

ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ SAĞLIK BÜLTENİ

NİSAN-MAYIS-HAZİRAN 2026 **53**

ÜMİT'Lİ HABERLER

ÜÇ AYDA BİR YAYINLANIR



ÖZEL
ÜMİT
HASTANELERİ

SINAV KAYGISI

NASIL YÖNETİLMELİ?



Orta düzey kaygı performansı artırır

Özel Ümit Hastanesi Klinik Psikoloğu Gonca Malkoç Arı, yaklaşan sınav öncesinde öğrencilerin sınav kaygısı ile nasıl baş edebileceklerini anlattı.

Önümüzdeki günlerde farklı sınavlara girecek tüm öğrencilere başarı dileyen Arı, öğrencilerin kaygı düzeylerini doğru yöneterek sınavda bir adım öne geçebileceklerini söyledi. Sınav kaygısını; sınav öncesi öğrenilen bilgilerin sınav anında etkili bir şekilde kullanılmasına engel olan kaygı durumu olarak tanımlayan Arı, “Sınav kaygısı yaşayan bireyde fiziksel duygusal ve psikolojik belirtiler görülebilir.” şeklinde konuştu.

AZI KARAR ÇOĞU ZARAR

Sınav kaygısının; her yaş grubunda öğrencinin karşılaşılabileceği bir problem olduğuna dikkat çeken Arı, “Kaygı doğal bir duygudur, ancak azı karar çoğu zarardır. Burada önemli olan kaygı yaşayan bir öğrencinin orta düzey kaygı yaşadığı anda sağlayacağı motivasyon ve istek ile, performansını arttırmaya çalışmasıdır.” ifadelerini kullandı. NASIL BAŞ EDİLEBİLİR Sınav öncesinde kaygı ile nasıl baş edilebilir sorusunu da yanıtlayan Arı, sözlerini şöyle sürdürdü: “İlk önce olumlu düşünmeliyiz, sonrasında zamanı iyi planlamalıyız, çünkü zaman kısaldıkça kaygı düzeyi artar. Kendimize ulaşılabilir hedefler koymalıyız. Bunların yanı sıra; uyku süresine dikkat edilmeli, fiziksel egzersizler yapılmalı, düzenli beslenme ve nefes egzersizlerinden destek alınabilir.”

GENİZ ETİ VE BADEMCİK AMELİYATINDA AİLELERİN BİLMESİ GEREKENLER



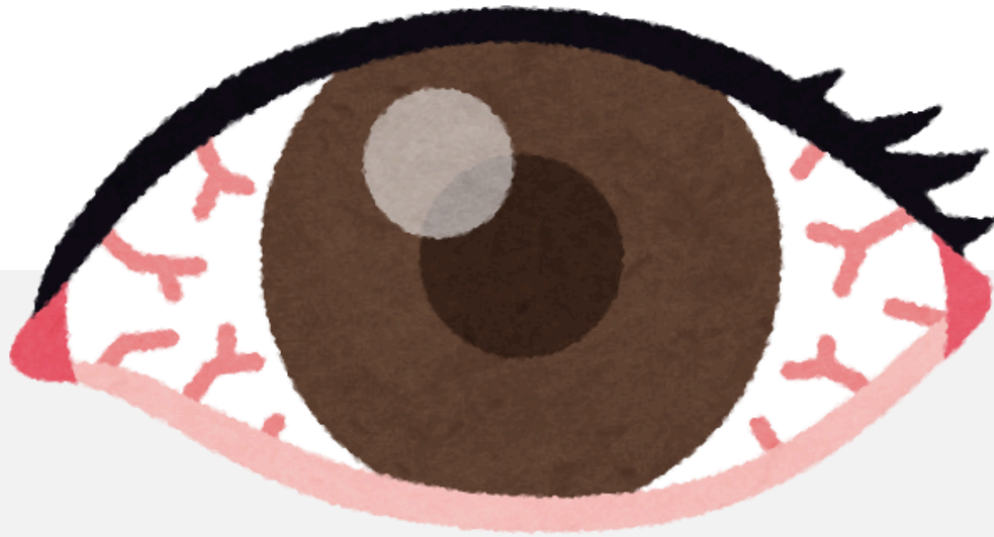
Bademcik alınır mı? Bağışıklık zayıflar mı?

Özel Ümit Hastaneleri Kulak Burun Boğaz Uzmanı Op. Dr. Bekir Oksay, çocuklarda geniz eti ve bademcik ameliyatları ile ilgili ailelerin en çok merak ettiği konulara ilişkin bilgi verdi.

Geniz eti ve bademcik ameliyatlarında; anestezi, ameliyat sonrası beslenme, okula dönüş süresi ve bademciklerin alınmasının ilerleyen yaşlarda bağışıklık sistemi üzerinde etkisi olup olmayacağı ebeveynlerin sıkça sorduğu başlıklar arasında yer alıyor.

Bademciklerin alınması, çocuğun bağışıklık sistemini zayıflatmaz

KBB Uzmanı Op. Dr. Bekir Oksay, bademciklerin alınmasının ilerleyen yaşlarda ciddi bir sorun oluşturmadığını belirterek, “Bademcikler bağışıklık sisteminin bir parçasıdır ve 18 ay öncesinde bademcik ve geniz eti bağışıklık sisteminin gelişimde rol oynar bu yüzden 18 ay öncesi çocuklarda bu ameliyat tercih edilmeyebilir. Bademciklerin alınması, çocuğun bağışıklık sisteminin zayıflayacağı anlamına gelmez. Vücutta mikroplarla savaşan farklı savunma mekanizmaları vardır. Bu nedenle tıbbi gereklilik varsa bademcik ameliyatı, yetişkinlikte bağışıklık açısından ciddi bir sorun yaratmaz” ifadelerini kullandı.



KONJONKTIVIT

Her kırmızı göz konjonktivit olmayabilir

Hastaların genelde kırmızı göz sorunu ile kendilerine geldiğini anlatan Onur, “Her kırmızı göz konjonktivit olmayabilir, bunu mikroskopik muayene ile anlarız.” dedi. Konjonktivitin en sık görülen göz enfeksiyonlarında olduğunu ifade eden Onur, viral, bakteriyel ve alerjik olarak 3 tip konjonktivit olduğunu aktararak şunları söyledi: “Virüslerden (nezleye neden olan virüslerin benzeri virüslerden) kaynaklanan Viral tip çok bulaşıcıdır, ancak genellikle birkaç gün içinde tedaviye gerek olmadan kendi kendine iyileşebilir. Ama yinede viral enfeksiyonları basite almamak gerekir. Özellikle Adenoviral Konjonktivit çok ciddi seyredebilir. Bakterilerin neden olduğu Bakteriyel Konjonktivit ise; tedavi edilmezse göze ciddi zarar verebilir. Gözde yoğun akıntı (sarı-yeşilimsi renkte) vardır ve bulaşıcıdır. Alerjik Konjonktivit; göz nezlesi olarak da bilinir. Polenler, toz ya da hayvan tüyüne alerjisi olanlarda görülebilir.”

ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARIYLA BİRLİKTE

Son zamanlarda influenza salgınları nedeniyle çocuklarda çok sayıda viral konjonktivit vakası gördüklerini ifade eden Op. Dr. Onur, “Çünkü çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonları ile birlikte özellikle öksürme ve hapşırma ile bulaşabiliyor. Hijyenik nedenlerle çocuklarda daha fazla görülüyor. Okullarda ve kreşlerde de salgın şeklinde oluyor.” şeklinde konuştu.

TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Konjonktivitinin tedavi şeklinin enfeksiyona neden olan faktöre göre düzenlendiğini dile getiren Op. Dr. Hatice Onur, tedavi yöntemlerine ilişkin ise şunları söyledi: “Viral enfeksiyonların herhangi bir spesifik tedavisi olmamakla beraber, şikayetleri azaltacak ve enfeksiyon geçene kadar rahat hissetmeyi sağlayacak bir takım ilaçlar önerebilir. Bakteri kaynaklı olanlar antibiyotik tedavisine cevap verir. Antibiyotik göz damlası ve merhemleri kullanılır. Alerjik konjonktivitte; göz damlalarıyla alerjinin neden olduğu kaşıntı ile kızarıklık giderilir.”

TEDAVİ EDİLMEZSE GÖRME SORUNLARI YARATABİLİR

Konjonktivitinin tedavi edildiğinde kalıcı bir hasar bırakmadan iyileştiğini ifade eden Dr. Onur, “Ancak tedavide geç kalınırsa veya hasta göz damlalarını, ilaçlarını kullanmazsa tablo ciddileşebilir, Keratite dönüşebilir.” dedi. Keratit’in; gözün şeffaf örtüsü olan korneanın iltihaplanması olduğunu belirten Onur, “Doğru tedaviler uygulanmazsa gözde aşırı kaşıntı meydana gelir. Çok kaşınma ileride keratokonus denilen korneanın incelmeye ile meydana gelen hastalığa neden olur. Bu da kalıcı görme kusurunu beraberinde getirir. Yani basit bir konjonktivit gözün görme bölümünü de etkileyebilir.” ifadelerini kullandı.

KORUNMA YOLLARI

Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Göz Doktoru Op. Dr. Hatice Onur, konjonktivitten korunma yollarını ise şöyle sıraladı: “Ellerinizi sık sık yıkayın, başkalarının kişisel eşyalarını (havlu, makyaj malzemesi gibi) kullanmayın. Gözlerinizde enfeksiyon varsa havuza girmeyin. Havuza girerken yüzücü gözlüğü kullanın. Lenslerinizi ellerinizi yıkadıktan sonra takıp çıkarın, lens solüsyonun her defasında yenileyin. Hapşırırken ve öksürürken ağızınızı kapatın, sonrasında gözünüzle temas etmeyin. Lenslerinizi başkalarıyla paylaşmayın. Ellerinizin değdiği mutfak tezgahı, lavabo, cep telefonu gibi yüzeyleri sık sık temizleyin.”



RAHİM AĞZI KANSERİ

Rahim ağzı (serviks) kanseri, rahmin vajinaya açılan alt kısmındaki hücrelerin kontrolsüz çoğalmasıyla oluşan ve büyük oranda cinsel yolla bulaşan HPV (İnsan Papilloma Virüsü) kaynaklı bir hastalıktır. Düzenli tarama testleri ve aşı ile önlenabilirliği çok yüksektir.

Gelişim Süreci ve HPV İlişkisi

Rahim ağzı kanserinin arkasındaki en temel etken, cinsel yolla bulaşan HPV (İnsan Papilloma Virüsü) enfeksiyonudur.

- Zaman Akışı: HPV enfeksiyonu genellikle hiçbir belirti göstermez ve vücut bağışıklığı sayesinde virüsü 1-2 yıl içinde temizler.
- Kanserleşme: Virüsün yüksek riskli tipleri (özellikle HPV 16 ve 18) vücuttan atılmayıp hücrelerde kalıcı olduğunda, sağlıklı dokuyu bozarak 10-15 yıl gibi uzun bir sürede kansere dönüştürür.

Kanserin Evreleri

Kanserin yayılım derecesine (evrelerine) göre tedavi planı ve iyileşme şansı belirlenir: [1]

Evre [1, 2, 3]Yayılım Durumu

Evre 1

Kanser yalnızca rahim ağzında (servikste) sınırlıdır. Başarı oranı en yüksek evredir.

Evre 2

Tümör rahim ağzının dışına taşmış, vajinanın üst kısmına veya rahim etrafındaki dokulara yayılmıştır.

Evre 3

Kanser vajinanın alt kısmına, pelvis (leğen kemiği) duvarına yayılmış veya idrar yollarını tıkamıştır.

Evre 4

Kanser mesane veya rektum gibi yakın organlara (4A) ya da akciğer, karaciğer gibi uzak organlara (4B) metastaz yapmıştır.

Teşhis Yöntemleri

Hastalık belirti vermeden çok önce tarama testleriyle yakalanabilir. Kesin tanı için şu adımlar izlenir:

- 1. Pap-Smear Testi:** Rahim ağzından fırça yardımıyla alınan sürüntünün mikroskop altında incelenmesidir. Anormal hücre değişimlerini saptar.
- 2. HPV DNA Testi:** Virüsün varlığını ve hangi genotipe (türe) ait olduğunu belirleyen moleküler bir testtir.
- 3. Kolposkopi ve Biyopsi:** Tarama testleri şüpheli çıkan hastalarda, rahim ağzının özel bir büyüteçle (kolposkop) incelenmesi ve kesin tanı için küçük bir doku örneği (biyopsi) alınması işlemidir.

Güncel Tedavi Yöntemleri

Tedavi planı hastanın yaşına, çocuk sahibi olma isteğine, genel sağlık durumuna ve kanserin evresine göre **kişiyeye özel** planlanır.

- **Cerrahi (Ameliyat):** Erken evrelerde (Evre 1 ve bazı Evre 2 vakalarında) altın standarttır. Sadece rahim ağzının bir kısmının çıkarılmasından (konizasyon), rahmin ve çevre lenf bezlerinin tamamen alınmasına (histerektomi) kadar değişen operasyonlar uygulanır.
- **Radyoterapi (Işın Tedavisi):** İleri evrelerde veya ameliyat olamayan hastalarda tercih edilir. Dışarıdan uygulanan (eksternal) radyoterapi ve vajina içine radyoaktif kaynak yerleştirilerek yapılan iç ışınlama (**brakiterapi**) kombine edilir.
- **Kemoterapi:** Kanser hücrelerini öldürmek amacıyla ilaç kullanımınıdır. Genellikle radyoterapi ile eş zamanlı uygulanarak ışının etkisini artırır (kemoradyoterapi).
- **Akıllı İlaçlar ve İmmünoterapi:** Özellikle çok ileri evre veya tekrarlayan (nüks) vakalarda, hastanın tümör haritasına (genomik profillemeye) bakılarak bağışıklık sistemini kansere karşı tetikleyen modern ilaçlar tercih edilmektedir.

Korunma Protokolleri

- **Aşılama:** HPV aşısı 9 yaşından itibaren hem kız hem erkek çocuklarına yapılabilir. Cinsel yaşam başlamadan önce yapıldığında kanserden koruma oranı %90'ın üzerindedir.

Migrenle Mücadelede İlk Adım: Hastalar Önce Tetikleyicileri Bulmalı



Nöroloji Uzmanı Nuray Can Uluğ, migren tedavisinde en önemli adımlardan birinin hastaların kendilerinde atağı tetikleyen nedenleri belirlemesi olduğunu söyledi.

Özel Ümit Hastanesi Doktoru Uluğ, migren ataklarının kontrol altına alınabileceğini belirtti. Nöroloji Uzmanı Nuray Can Uluğ, migrenin yalnızca baş ağrısından ibaret olmadığını, bulantıdan kusmaya, keyifsizlikten günlük yaşamın sekteye uğramasına kadar birçok etkisi olan ciddi bir sağlık sorunu olduğunu söyledi. Migrenin; hastanın yaşam kalitesi üzerindeki etkileri ve tedavi seçeneklerine ilişkin açıklamalarda bulunan Uluğ, migren ataklarının nasıl ortaya çıktığını, baş ağrısına eşlik eden bulantı ve kusma gibi belirtilerin nedenlerini, tedavi sürecinde hangi yöntemlerin uygulandığını ve yaşam tarzı değişikliklerinin etkilerini anlattı.

Her baş ağrısı migren değil

Migrenin çocukluk çağına da görülebildiğini belirten Uluğ, “Çocukluk yaşlarında bile migren; bulantı, kusma ve okuldan alınmaya neden olabilen ciddi bir ağrı sorunudur.” dedi. Her baş ağrısının migren olmadığını vurgulayan Uluğ, doğru tanının büyük önem taşıdığını ifade ederek, “Önce migreni taklit eden başka durumlar var mı, damarsal bozukluklar söz konusu mu diye değerlendirilmeli, gerekirse kan tahlilleri yapılmalı.

Bu belirtiler Migren tanısı için önemli

Migren tanısında bazı belirtilerin öne çıktığını belirten Uluğ, eğilip kalkınca artan ağrı, ışık ve ses hassasiyetinin önemli işaretler arasında yer aldığını söyledi. Atak sıklığına göre tedavi yönteminin değiştiğini aktaran Dr. Uluğ, “Ayda bir ya da iki kez görülen seyrek ataklarda ağrıya yönelik atak tedavisi uygulanabilir. Ancak haftada birkaç gün yaşıyorsa ve kişi sık sık acile başvuruyorsa daha farklı tedaviler düşünülmeli.” ifadelerini kullandı. Günümüzde migren aşısı ve migren botoksu gibi yöntemlerin de bulunduğunu belirten Uluğ, bu tedavilerin her hastaya rutin olarak önerilmediğini kaydetti.

Migreni tetikleyen unsurlara da dikkat çeken Uluğ, “Adet dönemleri, açlık, lodoslu hava, mayalı yiyecekler, aroması yüksek gıdalar migreni tetikleyebilir. Migrenle şekerle doğrudan bağlantı görüyoruz.” dedi. Tedavide temel hedefin hastaların yaşamdan kopmaması olduğunu vurgulayan Uluğ, “Asıl amaç, migren hastalarının bu sorunla kendi başlarına başa edebilecek yöntemleri öğrenmelerine yardımcı olmak” diye konuştu.

Yaz ishalleri bazı durumlarda ölümcül olabilir



Özel Ümit Batıkent Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı Dr. Mehmet Uluğ, yaz aylarında ishal olmamak için dikkat edilmesi gerekenleri anlattı.

Yaz aylarında susuzluğun artması ile birlikte temiz olup olmadığına çok dikkat edilmeden su tüketiminin arttığını ifade eden Dr. Uluğ, bu nedenle bağırsak enfeksiyonlarının daha sık görüldüğünü aktardı. Artan sıcaklık nedeniyle yiyeceklerin daha çabuk bozulmasının da enfeksiyonların bir diğer neden olduğunu belirten Dr. Uluğ, şunları söyledi: “Yaz aylarında kırdaki piknik yapanlar, çoğunlukla yörede bulunan pınar veya çeşme sularını içme suyu olarak kullanmayı tercih ederler. Oysa bu sulara insan veya hayvan dışkısının ya da atıklarının karışmış olması, suyu kirletir. Bu kir gözle görülen bir şey değildir. Suda bulunan ve bağırsak enfeksiyonları gibi hastalıklara sebep olan mikroplar gözle görülmez. İçme suyu olarak kullanılsa bile, kirli su ile yıkanmış meyvelere de mikrop bulaşır. Özellikle çiğ olarak ve kabuğu soyulmadan yenilen yiyecekler daha çok risk taşır. Bu suları kullanarak hazırlanan ve içeceklerin içine atılan buz, daha da tehlikelidir.”

DIŞARIDA BEKLEDİĞİNDE ZEHİRLİ HALE GELEBİLİR

Yaz aylarında yiyeceklerin, pişirilmiş olsa bile, mutlaka buzdolabında saklanması gerektiğine dikkat çeken Dr. Mehmet Uluğ, “Sıcakta kalan ve özellikle açıkta satılan yiyecekler, üzerlerine konan sineklerin mikrop taşıması yanında, mikropların proteinli gıdalar üzerinde daha kolay üremesi yüzünden adeta ‘zehirli’ hale gelir. Bu durumda ‘yemeğin kokması’ aslında o yiyecek üzerinde mikropların aşırı şekilde çoğalmasından başka bir şey değildir. Sütü ve mayonezli yiyecekler, et, krema bu açıdan oldukça fazla risk taşır.” İfadelerini kullandı.

YİYECEKLERİ TÜKETİRKEN BUNLARA DİKKAT

Dr. Mehmet Uluğ Yaz aylarında hangi yiyeceklerin tüketimine dikkat edilmesi gerektiğini ise şöyle açıkladı: “En çok dikkat edilmesi gereken yiyecekler açıkta sergilenen, buzdolabında saklanmayan yiyeceklerdir. Açıkta satılan lahmacun, buzdolabında saklanmayan kıyma, süt, yoğurt, kaymak, krema gibi yiyecekler tehlikelidir. Her şeyden önce yiyeceklerin taze olmasına, paketlenmiş olarak pazarlanan yiyeceklerin üzerindeki son kullanma tarihinin geçmemiş olmasına dikkat edilmelidir. Dikkat edilmesi gereken bir başka nokta da; elektrik kesintileridir. Elektrik kesintisi nedeniyle, soğukta saklanması gereken yiyeceklerin bir süre ‘ısınması’ içlerinde bulunan ve sayıca az olduğu için sağlığa zarar vermeyecek olan mikropların çoğalmasına ve hastalık yapmasına yol açacaktır. Özellikle hazır dondurmalarda bu noktaya çok dikkat edilmelidir. Açıkta satılan dondurmalar da, mutlaka denetimli ve güvenli kuruluşlardan satın alınmalıdır.

İSHAL KANLI İSE...

Bağırsak enfeksiyonlarının çoğunda en önemli belirtinin ishal olduğun dile getiren Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı Dr. Mehmet Uluğ, “Çünkü bağırsaklar, yiyecek-içeceklerle gelen mikropları dışarı atmaya çalışırlar. Bazen ishalden önce, hastalık bulantı ve kusma ile başlar.” şeklinde konuştu. İshalin kanlı veya kansız olabileceğini aktaran Dr. Uluğ, konuyu şöyle açıkladı: “Eğer mikroplar bağırsak duvarını istila etmezse, sadece toksinleri aracılığı ile hastalığa sebep olursa, ishal çok sayıda, bol ve sulu dışkılama şeklindedir. Dışkıda cerahat ve kan yoktur. Ateş yüksek değildir. Karın ağrısı ya yoktur, ya da hafiftir. Yiyecek-içeceklerle alınan mikroplar barsak duvarını istila etmiş ise; kanamaya yol açabilir. Halk arasında ‘kanlı ishal’ diye bilinen dizanteri bunun tipik örneğidir. Dışkı kanlı, cerahatlidir. Genellikle hastanın ateşi ve karın ağrısı vardır. Dışkılama sayısı fazladır ama miktarı azdır.”

SADECE SU İÇMEK SIVI GEREKSİNİMİ KARŞILAMAZ...

İshal ile birlikte kaybedilen tuzlar ve sıvının yerine konulmamasının ciddi sorunlara yol açabileceğine dikkat çeken Dr. Mehmet Uluğ, “Sıvı kaybı, çocuklarda ve yaşlılarda daha tehlikelidir. Sıvı ve tuz kaybeden hastanın tansiyonu düşer, bitkinleşir. Kolera örneğinde olduğu gibi, kaybedilen sıvıyı yerine koymakta yetersiz kalınırsa, böbrek yetmezliği gelişebilir, hasta yaşamını yitirebilir.” dedi. İshal durumunda öncelikle sıvı alımını arttırmak gerektiğini belirten Dr. Uluğ, “İshalin tek tedavisi vardır: Kaybedilen sıvıyı yerine koymak. Ancak kaybedilen sıvı sadece sudan ibaret değildir. Su ile birlikte sodyum, potasyum, klor, bikarbonat gibi yaşamsal önemi olan, ‘elektrolit’ dediğimiz tuzlar da kaybedilir. Bu nedenle, sadece su içmek, ishalle kaybedilen sıvı gereksinimini karşılamaz. İçilen sıvının içinde bu elektrolitlerin de olması gerekir. Çay ve kahvede bu elektrolitler yoktur ama kolalı içecekler hem elektrolit içerdikleri, hem de şekerli oldukları için ishal tedavisinde tavsiye edilebilir.

Bulantı ve/veya kusma nedeniyle ağız yolundan sıvı alamayan hastalara, vakit geçirilmeden, damar yoluyla serum verilmesi gerektiğini ifade eden Dr. Uluğ, “Sadece tuzlu veya sadece şekerli olan serumlar, tedavide yetersiz kalır. Verilecek serumlar, tıpkı ağızdan alınanlarda olduğu gibi, yeterince elektrolit ve özellikle bikarbonat içermelidir.” diye konuştu.

NE ZAMAN HASTANEYE BAŞVURULMALIDIR?

İshal tedavisinde kesinlikle ishali kesmeye çalışılmaması gerektiğini belirten Dr. Uluğ, şunları kaydetti: “İshal, bir korunma, bağırsağa girmiş olan mikropları oradan uzaklaştırma yoludur. Hele kanlı ve cerahatli ishal varlığında asla ishal kesici ilaç kullanılmamalıdır. Aşırı su kaybına yol açan, kan ve cerahat içermeyen bol sulu ishallerde ise; daha fazla su kaybına engel olmak için ishal kesici ilaçlar verilebilir ama bu konuda kararı hekim vermelidir. Sıvı kaybı ağız yolundan karşılanamıyorsa, hasta bulantı veya kusma, aşırı iştahsızlık nedeniyle ağızdan sıvı alamıyorsa mutlaka hastaneye başvurulması gerekir.”

VAJİNAL AKINTI NEDENLERİ



Vajinal akıntı, kadın üreme sisteminin sağlıklı kalmasını sağlayan **tamamen doğal ve hayati bir mekanizmadır**. Vajina içi ve rahim ağzındaki (serviks) bezler, bölgeyi temiz ve nemli tutmak için sürekli olarak sıvı üretir. Bu sıvı, eski hücreleri ve zararlı bakterileri vücuttan dışarı atarak vajinayı enfeksiyonlara karşı korur.

1. Normal (Fizyolojik) Vajinal Akıntı Nedir?

Normal akıntının miktarı, rengi ve kıvamı hormon seviyelerinize bağlı olarak sürekli değişir. Adet döngünüz boyunca şu değişimleri görmeniz tamamen normaldir:

- **Adet Sonrası Dönem (Kuru Günler):** Kanama bittikten hemen sonra akıntı genellikle çok azdır veya hiç yoktur.
- **Yumurtlama Öncesi (Kremsi):** Yumurtlama yaklaştıkça akıntı beyaz, kremsi veya yapışkan bir hal alır.
- **Yumurtlama Dönemi (Yumurta Akı):** Östrojen hormonunun zirve yaptığı bu dönemde akıntı **şeffaf, kaygan ve uzayan** (çiğ yumurta akı gibi) bir kıvama gelir. Bu, spermelerin rahme ulaşmasını kolaylaştırmak için vücudun ürettiği doğal bir salgıdır.
- **Adet Öncesi Dönem (Yoğun ve Beyaz):** Yumurtlamadan sonra akıntı tekrar kalınlaşır, mat beyaz bir renk alır ve miktarı azalır.
- **Diğer Doğal Nedenler:** Hamilelik, cinsel uyarılma, emzirme, doğum kontrol hapı kullanımı ve yoğun stres durumlarında da akıntı miktarında artış görülmesi tamamen doğaldır.

2. Anormal Vajinal Akıntı Belirtileri ve Nedenleri

Akıntının renginde, kokusunda veya dokusunda ani bir değişim fark ederseniz ve buna kaşıntı ya da yanma eşlik ediyorsa, bu durum bir enfeksiyon habercisidir. En sık karşılaşılan anormal akıntı türleri şunlardır:

Beyaz, Pütürlü ve Peynir Kesiği Gibi Akıntı

- **Olası Neden:** Vajinal Mantar Enfeksiyonu (Kandida).
- **Belirtileri:** Akıntı kokusuzdur ancak genital bölgede **şiddetli kaşıntı, kızarıklık, şişlik** ve idrar yaparken/cinsel ilişki sırasında yanma hissi yaratır. Antibiyotik kullanımı, yüksek şeker tüketimi veya bağışıklığın düşmesi bu mantarın çoğalmasını tetikler.

Gri veya Kirli Beyaz, Balık Kokulu Akıntı

- **Olası Neden:** Bakteriyel Vajinozis (BV).
- **Belirtileri:** Vajinadaki yararlı ve zararlı bakterilerin dengesinin bozulmasıyla oluşur. En belirgin özelliği, özellikle **cinsel ilişkiden sonra artan keskin, balık benzeri kötü kokudur**. Genellikle kaşıntı yapmaz ancak akıntı oldukça sıvıdır.

Sarı, Yeşil veya Köpüklü Akıntı

- **Olası Neden:** Trikomoniyaz (Cinsel yolla bulaşan bir parazit).
- **Belirtileri:** Kötü kokulu, köpüklü ve belirgin şekilde sarı-yeşil renkli bir akıntıdır. Genital bölgede irritasyon, ağrı ve yoğun kaşıntıya yol açar.

Kahverengi veya Kanlı Akıntı

- **Olası Neden:** Adet düzensizliği, rahim ağzı yaraları, polipler veya nadiren ciddi rahim hastalıkları.
- **Belirtileri:** Adet döneminin hemen bitimindeki kahverengi akıntı eski kanın atılmasıdır ve normaldir. Ancak adet dönemi dışında, beklenmedik zamanlarda lekelenme veya kanlı akıntı oluyorsa mutlaka incelenmelidir. Hamilelik şüphesi varsa yerleşme (implantasyon) kanaması da olabilir.

3. Tanı ve Tedavi Süreci Nasıl İşler?

Evde kulaktan dolma bilgilerle ilaç veya bitkisel kürler kullanmak, vajina florasına daha çok zarar vererek enfeksiyonu kronik hale getirebilir. Bir Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanına başvurmanız gerekir.

- **Muayene:** Doktorunuz fiziksel muayene yapar.
- **Kültür Testi:** Gerekirse akıntıdan küçük bir örnek (vajinal sürüntü) alarak laboratuvara gönderir ve enfeksiyonun kesin türünü belirler.
- **İlaç Tedavisi:** Mantar enfeksiyonları için antifungal kremler veya fitiller; bakteriyel ve paraziter enfeksiyonlar için ise antibiyotik haplar veya jeller reçete edilir. Bazı enfeksiyonlarda (Trikomoniyaz gibi) hastalığın tekrarlamaması için eş tedavisi de zorunludur.

vajina sađliđı için öneriler

Vajinal Duş
Yapmayın

Sınırların
olsun

Pamuklu İç
Çamaşırı
Seçin

Kuru Tutun

Önden Arkaya
Temizlik

Kimyasallardan
kaçının



KATARAKTIN
TEK TEDAVISI *Cerrahidir.*

Katarakt, gözün içindeki doğal ve şeffaf merceğin (lens) netliğini kaybederek **matlaşması, bulanıklaşması veya lekelenmesi** durumudur. Göze giren ışığın kırılmasını ve arkadaki retina tabakasına net ulaşmasını engelleyen bu durum, hastaların dünyayı **buğulu veya buzlu bir camın arkasından** görüyormuş gibi hissetmelerine neden olur.

Katarakt çoğunlukla yaşlanmaya bağlı olarak gelişse de, erken yaşlarda ve hatta bebeklerde bile görülebilen, tedavisi sadece cerrahi olan bir göz hastalığıdır.

1. Katarakt Neden Olur?

Göz merceği büyük oranda su ve protein liflerinden oluşur. Yaşlandıkça bu proteinler kümelenmeye başlar ve merceğin küçük bir alanını lekeleyerek ışığın geçmesini zorlaştırır. Kataraktın en yaygın nedenleri şunlardır:

- Yaşlanma: En sık görülen nedendir; genellikle 60 yaş ve üzerindeki bireylerde başlar.
- Genetik Faktörler: Ailede erken yaşta katarakt öyküsü bulunması.
- Travmalar: Göze alınan sert darbeler, yaralanmalar veya geçirilmiş göz ameliyatları.
- Sistemik Hastalıklar: Özellikle kontrol altında olmayan diyabet (şeker hastalığı) katarakt oluşumunu hızlandırır.
- İlaç Kullanımı: Özellikle uzun süreli ve yüksek dozda kortizonlu (steroid) ilaç kullanımı.
- Çevresel Etkenler: Güneş ışığına (UV ışınlarına) çok fazla maruz kalmak ve sigara kullanımı.
- Doğumsal (Kongenital) Nedenler: Bebeklerde, annenin hamilelikte geçirdiği enfeksiyonlar veya genetik bozukluklar nedeniyle doğumdan itibaren görülebilir.

Belirtileri Nelerdir?

Katarakt genellikle sinsi ilerler ve başlangıçta herhangi bir ağrıya veya dışarıdan fark edilecek bir kızarıklığa neden olmaz. Zamanla şu belirtiler baş gösterir:

- Bulanık, dumanlı veya kirli görüş
- Gece görüşünde azalma ve araba kullanırken zorlanma
- Işıklara karşı hassasiyet (kamaşma) veya ışıkların etrafında hareler/halkalar görmek
- Renklerin soluklaşması, sarımtırak veya kahverengimsi görünmesi
- Sık sık gözlük numarası değişimi ihtiyacı
- Gözlüğe rağmen net görememe veya çift görme
- Geçici bir dönem yakını gözlüksüz çok iyi görmeye başlama (nükleer kataraktın ilk evrelerinde merceğin şişmesi nedeniyle oluşur)

Katarakt Çeşitleri

Katarakt, merceğin hangi bölgesinde başladığına göre sınıflandırılır:

- **Nükleer Katarakt:** Merceğin tam merkezinde (çekirdeğinde) başlar. Zamanla mercek sertleşir ve sararır. Yakın görüşü geçici olarak iyileştirebilir.
- **Kortikal Katarakt:** Merceğin dış kenarlarından merkeze doğru kama şeklinde uzanan beyaz lekelerle başlar. Işık parlamalarına çok yol açar.
- **Subkapsüler Katarakt:** Merceğin tam arkasında, zarın hemen altında başlar. Okuma görüşünü hızla bozar ve parlak ışıkta kamaşma yapar. Genellikle diyabet hastalarında ve kortizon kullananlarda görülür.

4. Tek Tedavi Yöntemi: Ameliyat

Kataraktın ilaçla, damlayla veya gözlükle **tedavi edilmesi ya da ilerlemesinin durdurulması mümkün değildir**. Tek kesin ve kalıcı çözümü cerrahi müdahaledir.

Günümüzde katarakt ameliyatları modern teknoloji sayesinde oldukça konforlu, ağrısız ve kısa süren işlemlerdir. En yaygın kullanılan yöntem **FAKO (Fakoemülsifikasyon)** tekniğidir:

1. **Uyuşturma:** Göz, iğnesiz bir şekilde sadece **damla ile uyuşturulur** (lokal anestezi).
2. **Merceğin Eritilmesi:** Ultrasonik ses dalgaları yayan özel bir cihazla, matlaşmış olan doğal mercek göz içinde parçalanarak emilir.
3. **Yeni Mercek Yerleştirilmesi:** Temizlenen bölgeye, hastanın ömür boyu gözünde kalacak olan yapay bir **göz içi lens (IOL)** yerleştirilir.
4. **Dikişsiz Kapanma:** Çok küçük bir kesiden girildiği için ameliyat genellikle dikiş gerektirmeden, kendiliğinden kapanır ve 15-20 dakika sürer.

Ameliyatta Kullanılan Mercek Türleri

Ameliyat sırasında gözün içine yerleştirilen merceğin türü, hastanın ameliyat sonrasındaki yaşam kalitesini doğrudan belirler:

- **Monofokal (Tek Odaklı) Mercekler:** Sadece uzağı net gösterir. Hasta okuma vb. yakın aktiviteler için ameliyat sonrasında yakın gözlüğü kullanmaya devam eder.
- **Multifokal / Trifokal (Akıllı) Mercekler:** Uzak, orta (bilgisayar mesafesi) ve yakın mesafeyi net göstererek hastayı tamamen **gözlüksüz bir yaşama** kavuşturmayı hedefler.

5. Ameliyat Ne Zaman Olunmalıdır?

Eski dönemlerde kataraktın ameliyat edilmesi için tamamen "olgunlaşması" (yani hastanın neredeyse hiç göremez hale gelmesi) beklenirdi. Ancak günümüz teknolojisinde bu kural geçerli değildir.

Eğer katarakt hastanın **günlük yaşam kalitesini, okumasını, araba kullanmasını veya işini yapmasını engelliyorsa** ameliyat zamanı gelmiş demektir. Kataraktın çok fazla ilerlemesi ve sertleşmesi, ameliyat risklerini artırdığından gereksiz yere ertelemek doğru değildir.