gelişen teknoloji ile birlikte daha önce tırnaklarını çektirmiş olanların, tırnaklarının düzelme gibi durumları söz konusu değil.



DİZ KİREÇLENMESİNİN SEBEPLERİ

En sık karşılaşılan diz problemi olan “diz eklem kireçlenmesi”, eklem kıkırdığının zaman içerisinde bozulmasıyla ortaya çıkan bir hastalıktır. Kıkırdığın yumuşamasıyla başlayan tablo, kıkırdığın kalınlığının kaybolmasıyla devam eder ve en sonunda tamamen kıkırdak kaybı ortaya çıkar.

Dr. Koray BALOĞLU / Ortopedi ve Travmatoloji

➤ Diz kireçlenmesi, kıkırdak kaybının derecesine ve olduğu yere göre sınıflandırılıyor. İleri evre kireçlenmelerde artık menüsküs yırtıkları da tabloya eşlik etmeye başlıyor. Diz kireçlenmesi fazla kilo, eklem içi travma, romatizmal hastalıklar ve metabolik hastalıklardan kaynaklanıyor.

SPOR HAYATI, MESLEĞİ SORGULANMALI

Diz kireçlenmesi vakasında, öncelikle hastanın daha önceden geçirilmiş bir diz travması olup olmadığının araştırılması ve kişinin sportif faaliyetleri ile mesleğinin sorgulanması gerekir. Bazen çocukluk çağında yaşanmış diz ve eklem problemleri de diz kireçlenmesinin nedeni olarak ortaya çıkabilir. Diz kireçlenmesinde en sık gö-

rülen belirti ağrıdır. Mekanik özelliği vardır. Yani, kişi üzerine basıp yürüdüğü zaman şiddetlenir ve zaman içinde istirahat halindeyken de ağrı görülmeye başlayabilir. İkinci en sık görülen belirti ise dizde zaman zaman oluşan şişmelerdir. Bu şişlik dizin önünde, diz kapağının üstünde oluşabileceği gibi bazen de dizin arkasında bir tümör oluşumu şeklinde de görülebilir. Diz kireçlenmesinde, özellikle üçüncü evrede görülen bir diğer belirti de hareket açıklığının kısıtlanmasıdır. En sık görülen durum dizin tam açılmamasıdır. Bir başka belirti ise çok ufak bir travmayla ortaya çıkan yıpranmaya bağlı menüsküs yırtıklarıdır. Bu yırtıkları genç yaşta ciddi travmalar sonucu oluşan menüsküs yırtıklarından ayırmak

ve hastayı konuyla ilgili bilgilendirmek çok önemlidir.

MUAYENE, HASTA ODAYA GİRERKEN BAŞLIYOR

Diz kireçlenmesi tedavisi, hasta daha muayene odasına girerken başlar. Kişinin yürüyüş şekli, bacaklarındaki eğrilik, bastığı zaman dizini tam açamaması ve dizdeki güvensizlik hissi hastalığa dair ipuçları verir. Tedavi sırasında hasta yatırılarak dizin hareket açıklığı ve ağırlı noktalar saptanır. Son olarak da bağ ve menüsküs muayeneleri yapılır. Hastanın durumuna göre, diz kireçlenmesine bağlı olmamakla birlikte rutin bir muayenenin bileşeni olarak damar dolaşımı ve nörolojik muayeneye de ihtiyaç duyulur.



SİZ ÖNCE DAVRANIN
SİGARAYI BIRAKIN

SİGARA BIRAKMA MERKEZİ

444 99 11
lokmanhekim.com.tr

 LokmanHekimHastaneleri
 LokmanHekimHst

 **LOKMAN HEKİM**



DOKTORA EN SIK BAŞVURU NEDENİ BEL AĞRISI

10 kişiden sekizi yaşamının herhangi bir döneminde en az bir kez bel ağrısından yakınmaktadır. Bel ağrısı iş gücü kaybı açısından üst solunum yolu enfeksiyonlarından sonra 2. sırayı almaktadır.

Dr. Berna Yıldırım ŞIK / Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

Bel ağrısının nedeni her zaman bel fıtığı değildir. Doğumsal anomaliler, travmalar, kireçlenme, romatizmal hastalıklar, kemik erimesi, kas ağrıları, tümörler, enfeksiyonlar, böbrek mide safra kesesi gibi başka organlardaki hasta-

lıklar bel ağrısı nedenleri arasındadır. Bel ağrısı, kesinlikle ciddiye alınması gereken bir sorundur. Ayırıcı tanı uzman hekimler tarafından yapılmalı ve bu konuda bilgisi olmayan kişilere başvurulmamalıdır.

YANLIŞ OTURMA BEL AĞRISINA NEDEN OLMAKTA
Uzun süre hareketsiz bir şekilde oturmak, bel bölgesindeki kasların omurlara daha fazla basınç uygulamasına neden olmaktadır. Bu yüzden masa başında çalışanlar, hareket

etme olanağı bulunanlardan daha büyük risk altındadır.

STRES AĞRIYI TETİKLİYOR

Bel ağrılarında duruş bozukluklarının yanında günlük stres de önemli bir etkindir. Bel ağrısı vakalarının ortalama yüzde 30'u stres kökenlidir. Stres, fiziksel olarak yapılan hatalarla birleşince bel ağrısı sonu doktorda biten bir hastalığa dönüşmektedir. Tedavi sürecinde hastanın gerginliğinin azaltılması ve uyku bozukluklarının giderilmesi gerekebilir.

YÜKSEK TOPUK AĞRI NEDENİ

Bel ağrısı tedavi edilmediğinde ve ağrıya yol açan nedenler ortadan kaldırılmadığında sorun kronikleşir. Bu durum tedavi sürecinin de uzamasına yol açmaktadır. Bu nedenle hastaların günlük yaşamlarında bazı basit önlemler alması gerekmektedir. Kadınlarda duruş bozukluklarına ek olarak yüksek topuklu ayakkabı tercihi de ağrılarının artmasına neden

olmaktadır.

ZAMANINDA GEREKLİ ÖNLEMLER ALINIRSA AĞRI GEÇİYOR

Bel ağrısı, hastanın durumuna göre değişmekle birlikte istirahat, bilinçlendirme eğitimi, ilaç tedavisi ve fizik tedavi ile gerileyebilmektedir. Gerekli görülmesi durumunda cerrahi müdahale yapılabilir. Cerrahi müdahale ilaç tedavisi ve fizik tedavi ile iyileşmeyen ağrı söz konusu olduğunda ya da ayakta ve / veya bacakta kuvvet kaybı, duyu azalması, yürüyememe, dengesizlik, idrar kaçırma gibi durumlarda söz konusu olmaktadır. Gerekli önlemlerin alınması ile ağrılarının yüzde 50'sinin 2 hafta içinde, kalan yüzde 50'si ise 6 hafta içinde azalarak geçtiği görülmektedir. Bu sürede hala azalmayan bel ağrısı kronikleşmiş olabilir.

MASA BAŞINDAKİLER RİSK ALTINDA

Masa başında çalışırken dikkat

edilmesi gerekenler şöyle:

- Çalışırken dik durulmalı ve sırtın sandalyenin arkasına yaslanmasına özen gösterilmeli,
- Belin kavisli duruşunu destekleyen yastık kullanılmalı, bilgisayar ekranına çok uzak çalışılmamalı ve ekran açısı göz hizanızda tutulmalı,
- Çalışırken baş dik, bel ve kalçanın arka kısmı destekli, köprücük kemikleri yere paralel tutulmalı,
- Otururken kalça ve dizlerin 90 derecelik açı ile durmasına dikkat edilmeli,
- Sert, kol konacak yeri olan, arkılığı en az omuz hizasına kadar gelen ve beli destekleyen sandalyeler tercih edilmeli,
- Her yarım saatte bir kısa süreli de olsa ayağa kalkmalı ve yürümeli,
- Öğle aralarında kısa yürüyüş yapılmalı,
- Çok yüksek topuklu ayakkabılar giyinmekten kaçınılmalı ve hareketsiz geçen günün ardından kasları güçlendirmek için egzersiz yapılmalıdır.

Bel ağrılarında duruş bozukluklarının yanında günlük stres de önemli bir etkindir. Bel ağrısı vakalarının ortalama yüzde 30'u stres kökenlidir. Stres, fiziksel olarak yapılan hatalarla birleşince bel ağrısı sonu doktorda biten bir hastalığa dönüşmektedir.



OBEZİTEYE YENİLMİYİN HAREKETE GEÇİN

Obezite günümüzde en önemli sağlık sorunlarının başında gelirken birçok hastalığın da kaynağı olarak gösteriliyor. “Yüzyılın Hastalığı” kabul edilen obezite ile çok yönlü mücadeleyi esas alan Lokman Hekim Hastaneleri de Obezite (Zayıflama) Merkezi ile dünya standartlarında hizmet vermek üzere yola çıktı.

Dr. Gülsemin ERTÜRK ÇELİK / Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

► Dünyada giderek yaygınlaşan ve dünyanın en önemli sağlık sorunlarından biri haline gelen obezite, önlenabilir bir sağlık problemidir. Obezite, yani aşırı şişmanlık, yaşam kalitesini ve süresini anlamlı derecede etkilemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı miktarda yağ birikmesi olarak tanımlamıştır. Obezite sadece kozmetik bir sorun değil, kompleks bir hastalık olup, ciddi sosyal ve psikolojik etkileri bulun-

maktadır. Her sosyoekonomik düzeyden, her yaş grubundan insanı etkilemektedir. Gelişmiş ülkeler başta olmak üzere tüm dünyada obezite sıklığı gittikçe artmaktadır.

OBEZİTE
(ZAYIFLAMA)
MERKEZİ
AÇILDI



OBEZİTENİN SEBEP OLDUĞU HASTALIKLAR

- Diyabet ve insülin direnci,
- Kalp damar hastalıkları ve tansiyon,
- Solunum hastalıkları (uyku apnesi),
- Bazı kanserler (meme, bağırsak, prostat kanserleri v.s),
- Safra kesesi hastalıkları,
- Bel ve diz ağrıları, kireçleme gibi kas iskelet sistemi hastalıkları,
- Psikolojik problemler,
- Yaşam kalitesinde azalma,
- Erken ölüm.

OBEZİTENİN NEDENLERİ NELERDİR?

- Kötü beslenme
- Aktivite yetersizliği
- Genetik nedenler

KİMLERE OBEZ DENİR?

İnsanların sağlıklı ağırlıklarının ne olduğunu belirlemek için Vücut Kitle İndeksi (VKİ) kullanılmaktadır. Vücut kitle indeksi, yetişkin bir insanın kilosunun boyuna göre normal olup olmadığını gösteren bir değerdir. Vücut kitle indeksi vücut ağırlığının boy uzunluğunuzun karesine bölünmesi ile elde edilir.

Örnek:

80 kg ağırlığında ve 1.60 m boyunda olan kişinin vücut kitle indeksinin hesaplanması:

$$VKİ = 80 / 1.60 \times 1.60 = 31.2 \text{ kg/m}^2$$

Vücut Kitle İndeksi bu kişinin 31'dir ve bu kişi obez sınıfına girmektedir.

VKİ 30'un üzerinde olan bir kişi obez, 25'in üzerinde olan ise vücut ağırlığı fazla olarak tanımlanmaktadır.

Yağ dağılımını ölçmenin bir yolu da bel çevresi ölçümüdür. Eğer bel çevresi kadınlarda 88 cm'in, erkeklerde 102 cm'in üzerinde ise, VKİ değerleri normal değerlerde olsa bile,

bu kişilerin sağlık problemleri açısından yüksek risk grubunda olmalarına neden olan fazla karın içi yağları olduğunu göstermektedir.

OBEZİTE TEDAVİSİ

Obezite ile mücadelede ilk akla gelen hep diyet tedavileri olmuştur. Sosyal Güvenlik Kurumu, obezite tedavisini fizik tedavi ve rehabilitasyon içinde ödeme kapsamına almıştır. Böylece obezite hastalarına, zayıflamak ve obezitenin neden olduğu hastalıklardan korunmak için farklı bir seçenek sunulmuştur. Fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekiminin gözetimi altında egzersiz terapistleri tarafından hastalara 30 seanslık terapi programları uygulanmaktadır. Bu tedavi programında, fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yer almakla birlikte diyet, davranış tedavisi, ilaç tedavisi gibi diğer tedavilerle de desteklenmektedir.

OBEZİTE TEDAVİ PROGRAMINDA UYGULAMA ADIMLARI

Obezite; ortaya çıkış nedenleri açısından birçok branşın ortak çalışması ile üstesinden gelinebilecek bir hastalıktır. Bu nedenle Obezite tedavi programı, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekim öncülüğünde, dahiliye uzmanı, kardiyojoloji uzmanı ve diyetisyen iş birliği ile yürütülmektedir.

Vücut Kitle İndeksi ve bel çevresi ölçümlerine göre bu tedavi programına alınacak hastalar belirlenir. Hastaların gerekli inceleme ve tedavileri uzman hekimler tarafından yapılmaktadır.

Hastalara uygun diyet tedavisi diyetisyenler tarafından verilmekte ve kilo kontrolleri takip edilmektedir. Aynı zamanda

sağlıklı ve dengeli beslenme alışkanlıkları kazandırılarak davranış tedavisi de uygulanmaktadır.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekimleri tarafından tüm bu değerlendirmelerin sonucunda obezite tedavi programı başlatılır. Bu program kişiye özel olarak planlanan egzersizleri kapsamaktadır ve hekim gözetiminde uygulayıcı personel tarafından yapılmaktadır.

Obezite rehabilitasyonu konusunda hizmet verecek fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniklerinin, bu hastaların tedavisini yürütecek donanımda ekipman ve insan kaynağını bulundurmaları gerekir. Lokman Hekim Sincan Hastanesi Obezite Merkezi, 1.11.2013 tarihinde hizmete girmiştir. Bu hastaların toplam 30 seanslık rehabilitasyon uygulaması, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanmaktadır. Vücut kitle indeksi 30 ve üzeri olan hastalarımızdan fark ücreti alınmamaktadır. Ücretsiz servis hizmetimiz mevcuttur.

OBEZİTE TEDAVİ PROGRAMININ FAYDALARI

- Kas kütlesini koruyarak yağ dokusunu azaltır,
- Diyet tedavisini destekleyerek sağlıklı zayıflamaya yardımcı olur,
- Tekrar eski kiloya dönmeyi engeller,
- Kan şekeri kontrolünü sağlar,
- Kolesterolü düzenler,
- Kan basıncını düşürür
- Kardiyovasküler hastalık ve inme kaynaklı ölüm riskini azaltır,
- Kalın bağırsak ve meme kanseri riskini azaltır,
- Kemik, kas ve eklemlerinizin sağlıklı gelişimini sağlar,
- Özgüveni artırır.



HORMON TEDAVİSİYLE DİŞİLİK HORMANLARI YERİNE KONULUYOR



Menopoz, yumurtalıkların üreme fonksiyonlarının giderek azalması ve en sonunda tamamen bitmesi olarak tanımlanmaktadır. Menopozal dönem, kadınların hayatında büyük bir psikolojik ve fiziksel değişim dönemidir.

Dr. Pakize Eylem ŞEKER ARI / Kadın Hastalıklar ve Doğum



► Dünya genelinde ortalama menopoz yaşı 45 - 52 yaş arasındır. Menopoz öncesinde bir-iki yıl civarında süren ve yumurtalık fonksiyonların giderek azaldığı bir geçiş dönemi yaşanabilir.

SİNİRLİLİK, UYKUSUZLUK, SAÇ DÖKÜLMESİ

Menopoza girildikten sonra kandaki östrojen çok düşük seviyeye inmektedir. Menopozda ateş basması ve terlemenin nedeni bu düşük östrojen se-

viyesidir. Bu şikayetlerin genel sağlıkla ilgili olumsuz bir yönü olmamakla birlikte, sosyal ortamda kadını son derece rahatsız edebilir. Bunun dışında, menopozdaki kadın sinirlilik, uykusuzluk, cilt kuruluğu, saç

N Menopozda hormon tedavisi, menopoz öncesinde vücutta üretilen dişilik hormonlarını yerine koyma tedavisidir. Günümüzde kullanılan düşük doz hormon tedavilerinde bazı kadınlarda memede hassasiyet, baş ağrısı, bacaklarda kramplar, bulantı, şişkinlik, vücutta su tutulumu, ciltte yağlanma gibi geçici yan etkiler olabilir.



dökülmesi, vajinal kuruluk, zihinsel fonksiyonların yavaşlaması, konsantrasyon güçlüğü gibi başka rahatsızlıklarla da karşı karşıya kalabilir. Bu belirtiler her kadında aynı şiddette görülmez. Menopoz belirtilerinin ne kadar süreceğini önceden kestirmek güçtür. Bazı kadınlarda belirtiler birkaç ay içinde kaybolur, bazılarında ise birkaç yıl sürebilir. Menopozda uzun dönemde karşılaşılabilecek başlıca sorunlar ise osteoporoz ve kardiyovasküler hastalıklardır.

HORMON TEDAVİSİ

Menopozda hormon tedavisi, menopoz öncesinde vücutta üretilen dişilik hormonlarını yerine koyma tedavisidir. Günümüzde kullanılan düşük doz hormon tedavilerinde bazı kadınlarda memede hassasiyet, baş ağrısı, bacaklarda kramplar, bulantı, şişkinlik, vücutta su tutulumu, ciltte yağlanma gibi geçici yan etkiler olabilir. Bu etkiler genellikle üç ay içinde geçer. Yine ilk üç ayda, bazı kadınlarda düzensiz kanama görülebilir. Eğer üç aylık hormon tedavisi sonrası düzensiz kanamalarınız artarak devam ederse, doktorunuza danışmanız gerekir. Kadınların yarısından fazlası menopoz sonrası kilo alır. Bunların % 20'sinde 10 kilonun üzerinde kilo artışı olur. Hormon tedavisi, fazla kilo ar-

tışlarını engeller.

KİMLERE HORMON TEDAVİSİ OLMAZ

Kalp hastalığı olanlara, geçici iskemik atak veya inme gibi beyin damarları ile ilgili hastalık geçirenlere, damar tıkanıklığı geçirmiş olanlara, karaciğer fonksiyonları bozuk olanlara, meme ya da rahim kanseri olanlara, nedeni henüz bulunmamış vajinal kanaması olanlara hormon tedavisi verilmez. Hormon tedavisi bazı kadınlarda tansiyon yükselmesine yol açabilir. Bu durumun geçici mi, kalıcı mı olduğu tespit edilir ve tansiyon yüksekliği tedavi edilemezse hormon tedavisi bırakılır. Östrojen alması sakıncalı bulunan kadınlara, sadece terleme ve ateş basmasını gidermeye yönelik, fitoöstrojenler adı verilen bitkisel maddeler önerilebilir.

Östrojenin tek başına uzun süreli kullanımı halinde rahim iç duvarı kanseri riskinin arttığı bilinen bir gerçektir. Bu nedenle menopozda hormon tedavisinde, kadının rahmi alınmamış ise, östrojen ile birlikte progesteron hormonu da kullanılır. Uzun süreli hormon tedavisinin meme kanserine yol açabileceği tartışılırken, şu anki bilgiler doğrultusunda 5 yıldan kısa süreli hormon tedavisinin meme kanseri açısından an-



lamli risk artışına yol açmadığı düşünülmektedir.

2002 SONRASI HORMON TEDAVİSİ

Yaklaşık 60 yıldır hayatımızda olan hormon tedavisi, tüm dünyada 1980'ler ve 1990'lar da, orta yaş sonrasında her derde deva olarak görülmüştür. Ancak 2002 yılında ilk sonuçları açıklanan WHI (Womens Health Initiative) çalışması ile bu görüş değişmiştir. WHI çalışması 65 yaş üzeri kadınlarda yapılmış bir çalışmadır. WHI çalışmasında östrojen ve progesteronun tek tipi denenmiştir. Tek bir üründen elde edilen sonuçların diğer hormon preparatlarına yansıtılmasını destekleyen herhangi bir kanıt yoktur. Çalışmada kullanılan ürün tüm hastalara eşit dozda verilmiştir. Çalışmada düşük dozların sonuçları değerlendirilmemiştir.

WHI çalışması, meme kanseri riskinin tedavi alan grupta almayan gruba göre artması nedeniyle planlanandan erken

zamanda durdurulmuştur. İstatistiksel açıdan, meme kanseri riski başka çalışmalardan elde edilenlere yakındır. Çalışmaya göre, artan meme kanser riski 10 bin kadın için yılda 8 kadını ifade etmektedir. Kolorektal kanser riskinin azaldığı gösterilmiştir.

KADININ ÖZELLİĞİNE GÖRE BELİRLENMELİ

Büyük yankı ve korku uyandıran bu çalışmaların yayımlanmasından beri tüm dünyada menopozda hormon tedavisi doktorlar tarafından daha az oranda önerilmeye başlanmıştır. Hormon tedavisi rejimleri, dozlar, içeriğindeki maddeler, verilme yolları, zamanlama ve süre gibi farklı özelliklerle yönetilebilen bir tedavi yelpazesidir. Hormon tedavisi ihtiyacı, kadının bireysel özelliklerine göre belirlenmelidir. Hem osteoporoz riski altında olan kadınlara, hem menopoz sonucu yaşam kalitesi azalmış olan kadınlara hormon tedavisi önerilmektedir. Herhangi bir tedavi

yönteminde olduğu gibi, bu tedaviye başlamadan önce de genel ve jinekolojik muayeneden geçmeniz, sizin ve ailenizin özgeçmişinizin sorgulanması gerekmektedir.

YAŞAM KALİTESİNİ ARTIRIR

Menopozda hormon tedavisinin hedeflerinden biri yaşam kalitesinde iyileşmedir. Terleme, ateş basması, uykusuzluk, huzursuzluk, depresyon, sinirlilik gibi günlük yaşamı etkileyen rahatsızlıkların giderilmesi için 5 yılı geçmeyen bir tedavi süresinin yeterli ve güvenli olduğu bilimsel çalışmalarda saptanmıştır. Ancak osteoporoz ve osteoporozla bağlı kırıkların önlenmesi için daha uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç duyulabilir. Kısa veya uzun süreli tedavinin kararı, tedaviyi alan kadının bireysel ihtiyaçları ve riskleri değerlendirilerek verilmelidir. Günümüzde yaygın olan yaklaşım, sıcak basmaları geçtikten sonra hormon tedavisinin kesilmesidir.

GÜZELLİĞİNİZE GÜZELLİK KATIN
**GÜZELLİK
MERKEZİMİZ
HİZMETİNİZDE**



444 99 11
lokmanhekim.com.tr

 LokmanHekimHastaneleri
 LokmanHekimHst

 **LOKMAN HEKİM**



BİLGİ KİRLİLİĞİ VE GEÇ VERİLEN KARARLAR KALBE ZARAR



Günümüzde açık kalp ameliyatları sonrası, bir takım önlemleri almaları şartıyla, hastaların hayat kaliteleri çok artmaktadır. Bu nedenle kalp hastaları ameliyat olmaktan değil, geç kalmaktan tedirgin olmalıdırlar.

Doç. Dr. Mahmut Mustafa ULAŞ / Kalp ve Damar Cerrahisi



N Kaygılarına bir de kulaktan dolma yanlış bilgiler eklendiği zaman korkuları bir kat daha artıyor. Bundan ziyade hastalarımızın ve yakınlarının öncelikle hekimlerine güvenmeleri, sonrasında ise sahip oldukları rahatsızlıklarını kabullenerek tedavi için hangi yolların izlenmesi gerektiğini hekimlerinden öğrenmeleri doğru olacaktır. Bilgi kirliliği nedeniyle karar vermedeki gecikmeler, önerilen tedavilerin (cerrahi, medikal ya da balon/stent) reddedilmesi ya da hasta yakınlarının kararsızlıkları özellikle kalp hastalarında geri dönüşümsüz hasarlara, hatta ölüme yol açabilmektedir.

Hastanemizde açık kalp ameliyatlarının riski yüzde 1'in altındadır. Halbuki kalp ameliyatı kararı alınıp da karar verilmesine ya da tedavinin reddedilmesine bağlı gelişen ölüm riski çok daha yüksektir. Bu noktada az önce de vurguladığım gibi hastaların ve yakınlarının hekimlerine güvenmeleri ve tedavilerinde "hasta-hekim-hasta yakını" işbirliği içinde olarak önlerine sunulan tedavi seçeneklerinden uygun olanı seçmeleri gerekmektedir. Kalp krizi gibi acil durumlarda ise bu kararların çok daha hızlı bir şekilde verilmesi hastanın hayatını kurtarma adına çok önemlidir.

HAYAT KALİTESİNİ ARTIRIR

Günümüzde açık kalp ameliyatları sonrası, bir takım önlemleri almaları şartıyla, hastaların hayat kaliteleri çok artmaktadır. Bu nedenle kalp hastaları ameliyat olmaktan değil, geç kalmaktan tedirgin olmalıdırlar. Hastanemizde, belli başlı kalp merkezlerinde kullanılan son teknolojik cihazlar ve malzemelerin de katkısıyla yüksek başarı düzeyinde açık kalp ameliyatları gerçekleştirilmektedir. Senelik 400'e yakın kalp ameliyatı uygulanmakta ve hastanemiz 24 saat kesintisiz cerrahi hizmet verdiği için acil kalp cerrahisi de yapılmaktadır.



BÖBREK KANSERİ VAKASI HER YIL ARTIYOR

Böbrek kanseri dünya genelinde en sık görülen 13. kanser tipidir. Her yıl dünyada 190 bin kişide böbrek kanseri saptanmaktadır. Son 30 yılda dünyada böbrek tümörü görülme sıklığı her yıl bir önceki yıla göre yüzde 3 oranında artmıştır.

Dr. Metin TAŞ / Üroloji

▶ Görüntüleme yöntemlerindeki hızlı gelişme ve kullanım alanlarının yaygınlaşması nedeniyle her yıl böbrek kanseri sıklığında artış saptandığı düşünülmektedir.

Böbrek kanserleri, ürolojik kanserler içinde en sık görülen 3. kanserdir ve tüm kanserlerin yüzde 4'ünü oluşturmaktadır.

Böbrek kanserleri erkeklerde daha sık görülmektedir. Sıklıkla 50-70 yaş aralığında rastlanmaktadır. Böbrek kitleleri belirti ve bulguları pek belirgin olmayan kitleler olup, sıklıkla tesadüfen tanı konmaktadır. Son yıllarda ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme tekniklerinin daha yaygın kulla-

nılmasıyla tesadüfen saptanan böbrek kitleleri önceki yıllara göre daha küçük büyüklükteyken tespit edilmektedir. Günümüzde 4 cm'den küçük, kontrast tutulumu olan (damardan ilaç verilerek çekim yapılması durumunda bu ilacın tümör tarafından tutulması) bu böbrek kitleleri "küçük böbrek kitlesi" şeklinde tanımlanmaktadır. Va-

kaların yarısından fazlası başka hastalık veya şikayetler için yapılan görüntülemeler esnasında saptanmaktadır. Genellikle ilk kullanılan görüntüleme yöntemi ultrasonografidir. Saptanma oranlarındaki en fazla artış küçük böbrek kitlelerinde görülmüş olup, böbrek tümörlerinin tanı anındaki ortalama boyutu yaklaşık olarak 3,6 cm tespit edilmiştir. Cerrahi olarak çıkarılan tüm böbrek kanserlerinin yaklaşık yüzde 40'ını küçük böbrek kitleleri oluşturmaktadır.

Böbrek tümörlerinin klasik başvuru şekli olarak tariflenen üçlü; hematüri (idrardan kan gelmesi), elle muayene ile saptanabilir karın içi kitle, yan ağrısı (böğür ağrısı) böbrek kanserli hastaların yüzde 5'inde ancak tespit edilebilmektedir. Küçük böbrek kitleleri tanısı için kullanılan görüntüleme yöntemleri:

1. Ultrasonografi
2. Bilgisayarlı tomografi (küçük böbrek kitlelerinin değerlendirilmesinde standart görüntüleme yöntemidir. Kontrastlı (damardan ilaç verilerek çekim yapılması) incelemeler ile küçük böbrek kitlelerinin damarlanmasının gösterilmesi tanıda esastır.)
3. Manyetik rezonans (MR, inceleme kontrast madde kullanılmadan damar yapılarını ve olası tümör pıhtılarını gösterme yeteneğine sahiptir.) Manyetik rezonans ve bilgisayarlı tomografinin avantaj ve dezavantajları
 - Spiral BT böbrek kitlelerinin değerlendirilmesinde kritik görüntüleme yöntemidir.
 - Bu tekniğin en önemli dezavantajı hastanın maruz kaldığı radyasyondur. Tomografinin avantajları ise tetkikin kısa sürede yapılabilmesi, ucuzluğu ve yaygın şekilde bulunabilir olmasıdır.
 - Çok kesitli tomografi ile man-

yetik rezonansla olduğu gibi multiplan çekim yapılabilmektedir.

- Böbrek kitlesindeki kalsifikasyon (kireçlenme) sadece tomografi ile gösterilebilmektedir.
- Allerji veya böbrek yetmezliği gibi iyotlu maddelerin (kontrast madde) kullanılamayacağı durumlarda manyetik rezonans tercih edilmektedir.
- Manyetik rezonans böbrek kitlesi çevresindeki damarsal yapıları kontrast madde olmadan da gösterebilmektedir.
- Manyetik rezonans radyasyon içermemektedir. Bu nedenle gebe hastalarda da tercih edilen görüntüleme yöntemidir.
- Manyetik rezonans, bilgisayarlı tomografiye göre daha pahalı bir tetkiktir.

YÜZDE 20'Sİ İYİ HUYLU

Kontrast tutan (damardan ilaç verilerek çekim yapılması durumunda bu ilacın tümör tarafından tutulması) böbrek kitlelerinin çoğu kötü huylu olmakla birlikte onkostom ve anjiyomiyolipom gibi iyi huylu tümörler de kontrast tutabilir. Görüntüleme yöntemleriyle tespit edilen küçük böbrek kitlelerinin yaklaşık yüzde 20'si iyi huyludur. Bu nedenle böbrek kitlelerinden biyopsi almak popüler olmaya başlamıştır. Böbrek kitlelerine yapılan biyopsilerin patoloji sonuçlarının neredeyse tamamı ameliyat sonrası çıkarılan kitlenin patoloji sonuçlarıyla aynıdır.

BIYOPSİ

Küçük böbrek kitlelerine biyopsi, ultrasonografi, tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme eşliğinde yapılabilir. Böbrek kitle biyopsileri sonrası yanlış pozitif veya negatif sonuçlar alınabilir. Bu sonuçlar böbrekteki kitlenin büyüklüğüne, içeriğine, yapısına, biyopsi alım tekniğine ve biyopsi alan merkeze göre



BÖBREK TÜMÖRLERİNDE BAŞLICA RİSK FAKTÖRLERİ

1. Sigara kullanımı
2. Obezite
3. Fiziksel aktivitenin az olması
4. Kırmızı etten zengin beslenme
5. Hipertansiyon ve tansiyon ilaçları
6. Diyaliz ve polikistik böbrek hastalığı
7. Genetik hastalıkların bazıları



➤ Böbrek kitlesinin büyümesi tek başına ileride tümörün ne şekilde seyir göstereceği konusunda yeterli bilgiyi vermez. Saptanan kitlenin ebatları tanı ve tedavi yaklaşımı açısından karar vermede yeterli olmaz.

değişebilmektedir. Böbrek kitlesi biyopsisi sonrası en korkulan komplikasyon (istenmeyen durum) biyopsi iğnesinin geçtiği hat boyunca tümörün ekilmesidir. Günümüzde kullanılan biyopsi iğnelerindeki ve uygulama tekniklerindeki gelişmeler sonucunda bu korkulan komplikasyonların yaşanma olasılığı yüzde 0,01'den azdır. Biyopsi işleminde en sık karşılaşılan komplikasyon kanamadır. Biyopsi yapılan hastaların çoğunluğunda kanamalar kendini sınırlar ve şikayete neden olmazlar.

CERRAHİ TEDAVİ

Böbrek kitlesinin büyümesi tek başına ileride tümörün ne şekilde seyir göstereceği konusunda yeterli bilgiyi vermez. Saptanan kitlenin ebatları tanı ve tedavi yaklaşımı açısından karar vermede yeterli olmaz. Küçük böbrek kitleleri ölçülemeyecek kadar düşük hızda büyürler. Küçük böbrek kitlelerinin üçte biri görüntüleme teknikleriyle tespit edilecek kadar büyüme göstermezler. Büyüyenlerde ise ortalama yıllık büyüme hızı 0,28 cm'dir. Böbrek tümörlerinin temel tedavisi cerrahidir. Cerrahi tedavi böbreğin tümünün veya bir

kısmı ile birlikte tümörün çıkarılması esasına dayanır. Doksanlı yıllara kadar büyüklüğü ne olursa olsun böbrekte kitle saptandığında 'radikal nefrektomi' denen böbreğin tamamı ile böbreküstü bezinin alındığı ameliyat tekniği kullanılmaktaydı. Sonradan böbreğin bir kısmının tümörle birlikte çıkarılmasının yeterli olabileceği görüldü. Küçük böbrek kitlelerinin tedavisinde merkezlere göre farklılıklar mevcut olmakla birlikte günümüzde yaygın kabul gören tedavi "nefron koruyucu cerrahi" veya "parsiyel nefrektomi"dir (böbreğin tamamının değil, böbrekteki kitlenin çıkartılması). Bu teknikler dışında küçük böbrek kitlelerine kriyoablasyon, radyofrekans ablasyon uygulamalarının yapılabileceği gösterildi. Bu tekniklerle küçük böbrek tümörlerine müdahale sonrası yüzde 10'lara varan nüks (tekrar etme) oranları bildirilmiştir. Bahsedilen son iki teknik dünyada yaygın olarak kullanılmamaktadır. Bahsedilen son iki tedavi yöntemi dünya çapında yeterli hasta sayısında uygulandıktan sonra yeterince faydalı olduklarından bahsetmek mümkün olacaktır.



YAŞLILIKTA İDRAR KAÇIRMA



Yaşlılarda idrar kaçırma sıklıkla karşılaşılan bir durum olmasına rağmen, hastaların ancak yarısından daha az bir kısmı hekime idrar kaçırmaktan bahseder. Başlangıçta, idrar kaçırmayı yaşlanmanın getirdiği normal bir değişiklik olarak gören yaşlı hasta genelde ped kullanır ve sosyal yaşamına devam eder.

Dr. Zafer AKAR / Üroloji



▶ Ancak zamanla idrar kaçırma nedeniyle evden her geçen gün daha az çıkar ve fiziksel aktiviteleri de azalır. Sonuçta gelişen düşkünlük nedeniyle yaşlılarda depresyon sıklığı artarak ilave rahatsızlıklara ve yaşam kalitesinde düşüşe yol açar.

İDRAR KAÇIRMA TÜM YAŞLARDA ANORMAL

İnsan yaşamının bütün dönemlerinde idrar kaçırma anormaldir ve kişinin normal olarak idrarını tutabilmesi gerekir. İnsan vücudu ilerleyen yaşlarında cinsiyetten bağımsız olarak birtakım değişikliklere maruz kalır. Yaşlanmayla birlikte bir yandan tüm vücut sistemlerini etkileyen kalp-damar hastalıkları, diyabet, hipertansiyon

gibi hastalıkların ve bunların tedavisinde kullanılan ilaçların etkisiyle, bir yandan da sinir sistemini tutan disk hernisi, multipl skleroz, Parkinson hastalığı ve serebrovasküler atak gibi hastalıklar nedeniyle üriner sistemin normal işlevlerinde aksamalar meydana gelir. Kadınlarda menopoza ile birlikte gözlenen östrojen hormon seviyelerindeki azalma; östrojenin koruyucu etkisinin ortadan kalkmasına, vajinal atrofiye, idrar yolunu çevreleyen destek dokuda azalmaya yol açar. Erkeklerde gözlenen değişiklikler sıklıkla prostat bezinin büyümesine bağlıdır. Düşük idrar kesesi kapasitesi, rezidüel idrar miktarında artış her iki cinsten meydana gelir. Yaşa bağlı vücut direncindeki düşüş,

idrara yolu enfeksiyon görülme sıklığını artırarak idrar kaçırmayı tetikler. Yaşlanmayla gelen tüm bu değişiklikler idrar kaçırmaya yol açmaz; fakat idrar kaçırmaya yatkınlık oluştururlar. Bu yatkınlık, bir yaşlıda pekala var olabilecek ilave bir rahatsızlık ya da kullanılan bir ilaç ile birleştiğinde yaşlılarda idrar kaçırma sıklıkla karşılaştığımız bir tablo olmaktadır. Unutulmamalıdır ki; idrar kaçırma düşkün, yaşlı insanlarda bile tamamen tedavi edilebilir bir durumdur. Yaşlılarda sadece idrar yolu haricindeki nedenlerin tedavi edilmesi, idrar yollarında bozukluk olsa bile idrar tutmanın sağlanmasında yeterli olabilir.

OKUL BAŞARISININ YOLU DOĞRU BESLENMEKTEN GEÇİYOR



Okulda veya evde dinlenirken ve ders çalışırken açlık hissedildiğinde tüketilen besinlere dikkat edilmelidir. Örneğin, şeker ve şekerli besinler, çikolata, cips, gazlı içecekler yerine süt, yoğurt, sütlü tatlılar, ekmek arası peynir, taze sıkılmış meyve suları ve kuru meyvelerin tüketiminin tercih edilmesi çocukların sağlıklı beslenmeleri açısından daha yararlıdır.

Dyt. Suna DOĞANKAYA / Beslenme ve Diyet



Çocuklarımızın sağlıklı beslenmesi, büyüme ve gelişmeleri yanında, okul başarısı içinde çok önemlidir. Okul çağı döneminde, öğrencilerin bedensel ve zihinsel gelişimlerini en iyi şekilde tamamlamalarına ve ileriki yaşlarda sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmalarına destek olmak gerekir. Yapılan çalışmalarda, yetersiz ve dengesiz beslenen öğrencilerin dikkat sürelerinin kısaldığı, algılamalarının azaldığı, öğrenmede güçlük ve davranış bozuklukları çektikleri, okulda devamsızlık sürelerinin uzadığı ve okul başarılarının düşük olduğu ortaya konmuştur.

Çocuklarda sağlıklı ve dengeli beslenme, bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişimi direk olarak etkiler. Bebeklik ve çocukluk döneminde kazanılan diğer davranışlar gibi beslenme alışkanlığı da gelecekteki beslenme tarzını belirleyecektir. Gerek ailede, gerekse okulda beslenme eğitiminin yetersiz olması, çocuğun ne miktarda ve hangi tür besinlere ihtiyacı olduğunu bilmemesi, düzensiz besin alımı, yanlış besin seçimi, besinlerin hazırlanması, pişirilmesi ve saklanmasıdaki hatalı uygulamalar, okullarda verilen ve yenilen besinlerin uygun olmayışı beslenme sorunlarına neden olmaktadır.

YETERLİ VE DENGELİ BESLENME

Çocukların sağlıklı beslenmesi için dört besin grubunda bulunan çeşitli besinlerden yeterli miktarlarda ve dengeli bir şekilde tüketmeleri gerekmektedir. Süt grubunda yer alan süt, yoğurt, peynir, yumurta; et grubunda yer alan et, tavuk; sebze ve meyve grubu ile tahıl grubuna giren kuru baklagiller, ekmekek, bulgur, makarna, pirinç ve benzeri besinlerin her öğünde yeterli miktarlarda tüketilmesi önerilmektedir. Çocukların özellikle kemik ve

diş gelişimi için günde 2-3 su bardağı kadar süt veya yoğurt, 1-2 kibrit kutusu kadar beyaz peynir tüketmeleri önemlidir. Hastalıklara karşı daha dirençli olmaları, göz, cilt ve sindirim sistemlerinin sağlıklı olması için her gün mevsimine göre 5 porsiyon taze sebze veya meyve tüketmeleri önerilmektedir. Çocukların büyüme ve gelişiminde en önemli besin maddesi proteinlerdir. Günde 3-4 köfte kadar et, tavuk, balık yada 1 tabak kuru baklagil yemeği tüketmesi, yine günde 1 tane yumurta tüketmesi vücut ve beyin gelişimi için çok önemlidir. Tahıl ve ekmekek ağırlıklı beslenen çocuklarda; gelişme geriliği, boy kısalığı, soluk beniz, kilo kaybı, dikkat dağınıklığı, yorgunluk görülür. Balıkta bulunan ve elzem yağ asidi olan omega 3, beyin gelişimi ve iyi bir hafıza için çok önemlidir. Haftada 1 kez (kızartmadan) gerçek deniz balığı yemeyen çocukların mutlaka balık yağı kullanmaları gerekir.

EN ÖNEMLİ ÖĞÜN KAHVALTI

Öğrenciler için en önemli öğün kahvaltıdır. Bütün gece süren açlıktan sonra, vücudumuz ve beynimiz güne başlamak için enerjiye gereksinim duymaktadır. Kahvaltı yapılmadığı takdirde, dikkat dağınıklığı, yorgunluk, baş ağrısı ve zihinsel performansta azalma olmaktadır. Bu nedenle, güne yeterli ve dengeli yapılan bir kahvaltı ile başlamak öğrencilerin okul başarısının artmasında son derece önemlidir. Çocukların her sabah düzenli olarak kahvaltı yapma alışkanlığı kazanmalarına özen gösterilmelidir. Peynir, haşlanmış yumurta, şekersiz süt veya taze meyve suyu, birkaç dilim tam buğday unu ekmeği, çocuklar için yeterli ve dengeli bir kahvaltı örneğidir. Gün boyu fiziksel ve zihinsel performansın en üst düzeyde tutulabilmesi, düzenli olarak ara ve ana öğünlerin

Öğrenciler için en önemli öğün kahvaltıdır. Bütün gece süren açlıktan sonra, vücudumuz ve beynimiz güne başlamak için enerjiye gereksinim duymaktadır. Kahvaltı yapılmadığı takdirde, dikkat dağınıklığı, yorgunluk, baş ağrısı ve zihinsel performansta azalma olmaktadır.



➤ Obezite ve birçok hastalığı önlemek için sağlıklı ve dengeli beslenmeli, aktif bir hayat sürmeliyiz. Sağlıklı bir birey olmak için okul çağında ki beslenme eğitiminin çok önemli olduğunu unutmamalıyız.



tüketilmesi ile mümkündür. Bu nedenle, öğün atlanmamalıdır. Günlük tüketilecek besinlerin 3 ana, 2 ara öğünde alınması en uygun olanıdır.

ÇİPS YERİNE EKMEK ARASI PEYNİR

Okulda veya evde dinlenirken ve ders çalışırken açlık hissedildiğinde tüketilen besinlere dikkat edilmelidir. Örneğin, şeker ve şekerli besinler, çikolata, çips, gazlı içecekler yerine süt, yoğurt, sütlü tatlılar, ekmek arası peynir, taze sıkılmış meyve suları ve kuru meyvelerin tüketiminin tercih edilmesi çocukların sağlıklı beslenmeleri açısından daha yararlıdır. Okul kantininde satılan yiyecekler konusunda çocuk uyarılmalıdır. Kantinden sadece su, ayran, sade süt, sade kaşarlı tost, varsa taze meyve suyu dışında bir şey almaması konusunda uyarılmalı, çocuklara etiket okuma alışkanlığı edinilmelidir.

SU TÜKETİMİ ÖNEMLİ

Açıkta satılan besinler, yeterince güvenilir ve temiz değildir. Ayrıca, uygun koşullarda muhafaza edilmedikleri için çabuk bozulma riski taşırlar. Bu

nedenle, özellikle okul çevresinde açıkta satılan besinlerin kesinlikle satın alınmaması gerekmektedir. Çocukların vücut ağırlığının yüzde 60-70'ini su oluşturmaktadır. Bedende birçok işlevi olan su, vazgeçilmez bir besin maddesidir. Suyu az tüketen çocuklarda yorgunluk, halsizlik, dikkat dağınıklığı ve baş ağrısı görülebilir. Cilt kurur, saç dökülmesi görülür, kabızlık ve hazımsızlık gibi sindirim bozuklukları ortaya çıkar. Okul çağı çocuklarında günde 6-8 bardak temiz su içilmesi önerilir.

FİZİKSEL AKTİVİTE ARTIRILMALI

Vücudun düzenli çalışması, tüketilen besinlerin vücuda yararlılığının artırılması, çocukların fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimlerine olumlu katkı sağlamaları açısından fiziksel aktivitenin artırılmasına da önem verilmelidir. Bu nedenle, çocukların gerek okul yönetimi gerekse de ebeveynleri tarafından sevdikleri herhangi bir spor dalı ile ilgilenmeleri teşvik edilmelidir. Obezite ciddi bir hastalıktır; diyabet, tansiyon, kalp damar hastalıkları, sindi-

rim sistemi hastalıkları, karaciğer yağlanması, çeşitli kanser türleri (mide, mesane, kolon vb.), uyku apnesi ve solunum yolu hastalıkları, depresyon gibi birçok hastalığa zemin hazırlar.

Obezite ve birçok hastalığı önlemek için sağlıklı ve dengeli beslenmeli, aktif bir hayat sürmeliyiz. Sağlıklı bir birey olmak için okul çağında ki beslenme eğitiminin çok önemli olduğunu unutmamalıyız.

EL YIKAMA VE DİŞ FIRÇALAMA ALIŞKANLIĞI KAZANDIRILMALI

Sağlıklı yaşam için çocuklara el yıkama ve diş fırçalama alışkanlığının kazandırılması çok önemlidir. Kirli eller, basit bir soğuk algınlığından ölümcül hastane enfeksiyonlarına kadar pek çok hastalığın nedeni olabilmektedir. Bu nedenle çocuklara, özellikle yemek yemeden önce ve sonra, tualete girdikten sonra, dışarıda oyun oynadıktan sonra, dışarıdan eve gelince ellerini, ılık akan su altında sabun ile iyice ovuşturarak yıkamaları konusunda alışkanlık kazandırılması gerekmektedir.



ZAYIFLAMA (OBEZİTE) MERKEZİ

VÜCUT KİTLE İNDEKSİ 30 VE ÜZERİ
OLAN HASTALARIMIZDAN
FARK ÜCRETİ ALINMAMAKTADIR.

444 99 11
lokmanhekim.com.tr

 LokmanHekimHastaneleri
 LokmanHekimHst

 **LOKMAN HEKİM**



KARIN AĞRISINA HEKİMLE ÇÖZÜM BULUN

Karın ağrısı başlı başına bir hastalık değil, bir belirtidir. Özellikle ani başlayan karın ağrılarında mutlaka hekime danışılması ve danışılmadan ağrı kesici ilaç alınmaması gerekir.

Dr. Mesut PEKMEZ / Genel Cerrahi

➤ Ağrı, toplumda en çok görülen şikayetlerden biri olup, karın ağrıları da hemen herkesin yaşamı boyunca en az bir kez karşılaştığı bir durumdur. Karın ağrısının birçok nedeni var. Fazla gıda alımı, uygunsuz beslenme ve basit enfeksiyonlarda karın ağrısı sebeplerinin başında geliyor.

Karının farklı bölümlerinde his-

sedilen ağrılar, farklı sebeplerden kaynaklanabiliyor. Karın sağ üst bölümünde olan ağrılardan; karaciğer, safra kesesi ve yollarının hastalıkları ve ülser sorunları sorumlu olabilir. Karın sol üst bölümünde olan ağrılar; dalak, pankreas ve karın şah damarının (aorta) hastalıklarından kaynaklanabilir. Göbeğin üst bölümünde olan ağrılarda; yemek borusu, mide

ve 12 parmak bağırsak, gastrit, ülser ve reflü gibi hastalıklar akla gelmelidir. Karın sol alt bölümünde olan ağrılarda; kalın bağırsak iltihapları, yumurtalık sorunları, idrar sorunları, dış gebelik sorunu ve apandisit problemi olabilir. Karın sağ alt bölümünde olan ağrılarda ise apandisit, idrar sorunları, dış gebelik sorunu, yumurtalık sorunları, fıtık boğulması, safra

↓ Karın ağrısı sorunuyla doktora gelen kişilerin detaylı muayenesi yapıldıktan sonra bazı hastalıkların ayırımı için, kan testi, idrar testi, ultrasonografi, tomografi gibi görüntüleme testleri istenerek tanıya gidiliyor.



kesesi ve yolları sorunları düşünülmelidir.

ANİ KARIN AĞRILARINA DİKKAT!

Aniden; yani 6 saat içinde başlayan karın ağrısı ile karakterize karın hastalığı “akut karın” olarak anılmaktadır. Ağrıyı takiben 6 ile 12 saat içinde bulantı ve kusma olması genellikle mide-bağırsak sisteminde bir tıkanıklığın göstergesidir. Bağırsakta olan iltihabi bir olay ise kendisini iştahsızlık, bulantı ve kusma gibi belirtilerle gösterir. Ani başlayan karın ağrısı olan her hasta detaylı bir şekilde ele alınmalıdır. Bir haftayı aşan bir süredir karın ağrısı olan hastada ‘akut karın’ tablosu düşünülmez, ancak bu durum bir hekim tarafından araştırılmalıdır.

BİRÇOK HASTALIK AĞRIYA NEDEN OLABİLİR!

Karın değişik bölgelerindeki ağrıları, o bölgeye has organla-

rın hastalıklarının belirtisi olabilir. Mide ve bağırsak bozuklukları, böbrek taşları, kadın ve erkek üreme organlarının hastalıkları, şeker hastalığı, böbrek üstü bezi hastalıkları, kadınlarda adet sancıları, bazı kan hastalıkları, kurşun ve morfin gibi maddelerin zehirlenmeleri ve zona gibi hastalıklar nedeni ile karın ağrısı oluşabiliyor. Sadece karın boşluğundaki organlar değil; akciğer iltihapları, kalp krizleri ve kaburga kırıkları karın ağrısı yaratabiliyor.

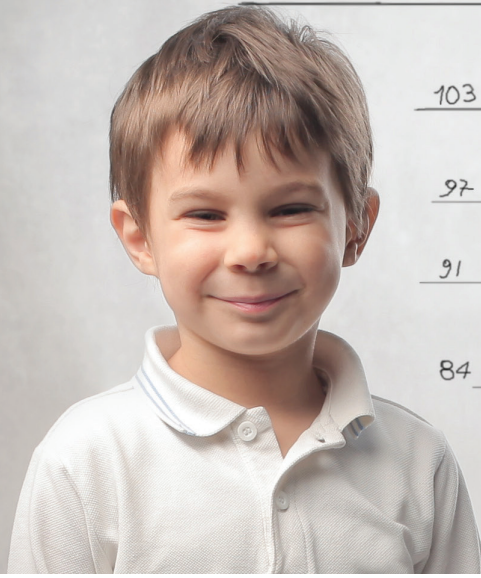
HEKİME DANIŞMADAN AĞRI KESİCİ ALMAYIN!

Mide asidinin sorun yarattığı biliniyorsa, asit giderici ilaçlar alınabilir. Karın ağrısının nedeni kesin olarak bilinmiyorsa ve daha önceden bir hekim tarafından tanısı konulmamışsa, ağrı kesici ilaç almamakta yarar vardır. Karın ağrısı sorunu olan kişiler şu durumlarda kesinlikle doktora başvurmalıdır:

- Şiddetli, tekrarlayıcı, artan ve devamlı karakterde ağrılar
- Ağrı ile nefesin kesilmesi, baygınlık hissi, kanama, kusma ve yüksek ateş olması
- Karın ağrısının göğse, boyuna ve omuza yayılması
- Dışkıda kan görülmesi
- Karında gerginlik ve şişme olması

TANI VE TEDAVİ

Karın ağrısı sorunuyla doktora gelen kişilerin detaylı muayenesi yapıldıktan sonra bazı hastalıkların ayırımı için, kan testi, idrar testi, ultrasonografi, tomografi gibi görüntüleme testleri istenerek tanıya gidiliyor. Bu araştırmalar sırasında hekimin deneyimi ve bilgisi büyük önem taşıyor. Tedavi tamamen saptanan soruna göre düzenlenir. Örnek olarak; idrar yolunda taş belirlenmesi halinde ön planda ilaçlarla tedavi planlanırken, apandisit sorunu halinde acil ameliyat önerilmektedir.



ÇOCUĞUNUZUN BOYU YAŞIYLA UYUMLU BÜYÜYÖR MU?

Pek çok anne ve baba çocuklarının yaşitlarına göre büyüme hızlarını merak eder. Hatta bu konuda çoğu zaman gereksiz panik de yaparlar. Çocukların büyüme hızı 1 - 2 yaşlar arasında yılda 12 santimetre, daha sonraki yıllar için ise yıllık 5 - 6 santimetredir.

➤ Pek çok anne ve baba çocuklarının yaşitlarına göre büyüme hızlarını merak eder. Hatta bu konuda çoğu zaman gereksiz panik de yaparlar. Çocukların büyüme hızı 1 - 2 yaşlar arasında yılda 12 santimetre, daha sonraki yıllar için ise yıllık 5 - 6 santimetredir. Bir çocuk, ergenlik öncesi dö-

nemde yılda 5 santimetreden az uzuyorsa büyümesinde sorun olma ihtimali var demektir. Bu, durumunun tetkik edilmesini gerektirir.

Çocuğunuzun kıyafetlerini uzun süre giydirebiliyor, ayak-kabılarını küçüldükleri için değil, eskidikleri için değiştiriyorsanız, çocuğunuzun sınıf

arkadaşlarının hepsinden kısa olduğundan şikâyetçiyseniz bu konuda bir uzmana başvurmalısınız.

Çocuğunuzun büyüme hormonu eksikliği ile ilgili bir sorunu olup olmadığını aşağıdaki testi yaparak ölçebilirsiniz.

1- Çocuğunuz son 1 yılda 5 cm'den daha mı az uzadı?

EVET / HAYIR

2- Çocuğunuzun büyümesi yavaşladı mı?

EVET / HAYIR

3- Çocuğunuz sınıftaki en kısa çocuk mu?

EVET / HAYIR

4- Çocuğunuz spor yaparken diğer arkadaşlarına ayak uydurma konusunda endişe taşıyor mu?

EVET / HAYIR

DEĞERLENDİRME

EVET'ler bölümünden en az 2 yanıtınız varsa, çocuğunuzun yavaş büyümesi ve olası konular hakkında doktorunuzla görüşmeniz gerekiyor demektir.

EVET'leriniz 3'ten fazlaysa çocuğunuzda büyüme hormonu eksikliği problemi olabilir.



LOKMAN HEKİM'LE SAĞLIKLI UÇACAKLAR



Lokman Hekim Hastaneleri bünyesinde Havacılık Tıp Merkezi kuruldu. Uçuş Hekimi Namık Kemal Akburak başkanlığında hizmete başlayan Merkez; Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü tarafından ilgili mevzuat gerekliliklerine göre tüm sınıflarda ilk ve periyodik muayeneleri yapmak üzere yetkilendirildi.



Dr. Namık Kemal Akburak, Havacılık Tıp Merkezi'nde uçuşla ilgili görevlerde çalışan personelin işe ilk giriş ve daha sonra görev özelliklerine göre periyodik muayenelerinin uluslararası ve ulusal düzenlemelere göre yapıldığını kaydetti.

UÇUŞ VE HAVACILIK PERSONELİNE HİZMET

Merkez bünyesinde oluşturulan Sağlık Kurulu'nda ilgili branşlardan uzman hekimler ve uçuş hekimlerinin yer aldığını ifade eden Akburak, "Merkezimiz, hava sağlık muayenelerinde, tüm uçuş ve havacılık personeline deneyimli kadrosuyla en iyi hizmeti vermek için kurulmuştur." şeklinde konuştu.

KİMLERE HİZMET VERİLİYOR?

Akburak, ulusal ve uluslararası mevzuatlar gereği; uçuş muayenelerinin yapılması gereken ve havacılık faaliyetlerinin emniyetle sürdürülmesi açısından kalifiye insan kaynaklarını oluşturan; pilot, pilot adayı, uçucu teknisyen, kabin ekibi üyesi, uçuş emniyeti ekibi üyesi, hava trafik kontrolörü, uçuş mühendisi, uçuş test mühendisi, yer personeli ve diğer havacılıkla ilişkili tüm personel ile bağlı oldukları şirketlere hizmet verildiğini kaydetti. Akburak, uçuş muayenesi yapılması zorunlu tüm uçuş ve havacılık personeli dışında amatör sportif havacılık faaliyetleri kapsamında uçuşa ve atlayışa elverişli-

lik raporları, hasta ve hamile yolcular için 'uçuşa elverişlilik muayenesi' hizmetlerinin de verildiğini söyledi.

AYNI GÜNDE İŞLEMLER TAMAM

Akburak, Havacılık Tıp Merkezi'nde laboratuvar tetkikleri, elektrokardiyografi (EKG), odyogram, görme alanı, solunum fonksiyon testi, PA akciğer grafisinin yanı sıra, göz, KBB, psikiyatri, nöroloji, dahiliye muayeneleri, uçuş hekimliği muayeneleri ve değerlendirmesinin yapılarak aynı gün içerisinde tüm işlemlerin tamamlandığını ve cumartesi günleri de hizmet verdiklerini sözlerine ekledi.



HABERCİLERİN SAĞLIĞI LOKMAN HEKİM'E EMANET



Lokman Hekim Hastaneleri ile Sağlık Muhabirleri Derneği (SMD) arasında Özel Hizmet Protokolü imzalandı. Yapılan anlaşmaya göre, Şifa kart verilen sağlık habercileri aileleriyle birlikte Lokman Hekim Hastaneleri'nden ayrıcalıklı ve indirimli fiyatlardan sağlık hizmeti alacaklar.



Özel Hizmet Protokolü, SMD Yönetim Kurulu ve üyeleri ile Lokman Hekim Hastaneleri yönetimini bir araya getiren yemekte imzalandı. Protokole imzayı Lokman Hekim Hastaneleri adına Genel Müdür İrfan Güvendi ve SMD adına da Genel Başkan Yusuf Ziya Erarslan attı. İmzaların atılmasının ardından konuşan Güvendi, Medya ilişkilerinin son yıllarda arttığına vurgu yaptı, Lokman Hekim Hastaneleri'nin haber ve etkinliklerini medyaya taşıyan basın mensuplarına teşekkür etti.

ŞİFA KART HEDİYE EDİLDİ

Lokman Hekim Hastaneleri ile SMD arasında imzalanan Özel Hizmet Protokolü kapsamında dernek üyelerine Şifakart hediye edildi. SMD üyeleri Şifakart ile aldıkları hizmet karşılığında par puan kazanacaklar, Lokman Hekim Hastaneleri'nde görevli hasta danışmanları nezaretinde sıra beklemeden en kısa sürede sağlık hizmeti alıp görevlerine devam edebilecekler. Bununla beraber SMD üyelerine birçok branşta indirim yapılacaktır.

İMZA HATIRASI

İrfan Güvendi'nin yanı sıra Lokman Hekim Hastaneleri Tıbbi Hizmetler Direktörü Dr. Mehmet Altuğ, Lokman Hekim Etlik Hastanesi Başhekim Uzm. Dr. Necmettin Din, Lokman Hekim Sincan Hastanesi Başhekim Dr. Celil Göçer, Lokman Hekim Hastaneleri Mali İşler Direktörü Süleyman Alper İnceöz, SMD Yönetim Kurulu ve SMD üyelerinin katıldığı imza töreninin ardından hatıra fotoğrafı çekildi.



1 YILDA 30 BİN VAKA

➤ Lokman Hekim Sincan Hastanesi, 3. kez “en fazla acil vaka kabul eden özel hastane” ödülünün sahibi oldu. 2010 ve 2011’de Ankara İl Sağlık Müdürlüğü’nden teşekkür ödülü alan Lokman Hekim Sincan Hastanesi, 2012’de bu anlamlı unvanını korudu. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, ‘2012 yılında en fazla acil vaka kabul eden özel hastane’ unvanını elde eden Lokman Hekim Hastaneleri’ne teşekkür belgesi takdim etti. İl Sağlık Müdürü Dr. Seraceddin Çom imzasıyla gönderilen teşekkür belgesinde şu ifadeler yer verildi:

“2012 yılı içinde en fazla 112 vakası kabul eden hastane olmanız; ayrıca acil sağlık hizmetleri sunumunda göstermiş olduğunuz üstün gayretlerinizden dolayı teşekkürlerimizi sunarız.”

24 SAAT KESİNTİSİZ ACİL HİZMET

Lokman Hekim Sincan Hastanesi Başhekimisi Doç. Dr. Celil Göçer, 2012 yılında acil servise başvurarak tedavi düzenlenen hasta sayısının

26 bin 125, acil servise 112 ile gelen hasta sayısının 2 bin 802, yine acil servise gelen adli vaka sayısının ise 822 olduğunu belirterek, 11 hastanın ise hava ambulansı ile hastaneye ulaştırılarak tedavi edildiğini kaydetti. Göçer, şunları söyledi:

“Bölgemizdeki insanımızın en zor gününde ‘hiçbir fark ücreti talep etmeden’ 24 saat kesintisiz acil servis hizmetlerimizi sunmanın manevi hazzını yaşıyoruz. Bu bağlamda acil vakalarımıza en doğru, güvenilir, hızlı tanı ve tedaviyi uygulayabilmek için anestezi ve reanimasyon, kardiyoloji, kalp damar cerrahisi, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, radyoloji uzmanlarımız 24 saat kesintisiz acil servisimize destek amacıyla hastanemiz bünyesinde nöbet tutmaktadır. Çağdaş tıbbi teknoloji ile donatılmış laboratuvar, görüntüleme ve ameliyathanemiz de 24 saat kesintisiz hizmet sunmaktadır.”



VAN VALİSİ DOĞAN'DAN ZİYARET

➤ Van Valisi Aydın Nezh Doğan, Lokman Hekim Van Hastanesi’ni ziyaret etti. Lokman Hekim Van A.Ş. İcra Kurulu Başkanı Dr. İbrahim Uğur, Lokman Hekim Van Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Mustafa Berktaş, Başhekim Yardımcıları Op. Dr. Ekrem Yalçın, Dr. Muhsin Tezcan ve Hastane Müdürü Salih Gümüş’ün hazır bulunduğu ziyarette, Vali Doğan’a Lokman Hekim Van Hastanesi’nde sunulan sağlık hizmetleri ile ilgili bilgi verildi. Ziyarette, bölgenin sağlık hizmetlerinde yaşadığı sorunlar da gündeme geldi. Yeşil kartlı hastalara özel hastanelerde hizmet verilebilmesi ile ilgili yapılabilecek düzenlemeler konusunda fikir alışverişinde bulunuldu. Van Valisi Aydın Nezh Doğan, Lokman Hekim Van Hastanesi ve Lokman Hekim Van Hayat Hastaneleri’nin hizmetlerinden övgüyle söz etti.



VAN MİLLETVEKİLİ KAYATÜRK SAĞLIK TARAMASINDAN GEÇTİ

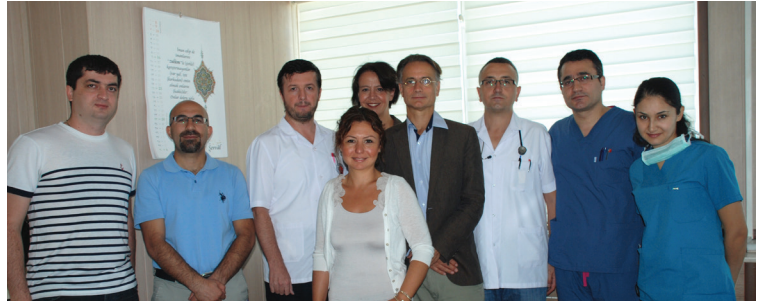
AK Parti Van Milletvekili ve Türkiye-Pakistan Parlamentolararası Dostluk Grubu Eş Başkanı Burhan Kayatürk, Lokman Hekim Van Hastanesi'ne nezaket ziyaretinde bulundu. Kayatürk, hastanede aynı zamanda sağlık taramasından geçti. Burhan Kayatürk, Van'daki temaslarının ardından Lokman Hekim Van Hastanesi Başhekim Prof.Dr. Mustafa Berktaş'ı makamında ziyaret etti. Kayatürk, Van'daki sağlık hizmetlerinin gidişatı, hasta memnuniyeti ve tedavi süreçleri hakkında Başhekim Berktaş'tan bilgi aldı. Hastane servisinde yatan bazı hastaları ziyaret eden Kayatürk, hastalıkları hakkında ve tedavi süreciyle ilgili bilgiler alarak hastalara geçmiş olsun dileklerini ilettiler. Kayatürk daha sonra Lokman Hekim Van Hastanesi'nde sağlık taramasından geçerek, hastaneden ayrıldı.



DOKTOR USLU'DAN "KALP SAĞLIĞI" SEMİNERİ

Lokman Hekim Sincan Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Dr. Mehmet Uslu, Sincan Belediyesi Güngörmüşler Konağı'nda çoğunluğu emekli ve yaşlılardan oluşan vatandaşlara "Kalp Sağlığı ve Hastalıkları" konulu bir seminer verdi. Seminerde Dr. Uslu, kalp sağlığının önemine değinirken, kalp sıkışması, kalp yetmezliği, kalp krizi gibi önemli dere-

cede ilerlemiş kalp rahatsızlıkları hakkında katılımcıları bilgilendirdi. Kalp sağlığı ve alınması gereken önlemleri sıralayan Uslu, erken teşhisin önemini vurguladı. Özellikle göğüs bölümünde oluşan ağrılara dikkat edilmesi ve vakit geçirilmeden muayene olunması gerektiğini söyleyen Uslu, seminer sonunda katılımcıların sorularını yanıtladı.



HOLLANDALILAR, LOKMAN HEKİM'İ "EN ÖNEMLİ HASTANE" SEÇTİ

Lokman Hekim Van Hastanesi, merkezi Hollanda'da bulunan Neuropsychia Çalışma Grubu tarafından "Türkiye'deki en önemli iki hastaneden biri" olarak seçildi. Lokman Hekim Van Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nin Türkiye'de çalışma ortağı olduğunu duyuran Neuropsychia, üniteye 50 bin dolar değerinde beyin izleme cihazı hediye etti. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlusu Prof. Dr. Ercan Kırmı,

Çalışma Grubu ile karşılıklı eğitim faaliyetlerine başladığını kaydetti. Kırmı, şunları söyledi:

"Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitemiz bu çalışmalara katılmakla hem üst düzey bakım hem de kaliteli ve disiplinli hasta hizmeti sunduğunu kanıtlamıştır. Lokman Hekim Van Hastanesi olarak Neuropsychia Çalışma Grubu ile yaptığımız bu işbirliği sayesinde hastalarımıza daha iyi hizmet sunacağız."



400 ÇOCUK SAĞLIKLI BESLENMEYİ ÖĞRENDİ

↓ Lokman Hekim Van Hastanesi, kentte 400'ü aşkın çocuğa "Sağlıklı Beslenme" konulu seminer verdi. Seminerde çocuklar, GDO'lu besinler, yararlı besinler, hareketli yaşam ve egzersiz başta olmak üzere birçok konuda bilgilendirildi.

ÜÇ AYRI SEMİNER

Lokman Hekim Van Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Kübra Şahbaz tarafından Türkiye Eğitim Gö-

nüllüleri Vakfı (TEGV) Van Feyyaz Tokar Eğitim Parkı'ndaki çocuklara yönelik 'sağlıklı beslenme' konulu 3 ayrı seminer düzenlendi. 3 gün boyunca devam eden seminere katılan yaklaşık 400 çocuk hem eğitim gördü hem de birlikte keyifli zaman geçirdi. Seminerde, Kübra Şahbaz tarafından genetiği değiştirilmiş organizmalar (GDO) ve günlük yapılması gereken egzersizler hakkında bilgiler verildi.



KADINLARA ÖZEL SEMİNER

↓ Lokman Hekim Sincan Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Şüheda Öz-savran rahim kanseri hakkında Sincan Sosyal İşler Müdürlüğü'nde seminer verdi. Katılımcılara rahim kanseri hakkında bilgi veren Öz-savran, erken teşhisin

tedavideki önemine dikkat çekti. Seminerde, "Rahim Ağzı Kanseri Nedir? Korunma Yolları Nelerdir? Rahim Ağzı Kanserin Tedavisi Nelerdir?" konu başlıklarında sunum yapıldı. Öz-savran, seminerde katılımcıların sorularını yanıtladı.



AKSİYON FİMLERİNE TAŞ ÇIKARTAN TATBİKAT!

↓ Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nde gerçekleştirilen yangın ve hasta kurtarma tatbikatı nefesleri kesti. Tatbikatta, elektrik kontağından çıkan yangın kısa sürede hastane çalışanları tarafından kontrol altına alınırken, Acil Servis ve Yoğun Bakım'da bulunan hastalar tahliye edildi. Lokman Hekim'deki tatbikat aksiyon filmlerine adeta taş çıkarttı.

Hazırlanan senaryo gereği, Acil Servis Çocuk Gözlem Odası'nda elektrik kontağından kaynaklanan kıvılcım sonucu yangın çıktı. Durumu fark eden personel yangın butonuna basarak 'kırmızı kod' verilmesini sağladı. Hastanenin eğitimli yangın söndürme ekibi derhal olay yerine geldi ve ilk müdahaleyi yaparak yangının büyümesini engelledi. Öncelikle bu kısımda bulunan enerjiyi kesen ekipler, daha sonra itfaiyeyi çağırdı. Hastane yangın müdahale ekibi yangını kontrol altına almaya çalışırken, diğer taraftan kurtarma ekipleri Acil Servis'te bulunan hastaları, hastane bahçesindeki triaj alanına çıkararak tehlikeli bölgeden uzaklaştırdı. Hastane müdahale ekibi, su ve köpükle müdahale ederek yangını kısa sürede söndürmeyi başardı.

İki çocuğumuz da Lokman Hekim'de dünyaya geldi



Merve Turan Demir
"İki çocuk sahibiyiz. Her iki çocuğumuzu da Lokman Hekim Hastanelerinde dünyaya getirdik. Daha önce çok sayıda hastane gezdik. Lokman Hekim'deki ilgi ve alakadan memnunuz. Çocuklarımızın her türlü sağlık sorununda buraya koşuyoruz. Bu hastane bizim için güneş gibi doğdu. Çocuklarımız mutlu bir aile ortamında dünyaya geldi."

Dilimizden anlayan hastane



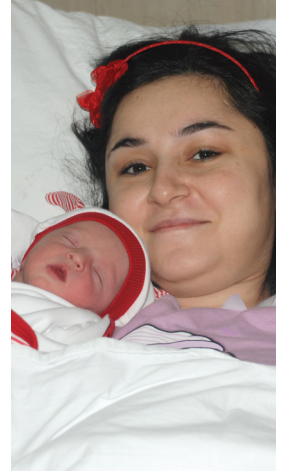
Selda USLU
"Bebeğimiz hasta olduğunda soluğu Lokman Hekim'de aldık. Bebeğimiz burada iyileşti. Çankaya'da oturuyorum ama sırf şifa için buraya geliyorum. Doktorumuz Necip Dönmezbilek'e, 2. kat sorumlu hemşiremiz Yasemin Hanım'a ve ekibine çok teşekkür ediyorum. Lokman Hekim, bizim dilimizden anlıyor. Hizmetten ve alakadan memnun kaldık."

Ekibi oluşturan ve hizmeti sunanlara teşekkürler



İlayda-Abdullah SÖKMEN
"Tedavi için geldiğimiz Lokman Hekim Hastanesi'nden çok memnun kaldık. Hemşirelerin ilgi ve alakası, çalışanların özverisi bizi ziyadesiyle mutlu etti. Bu ekibi oluşturanlara, bu hizmetin halka ulaşmasını sağlayanlara teşekkür ediyoruz. Ülkemizin böyle sağlık kuruluşlarına ihtiyacı var. Bunun gibileri umarım çoğalır."

Bundan sonra sağlık adresimiz Lokman Hekim



Ayça DEMİREL
"Lokman Hekim Hastanesi'nde çok sağlıklı bir kız çocuğu doğurdum. Doktorum Öznur Polat'tı. Kendisine ve onunla birlikte bize sağlıklı bir doğum süreci yaşatan tüm personele teşekkür ediyorum. Lokman Hekim Hastanesi bundan böyle bizim sağlık adresimiz olacak. Kızımın kontrolleri için yine geleceğim."

Lokman Hekim bizim için bir şans



İhsan AKINCI
Lokman Hekim Hastanesi'nde Kalp Damar Cerrahisi Doktoru Halil Başel tarafından açık kalp ameliyatı oldum. Ailem ve tüm yakın çevrem burada tedavi görüyor. Değer verdiğimiz insanlar tarafından tedavi ediliyoruz. Böyle bir sağlık hizmetinin bulunduğu bölgede verilmesi bizim için bir şans."

Tedavi süreçleri ve sonrası memnun etti



Betül KAYA
"Ailemizin kıymetlisi olan 5 aylık bebeğimiz zatürre olduğu için Lokman Hekim Hastanesi'ne getirdim. Doktorumuz Selçuk Bektaş hemen bebeğimizi tedavi altına aldı. Tedavi süreçlerinden ve tedavi sonrası gördüğümüz ilgiden son derece memnun kaldık. Doktorumuz başta olmak üzere tüm personele teşekkür ediyoruz."

Bebeğim tedavi sonrası sağlığına kavuştu



Bilge Berjin BOZKURT
4.5 aylık olan bebeğimi bronşit rahatsızlığı nedeniyle Lokman Hekim Hastanesi'ne getirdim. Saadet Demirören doktorumuz tarafından detaylı bir şekilde muayene olduk. Bebeğim bir haftalık bir tedavi sonrasında eski sağlığına kavuştu. Hastanede geçirdiğimiz bu bir haftalık süreçte bizimle yakından ilgilenen tüm personele teşekkür ediyoruz."

Ameliyat kararı için güven verdiler



Sıdika ALDEMİR
Uzun bir süre sağlık sorunu çektim. Hastanelerden korktuğum için sürekli kaçtım. Ancak bir gün Lokman Hekim Hastanesi'ne gelme cesareti gösterdim ve Doktor Mesut Pekmez ile tanıştım. Ameliyat olmamı önerdi. Kendisi bana güven verdi. Ameliyat olmayı kabul ettim. Bugün kendimi çok iyi hissediyorum. İyi ki buraya gelmiş ve ameliyat olmuşum diyorum."



Hamilelikte karın veya kasık ağrısı olması düşük riski göstergesi midir?

Lekelenme veya kanama olmadıktan sonra sadece kasık ağrısı olması düşük riski olduğunu göstermez. Rahmin büyümesine bağlı olarak zaten çoğu gebede görülür kasık ağrısı. Lekelenme veya kanama olması düşük tehlikesi olduğunu gösterir. Böyle bir durumla karşılaştığınızda bir Kadın Doğum uzmanına görünmeniz yarar var.



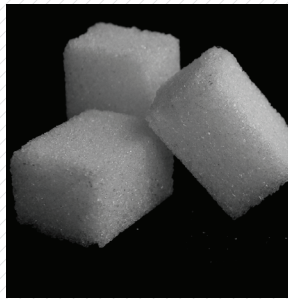
Gebe kalmak için cinsel ilişkinin sıklığı ve zamanı önemli midir?

Cinsel ilişki sıklığı da çiftin bebek sahibi olmasında önemli bir faktördür. Önemli olan ilişki sayısının az ya da çokluğu değil, yeterliliğidir. Bunun için optimum sayı haftada 3 ilişkidir. Cinsel ilişki sıklığının yanı sıra ilişkinin zamanlaması da önemlidir. Yumurtlamanın olduğu günlerde girilecek olan ilişki, gebelik olasılığını artıracaktır.



Reflü tanısı konuldu. Hayat tarzımda ne tür değişiklikler yapmalıyım?

Alkol ve sigara kullanmamak, eğer şikâyetlerle yakından ilgili ise kahve ve yağlı yiyeceklerden uzak durmak, akşam yemeği saatini geciktirmemek, yatmaya yakın sıvı gıdaları fazla tüketmemek, karını sıkacak giysiler giymemek, kilo fazlası varsa kilo vermek, baş ve gövde yüksekte olacak şekilde yatak başını yükseltmek şeklinde hayat tarzı düzenlenebilir.



Kan şekeri düştüğünde nasıl önlem alabilirim?

Kan şekerinin çok düşmesi istenmeyen bir durumdur. Hızla emilen ve kan şekerinin hızla yükselmesini sağlayacak olan bir besin almalısınız. Örneğin; 1 çay bardağı hazır meyve suyu veya 3-4 adet kesme şeker olabilir. Çikolata gibi yağ oranı yüksek şekerli besinler kan şekerinin daha geç yükselttiği için tercih edilmesi doğru değildir.



Lokman Hekim Hastaneleri'nin evde sağlık ve bakım hizmetlerine nasıl başvurabilirim?

Lokman Hekim Hastaneleri, dünyada hızla yükselen bir eğilim olan sağlığın ve bakımın evde yönetilmesi hizmetini hayata geçirdi. Hasta ya da yakınları (0312) 589 70 49 - 4449911 (Dahili 1186) no'lu telefonlardan veya "Evde Sağlık ve Bakım Hizmetleri Birimi'ne" bizzat müracaat ederek randevu başvurularını yapabilirler.



Göz sağlığı için beslenmemde ne tür değişiklikler yapmalıyım?

Daha az omega-6 içeren zeytinyağını tercih edin. Bolca balık, sebze ve meyve tüketin. Doymuş yağlar ve margarinden kaçınin. Kızartılmış besinlerden kaçınin. Bolca yeşil yapraklı sebze, haftada iki porsiyon balık, fındık, sarı/turuncu meyve ve sebze tüketimi; vücut sağlığınız için olduğu gibi göz sağlığınız için de yararlı.



Varislerimden kurtulmak için neler yapmalıyım?

Varis tedavisi basit kompresyon çorabı kullanımıyla başlayıp, cerrahi tedaviye kadar değişmektedir. Hastanemizde tüm varis tiplerine yanıt veren tedaviler ile birlikte en başta hasta eğitimi ve hastanın iyi bilgilendirilmesi sağlanmaktadır. Hangi tedavinin uygulanacağı ise varisin tipine, hastanın şikayetlerine ve beklentilerine göre değişiklik göstermektedir.



Kısırılık erken yaşlarda teşhis edilip önlem alınabilir mi?

Kız çocuklarında adet gecikmesi, aşırı tüylenme, erken yaşta ergenliğe girme, erkeklerde ise göğüs büyümesi tarzı belirtiler ilerleyen yıllarda kısırılık riskini arttırabilir. Bu belirtileri gösteren çocuklar, doktora görünmeli. Ergenlik döneminde ortaya çıkabilecek bazı problemler daha sonraki yıllarda kısırlığa yol açabilir.



NEY ÇALMAK HOBİDEN ZİYADE RUHİ TERBİYE VESİLESİ



İçimizden Biri bölümünün bu sayıdaki konuğu Genel Cerrahi uzmanımız Doç. Dr. Mahmut Can Yağmurdur oldu. Büyüleyici bir sese sahip “ney”i çalan Yağmurdur, 24 yıldır uğraş verdiği alışkanlığını bir hobiden ziyade ruhi terbiye vesilesi olarak gördüğünü söylüyor.



Doç. Dr.
Mahmut Can YAĞMURDUR
GENEL CERRAH

▼ Hocası rahmetli Andaç Arbaş Beyefendi'nin “Neyin perdeleri ile nice perdelerin aşılabileceği” nasihatini bugün bile unutamayan Yağmurdur, sorularımıza şu yanıtları verdi:

Birçok kişinin sesini çok sevdiği ancak çalmakta zorlandığı bir müzik aletini kullanıyorsunuz. Ney çalmaya ne zaman ve nasıl başladınız?

Ney ile alakadar olmam 24 yıl önceye dayanır. O zaman tıp fakültesinde öğrenci idim. Annem Konya eşrafından olup tasavvuf kültürü ile yetişmemde çok müessir olmuştur. Babam rahmetlinin, Hz. Mevlana'nın Mesnevi'ye neden ney ile başladığını hep düşünmemizi istediğini hatırlıyorum. Aile albümümüzde bile neden vardır

bilemem ama Neyzen Tevfik'in bir resmi bulunurdu. Neyin sesinin insanda husule getirdiği farklı bir hissiyat vardır. Bundan çok etkilenmişimdir. Ama bu etki nedendir izahı mümkün değil. Bazı kavramlar bilinir anlatılamaz. İlk defa öğrencilik yıllarımın sonunda bugün ebediyete intikal etmiş olan rahmetli Hocam Andaç Arbaş Beyefendi ile tanıştım ve onunla meşk etmeye başladık. Hocam bana neyi verirken, neyin perdeleri ile nice perdelerin aşılabileceğini nasihat etmesini hiç unutmam.

Ney zor bir alet midir? İncelikleri var mıdır?

Ney, Türk musikisinin en eski sazlarından biridir. Klasik 5'linin vazgeçilmezidir. Zorluk neyde

➤ Sadece güzel bir icracı olmak hedeflenmemelidir. Çok güzel ney üflenebilir belki ama bilgi oluş haline gelmez ise benlik tuzağından kurtulmak mümkün değildir. Tevazuu çok önemli...

değil insanın kendisindedir. Bu bakımdan ney üflerken nazari ve emeli bilginin şart olduğu unutulmamalıdır. Muhterem Hocam Andaç Arbaş ile Veli Dede'nin Hicaz peşrevini ilk geçtiğimizde notaları güzel deşifre ediyorsun, ama "dem" olması lazım dediğini hiç unutmam.

Herkes ney çalabilir mi?

Talep eden herkes bu yola çıkabilir. Yeter ki o dem yakalansın. Sadece güzel bir icracı olmak hedeflenmemelidir. Çok güzel ney üflenebilir belki ama bilgi oluş haline gelmez ise benlik tuzağından kurtulmak mümkün değildir. Tevazuu çok önemli...

Ney sesi insana huzur veriyor. Diğer üflemleri çalgılardan farkı nedir?

Kamıştan yapıldığı için dokusu tabiidir. Bu nedenle verdiği ses ve tını insan ruhuna haz verir. Batı musikisinde ney sesine en yakın tını fagot denilen alet ile elde edilebilir. O da zaten Kilise müziğinde çok tercih edilir...

Doktorluk çok fazla mesai isteyen bir meslek. Ney çalmak için fırsat bulabiliyor musunuz?

Mutlaka ona ayırabilecek za-

manınız olmalıdır. Aksi takdirde o da size zaman ayırmaz. Unutursanız, unutulursunuz... Evde kendimle baş başa kaldığımda ve Mevlevi Ayini Şerifi icralarında Hak Nasip ederse Mutrib denilen topluluğun içinde icra etmeye çalışıyorum. Tarih, Felsefe ve Edebiyat ile ilgilenmeye çalışıyorum.

Bunun bir eğitimini aldınız mı?

Andaç Arbaş Beyefendi ile başladığımız bu süreç onun vefat tarihine kadar devam etmiştir. Bu süre içinde Rahmetli Arif Biçer Hoca ile de çalıştık. Kendisi çok özel bir insandı ve çok iyi bir öğretici idi. Ama öğrenme hayat boyu sürececek bir mevhumdur.

Ney çalmayı öğrenmek isteyenlere ne tür tavsiyelerde bulunursunuz?

Öncelikle neden bunu istediğini tefekkür etmeli insan. Eskiden Mevlevihanelerde bu yolculuk "seyr-i süluk"un bir parçası olarak başlıyordu. Günümüzde, bu eğitimin yapıldığı muhtelif dernek ve vakıflar var. Onlar araştırılmalıdır.

NEY HOBİDEN ZİYADE RUHİ TERBİYE VESİLESİ

Ney çalmanın haricinde başka



Özel uğraşlarınız var mıdır?

Ney bizim için bir hobiden ziyade ruhi terbiye vesilesi olmalıdır kanaatindeyim. Aynı makamda bir eseri iki neyzen farklı yorumlayabilir, ama aynı neyzen farklı zamanlarda da farklı yorumlayabilir. Dünkü icradan bugün yaptığınız icra daha mükemmel olmalıdır. Ama bu da yetmez, daha mükemmel icra sizde daha teva-zuu sahibi ve isteklerden arınmış bir ruh hali oluşturmalıdır. Hiç bir zaman profesyonel bir uğraş alanı olarak düşünmedim.

Çocuklarınıza veya çevrenizdeki diğer meraklılara ney çalmayı öğretiyor musunuz?

Kendim bir ney talebesi olabildim mi bilmiyorum, onun için başkasına ney öğretmek gibi bir gayrete girmedim.

Ney çalmanın eğitimi için insanların müracaat edebilecekleri bir yer var mı?

Çok sayıda vakıf ve dernek var. Ney yapımı ile uğraşan ve temin eden kişi ve kuruluşlar var. Bunlara rahatlıkla ulaşılabilir. Şahsen üyesi olduğum Mevlana Kültür ve Sanat Vakfı bu müesseselerin en eskilerinden biri olup, Mevlevihane görmüş kişiler tarafından 1990 yılında kurulmuştur. Burada Rahmetli Selman Dede'yi onun yol arkadaşları olan Andaç Arbaş Dede'yi, Muhterem Hocamız Ferahnak Aşiran Ayin-i Şerifi'nin bestekarı Rahmetli Doğan Ergin'i anmadan edemem.

Gençlere müzikle ilgilenmelerini tavsiye eder misiniz?

Gençler mutlaka zihin ve ruhlarını bu tür faaliyetler ile eğitmeli, tefekkür eden nesiller yolunda Kuran-ı Hakim'in rehberliğinde yol almalıdır. Hubbil Vatan Min-el İman hadisi uyarınca hepimiz bu yükümlülük altındayız.



Gençler mutlaka zihin ve ruhlarını bu tür faaliyetler ile eğitmeli, tefekkür eden nesiller yolunda Kuran-ı Hakim'in rehberliğinde yol almalıdır.





SPORCULAR CHECK-UP'TAN GEÇİRİLMELİ



Mısır'da düzenlenen Uluslararası Tekvando Şampiyonası'nda müsabaka sırasında kalp krizi geçirerek hayatını kaybeden İzmirli milli tekvandocu 21 yaşındaki Seyithan Akbalık'ın, ihmal kurbanı olduğu ortaya çıktı. Seyithan'ın durumu tüm ülkeyi olduğu gibi spor camiasını da yasa boğdu.





Antibiyotik Dergisi'nin konuğu olan milli güreşçiler Rıza Kayaalp ve Taha Akgül, kulüpler ve federasyonlarda mutlaka doktor bulunması gerektiğini belirtirken, "Özellikle üst düzey sporcular mutlaka check up'tan geçirilmelidir" dedi.

Ankara Büyükşehir ASKİ Spor'un milli güreşçileri Rıza Kayaalp ve Taha Akgül, benzer kaderleri yaşıyor. İki şampiyon sporcu, birlikte gittikleri 4 şampiyonada da aynı derecede madalya kazanarak kürsüye çıktı. 120 kilo serbestte Rıza Kayaalp ve 120 kilo grekoromende Taha Akgül'ün birlikteliği Ankara Büyükşehir Belediyesi ASKİ Sporda başladı. İki milli güreşçi; 2012 Avrupa

Şampiyonası, 2013 Akdeniz ve 2013 Dünya Üniversitelerarası Oyunları'nda altın madalya, son dünya şampiyonasında bronz madalya kazandılar.

SPORCU SAĞLIĞININ ÖNEMİ

Yozgatlı Rıza Kayaalp ve Sivaslı Taha Akgül ile son günlerde gündeme gelen sporcu sağlığı üzerine konuştuk. İki başarılı güreşçinin de görüşü ortak. Sporunun başarısının sağlığı ile orantılı olduğunu söyleyen milli sporcular, "Kulüplerde ve federasyonlarda mutlaka doktor bulundurulmalı. Özellikle üst düzey sporcular check-up'tan geçirilmeli" diyor.

CHECK-UP'TAN GEÇİRİLMELİ

Türkiye'nin en popüler sporunun futbol olduğunu anımsa-

tan Kayaalp ve Akgül, futbol kulüplerinin futbolcu transfer ederken sporcuları detaylı bir sağlık kontrolünden geçirdiğini ancak amatör sporculara benzer uygulamanın yapılmadığını ifade ettiler. Amatör sporlarda karşılaşılan sağlık taramalarını milli güreşçiler şöyle anlatıyor: "Amatör bir sporcu doktor karşısına alıyor ve soruyor 'bir rahatsızlığın var mı' diye. Sporcu 'hayır' cevabını veriyor. Bu cevap yeterli görünüyor ve o çocuğa lisans veriliyor. Bu uygulamaya 'dur' demek gerekir. Yetkililer bunun önüne geçmeli. Sporcu sağlığı bu kadar ucuz olmamalı. Sporcular, özellikle de üst düzey spor yapanlar mutlaka tam teşekküllü bir hastanede check-up'tan geçirilmeliler. Sporcu sağlığı



ANNESİ MİNDERDE

17. Akdeniz Oyunları'nda grekoromen stil 120 kilo finalinde milli güreşçi Rıza Kayaalp, Tunuslu Radhwen Chebbi'yi teknik üstünlükle mağlup etti ve altın madalya kazandı. Mücadelenin bitiminin ardından heyecanlanan Rıza Kayaalp'in annesi Sevgi Kayaalp, mindere çıkarak oğlunun şampiyonluğuna ortak oldu.

nedense hep geri planda kalıyor. Ama artık devir değişti. Sporculara sahip çıkmalıyız.”

MUTLAKA DOKTORA DANIŞILMALI

Gerek kulüp, gerekse milli takım müsabakalarında doktor bulundurmanın önemine dikkat çeken güreşçiler, “İdman, kamp ve müsabakalarda mutlaka alanlarında uzman branş doktorları bulundurulmalı. Hatta federasyonların kadrolu doktorları olmalı. Ekonomik yönden de diğer doktorlar gibi ücret verilmeli. Böylece sporcuya daha çok ilgi gösterir. Hafif rahatsızlığı olan sporcu mutlaka doktora danışmalı”

BİR OTURUŞTA 3 PORSİYON İSKENDER

Yemek zevkleri de birbiri ile örtüşen iki sporcu, tam bir “İskender” tutkunu oldukları-

nı ifade ediyorlar. Kayaalp ve Akgül, bir oturuşta 3 porsiyon İskender yediklerini iddia ediyor. Sporcu olmaları nedeniyle yemeğe düşkün olduklarını belirten sporcular, “Yemek yeme alışkanlıklarımız da hemen hemen aynı. Yemek yemeyi seviyoruz ve bol yiyoruz. Kimi zaman bu garipseniyor ama bizim bünyemiz bu yemekleri çabuk eritiyor” dedi.

TÜRK BAYRAĞI AŞIKLARI

Her iki sporcu da kazandıkları müsabakalar sonrasında Türk bayrağı ile pozlar veriyor. Milliyetçi duyguları yüksek olan her iki sporcu da en sevdiği renkleri “kırmızı ve beyaz” olarak tanımlıyor. Kayaalp ve Akgül, özellikle yabancılarla yaptıkları müsabakalarda Türkiye adına kazanmaktan duydukları hazzın tarif edilemeyeceğini dile getiriyorlar.

KENDİLERİ GİBİ “İRİ” ARABA TERCİH EDİYORLAR

120 kilo olan her iki sporcu da kendileri gibi iri arabalar tercih ediyor. Kayaalp ve Akgül'ün araba markaları bile aynı ancak modelleri farklı. İkili, “İri yapıyız o yüzden de büyük arabalar tercih ediyoruz” diyor.

“İRİYİZ AMA YUFKA YÜREKLİYİZ”

Oldukça samimi olan her iki sporcunun bir diğer ortak yönleri ise “yufka yürekli” olmaları. Kayaalp ve Akgül, “İri yapıyız, yufka yürekliyiz” diyerek bu özelliklerine vurgu yapıyor. Gerçekten de iki sporcuyu tanıyanlar onların bu özelliklerine dikkat çekmeden edemiyor. Milli güreşçiler, idmanları da beraber yapıyorlar. Biri gün serbest stilde, diğer gün grekoromen stilde çalışıyorlar.

HER ŞAMPİYONADA AYNI MADALYA TESADÜFÜ

Rıza Kayaalp ve Taha Akgül katıldıkları aynı şampiyonada aynı madalyayı almalarını tesadüfe bağlayarak yaptıkları açıklamada şunları söylediler: “İkimizin de hedefi hep altın madalya oluyor. Bazen şanssızlıklar nedeniyle hedefimize ulaşamıyoruz. Hangimizin müsabakası önce ise onun kazandığı madalyayı diğeri-miz kazanıyoruz. Birlikte 4 şampiyonaya gittik 3 altın bir bronz madalya kazandık. Yaşımız henüz genç. Daha çok çalışıp hep altın madalya kazanmak istiyoruz Madalyalardaki birlikteliğimiz günlük yaşantımıza da yansıyor.”



ANADOLU ASLANLARI

24 yaşındaki Kayaalp ile 22 yaşındaki Akgül Anadolu'dan geldikleri için kendilerine “Anadolu Aslanları” lakabını takıyorlar. İki güreşçi esprili olarak, “Karşıma rakip olarak aslan çıkarsalar, onu da yeneriz” derken, 120 kiloda rakip görmediklerinin altını çizdiler. Olimpik spor olarak kalması halinde Rio 2016'da da altın madalya alacaklarını söyleyen iki güreşçi, “İkimiz de Avrupa'nın en iyisiyiz. Bu nedenle 120 kiloya 12 yıl süre ile ambargo koyduk. Hedefimiz bütün madalyaları almak” dediler.

GÜREŞ OLİMPİYATLARIN ANASI

Olimpiyatlardan güreşin çıkarılmasının hata olacağını savunan iki millî güreşçi, “Bırakın güreşin olimpiyattan çıkarılmasını bunun tartışılması bile

olimpiyatın ruhuna aykırı olur. Belki günümüzde değişen bir çok kural nedeniyle bazen seyir zevki vermiyor. Ancak güreşi olimpiyattan çıkarmak yerine seyir zevki verecek kurallar getirilmeli. Olimpiyatlarda en fazla madalya alan ata sporumuz ve olimpiyatın anası olan güreş, olimpiyatlardan çıkarılmamalı” ifadesini kullandılar.

YERLİKAYA'NIN REKORUNU KIRACAĞIZ

Kayaalp ve Akgül, “Şampiyonların çoğu Anadolu çocuğu. Başkanımız Hamza Yerlikaya da Sivaslı. 8 kez Avrupa şampiyonu oldu, asrın güreşçisi seçildi. Bizim hedefimiz onun rekorunu da kırmak. Bunu başardığımız zaman en fazla sevinecek kişi başkanımız olur” dediler.

EN SAĞLIKLI ÇAĞRI MERKEZİ **444 99 11**

7 gün 24 saat
sağlığınız için arayacağınız numara



444 99 11
lokmanhekim.com.tr

 LokmanHekimHastaneleri
 LokmanHekimHst

 **LOKMAN HEKİM**

LOKMAN HEKİM ANTİBİYOTİK DERGİSİ

ABONE FORMU

AŞAĞIDAKİ BİLGİLERİ DOLDURUN “ANTİBİYOTİK” DERGİSİNE ÜCRETSİZ ABONE OLUN. DERGİMİZ HİÇ BİR ÜCRET ÖDEMEDEN ADRESİNİZE ULAŞSIN

ADI SOYADI :

DOĞUM TARİHİ :

DOĞUM YERİ :

MESLEĞİ :

DERGİ TESLİM ADRESİ :

SEMT :

ŞEHİR :

POSTA KODU :

TELEFON :

CEP TELEFONU :

E-MAIL :

İŞ / EV ADRESİ :

HASTANEMİZİ İLK NEREDEN DUYDUNUZ

EN SIK HİZMET ALDIĞINIZ BÖLÜM VEYA BÖLÜMLER

DERGİMİZDE GÖRMEK İSTEDİĞİNİZ KONULAR

DERGİMİZDE EKSİK BULDUĞUNUZ VE EKLENMESİNİ ARZU ETTİĞİNİZ KONULAR



ETLİK

Gn. Dr. Tevfik Sağlam Cad. No:119
Etilik Keçiören / Ankara
Tel. : 444 99 11
Faks : (0312) 326 49 09



SİNCAN

Andiçen Mah. Polatlı 2 Cad. İdil
Sok. No: 44 Sincan / Ankara
Tel. : 444 99 11
Faks : (0312) 276 08 18



VAN

Cumhuriyet Mah. Zübeyde
Hanım Cad. No: 87 Van
Tel. : 444 99 11
Faks : (0432) 212 10 08



VAN HAYAT

Serhat Mah. Milli Egemenlik Cad
No: 58 Van
Tel. : 444 99 11
Faks : (0432) 212 84 88

“Abone Formunu doldurduktan sonra hastanelerimizin bankalarında görevli arkadaşlarımıza teslim edebilirsiniz”

ÖZEL LOKMAN HEKİM SİNCAN HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

BANKALAR

- TÜRKİYE HALK BANKASI A.Ş.
- TÜRK EXİM BANK
- TÜRKİYE CUMHURİYETİ MERKEZ BANKASI

DEVLET KURUMLARI

- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
- TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
- PTT SAĞLIK YARDIM SANDIĞI

DERNEK-VAKIF-ODA-SENDİKA

- HAK – İŞ KONFEDERASYONU VE BAĞLI SENDİKALAR
- SOSYAL GÜVENLİK MÜFETTİŞLERİ DERNEĞİ
- TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ SİNCAN ŞUBESİ
- TÜRKİYE HALK BANKASI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
- TÜRKİYE KALKINMA BANKASI A.Ş. PERSONELİ YARDIMLAŞMA VE EK SOSYAL GÜVENLİK VAKFI
- T.C. MERKEZ BANKASI MEN-SUPLARI SOSYAL GÜVENLİK VE YARDIMLAŞMA SANDIĞI VAKFI
- TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O. MEMUR VE HİZMETLERİ EMEKLİ VE SAĞLIK YARDIM
- T.C. ZİRAAT BANKASI A.Ş. & T. HALK BANKASI A.Ş. MENSUPLARI EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI

ÖZEL KURUMLAR

- ADFA TURİZM TİC.LTD.ŞTİ
- ADULARYA ENERJİ VE ELEKTRİK ÜRETİMİ VE MADENCİLİK A.Ş.
- ERKUNT SANAYİ A.Ş.
- KAREL ELEKTRONİK SANAYİ VE TİCARET A.Ş.
- PARK TERMİK ELEKTRİK SANAYİ VE TİCARET A.Ş.
- S.O.S. INTERNATIONAL AMBULANS SERVİSİ LTD. ŞTİ.
- OSMANLI REKLAM SANAYİ TİCARET A.Ş.
- YAYLA ARGO GIDA SAN. NAKLİYAT A.Ş.

ÖZEL SİGORTALAR

- AXA SİGORTA
- DEMİR HAYAT
- GENEL SİGORTA-MAPFRE
- GÜNEŞ SİGORTA
- GRUOPAMA SİGORTA
- YAPI KREDİ

CGM

- Türk Telekom Vakfı
- Fortis Bank
- EUREKO Sigorta
- Ziraat Sigorta
- Sompo Japan Sigorta (FİBA)
- Zurich Sigorta
- HDI Sigorta
- Halk Sigorta (Birlik)
- Dubai Starr Sigorta
- Generali Sigorta
- ACE European Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta
- Ray Sigorta

CGM Sağlıkta Avantajlar Dünyası

- Medlibe Box Üyeleri Bireysel
- Medline Box Üyeleri Kurumsal
- HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
- HDI – GS Sigorta – Galatasaray Aslan Yürek – Aslan Taraftarım Güvende
- AvivaSA Emeklilik ve Hayat A.Ş.
- HS Grup
- Çağdaş Koruma Planı
- ACE Group Sigorta
- Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
- Nar Sağlık Hizmetleri
- LIFE Card

İTER PARTNER ASSISTANCE

- AIG Sigorta A.Ş. & AIG Sigorta HSBC Acil Tedavi Sigorta
- ING Emeklilik Acil Tedavi
- Metlife Emeklilik Acil Tedavi
- Güneş Sigorta Acil Tedavi
- Halk Sigorta Acil Tedavi
- Türk Nippon Sigorta Acil Tedavi
- Işık Sigorta Acil tedavi
- Dubai Starr Acil Tedavi
- SBN Sigorta Acil Tedavi
- Metro Turizm
- Türk Assist Card
- Dr. Back-up Kişisel Sağlık Sistemi
- Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi
- Dr. Back-up Kişisel Sağlık Sistemi & Fortis Bank Card
- IPA Card
- IPA Privilege Card
- Benefit Card
- Benefit Global AIG Card
- Benefit Global & Euroke Sigorta İş Birliği İle Kobi Sağlık Paketi Card
- Benefit Global & AvivaSa Hayat ve Emeklilik
- Bank Asya Platinum Card & Bank Asya Classic Card
- Bank Asya Tuscon Kart
- Türkiye Ekonomi Bankası

- Life Partner Card
- VIP Hayat Card
- SBN Şeker Hayat Projesi
- AXA PPP & AXA Assistance

BÜYÜKELÇİLİK

- CEZAYİR BÜYÜKELÇİLİĞİ

ÖZEL LOKMAN HEKİM HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

BANKALAR

- TÜRKİYE HALK BANKASI A.Ş.
- TÜRK EXİM BANK
- TÜRKİYE CUMHURİYETİ MERKEZ BANKASI

DEVLET KURUMLARI

- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
- TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
- PTT SAĞLIK YARDIM SANDIĞI
- İSLAM ÜLKELERİ İST. EKO. VE SOS. ARAŞ. EĞT. MERKEZİ
- TÜRKİYE AKREDİTASYON KURUMU

DERNEK-VAKIF-ODA-SENDİKA

- HAK-İŞ KONFEDERASYONU VE BAĞLI SENDİKALAR
- SOSYAL GÜVENLİK MÜFETTİŞLERİ DERNEĞİ
- TÜRKİYE HALK BANKASI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
- TÜRKİYE KALKINMA BANKASI A.Ş. PERSONELİ YARDIMLAŞMA VE EK SOSYAL GÜVENLİK VAKFI
- T.C. MERKEZ BANKASI MEN-SUPLARI SOSYAL GÜVENLİK VE YARDIMLAŞMA SANDIĞI VAKFI
- TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O. MEMUR VE HİZMETLERİ EMEKLİ VE SAĞLIK YARDIM
- T.C. ZİRAAT BANKASI A.Ş. & T. HALK BANKASI A.Ş. MENSUPLARI EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI

ÖZEL KURUMLAR

- ADFA TURİZM
- BİLKENT HOLDİNG
- DENİZ FENERİ
- ERKUNT SANAYİ
- KAREL ELEKTRONİK
- KİLER ALIŞVERİŞ MERKEZİ
- Pİ-ANALİTİK VE ÇÖZÜM DERSHANNESİ
- PINAR EĞİTİM KURUMLARI

ÖZEL SİGORTALAR

- AXA SİGORTA
- DEMİR HAYAT

- GENEL SİGORTA-MAPFRE
- GÜNEŞ SİGORTA
- GRUOPAMA SİGORTA
- YAPI KREDİ

• CGM

- Türk Telekom Vakfı
- Fortis Bank
- EUREKO Sigorta
- Ziraat Sigorta
- Sompo Japan Sigorta (FİBA)
- Zurich Sigorta
- HDI Sigorta
- Halk Sigorta (Birlik)
- Dubai Starr Sigorta
- Generali Sigorta
- ACE European Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta
- Ray Sigorta

• CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR DÜNYASI

- Medlibe Box Üyeleri Bireysel
- Medline Box Üyeleri Kurumsal
- HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
- HDI – GS Sigorta – Galatasaray Aslan Yürek – Aslan Taraftarım Güvende
- AvivaSA Emeklilik ve Hayat A.Ş.
- HS Grup
- Çağdaş Koruma Planı
- zACE Group Sigorta
- Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
- Nar Sağlık Hizmetleri
- LIFE Card

• İNTER PARTNER ASSISTANCE

- AIG Sigorta A.Ş. & AIG Sigorta HSBC Acil Tedavi Sigorta
- ING Emeklilik Acil Tedavi
- Metlife Emeklilik Acil Tedavi
- Güneş Sigorta Acil Tedavi
- Halk Sigorta Acil Tedavi
- Türk Nippon Sigorta Acil Tedavi
- Işık Sigorta Acil tedavi
- Dubai Starr Acil Tedavi
- SBN Sigorta Acil Tedavi
- Metro Turizm
- Türk Assist Card
- Dr. Back-up Kişisel Sağlık Sistemi
- Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi
- Dr. Back-up Kişisel Sağlık Sistemi & Fortis Bank Card
- IPA Card
- IPA Privilege Card
- Benefit Card
- Benefit Global AIG Card
- Benefit Global & Euroke Sigorta İş Birliği İle Kobi Sağlık Paketi Card

- Benefit Global & AvivaSa Hayat ve

EMEKLİLİK

- Bank Asya Platinum Card & Bank Asya Classic Card
- Bank Asya Tuscon Kart
- Türkiye Ekonomi Bankası
- Life Partner Card
- VIP Hayat Card
- SBN Şeker Hayat Projesi
- AXA PPP & AXA Assistance

ÖZEL LOKMAN HEKİM SİNCAN ETLİK YURT DIŞI SİGORTALAR

- AGİS
- ADAC
- ACHEMA
- CORIS
- CZ
- DIE
- DKV
- DSW
- ELVIA
- EUROPEİSKE
- EUROPEİSKE REİSEFORSİKRİNG
- EUROOPPALAİNEN VAKUUTUS
- EUROCSROSS BELGİUM
- TERMUTİEL BELGIUM
- FOLKSAM
- MENSİZ
- NUTS AV / NUTS
- OZ
- SPERBANK FORSİKRİNG TRIAS
- UKV
- VGZ – UNİVE – ANWB
- ZİLVEREN KRUS – PWZ

ÖZEL LOKMAN HEKİM SİNCAN ETLİK ASSISTANCE FİRMALAR

- ASAL SAĞLIK
- MARM ASSISTANCE
- REMED
- EURO CENTER
- ADAC
- MONDİAL ASSISTANCE

ÖZEL LOKMAN HEKİM VAN HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

BANKALAR

- TÜRKİYE CUMHURİYETİ MERKEZ BANKASI
- Devlet Kurumları
- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
- TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
- PTT SAĞLIK YARDIM SANDIĞI

DERNEK-VAKIF-ODA-SENDİKA

- T.C. ZİRAAT BANKASI A.Ş. & T. HALK BANKASI A.Ş. MENSUPLARI

- EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI
- TÜRK TELEKOM VAKFI

ÖZEL LOKMAN HEKİM HAYAT HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

DEVLET KURUMLARI

- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
- TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
- PTT SAĞLIK YARDIM SANDIĞI
- Dernek – Vakıf – Oda - Sendika
- T.C. ZİRAAT BANKASI A.Ş. & T. HALK BANKASI A.Ş. MENSUPLARI
- EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI

ÖZEL SİGORTALAR

- AXA SİGORTA
- ACIBADEM SİGORTA
- ANADOLU ANONİM TÜRK SİGORTA
- GROUPAMA
- MARPFRE GENEL SİGORTA
- YAPI KREDİ SİGORTA
- CGM
- Türk Telekom Vakfı
- Fortis Bank
- EUREKO Sigorta
- Ziraat Sigorta
- Sompo Japan Sigorta (FİBA)
- Zurich Sigorta
- HDI Sigorta
- Halk Sigorta (Birlik)
- Dubai Starr Sigorta
- Generali Sigorta
- ACE European Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta
- Ray Sigorta

• CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR DÜNYASI

- Medlibe Box Üyeleri Bireysel
- Medline Box Üyeleri Kurumsal
- HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
- HDI – GS Sigorta – Galatasaray Aslan Yürek – Aslan Taraftarım Güvende
- AvivaSA Emeklilik ve Hayat A.Ş.
- HS Grup
- Çağdaş Koruma Planı
- ACE Group Sigorta
- Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
- Nar Sağlık Hizmetleri
- LIFE Card

