

REFLÜ HASTALIĞI

Baharatlı yiyecekler, asitli meyveler, sigara, kızartılmış besinler, alkol, kafein, nane ve hamilelik reflüye neden olur. Gastroözefageal reflü nedenlerinin kökeninde yemek borusunun uzun bir süre, fazla miktarda mide asidik içeriği ile teması yatmaktadır. Mide asidik içeriğinin yemek borusu ile uzun süreli teması yemek borusunda hasara yol açar.

Reflünün bir sonucu olarak genellikle yemekten sonra, geceleri veya uzanırken ağza acı su gelmesi, şişkinlik ve hazımsızlık, geğirme, midede yanma, göğüste ağrılı yanma hissi, yutma güçlüğü, mide bulantısı gibi belirtiler ortaya çıkar. Ayrıca ağız kokusu, iştah kaybı, öksürükte reflünün neden olduğu belirtilerdir.

Normal olarak yemek borusunun alt ucundaki alt özefagus sfinkteri dediğimiz kastan oluşmuş kapak benzeri bir yapı vardır. Bu yapı asidin yemek borusuna geri kaçmasını önleyerek midenin içinde kalmasını sağlar. Reflü nedenleri arasında yer alan sfinkter kapağının sık aralıklar ile gevşemesi çok önemlidir. Bu kapak sık aralıklar ile gevşer ve mide asidik içeriği yemek borusuna geri kaçar.



Stresli iş ve yaşam koşullarının yanı sıra modern şehir hayatıyla birlikte geleneksel yemek tarzı da şekil değiştirmiştir. Ev yemeklerinin giderek daha az tüketilmesi, saati değişen öğünler, hazır gıdalar ve fast food tarzı yiyecekler, kahve, çay, gazlı içecekler ve sigara tüketiminin artması, reflü oluşumunda önemli etkenlerdir.

Reflü beslenme modeli iyi seçildiğinde ve yaşam tarzına dikkat edildiğinde önlenebilir ve iyileşebilen bir hastalıktır.

Reflüyü önlemek için bu adımlardan yararlanabilirsiniz:

- Kilo kontrolünü sağlayın
- Yağlı, baharatlı, kafein ve gazlı içecek gibi reflüye neden olan gıdalardan uzak durun
- Daha küçük öğünler tercih edin
- Yemek yedikten hemen sonra en az üç saat uzanmayın. Yerçekimi asit geri akışının gelişmesine önlemeyi destekler
- Yatağınızın başını yükselterek mide asidinin midede tutulmasına yardımcı olun
- Sigara ve alkolden uzak durun
- Glutensiz beslenmeye dikkat edin
- Midenizi sıkmayacak bol giysiler tercih edin
- Reflü Hastaları Nasıl Beslenmelidir?
- Reflü hastaları beslenmelerine dikkat ederek oluşabilecek semptomları azaltabilir. Yüksek lifli gıdalar tüketildiğinde tokluk hissi vererek fazla yeme olasılığını azaltır ve mide ekşimesini engellemeye yardımcı olur. Besinlerin asit seviyeleri reflüyü doğrudan etkileyebilir. Düşük Ph'a sahip olan besinlerin reflüye neden olma olasılığı yüksektir. Bunların dışında su içeren besinler mide asidini zayıflatabilir. Bu durum da reflü riskini azaltır.

• Reflüye Ne İyi Gelir?

- Mide asidinin yemek borusuna geri kaçması olan reflü hastalığına iyi gelen besinlerin başında lifli gıdalar gelir. Bunun yanı sıra elma, muz, brokoli, zencefil, havuç ve salatalıkla birlikte bitki çaylarından papatya çayı da reflüye iyi gelir. Bu şekilde doğru beslenme yöntemi, reflü sorunu olan kişilerin şikayetlerini kontrol altına almasını sağlayabilir.
- Reflüye iyi gelen gıdalar şunlardır:
- Lifli gıdalar
- Elma
- Muz
- Brokoli
- Zencefil
- Salatalık
- Papatya çayı
- Kantaron yağı
- Peynir
- Yulaf ezmesi, kuskus ve esmer pirinç gibi tam tahıllı ürünler
- Tatlı patates, havuç ve pancar gibi köklü sebzeler
- Kuşkonmaz, brokoli ve taze fasulye gibi yeşil sebzeler reflüye iyi gelir.

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN DE BULUNDUĞU KUMAR “BATAĞINA” DÜŞENLERİN SAYISI 3 KAT ARTTI



Eskişehir Özel Ümit Hastaneleri Psikiyatri Uzmanı Dr. Ali Ceran, internetten erişilebilen ve ortaokul öğrencilerinin de oynadığı kumara rağbetin geçen yıla göre 3 kat arttığını söyledi.

Son yıllarda internetten ulaşımı oldukça kolaylaşan kumar oyunlarının oyuncusu gözle görülür biçimde artıyor. Ulaşımı internet ile birlikte kolaylaşan kumar oyunlarını oynayanların yaşının 15'e kadar düşmesi tedirgin ediyor. Ortaokul eğitimi alan öğrenciden 45 yaşındaki vatandaşlara kadar geniş bir yaş aralığı bulunan kumar, uzmanlarca bağımlılık olarak nitelendiriliyor. Bir çok sosyal ve psikolojik etkenin tetiklediği kumar bağımlılığında en büyük neden ise kolay yoldan para kazanma hırsı ve kaybettiklerini yeniden kazanma istediği.

Son zamanlarda kumardan kurtulmak için gelen danışan sayısının arttığına değinen Eskişehir Özel Ümit Hastaneleri Psikiyatri Uzmanı Dr. Ali Ceran, bu bağımlılığın uzman yardımı olmadan terk edilemeyeceğinin altını çizdi. Danışanlarının yaş aralığından da bahseden Dr. Ceran, ortaokul öğrencilerinin dahi kolayca bu oyunları oynadığına ve alışkanlık kazandıklarına dikkat çekti.

“Geçen yıla göre 3 kat arttığını söyleyebilirim”

Kumar bağımlılığıyla alakalı Eskişehir Özel Ümit Hastaneleri Psikiyatri Uzmanı Dr. Ali Ceran, “Son zamanlarda giderek arttığını söyleyebilirim bu rahatsızlığın, zaten bilimsel veriler de arttığı yönünde. Geçen yıla göre 3 kat arttığını söyleyebilirim mesela, ya da ondan önceki seneye göre de 5 kat. İşin gerçeği öyle bir hale geldik ki artık, toplumda herkeste görülmeye başlandı. Her yaşta, her cinste, her eğitim grubunda ve her meslekte görülmeye başlandı. Ama bizim için biraz daha riskli olan grup genç ve orta yaş erkekler, bu konuda daha meyilli olabiliyor. Şu sıralar en çok gündemde olan şey ‘kolay yoldan para kazanma’ muhabbetleri olduğu için, ne yazık ki bu olayı arttırıyor. İnsanlar sosyal medyadan görerek bir anda zengin olma hevesiyle ne yazık ki kumara yöneliyor” dedi.

“15’li yaşlardan başlayıp 45’li yaşlara kadarki erkek grupları daha riskli.”

Kumar alışkanlığı edinenlerin yaş aralığının ortaokul sıralarında itibaren başladığından ve etken faktörlerden bahseden Psikiyatri Uzmanı Dr. Ali Ceran şöyle konuştu;

“Ben ortaokula giden çocuklarda bile gördüm bunu. Gerçi onlardakine tam bir bağımlılık diyemeyiz, daha çok kumar oynama alışkanlığı. Bizim için daha riskli olan grup genç ve orta yaş. Yani 15’li yaşlardan başlayıp 45’li yaşlara giden erkek grupları diğerlerine göre daha riskli. Daha öncesinde görülme bu rahatsızlık son 20-30 yıldır katlanarak artıyor. Şu an toplumda görülme ihtimali yüzde 3 ve yüzde 5 arasında değişiyor. Yani her 100 kişiden 1’inde görülüyor ne yazık ki. Olayın biyolojik boyutu var, psikolojik boyutu var, sosyal boyutu da var. Biyolojik boyutlarda mesela bizim ‘dopamin’ dediğimiz bir etken madde var. Kumar oynayan insanlarda ne yazık ki bu dopamin seviyesi ileri derecede artıyor. Buna karşı bir haz geliyor ve kişi daha sonrasında da aynı hazzı alabilmek adına yeniden kumar oynamak zorunda kalıyor. Psikolojik boyut olarak yeterince tatmin olmayan, mutsuz ve kederli insanların buraya doğru kaydığını görüyoruz. Sosyal boyut olarak da çalıştıkları ortamlarda, mekanlarda, okullarda ve arkadaşlık ilişkilerinde kumar oynamaya yönlendiren davranışlar olabiliyor. Hepsinin bir araya gelmesiyle birlikte bir problem ortaya çıkıyor. Tabii devamında en büyük faktörlerden biri de ‘kolay ulaşılabilir’ olması. Aslında biz bağımlılıkların hepsini aynı kategoride değerlendiriyoruz. Mesela sigara ve alkol bağımlılığı diğerlerine göre daha fazladır, bunun sebebi ne? Kolay ulaşılabilir olması. Ne yazık ki internet ortamının her yerde olması ve hepimizin elinde cep telefonlarının olması bu sıklığın artmasına sebep olan faktörler.”

“Desteksiz olarak bundan kurtulmaları çok çok zor”

Kumar alışkanlığı olan kişilerin genellikle yalan ve inkâr huylarının olduğuna değinen Dr. Ali Ceran, bu kötü alışkanlıktan kurtulmak için desteğin şart olduğuna değindi. Genellikle kişinin kumar bağımlılığından 5 ila 10 seansta kurtulduğundan bahseden Psikiyatri Uzmanı Dr. Ali Ceran, “Her zaman gördüğümüz bir durum var o da şu, kumar alışkanlığı olan bir insanın ilk yaptığı şeylerden birisi ne yazık ki yalan söyleme davranışıdır. Öncelikli olarak kendine yalan söylemeye başlar, ‘Ben bunu istersem bırakabilirim, daha önce bırakmıştım, kaybettiklerimi bir kazanayım bu iş bitecek’ gibi muhabbetlerini mutlaka yaparlar kendi kendilerine. Sonra etrafa yalan söyleme başlar. Sonra kişilik değişiklikleri ve ne yazık ki diğer bağımlılıklarda olduğu gibi en sonunda çetrefilli ve içinden çıkılmaz hale gelebilir. İşin gerçeği, insanların desteksiz olarak bundan kurtulmaları çok çok zor. Destek derken illa psikolojik ve psikiyatrik destekten bahsetmiyorum; sosyal destek, aile desteği ve toplum desteği de çok çok önemli. Tabii hepsi bir arada olduğu zaman en güzeli o aslında. Yani psikolojik destek veya psikiyatrik ilaç tedavisi almış olması diğer desteklerle birleştiği zaman daha kolay sonuç alınabiliyor. Bu destekler için minimum 5 seans gerekli diyebilirim, belki en az 5-10 seans. Burada tabii tek bir şey söylemek zor, tamamen kişiye bağlı bir durum” ifadelerini kullandı.

ASTIM



Astım, hava yollarının tıkanması, daralması ve şişmesi sonucu kişinin nefes almasını zorlaştıran uzun süreli akciğer enfeksiyonudur. Astımın yaygın belirtileri nefes alıp verirken ıslık sesini andıran hırıltı, nefes darlığı, göğüste ağrı ve sıkışma, terleme, bitkinlik ve özellikle gece ya da sabah erken saatlerde bastıran öksürüktür. Bu semptomlar genellikle sık yaşanır ve tekrarlayıcıdır.

Astım, solunum yollarının çevresinde gelişen iltihaplanma ve kasların gerilmesinden kaynaklanan kronik bir akciğer hastalığıdır. Astım hastalığında, akciğerlerdeki bronşiyal hava yollarının daralıp şişerek nefes almayı zorlaştırır, bu da öksürük, hırıltı, göğüste sıkışma ve nefes darlığı gibi belirtilere neden olur.

Nefes almayı zorlaştırarak günlük hayatı olumsuz etkileyen astım, tetikleyicilerden uzak durulmasıyla birlikte doktorun verdiği ilaçların düzgün kullanılması sonucu tedavi ve nöbetlerinin engellenmesi mümkün olan bir hastalıktır. Bazı kişilerde hafif bir şekilde seyreden astım, özellikle çocuklarda zaman zaman kronik bir hal alıp astım krizlerine yol açabilir.


Polen, toz ve evcil hayvan tüyleri gibi alerjenler, astım semptomlarını tetikleyebilir veya mevcut astımı kötüleştirebilir. Akciğerin bu alerjenlere maruz kalması hava yollarında iltihaplanmaya ve daralmaya yol açarak nefes darlığı, hırıltı ve öksürük gibi astım belirtilerine neden olabilir. Bu yüzden astım semptomları veya mevcut astım hastalığı varsa bu tür etkenlerden uzak durmak önemlidir.

Polen: Ağaçlar, çimenler ve yabancı otlar gibi bitkilerin ürettiği polenler, özellikle mevsimsel olarak alerjilere ve alerjik astıma yol açma riski taşır. Polenler aynı zamanda burun akıntısı, hapşırma ve gözlerde kaşıntı gibi semptomlara neden olurken beraberinde astım semptomlarını da tetiklemeyle bilinir.

Toz akarları: Ev tozu içinde bulunan mikroskobik canlılar olan toz akarları, yıl boyunca alerji ve astım semptomlarına neden olabilir. Toz akarlarına maruz kalmak, burun tıkanıklığı, hapşırma ve astım belirtilerini artırabilir.

Evcil hayvan tüyleri: Özellikle kedi ve köpek sahipleri için astım riski söz konusudur. Kediler, köpekler ve diğer tüylü hayvanların deri döküntüleri, tüyleri ve salyaları alerjen olarak solunum yollarını etkileyebilir. Bu alerjenler, alerjik reaksiyonlara ve mevcut astım semptomlarının artmasına yol açabilir.

Bahsi geçen alerjenlerin olası astım hastalığı önlemek veya mevcut astım üzerindeki etkisini en aza indirmek için, alerjen maruziyetini azaltmak ve uygun tedavi yöntemlerini uygulamak önemlidir. Bunları önlemek için kişi evde düzenli temizlik yapmalı, şartlar uygunsa filtreli hava temizleyiciler kullanılabilir ve doktor onayıyla reçeteli ilaçlar kullanılabilir.



Solunum yolları hastalıklarından biri olan astım, genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır. Hastalığın ortaya çıkmasında etkisi olan faktörlerinden biri de aile öyküsüdür. Buna genetik adı da verilir. Örneğin, anne veya babadan birinin astımı varsa, çocukta astım meydana gelme riski bağlantılı olarak artar. Bu durum, genetik yatkınlığın astım gelişiminde rol oynadığını gösterir.

Aynı zamanda genetik araştırmalar da astım ile ilişkili birçoğ genin varlığını ortaya koymuştur. Özellikle bağışıklık sistemi ve iltihaplanma sũreçlerinde rol oynayan genlerdeki varyasyonların, astım riskini artırabildiği değerlendirilir.

Örneğin, ORMDL3 ve CDHR3 genlerindeki belirli varyantlar, çocukluk çağında astım gelişimi ile ilişkilendirilmiştir. Burada söz konusu olan ORMDL3 geni, sfingolipid biyosentezinin dũzenlenmesinde rol oynarken, CDHR3 geni, solunum yolu epitelinde ifade edilir ve rinovirũs C'nin reseptũrũ olarak işlev gũrũr. Bu genlerdeki varyantların ortak özelliği, astım gelişimine katkıda bulunmasıdır.

Ancak bilinmesi gerekir ki genetik yatkınlık tek başına astım gelişimi için yeterli değildir. Buradaki bir diğer etken de çevresel faktörlerdir. Özellikle hava kirliliği ve solunum yolu enfeksiyonları, genetik yatkınlığı olan bireylerde astım hastalığının ortaya çıkmasını tetikleyebilir. Bu nedenle, astımın gelişimi hem genetik hem de çevresel faktörlerin birleşimiyle ortaya çıkabilir.

Sonuç olarak, genetik ve çevresel faktörlerin astım gelişiminde önemli bir rol oynadığı değerlendirilir.

Astımın en sık karşılaşılan belirtileri nefes alıp verirken çıkan hırıltı sesi astımın en yaygın belirtisi olup, nefes darlığı, göğüste sıkışma, öksürük ve konuşmada zorluktur.

Astım ataklarında görülen belirtiler şunlardır:

- ***Özellikle geceleri, aktivite anında ve gülerken öksürük tutması***
 - ***Nefes almada zorluk***
 - ***Nefes alıp verirken hırıltı***
 - ***Göğüste sıkışma, ağrı ya da baskı***
 - ***Parmaklar, tırnaklar ve dudakta mavimsi morarma***
 - ***Baş dönmesi***
 - ***Hızlı nefes alıp-vermek zorunda kalma***
 - ***Konuşmada zorluk***
 - ***Bitkin hissetme***
 - ***Öksürük ve nefes darlığı ile uykudan uyanma***
 - ***Kaygı veya panik hissi***
 - ***Terleme***
-

BÖBREK KİSTLERİ

Böbrek kistleri böbreklerin üzerinde veya içinde oluşan yuvarlak ve içi sıvı dolu keselerdir. Bu içi sıvı keselerden meydana gelen böbrek kistleri genellikle iyi huylu olup herhangi bir sağlık sorununa yol açmaz ve kanser değildir. Ancak bazı vakalarda farklı sağlık sorunları söz konusu olabilir.

Genellikle iyi huylu olan basit böbrek kistlerinin altında hangi sebebin yattığı net olarak belli değildir. Yaş aldıkça arttığı değerlendirilen böbrekteki kistler, genellikle böbreğin yüzeyinde oluşur. Ancak bir veya her iki böbrekte de birden fazla kist meydana gelebilir.

Basit böbrek kistleri özellikle polikistik böbrek hastalığıyla oluşan kistlerle aynı değildir. Bu kistler ayrıca karmaşık kistlerden de farklı bir yapıya sahiptir. Karmaşık kistlerin kanser olabilme riskine karşı izlenmesi ve takip edilmesi gerekir.

İyi huylu böbrek kistleri genellikle başka bir rahatsızlık için yapılan görüntüleme testi sırasında bulunur. Böbrekte kist, semptomlara neden olmadığı sürece genellikle tedaviye ihtiyaç duymaz. Sadece kistin karmaşık olduğu, enfekte bir yapıya büründüğü veya diğer organlara baskı yaptığı senaryolarda tedaviye ihtiyaç duyulabilir.



BÖBREKTE KİST TÜRLERİ



Böbrekte meydana kistler basit böbrek kistleri ve karmaşık böbrek kistleri olarak ikiye ayrılır. Bu iki kist türü için ise şu bilgiler verilebilir:

Basit böbrek kistleri

Basit böbrekleri en yaygın görülen böbrek kistleri olmakla birlikte genellikle iyi huylu olup kanser özelliği taşımaz. Basit böbrek kistleri çok büyük bir boyuta ulaşmadıkça herhangi bir belirtiye yol açmaz. Bir belirti göstermediği kişi böbreklerin kist olduğunun da bilgisine sahip değildir. Böbrekte kistler genellikle başka bir tarama veya görüntüleme testiyle ortaya çıkar.

Karmaşık böbrek kistleri

Basit böbrek kistlerine nazaran karmaşık böbrek kistlerinin kanserli olma veya kansere dönüşme riski söz konusu olabilir. Bu kistler doktor tarafından daha fazla takip ve izlem gerektirir. Basit bir kistten daha farklı bir görüntüye sahip olan karmaşık böbrek kistleri, katı (sıvı ile dolu değil), düzensiz şekilli veya kalın bir dış duvara sahip olabilir. Boyutu ve riskine bağlı olarak cerrahi operasyonla alınması gerekebilir ancak karmaşık kistler basit kistlerden çok daha az görülür.

Böbrekte Kist Neden Olur?

Böbrek kistlerine neyin sebep olduğu konusunda kesin bir cevap yoktur. Yapılan bilimsel çalışmalar, böbrek kistlerinin böbreğin yüzey tabakasının zayıflaması ve bir kese meydana getirmesiyle geliştiğini değerlendirir. Daha sonra oluşan bu kese sıvıyla dolar, ayrılır ve bir kiste dönüşür. Bu da böbrekte kist oluşumunu doğurur.

Risk faktörü olarak ise böbrek kistlerinin sayısı yaşlandıkça artar ancak her yaşta da böbrek kisti görülebilir. Bunun dışında erkeklerde kadınlara oranla böbrekte kist oluşumunun görülme oranı daha fazladır.

ÜRİKER (KURDEŞEN) BELİRTTİLERİ



Kurdeşen ya da tıbbi adıyla **ürtiker** ciltte aniden ortaya çıkan ve ortası soluk kırmızı döküntülere sebep olan bir rahatsızlıktır. Halk arasında kurdeşen dökmek olarak tabir edilen hastalık vücutta genellikle belirli bir bölgede ortaya çıkar. Fakat bazen tüm vücudu kaplayan döküntüler de bulunabilir. Döküntülerin boyutları birkaç milimetre ile birkaç santimetre arasında değişebilir ve birleşerek daha büyük çaplı döküntüler oluşturabilir.

Kurdeşen hastalığı için tetikleyici çok sayıda olası ajan vardır. Bu da sıklıkla hastadaki tetikleyici faktörün bulunmasını oldukça zahmetli hale getirmektedir. Ürtikere neden olabilecek tetikleyicilerden bazıları;

- Alerjenler. Özellikle fındık ve kabuklu deniz ürünleri
- Enfeksiyonlar. Virüs, bakteri ya da parazitlerin neden olduğu enfeksiyonlar
- Çeşitli hastalıklar. Tiroid hastalıkları, romatizmal hastalıklar
- Böcek zehiri. Arı sokması ve bazen sivrisinek ısırması
- Fiziksel etkenler. Soğuk, sıcak, güneş ışığı, ter, basınç gibi fiziksel faktörler
- Bazı ilaçlar. Bazı antibiyotikler, tansiyon ilaçları ya da ağrı kesici ilaçlar şekilde sıralanabilir.



Kurdeşen (Ürtiker) Tanısı Nasıl Konulur?
Kurdeşen döküntüleri tipiktir ve bu nedenle hekimler sıklıkla hasta şikâyetleri ve fizik muayene bulgularıyla kolaylıkla ürtiker tanısı koyabilirler. Kesin tanı için bazı testler isteyerek tanı doğrulanabilir.

Aniden gelişen ürtiker vakalarında ürtiker tanısı hekim tarafından hızlı bir şekilde konulabilir. Hastanın doktor randevusu sırasında ürtiker döküntülerinin olmaması durumunda da tipik klinik tablonun hasta tarafından tarif edilmesi tanı için yeterlidir. Bu noktada önemli olan kurdeşen döküntülerinin 24 saat içinde tamamen geçip geçmediğinin sprgulanmasıdır. Çünkü ürtikere benzeyen döküntülerle seyreden daha farklı hastalıklar da vardır.

Ayrıca, şikâyetlerin süresi hekim tarafından bir bütün olarak sorgulanır; bu şekilde hastalığın akut ya da kronik bir durum olup olmadığı ayırt edilir. Ayrıca, hastanın ürtikeri tetiklediğinden şüphe duyduğu ajanlar sorgulanır.

SAÇ PRP NEDİR ?



Özel Ümit Batıkent Hastanesi Dermatoloji Uzmanı Dr. Mehmet Erşan Bilgili, saç mezoterapisi ile saç dökülmesinin durdurulabileceğini söyledi.

Özel Ümit Batıkent Hastanesi Dermatoloji Uzmanı Dr. Mehmet Erşan Bilgili, son yıllarda saç dökülmesiyle mücadele eden hastalar için etkili bir seçenek haline gelen saç mezoterapisi hakkında önemli açıklamalarda bulundu. Saç mezoterapisinin; kıl köklerinin sağlıklı bir şekilde büyüebilmesi ve dökülmenin önlenmesi amacıyla, saçlı deriye belirli aralıklarla enjekte edilen özel formülasyonlardan oluşan ilaçlarla yapılan bir tedavi yöntemi olduğunu aktaran Dr. Bilgili, bu tedavinin, saçı besleyen ve güçlendiren vitaminler, mineraller, proteinler ve büyüme faktörleri gibi maddelerle uygulandığını vurguladı. **KADINLAR İÇİN DE UYGUN BİR SEÇENEK** Erkek tipi saç dökülmesi yaşayan hastalar için özellikle tavsiye edilen bu tedavinin, yalnızca erkekler için değil, aynı zamanda kadınlar için de uygun bir seçenek sunduğunu belirten Dr. Bilgili, “Saç mezoterapisi, her yaş grubundan ve her cinsiyetten hasta için son derece etkili ve güvenli bir tedavi yöntemidir. Özellikle erkek tipi saç dökülmesi yaşayan kişilerde, saç dökülmesinin durdurulması ve kıl köklerinin güçlendirilmesi konusunda ciddi faydalar sağlar.” şeklinde konuştu. **4-6 SEANS UYGULANIYOR** Tedavi sürecinde hastaların düzenli takiplerinin de önemli olduğuna dikkat çeken Dermatoloji Uzmanı Mehmet Erşan Bilgili, saç mezoterapisinin genellikle 4 ile 6 seans şeklinde uygulandığını belirtti. Seansların, hastanın ihtiyaçlarına göre 15 gün aralıklarla veya bazen ayda bir düzenli olarak yapılabildiğini dile getiren Bilgili, uygulamanın avantajlarını ise şöyle sıraladı: “Mezoterapide saçlı deriye uygulanan enjeksiyonda bulunan formül sayesinde kan akışı iyileştirilir. Saç folliküllerinin daha iyi beslenerek güçlenmesi sağlanır. Enjekte edilen formül aynı zamanda uygulandığı bölgedeki sebum salgısını düzenler. Yapılan saç bakımlarının etkisini artırır.” **CERRAHİ BİR İŞLEM DEĞİL** Saç mezoterapisinin cerrahi bir işlem olmadığını, herhangi bir anestezi gerektirmediğini ve hasta konforu açısından rahat bir tedavi süreci sunduğunu belirten Dr. Bilgili, saç mezoterapisinin ağrısız ve acısız bir işlem olduğu için konforlu bir uygulama süreci olduğunu aktararak; “Mikro iğneler aracılığıyla yapılan işlem mezoderm adlı orta tabakaya nüfuz eder. İşlemden sonraki iyileşme sürecinde de kalıcı bir ağrı olmaz.” diye konuştu. Saç dökülmesi problemi yaşayanların, uzman dermatologlarla görüşerek saç mezoterapisi gibi etkili yöntemleri değerlendirmeleri gerektiğini belirten Dr. Bilgili, bu tedavinin saç sağlığına önemli katkılar sunduğunu da sözlerine ekledi.

ÇOCUKLARDA AKRAN ZORBALIĞINA DİKKAT!



Klinik Psikolog Gonca Malkoç Arı, akran zorbalığının buna maruz kalan çocuklar kadar, zorbalığı yapan çocuklar için de tehlikeli sonuçlar doğurabileceğine dikkat çekti. Klinik Psikolog Gonca Malkoç Arı, akran zorbalığı hakkında bilgilendirdi. Klinik Psikolog Gonca Malkoç Arı, son dönemde giderek daha fazla ailenin gündeminde yer alan akran zorbalığı konusunda önemli bilgiler paylaştı. Akran zorbalığının, bir çocuğun, genellikle yaşlıları tarafından fiziksel ve duygusal açıdan zarara uğratılması durumu olarak tanımlandığını aktaran Gonca Malkoç Arı, akran zorbalığının belirtilerini; “Dalga geçmeler, dışlamalar, küçümseyici söylemler, argo ifadeler ve fiziksel zorbalıklar...” şeklinde sıraladı. HER ÖĞRENCİ YAŞAYABİLİR Akran zorbalığının; yalnızca okullarda değil, okulun farklı alanlarında da meydana gelebildiğini dile getiren Malkoç Arı, “Akran zorbalığı her yaş grubundaki öğrencinin başına gelebilecek bir durumdur. Okulda sınıf içinde, koridorlarda, serviste hatta kantin gibi sosyal alanlarda da bu durum yaşanabilmektedir,” diyerek zorbalığın yaygınlığını vurguladı. AİLELERE UYARI Akran zorbalığına uğramanın; çocukların, sosyal ve psikolojik gelişiminde ciddi izler bırakabileceğini ifade eden Klinik Psikolog Arı; ailelere uyararak; “Eğer aileler, çocuklarının akran zorbalığına uğradığından şüpheleniyorsa ya da çocuklarının akran zorbalığına sebep olduğuna dair endişeleri varsa, bir psikoloğa başvurmak büyük önem taşır.” şeklinde konuştu. Psikolog Arı, bu tür durumların profesyonel bir destekle çözülmesinin, hem mağdur hem de zorbalık yapan çocuk için sağlıklı sonuçlar doğurabileceğini söyledi. ÇOCUKLARLA AÇIK İLETİŞİM ÖNEMLİ Akran zorbalığı konusunda farkındalık oluşturulması gerektiğini belirten Gonca Malkoç Arı, hem ebeveynlerin hem de eğitimcilerin bu konuda daha dikkatli olmaları gerektiğini ve çocukların duygusal dünyalarını anlamak için açık iletişime geçmelerinin önemini vurguladı. Zorbalığın, sadece çocuklar arasında değil, gelecekteki sosyal ilişkilerde de kalıcı etkiler bırakabileceği unutulmaması gerektiğine dikkat çeken Arı, “Bu nedenle erken yaşlarda başlayan bu sorunun çözümü konusunda ailelerin duyarlı olmalarını öneriyorum.” Diye konuştu.

ÇOCUKLARDA EL, AYAK VE AĞIZ HASTALIĞINA DİKKAT!



Özel Ümit Vişnelik Hastanesi'nden Dr. Naim Ay son dönemde özellikle ilkokul dönemi çocuklarında çok sık görülen el ayak ve ağız hastalığı hakkında bilgilendirdi. Özellikle çocuklarda sık görülen el, ayak ve ağız hastalığı hakkında bilgi veren Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Naim Ay, bu hastalığın bulaşıcılığı, belirtileri, tedavi yöntemleri ve korunma yolları hakkında önemli açıklamalarda bulundu

Dr. Ay, el, ayak ve ağız hastalığının genellikle coxsackievirus adlı bir virüs türüyle ortaya çıktığını belirterek, “Bu hastalık, özellikle 5 yaş altı çocuklarda görülüyor ve çok kolay bulaşabiliyor. Çocukların bağışıklık sistemlerinin henüz tam gelişmemiş olması nedeniyle bu tür enfeksiyonlara karşı savunmasız kalabiliyorlar.” diye konuştu. Hastalığın bu yıl 10 yaş ve üzerinde de çok sık görüldüğünü belirten Dr. Naim Ay, çok nadir de olsa kalp eklem tutulumu şikayetleri de yapabileceğini sözlerine ekledi. EL, AYAK VE AĞIZ HASTALIĞI BELİRTİLERİ El ayak hastalığının genellikle hafif seyrettiğini ancak rahatsız edici belirtilere yol açabileceğini ifade eden Dr. Ay, “Çocuklarda ilk belirtiler arasında ateş, iştahsızlık, halsizlik ve boğaz ağrısı bulunuyor. Bu semptomların ardından ağız içinde küçük kabarcıklar oluşabilir ve el ve ayaklarda döküntüler görülebilir. Çocuğun ateşi yüksekse ve ağızındaki yaralar nedeniyle beslenmesi zorlaşıyorsa mutlaka bir doktora başvurulmalı.” dedi.

TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Dr. Ay, el, ayak ve ağız hastalığının çoğunlukla kendi kendine iyileşebileceğini ancak semptomları hafifletmek için bazı tedavi yöntemlerinin uygulanabileceğini söyleyerek, “Bu hastalıkta spesifik bir tedavi yok, ancak çocukların ateşini düşürmek ve ağrıyı hafifletmek için bazı ağrı kesiciler kullanılabilir. Özellikle sıvı tüketimi çok önemlidir; çocukların su kaybı yaşamaması için bol miktarda sıvı verilmelidir.” diye konuştu.

KORUNMA YOLLARI

El, ayak ve ağız hastalığından korunmada hijyenin büyük önem taşıdığını vurgulayan Dr. Ay, şu tavsiyelerde bulundu: “Bu hastalık oldukça bulaşıcıdır, bu yüzden çocukların ellerini sık sık yıkaması ve özellikle hasta kişilerden uzak durması gerekiyor. Kreş ve okullarda bulaşma riskini azaltmak için düzenli temizlik yapılmalı ve hastalık belirtileri gösteren çocuklar bir süre evde tutulmalıdır. Ayrıca, bağışıklık sistemini güçlendirecek şekilde sağlıklı bir beslenme düzeni de önemli bir koruyucu etki sağlar.” Özel Ümit Vişnelik Hastanesi'nden Dr. Naim Ay, ebeveynlere bu dönemde çocuklarının hijyenine dikkat etmeleri konusunda uyarılarda bulunarak, hastalıkla ilgili erken dönemde tıbbi destek almanın önemini vurguladı.

PSİKİYATRİK İLAÇLAR BAĞIMLILIK YAPIYOR MU?



Özel Ümit Batıkent Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Dr. Sıdıka Oksay, psikiyatrik ilaçlarla ilgili yanlış bilinenler hakkında bilgi verdi.

Özel Ümit Batıkent Hastanesi Psikiyatri Uzmanı, Dr. Sıdıka Oksay, psikiyatrik ilaçlarla ilgili halk arasında yaygın olarak bilinen yanlışlar ve bu ilaçların kullanımına dair olumsuz önyargılar hakkında önemli açıklamalarda bulundu.



K Psikiyatrik ilaçların kullanımına dair toplumda pek çok yanlış inanış bulunduğuna dikkat çeken Dr. Oksay, bu yanlış bilgilerin tarihsel gelişim ve medyanın etkisiyle şekillendiğini belirtti. Dr. Oksay, psikiyatrik ilaçlar ve tedavi süreçleri hakkında şunları söyledi: “1990’lı yılların sonlarına kadar psikiyatri alanında kullanılan ilaçlar son derece sınırlıydı ve genellikle ciddi yan etkileri olan, hastalıkların tedavisinde spesifik etkiler göstermeyen ilaçlar kullanılıyordu. Ancak 2000’li yılların başından itibaren, ilaç endüstrisinde büyük bir devrim yaşandı. Piyasaya sürülen yeni nesil ilaçlar, daha düşük yan etkilere sahip ve tedaviye yönelik olarak daha spesifik etkilere sahip olmaya başladı. Bu gelişmeler sayesinde, günümüzde çok daha etkili ve güvenli tedavi yöntemleri uygulanabiliyor.”

BAĞIMLILIK YAPMA ENDİŞESİ HAKLI MI ?



Günlük yaşamda psikiyatrik ilaçlar hakkında sıkça sorulan sorulardan biri, “Bu ilaçlar bağımlılık yapar mı?” sorusu. Dr. Oksay, bu konunun sıkça gündeme gelmesinin nedeni hakkında açıklama yaptı. Psikiyatrik ilaçların büyük bir kısmının bağımlılık yapmadığını belirten Oksay, yalnızca bazı ilaç gruplarının bu riski taşıdığını ifade etti. “Psikiyatrik ilaçlar geniş bir gruptur ve bunlar içinde yalnızca bağımlılık yapma potansiyeli olan çok küçük bir ilaç grubu bulunmaktadır. Ancak, bu ilaçlar genellikle kırmızı ve yeşil reçeteye, yani sıkı devlet denetimi altında satılmaktadır. Doktorunuzun önerdiği tedaviye ve ilaç kullanımına uygun hareket edilirse, hiçbir şekilde bağımlılık riski söz konusu olmaz. Psikiyatri tedavisinde kullanılan diğer ilaçlar ise, normal reçete ile temin edilen ilaçlardır ve bunlar kesinlikle bağımlılık yapmaz.

”YAN ETKİLER HAKKINDA ENDİŞELER

Psikiyatrik ilaçların etkileri ve olası yan etkileri hakkında konuşan Dr.Oksay, 2000’li yılların başından itibaren ilaçların daha güvenli hale geldiğini ve kişiye özel tedavi seçeneklerinin arttığını vurguladı. Her bireyin tedaviye farklı yanıt verebileceğini belirten Oksay, doğru ilaç seçimi ve dozajının yalnızca uzman bir doktor tarafından yapılması gerektiğini belirtti. Ayrıca, tedavi sürecinde ilaçların etkinliğinin düzenli olarak gözden geçirilmesi ve gerektiğinde ilaç değişikliklerinin yapılmasının önemli olduğunu ifade etti.

Sonuç Olarak...

Dr. Sıdıka Oksay, psikiyatrik ilaçların doğru şekilde kullanıldığında son derece güvenli ve etkili tedavi seçenekleri sunduğunu belirterek, psikiyatri tedavisi gören bireylerin tedavi sürecinde herhangi bir olumsuz sonuçla karşılaşmamaları için mutlaka uzman kontrolünde olmaları gerektiğinin altını çizdi.

BEL FITIĞI

Omurga, omur adı verilen birbirine bağlı kemik yapılardan oluşmuştur. Disk, omurların arasında yastık görevi yapan bağ dokusudur.



Dış tabakası anulus fibrosus denilen sağlam doku, iç tabakası nukleus pulposus denilen yumuşak dokudan oluşur. Dış tabaka bozulup içerisindeki yumuşak tabakanın dışarıya taşması bel fıtığı olarak isimlendirilir. Fıtıklaşan disk bel ağrısı oluşturabilir, omurgadan çıkan sinirlere baskı yaparak bacaklarda ağrı uyuşma hatta ayaklarda güçsüzlük daha ileri aşamalarda ise idrar kaçırmaya ve ayakta felç gibi durumlara neden olabilir. Bel ve bacak ağrısının bel fıtığı dışında daha başka birçok nedeni de bulunmaktadır. Bu nedenle ayırıcı tanı önemlidir.

İlk aşamada

- Kısa süreli istirahat
- Ağrıyı kontrol altına almak için ağrı kesiciler
- Fizik tedavi
- Egzersizler
- Epidural steroid enjeksiyonu tedavileri uygulanır. Cerrahi dışı tedavilerin amacı sinir ve disk zedelenmelerini azaltmak ve omurgayı korumak için fizik kondüsyonu geliştirmek ve genel vücut işlevselliğini arttırmaktır. Bu hastaların çoğunda birden fazla tedavi yönteminin bir arada bulunduğu organize bir program ile gerçekleştirilebilir. Cerrahi dışı tedavilerin amacı sinir ve disk zedelenmelerini azaltmak ve omurgayı korumak için fizik kondüsyonu geliştirmek ve genel vücut işlevselliğini arttırmaktır.

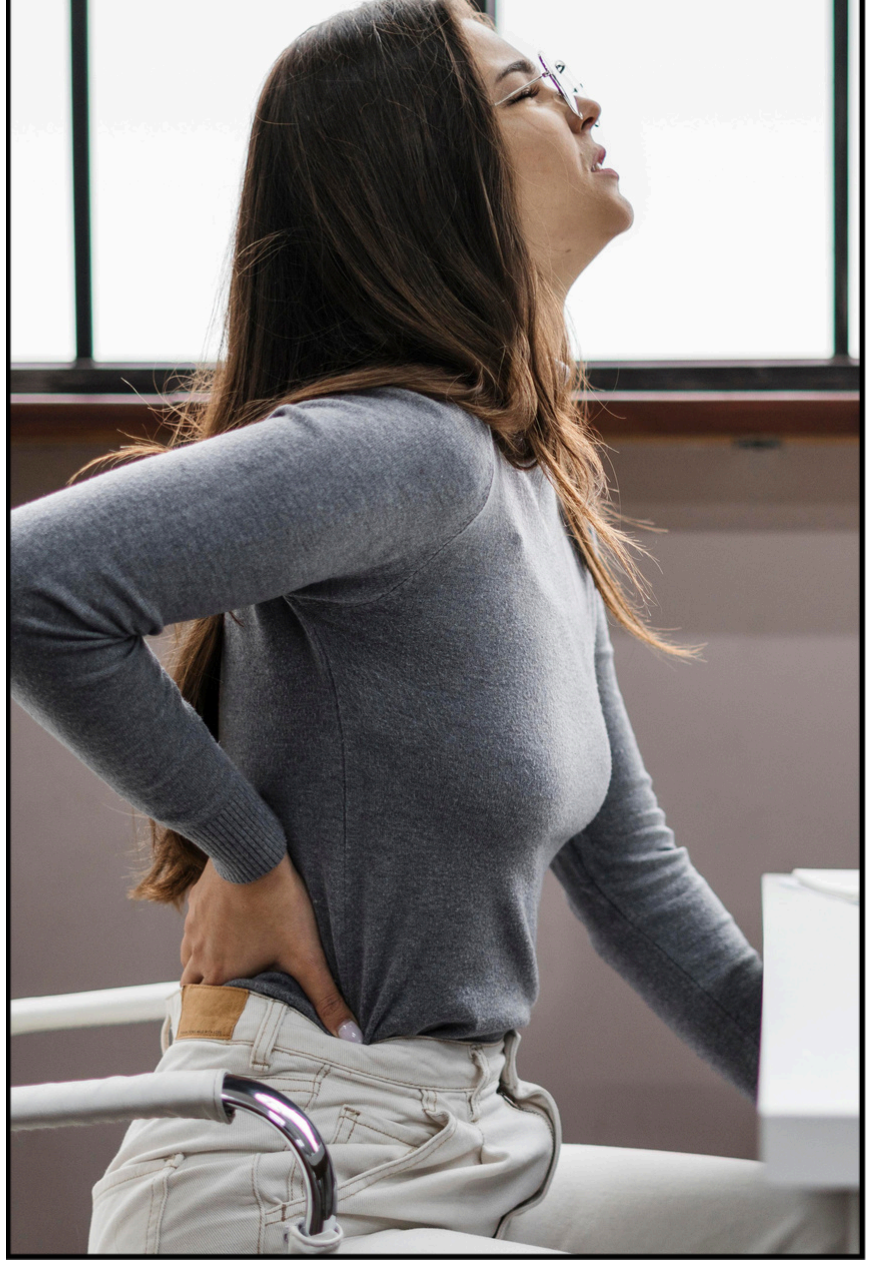
Bu hastaların çoğunda birden fazla tedavi yönteminin bir arada bulunduğu organize bir program ile gerçekleştirilebilir. Şayet şiddetli bacak ağrınız varsa epidural enjeksiyonlar önerilebilir. Bunlar spinal sinirlerin etrafındaki boşluklara yapılan kortikosteroid enjeksiyonlarıdır. İlk enjeksiyondan sonra birkaç kez daha aynı işlem tekrarlanabilir. Bu enjeksiyonların amacı sinir ve diskin enflamasyonunu azaltmaktır.

Epiduroskopik (Kapalı Ameliyat) Yöntemler

Bu yöntem genellikle başlangıç fıtıklarında bacak ağrılarını azaltmak ya da daha önce ameliyat olan hastalarda sinir etrafındaki yapışıklıkları azaltmak amacıyla yapılan sinir kökü ve disk etrafına uygulanan tedavilerdir. Kuyruk sonu kemiği olarak bilinen kemiğin yaklaşık 3-5 cm üst kısmından 1 cm lik bir kesi ile endoskop eşliğinde uygulanır.

Cerrahi Tedavi

Cerrahinin amacı ağrı ve bacakta güçsüzlüğe neden olan fıtıklaşmış diskin sinire baskısını ortadan kaldırmaktır. En sık kullanılan yöntem diskektomi ya da sadece fıtıklaşan disk parçasının temizlendiği kısmi diskektomidir. Fıtığın durumuna göre endoskopik, mikroskopik ya da açık cerrahi yöntemler seçilebilir.



Ameliyat Sonrası

Şayet bel ağrısından ziyade bacak ağrısından yakınıyorsanız cerrahiden iyi sonuç alabilirsiniz. Cerrahi sonrası bacak ağrısından kurtulma şansınız yaklaşık olarak %90 dır. Genellikle ameliyat sonrası komplikasyon görülmez. %3-5 ihtimalle enfeksiyon, kanama, sinir zedelenmesi, sinir kılıfı yırtılması görülebilir.

Ne Zaman Acil Ameliyat Olmalıyım?

Bazen fıtık bacağa giden sinire baskı yaparak bacakta ve ayakta belirgin güç kaybına neden olabilir. Böyle durumda acil ameliyat gerekir. Nadir olarakta büyük fıtıklar bağırsak ve mesane (idrar torbası) kontrolünü sağlayan sinirlere baskı yaparak kasık ya da cinsel bölgede his kaybı ve idrar tutamama gibi durumlara neden olabilir. Böyle bir durumda acil ameliyat gereklidir.

**100 GRAMLIK
DUBAİ
ÇİKOLATASINI
YAKMAK İÇİN 1
SAAT SPOR ŞART**

Dyt. Şükriye ERAL



Eskişehir Özel Ümit Hastanesi'nde görevli Diyetisyen Şükriye Eral, son zamanlarda popüler olan 100 gramlık Dubai çikolatasında yaklaşık 500 kalori olduğunu belirterek, "Bu kaloriye yakabilmek için ortalama 1 saat civarında yürüyüş, hızlı tempolu spor yapmamız gerekiyor" dedi.

Son dönemlerde sosyal medyanın da etkisiyle oldukça popüler olan Dubai çikolatasının tadı, vatandaşlarca en çok merak edilen ürünler arasında yer alıyor. İçerisinde antepfıstığı ezmesi, tel kadayıf, çikolata, tahin ve yağ olan 100 gramlık çikolatada ortalama 450 ile 500 kalori barındırıyor. Çikolatanın tadını kimi vatandaşlar çok beğenirken kimileri ise normal çikolatadan bir farkının olmadığını belirtiyor.

Çikolatanın sindirimi ve kalori yakımı hakkında Özel Ümit Hastanesi Diyetisyeni Şükriye Eral konuştu. Eral, 100 gram ağırlığındaki 400-500 kalorilik Dubai çikolatasını yakabilmek için ortalama 1 saat civarında yürüyüş, hızlı tempolu spor yapılması gerektiğini aktardı. Çikolatanın içeriğine tüketilmeden önce mutlaka bakılması gerektiğini söyleyen Eral, son zamanlarda antepfıstığı yerine bezelye kullanıldığının altını çizdi. Özellikle çocukların bu ürünü fazla tüketmesinin son derece zararlı olduğuna dikkat çeken diyetisyen Şükriye Eral, velileri bu konuda uyardı.

"İçerik açısından da katkı maddeleri çok fazla olabiliyor"

Dubai çikolatası hakkında konuşan Özel Ümit Hastanesi Diyetisyeni Şükriye Eral, "Dubai çikolatası sosyal medyanın da etkisiyle son dönemlerde oldukça popüler hale gelen bir besin. Biz diyetisyenler de danışanlarımızın yeme istekleriyle sık sık karşılayabiliyoruz. Genel olarak antepfıstığı ezmesi, tel kadayıf, çikolata, tahin ve yağdan oluşan; ortalama 450-500 kalori olan, diğer baton çikolatalara kıyasla hem biraz daha kalorili hem de daha pahalı bir ürün aslında. Son zamanlarda popülerleşmesiyle ciddi bir endüstri pazarı haline geldi. Bu da taklit ve tağşiş dediğimiz, olmasını istemediğimiz durumları beraberinde getirebiliyor. Bununla baklavada da çok sık karşılaşıyoruz. Örneğin, antepfıstığı yerine bezelye kullanmaya başlamışlar. İçerik açısından da katkı maddeleri çok fazla olabiliyor. Benim Dubai çikolatasıyla ilgili danışanlarıma yaklaşımım, eğer merak ediyorsak tadına bakabiliriz ve deneyebiliriz. Ancak böyle bir anda popülerleşen besinlerde oldukça katkılı ürünler piyasaya sürülebilmesi nedeniyle alışveriş yaparken etiketi okumalı, içindekiler kısmına dikkat etmeliyiz" dedi.

"400-500 kalorilik bir ürünü yakabilmek için 1 saat spor yapmamız gerekiyor"

Çikolatanın içeriğinden ve yakımı için ne kadar efor sarf edilmesi konusunda bahseden diyetisyen Şükriye Eral şöyle devam etti;

"İçerisinde tel kadayıf var, bu bir çeşit karbonhidrat. Aynı zamanda antepfıstığı ezmesi var, bu yağ. Yine tahinde de yağdan bahsetmek mümkün ve çikolata. Özellikle diyabetik hastalarda bizim için çok sıkıntılı ve çocuklarda çok fazla insülin direnci görmeye başladık. Bu nedenle çocuklarda kontrolsüz tüketimi ilerleyen yaşlarda sıkıntı olabilir. Dolayısıyla kontrollü desteklemekte kesinlikle fayda var. Okul kantinlerinde bile yer aldığını duyar olduk. O yüzden özellikle okul kantinlerinde yer almamalı. Yani çocuklar markette de aileleriyle birlikte gittikleri zaman hem miktar açısından hem de içindekiler yine okunmalı ve en azından daha temiz içeriklileri almalılar. Çünkü çok fazla glikoz ve früktoz şuruplu olanı da görür olduk. Yani belki orijinalinde olmayan ürünler katkı maddesi olduğu zaman içerisinde yer alabiliyor. Kontrolsüz tüketimi uzun vadede bize kesinlikle kilo olarak dönecektir. Bizim bir kilo almamız için ortalama 7 bin kilo kaloriye ihtiyacımız var. Eğer 1 aylık periyotlarda 7 bin kalorilik bir Dubai çikolatası alımımız varsa ortalama bize 1 kalori olarak dönecektir. 400-500 kalorilik bir ürünü yakabilmek için ortalama 1 saat civarında yürüyüş, hızlı tempolu spor yapmamız gerekiyor."

EVDE HASTA ZİYARETLERİMİZ



Özel Ümit Hastaneleri Doktorları tarafından sağlıklarına kavuşturulan hastalarımız, Hastane Yöneticilerimiz Fatma Turunç ve Hacer Ulum tarafından evlerinde ziyaret edilerek geçmiş olsun dilekleri iletiliyor.





KAMKATIN FAYDALARI



Dyt. Şükriye ERAL

Kamkat, kamkuat, altın portakal ya da nam-ı diğer “fortunella”.

Turunçgiller familyasının en küçüğü olan kamkat, “vitamini kabuğunda” tabirinin hakkını sonuna kadar veren kabuğu soyulmadan yenilen turuncu renkli, şekli limona tadı portakala benzeyen küçük bir meyve.

Meyve olarak yenildiği gibi reçel, marmelat yapımında, meyve suyu, şekerleme ve tatlı yapında da kullanılıyor. Hatta Çin lokantalarında yemeğin sonunda tatlı niyetine sofralarda yer alıyor.

Seralarda saksılarda rahatlıkla yetişebilen bu meyve, özellikle şu anki popülerliğiyle dekorasyon amaçlı da gerek evlerde gerek çevre düzenlemelerinde kullanılıyor.

Kamkat, diğer turunçgiller gibi C vitamini yönünden zengin bir meyve. Hatta mandalina ve greyfurttan daha fazla C vitamini içeriyor..

Diğer narenciyelere kıyasla kamkatın su içeriği düşük, enerji değeri ise yüksektir.100 gramı 70kcal enerji içerir. Toplam protein, karbonhidrat, yağ ve diyet lif içeriği bakımından da diğer narenciye meyvelerinden zengindir.

Kamkatın demir, kalsiyum, magnezyum ve sodyum içeriği, portakal, mandalina, greyfurt ve limondan yüksektir.

Kamkatın Faydaları

*Özellikle soğuk algınlığı, öksürük giderici, balgam söktürücü, astım, zatürre, nefes darlığı gibi üst solunum yolları problemlerinde hafifletici ve tedavi amaçlı olarak kullanılmaktadır.

*Hazımsızlık problemlerinde ve mide hastalıklarında koruyucu etki göstermektedir.

*İyi bir vitamin ve antioksidan kaynağıdır. Bu nedenle alerjilerde ve inflamatuvar hastalıklarda tedavi amaçlı kullanılabilir ve anti mikrobiyal özelliğiyle de gıdaların korunmasında sentetik koruyuculara karşı doğal bir alternatiftir

*Kamkattaki kriptoksantin, zeaksantin ve lutein göz sağlığında faydalıdır

*Ateş, safra kesesi taşı, hepatit, yüksek tansiyon ve diğer kardiyovasküler hastalıklar, iltihaplı hastalıklar ve hatta kanser gibi birçok hastalık ve problemlerde iyi geldiği bilinmektedir.

Sizden Gelenler

28 Kasım tarihinde doktor beye ameliyat oldum ameliyat öncesi ve sonraki süreçlerde iletişimi kuvvetli ve çok ilgiliydi kendisiyle yollarımız kesiştiği için çok mutluyum. Ameliyat fobim olmasına rağmen her şey güzel ve kusursuz ilerlediği için Yunus Emre DANIŞ'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Esin KURT

1 Aralık 2024 azar günü saat 18:30 sularında elim kesildiği için acile geldim durumum ile alakalı benle ilgilenen hemşire hanım Gurbet Bilgiç doktor bey Bülent Özkan ve diğer arkadaşlara, hepsine çok teşekkür ederim.

Gonca KİRA



Sizden Gelenler

Sayın yetkili 28.11.2024 tarihinde hastaneniz bünyesindeki radyoloji biriminizden MR ve tomografi çekimi yaptırdım hastanenizde bulunduğum sürece başta Selin hanım nezinde tüm personelinizin güler yüzlü saygılı ve içten olmaları şahsımı ziyadesiyle memnun etmiştir. Buna istinaden tekrardan ilgi alakalarınıza teşekkür eder saygılarımı sunarım.

Mustafa KOZBE

Tüm çalışanlara teşekkür ederim çok bilgili ve özenli çalışmaktalar. Hepsinin eline ve emeğine sağlık temizlik ekibinin özenli ve düzenli çalışmasından dolayı tebrik ederim o temizlikleri olsun güler yüzleri bizleri çok memnun etti tüm çalışanları teşekkür ederim ellerinize emeklerinize sağlık.

Aliye DEMİR



Sizden Gelenler

1 Ocak 2025'ten itibaren hastaneye yatırıldığım göğüs doktoru Murat Yüzüak ve katta bulunan hemşireler gereken ilgi ve alakayı gösterdi ama hemşire Şule Turgut'un güler yüzü tatlıdır çalışkanlığı örnektir teşekkür ederim.

Metin HASBUTCU

2.01.2025 tarihinde hastanenizde doğum yaptık başta eşim. ve ben sunan bütün hizmetlerden fazlasıyla memnun kaldık Personelin ilgi ve alakası her zaman en üst seviyedeydi her zaman her konuda yanımızda oldular başta Abdurrahman Akçay olmak üzere nebahat ebemiz ve ve bütün çalışan personele teşekkürlerimizi sunarız.

Alper FİLİZ



Ana

Sizden Gelenler

İki kızımı da bu hastanede dünyaya getirdim. Dilek Ulusoy hocamız bize en kıymetli hediyeleri verdi. Çok iyi bir doktor olması ayrı, mükemmel bir insan. Sekreter Zeliha Hanım ablam gibi oldu. Bence insanlık en güzel ekip çalışması. Keşke muayenelerim devam etse, Dilek Hocamı özleyeceğim.

Emine GÜL

27.11. 2024 Tarihinde Dr. Zihni Ergün'e muayene oldum. Kendisinin hastaya yaklaşımı, bilgilendirmesi bizim için çok önemlidir . Kendisine teşekkür ederim.

Muazzez ELMAS

Kayınvalidemin rahatsızlığı nedeniyle hastanemiz ambulans servisi ile iletişime geçtim. Görevli personel çok güzel ilgilendi teşekkürlerimi sunarım.

Şebnem BAYİZ

