



Çocuklarda
Influenza
(Grip)

Pnömoni



BOTOKS
& DOLGU
DİŞ
BEYAZLATMA

TAŞINDIK

YENİ ADRESİMİZ



Çamlıca Mh.
Ulusal Egemenlik
Bulvarı
No: 122/A
Tepebaşı / ESKİŞEHİR



Dijital Baskı • Kurumsal Kimlik • Ofset • Araç Kaplama • Tabela • Totem • Işıklı-İsiksiz Tabela • Cnc ve Lazer Kesim
Promosyon • Display • Canvas • Pleksi Kutu Harf • Led Tabela • Krom Kutu Harf Tabela • Dış Cephe Giydirme
Kayan Yazı • Andolize Tabela • Dekota Harf • Pilon Tabela • Vinil Germe Tabela • Billboard • Neon Harf • CLP

www.esselreklam.com.tr

Özgür KÖKSAL

0 546 468 65 40

Mehmet KICIR

0 541 717 26 36

1+1 2+1
3+1 4+1

DUBLEX
DAİRELER
ALINIR
SATILIR

ARSALARINIZ
KAT KARŞILIĞI
VE NAKİT
ALINIR-SATILIR



BEYOĞLU

GAYRİMENKUL

E
M
L
A
K

BEYOĞLU
GAYRİMENKUL

ARSALARINIZ KAT
VE NAKİT ALINIR
1+1 2+1 3+1 4+1
DAİRELER ALINIR SATILIR

BEYOĞLU
GAYRİMENKUL

f Essel Essel | @esselreklam | 0222 220 20 77 | 0542 48 222 48

ÇAMLICA MH.ULUSAL EGEMENLİK BULVARI NO:122/A TEPEBAŞI / ESKİŞEHİR

Çamlıca Mahallesi Birlik Caddesi No:144 Tepebaşı / ESKİŞEHİR

0 532 217 30 94 - 0541 717 26 36

ANLAŞMALI KURUMLAR SİGORTA ŞİRKETLERİ ve BANKALAR

ANLAŞMALI KURUMLAR	TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTALARI
ACIBADEM SİGORTA A.Ş.	ACIBADEM SİGORTA (TSS)
ACE EUROPEAN SİGORTA	ANADOLU SİGORTA A.Ş. (TSS)
AK SİGORTA A.Ş.	AXA SİGORTA A.Ş. (TSS)
ANADOLU SİGORTA A.Ş.	DOĞA SİGORTA (TSS)
ANKARA ANONİM TÜRK SİGORTA	EUREKO SİGORTA A.Ş. (TSS)
AXA SİGORTA A.Ş.	ETHICA SİGORTA (TSS)
CGM TÜRKİYE (PROMED)	GÜNEŞ SİGORTA A.Ş. (TSS)
DEMİR HAYAT SİGORTA	HALK SİGORTA A.Ş. (TSS)
ERGO SİGORTA A.Ş.	TÜRK NİPPON SİGORTA (TSS)
ESKİŞEHİR SANAYİ ODASI	MAPFRE GENEL SİGORTA A.Ş. (TSS)
EUREKO SİGORTA A.Ş.	NİPPON SİGORTA (TSS)
FORTIS BANK A.Ş. EMEKLİ SANDIĞI VAKFI MENSUPLARI	RAY SİGORTA (TSS)
GENERALİ SİGORTA	SOMPO JAPAN SİGORTA (TSS)
GROUPAMA SİGORTA A.Ş.	ZİRAAT SİGORTA A.Ş. (TSS)
GÜNEŞ SİGORTA A.Ş.	
HALK SİGORTA A.Ş.	
HDI SİGORTA	
MAPFRE GENEL SİGORTA A.Ş.	1- Medline Box Üyeleri Bireysel
RAY SİGORTA A.Ş.	2- Medline Box Üyeleri Kurumsal
SOMPO JAPAN SİGORTA (FİBA)	Groupama Emeklilik
ŞEKERBANK TAŞ PERSONELİ SİGORTA SANDIĞI VAKFI	Kobi Sağlık Paket Üyeleri
T.B.M.M	Roche Diagnostik
TC ZİRAAT VE HALK BANKASI MENSUPLARI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI	3- HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
TÜRK NİPPON SİGORTA	4- HDI-GS Sigorta-Galatarasay Aslan Yürek – Aslan Taraftarım Güvende
TÜRKİYE GARANTİ BANKASI A.Ş. EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI	5- Assist Line
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	Ege Sigorta
TÜRKİYE HALK BANKASI A.Ş. EMEKLİ SANDIĞI VAKFI	Demir Sigorta
TÜRKİYE İŞ BANKASI	6- ACE Group Sigorta Üyeleri
ZİRAAT SİGORTA A.Ş.	7- Care& Create (C&C)
ZÜRİCH SİGORTA	

CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR

ANLAŞMALI KOOPARATİFLER	
HASYA	ÖZEL - KOOP
ESTEL	YENİKENT İŞLETME KOOP
DET - KO	HİSARLAR ÇALIŞANLARI TÜKETİM KOOP
EDİ - KOOP	S.S. 150. YIL TÜKETİM KOOP.
GAZİ - KOOP	S.S. PORSELEN SİGORTALILARI TÜKETİM KOOP.
ÜN - KOOP	



2020 yılının ilk aylarını yaşarken, başladığımız yeni yılı sağlıklı yaşamamızı temenni ederek 31. dergi sayımızla siz değerli okurlarımızı bir kez daha selamlıyoruz.

2019 yılını bitirirken geleneksel hale getirdiğimiz, Özel Ümit Hastaneleri'nin değerleri arasına yerleşen bir resim yarışması sürecini de keyif ve büyük gururla bitirdik. "Teknoloji çözümü, bağımlılık sorunu üretir" konulu, Eskişehir il ve ilçelerinde ortaokul öğrencilerimiz arasında düzenlenen yarışmamıza 316 eser katıldı. Yine ilk günkü heyecanla sergimizi düzenledik. Daha sağlıklı nesiller yetiştirebilmek için, 'Ağaç yaşken eğilir' atasözümüzü ilke edinerek, biraz olsun çocuklarımızı bilgilendirmek, bilinçlendirmek bizler için en büyük hediye ve gururdur. Dereceye giren Zişan Kocaoğlu, Doğa Şahin, Özgür Avcı ve tüm katılım gösteren çok değerli çocuklarımıza, bizleri destekleyen veli ve öğretmenlerimize tekrar teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Yine her yıl olduğu gibi bu yılda 2019 yılında dünyaya gelen ve sağlıklarına kavuşan 348 pramatüre bebeklerimiz ve aileleri ile buluştuk. Verdiğimiz sağlık hizmetimizin ve emeklerimizin bizlere böyle güzel bir şekilde dönmesi bizlere azim ve mutluluk verdi. Bu yolda başarılı olmamızda büyük yere sahip olan, yenidoğan ünitesi çalışanlarımıza, kadın hastalıkları ve doğum uzman hekimlerimize, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimlerimize, ebelerimize, bizlere destek olan pramatüre ailelerimize ve en önemlisi büyük azimleriyle hayata tutunan mucize bebeklerimize teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Her şeyin başı sağlık, diyerek yeni yıla sağlıklı başlıyoruz. Sağlıklı ve estetik gülüşler için diş beyazlatmanın önemi, gelişen teknoloji ile birlikte konforun öne çıktığı Jinekolojide laparoskopi ve histeroskopi, kış aylarında sık yaşanan zatürre, ateş ve grip, çocuklarımızın geleceklerini negatifletecek göz tembelliği ve erken teşhisi ve sağlığın başı olan kalbimiz ile ilgili konulara dergimizde yer verdik.

Günden güne büyüyen ve sağlık hizmetini kaliteli yaşam tarzı haline getirmeyi hedefleyen Ümit Sağlık Grubu'muz, bünyesine yeni hekimler katmaya devam ediyor. Özel Ümit Hastaneleri Ailesi'ne katılan; Acil Servisi Dr. Burcu Döne BAKIR, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Cemile ŞENOL, Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Hatice ONUR, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Op. Dr. İbrahim Anıl KULAKSIZ, Op. Dr. Yusuf ÖZTÜRK'e bizimle oldukları için teşekkür ediyor, yeni mesleki hayatlarında başarılar diliyoruz.

Dergimizde sizden gelen teşekkür mektuplarımıza yer vermek bizi gururlandırıyor. Herkesin hakkı olan sağlık bakım hizmeti konusunda sizlerin ileteceği olumlu-olumsuz tüm görüşler, öneriler bizim için armağandır ve bizlere güç katacaktır.

Saygı ve Sevgilerimle..

Dr. Selim Murat ÜRER
Başhekim

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

İMTİYAZ SAHİBİ
Başhekim
Selim Murat ÜRER
YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
Gülay ÖZLER
gozler@umithastanesi.com.tr

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

BASKI
PARKUR MATBAA
Ankara

YAYIN TÜRÜ
3 Aylık, Bölgesel Süreli Yayın

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

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

Bu dergi hastane içinde hastalarımızı
bilgilendirmek amacı ile hazırlanmıştır.
Hastane dışı tanıtımlarda
kullanılmamaktadır, dağıtılmamaktadır.

İçindekiler



14-27

Bizden Haberler

28-29

Diş Beyazlatma
Dr. Elif Gizem IŞIK

30-31

Pnömoni (Zatürre)
Uzm. Dr. Hale MORAL

32-33

Jinekolojide Laparoskopi-Histeroskopi
Op. Dr. İbrahim Anıl KULAKSIZ

34-35

Botoks, Dolgu, Gençlik Aşısı
Op. Dr. Cemile ŞENOL

36-39

Karaciğer Yağlanması
Uzm. Dr. Ayfer DADAR

Bacak Damarlarının Sesine Kulak Verin
Uzm. Dr. Murat TARAĞAŞ

40-41

Çocuklarda Göz Tembelliği
Op. Dr. Hatice ONUR

42-45

Çocuklarda Ateş

46-49

Çocuklarda İnfluenza (Grip)

50-51

Mesane Kanseri

52-53

Sizden Gelen Değerli Mektuplar

54-55

🌐 www.umithastanesi.com.tr
📍 eskisehirozelumithastaneleri
📞 umithastanesi
📧 bilgi@umithastanesi.com.tr
✉ Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:13
Tepebaşı/ESKİŞEHİR

0 222 335 0 335

Websitesi, mail, hasta hakları birimi,
çalışanlar aracılığı, Sağlık Müdürlüğü,
posta, sosyal medya, fax, dilek-öneri
kutuları, sabim aracılığı ile,

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



ÖZEL
ÜMIT
HASTANESİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Bülent ÖZKAN
Acil Servis



Dr. Mehmet YUMUŞAK
Acil Servis



Dr. Mahmut Esat AYHAN
Acil Servis



Dr. Ünal TETİK
Acil Servis



Uzm. Dr. Çoşkun MİNNET
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Gökhan GÖRÜNMEZ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. M. Alper AYKANAT
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. M. Özgür ÖZDEMİR
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Dr. Zeki ŞENDURYILDIZ
Acil Servis



Uzm. Dr. Emelnur GÜNEY
Anestezi ve Reanimasyon
Akupunktur Uzmanı



Uzm. Dr. Gülseren AKÇAY
Anestezi ve Reanimasyon



Uzm. Dr. Haydar BAŞAR
Anestezi ve Reanimasyon



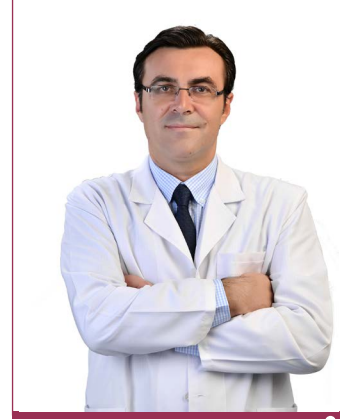
Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER
BAŞHEKİM/Dermatoloji



Uzm. Dr. Mehmet ULUĞ
Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji



Uzm. Dr. Hasan YAVUZ
Gastroenteroloji



Op. Dr. Alper HACIOĞLU
Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Tolga DOĞAN
Anestezi ve Reanimasyon



Op. Dr. Çağrı KÖKOĞLU
Beyin ve Sinir Cerrahisi



Op. Dr. Hakan BOZOĞLU
Beyin ve Sinir Cerrahisi



Uzm. Dr. Büşra FİLİZ GENÇ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Müslüm TARKAN
Genel Cerrahi



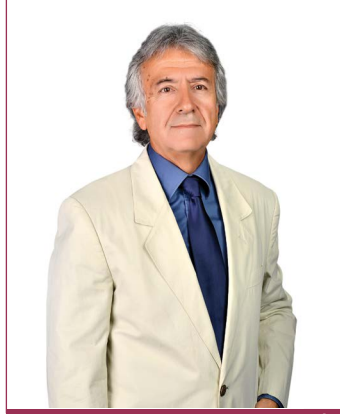
Uzm. Dr. Şennur ÖZEN
Göğüs Hastalıkları



Op. Dr. Hasan ŞEN
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Nezih ÜN
Göz Sağlığı ve Hastalıkları



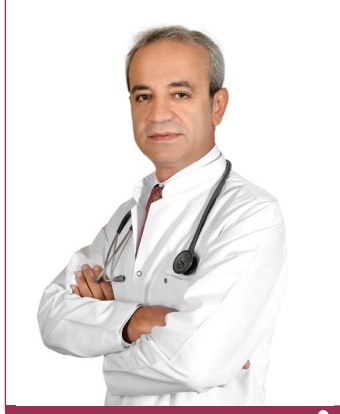
Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



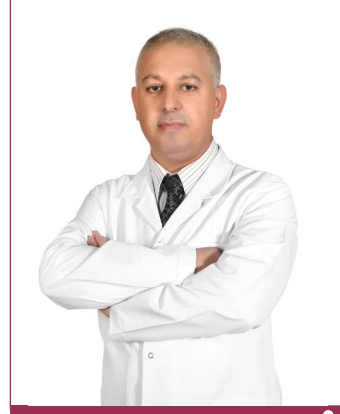
Op. Dr. T. Erdal KABADERE

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



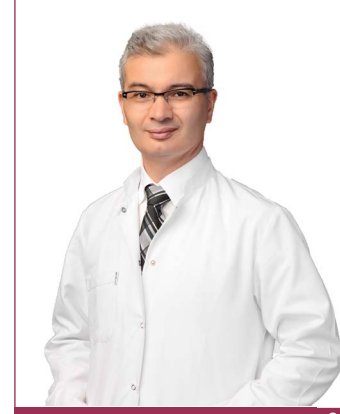
Uzm. Dr. Vahap ASLAN

Hematoloji



Uzm. Dr. Ali ZÜBERİ

İç Hastalıkları



Doç. Dr. Selami DOĞAN

Kalp ve Damar Cerrahisi



Uzm. Dr. A. Rıza ALTUNSU

Kardiyoloji



Uzm. Dr. Murat TARAKTAŞ

Kardiyoloji



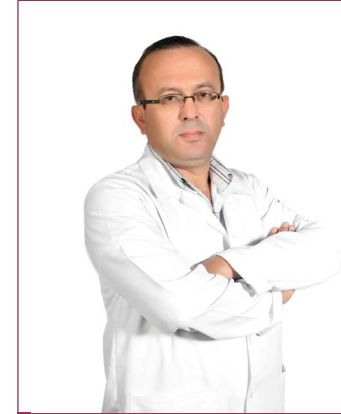
Uzm. Dr. Serdar AKYÜZ

Kardiyoloji



Uzm. Dr. Ayfer DADAR

İç Hastalıkları



Uzm. Dr. Yahya TOPAL

İç Hastalıkları



Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY

Kadın Hastalıkları ve Doğum



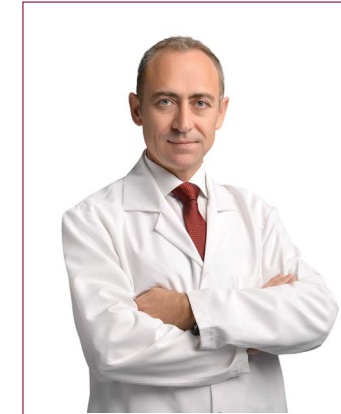
Op. Dr. Dilek ULUSOY

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Cemile ŞENOL

Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Op. Dr. Bekir OKSAY

Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Uzm. Dr. Pınar DAL KONAK

Medikal Onkoloji



Doç. Dr. Zeki ÜSTÜNER

Medikal Onkoloji



Uzm. Dr. Murat ŞENOL

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. S. Deniz IŞIKLAR

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. T. Remzi DEMİRKOL

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Yusuf ÖZTÜRK

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ

Nöroloji



Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR

Nöroloji



Op. Dr. Bülent ÖZYURT

Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Mehmet YILMAZ

Ortopedi ve Travmatoloji



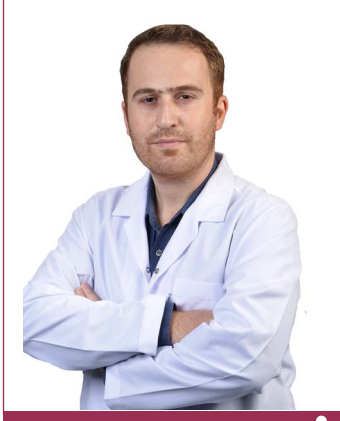
Op. Dr. Ömer GÜNEY

Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. S. Nuri HASKÖK

Radyoloji



Uzm. Dr. Murat TEPE

Radyoloji



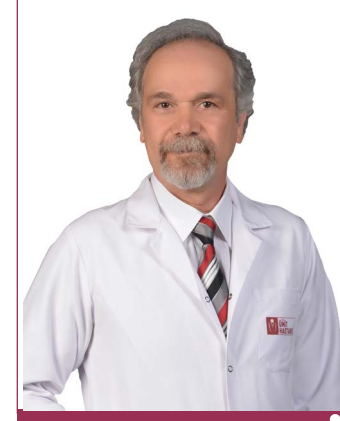
Op. Dr. İsmail GÜL

Üroloji



Uzm. Dr. Oktay TUNCER

Başhekim/ Biyokimya



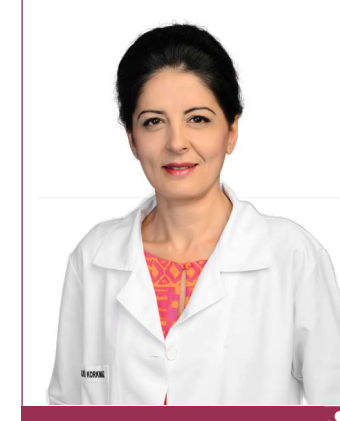
Op. Dr. Cengiz KOÇYİĞİT

Çocuk Cerrahisi



Uzm. Dr. Naim AY

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

ÖZEL ÜMİT VİŞNELİK HASTANESİ HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN

Dermatoloji



Uzm. Dr. Baybora KIRCALI

Gastroenteroloji



Op. Dr. İbrahim DOLU

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Hale MORAL

Göğüs Hastalıkları



Dr. Mahmut Esat AYHAN

Acil Servis



Dr. Zeki ŞENDURYILDIZ

Acil Servis



Dr. Banu BENLİ BOYLU

Anestezi ve Reanimasyon



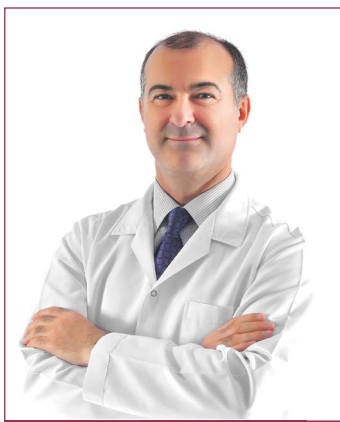
Dyt. Ayda ERKEN

Beslenme ve Diyet



Op. Dr. Hatice ONUR

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Ö. Sinan TANDOĞDU

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Dr. Hasan Basri BAŞAY

Hemodiyaliz



Dr. Hülya OZARKAN

Hemodiyaliz



Uzm. Dr. İbrahim ZUBAROĞLU

İç Hastalıkları



Op. Dr. Emine Elmas ETİZ

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. İ. Anıl KULAKSIZ

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Mesut TAŞKELİ

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Murat BOYLU

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Sabahattin AKYIL

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Celal KIRDAR

Kardiyoloji



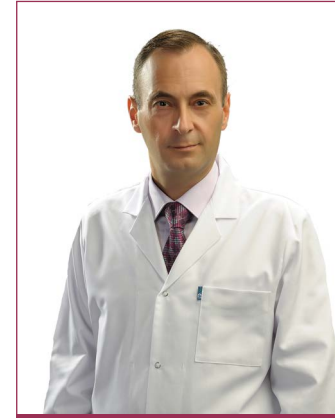
Cüneyt Kemal AKSAY

Kulak-Burun-Boğaz- Baş ve Boyun Hastalıkları



Uzm. Dr. Rabia Sedef ÜRE

Nöroloji



Op. Dr. Mehmet SEZGİN

Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi



Uzm. Dr. Mehmet KOŞAR

Radyoloji



Yurdaer KAYNAK

Üroloji



ÖZEL
ÜMIT
TIP MERKEZİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Ayşe ÇUBUKÇU

Acil Servis



Dr. Elif Gizem IŞIK

Ağız ve Diş Sağlığı



Uzm. Dr. Abidin ÇAMDALI

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN

Dermatoloji



Uzm. Dr. Sibel ÖZDİNÇ VAROL

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon



Op. Dr. Nur ÖZKALP

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Mehtap YILDIRIM

İç Hastalıkları



Doç. Dr. Bekir ALTAY

Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Uzm. Dr. Yalçın ÜNAL

Nöroloji



Uzm. Dr. Ali CERAN

Psikiyatri



Psk. Seda GÜN NAMAL

Psikolog

Hayatınıza Sağlık Katar ...

BEBEK BAKIMI VE KOLAY DOĞUM TEKNİKLERİ ANLATILDI

Özel Ümit Hastaneleri'nin Anne Adaylarına Yönelik Düzenlediği Gebelik Eğitimleri Devam Ediyor.

Gebelik eğitimlerinin bu haftaki konusu; "Yeni doğan bebek bakımı ve kolay doğum için doğru nefes egzersizleri eğitimi" oldu. Pilates Eğitmeni Gülçin Kaya Uğur ve Yeni Doğan Yoğun Bakım Sorumlusu Hemşire Sevgi Güler'in verdiği eğitimler, Özel Ümit Hastanesi (Batıkent Şubesi) Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

Doğru nefes teknikleri ve doğru ıknma yöntemleri ile daha kolay doğum teknikleri hakkında bilgi veren Pilates Eğitmeni Gülçin Kaya Uğur, doğru ve yanlış nefes almanın etkilerinden söz etti. Uğur, şunları söyledi:

"Doğru nefes alırsak besinlerin emilimi ve sindirimi daha iyi gerçekleşir, toksinler vücuttan daha kolay atılır, kalbin yükü hafifler, tansiyon değerleri dengelenir, stres faktörü ortadan kalkar, bedensel ve zihinsel verim yükselir ve öz güven artar. Yanlış nefes alırsak; kronik yorgunluk, halsizlik, karamsarlık, panik atak, baş ağrısı, kabızlık, yüksek tansiyon ve depresyon gibi durumlarla karşılaşabiliriz."

IKINMA NASIL OLMALI

Doğum sırasında doğru ıknmanın doğumu kolaylaştırdığına dikkat çeken Pilates Eğitmeni Gülçin Kaya Uğur, açık ıknma tekniği hakkında şu bilgileri paylaştı:

"Kasılmalar başladığında doğal ıknma hissi gelene kadar kadın normal solunum yapmaya devam etmelidir. Nefes alırken uterusun çevresindeki karın kasları içeriye doğru geri çekilmelidir. ıknma dereceli bir şekilde yapılmalıdır. ıknma esnasında dudaklar büzülmesi ve nefes yumuşak bir şekilde dışarıya verilmelidir. Nefes verme esnasında ıknma 5-6 saniye sürmelidir. Tekrar nefes almada 5-6 saniye kadar nefes düzgün ve yumuşak bir şekilde verilir, aşağıya doğru ıknılmalıdır. Kasılmalar yavaşladığında solunum normal hale geri döndürülmelidir."

Pilates Eğitmeni Gülçin Kaya Uğur daha sonra anne adaylarına uygulamalı olarak doğru nefes ve ıknma tekniklerini gösterdi.

İLK SÜT İLK AŞI

Yeni Doğan Yoğun Bakım Sorumlusu Hemşire Sevgi Güler ise anne sütü hakkında bilgi vererek; "Doğumdan sonra ilk gelen süte kolostrum deniyor ve bu bebeğin ilk aşısıdır, en kısa sürede bebeğin emzirilmesi gerekiyor, sütüm yok diye strese girilmemelidir, sütünüz az ya da çok olabilir ancak mutlaka gelecektir, emzirdikçe süt miktarınız da artacaktır" diye konuştu.

İlk günlerde bebeğin en az 3 saatte bir emzirilmesi gerektiğini belirten Güler, bebek ne zaman isterse emzirilmesinin doğru olacağını ifade etti. Bebeği emzirirken, memenin kahverengi kısmının mümkün olduğunca çok bebeğin ağızına yerleştirilmesi gerektiğini meme ucunun bebek tarafından emilmesinin doğru bir emzime olmadığını anlatan Hemşire Sevgi Güler bebeği emzirirken bebeğin başının vücuduna oranla daha yüksekte tutulmasının doğru olacağını söyledi. Yatarak emzirmenin riskli olduğuna dikkat çeken Güler, özellikle gece emzirmelerinde annenin oturarak bebeği emzirmesi gerektiğini ifade etti.

BEBEĞİN AĞIZ BAKIMI İÇİN

Emzirmenin hem anne hem de bebek için sayısız faydası olduğunu belirten Yeni Doğan Hemşiresi Güler, "Bebeklerde sarılık ilk 5-7 gün arasında görülür, sarılıktan korkmamak gerekiyor, doktor kontrolünde ve sık sık emzirecek şekilde sarılık geçer, geçerse dahi basit bir ışık tedavisi ile 1,2 günde sarılık geçmektedir. Sarılık sorununu büyütür stres yaşarsanız bu emzirmenizde de sorun oluşturur" ifadelerini kullandı.

Emzirirken bebekle göz teması kurulmasının doğru olacağını söyleyen Güler, anneye emzirme ya da bebek bakımında etraftan müdahalelerin yapılmamasını önerdi. Emzirdikten sonra bebeğin ağızında pamukçuk oluşabileceğini aktaran Güler, "Bir çay bardağı ılık suya bir çay kaşığı karbonat koyarak, ağız bezini bu suya batırıp, bebeğin ağızını bununla silebilirsiniz" şeklinde konuştu.

Eğitim sonunda anne adaylarına eğitim sertifikası verildi.





KADIN BULUŞMALARINDA MEME KANSERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRME YAPILDI

Eskişehir Carbon Medya'nın düzenlediği, Özel Ümit Hastaneleri'nin sponsor olduğu Kadın Buluşmaları gerçekleştirildi.

Özel Ümit Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Seda Deniz Işıklar'ın "Meme Kanseri Farkındalık ve Erken Teşhisin Önemi" başlıklı konuşması ve yazar, oyuncu ve program yapımcısı İclal Aydın'ın "Yaşama Dair Anlatılar" başlıklı anlatısının yer aldığı buluşmada kadınlar bilgilendirildi.

Programın açılışında söz alan Özel Ümit Hastaneleri Halkla İlişkiler Müdürü Gülay Özler, Meme Kanseri'nin, günümüzde grip gibi çok sık görülen bir hastalık olmaya başladığını ifade ederek, bu nedenle meme kanseri hakkında bilgilendirme çalışmalarına sık sık yer verdiklerini belirtti. Ekim ayının Meme Kanseri Farkındalık Ayı olarak belirlendiğini aktaran Özler, "Bu ay dolayısıyla kadınlarla buluşarak, meme kanserine karşı neler yapılabileceğini konunun uzmanı doktorlarımızla anlatıyoruz" şeklinde konuştu.

ÖNCE SAĞLIKLI YAŞAM

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Seda Deniz Işıklar, meme kanserinde erken tanının çok önemli olduğunu ancak, bundan daha önemlisinin meme kanserine yakalanmamak için neler yapılması gerektiğini bilmek olduğunu ifade etti. Meme kanserine yakalanmamak için herkesin yaşamını daha sağlıklı ve hareketli bir şekilde sürdürmek için değişikliklere gitmesi gerektiğine dikkat çeken Işıklar, "Fazla kilolu olmamak, sigara içmemek, düzenli bir hayat, stresten mümkün olduğunca uzak durmak, spor yapmak, dengeli ve sağlıklı beslenmek bizim yapabileceğimiz şeyler" dedi.

ELLE MUAYENE ÖNEMLİ

40 yaşın üzerindeki kadınlarda doktorun önerdiği sıklıkta mamografi çekilebildiğini aktaran Seda Deniz Işıklar, bazı durumlarda risk faktörü düşük ise yalnızca ultrason ve doktor kontrolünün de yeterli olabildiğini söyledi. En önemli konunun kadınların kendi kendine elle muayenesi olduğuna dikkat çeken Dr. Işıklar, "Adet bitiminden sonraki 3,4 gün bu işlem yapılmamalı, sonrasında her ay belli bir gün belirlenip aynı dönemlerde kişi parmaklarıyla meme kontrolü yapmalıdır. Kadınlar böylece kendi memelerini tanıdıkları için meydana gelen değişimleri daha kolay fark edebilirler, bu da erken teşhis için önemlidir" şeklinde konuştu.

Daha sonra söz alan İclal Aydın ise yaşamından hikâyelere yer verdiği anlatısında; meslek hayatına nasıl başladığını ve yıllar içindeki kişisel gelişimini paylaştı. Konuşmaların ardından İclal Aydın Kalbimin Can Mayası isimli son kitabını okurları için imzaladı.



Eskişehir Valisi Özdemir ÇAKACAK, MÜSİAD Başkanı Hakan DUMAN ve MÜSİAD Üyeleri Özel Ümit Hastaneleri'ne ziyarette bulundular. Misafirlerimizi, Özel Ümit Hastaneleri İdari Direktörü Oktay TANRIVERDİ ve Özel Ümit Hastanesi Başhekimi Selim Murat ÜRER karşıladı. Nazik ziyaretlerinden dolayı Sayın Özdemir ÇAKACAK ve Hakan DUMAN'a teşekkürlerimizi sunarız.





Özel Ümit Hastaneleri'nden EEG Eğitimi



Eskişehir Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Nöroloji Uzmanı Uzm. Dr. Rabia Sedef Üre, Eskişehir Teknik Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Elektrik Elektronik Mühendisliği Bölümü öğrencilerinin projeleri kapsamında ürettikleri elektroensefalografi (eeg) cihazı ve beynin temel elektriksel özellikleri ile ilgili bilgiler verdi. Dr. Rabia Sedef Üre, "Elektroensefalografi (EEG), epilepsili hastaları ve şüphe oluşturan nöbet bozuklukları olan hastaları incelemekte kullanılan önemli bir tetkiktir. Beynin elektriksel aktivitesini ölçmek için EEG cihazı kullanılmaktadır" dedi. Programa, ESTÜ Mühendislik Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Süleyman Kaytaoğlu, Dr. Şener Ağalar, Prof. Dr. Ömer Nezh Gerek, Prof. Dr. Hakkı Ulaş, elektrik mühendisi Metin Çam ve Dr. Semiha Türkay katıldı.



"Meme Kanseri" Hakkında Bilgilendirdi



Genel Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Alper HACIOĞLU Eskişehir Arçelik Kadın Çalışanlarını "Meme Kanseri" hakkında bilgilendirdi.

Meme kanserinde rutin muayene ve görüntüleme yöntemlerinin belli yaştan sonra uygulanması gerektiğini ve mamografinin, meme kanserini erken yakalama adına çok önemli bir tanı yöntemi olduğunu vurguladı.





ÖZEL ÜMİT'TEN ANLAMLI ETKİNLİK

Özel Ümit Hastaneleri'nde 2019 yılı içerisinde dünyaya gelen prematüre bebekler, 17 Kasım Dünya Prematüre Günü nedeniyle her yıl olduğu gibi bu yıl da biraraya geldi.

Bir restoranda gerçekleşen buluşmaya prematüre bebekler ve ailelerinin yanı sıra kadın hastalıkları ve doğum uzmanları, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları, yeni doğan hemşireleri, ebe ve sağlık personelleri katıldı. Prematüre doğan tüm bebekler için doğum günü pastası kesilirken, aileler ve hastane personeli bol bol hatıra fotoğrafı çekerek bu özel günü ölümsüzleştirdi.

Etkinlikte konuşan Özel Ümit Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Coşkun Minnet prematüre doğumların her geçen gün arttığına dikkat çekti. "Yüzde 10 civarında bir prematüre doğum var" olduğunu ifade eden Dr. Minnet, tıbbın ve yeni doğan yoğun bakımlarının gelişmesiyle bebek ölümlerinin azaldığını vurgulayarak, buna rağmen prematüre doğum sayısının her geçen gün arttığını belirtti. Minnet, etkinliğin kendileri için bir övünç ve mutluluk kaynağı olduğunu söyleyerek sözlerine şöyle devam etti:

"Artık geleneksel hale gelen Özel Ümit Hastaneleri prematüre bebek doğum günü etkinliğimiz büyük bir katılımı kutlanmakta. Bu hem bizim hem de hastanemiz adına çok özel anlamlar taşıyor. Sıkıntılı ve erken doğarak sağlık sorunları yaşasa da son derece sağlıklı bir şekilde okul çağına gelmiş çocuklarımız var.

Amacımız bu mutluluğu hep beraber yaşamak. Yaşanılan zorluklardan sonra sağlıklı bireyler olarak aileleri ile beraber bugünü kutlamak bizim için övünç ve mutluluk kaynağı. Prematüre günleri artık ülke ve dünya çapında kutlanan anlamlı bir gün oldu.

Biz de Özel Ümit Hastaneleri yeni doğan ekibi olarak Eskişehir'de ciddi bir boşluğu dolduruyoruz."





ÇOCUKLAR TEKNOLOJİ VE BAĞIMLILIK SORUNUNU RESİMLEDDİ

Özel Ümit Hastaneleri tarafından düzenlenen geleneksel ödüllü resim yarışmasında dereceye girenler ödüllendirildi.

“Teknoloji çözümü, bağımlılık sorunu üretir” konulu yarışmada; teknolojinin doğru kullanımı ve teknoloji bağımlılığının zararlarını öğrenmek adına çocuk ve ebeveynleri bilinçlendirmek ve farkındalık oluşturmak amaçlandı. Ödül töreni Batıkent Özel Ümit Hastanesi Kafeteryası’nda gerçekleştirildi. Ödül töreninde yarışmaya katılan tüm çocuklara ve öğretmenlerine teşekkür eden Özel Ümit Hastaneleri Halkla İlişkiler Müdürü Gülay Özler, “Yarışmamıza katılarak hayal dünyalarını bize açan çocuklarımıza, onları cesaretlendiren öğretmenlerimize, velilerimize, yarışmamıza destek veren okul müdürlerimize ve tabii Özel Ümit Hastaneleri yönetimine teşekkür ediyorum” dedi.

“TÜM RESİMLER BİRİNCİ”

Daha sonra söz alan Özel Ümit Hastaneleri İdari Direktörü Oktay Tanrıverdi ise şunları söyledi: “Halkla İlişkiler Müdürümüz Gülay hanım’a, bu organizasyonu geleneksel hale getirdiği için teşekkür ediyorum. Her sene çok heyecanla bekliyorum bu yarışmayı, hastane olarak bu resimlerden oluşan bir takvim yapıyoruz ve bu takvimler masamızda durdukça bu güzel eserleri tüm yıl görebiliyoruz. Herkesin eline sağlık, resimlerin tümü birinci bana göre, insanın içi açılıyor ve gurur duyuyor. İnşallah bu öğrenci kardeşlerimiz daha sonra hastanemizde sağlık çalışanı olarak da yer alırlar, bu da bizim için ayrı bir mutluluk kaynağı olur.

”DERECEYE GİRENLER”

Resim yarışmasında dereceye giren isimler şöyle: birinci; Özel Sakarya Eğitim Kurumları’ndan Zişan Kocaoğlu, ikinci; Sami Sipahi Ortaokulu’ndan Doğa Şahin, üçüncü; Özel Yeni Yol Ortaokulu’ndan Özgür Avcı. Mansiyon ödüllerini ise; Eskişehir Ticaret Odası Ortaokulu’ndan Eylül Çetintürk, Şehit Barış Ortaokulu’ndan; Burcu Kızılın ve Nursena Mut aldı.

ÖDÜLLER

Yarışmada dereceye girenlere ise “Birinciye drone, ikinciye robotik eğitim seti, üçüncüye eğitici mikroskop ve teleskop seti, mansiyon ödülü olarak ise dördüncü, beşinci, altıncı yarışmacılara klasik lego set” ödülleri verildi.

Ödül Töreninde resimleri sergilenen öğrenciler;

• Nisanur Sakınak • Ayşenur Ersöz • Batuhan Kayatepe • Nilüfer Solmaz • Ahmet Yusuf Özkan • Mustafa Barış Telkiran • Öykü Bayraktar • Ceren Fenerci • Abdullah Eymen Caba • Meryem Azra Saygılı • Mustafa Akgül • Neva Cındık • Reyhan Canıgür • Nisa Nur Yılmaz • Rümeyza Can • Aleyna Karagüzel • Bahar Akbudak • Salih Tuncer Dalan • Ebru Demircan • Esra Yenipınar • Hilal Çoban • Ahmet Biricik • İbrahim Akbaş • Cemre Ada • Gülşah İmce • Beyza Bıyıklı • Vedat Yıldız • Buse Yiğit • Zeynep Duru Uçar • Hülya Atak • Ece Nisa Ertürk • İklime Tetik • Hatice Armutcu • Rümeyza Bingöl • Mustafa Emir Öz • Mustafa Talha Akarca • Zahra Qasemi





ESKİŞEHİR 2019 TÜYAP FUARI SAĞLIK SPONSORUYUZ

ESKİŞEHİR TÜYAP İnşaat, Hobi,
Spor, Hediyelik Eşya, 2. Kitap
Fuarı'nda Sağlık Sponsoru olarak
yerimizi aldık.





18 Kasım #AvrupaAntibiyotikFarkındalıkGünü'nde misafirlerimize Akılcı Antibiyotik Kullanımı hakkında bilgilendirme yapıldı.

Antibiyotikler; ateş düşürmez, ağrı dindirmez, virüslere bağlı enfeksiyonları tedavi edemez. Yaygın ve yanlış kullanıldığında ise hızla direnç geliştiren antibiyotik, beklediğimiz bakterilerin neden olduğu enfeksiyonların tedavisinde de etkisiz hale gelir. Hekim reçete etmedikçe antibiyotik kullanılmamalıdır.

Hastaların, daha önceki bir hastalığında kullandığı antibiyotiğin, tekrar benzer hastalığa yakalansa bile hekime danışmadan kullanmaması gerektiği konusunda bilinçli olması gerekmektedir. Özellikle grip ya da nezle gibi virüslere bağlı solunum yolu enfeksiyonlarında antibiyotiklerin tedavide yeri olmadığı unutulmamalıdır.

Hekim önerisi sonrası reçete ile alınan antibiyotik, enfeksiyonu en etkili biçimde tedavi etmek ve direncin ortaya çıkma riskini azaltmak için doğru dozda, doğru şekilde ve reçeteye uygun zaman aralıklarında alınarak uygun biçimde kullanılmalıdır. Hasta kendisini iyi hissetse bile tedaviyi hekimin belirttiği süreden önce sonlandırmamalıdır.



Vitra İş Sağlığı ve Güvenliği Günleri'nde her yıl olduğu gibi bu yılda yerimizi aldık.

Eskişehir ve çevre illerde bulunan halkımıza kaliteli bir sağlık hizmeti sunmayı amaçlarken, çalışanlarımızın çalışma alanlarında oluşabilecek her türlü uzun ve kısa vadeli sağlık problemlerini ortadan kaldırmaya özen göstermekteyiz.



Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ile OMUZ AĞRISINDAN Kurtuldu

Haftalarca pek çok tedavi denediğini ancak şiddetli boyun ağrısından bir türlü kurtulamadığını anlatan Müjdat Uğraşaner, umutsuz bir şekilde geldiği GETAT Ünitesi'nde yapılan tedaviler ile rahat bir nefes aldığını söyledi.

30 gün boyunca Hastanelerde farklı tedaviler ile omuz ağrılarından kurtulamayan Müjdat Uğraşaner, son umut olarak tavsiye üzerine Özel Ümit Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı Dr. Emelnur Güney'e geldiğini anlattı. "Omzumun ve boynumun ağrısı çok kötüydü. Emelnur hanım'a geldim, 'Artık umudum kalmadı, depresyona girdim' dedim. Omzumda kasılmalar, kulançlar vardı, sırtımda fibromiyalji vardı, özellikle sol omzumda şiddetli bir ağrı vardı. 3 yıl önce boyun fitiği ameliyatı olmuşum, hiçbir sorunum yoktu, 1,5 ay önce omuz ağrılarım başladı" diye konuşan Uğraşaner, ilk seanstan itibaren kendini çok iyi hissetmeye başladığını ifade etti. Uğraşaner, "Şu anda hiç ağrım yok, ilk seansta bu kadar etki beni beklemiyordum" dedi.

yükseltmek için tedavimizi 10 seansa tamamladık, vücutta dengeleyici düzenleyici etki yarattık ve artık kontrol sürecine girdik, bundan sonra ayda 1 defa sistemik ozon tedavisi ile birlikte ozon aşısı da yaparak uzun vadeli takip ve tedavi programına alıyoruz" şeklinde konuştu. Müjdat Uğraşaner'in ilk seanstan 2-3 gün sonra gelerek; "Doktorum siz bana ne yaptınız öyle" dediğini anlatan Dr. Güney, "Ne yaptınız da bir anda ağrılarım geçti" dediğinde, hastam adına çok sevindim" şeklinde konuştu. İlk seansta her hastada aynı cevabın her zaman görülebileceğini de sözlerine ekleyen Dr. Güney, "Bu durum, kişileri endişelendirmesin, genellikle 3-4 seans sonrasında yapılan tedavilerin sonuçlarını kişilerin aldığına dair olumlu bildirimler alıyoruz, en az 4 seans sabretmekte fayda var" diye konuştu.



"İLK GÜN BİLARDO OYNADIM"

Dr. Emelnur Güney'in tedavilerinin yanı sıra pozitif kişiliğinin de tedavi süresince kendisinde olumlu etkiler yarattığına değinen Müjdat Uğraşaner, "Emelnur Hanım kadar pozitif bir doktor daha görmedim, sayesinde eski günlerime geri döndüm. Benim bir tek hobim var; bilardo oynamak. Ağrılarım yüzünden oynayamıyordum, 45 gün bilardo oynayamamıştım bu benim için çok acıydı, merdivenleri inip çıkarken bile zorlanıyordum. Ancak burada ilk seansın ardından akşam bilardo oynamaya gittim, o kadar mutlu oldum ki anlatamam, tekrar teşekkür ediyorum" ifadelerini kullandı.



HANGİ TEDAVİLER UYGULANDI

Müjdat Uğraşaner'e; (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Ünitesi) GETAT Ünitesi'nde; omuz ve sırt bölgelerine sistemik majör ozon tedavisi, bölgesel ozon tedavisi, nöralterapi, akupunktur ve kupa tedavileri uyguladığını aktaran Dr. Güney, "İlk seanslardan itibaren ağrısının tamamen geçmesine rağmen Vücutun bağışıklığını ve aktioksidan kapasitesini



DİŞ BEYAZLATMA NEDİR, NEDEN UYGULANIR ?

Estetiğine önem veren her bireyin ortak isteği beyaz dişlere sahip olmaktır. Çoğu birey dişlerini sık fırçalamasına rağmen dişlerinin hala sarı olduğundan yakınır. Diş hekimleri "Evde karbonatla dişlerimi beyazlatabilir miyim, beyazlatıcı diş macunu veya diş beyazlatma kalemi kullansam işe yarar mı?" gibi sorularla sıkça karşılaşmaktadırlar. Sağlıkla ilgili her konuda olduğu gibi diş beyazlatma konusunda da hekim kontrolünde yapılmayan hiçbir uygulama tavsiye edilmemektedir.

Her insan doğuştan gelen doğal bir diş rengine sahiptir, bu doğal rengi etkileyen dış etkenler de mevcuttur;

- Çocukluk döneminde dişlerin oluşumları esnasında meydana gelen yapısal bozukluklar,
- Bebeklik döneminde veya anne kamındayken maruz kalınan bazı antibiyotikler,
- Günlük yaşamda tüketilen yiyecek ve içecekler,
- İçilen sulardaki flor miktarı,
- Ağızda bulunan restorasyonlar gibi birçok faktör dişlerin rengini etkiler.

Yiyecek-içecek, tütün ürünleri tüketimine bağlı olarak gerçekleşen renklemeleri gidermek için diş taşı temizliği ve parlatma işlemi çoğunlukla yeterli olur. Diğer etkenlere bağlı oluşan renklemeleri gidermek için ise beyazlatma işlemi uygulamak gereklidir. Bu iki işlemin uygulaması birbirinden farklıdır.

DİŞ BEYAZLATMA YÖNTEMLERİ NELERDİR?

Diş beyazlatma yöntemleri uygulama tekniğine göre ikiye ayrılır.

1- Ofis tipi beyazlatma yöntemi; Bu yöntemde işlemi hekim uygular. Dişlerin üzerine sürülen beyazlatıcı jelin ışıkla aktive edilmesi sonucu kısa sürede diş rengi 3-4 tona kadar açılır. İşlem ortalama bir saat kadar sürer. Hızlı ve etkili sonuç alındığı için hastalar tarafından sıkça tercih edilen beyazlatma yöntemidir.

2- Ev tipi beyazlatma yöntemi; İşlem hekim kontrolündedir fakat uygulayıcı hastanın kendisidir. Ağızdan alınan basit bir ölçü ile kişiye özel hazırlanan plastik plakların içine jeller konularak yapılan beyazlatma işlemidir. Günlük 4-8 saat uygulamayla ortalama 5-7 günde istenen beyazlama sağlanır.

İki yöntemin birbirine avantaj ve dezavantajları vardır. Bu sebeple ne tip bir tedavi yapılması gerektiğine diş hekiminizin karar vermesi en doğrusudur.

DİŞ BEYAZLATMA İŞLEMİ KİMLERE YAPILABİLİR?

Diş ve diş eti rahatsızlığı olmayan herkes diş beyazlatma tedavisi uygulanabilir ancak beyazlatma öncesi diş hekimisi muayenesinden geçilmesi gerekir. Bunun dışında büyüme ve gelişimini tamamlamamış kimselere, gebelere ve emziren annelere diş beyazlatma işleminin uygulanması önerilmez.

DİŞ BEYAZLATMA İŞLEMİ DİŞLERE ZARAR VERİR Mİ?

Beyazlatma ajanları uygun dozda, doğru sürede ve doğru yöntemle uygulandığında işlemin genel vücut sağlığına ve dişler üzerine hiçbir zararı yoktur.

DİŞLER NE KADAR BEYAZLAR?

Diş beyazlatma tedavisi herkeste aynı oranda sonuç vermez; diş renginin ne kadar açılacağı dişin yapısına göre değişir.

DİŞ BEYAZLATMA SONRASI YAŞANABİLECEK OLASI SORUNLAR NELERDİR?

Bütün beyazlatma jelleri dişlerde az ya da çok hassasiyete sebep olur. Özellikle uygulama sonrası 7-10 günlük soğuk-sıcak hassasiyeti uygulamanın normal ve beklenen bir yan etkisidir. Bu durumda, diş hekiminizin size önereceği diş macununu kullanmak bu süreci daha rahat geçirmenizi sağlayacaktır.

Bunun dışında beyazlatıcı ilacın diş etlerine temas etmesi sonucu diş etlerinde renk değişikliği veya yanma gibi geçici şikayetler de ortaya çıkabilir.

BEYAZLATMA İŞLEMİNİN ETKİSİ NE KADAR SÜRER?

Beyazlatma işleminden alınan sonuç kişinin diş yapısına, beslenme ve hijyen alışkanlıklarına bağlı olarak yaklaşık 6 ay-2 yıl arasında sabit kalır. Beyazlatma sonrasında ortalama bir hafta dişleri boyayan, dişlerin renklemesine sebep olan maddelerden uzak durulmalıdır. Bu sayede dişler daha uzun süre beyazlığını korur.

Diş beyazlatma tedavisi uygulatmak için diş hekiminize başvurabilir, muayene sonucunda işleme uygun görüldüğünüz takdirde sağlıklı ve estetik bir gülüsmeye ulaşabilirsiniz.

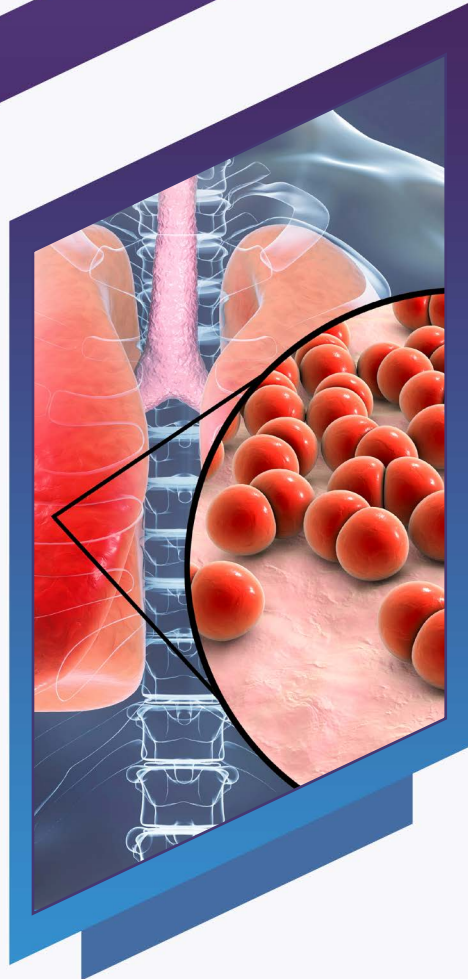
Dt. Elif Gizem IŞIK
Ağız ve Diş Sağlığı





Uzm. Dr. Hale MORAL
Göğüs Hastalıkları Uzmanı

PNÖMONİ (ZATÜRRE)



pnömoninin tıbbi adı pnömonidir. Akciğerin iltihabıdır. Bakteri, virüs, mantar gibi çeşitli mikroplarla oluşabilir. En sık görülen, hekime başvurmaya neden olan, en fazla ölüme yol açabilen hastalıklar arasındadır. Özellikle çocuklarda, 65 yaş üstü yaşlılarda, kronik bir hastalığa sahip olanlarda (böbrek, şeker, kalp veya akciğer hastalığı gibi) sigara kullananlarda, bağışıklık sistemini baskılayan bir hastalık veya ilaç kullanımı varlığında daha sık görülür.

Günümüzde uygun tedavi ve koruma yöntemlerine rağmen pnömoniler halen yüksek hastalık ve ölüm nedenidir. Ülkemizde alt solunum yolu infeksiyonları, ölüm nedenleri arasında %4.2 ile 5. Sırada yer almaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda pnömonilerde oranın hastalığın ağırlığı ile ilişkili olarak %1 ile %60 arasında değiştiği ve hastanede tedavi edilen pnömonilerde oranın belirgin bir şekilde daha yüksek olduğu (%10.3-60) gösterilmiştir.

BELİRTİLER

Pnömoni çoğu zaman grip ile karıştırılarak tedavisinde geç kalınması ciddi sorunlara hatta hayati riske bile neden olabilir. Özellikle 3 gün geçmeyen yüksek ateş, göğüs ve yan ağrısı ve genel durum bozukluğu pnömoniyi gripten ayırt etmede önemli bir işarettir.

- Öksür
- Yüksek ateş
- Üşüme ve titreme
- Devamlı seyreden sarı-yeşil balgam
- Hızlı soluk alıp verme
- Nefes almada güçlük
- Yaygın kas ağrıları
- Göğüs ağrısı
- Baş ağrısı
- Yan ağrısı
- Yorgunluk ve halsizlik
- Karın ağrısı ve karında şişkinlik
- Kusma ya da kusacakmış hissi
- 65 yaş üstü kişilerde bilinç bulanıklığı
- Ağır zatürrelerde deri ve mukozaların mavimsi renk alması
- Tansiyon düşüklüğü
- Bilinç bulanıklığı

TANI

Pnömoni belirtileriyle gelen hastalar muayene edildikten sonra çoğunlukla akciğer grafileri çekilerek tanı konur. Ağır zatürre durumlarında ve hastaneye yatması gereken hastalarda kan testleri, bilgisayarlı tomografi ve balgam testleri gibi ileri incelemeler gerekebilir. Pnömoniyeye neden olan mikrobu belirlemek için balgam örneğinin incelenmesi gerekir. Ancak çoğu zaman değişik nedenlerle mikrobu belirlemek mümkün olmayabilir.

TEDAVİ

Antibiyotikler, bol sıvı alımı, istirahat, ağrı kesiciler ve ateş düşürücüler gibi tedaviler genellikle kullanılır. Hastaneye yatması gereken hastalarda daha farklı tedavi gerekebilir. Çok ağır zatürre durumlarında yoğun bakımda yatış, solunum desteği uygulanması zorunluluğu doğabilir.

Pnömoniyeye neden olan mikrobu belirlenmesi çoğu kez mümkün olmayabilir. Ancak zatürre tanısı konduktan sonra en kısa zamanda antibiyotik tedavinin başlanması gereklidir. Bu nedenle hastanın yaşı, kronik hastalıkları, pnömoninin şiddeti gibi durumlar dikkate alınarak antibiyotik tedavi başlanır. Ve bu durum dikkate alınarak ayakta mı, yoksa hastaneye yatarak mı tedavi edileceğine karar verilir.

Tedavi süresi hastalığın başlangıçtaki şiddetine, sorumlu mikroba, eşlik eden bir hastalığın olup olmamasına ve hastanın bireysel yanıtına göre değişebilir. Genellikle ateşin düşmesini takiben 5-7 gün daha antibiyotige devam edilmesi önerilmektedir. Ancak bazı mikrop türlerine bağlı zatürre durumlarında tedavi süresini 10-14 güne bazen 21 güne kadar uzatmak gerekebilir.

Pnömoniyi kontrol altına almada;

1. Altta yatan kronik hastalıkların kontrol altına alınması,
2. Dengeli beslenme,
3. Hijyenik önlemler,
4. Sigara ve alkol alışkanlıklarının kontrolü. Aktif veya pasif sigara içmek pnömonide bağımsız bir risk faktörüdür ve bu olgulara sigarayı bırakmak konusunda tıbbi destek verilmelidir.
5. Pnömokok ve yıllık influenza aşlarının yapılması önemlidir. En sık zatürreye neden olan mikrop pnömokoklardır. Aşılama önerilmektedir. Pnömokoklara karşı yapılan pnömokok aşısı(zatürre aşısı) aşağıdaki durumlarda önerilir.

öneriler kişiler:

- 65 yaş ve üzeri
- Kronik hastalık (FEV1 %40 olan KOAH'lılar ile bronşektazi, pnömonektomi (= bir akciğerin cerrahi olarak yerinden tamamen çıkarılması) kalp ve damar, böbrek, karaciğer ve şeker hastalığı olanlar)
- Kronik alkolizm
- Dalak disfonksiyonu veya dalağı alınmış olanlar
- Bağışıklık yetmezliği ve bağışıklık sistemini baskılayan tedavi kullanımı
- Beyin omirilik sıvısı kaçağı olanlar
- Pnömokok hastalığı veya komplikasyon riskinin artmış olduğu şartlarda yaşayanlar aşı, koldan kas içine yapılır. Oldukça güvenilirdir, ciddi yan etkilere sık rastlanmaz. Yaşam boyu bir veya iki kez yapılması çoğu kez yeteri olur.

KIŞ AYLARINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

- Özellikle burnunuza ve ağızınıza dokunduktan sonra ve yiyecekleri kullanmadan önce ellerinizi düzenli ve iyice yıkayın.
- Öksürme ve hapsirme sonrası kullandığınız mendili atın ve mümkünse ellerinizi yıkayın.
- Bardak veya mutfak eşyalarını başkalarıyla paylaşmayın.
- Sigara, alkol vb. bağışıklık sisteminizi baskılayan ve güçsüz düşüren alışkanlıklardan uzak durun.

Hastaların doktora gitmeyip kendi kendine antibiyotik kullanması ise hastalığı çok daha ağırlaştırır ve tehlikeyi artırır. Kesinlikle doktora gitmeden eş-dost önerisi ile ilaç kullanımından kaçınılması gerekir. Aşırı antibiyotik kullanımı ve uygun olmayan ilaçların seçilmesi, direnç mikroorganizmalarının gelişmesine ve dolayısıyla gerçek tedavinin başarısının azalmasına neden olabilir.



Op. Dr. İ. Anıl KULAKSIZ
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Tıp alanında her geçen gün yaygınlaşan ve gelişen endoskopik yöntemler (bronkoskopi, sistoskopi, kolonoskopi, vs.) jinekolojide de sıkça kullanılmaktadır. Laparoskopik (karnın içerisinde gözlenmesi) ve histeroskopi (rahim için gözlenmesi) alanındaki gelişmeler ile neredeyse tüm cerrahi gerektirecek sorunlar minimal girişimsel yöntemlerle tanı alıp tedavi edilebilir hale gelmiştir.

JİNEKOLOJİDE LAPAROSKOPI ve HİSTEROSKOPI

Laparoskopide karnın boşluğuna yapılan küçük kesilerle karnın içerisi bir kamera ve ışık yardımıyla gözlenebilmekte olup; mekanik, elektrokoter ve/veya ses dalgaları ile tedavi edilebilmektedir. Yapılan kesiler 5 mm.-1cm arasında olup, açık ameliyat ile kıyaslandığında hasta açısından daha az ağrı, daha az yapışıklık, daha az yara yeri enfeksiyonu, daha iyi kozmetik sonuçlar, daha çabuk iyileşme ve en az eşit başanda cerrahi sonuçlar gibi çok önemli avantajlara sahiptir.

Laparoskopi işlemi, öncelikli olarak küçük bir kesi yapılarak karnın içerisinde gözlenmesi ile başlar. Daha sonra karnın içerisi gaz ile şişirilerek operasyon alanı artırılır ki bu hem ameliyatı kolaylaştırır hem de karnın içerisindeki diğer organlara zarar verme riskini azaltır. Jinekolojide laparoskopik yapılırken hasta başaşağı pozisyona alınır, bu da barsakların ve diğer organların ameliyat alanından uzaklaşmasını sağlar. Karnın içerisinde görmeyi sağlayan ışık ve kamera sayesinde açık ameliyatta gözün görebildiğinden çok daha net ve büyütülmüş görüntülere ulaşabilmemiz, açık ameliyatta gözden kaçabilecek küçük anomalileri de görebilmemizi sağlar. **Şüphelenilen vakalarda ayrı bir kesi yapmadan genel cerrah ve ürologların da vakaya davet edilmesi, bunun için ayrı bir kesi gerekmemesi de çok önemli bir avantajdır. Karnın içerisi gözlendikten sonra 5 mm-1cm kesiler yaptıktan sonra yerleştirdiğimiz aletler, hemen hemen tüm jinekolojik ameliyatlara yapılmasına imkan sağlar.**

Laparoskopik yöntemle yapılan cerrahi sonrası ilk birkaç gün cerrahi kesilere ve karnın içi gaza bağlı omuz ve sırt ağrıları olabilmektedir. Fakat açık ameliyatta kıyaslandığında bu ağrı çok daha azdır ve ağızdan alınan ağrı kesicilerle genellikle kontrol altına alınabilmektedir. Hastalar yapılan ameliyata bağlı olarak aynı gün veya ertesi gün genellikle taburcu olabilmektedir.

İyileşme döneminde anestezinin etkisi geçtikten sonra hastada barsaklar ile ilgili bir girişim yapılmadıysa, hastada herhangi bir rejim kısıtlamasına ihtiyaç duyulmamaktadır. Bol yürüyüş, gazın atılması ve ağrının azalması açısından çok faydalıdır. İlk birkaç gün ağır egzersiz dışında egzersiz ve hareket kısıtlamasına gerek duyulmamaktadır. Ameliyat sonrası ikinci gün pansuman açıldıktan sonra hasta duş alabilmektedir.

Laparoskopi hemen hemen tüm hastalara yapılabilmektedir. Vücutta göz içi basınç artışı (glokom) ve kafa içi basınç artışı gibi nadir görülen durumlarda dikkatli olmak gerekir. Daha önce geçirilmiş karnın içi cerrahi, karnın içi enfeksiyon veya endometriozis (rahim içi dokusunun başka bölgelerde görülmesi) durumlarında cerrahi alanda yapışıklık olabileceği, karnın içi organlara zarar verilebileceği ve açık ameliyata dönme riskinin arttığı unutulmamalıdır; tıpkı açık ameliyatta olduğu gibi karnın içi yapışıklık durumunda laparoskopik cerrahi de zorlaşmaktadır. Laparoskopide karnın içi şişirildiği ve vücut başaşağı pozisyona alındığı için göğüs boşluğuna binen yük artacağı için kalp yetmezliği, solunum yetmezliği ve obez hastalarda dikkatli olmak ve anestezi hekimleriyle ortak yönetim göstermek gerekir. Gebelik döneminde de laparoskopik uygulanabilir olup, erken gebelikte anestezi alınmasına bağlı düşük yapma riski, geç gebelikte de rahmin büyüüp karnın içi anatomisinde değişikliklere neden olduğu unutulmamalıdır.

Laparoskopik yöntemle yapılan cerrahi sonrası ilk birkaç gün cerrahi kesilere ve karnın içi gaza bağlı omuz ve sırt ağrıları olabilmektedir. Fakat açık ameliyatta kıyaslandığında bu ağrı çok daha azdır ve ağızdan alınan ağrı kesicilerle genellikle kontrol altına alınabilmektedir. Hastalar yapılan ameliyata bağlı olarak aynı gün veya ertesi gün genellikle taburcu olabilmektedir.

Histeroskopi ise vajinadan bir ışık ve kamera yardımıyla girilerek rahim içerisinde gözlenip tedavi edildiği bir endoskopik yöntemdir. En uygun dönem, adet gören kadınlarda adet bitiminden hemen sonrasındır. Laparoskopiden farklı olarak gaz ile şişirilmeden ziyade sıvı ile görüntü kalitesini arttırmak tercih edilir. Rahim içerisinde bir problem olup olmadığı gözlenebildiği gibi, bir anomalilik varsa tedavi de edilebilir. Yapılan cerrahi girişimlere polip alınması, rahim içi miyom alınması, fazla kanama durumunda rahim duvarının yakılması (ablasyon), kısırlığa neden olabilen rahim perdesinin (septum) çıkarılması, rahim içi yapışıklıkların tedavisi örnek verilebilir. Eşzamanlı laparoskopik de yapılabilmektedir ve hemen her hastaya uygulanabilmektedir. Histeroskopi sonrası hastalar genelde aynı gün taburcu olabilmekte, herhangi bir kesi olmaması nedeniyle çok çabuk iyileşip normal hayatına dönebilmektedir.

Histeroskopi ise vajinadan bir ışık ve kamera yardımıyla girilerek rahim içerisinde gözlenip tedavi edildiği bir endoskopik yöntemdir. En uygun dönem, adet gören kadınlarda adet bitiminden hemen sonrasındır. Laparoskopiden farklı olarak gaz ile şişirilmeden ziyade sıvı ile görüntü kalitesini arttırmak tercih edilir. Rahim içerisinde bir problem olup olmadığı gözlenebildiği gibi, bir anomalilik varsa tedavi de edilebilir. Yapılan cerrahi girişimlere polip alınması, rahim içi miyom alınması, fazla kanama durumunda rahim duvarının yakılması (ablasyon), kısırlığa neden olabilen rahim perdesinin (septum) çıkarılması, rahim içi yapışıklıkların tedavisi örnek verilebilir. Eşzamanlı laparoskopik de yapılabilmektedir ve hemen her hastaya uygulanabilmektedir. Histeroskopi sonrası hastalar genelde aynı gün taburcu olabilmekte, herhangi bir kesi olmaması nedeniyle çok çabuk iyileşip normal hayatına dönebilmektedir.

Hastalar açısından birçok avantaj ve büyük bir konfor sağlayan laparoskopik ve histeroskopinin her geçen gün yaygınlaşması ve gelişmesi tıp alanında büyük bir gelişim anlamına gelmekte olup, toplum tarafından farkındalığının artması gelişimi hızlandıran yeniliklerin ivmelenmesini sağlamaktadır.

Son 10 yıldır botoks hayatımıza daha çok girdi. Botoks clostridium botulinum adı verilen bir bakteriden laboratuvar ortamında elde edilen bir protein, bir ilaçtır. Botoks uygulandığı noktadaki kasların daha az kasılmasına neden olarak kırışıklıkları önler. Çevresel ve kişisel faktörler sonucunda cilt yıpranarak içindeki kollajen ve elastin desteğini ilerleyen yaşla birlikte kaybediyor ve inceliyor.

Yüzümüzdeki mimik kasları hareket ettiğinde bu kasların üzerindeki elastik yapısını kaybeden ciltte kırışıklıklar oluşmaya başlıyor. Zamanla bu kırışıklar kalıcı hale geliyor. Botoks bu kasların daha az hareket etmesini sağlayarak kırışıkların oluşmasını engelliyor. Botoks daha yoğun olarak; yüz ve boyun bölgesindeki kırışıklıklara uygulanmakla birlikte en etkili olduğu yerler alın bölgesi, kaş çatma çizgisi ve göz çevresindeki kaz ayaklarıdır. Bunun yanı sıra dudak çevresinde ki kırışıklar ve çenedeki portakal kabuğu görüntüsünün giderilmesinde de kullanılabilir.

BOTOKS NASIL UYGULANIYOR

Klinik ortamda yaklaşık 10-15 dakika süren bir işlem. Artık hayalet iğne veya görünmez iğne dediğimiz çok ince iğne uçlarını kullanıyoruz ve ağrı hissedilmemesi için sadece buz uygulamak bile pek çok hastada yeterli olabiliyor. Gerekli olursa bunun yanı sıra kremle anestezi uyguladığımız hastalarımız var. Botoks yapıldıktan sonra 3'üncü günde etkileri görülmeye başlıyor, 10-12 gün sonra son halini alıyor. Etki süresi 4-6 ay arasında devam ediyor. Botoks oldukça kuvvetli bir ilaçtır. Bu nedenle uygulamanın uzman hekimler tarafından yapılması

gerekir. Hangi kasa hangi dozda botoks yapılacağı, istenmeyen bir durumda nasıl müdahale edileceği önemlidir.

Cildimizde 25 yaşından sonra kollajen sentezi azalmaya başlıyor ve 35'ten sonra bu azalma hızlanıyor. Aslında cildimize iyi bakarak ve azalan desteğini yerine yavaş yavaş koyarak bu süreci yavaşlatabiliriz. Kırışıklıklar oluşmadan veya oluşmaya başladığında erken yapılan müdahaleler daha etkilidir. Günlük cilt bakımımızda en azından cildimizi temiz tutmalı ve nemlendirmeyi ihmal etmemeliyiz.

YÜZÜN YENİDEN ŞEKİLLENDİRİLMESİNDE DOLGU

Dolgular içeriğinde Hyalüronik asit bulunan jel formda ilaçlardır. Daha derin kırışıklıklarda bu yöntem botoksle birlikte kullanılır. Dolgu, bunun yanı sıra yüzün yeniden şekillendirilmesinde, hacim kaybı olan yerlere yeniden hacim kazandırmak için de kullanılır. Yani sadece kırışıklıklar için kullanmıyoruz, dudaklara hacim kazandırma veya çeneyi daha belirgin yapmak gibi işlemlerde de kullanabiliyoruz. Cildimizin altında mimik kaslarımızın yanı sıra destek elemanlarda bulunur. bunlar yağ yastıkçıklarımız ve bağ dokularımızdır. Yaşla birlikte yağ dokuda incelme, bağ dokuda sarkmalar oluşur. Bu noktada dolgu ile azalan dokuları da destekliyoruz. Mesela yanak altında azalan yağ dokuyu yerine koymak yalnızca yanağı belirginleştirmekle kalmaz cildide yukarı doğru bir miktar çekeceği için daha genç bir görünüm kazandırır.

YAN ETKİLERİ OLABİLİR Mİ

Uygun tıbbi koşullarda uygulansa dahi kişiden kişiye değişen bazı yan etkiler görülebilir. Enjeksiyon yerlerinde kızarıklık, hafif morluklar

oluşabilir, botoksta ertesi gün hafif bir baş ağrısı görülebilir, uygulama sırasında heyecandan kaynaklı hafif baş dönmeleri, çarpıntılar yaşanabilir.

Bazı kas hastalıkları olan kişilerde ve bazı ilaç kullanımı olanlara, kanser hastaları gibi bağışıklıkları düşük hastalara ve hamilelik ve emzirme döneminde de uygulanmıyor.

GENÇLİK AŞISI

Gençlik Aşısı da Hyalüronik asit içeren bir solüsyondur. Hyalüronik asit cildimizde bulunan ama yaşla azalan bir madde olduğu için onu geri yerine koymayı amaçlıyoruz.

Küçük iğnelerle vücudumuzun belli bölgelerine minik minik bu solüsyondan enjekte ediyoruz. Hyalüronik asit kollajen ve elastin sentezini de artırıyor. Ayrıca su tutma özelliği ile günler içinde cilde parlaklık ve ışıltı kazandırıyor.

KALICI SONUÇLAR İÇİN DÜZENLİ OLARAK YAPILMALI

Gençlik Aşısını cildin yıpranma durumuna göre 15 gün arayla 2 yada 3 kür şeklinde uyguluyoruz. Genellikle de yılda 2 kez tekrarını öneriyoruz. Uygulama sonrası kızarıklıklar sık görülüyor ancak 1 gün içinde kayboluyor, etkisini ise 7'nci günden itibaren görmeye başlıyoruz. Cildin yaşlanma süreci devam ettiği için cilt desteğini sağlayan bu uygulamaların da düzenli yapılmasını öneriyoruz.

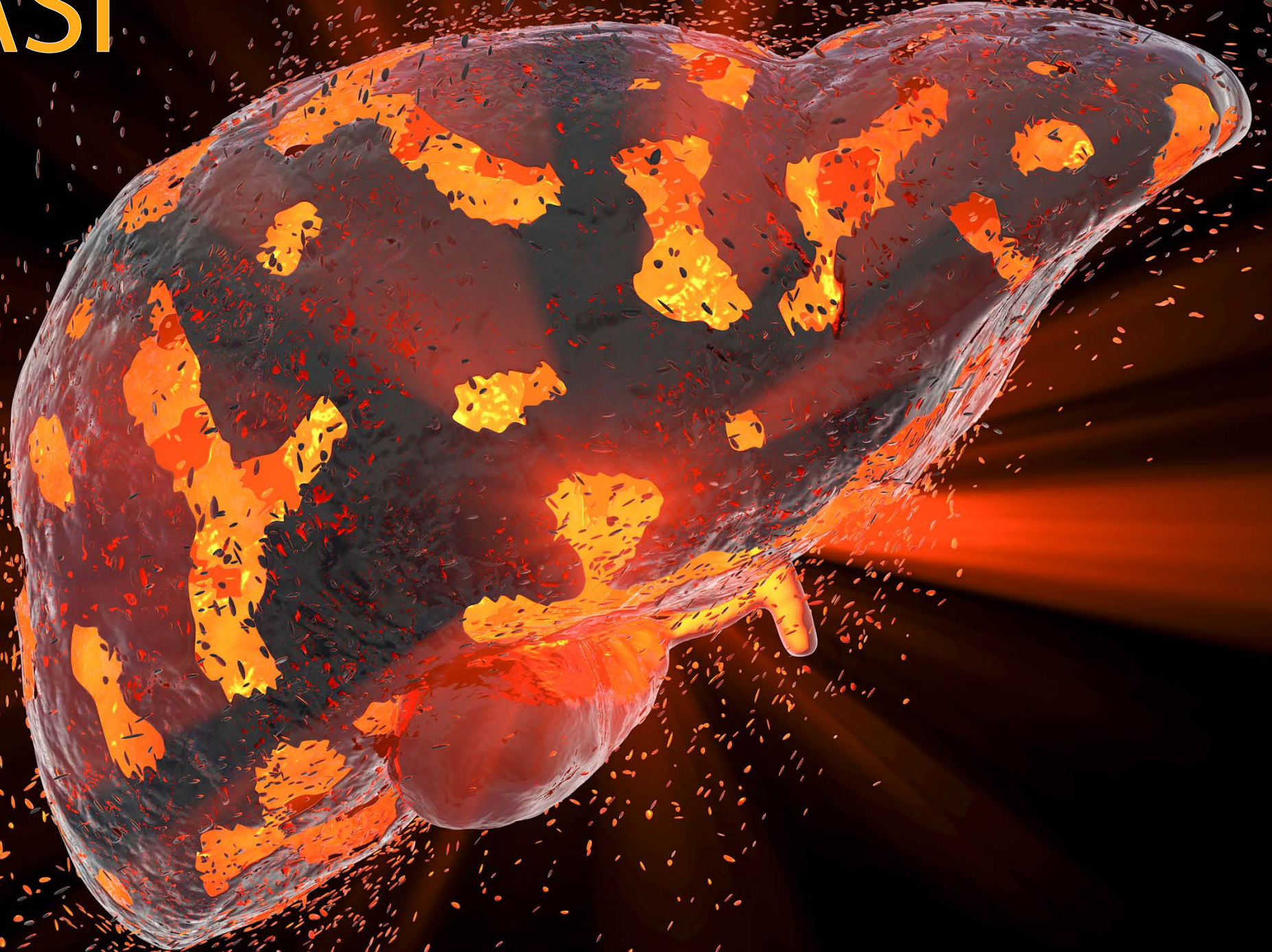
kırışıklıklara erken dönemde müdahale ile daha iyi sonuçlar alınıyor

Daha Genç ve Güzel bir Cilt için BOTOKS, DOLGU, GENÇLİK AŞISI

Op. Dr. Cemile ŞENOL
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı

KARACİĞER YAĞLANMASI

Karaciğer yağlanması, çeşitli nedenlere bağlı olarak karaciğerde yağ toplanması şeklinde gelişen yaygın bir hastalıktır. Sağlıklı insanlarda karaciğerde az miktarda yağ bulunması normaldir ve bu düzey korunduğu sürece bireylerde herhangi bir olumsuzluk ortaya çıkmaz. Fakat sağlıksız beslenme, yetersiz fiziksel aktivite ve kötü alışkanlıklar nedeniyle bu yağ miktarının aşırılması sonucunda karaciğer yağlanması oluşur.





Uzm. Dr. Ayfer DADAR
İç Hastalıkları Uzmanı

KARACİĞER YAĞLANMASI BELİRTİLERİ

Karaciğer yağlanması belirtileri, yağlanmanın organda artış göstermesine paralel olarak görülür. Erken evrende net bir belirti olmamakla beraber; karaciğerdeki yağlanmanın artması neticesinde karın bölgesinin sağ üst kısmında basınç hissedilir. Genel anlamıyla karaciğer yağlanması belirtileri ise şu şekildedir;

- Kaşıntı
- İştahsızlık
- Mide bulantısı ve kusma
- Sarılık
- Çabuk yorulma
- Göğüs ve karın bölgesinde basınçlı ağrı

KARACİĞER YAĞLANMASI NEDEN OLUR?

Karaciğerin aşırı yağlanması-na giden süreç, kısa bir zaman içerisinde gerçekleşmez. Öyle ki, gündelik yaşam içerisinde birçok faktör karaciğer yağlanması nedenleri arasında sayılabilir. Başlıca karaciğer yağlanması nedenleri şu şekildedir;

- Aşırı kilo (obezite)
- Yoğun alkol ve sigara kullanımı
- Yetersiz fiziksel aktivite
- Hareketsiz yaşam biçimi
- Sürekli ilaç kullanımı
- Gebelik
- Açlık
- Wilson hastalığı
- Şeker hastalığı

TEŞHİSİ
En çok kullanılan yöntem kan testidir. Kan testi yoluyla karaciğerdeki bazı enzimlerin yüksek olup olmadığı kontrol edilir. Bazı enzimlerin yüksek olması karaciğer yağlanmasına işaret eder. Bunun dışında ultrason, bilgisayarlı tomografi gibi cihazlar yardımıyla karaciğer dokularındaki hasarlar göz önünde bulundurularak yağlanma olup olmadığı teşhis edilebilir. Ayrıca karaciğer biyopsisi kesin bir tanı edinmenizi sağlar. Bu yöntem yağlı karaciğer bulundurma konusunda yüksek risk taşıyan grupta kullanılır.

TEDAVİ

Alkol dışı karaciğer yağlanmasında ise bugüne kadar kullanılan ilaçlarda kesin bir fayda elde edilememiştir. Tedavinin esasları; yaşam tarzı değişikliği, egzersiz, diyetteki yağ miktarının azaltılmasıdır. Hızlı kilo vermek de karaciğer yağlanmasına yol açar.

Karaciğer yağlanmasında hastalar kilo verdiğinde karaciğerdeki iltihaplanma/yanğı ve büyüme geriler. Ancak kilo verme konusunda en önemli konulardan birisi de hızlı kilo vermekten kaçınılmasıdır. Haftada 1 kg verecek şekilde plan yapılmalıdır. Daha hızlı kilo vermek de kendi başına karaciğer yağlanması yapabilir. Bu nedenle şok diyetlerden, aşırı açlık öneren diyetlerden mutlaka uzak durulmalıdır.

Ayrıca hayvansal yağlardan, sakatat, yağlı et, tavuk derisi gibi gıdalardan kaçınılmalı, sebze, meyve, beyaz et ve lifli gıdalar tüketilmelidir.

Yürüyüş yapın

Egzersiz de kilo vermede, karaciğer yağlanmasında önemli bir mekanizma olan insülin direncini düşürmede ve ayrıca uzun vadeli olarak kalp ve damar hastalıklarından korunmada faydalı olduğu kesin olarak gösterilmiştir. Bu yararın ortaya çıkması için en az, günde 30-45 dk olmak üzere haftada 4 gün tempolu yürüyüş gereklidir.

Düzenli beslenme ve fast-food tarzı yiyeceklerden uzak durmak karaciğer yağlanması oranını belirgin bir şekilde azaltır. Günlük taze sebze-meyve, beyaz et ve lifli gıdaların tüketimi de son derece önemli. Özellikle karaciğerden toksik maddelerin atılımına yardımcı olduğu için mevsiminde enginar tüketmek oldukça faydalı. Soğan, lahanaya ve brokoli de karaciğere destek sağlar.

EN ÇOK KİMLERDE GÖRÜLÜYOR?

- Ailenizde karaciğer problemi geçirmiş kişiler varsa,
- Sağlıksız bir beslenme düzenine sahipseniz,
- Diyabet ve yüksek tansiyon problemleriyle uğraşıyorsanız,
- Orta yaşın üstündeykeniz
- en önemlisi de fazla kiloluysanız karaciğer yağlanması riskiyle karşı karşıya olabilirsiniz.

BACAK DAMARLARININ SESİNE KULAK VERİN!

Damar tıkanıklığı bir kan damarının genellikle damar sertliği ya da bir pıhtı nedeniyle tıkanmasıdır. Damar tıkanıklığına neden olan en önemli nedenler arasında aşırı kilolu olmak, sigara kullanımı, hipertansiyon, hiperkolesterolemi, şeker hastalığı, hareketsiz yaşam tarzı, doymuş ve trans yağlar açısından zengin sağlıksız beslenme şekli, ailede damar hastalığı öyküsü olması, ileri yaş sayılabilir.

Beyin ve kalp dışındaki vücudun diğer tüm organlarına kan akımının bozulmasına neden olan atardamar darlığı ya da tıkanıklığına periferik arter hastalığı denir. Sıklıkla bacak atardamar tıkanıklığı olarak karşımıza çıkar ve damar duvarında aterosklerotik plak birikimi sonucunda oluşur. Bacak atardamar tıkanıklığında yukarıda saydığımız damar tıkanıklığı nedenleri çok etkin olmakla birlikte sigara içimi çok daha ön plana çıkmaktadır. Ayrıca uzun süre oturularak iş yapılan mesleklerde (şöforlük gibi) görülme sıklığı artabilmektedir.

Yürüme sonrasında bacaklarda ve kalçada kramp şeklindeki ağrı, en sık görülen belirtidir. Durup dinlenmekle ağrının geçmesi tipiktir. Bacaklarda solukluk, soğukluk da görülebilir. Hastalık ilerledikçe ağrı istirahat durumunda da görülmeye başlar. İleri evre hastalığı olanlarda ayaklarda iyileşmeyen yaralar ve kangren ortaya çıkar. Kangren oluşumu varsa ayağın etkilenen kısmının kesilmesi gerekir.

Bacağında özellikle eforla ortaya çıkan ağrı şikayeti olan kişilerin mutlaka kardiyoloji veya kalp damar cerrahisi uzmanına başvurmaları gerekir. Bacak damarı muayenesinde elle nabız kontrolü, doppler ultrason, tomografi, MR ile görüntüleme darlık derecesi belirlenmesinde önemlidir.

Bu yöntemler ile önemli derecede bir darlık saptandığında anjio yöntemi ile görüntüleme yapılır.

Bacak atardamarlarının veya şah damarlarının tıkanıklığına sıklıkla kalp damar tıkanıklığı da eşlik etmektedir. Bacak atardamar veya şah damarlarının anjio ile görüntülenmesi gerektiğinde kalp damarlarının da aynı seansta değerlendirilmesi çok önemlidir. Maalesef ki kalp damarları değerlendirilmediği zaman bu hastalarda ilerleyen dönemde kalp krizi gibi çok ölümcül tablolar ortaya çıkmaktadır.

Bacak damar tıkanıklığı saptandıktan sonra darlık derecesi ve yerine göre doktor tarafından ilaç tedavisi, ameliyat ya da ameliyatsız olarak anjiyografik yöntemle damar açma işlemi yapılabilir.

Teknolojinin ilerlemesi ile birlikte bacak atardamar tıkanıklarının giderilmesinde ameliyatsız olarak anjiyografik yöntem çok ön plana çıkmıştır. Bu yöntemde anjio masasına alınan hastaya uyutulma yapılmadan lokal anestezi ile bacak atardamarının içine plastik iğneler konulur. Bu plastik iğnelerin içinden balon ve /veya stent denilen özel cihazlar gönderilerek damar içindeki dar bölgede açılma işlemi yapılır. Açılacak damarın darlık ve kireçlenme derecesine bağlı olarak işlem süresi değişmekle birlikte ortalama birkaç saat civarında sürer.

Son olarak yürümekle bacağına ağrı olup, dinlenince ağrısı geçen kişilerin bacak atardamarımızın sesine kulak verip bir an önce muayene olmaları; ve gerekirse benim de kliniğimde sıkça yaptığım ameliyatsız anjio ile bacak atardamarı açma işlemi için zaman kaybetmemeleri önemlidir.



Kalbimizin birlikte atmaya
devam etmesi dileğiyle ...

Uzm. Dr. Murat TARAKTAŞ
Kardiyoloji Uzmanı

Çocuklarda GÖZ TEMBELLİĞİ





Op. Dr. Hatice ONUR
Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

GÖZ TEMBELLİĞİNİN TEDAVİSİ NASIL OLUYOR

Nedene yönelik olur. Önce görmeyi bozan anatomik bir neden varsa tedavi edilmelidir. Katarakt varsa katarakt tedavi edilmelidir. Sarılık varsa sarılık tedavi edilmelidir. (sarılık bazı durumlarda gözlük ile düzeltilebilmektedir bazı durumlarda ise cerrahi gerekir.) Bu durumlar yoksa yalnızca gözlük ihtiyacı vardır.

Çocuklar gözlük takmayı istemezler. Eğer bir gözde göz tembelliği varsa bu bizim için çok önemlidir.

Göz tembelliği tedavisinde başarının en önemli şartı, tedaviye erken başlanması ve uygun bir şekilde tedavinin devam etmesidir. Bunun için öncelikle tanının erken konması gerekir.

Çocuklarda göz tembelliği fark edilmezse bu sorun ciddi görme kayıplarına neden olur.

Görme çok hızlı bir şekilde gelişiyor ve 2 yaşında tam olarak oluşuyor. Doğar doğmaz göz muayenesinin rutin olarak yapılması gerekir, bir bebek erken doğduysa 2 kilonun altındaysa veya oksijen tedavisi aldıysa mutlaka retina damarları bakımından değerlendirilmesi gereklidir.

Yeni doğan bebeklerde problemin olup olmadığı; ışık reaksiyonu ile anlaşılabilir. Çocuk ani bir ışıkla göz kırpar, ya da alnına hafifçe vurduğunuzda göz refleksi olur, iki aylık bir bebek emzirirken anne ile göz teması kurar, sonrasında yine çocuklara obje takibi yaptırılabilir, ilk 2 ayda bunlar görülüyorsa bu dönemde aile mutlaka çocuğu göz doktoruna götürmelidir.

İLK GÖZ MUAYENESİ EN GEÇ 2 YAŞINDA YAPILMALIDIR

Özellikle 6 aydan sonra çocuklarda gözlerde içe kayma şeklinde şaşılık olabiliyor. Bunlar olmasa dahi çocuğun 2 yaşında göz doktoruna götürülmesi gerekir. Çocuklara özel, onları rahatsız etmeyecek görme seviyesi muayenelerini yapabiliyoruz. Sonrasında ilköğle geldiğinde de mutlaka çocuğun göz doktoruna gitmesi gereklidir.

Çocukta şaşılık yoksa göz tembelliği rahatsızlığı farkedilmeyebiliyor. Aile de çocuğun kendisi de bunu fark etmeye bilmiyor, bazen 12 yaşında geliyor çocuk, göz tembelliği olduğunu yeni anlıyoruz ancak o zaman da çok

geç oluyor. Fark edilmeyen göz tembelliği sorunu ilerde görme kayıpları yaşanmasına neden oluyor, görme yüzde 1'in altındaysa askerlik dahi yapamıyorlar, çocuklar bazı meslekleri seçemiyorlar.

TEDAVİDE; ÇOCUK - AİLE - HEKİM UYUMU ÖNEMLİDİR

Göz tembelliği sorununu anatomik bir problem olmadan görme yollarından kaynaklı olarak 1 ya da 2 gözün daha az görmesi olarak tanımlayabiliriz. Bir gözden beynimize bir görüntü geliyor, diğer bir gözden de görüntü geliyor ve birleşip tek görüntü oluyor, bu gözlerden biri net, biri bulanık geliyorsa, beyin net olmayan görüntüyü iptal edip net görüntüyü alıyor, buna alışan beyin az gören gözün görüntüsünü iptal ederek bu sinyalleri algılamamaya başlıyor ve böylece görme kayıpları oluşuyor. Anne ve babada göz tembelliği varsa çocukların mutlaka göz tembelliği bakımından muayene edilmesi gerekiyor. Biz önce tembelliğin nedenine bakıyoruz, ne kadar erken teşhis yaparsak başarı o kadar yükselir, en çok kapama tedavisi öneriyoruz, hastalığın derecesine göre belli saatlerde, günde 4-5 saat veya daha fazla göz kapama önerebiliyoruz. Kapama yapılan çocukları ilk zamanlar 3 ayda bir sonrasında 6 ayda bir kontrole geliyor, daha sonra duruma göre yeniden çağırabiliyoruz. Aile, çocuk ve hekim tedavide başarı için önemli 3 sac ayağıdır. İki göz arasında ne kadar az fark varsa tedavide başarı oranı o kadar yükseliyor, çok büyük görme farklarında (4,5 dereceye kadar) yüzde 100 tedavi olmasa dahi görme seviyesini oldukça yükseltmek olanaklı oluyor.

ÇOCUKLARDA ATEŞ VE YÖNETİMİ

Ateş,

ailelerin çocuklarında olduğunda çok korktuğu ve endişelendiği bir durumdur. Çocuklarda acil başvuruların en sık nedenlerinden biridir. Ateş aslında vücudun yabancı cisimlere, enfeksiyonlara, virüslere, bakterilere karşı oluşturduğu bir savunma mekanizmasıdır. Vücut ısısının normal seviyenin üzerine çıkması; yani 38 derece ve üzerine yükselmesi ateş olarak adlandırılır.

ATEŞ nasıl ölçülmeli ve normali nedir?

Ateş; rektal (makat), koltuk altı, ağız içi, kulak içi ve ciltten ölçülebilir. Koltuk altı, ağız içi ve makattan digital termometreler ile, ciltten (alından) ve kulak içinden özel infrared termometreler ile ölçüm yapılabilir. Civalı termometreler, ucunun kırılması ve içindeki civanın dağılıp civa zehirlenmesine yol açabilmesi nedeniyle önerilmemektedir. Koltuk altı ölçümlerde 37,4 C, ağız içi ölçümlerde 38 C, kulaktan ölçümlerde 37,8 C, rektal ölçümlerde 38,2 C kadar değerler normal kabul edilir. En doğru ölçüm makattan yapılan ölçümdür, ancak pratikte kullanımı zordur. Koltuk altı ölçüm yapılırken cildin kuru olmasına ve derecenin koltuk altına yeterli süre temas etmesine dikkat edilmelidir. Ciltten (alından) infrared ateş ölçerler ile yapılan

ölçümlerin soğuk su ile yüz yıkama, terleme, alın bölgesini kapatacak şapka, saç vs gibi durumlardan etkileneceği ve yanlış ölçümlere neden olabileceği unutulmamalıdır. Ayrıca ortam sıcaklığının ve kalın giyinmenin de vücut ısısını arttırdığı ateş ölçümü sırasında göz önünde bulundurulmalıdır.



Çocuklarda ateş neden çıkar?

Vücuda giren herhangi bir mikrop durumunda vücut kendini savunmaya geçer. Bu savunmanın göstergelerinden biri de ateştir. Ateş, vücudun farklı virüs, bakteri ve diğer mikroorganizmaları tanımlama ve onlarla savaşması nedeniyle ortaya çıkabilir. Çocuklarda ateş yapan nedenler arasında en sık enfeksiyon hastalıkları görülür. 3-5 gün süren kısa süreli ateşin en sık nedenleri üst solunum yolu (grip, boğaz enfeksiyonu, krup, orta kulak iltihabı vb.) ve alt solunum yolu enfeksiyonları (zatürre, bronşiolit vb.), ishal ve kusma ile seyreden bağırsak enfeksiyonları, idrar yolu enfeksiyonları sayılabilir. Bunların dışında daha nadir görülen menenjit, enfeksiyon ile ilişkili olmayan nedenler arasında romatizmal hastalıklar, kanser ilişkili hastalıklar ateşe neden olabilir. Bazı aşılardan sonra ve diş çıkarma dönemlerinde de çocuklarda hafif ateş olabilir.

Hangi durumlarda mutlaka çocuğumu doktora götürmeliyim?

Çocuğunuz 3 ay ve altındaysa, Bingıldağında atma ve kabarıklık varsa, Sürekli uyuklama hali, bilinç bulanıklığı ve sayıklama gibi bulgular varsa, Ateşle beraber cildinde mor döküntüler oluştuysa, Ateşi düşmesine rağmen huzursuzluk, inleme sürüyorsa, Zor ve sık nefes alıyorsa, Ağzında kuruluk, gözyaşının olmaması, göz küresinde ve bingıldakta çöküklük, idrar miktarında azalma gibi sıvı kaybı bulguları varsa,

vakit kaybetmeden bir doktora başvurulmalıdır.

Öksürük, hırıltı, kulak ağrısı, karn ağrısı, boğaz ağrısı, kusma, sık ishal, idrar yaparken yanma, idrar renginde değişme, beslenme güçlüğü varsa, Çocuğunuz 2 yaşından küçükse 24-48 saatten uzun süren, 2 yaş üzerinde ise 3 günden uzun süren ateş varlığında Poliklinik muayenesine başvurması önerilir

Ateş nasıl düşürülür?

Öncelikle sakin olun, ateş farkedildiğinde ilk yapılacak şeyleri hatırlayalım!

Kıyafetlerini kontrol edin: 38-38.5 derece civarındaki hafif ateşte çocuğunuzun üzerindeki fazla giysileri çıkartın. Çocuğunuzun ateşi yükselirken üşümesi ve titremesi beklenen bir durumdur, üstünü battaniye ve benzeri şeylerle örtmeyelim.

Sıvı alımına dikkat edin: ateşli dönemde sıvı kaybı fazla olacağı için bol miktarda su ve sulu gıdalar almasını sağlayın.

Ortamın sıcaklığını kontrol edin: Bulunduğu ortamın sıcaklığını 21-22 derece arasında tutmaya dikkat edin.

İlk duş aldırın: 29-32 derece sıcaklıktaki ılık suyla duş aldırın veya ılık-ıslak bezlerle pansuman yapın. Sirkeli su ya da alkol ile vücuda uygulama yapılmasını önemiyoruz.

Hemen ateş düşürücü vermeyelim: Çocuğunuzun ateşlendiğini farketikten sonra yapılması gereken ilk işlemleri yaptınız ve hala ateşi devam ediyorsa ya da ateş 39 c ve üzerindeyse ya da ateş öncesinde sağlıklı olan çocuğunuzun rahatsızlık veriyorsa, uzayan ağrılar, huzursuzluk, iştah azalması ve uyku bozukluğuna yol açıyorsa çocuğunuzun rahatlatmak için ateş düşürücü ilaçlar verilebilir.

Ateş düşürücü olarak parasetamol ve ibuprofen içerikli ilaçlar öneriyoruz. İlk tercih parasetamol içerikli ateş düşürücü şuruplar olmalı, ibuprofen içerikli ateş

düşürücü Aspirini masını Ateş hekimini

Febri (Ateş Sıklıkla

görüldür. Gerilemeye atesli havale geçirme öyküsü vardır. Ateş genellikle 38 C üzerindedir. Ateşli havale aileler için korkutucu bir durum olmasına rağmen çocuğa zarar veren bir durum değildir. Ateşli havale sara hastalığına yol açmaz sakat bırakmaz ya da ölüme yol açmaz. Ateşli havale geçiren çocukta kasılma, sıçrama, morarma, gözlerde kayma, bilinç kaybı gelişebilir. Bu durumda öncelikle yapılması gereken ilk şey sakin olmaktır. Bu durumun çocukta kalıcı bir hasar bırakmayacağını bilmek sizi rahatlatır. Böyle bir durumda çocuğın sağa sola çarpıp düşüp kendine zarar vermesi engellenmelidir. Hava yolunu açık tutularak en yakın sağlık merkezine başvurmak yapılacak en doğru harekettir. Ateşli havale genellikle ilk 10 dakika içinde kendiliğinden durur.



UNUTMAYINIZ!!!

ATEŞ NORMAL FİZYOLOJİK BİR YANITTIR.

ATEŞ SEMPTOMDUR, HASTALIK DEĞİLDİR.

ATEŞE İLİMLİ YAKLAŞMAK GEREKİR.

HASTALIK GERİLEYİNCEYE KADAR ATEŞ DEVAM EDEBİLİR

ATEŞ ÇOĞUNLUKLA FAYDALI BİR SAVUNMA MEKANİZMASIDIR

ATEŞ HER ZAMAN TEDAVİ GEREKTİRMEZ

ATEŞ DÜŞÜRÜCÜLER HER İLAÇ GİBİ BİR KİMYASALDIR VE İSTENMEYEN ETKİLER VE YAN ETKİLER

GÖRÜLEBİLİR. HER İLAÇ GİBİ GEREKTİĞİNDE KULLANILMALIDIR.

ÇOCUĞUNUZUN KLİNİK GÖRÜNÜMÜ HER ZAMAN ATEŞ YÜKSEKLİĞİNDEN DAHA ÖNEMLİDİR. EŞLİK EDEN DÖKÜNTÜ, BESLENMEME, UYKU BOZUKLUĞU VARSA, ÇOCUĞUNUZ SİZE İYİ GÖRÜNÜMÜYORSA MUHAKKAK DOKTORA BAŞVURUNUZ.



ÇOCUKLARDA INFLUENZA (Grip)

Kış aylarında kapalı mekânlarda daha çok durulması, güneş alma oranının azalması ve virüsün soğuk havalarda daha aktif hale gelmesi gibi nedenlerden kış aylarında grip daha fazla görülmektedir. Soğuk kişiyi hasta etmez, ancak vücut soğukta kaldığı zaman vücudun direnci düşer ve virüs yine bu soğuk havalarda daha güçlü hale gelir. Soğuk algınlığında burun akıntısı, boğaz ağrısı bir miktar halsizlik ve belki baş ağrısı görülebilir. Gripte ise bunların yanı sıra 38'in üstüne çıkan bir ateş ve yoğun bir kas ağrısı görülür ve tedavi süresi de uzar. 6 ay ile 6 yaş arasındaki çocuklarda grip virüsü daha ağır seyreder. Bu bir virüs hastalığı olduğu için bununla savaşmada vücut direncini yüksek tutmamız gerekir, uykumuza, beslenmemize dikkat etmemiz, bol sıvı almamız, soğuk temasından kaçınmamız gerekir.

YILDA BİR KERE DEĞERLERİNE BAKILMALI

Anneler çocukların yeterli dengeli beslenmesini sağlamalı, dönemsel olarak bazı vitaminleri kullanmalılar, bilinçsizce vitamin takviyesi yapmaktansa, çocukların kan değerlerine en az yılda 1 kere bakılıp çocuğun eksikliklerine göre vitaminler verilmeli. Özellikle kış aylarında D vitamini oranı çok azalıyor, çünkü bunun asıl kaynağı güneş, çocuklara D vitamininden zengin besinler vermeliyiz, çünkü D vitamini vücudun mikroplara karşı direncini yükseltmesini sağlıyor, D vitaminini de damlalar şeklinde uzun süreli

vermek daha doğrudur, 1 yaşından sonra 2 yaşına kadar, çocuklara D vitamini katkılı şuruplar verebiliriz. Kış aylarına girmeden önce Eylül, Ekim aylarında çocukların değerlerine baktırmak çocukları kışa hazırlamak, çocukların eksiklerine bakıp eksikleri takviye etmek daha doğru olacaktır.

VİSÜRÜ YENEN KİŞİNİN BAĞIŞIKLIĞIDIR

Virüsleri yenen kişinin kendi bağışıklığıdır. Bağışıklığı güçlendirmek için zencefil bal karışımı çaylar, ada çayları ve yeşil çayları öneriyoruz, bu çayların içindeki antioksidanlar vücuttaki toksinleri atmada da yararlı. Siyah çaylar demir emilimini düşürdüğü için çok önermiyoruz. C vitamini içeren kivi ve portakal gibi meyveler, özellikle öksürük için iyidir, nar da beyaz kısmı ile birlikte tüketilmelidir. Yine, antioksidan içeren badem, ceviz, fındık da tüketilmelidir. Grip virüsü solunum yoluyla bulaşır ve 1-3 gün arasında vücutta yerleşerek ani ateşle kendini gösterir. Çocuklarda ilk ateş çıktığında 38 derecenin üstündeyse önce evdeki ateş düşürücüler ile düşürmeye çalışın, yarım saatte düşmezse diğer bir ateş düşürücüyü versinler 3, 4 kere bu ateş düşürücülerle çocuğun ateşi geçmezse o zaman bize gelsinler. Öksürük şiddetlendiği zaman muhakkak bir doktora götürülmelidir çocuklar, ateş olmadan aşırı yoğunlaşan bir öksürük daha kötü bir durumun habercisi olabilir, çünkü ateş bağışıklık sisteminin çalıştığını

gösterir, zamanında tedavi edilmeyen grip hastalığında bizi korkutan; akciğer enfeksiyonu, orta kulak enfeksiyonu ya da sinüzite yol açmasıdır.

HANGİ DURUMDA ANTİBİYOTİK

Önce evde dinlenmeyi öneriyoruz. Özellikle semptom giderici tedaviler uyguluyoruz, ateş kontrolü, öksürük rahatlatıcı tedaviler. Virüs vücutta çok yayıldıysa, bu çoğalmayı önleyici ilaçlarla da destek veriyoruz. Hastalık tedavilerle 5-7 gün içinde geçmediyse hala öksürük ve yoğun bir akıntı devam ediyorsa, bu durumlarda antibiyotik veriyoruz. Gripte hemen antibiyotik vermek de vücudun virüsle savaşmasında direncini kıracaktır bağışıklığını zayıflatacaktır bu nedenle önerilmez, ancak bazı durumlarda çocukların vücuduna virüs girer girmez ciddi sorunlar yaratıyor o zaman direk antibiyotik de verebiliyoruz.

EVDE FAZLA NEM DE AKINTIYI VE ÖKSÜRÜĞÜ ARTTIRIYOR

Burun tıkanıklığı çocuklarda her zaman görülebilir. Çocukların burun yapısı çok daha yumuşaktır, soğuk havalarda daha çabuk şişer ve daralır, bunu açmak için; deniz suyu okyanus suyu kullanacağız ve burnun içindikileri aspiratörle çekeceğiz, burun tıkanıklığında günde 20-25'in üzerine çıkan bir öksürük yoksa, korkulacak bir durum yoktur. Günde bir iki kere evi havalandırmak önemlidir. 23-24 derece oda sıcaklığı idealdir, kendi giydiğimiz bir ince kat fazlasını giydirebiliriz bebeklere, evde nem oranını çok fazla arttırmamak gerekir, ekstra buhar makineleri ya da peteğe ıslak havlu koymayı çok önemiyoruz, bu da fazla su buharına neden olup, akıntıyı ve dolayısıyla öksürüğü arttıracaktır.



MESANE KANSERİ NASIL ALARM VERİR?

Mesane tümörünün en sık bulgusu idrarda ağrısız pıhtılı kanamadır.

Sık sık idrara çıkıyorsanız, idrar yaparken yanma, kanama, idrar kaçırma, ani sıkışma, gibi şikayetleriniz varsa en kısa zamanda bir üroloji hekimine başvurun

KİMLERDE VE HANGİ YAŞ GRUBUNDA

DAHA SIK GÖRÜLÜR?

Mesane kanseri, prostat kanserlerinden sonra günümüzde erkekler arasında en sık görülen kanserlerdendir (genitoüriner sistemin 2. sık kanseridir). Erkeklerde kanser vakalarının yaklaşık olarak %10'nu oluşturur. Kadınlarda en sık görülen sekizinci kanser türüdür. ve tüm kanser vakalarının %4'ünü oluşturur. Mesane kanseri çocukluk dahil her yaşta olabilir. Ortalama görülme yaşı 65-70'dir. Vakaların 2/3'ü 65 ve daha üstü yaşlarda görülür. 35 yaşın altında nadir görülür, ancak hızlı sına -yileşme ile birlikte bu tümörlerde yaş sınıırı giderek aşağıya çekilmektedir. Erkekler kadınlardan 2-3 kat daha fazla mesane kanserine yakalanırlar. Tanı konulan vakaların %85'inde kanser mesaneyle sınırlı, %15'inde ise çevre dokulara veya uzak organlara yayılmaları mevcuttur.

Görülme sıklığı yaşla orantılı olarak artar. Genç yaşta görülen tümörler genelde daha iyi histolojik yapıya sahiptirler ve daha iyi bir seyir gösterirler. Mesane tümörlerinin sıklığı bölgelere ve ülkelere göre değişkenlik gösterir.

MESANE KANSERİNDE RİSK FAKTÖRLERİ NELERDİR?

Günümüzde yüzeysel ve yavaş ilerleyen mesane tümörlerinin genetik yatkınlığından söz etmek mümkündür. Birçok tümör baskılayıcı genin inaktivasyonu mesane kanseri oluşumunda rol oynadığı bildirilmektedir.

Mesane kanserinin gelişimindeki en önemli risk faktörleri sigara içmek, erkek cinsiyette olmak ve sağlıklı beslenmedir. Mesane kanseri oluşumuna;

- Genetik yatkınlığı olanlar,
- Sigara içenler,
- İleri yaşta kişiler,
- Erkekler,
- Beyaz ırktan olanlar,
- Yağlı ve kızarmış yiyecekleri aşırı tüketenler,
- Kimyasal madde, boya, lastik, deri

sanayinde çalışan işçiler,

- Kuru temizleyici, kağıt sanayi, petrol sanayi, kozmetik sanayi, dış teknisyenliği, gaz ve alüminyum sanayinde çalışanlar,
- Tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu geçirenler,
- Uzun süre mesane taşı hastalığı olanlar,
- Uzun süreli sonda veya kateter takılanlar,
- Uzun süre fenasetin etken maddesini içeren ağrı kesici kullananlar,
- Mesane bölgesine yüksek doz ışın tedavisi uygulananlar (risk 4 kat artmaktadır),
- Kemoterapi uygulamaları görenler risk altındadır.

MESANE KANSERİNİN BELİRTİLERİ NELERDİR?

İdrarda ağrısız ve aralıklı kanama, hastaların yaklaşık %85'inde görülmektedir. Kanama gözle görülebilir veya mikroskopik olarak görülen kanamalar şeklinde olabilir. Bazı hastalarda sistitizm dediğimiz bulgular olabilir. Sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma, zor idrar yapma gibi yakınmalar da mesane tümörünün ilk belirtileri olabilir. Kanama ile idrardan pıhtılar da gelebilir. Yayılıma bağlı ağrı olabilir, ileri evrede diğer kanserlerde de görülen halsizlik yorgunluk, kilo kaybı, kemik ağrıları, sırt ve baş ağrıları, kanlı balgam, sarılık ile kendini gösterebilir. Böbrek boşaltım kanallarını tıkarsa böbrek ağrısı ve üre yükselmesi olabilir. Bunların yanı sıra karın alt bölgesinde veya bel bölgesinde ağrı bu yakınmalara eşlik edebilir. Hastalarda genellikle tipik bir muayene bulgusu yoktur. Ancak ileri evre ise karın bölgesinden hissedilebilir. Karaciğerde büyüme ve omuzda beze ele gelebilir.

TANI NASIL KONULUR?

Tanıda idrar tetkikleri önemli yer tutar. Tam idrar tahlilinde idrarda kan hücrelerinin (eritrosit) görülmesi tümör şüphesini ortaya koymalıdır. İdrar Sitolojisi (İdrarın bir patolog tarafından incelenip kanser hücrelerinin saptan-

masına dayanan bir yöntem) yapılması gerekir.

TEDAVİ ŞEKLİ

Mesane kanserinin tanısı konulduktan sonra tümörün büyüklüğü ve yerleşimine göre yapılacak ilk tedavi seçeneği cerrahidir. TUR adı verilen yöntemle mesane tümörü sistoskop kullanılarak çıkarılır. Cerrahi müdahale sonrasında mesanede kalan tümör hücrelerinin tekrar çoğalarak tümör oluşturmaması ve mesanenin daha derin katlarına ilerleyerek çevre dokulara sıçramaması için özel tıbbi ilaçlar mesane içerisine verilerek kalan tümör hücreleri yok edilebilir. Bu tedavilerin tümüne intravezikal tedaviler denir. Genellikle hastanede yapılır. Mesaneye ince bir kateter yerleştirilerek ilaç mesaneye verilir. Bu tedavi sıklıkla haftada bir 6 hafta süreyle uygulanır. Uygulanan bu haftalık tedavinin sonrasında size önerilecek zamanlarda kontrole gelmeniz ve koruyucu tedavilerinize devam etmeniz gerekir. Tedavi sonrasında sıklıkla 3 ayda bir sistoskopi ve idrar sitolojisi tetkiklerinizi yaptırmanız önerilir.

Tümör adale tabakalarına tutmuş ise özellikle genç ve genel durumu iyi olan hastalarda mesanenin tamamen çıkartılması (Radikal Sistektomi) ve ardından bağırsaktan mesane yapılması en ideal tedavi yöntemidir. Bu ameliyat sonrası idrar yoluna bağlanan bağırsak mesane uygun hastalarda hasta konforu açısından en iyi yöntemdir. Buna uygun olmayan hastalarda karında idrar torbası taşınan yöntem uygulanır. Bu ameliyatlarda günümüzde laparoskopik hatta robotik olarak da yapılmaktadır.

Sistektomi nedir ve nasıl uygulanır?

Mesane kas tabakasına yayılmış ama uzak dokulara yayılmamış hastalığı olanlarda kullanılan bir tedavi yöntemidir. Uzak dokulara yayılımı olan ama tümöre bağlı aşırı derecede kanaması olan hastalarda da kullanılabilir.

Değerli Mektuplar

Hastaneniz doktorlarından Sayın Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ, Op. Dr. Hasan ŞEN ve ekiblerine annemin göz sağlığı için gösterdikleri engin bilgileriyle tedavimizi gerçekleştirdikleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Yıllardır annemin kalp rahatsızlığıyla ilgilenen Uzm. Dr. Ali Rıza ALTUNSU ve Acil doktorunuz Dr. Mahmut ESAT'a ilgileri için ayrıca teşekkür ederim.

Nejla BAYRAKTAR / ESKİŞEHİR

1 5.10.2019 tarihinde hastanenizde doğum yaptım. Öncelikle doktorum Sayın Op. Dr. Murat ŞENOL'un hastaneniz ve bizler için büyük şans olduğunu belirterek, teşekkürlerimi sunarım.

Burcu AYDINOĞLU / ESKİŞEHİR

Doktorumuz Uzm. Dr. Vahap ASLAN'dan çok memnunuz. Hastanenize ve doktorumuzdan Allah razı olsun. Teşekkür ederiz.

Musa TÜRKMEN/ESKİŞEHİR

Kardiyoloji Uzmanı Uzm. Dr. Murat TARAKTAŞ hem benim hem de annemin doktorudur. Annem her rahatsızlandığında gece geç saatte bile olsa, gelip annemin tedavisini yapmaktadır. Kendisine ilgisinden dolayı çok teşekkür ediyorum.

Erol DÖNMEZ/ESKİŞEHİR

ilgisinden, samimiyetinden ve güler yüzlülüğünden dolayı personeliniz Fatma GÜNEŞ'e teşekkürlerimi sunarım.

Asiye YAVUZ/ ESKİŞEHİR

Yeni doğan ünitenizde çalışan Rümeyza TOPÇU'ya bebeğimiz ve annesiyle ilgisinden çok memnun kaldık. Kendisinden dolayı hastanenizin bizim için doğru tercih olduğunu bir kez daha anladık. Sonsuz teşekkürler.

Merve TEKELİ / BOZÜYÜK

Tam 13 yıldır dönem dönem canımı yakan, yaşam enerjimi düşüren böbrek taşımdan Op. Dr. İsmail GÜL, ağrısız, kesi olmadan dakikalar içinde kurtardı beni. Mütavazi, işinde tam anlamıyla mükemmel, kesin, net ve anlaşılır cümleleri ile sağlığınıza dair bizlerde hiç soru işareti bırakmıyor. 13 yıllık benimle olan taşıma sayın doktorum benden aldı hiç unutmayacağım, ama ömrüm boyunca doktoruma minnettarım :)

Şehriban ÇETİNTÜRK /ESKİŞEHİR

Bugün acile bir hastamızı getirdik. Esmâ ilgi ve alakasından dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Tuğba YAĞCI/BİLECİK

Özel Ümit Hastanesi'nde 30-31 Ekim tarihleri arasında kaldığım doğumhanenizde, gece gündüz benimle yakından ilgilenen, ilgi, alaka ve güler yüzlerini esirgemeyen başta Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY olmak üzere doğumhane ebelerine, personellerine, sekreteri ŞEYMA... sonsuz teşekkür ederim.

Yasemin EŞ

ilgi ve alakalarından dolayı Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ ve sekreteri Cansu ALGAN'a teşekkür eder, memnuniyetimizi belirtmek isterim.

Zeynep- Arif ALKAN/ESKİŞEHİR

Doğum yapan eşimi sağ sağlık sağlıklı şekilde bizlere tekrar veren kadın doğum ekibine, doktorumuz ve Ayşe .. , Deniz ... sonsuz teşekkür ederim. Aldığınız maaşı sonuna kadar hak ediyorsunuz. Siz sağlıklı olun ki biz de sağlığınıza kavuşalım.

Fevzi KOCABAŞ/ESKİŞEHİR

Özel Ümit Vişnelik Hastanesi'nde çalışan Buse TUNA ve Şeyma KABA isimli personellerinden çok memnun kaldım. Güleryüzleri ve nazik davranışlarından dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Çiğdem YILMAZ/ESKİŞEHİR

Beyin ve Sinir Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Çağrı KÖKOĞLU hekiminizin, göstermiş olduğu ilgi, tecrübesi, ikna kabiliyeti beni çok etkiledi. Kendisine mesleki hayatında başarılar diliyorum. Bünyenize böyle değerli bir hekim kattığınız için Özel Ümit Hastanelerine'de teşekkürlerimi sunuyorum.

Murat Kenan KÖYÜ

Uzun yıllardır annemin tedavi sürecini hastanenizde geçiriyoruz. Onkoloji bölümde görev alan Burçin...,Meral..., Sultan..., Emine..., çok memnunuz. Zor bir hastalık olmasına rağmen personellerinizin güler yüzlülüğü, samimiyeti ve ilgileri bizi evimizde gibi hissettiriyor. Çok teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız.

Gamze CANSEVER/ESKİŞEHİR

Özel Ümit Hastanesi'nde 2 gece sağlık hizmeti aldım. Tüm sağlık personellerinin ilgisi ve güler yüzlülüğü beni çok memnun etti. Benimle sabırla ilgilendiler. Hastanenize ve personellerinize teşekkürlerimi sunarım.

Meserret TABAK/ESKİŞEHİR

Uzm. Dr. Alper AYKANAT gibi değerli, bilgili, vefalı, merhametli ve ilgili bir hekimi bünyenizde bulundurduğunuz için çok şanslısınız. Hasta geliyoruz, mutlulukla hastanenizden ayrılıyor. Alper Hocam sadece çocuklarımıza değil bizlere de iyi geliyor. İyi ki varsınız, iyi ki bizim doktorumuzsunuz. Sizsiz asla!

Gamze DEMİRBAŞ/ESKİŞEHİR

Bir hasta yakını olarak Özel Ümit Hastaneleri'nin ilgi ve alakasından çok memnunuz. Ayrıca diyaliz şoförlerinize de ilgilerinden dolayı hepsine ayrı ayrı teşekkür ederim.

Sevinç DALGIÇ/BOZÜYÜK

Hamilelik serüvenimizde oğlumuzu sağlıklı kucağına veren, ilgi ve alakasından dolayı doktorumuz Op. Dr. Murat BOYLU'ya teşekkürlerimizi sunarız. Yüzer yüzlülüğünden, samimiyetinden ve bilgisinden dolayı kendisinden çok memnun kaldık. Ayrıca 27.11.2019 tarihinde kadın doğum servisinde ki ve gece nöbetinde ki personellerinize teşekkür ederiz.

Mustafa ÖZLER



ÜMİT
HASTANELERİ

Baby
7
YIL



Doğum Fotoğrafçılığı



- Profesyonel Fotoğraf Çekimi •
- Albüm •
- Video Klip •

İSTANBUL (ULUSAL) MERKEZİ

• Doğum Fotoğrafçılığı ve Doğum Anı Fotoğrafçılığı
• Fotoğraf Albümleri ve Video Klip Çekimi
• 0212 250 00 00

• Akdeniz
• 11. Etage Katı, Akdeniz Hastanesi
• Akdeniz Hastanesi Çarşıları
• 0212 250 00 00

• Apple Etiler
• 11. Etage Katı, Akdeniz Hastanesi
• Akdeniz Hastanesi Çarşıları
• 0212 250 00 00



www.uyumhastaneleri.com.tr

0212 250 00 00

ÇOK YAKINDA

HİZMETİNİZDEYİZ



PROFESYONEL ÇÖZÜMLER...



FAR & STOP FILMİ

KAPUT KORUMA

BOYA KORUMA

ARAÇ KAPLAMA

RENK DEĞİŞİMİ

SERAMİK KAPLAMA

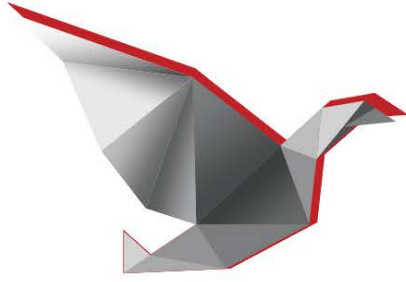
FAR TEMİZLİĞİ

BODY KIT

CAM FILMİ

DETAYLI TEMİZLİK

ÇAMLICA MH.ULUSAL EGEMENLİK BULVARI NO:122/A TEPEBAŞI / ESKİŞEHİR



LİMİT
EĞİTİM KURUMLARI

BURSLULUK SINAVI **ÜCRETSİZ**

8-9 / ŞUBAT
9, 10 ve 11.
SINIFLAR

İstiklal Mh.
Esen Sk. No: 29
Odunpazarı / ESKİŞEHİR
0 222 233 0 233