

YENİ BİR HAYAT BAŞLIYOR

Lokman Hekim Sağlık Grubu, 4. hastanesini Van'da hizmete açtı.



OLİMPİYAT
ŞAMPİYONU
ALPTEKİN:
ANNELİK
DUYGULARIN
EN GÜZELİ

RÖPORTAJ

DOĞUM
KORKUSU

KALP AMELİYATI
KILAVUZU

ERKEKLİĞE
İLK ADIM SÜNNET

LOKMAN HEKİM SİNCAN HASTANESİ

TIBBİ BİRİMLER TANII VE TEDAVİ ÜNİTELERİ

- ACİL SERVİS
- AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI
- ANESTEZİ REANİMASYON
- BESLENME VE DİYET
- BEYİN OMURİLİK VE SİNİR CERRAHİSİ
- ÇOCUK NÖROLOJİSİ
- ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- İÇ HASTALIKLARI
- DERMATOLOJİ
- FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- GASTROENTEROLOJİ
- GENEL CERRAHİ
- GÖĞÜS HASTALIKLARI
- GÖĞÜS CERRAHİSİ
- GÖZ HASTALIKLARI
- KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
- KARDİYOLOJİ
- KULAK BURUN BOĞAZ
- NEFROLOJİ
- NÖROLOJİ
- ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
- PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE
ESTETİK CERRAHİ
- PSİKIYATRİ
- ÜROLOJİ



Başlarken

İrfan Güvendi | Genel Müdür | Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı

Yönetim Kurulu üyelerimiz, ortaklarımız, çalışma arkadaşlarımız ve halkımız ile birlikte 10 yılı aşkın süre önce yazmaya başladığımız "başarı hikayesi" devam ediyor. 15 Mayıs 2002'de Etlik Hastanesi'ni açarak giriş yaptığımız hastanecilik sektöründe kısa sayılabilecek bir sürede 4 büyük hastane ile hizmet verir hale geldik. Lokman Hekim Hastaneleri adına başarılı ve gururlu bir süreci daha başarıyla tamamlamış olmanın verdiği mutluluğunu sizlerle paylaşmak istiyoruz.

Bildiğiniz üzere Ankara'da Etlik ve Sincan'da sağlık hizmeti sunan Lokman Hekim Hastaneleri, markasını ve hizmet kalitesini kısa bir süre önce de Van'a taşımıştı. Bölgedeki deprem felaketinin ardından sağlık alanında üstlendiğimiz rol, bölge halkı ile Lokman Hekim ailesi arasındaki bağı kuvvetlendirdi. Karşılıklı oluşan bu güven ve samimiyet iklimi, Van'daki ikinci hastane yatırımı için bizleri teşvik etti. Sonuç olarak, tabiri caizse "VIP" hizmeti verecek bir hastaneyi Van halkının hizmetine açtık. Kurumumuzun 4. büyük hastane yatırımı olan ve adına "Hayat" dediğimiz Lokman Hekim Hayat Hastanesi, sadece Vanlıların değil, bölgedeki diğer illerin; hatta bölgedeki diğer ülke vatandaşlarının da

yararlanabileceği komplike bir hastane olarak ön plana çıkıyor. 4.450 metrekareden oluşan 6 katlı binada hizmet veren Lokman Hekim Hayat Hastanesi'nde bölgenin gereksinimleri göz önüne alarak Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşma yapmadık. Toplamda dördüncü, Van'da ise ikinci hastanemiz olan Lokman Hekim Hayat Hastanesi'nin tüm halkımıza hayırlı olmasını temenni ediyorum.

Lokman Hekim olarak, bir yandan hastane yatırımları yaparken, diğer yandan da sağlıktaki stratejik hizmet alanlarını ihmal etmemeye özen gösteriyoruz. Türkiye'nin ve hastanelerimizin bulunduğu bölgelerin ihtiyaçlarını göz önüne alan Yönetim Kurulumuz, Yoğun Bakım yatak kapasitesinin artırılmasını toplumsal bir sorumluluk projesi olarak gördü. Bu nedenle de kritik bir karara imza atarak Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nin 39 olan Yoğun Bakım yatak kapasitesini 18 artırarak 57'ye yükseltilmesi konusunda fikir birliğine varıldı. Yoğun Bakım Servisinin yatak kapasitesi ile birlikte fiziki kapasitesi de artırılırken, hastalarımız hiçbir fark ödemediği yoğun bakımda kaldığı sürece tedavi olabilecek. Önceliğini insan sağlığına veren kurumumu-

zun; kurulum, işletme ve bakım maliyetleri oldukça yüksek olan Yoğun Bakım'da yatak kapasitesini artırma kararını bu sorumluluğun bir gereği olarak aldığını bilmezini isterim.

Önümüzdeki süreçte, yine halkımızın ihtiyaç ve beklentilerini göz önüne alarak Lokman Hekim Sincan Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım ile ilgili çalışma yapacağımızı da ilan ediyorum. Hastanemizin 5 kuvüzlü mevcut Yenidoğan Yoğun Bakım ünitesini 17 kuvüze çıkartmak için hazırlıklarımızı yapmaya başladık. Taslakları tamamlanan projenin, gerekli izinlerinin de alınmasının ardından bu hizmeti de halkımıza sunmuş olacağız.

Son olarak, toplumsal sorumluluk projeleri kapsamında doktorlarımızın üstlendiği rollere değinmek istiyorum. Bilgi ve birikimleriyle alanlarında uzman olan hekim kadromuz, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları ile ortaklaşa gerçekleştirilen seminerlerde daha çok boy göstermeye başladı. Hekim kadromuza gerek hastane içi, gerek hastane dışında gösterdikleri özverilerinden ötürü teşekkür ederek sözlerimi bitirirken, hepimize sağlık, mutluluk ve esenlikler diliyorum.



LOKMAN HEKİM HASTANESİ

TIBBİ BİRİMLER TANIMI VE TEDAVİ ÜNİTELERİ

- ACİL SERVİS
- ANESTEZİ VE REANİMASYON
- BESLENME VE DİYET
- BEYİN, OMURİLİK VE SİNİR CERRAHİSİ
- ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- DERMATOLOJİ
- FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- GASTROENTEROLOJİ
- GENEL CERRAHİ
- GÖĞÜS HASTALIKLARI
- GÖZ HASTALIKLARI
- İÇ HASTALIKLARI
- KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- KARDİYOLOJİ
- KULAK BURUN BOĞAZ
- NÖROLOJİ
- ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
- ÜROLOJİ

Editörden

Bizler için oldukça özel bir sayı ile sizlerle yeniden birlikteyiz. Bu sayıyı bizler için özel kılan husus; Lokman Hekim Engürüsağ A.Ş'nin hastaneler zincirine dördüncü halkayı da eklemesi. Lokman Hekim Hayat Hastanesi adıyla Van halkına hizmet vermeye başlayan hastanemizi "Yeni bir HAYAT başlıyor" sloganıyla dergimizin kapağına taşıdık. Çiçeği burnunda hastanemiz ile ilgili detaylara sayfalarımızda yer vermeye çalıştık.

'Özel sayılar, özel bilgilerle dolu olmalıdır' düşüncesiyle yoğun bir çalışma temposuna girdik ve sizlere dopdolu bir içerik hazırlamaya çalıştık. Dergimizin bu sayısında, evlilik ve sünnet hazırlığında olanların dikkatini çekecek iki ayrı yazı bulacaksınız. Evlilik öncesi yapılması gereken sağlık testleriyle, hastanemizde uygulanan sünnet yöntemlerinin ayrıntılarını bu yazılarda okuyabileceksiniz.

Uzman hekimlerimizin kaleme aldığı; doğum korkusu, anestezi, laparoskopik rahim ameliyatı, PRP tedavisi, dikkat eksikliği, kalça çıkığı ve aşırı uyku isteği konularını ise bir solukta okuyacağınızı tahmin ediyoruz. Öte yandan, yaz aylarının gelmesiyle birlikte pek çok kişinin ilgisini çeken plastik cerrahi uygulamaları hakkındaki önemli bilgileri de sayfalarımıza taşıdık.

Bu sayımızda Türkiye'nin gururu olan bir sporcuyu konuk olarak ağırlıyoruz. Londra olimpiyatlarında 1500 metre yarışında altın madalya kazanarak Türk bayrağını dalgalandıran Aslı Çakır Alptekin ile keyifli bir söyleşi yaptık. Alptekin, yarış öncesi ve sonrası yaşadıkları ile özel hayatına ilişkin önemli anekdotları bizlerle paylaştı.

"İçimizden Biri" bölümümüzün bu sayıdaki konusu ise fotoğrafçılık sanatına gönül veren Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doktorumuz. Nezih Durmazlar oldu. Dergimizin ilgi ile takip edilen soru-cevap bölümüne yine sayfalarımızda yer verdik.

Bugüne kadar olduğu gibi, bundan sonra da dergimiz sizlerin talepleri doğrultusunda şekilleneceğini tekrarlamak istiyorum. Dergimizin içeriğine ilişkin görüş ve önerilerinizi info@lokmanhekim.com.tr adresine iletebilirsiniz. Bir sonraki sayımızda buluşuncaya kadar sağlıklı kalın.

**Lokman Hekim Engürüsağ
A.Ş. adına sahibi**

Uzm. Dr. Mustafa SARIOĞLU

Editör - Yazı İşleri Müdürü
Bora AYDIN

Yayın Danışma Kurulu

İrfan GÜVENDİ
Dr. Mehmet ALTUĞ
Uzm. Dr. Necmettin DİN
Doç. Dr. Celil GÖÇER
Dr. Kemal KARTAL
Sara FARBOUDİ
Ümmühan DEMİREZEN
Tuğba ARIZ
Sevgi BAYRİ
Muhlis ASLAN

Yönetim Yeri

Zübeyde Hanım Mh. Aslanbey
Cd. No: 17 Altındağ / ANKARA
Tel: 444 99 11
Faks: 0312 331 67 79

Basım Yeri:

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

Tasarım:

AKKAN
Atatürk Mah. Lale Cad. No: 1/4
Sincan / ANKARA
T: 0312 271 0082
F: 0312 271 0086
Basım Tarihi: Nisan 2013
Lokman Hekim Hastaneleri'nin
Yerel Süreli Yayın Organıdır.
4 ayda bir yayınlanır.
Ücretsizdir



LOKMAN HEKİM VAN HASTANESİ

TIBBİ BİRİMLER TANIMI VE TEDAVİ ÜNİTELERİ

- ACİL SERVİS
- ANESTEZİ VE REANİMASYON
- BESLENME VE DİYET
- BEYİN, OMURLİK VE SİNİR CERRAHİSİ
- ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- DERMATOLOJİ
- FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- GENEL CERRAHİ
- GÖĞÜS HASTALIKLARI
- GÖZ HASTALIKLARI
- İÇ HASTALIKLARI
- KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
- KARDİYOLOJİ
- KULAK BURUN BOĞAZ
- NÖROLOJİ
- ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
- ÜROLOJİ
- NÜKLEER TIP



İÇİNDEKİLER

YA ANESTEZİ OLMASAYDI?	10
LOKMAN HEKİM 4. HASTANESİNİ VAN'DA AÇTI	12
VAN VALİSİ'NDEN HAYAT HASTANESİ'NE ÖVGÜ	14
VAN İL SAĞLIK MÜDÜRÜ ACAR'DAN HAYAT'A ZİYARET	14
DOĞUM KORKUSUNUN ESİRİ OLMAYIN	16
MUTLU BİR EVLİLİK İÇİN SAĞLIK ŞART	18
KESKİN GÖRÜŞÜN DÜŞMANI MAKÜLA DEJENERASYONU	20
BEBEĞİNİZDE DOĞUŞTAN KALÇA ÇIKIĞI OLABİLİR	24
KALP AMELİYATI KILAVUZU	26
NE YERSENİZ O OLURSUNUZ	30
AĞRILARINIZDAN KENDİ KANINIZLA KURTULUN	32
İLAÇ SEKTÖRÜNE REKABET ELİ DEĞİYOR	34
YETİŞKİNLERDE DİKKAT EKSİKLİĞİ	35
DOKTORUM GOOGLE SÖYLE BANA NEYİM VAR?	36
LAROSKOPİK RAHİM AMELİYATININ AVANTAJLARI	38
ERKEKLİĞE İLK ADIM SÜNNET	40
AŞIRI UYKU İSTEĞİ BİR HASTALIK MI?	44
ENGELLİLERİ YALNIZ BIRAKMADIK	46
MUHTARLARLA BİR ARAYA GELDİK	46
PERSONELİMİZ PAINTBALL İLE STRES ATTİ	46
DUMANSIZ ALAN UYGULAMASI BAŞLADI	47
YOĞUN BAKIM YATAK KAPASİTEMİZ ARTIYOR	47
NEFES KESEN TATBİKAT	48
HASTANE DANIŞMANLARI KAHVALTIDA BULUŞTU	49
LOKMAN HEKİM'DE TIP BAYRAMI KUTLANDI	49
KADINLAR GÜNÜ	49
İRFAN GÜVENDİ VE İBRAHİM UĞUR VAN TV'DE	49
DEPREMİN YIKAMADIĞI ŞEHİR VAN	50
HASTALARIMIZIN GÖZÜNDEN	52
SORU CEVAP	54
İÇİMİZDEN BİRİ	56
RÖPORTAJ: ANNELİK DUYGULARIN EN GÜZELİ	60



LOKMAN HEKİM HAYAT HASTANESİ

TIBBİ BİRİMLER TANII VE TEDAVİ
ÜNİTELERİ

- ANESTEZİ VE REANİMASYON
- ACİL SERVİS
- BESLENME VE DİYET
- GENEL CERRAHİ
- İÇ HASTALIKLARI
- KBB
- ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- TIBBİ BİYOKİMYA
- ORTOPEDİ
- ÜROLOJİ
- GÖZ HASTALIKLARI
- FTR
- NÖROLOJİ
- BESLENME VE DİYET



BEYİN OMURİLİK ve SİNİR CERRAHİSİ

- Bel fıtığı
- Boyun Fıtığı
- Omurga Travmaları
- Kafa Travmaları
- Beyin Tümörleri
- Omurilik Tümörleri
- Beyin Kanamaları
- Omurga Kanamaları ve Şekil Bozukluğu



YA ANESTEZİ OLMASAYDI?



Anestezi, ağrısız ve güvenli bir ameliyat için kişinin çeşitli ilaçlar yardımı ile ağrı duymasının engellenmesidir. Anestezi hem ameliyat sırasında kişinin ağrı duymasını engeller hem de ameliyatı yapan cerraha uygun çalışabileceği bir ortam yaratır. Günümüzde modern anestezi teknikleri ile hastalar çok az riskle konforlu olarak ameliyat olabilmektedirler. Anestezi, anestezi uzmanı doktor tarafından verilir.

Dr. Ömer Zühtü YÖNDEM / Anesteziyoloji ve Reanimasyon



Anestezi öncesi değerlendirme nedir?

Ameliyata hazırlanan hastanın fiziki ve psikolojik durumunun değerlendirilmesiyle önceden yapılan vizitte; hastaya uygulanacak anestezi yöntemi (Genel ya da Bölgesel) hakkında bilgi verilmeli, korku ve endişesi giderilmelidir. Bu değerlendirmede;

Hastanın fiziksel durumu ile psikolojik yapısı belirlenir. Laboratuvar incelemeleriyle varsa yandaş hastalıkları tespit edilir. (Yanlış bilinen bir konu anestezi öncesi anestezi maddelere bir alerjinin olup olmadığının test ile önceden belirlenmesidir. Alerji konusu iletilmeli, durum değerlendirmesi anestezi uzmanına bırakılmalıdır.)

Kullanılan ilaçlar ve diğer tedaviler belirlenir. Sigara kullanımı, alkol ve diğer alışkanlıklar not edilir. Anestezi yapılmadan önce anestezi uzmanı doktor hasta ile tanışır ve hastanın sağlık durumu ile ilgili değerlendirmeler yapar.

- Hastanın genel sağlık durumu, varsa hastalıkları ile ilgili bilgi.
- Alerji durumu, ilaç alerjileri
- İlaç kullanımı
- Daha önce geçirdiği ameliyatlar, bu ameliyatlar sırasında kullanılan cerrahi yöntem ve anestezi tekniği hakkında bilgi.

Ameliyatın ve hastanın güvenliği için içinde bulunulan sağlık durumu çok önemlidir. Gerekirse, ameliyat öncesi var olan hastalıklar gözden geçirilir, ameliyata engel teşkil edip etmedikleri tartışılır, tedaviler yeniden düzenlenir. Kişinin önceden bilinen bir alerjisi varsa bunun anestezi doktoruna belirtilmesi gerekir. Özellikle ilaç alerjilerinin bilinmesi bu ilaçların ameliyat sırasında kullanılmasını ve olası bir alerjiye bağlı gelişebilecek sorunları önler. Kullanılmakta olan bazı ilaçlar kanamaya

meyil yaparak ya da anesteziye kullanılan ilaçlarla etkileşerek istenmeyen durumlara neden olabilir. Bu nedenle kullanılmakta olan bu tür ilaçların bilinmesi, gerekirse ameliyattan önce anestezi doktoru kontrolünde kesilmesi önemlidir. Daha önceki ameliyat ve anestezi tecrübesi de bilinmelidir ve öncesinde karşılaşılan zorlukların tekrar edebileceği riskine karşı hazırlıklı olunmalıdır.

Anestezi ekipmanları

Ameliyathanede anestezi için ayrılan bölümde (sıklıkla ameliyathanelerdir) anestezi ile ilgili şu araç ve gereçler bulunur;

1. Anestezi cihazı : Anestezi verme amacı ile hastanın bilincini ve solunumunu durduran ilaçlar kullanılır. Hastanın bilinci ve solunumu kaybolduktan sonra, hayati fonksiyonların sürdürülmesi için anestezi makinesi ile hasta yapay olarak solutulur. Bu makine yardımı ile hastaya oksijen ve anestezinin devamını sağlayan uyutucu gazlar verilir. Solunumun sağlanması için hastanın ağızından nefes borusuna bir tüp yerleştirilir. Bu olaya entübasyon denir.

2. İlaçlar: Anestezi sağlanması için hastaya çeşitli ilaçlar verilir. Bu ilaçlar hastanın toplardamarlarından birine yerleştirilen musluklu bir iğne yolu ile dolaşıma karışır. Bu ilaçlarla hasta bilincini kaybeder, ağrı duygusu ortadan kaldırılır, ameliyatın rahatça uygulanabilmesi için karın kaslarının gevşemesi sağlanır.

Anestezi sırasında yapılanlar?

Hasta ameliyathaneye alındığında göğüs cildine elektrotlar yerleştirilir. Böylece ekrandan kalp atışları ve ritmi kontrol edilir. Kola yerleştirilen bir manşon sayesinde kan basıncı takip edilir. Tırnak yatağına yerleştirilen hassas bir alet sayesinde kandaki oksijen

miktarı takip edilebilir. Bazı gelişmiş aletler sayesinde kandaki karbondioksit miktarı da ölçülebilmektedir.

Ameliyat boyunca kalp atımı, ritmi, kan basıncı, kandaki oksijen miktarı anestezi doktoru tarafından yakın bir şekilde izlenerek, bu parametrelerde gelişebilecek değişikliklere ilaçlarla anında müdahale edilebilir. Böylece güvenli bir anestezi sağlanmış olur.

Anestezi yöntemleri nelerdir?

- Genel anestezi
 - Spinal anestezi
 - Epidural anestezi
 - Sinir bloğu anestezi
 - Lokal anestezi
- Seçilecek anestezi yöntemi hastanın genel sağlık durumuna, eşlik eden hastalıkların varlığına, ameliyat yerine göre belirlenir. Örneğin genel anestezi alması sakıncalı ve akciğer hastalığı olan hastada bir diz ameliyatı yapılacaksa bu belden aşağısının uyuşması ile sağlanan spinal anestezi ile yapılabilir.



LOKMAN HEKİM 4. HASTANESİNİ VAN'DA HİZMETE AÇTI

Lokman Hekim Hastanelerinin bağlı bulunduğu Engürüsağ A.Ş. hastaneler zincirine bir yenisini daha ekledi. Lokman Hekim Hastaneleri, Etlik, Sincan ve Van Hastanesi'nden sonra dördüncü hastaneyi yine Van'da hizmete açtı. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşması olmayan Lokman Hekim Hayat Hastanesi'nin Van'da faaliyete geçmesiyle birlikte Lokman Hekim Sağlık Grubu'nun hastane sayısı 4'e yükselmiş oldu. Toplam büyüklüğü 4450 metrekare olan 6 katlı Van Hayat Hastanesi'ne kısa sürede Van'lular yoğun ilgi gösterdi.

VAN'DA ARTIK "HAYAT" VAR
Lokman Hekim Hayat Hastanesi'nde verilen hizmetler; Klinikler, Doğumhane, Acil Servis, Ameliyathane, Yoğun Bakım Hizmetleri, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Radyoloji Hizmetleri, Laboratuvar Hizmetleri

İSTİHDAMA BÜYÜK KATKI
Lokman Hekim Van Hastanesi'nde 430 kişi istihdam eden Lokman Hekim Sağlık Grubu, Hayat Hastanesi'nde de yaklaşık 60 kişiye iş imkanı sağlayacak. Böylece Lokman Hekim, hem Van halkının sağlığına hem de istihdamına katkı sağlamaya devam edecek.

BÖLGENİN SGK ANLAŞMASI OLMAYAN ÖZEL HASTANESİ

HİZMET VERİLEN BRANŞLAR

- . ANESTEZİ VE REANIMASYON
- . ACİL SERVİS
- . BESLENME VE DİYET
- . GENEL CERRAHİ
- . İÇ HASTALIKLARI
- . KBB
- . ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- . KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- . TIBBİ BİYOKİMYA



AMELİYATHANELER

Hastanemizde genel amaçlı 2 ameliyathane bulunmaktadır. Hastanemizde hizmet veren cerrahi branşların tamamının ihtiyaçlarını karşılayacak, uluslararası standartlara uygun şekilde dizayn edilmiş, mikroskopik, endoskopik, artroskopik ve laparoskopik operasyonlar da dahil olmak üzere açık ve kapalı tüm ameliyathaneler yapılabilmektedir.



DOĞUMHANE

Hastanemizin 1 adet doğumhanesinde, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı hekimlerimizin gözetiminde çalışan alanında deneyimli personelimiz hizmet vermektedir. Doğumhanelerimiz, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği bünyesinde, ayrı bir katta, ferah, steril ve annenin sağlığı ve tüm konforu düşünülerek hazırlanmıştır.



YOĞUN BAKIMLAR

2 yataklı yenidoğan yoğun bakım kütüğü ile hizmet sunulmaktadır, 2 yataklı genel yoğun bakım, yatağı ile yoğun bakım hizmetleri verilmektedir.



GENEL MÜDÜR GÜVENDİ'DEN VANLILARA TEŞEKKÜR

Lokman Hekim Hastaneleri Genel Müdürü İrfan Güvendi, sürekli yükselen ivmesiyle Lokman Hekim Hastaneleri'nin Türkiye'nin en önemli sağlık grupları arasında yer aldığını belirterek, hastanelerin gerek fiziki konumu, gerekse tıbbi hizmet sunumundaki başarılarıyla son yıllarda adından sıkça söz ettirdiğini belirtti.

Güvendi, "1996 yılında Engürüsağ A.Ş.'nin kurulmasıyla başladığımız hizmet yolculuğumuza, son teknolojik imkânlarla donatılmış dört hastane ile devam ediyoruz. Etlik, Sincan ve Van Hastanesi'nden sonra yine Van'da Hayat Hastanesi'ni halkımızın hizmetine sunmanın heyecanını yaşıyoruz" diye konuştu.

Lokman Hekim Van Hastanesi'nin Van depreminde Van halkının yanında yer alarak tüm olumsuz koşullara rağmen hizmete devam ettiğini hatırlatan Genel Müdür Güvendi, sözlerine şöyle devam etti: "Bu süreçte sunduğumuz sağlık hizmetinde hiçbir aksama olmadı. Arkadaşlarımız büyük özveriyle görevlerini yaptılar. Bu vesile ile kendilerine tekrar teşekkür ediyorum, ve gelinen noktada Van halkının teveccühü bizi Van'da ikinci hastaneyi açma konusunda cesaretlendirdi. Bizi tercih ederek bugünkü noktaya taşıyan Van halkının memnuniyetini daha üst noktalara taşıyacağız. Lokman Hekim Hayat Hastanesi ülkemize ve Van'a hayırlı olsun."



VAN VALİSİ'NDEN HAYAT HASTANESİ'NE ÖVGÜ

Van Valisi Münir Karaloğlu, hizmete yeni açılan Lokman Hekim Hayat Hastanesi'ni ziyaret ederek incelemelerde bulundu.

Van Valisi Münir Karaloğlu, hizmete yeni açılan Lokman Hekim Hayat Hastanesi'ni ziyaret ederek incelemelerde bulundu. Vali Karaloğlu burada Lokman Hekim Hastanesi Başhekim Prof. Dr. Mustafa Bektaş ile Lokman Hekim Hayat Hastanesi Başhekim Ferman Koca ve hastane personeli tarafından karşılandı. Vali

Karaloğlu, açılan hastanenin VIP konumunda bir hastane olduğunu hatırlatarak, "Burada kaliteli hizmet verilecek. Artık vatandaşımızı biraz nazlandırın" dedi. Karaloğlu, sözlerini şöyle sürdürdü: "Vatandaşımız da kaliteli sağlık hizmeti ile, kendi parasıyla tedavi olacak. Diğer hastanelerde yoğunluktan dolayı çok sayıda has-

taya bakılıyor. SGK ile anlaşması olduğu için her doktor 60 hastaya hizmet veriyor. Ama anlaşması olmayan bu gibi hastanelerde ise 15 en fazla 20 hastaya bakılacak. Burada amaç hasta sayısını düşürerek kaliteli hizmet sunmaktır. Böyle bir ihtiyaç vardı. İnşallah vatandaşlarımız şımartılacaklar. Vatandaş VIP'e geldiğini anlasın."

Van İl Sağlık Müdürü Acar'dan Hayat'a ziyaret



Van Sağlık İl Müdürü Dr. Bilal Acar, Lokman Hekim Hayat Hastanesi'ni ziyaret ederek hayırlı olsun dileklerini ilettiler. Dr. Acar, Lokman Hekim Van Anonim Şirketi Yönetim Kurulu Üyesi ve İcra Kurulu Başkanı Dr. İbrahim Uğur, Lokman Hekim Hayat Hastanesi Başhekim Dr. Ferman Koca ve hastane personeli tarafından karşılandı. Hastaneye ilgili bilgi alan Acar, Hayat Hastanesi'ni çok beğendiğini söyledi. Burada çok önemli hizmetlerin verileceğinden kuşku duymadığını vurgulayan Dr. Acar, "Van'a bu yatırımı sağlayan Lokman Hekim Sağlık Gurubu'na Van halkı adına teşekkür ederim. Hayat Hastanesi VIP olarak düşünülmüş. Bu hastanemizde vatandaşımız kendi parasıyla tedavi olacak. Burada kaliteli hizmet verileceğine inanıyorum" diye konuştu. Dr. Acar, daha sonra hastaneyi dolaşarak, tedavi süren hastaları da ziyaret etti ve geçmiş olsun dileklerinde bulundu.



GENEL CERRAHİ

- Fıtık
- Varis bölgesi tedavisi
- Guatr ameliyatları
- Safra kesesi ameliyatları
- Karaciğer apsesi ve kistlerinin teşhis ve tedavisi
- Mide, ince bağırsak, kalın bağırsak, apendiks (kör bağırsak), dalak hastalıkları teşhis ve tedavisi
- Kıl dönmesi ameliyatları ve apse boşaltılması
- Meme hastalıkları teşhis ve tedavisi
- Biyopsiler (deri ve deri altı dokusu hastalıkları)
- AV fistül (damar yolu) açması ve kapatılması



DOĞUM KORKUSUNUN ESİRİ OLMAYIN

Günümüzde pek çok insan doğumun ağrısız olamayacağına inanmıyor. Peki bu inanç ne zaman başladı? Doğum hep ağrılı mıydı, yoksa yüzyıllar içinde yavaş yavaş mı oluştu?

Dr. Sebahat TURAN | Kadın Hastalıkları ve Doğum

M.Ö. 3000'li yıllarında annelik kutsanır ve kadınların istemleri sonucu gebe kaldıklarına inanılırdı. Bir kadın doğum yaptığında tapınaklarda toplanılır doğum ve anne kutsanırdı.

Ülkemizde doğum denilince akla, 30-40 yıl öncesine kadar, sadece 'normal doğum' gelirdi. Anneler ve doktorlar tıbbi bir zorunluluk olmadıkça sezaryene başvurmazdı. Köylerde doğum ortamları çok daha insancıldı. Çocuklar büyürken doğumun doğal bir olay olduğu gerçeği ile büyür ve bilinçaltı bunu normal olarak kabullenirdi.

NE OLDU DA DOĞUM KORKU VE AĞRILARA ESİR OLDU?

MS II. Yüzyılda erkek egemenliğin devreye girmesi kadınlara, özellikle de ebe şifacı kadınlara; nefret, aşağılanma ve büyücü

gözüyle bakıldı. İşte ondan sonra gebeler yavaş yavaş yalnızlığa mahkûm olmaya başladı. Yaşamın başlangıcı olan doğumu coşkuyla karşılayan kadınlar için doğum; acı, korku ve yalnızlık haline getirilen bir olay olmuştu. Kadınlar hamile kalınca kendilerini güvensiz hissediyor, doğum denince akla sadece ağrı, acı, yalnızlık ve sefalet geliyordu.

16. yüzyılda Rönesans ile birlikte Avrupa'nın yeniden yapılanma süreci başladı. Bu süreçle birlikte gebelere daha iyi davranıldı. Ancak doğumdaki ağrı inanişe göre kadınların günahlarından arınması için vardı ve ağrıyı kesmek tanrının emirlerine karşı gelmekti.

1800'lü yıllarda doktorlar gebelerle ilgilenmeye başladı. Kraliçe Victoria'nın doğum yaparken kloform denilen ağrı kesiciyi kul-

lanması ile anestezi doğuma girmişti. Artık gerginlik ve korku doğumun temeli olmuştu.

Günümüzde tersi kanıtlanmış olmasına rağmen doğum işiyle uğraşan sağlık personeli de dâhil doğumda ağrının kaçınılmaz olduğuna inanmaktadır. Halen büyük bir kesim yapabilecekleri en iyi şeyin bedenlerine güvenerek kendilerini bedenlerinin ve bebeklerinin rehberliğine bırakıp sakin bir doğum yapmak yerine bu durumdan kurtulmak için doktor ve ebelere sorumluluğu vermek olduğuna inanıyorlar.

Neden kadınlar yıllar önce bir kurtarma operasyonu olan sezaryeni doğumun yeni şekli olarak hatta bir sınıf atlama olarak benimsiyorlar?

Cevap tek kelime: "KORKUUUUUU"



MUTLU BİR EVLİLİK İÇİN SAĞLIK ŞART

Evlilik hazırlığındaki çiftler oturulacak evin seçilmesinden eşyaların tamamlanmasına, davetiyeden, düğünde çalacak şarkılara dek birçok ayrıntıyla uğraşır. Bu koşuşturmalar içinde atlanmaması gereken hatta tüm hazırlıklardan önemli olan bir konu da evlenecek çiftlerin sağlık ve genetik açıdan değerlendirilmesi olarak öne çıkıyor.

Dr. Hatice BEYAZAL POLAT / İç Hastalıkları

Nikah masasında "evet" demeden önce, sağlık durumunuzun ve doğurganlık kabiliyetinizin değerlendirilmesi gerekiyor. Evlilik öncesi mutlaka yaptırılması gereken testlerin neler olduğunu biliyor musunuz? Gelin, hep birlikte hangileri olduğuna göz atalım: Evlenmeden önce yapılması ge-

reken testler denince akla başlıca bulaşıcı hastalıklar ile kalıtsal hastalıklar geliyor. Günümüzde oldukça fazla miktarda olan ancak sık bilinen kan ve cinsel yolla bulaşan hastalıkları şu şekilde sıralayabiliriz: "Frengi, Bel Soğukluğu, Hepatit B, Hepatit C, HIV Enfeksiyonu (AIDS),

Klamidya, Kandidiazis, Trikomoniazis, Yumuşak Yara, Genital Herpes, Kasık Granulomu, Genital Siğiller (Human Papilloma Virüs)"

NELERE DİKKAT EDİLMELİ?

Kalıtsal hastalıklar denince ise başta Akdeniz anemisi olmak üzere genetik geçişli hastalıklar

“KAN UYUŞMAZLIĞI HALİNDE, GEREKLİ TEDBİRLER ALINARAK ORTAYA ÇIKABİLECEK OLUMSUZLUKLARIN ÖNÜNE GEÇİLEBİLİR.”

gelmektedir. Rh uyuşmazlığı (kan uyuşmazlığı) ise bir diğer anne-baba adayları için sorun olabilecek tablodur. Günümüzde hala tüberküloz ciddi bir sağlık durumu olmaya devam etmektedir. Evlilik planlayan insanların öncelikli olarak bir doktordan danışmanlık hizmeti alarak bulaşıcı hastalıklar ve kalıtsal hastalıklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olmaları uygun olur. Böylece kişiler muhtemel riskler ile bunların sonuçları ve korunma yolları konusunda bilinçlenmiş olurlar. Hepatit B gibi hasta veya taşıyıcı bir bireyin eşinin aşılınması, ileride doğabilecek birçok sorunu engelleyebileceği gibi, taşıyıcı veya hasta bireylerden Akdeniz anemili doğabilecek çocukların riskini de öğrenmek mümkün olacaktır. Keza basit bir kan grubu tahlili ile kan uyuşmazlığı olup olmadığı bilinebilir. Akıl hastalarının evlenmelerinde tıbbi sakınca bulunmadığı resmi sağlık kurulu raporuyla anlaşılmadıkça evlenemeyeceği bilinmelidir.

EVLİLİK ÖNCESİ MUAYENE

Evlenecek çiftlerin evlilik öncesi muayeneye gitmelerini tavsiye ediyoruz. Erkeğin ve kadının cinsel bir anormalliği; yani sağlıklı bir cinsel yaşantıyı engelleyecek problemleri var mı kontrol edilmelidir. Varsa ve mümkünse bunun düzeltilmesi için uygun tedavi yöntemleri uygulanmalıdır. Sarılık, cinsel yolla geçen bir hastalık, AIDS ve bunlara benzer bulaşıcı

hastalıklar varsa gerekli önlemler alınıp tedavi edilmeli. İleride sorun olabilecek gizli şeker, kalp hastalığı, hormonal bozukluk gibi herhangi bir sağlık problemi olup olmadığı da incelenmelidir.

OLASI RİSKLER ARAŞTIRILMALI

Bebek sahibi olmayı engelleyecek bir sebep olup olmadığı kontrol edilmelidir. Erkeklerin evlenmeden önce sperm sayımı yaptırması, kadının ise yumurtalıklarının ve hormonal düzenin kontrol edilmesinde yarar vardır. Gebelik esnasında sorun yaratabilecek kan uyuşmazlığı, kadında toksoplazma (Çiğ etten geçen ve kırsal alanlarda yaygın olan bir enfeksiyondur) gibi gebeliğin ileriki aylarında bebeğin ölümüne sebep verebilecek bir enfeksiyonun var olup olmadığının da araştırılması gerekir.

KAN UYUŞMAZLIĞI

Kan uyuşmazlığı, kan grubu ile değil kanınızdaki Rh faktörü ile ilgilidir. Yalnızca kadının Rh negatif, erkeğin ise Rh pozitif olduğu durumlarda oluşabilir. Aşağıdaki durumlarda kan uyuşmazlığı yoktur: Kadın Rh pozitif, erkek Rh negatif / uyuşmazlık yok Kadın Rh negatif, erkek Rh negatif / uyuşmazlık yok Kadın Rh pozitif, erkek Rh pozitif / uyuşmazlık yok

Kan uyuşmazlığının varlığının bilinmesi gebelik öncesinde veya

gebeliğin başlangıcında gerekli tedbirlerin alınarak ortaya çıkabilecek rahatsız edici durumları engeller. Çiftlerin ailelerinde veya kendilerinde kalıtsal bir hastalık, anormallik varsa bunların derecelerinin araştırılması, değerlendirilmesi eğer riziko payı görülüyorsa oluşacak gebeliklerin titizlikle takip edilmesi gerekir.

AKRABA EVLİLİKLERİ

Akraba evliliklerinde sakat çocuk olmasının nedeni basit olarak şöyle izah edilebilir: Her insanın yapısında var olan ama bulunduğu şekli ile kişide ciddi rahatsızlıklar yaratmayan birtakım anormallikler vardır. Aynı sülaleden gelen kişilerde bu bozuklukların aynı yerlerde olma olasılığı fazladır. Doğacak bebek yapısını oluşturacak formülün yarısını anneden yarısını da babadan alacağı için her ikisinin de vereceği formülde aynı yerde bozukluk olma olasılığı yüksektir ve böyle bir bozukluk olursa verilen şifrede aynı yerde bozukluk olacağı için ciddi sakatlıklar görülecektir. Teknik olarak her iki taraftan gelecek genetik şifre bozuklukları aynı yerde ise çocukta o basamaktaki gen tamamen bozuk olacaktır.

KESKİN GÖRÜŞÜN DÜŞMANI YAŞA BAĞLI MAKÜLA DEJENERASYONU

Yaşa bağlı maküla dejenerasyonu (YBMD) gözün okumak, dikiş dikmek ya da araba kullanmak gibi işlerde gerek duyulan “merkezi keskin görme” yeteneğini etkileyen bir hastalıktır.

Dr. Hakan TERZİ / Göz Hastalıkları

YBMD gözün sinir tabakası olan retinanın maküla adı verilen merkezi bölgesini etkiler. İnce detayların ve renklerin ayırt edilebilmesinden sorumlu algılayıcı hücreler gözün maküla bölgesinde bulunurlar. YBMD ağrıya neden olmaz.

Bazen YBMD o kadar sinsi ve yaşlı ilerler ki; kişi görmesinde herhangi bir gerileme fark etmez. Bazen ise hastalık çabuk ilerler ve her iki gözde derin görme kaybına yol açar. 60 yaşından sonraki görme kayıplarının en önde gelen nedeni olarak YBMD gösterilir. Yaşa bağlı maküla dejenerasyonu (YBMD), senil maküla dejenerasyonu (SMD) ya da yaşa bağlı sarı

nokta hastalığı gibi farklı isimlerle de anılmaktadır.

Maküla neresidir?

Maküla, gözdeki ışık algılayıcı hücrelerin bulunduğu retina tabakasının merkezi bölgesine verilen addır. Maküladaki algılayıcı hücreler ışığı ya da görüntüyü elektriksel iletiye çevirerek, sinirler aracılığıyla anında beyine iletir.

YBMD tipleri nelerdir?

YBMD'nin iki tipi vardır: kuru ve yaş.

Yaş YBMD nedir?

Yaş YBMD'de retina altı aralıktan maküla bölgesine anormal

yapıda kan damarları uzanmaya başlar. Yeni oluşan bu kan damarları anormal yapıda ve zayıf olup, sıkça kan ve sıvı sızıntısına yol açarlar. Alttan sızan kan ve sıvı makülayı yukarı kaldırarak normal fonksiyonunu ve beslenmesini bozar. Çok hassas bir doku olan maküla kısa sürede hasara uğrar. Yaş YBMD'de merkezi görme kaybı kısa sürede gerçekleşir. Yaş tip, YBMD'nin ileri evresi olarak kabul edilir ve kuru tipe göre daha ciddi seyreder. Yaş YBMD'nin en erken belirtilerinden biri düz çizgilerin eğri görülmeye başlamasıdır. Bu belirti ortaya çıktığında vakit geçirmeden göz hekimine başvurulmalıdır.



Kuru YBMD nedir?

Kuru YBMD'de maküladaki ışığa hassas hücrelerin yavaş yıkımı sonucu, etkilenen gözdeki merkezi görme zamanla bozulur. Kuru YBMD ilerledikçe görme alanının merkez bölgesinde bulanık bir gölge belirir. Zaman içinde maküla hasarı ilerledikçe bu gölge daha geniş bir alana yayılır ve görme ciddi biçimde etkilenir. Kuru tip YBMD'nin en sık rastlanan belirtisi hafif bulanık görmedir. Bu, kişilerin yüzlerini tanımakta güçlük şeklinde ortaya çıkabilir. Kişi okurken ya da el işi yaparken daha fazla ışığa ihtiyaç duymaya başlar.

Kuru YBMD üç klinik evrede incelenir:

1. Erken YBMD. Erken YBMD'li gözlerde çok sayıda küçük drusen veya az sayıda orta boy drusen bulunur. Bu evrede herhangi bir belirti ya da görme kaybına rastlanmaz.
2. Ara evre YBMD. Ara evre YBMD'li gözlerde çok sayıda orta boy drusen veya bir ya da birkaç büyük drusen bulunur. Bazı hastalar görme alanlarının merkezinde koyu, bulanık bir gölge fark ederler. Okuma gibi eylemler sırasında daha fazla ışığa gerek duyulur.
3. İlerlemiş YBMD. İlerlemiş YBMD bulunan gözlerde drusen-

lere ilaveten retina merkezindeki ışığa hassas hücrelerde ve destek dokusunda yıkım başlamıştır. Bu yıkım merkezi görme alanında koyu bir gölgeye neden olur. Zaman içinde bu gölge koyulaşır ve genişler. Okumak ve yüzleri tanımak oldukça zorlaşır.

Hangisi daha sık görülür? Kuru tip mi, yaş tip mi?

Kuru tip çok daha sık görülür. Ara ve ileri evre YBMD'si bulunan hastaların % 85'inden fazlasında kuru tip YBMD mevcuttur. Diğer yandan, yalnız ileri evre YBMD'ler dikkate alındığında, hastaların üçte ikisinde yaş tip YBMD saptanmıştır. Hemen hemen tüm görme kayıpları ileri

evre YBMD'lerde ortaya çıktığından, yaş tipin kuru tipe göre daha fazla görme kaybına yol açtığı açıktır.

Kuru tip YBMD yaş tipe dönüşebilir mi?

Evet. Yaş tip YBMD'li gözlerin hepsinde ilk başta kuru tip bulunur. Kuru tip ilerleyerek, yaş tipe dönüşmeden görme kaybına yol açabilir. Öte yandan erken evrede dahi, kuru tip aniden yaş tipe dönüşebilmektedir.

YBMD açısından kimler risk altındadır?

Risk yaş ilerledikçe artmaktadır. Sigara, obezite, aile öyküsü YBMD riskini artırır. Kadınların erkeklere göre daha fazla risk altında olduğu düşünülmektedir.

YBMD nasıl tedavi edilir?

Bazı yaş tip YBMD vakalarında sızıntı ya da kanamaları durdurmak için lazer fotokoagülasyonu uygulanabilir. Ne var ki; bu yöntem yalnızca ileride gelişebilecek görme kayıplarını önleyebilmekte ya da yavaşlatabilmektedir. Yakın zamanda geliştirilen verteporfin adlı ilaç yaş tip YBMD'si bulunan hastalar için yeni bir umut olmuştur. Fotodinamik tedavi adıyla bilinen bu yeni yöntem, damardan verilen ilaçtaki parçacıkların lazer ile etkinleştirilmesi ve maküladaki yeni oluşan anormal yapılı damarların tıkanması esasına dayanmaktadır. Bu şekilde, yaş tip YBMD'deki temel bozukluk olan yeni damar oluşumlarının önlenebileceği düşünülmektedir. Bu yöntemin en büyük avantajlarından biri çok düşük enerjili lazer kullanıldığından, makülaya rahatlıkla uygulanabilmesidir. Bu sayede önceleri hiçbir tedavi uygulanamayan ve görme yeteneğini hızla kaybeden yaş tip YBMD'li gözlerin pek çoğu tedavi edilebilmekte, görme kayıpları

geri döndürülemese de yavaşlatılabilmektedir.

YBMD HASTALARINA ÖNERİLER

Gözlerinize YBMD teşhisi konduysa alışkanlıklarınızda yapacağınız basit değişiklikler hayatınızı kolaylaştıracak ve retinanızın sağlığına olumlu katkıda bulunacaktır.

* Gözmenizi düzenli aralıklarla test etmeniz, tedavi gerektirecek değişikliklerin erken belirlenmesini sağlayabilir.

* Göz doktorunuzun tavsiyesi doğrultusunda çinko içerikli çoklu vitamin bileşimleri kullanın.

* Beslenmenizde yeşil yapraklı sebze oranını artırın. Ispanak, pazı, lahana, yeşil fasulye gibi sebzeleri daha fazla tüketin.

* Dışarıda sürekli ultraviyole filtreli güneş gözlükleri kullanın.

* Sigarayı bırakın.



TEK GÖZÜNÜZÜ KAPATARAK TEST EDİN

YBMD'den dolayı bir gözünüzde görme kaybı gelişmiş olabilir; fakat diğer gözünüz sağlam olduğu sürece siz bunu fark etmeyebilirsiniz, iyi gören gözünüzü kullanarak araba sürme, okuma, el işi gibi ince işleri yapmaya devam edebilirsiniz. Gözmenizin azaldığını ancak iki gözünüzde de YBMD'ye bağlı hasar oluştuğunda fark edersiniz. Bu yüzden zaman zaman bir gözünüzü kapatarak diğer gözünüzü kontrol etmeniz ve şüpheli bir durumda zaman geçirmeden göz doktoruna başvurmanız yerinde olacaktır.

ANNE BABALAR DİKKAT BEBEĞİNİZDE DOĞUŞTAN KALÇA ÇIKIĞI OLABİLİR

Yeni doğan bebeklerde mutlaka kalça ultrasonografisi yapılmalıdır. Şüpheli vakalar ortopedi uzmanınca kontrol edilmelidir. Unutulmamalı ki erken tanı cerrahisiz kalça çıkığı tedavisi demektir.

Dr. Koray BALOĞLU / Ortopedi ve Travmatoloji



Kalça çıkığında erken tanı çok önemli bir yer tutar. Bebeklerin, doğumdan sonra ilk 4 ile 6 hafta arasında ultrasonografik olarak taranması gereklidir.

Uyluk kemiğinin içinde bulunması gereken yuva dışında ve daha farklı bir pozisyonda olmasına kalça çıkığı denir. Kalça çıkığı anne karnında, doğum sırasında ve doğumdan sonra meydana gelebileceği için gelişimsel kalça çıkığı olarak da adlandırılmaktadır. Çocuklarda üç çeşit kalça çıkığı izlenebilir. Bunlardan ilki ve en sık görüleni asetabuler displazi; yani çıkığa meyilli kalçadır. Bu tip kalça çıkığında uyluk kemiği içinde bulunması gereken yuvadadır; ancak asetabulum dışına çıkma eğilimindedir. İkinci tip kalça çıkığı sublukse kalçadır. Burada uyluk kemiği yuvasındadır; ancak yarım olarak yerinden çıkmıştır. En son ve tedavisi en zor olan tip ise disloke kalçadır. Bu tipte uyluk kemiği bulunması gereken yuvanın tamamen dışındadır.

KIZ BEBEKLERDE DAHA SIK GÖRÜLÜYOR

Gelişimsel kalça çıkığının görülme sıklığı binde bir ile binde dört arasındadır. Kız bebeklerde erkek bebeklere göre 4-5 kat daha fazla görülür. Kalça çıkığı tek bir nedenden oluşmaz, birçok tanımlanmış risk faktörü mevcuttur. Bu faktörlerin en önemlilerinden biri; ailede kalça çıkığı öyküsünün varlığıdır. İkinci önemli risk faktörü de kundak uygulamasıdır.

Özellikle çıkığı meyilli kalçalar bu yanlış uygulamayla tam çıkık haline gelebilir. Diğer önemli risk faktörlerinden bazıları da; makat doğum, ilk gebelik, oligohidramni-oz ve ikiz gebeliktir.

ERKEN TANI ÖNEMLİ

Kalça çıkığında erken tanı çok önemli bir yer tutar. Bu amaçla; bebeklerin, doğumdan sonra ilk 4 ile 6 hafta arasında ultrasonografik olarak taranması gereklidir. Ülkemiz şartlarında her yeni doğan bebeğin ultrasonografik olarak taranması mümkün olmamaktadır. Bu nedenle klinik muayenede pozitif bulgu tespit edilen ve özellikle risk faktörlerinden bir veya birden fazlasını taşıyan tüm bebekler ultrasonografiye alınmalıdır. Şüpheli olanlar mutlaka bir ortopedist tarafından muayene edilmelidir. Gerekirse belirli aralıklarla kontrole çağrılmalıdır.

HASTALIĞIN TEDAVİSİ

Gelişimsel kalça çıkığında tanı ne kadar erken konulursa tedaviye o kadar erken başlanır ve tedavinin başarılı olma ihtimali o kadar yükselebilir. İlk 4 ile 6 ay arasında teşhis edilen bebeklerde en sık pavlik bandajı uygulaması yapılır. Uygulanan bandaj bebeğin eklem hareketlerine belli sınırlar içerisinde izin verir. Tedavide ailenin uyumlu

olması ve bebeğin doktorun önerdiği aralıklarla kontrole getirilmesi gerekir. Bu nedenle teşhisten itibaren aileye iyi bir eğitim verilmelidir. 6 aylık dönem sonrasında teşhis edilen çocuklarda anestezi altında kapalı redüksiyon (kalça yerleştirilmesi) ve redüksiyonun devamı için alçı uygulaması gereklidir. Bu yaş grubunda cerrahi tedavi ancak kapalı yöntemle çıkık yerine yerleşmezse gerekir. 12 ay - 18 ay arası çocuklara yumuşak doku ameliyatları ile açık redüksiyon yapılır. 18 aydan büyük hastalarda açık redüksiyona ilave olarak çati ve kemik düzeltme ameliyatları tedavinin bir parçası olarak gündeme gelir. 3 yaşından büyük hastalarda tedavinin sonucu genellikle daha kötüdür. Bu nedenle hastalığın 3 yaşından önce mutlaka tedavi edilmesi önemlidir. 10 yaşından daha büyük hastalara genellikle kalçayı kurtarma girişimleri yapılabılır.

Sonuç olarak gelişimsel kalça çıkığı sık görülen bir hastalıktır. Bu nedenle yeni doğan bebeklerde mutlaka kalça ultrasonografisi yapılmalıdır. Şüpheli vakalar ortopedi uzmanınca kontrol edilmelidir. Unutulmamalı ki erken tanı cerrahisiz kalça çıkığı tedavisi demektir.

HASTALIĞINIZI TANIYIN KALP AMELİYATI KILAVUZU



Türkiye’de her yıl binlerce kişi kalp ameliyatı oluyor. Birçok hasta ve hasta yakınının korkulu rüyası olan kalp ameliyatları hakkında merak edilen soruları sizler için derledik. Kalp ameliyatları hakkında tıbbi bilgilendirmenin yanı sıra ameliyat sonrası dikkat edilmesi gereken hususlara da değindiğimiz yazımızda, ameliyat sonrası kullanılan ilaçların yan etkisinden, beslenme alışkanlıklarına kadar birçok konuyu bulabileceksiniz. İşte kalp ameliyatı geçiren hastalar için rehber olacak o bilgiler:

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



KALP AMELİYATINDAN SONRA KONTROLLER VE İLAÇLARIN YAN ETKİLERİ

* Taburcu olduğunuz gün hastaneden çıkarken “epikriz” denilen hasta çıkış raporunu almayı unutmayın. Kontrollere gelirken mutlaka yanınızda getirin.

* Ne tür bir kalp ameliyatı olduğunuz hakkında bilgi edinmek için epikriz raporunu mutlaka okuyun

* İlk kontrolünüz doktorunuz başka bir tarih söylemedikçe taburcu olduğunuz tarihten 10 gün sonra olacaktır. İlk kontrolünüz için taburcu olurken randevunuzu mutlaka alın.

* İlk kontrol tarihine kadar yazılan reçetedeki ilaçları düzenli ve eksiksiz kullanın.

* Ameliyat dikişleriniz ilk kontrolünüzde değerlendirilip poliklinikte alınacaktır.

İLAÇLARIN YAN ETKİLERİ

Kullandığınız ilaçların bazı yan etkileri olabilir. Bu yan etkiler; bulantı, kusma, mide ağrısı, ishal, sersemlik, uyku düzensizliği, çok hızlı veya çok yavaş nabız, cilt döküntüleridir.

* Kalp ameliyatından sonra verilen ilaçların dışında kullandığınız (guatr, diyabet vb) ilaçlarınızı ilgili doktorunuzun önerisine göre kullanmaya devam

edin.

* Doktor kontrolü olmadan hiçbir ilacınızın dozunu değiştirmeyin veya ilacınızı kesmeyin.

* İlacınızı almayı unuttuğunuz zaman asla 2 günlük dozu bir seferde almayın. Eğer 2 ya da daha fazla gün üst üste ilacınızı almayı unutursanız doktorunuza arayın; çünkü doz değişikimi gerekebilir.

* Eğer ameliyat sonrası kurallarına uyulursa en az 8-10 yıl sorunsuz bir yaşam sağlanır.

KALP AMELİYATLARI NELERDİR?

* Koroner by-pass ameliyatı
* Kapakçık ameliyatları (Mitral



kapak, Aort kapak, Trikuspid kapak)

* **Aort Anevrizma (Balonlaşma), Diseksiyon (Damar yırtılması) ameliyatı**

* Büyük ve küçük damar ameliyatları

* Doğuştan kalp hastaları ile ilgili ameliyatlar (ASD, VSD, Fallot tetralojisi, PDA)

* Kalp transplantasyonu (Nakil)

KALP AMELİYATLARINDAN SONRA NORMAL OLAN DURUMLAR

Her kalp ameliyatı aynı değildir. Yapılan kalp ameliyatına, hastanın yapısına, yaşına ve ek hastalık varlığına göre iyileşme süreci farklılık gösterir.

Solunum sıkıntısı ve öksürük: Ameliyattan sonra erken dönemde görülebilir. Sigaranın bırakılması, temiz havada yürüyüş ve solunum egzersizleri rahatlamanızı sağlar.

İştahsızlık: İştahınızın tam olarak geriye dönmesi zaman alabilir. Bu çoğunlukla geçici durumdur. 1 haftada düzelmesi beklenir. Düzelme olmuyorsa hastanemizle

irtibata geçiniz.

Ödem (Şişlik): Özellikle şişlikler damar alınan bacağınızda olabilir. Önerilen elastik bandaj veya çorapları en az 6 ay kullanınız. Varis çoraplarınızı gündüzleri giyin, gece yatarken çıkarınız. Şişlikler 2 bacakta olup aşırı miktarda oluyorsa doktorunuza danışınız.

Uykusuzluk: Uykuya dalmakta güçlük ya da uyuduktan sonra gece yarısı uyanıp bir daha uykuya dalamamak sık görülür. Zamanla düzelecektir. Uyku düzeninizin yerleşmesi 1 aya kadar uzayabilir. Şayet yaşam kalitenizi etkileyecek düzeyde olursa doktorunuza başvurunuz.

Terleme: Ameliyat sonrası dönemde fazla terleme olabilir. Pamuklu kıyafetler tercih ediniz.

Kabızlık: Kabızlık için daha önceden kullandığınız ilaçlar varsa kullanınız. Yoksa kabızlık giderici ilaçlar verilebilir veya diyetiniz düzenlenebilir.

Ruh halinizde değişiklik: Kendinizi kötü veya bunalımda hisse-

debilirsiniz Bu geçici bir durum olup moralinizi bozmamalıdır. Unutmayınız ki kalbiniz ameliyat öncesine göre daha iyi haldedir ve karşılaşılabileceği risklerden kurtulmuş durumdadır.

Göğüs yarasının üst ucundaki şişlik: Bu durum yara iyileştikten bir zaman sonra düzelecektir.

Ağrı: Omuz, sırt ve göğüs bölgesinde ağrılar çok sık görülür. Ağrıların tamamen kaybolmaması 4-6 hafta alabilir. Gerekliğinde doktorunuza danışarak ağrı kesici alabilirsiniz.

Uyuşukluk hissi: Göğsünüzün sol tarafında, damar alınan bacak ve kolda uyuşukluk olması normaldir.

KALP AMELİYATI OLAN KİŞİLERİN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR

* Kalp ameliyatı olan hastalarımızın uzun süre hastanede kalması sanıldığı kadar yarar değil zarar oluşturur. Hastaneler ne kadar temiz olursa olsun, hastane florasındaki mikroorganizmaların direnci yüksek olduğu için enfeksiyon kapma riski daha fazladır. Ayrıca hastanın evinde olması psikolojik olarak da iyileşmesine katkıda bulunur.

* Evinize çıktıktan sonra ziyaretçi sayısının kısıtlanması ve istirahat etmeniz önerilir.

* Taburcu olunca dikişlerinizin alınmasından sonra ılık suyla duş alabilirsiniz. Yaralarınız iyileşene kadar suyun içine (küvete) girmeyiniz ve sıcak su kullanmayınız. Gerekirse bununla ilgili olarak doktorunuza danışınız.

* Rahat ve geniş elbiseler giymeye özen gösteriniz.

* Göğüs kemiğinizin oynamaması için iki ay sırt üstü yatınız. Yan yatma, tek el üzerine ağırlık vererek oturup kalkma ve asimetrik ters hareketler göğüs kemiğinizi yerinden oynatır. Geceleri uyurken sağa sola dönmek için koltuk altlarınızı yastıkla destekleyebilirsiniz. Aşırı öksürük ve gıcıklenme durumlarında, göğüs kemiğinizin oynamaması için yastığa sarılarak öksürebilirsiniz.

* Sigarayı bırakınız.

* Alkol alışkanlığınız yoksa asla içmeyiniz. Alkol karaciğerinizi yoracak ya da aldığınız ilaçlarla tepkimeye girecektir.

* Taburcu olduktan 4 hafta sonra kendinizi rahat hissettiğinizde cinsel ilişkiye girebilirsiniz. Doktorunuz tarafından değerlendirilmek koşulu ile viagra kullanabilirsiniz. Yakın zaman kalp krizi geçiren kişiler viagra kullanımından kaçınmalıdır.

* İki ay boyunca araç kullanmayınız.

* Seyahat etmenizden sakınca yoktur.

* Günlük yaşama hızlı dönmenizi sağlayacak egzersiz, diyet ve rehabilitasyon programlarını uygulayınız. İki hafta içinde evde, daha sonraki dönemlerde dışarıda yürüyüşler yapabilirsiniz.

* Yara yerinde akıntı yoksa pansuman yapmanıza gerek yoktur. Yara yerinizde normalin dışında

akıntı, şişlik, kızarıklık, akıntı varsa doktorunuza danışınız. Önerilmediği sürece yara yerlerine krem, losyon veya benzeri maddeler sürmeyiniz.

* Şeker hastalığınız varsa taburcu olduktan sonra mutlaka endokrinoloji ya da dahiliye polikliniğine başvurunuz. Başka bir rahatsızlığınız varsa (Parkinson, romatizmal hastalık, guatr, Alzheimer vb) mutlaka doktorunuzdan bilgi alıp o hastalıkla ilgili ilaçlarınızı öneriler doğrultusunda kullanmaya devam ediniz.

* Kapakçık ameliyatı olmuşsanız ve coumadin kullanımıyla ilgili kılavuzu isteyiniz, orada faydalı bilgiler ve sorularınızın cevaplarını bulabileceksiniz.

* Oturduğunuzda bacaklarınızı yüksekçe bir tabure veya sehpaye uzatınız. Bacaklarınızda şişlik varsa daha yukarı kaldırın, eğer bacaklarınızda şişlik buna rağmen azalmazsa doktorunuza danışın.

KALP AMELİYATI SONRASI HASTANEYE BAŞVURMANIZI GEREKTİREN DURUMLAR

* Ameliyat öncesi ağrılara benzeyen ciddi göğüs ağrısı,
* Nefes darlığı ile birlikte olan dakikada 120'nin üzerinde kalp hızı (çarpıntı)

* Dinlenmekte geçmeyen nefes darlığı

* Yüksek ateşle birlikte titreme

* Öksürükle taze kırmızı kan gelmesi

* Bacak kollarında ani his ve hareket kaybı

* Bayılma

* Yeni gelişen bulantı kusma ve ishal

* Katran kıvamında büyük tuvalete çıkma

* Kahve telvesi şeklinde kusma

* Yara yerinde kızarıklık, şişlik, sıcaklık, devamlı kanama ve akıntı

* Deri döküntüleri

* İdrara çıkarken yanma, sık idrara çıkma idrarda kan görülmesi gibi durumlar



KALP AMELİYATI SONRASI NELER YENİLMELİDİR?

* Her gün 1 diş sarımsak ya da günde 1 adet sarımsak tableti

* Her gün 1 adet soğan

* Haftada 2-3 gün balık tüketilmeli (tercihen deniz – okyanus balığı) (Omega-3 yönünden zengin)

* Haftada 2-3 kez 6 adet fındık, 3 adet ceviz

* Ekmek mümkün olduğunca tüketilmemelidir, tüketilecekse çavdar ekmeği ya da siyah kepekli ekmek tüketilmelidir.

* Alıç meyvesi ya da ad alıç çayı kalbe çok faydalıdır, bolca tüketilebilir.

* Nar, nar suyu ve salatalarda nar ekşisi kalbe çok faydalıdır.

* Mümkünse beyaz et tüketilmelidir.

* Hür tür sebze tüketilebilir.

* Yağlı kırmızı et, kebab, tavuğun derisi, hazır kurabiye çeşitleri, yağ pasta, hazır fast food yiyeceklerden ve akşam saat 19:00'dan sonra beslenmekten kaçınınız.



NE YERSENİZ "O" OLURSUNUZ

Yaşam standardınızı arttırabilmek için gerekli ve önemli faktörlerden biri doğru beslenmektir. Ancak günümüzde sağlıklı beslenen insan sayısı oldukça azaldı. Tabii ki bu durumu oluşturan pek çok faktör var.

Dyt. N. Damla TATLİDEDE | Beslenme ve Diyet

Bunlar eğitimsizlik, sosyoekonomik durum, yaşam koşulları, aile yapısı, hızlı yaşam gibi faktörler. Hayatımızda yapacağımız birkaç değişiklikle sağlıklı beslenmemizi sağlayabilecekken sürekli bu konudan uzak duruyoruz. Sonra karşımıza çeşitli sağlık durumları ortaya çıkıyor ve aklımız başımıza geliyor. Öncelikle neden yemek yemek zorundayız bunu bir düşünelim.

Vücudumuzda yapım ve yıkım olayları gerçekleşir. Bu olaya anabolizma ve katabolizma isimlerini veriyoruz. Anabolizma ve katabolizma vücudumuzda yeni hücrelerin oluşumu ve eski hücrelerin parçalanarak yok edilmesi gibi tanımlanabilir. Biz yemek yedikten sonra, yediklerimiz barsaklarımızda en küçük parçalarına ayrılır. Vücudumuz bu besin maddelerinden hangisinin vücutta kalacağını, hangisinin gerekli olduğunu belirler ve gereksiz olanları dışarı atar. Vücutta kalanlar ise eğer deposu varsa depolanmaya gönderilir, yoksa kan dolaşımına

verilir. Yeni hücreler oluşturulacaksa kana karışmış veya depolanmış maddeler kullanılır. O halde "NE YERSENİZ "O" OLURSUNUZ" diyebiliriz.

Hatalı beslenme durumlarında sürekli aynı tarz yiyecekleri yediğiniz varsayılır. Vücudunuza sürekli beslenmenize katkıda bulunmayan, yanlış maddeleri içeren gıdalar alırsınız ve gitgide o gıdaya benzemeye başlarsınız. Oysa ki bütün besin gruplarından bir miktar aldığınızda vücut fonksiyonlarınız düzene girer ve pek çok hastalıktan korunmuş olursunuz.

Süt grubu, et grubu, sebze grubu, meyve grubu, tahıl grubu ve yağ grubu gıdalardan uygun miktarlarda aldığınızda vücudunuzun daha düzgün çalıştığını görürsünüz. Bu uygun miktarlar ise uygun zamanlarda alındığında daha etkili olduğunu hissedeceksiniz. Uygun miktar ve uygun zaman hakkındaki bilgileri sadece bu konu üzerinde eğitim almış diyetisyenlerden alabilirsiniz. Bu miktarlar

yaşınıza, boyunuza, fiziksel aktivitenize ve yaşam tarzınıza göre ele alınır. Oysa ki kilolu insanlar sağlıklı ve dengeli beslenmek yerine kısa yoldan kilo vermek niyetindedirler. İlaç kullanımı, aç kalarak zayıflamaya çalışmak ya da yedikten sonra kusmak gibi davranışlar sergilerler.

Genellikle kısa yolların hepsi denendikten ve sağlık tamamen kaybedildikten sonra "artık ben bir diyetisyene gideyim" düşüncesi ile uzmana başvuruluyor. Biz uzmanlar onların sağlıksız beslenme nedeni ile mahvettikleri vücutlarını toparlamaya çalışıyoruz ve yanlışlarını düzeltmeye çalışıyoruz, sağlıklı mutlu ve huzurlu bireyler haline getirmeye çalışıyoruz. Kısa yoldan geçici kilo verme yöntemlerine başvurmadan önce (ölümle bile sonuçlanabilir) ilk başvurmanız gereken kurum; beslenme ve diyetetik bölümüdür. Bu şekilde sağlığınız bozulmadan istediğiniz forma girebilirsiniz.



AĞRILARINIZDAN KENDİ KANINIZLA KURTULUN

PRP tedavisi, özellikle son yıllarda giderek artan bir şekilde çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. Yeni ve doğal bir tedavidir.

Dr. Gülsemin ERTÜRK ÇELİK | Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

Başlangıçta daha çok kozmetik ve anti-aging amaçlı kullanılmıştır. Özellikle dermatoloji ve plastik cerrahi kliniklerinde kırışıklık tedavisi, saç dökülmeleri, leke tedavisi, yara iyileşmesi gibi birçok

hastalıkta uygulanmaktadır. Son dönemlerde özellikle kas iskelet sistemi hastalıklarında da kullanılmaya başlanmıştır. Bu yöntemde ilaç hastanın kendi kanından hazırlanmaktadır. Bu nedenle

doğal ve yan etkisi olmayan bir tedavi yöntemidir. PRP (platelet rich plazma), trombositler zengin plazma anlamına gelir. Plateletler veya diğer adıyla trombositler, vücudumuzda hasarlı dokuları

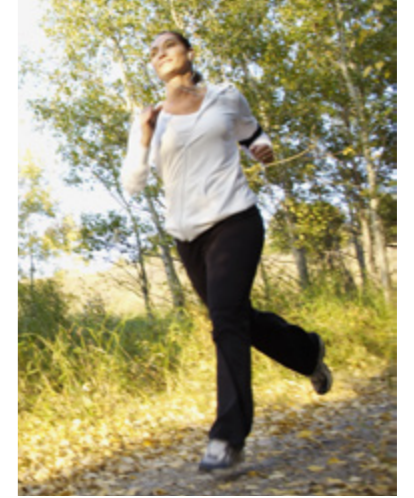
onararak ve büyüme faktörlerini yapısında barındıran kan elementleridir. Bu faktörlerin kemik ve yumuşak doku iyileşmesinde çok önemli görevleri vardır.

Normalde de vücudumuzun herhangi bir yerindeki bir doku hasarında vücudun ilk cevabı o bölgeye büyüme ve iyileşme faktörleriyle yüklü trombositleri çağırmaktır. Büyüme ve iyileşme faktörleriyle yüklü bu trombositler tamir elementlerini ve kök hücrelerini hasarlı bölgeye çekerler. O bölgenin kanlanması artar. Kanlanmanın artması hasarlı bölgenin daha iyi beslenmesi ve zararlı artıkların daha iyi atılmasını sağlar.

Trombositler ayrıca sessiz lokal kök hücrelerini aktive ettiğinden, plazma sıvısı doğal bir ilaç gibi etki gösteriyor. Yaralanmanın ve zedelenmenin olduğu tendon kırık gibi yapıların iyileşmesini hızlandırır.

NASIL UYGULANIR?

PRP tedavisi, kas ve tendon yaralanmalarında (burkulmalar, bağ zorlanmaları), eklem kireçlemelerinde (diz, omuz kireçlemeleri gibi), omuz hastalıklarında, topuk dikeni, ayak ağrıları, tenisçi ve golfçü dirseği gibi birçok hastalıkta kullanılır. PRP uygulaması yapılacak kişiden bir miktar kan alınır. Alınan kan steril şartlarda laboratuvar ortamında bir takım işlemlerden geçirilir. Kanın plateletlerin yoğun olduğu kısmı elde edilir ve bu kısım hastalıklı bölgeye enjekte edilir. Bu yöntem ile büyüme ve iyileştirme faktörlerinden zengin plazma içeriği ile tedavi hedeflenmektedir.



ETKİLİ OLDUĞU HASTALIKLAR

1. Eklem kireçlenmesi: Diz, omuz, kalça, boyun ve bel osteoartriti.
2. Omuz ağrıları: Rotator manşon yaralanmaları
3. Kronik plantar fasiit (topuk dikenli veya dikensiz)
4. Ön çapraz bağ yaralanmaları
5. Pelvik ağrı ve instabilite
6. Boyun ve bel ağrıları
7. Tenisçi ve golfçü dirseği
8. Ayak bileği burkulmaları
9. Tendinitler
10. Bağ zorlanmaları
11. Meniskus yırtığı
12. Kas romatizması

İLAÇ SEKTÖRÜNE REKABET ELİ DEĞİYOR



Rekabet Kurumu, yıllık yaklaşık 15 milyar lira harcanan ilaç sektörünü tüm boyutlarıyla masaya yatırıyor. Kurum, ilaç pazarının niteliğini tam olarak anlayabilmek adına 50 büyük ilaç üreticisine yönelik anket çalışması yaptı. Sektörde etkin rekabetin olup olmadığı konusunda tartışmaya açan Rekabet Kurumu, Türkiye ilaç sektörünün daha rekabetçi olabilmesi için yapılması gereken regülasyonlar ile dereğülasyonları ise kamuoyu ile paylaşmaya hazırlanıyor. Raporun kamuoyu ile paylaşılmasının ardından sektöre yönelik gelişmelerin yakından izleneceği belirtiliyor.

Nihai raporun tamamlanmasının ardından elde edilen bilgi ve bulguların ışığında Kurum tarafından sektöre yönelik yeni bir yol haritası üzerinde çalışma yürütüleceği ifa-

de ediliyor. İlaç sektörüne yönelik araştırmanın bir başka amacının ise bu alandaki yapısal sorunların gündeme gelmesi ve elde edilen bilgiler doğrultusunda sektörde rekabet koşullarını artırıcı politikaların oluşturulması olduğu vurgulanıyor.

Sektör araştırması sürecinde düzenleyici kurum ve kuruluşların yanı sıra üreticiler ve üretici birlikleri ile de çeşitli görüş alışverişlerinde bulunulduğu belirtiliyor. Sektör araştırması yapılması fikrinin olgunlaşmasında ise AB Komisyonu tarafından başlatılan ilaç sektörü araştırması ve bu araştırmanın sonuçlarını ortaya koyan ara ve nihai raporların, hem yöntemleri hem de sonuçlarıyla yardımcı olduğu ifade ediliyor.



YETİŞKİNLERDE DİKKAT EKSİKLİĞİ

Dr. Haluk GÜLMEZ / PSİKIYATRI

Yalnızca çocuklarda olduğu kabul edilen dikkat eksikliği sorunu, son yıllarda birçok yetişkinde de görülüyor. Bu soruna yakalanan yetişkinlerin çocuklarda olduğu gibi tedavi ile çok daha kaliteli bir yaşama adım attıkları gözlemlendi.

Yetişkin birçok insanın bir türlü geçmeyen sıkıntı, keyifsizlik, tembellik, hiçbir şey yapmak isteme hallerine şahit olmuşuzdur. Bu durumda kişinin tembel ve motivasyonsuz olduğunu düşünürüz ve genellikle "dikkat eksikliği" tedavisi olan bir hastalık olarak algılamayız. Sık karar değiştirmek, sürekli yeni işler yapmaya yönelmek ve her girişimi yarıda bırakmak çok sık gözlenir. Sık eş ve iş değiştirme, bir adım sonrası düşünmeden yanlış adımlar atmak gibi davranışlar "dikkat eksikliği" belirtileridir. İnsan, ilgi duyduğu alanda çok iyi olabirse de çok hayati olduğu halde ilgi duymadığı duruma kayıtsız kalabilir. Attığı yanlış, hesapsız adımların bedelini çevresi de kendisiyle birlikte öder.

PLANSIZ YAŞAM GEÇ KALKMAKLA BAŞLAR

Dikkat eksikliği olan kişilerde plansız yaşam, sabah yataktan çok zor kalkmakla başlar; banyo, giyim, kahvaltı ve benzer birçok işte yavaş ve zahmetli davranmakla devam eder. Bu kişilerde, randevulara, işe ve okula geç kalmaya çalışıyor gibi davranmak tipik bir durumdur. Bu sorunların farkına varılması ve bunların düzeltilebileceğinin bilinmesi çok önemlidir. İlaç ve psikoterapi bu durumda oldukça yarar sağlar ve kişinin yaşamı hızla düzeltilebilir. Unutulmamalıdır ki "dünya her gün yeniden kurulur, her sabah taze bir başlangıçtır".



DOKTORUM GOOGLE SÖYLE BANA NEYİM VAR!

Tabi ki merak, ulaşımdaki kolaylık, ucuzluk ve sınırsız bilginin cazibesi, istesek de, istemesek de hastalarımızı sanal ortama yöneltmekte ve "Söyle bana doktorum Google neyim var?" dedirtmektedir. Kafalar karışmakta, en basit hastalıklar dahi ölümcül teşhisler alabilmekte, hayaller yıkılmakta, umutlar tükenebilmektedir.

Dr. Kemal KARTAL | Lokman Hekim Sincan Hastanesi Başhekim Yardımcısı

Hani bir meşhur fıkra var, sanala en zor soruyu sorma yarışı düzenlemişler... İngiliz sormuş, sanal beş dakikada cevap vermiş; Alman sormuş, sanal on dakikada cevap vermiş; Fransız sormuş, sanal onbeş dakikada cevap vermiş; Rus sormuş, sanal yirmi dakikada cevap vermiş; bizim Temel'e sıra gelmiş ve Temel muhteşem sorusunu sormuş. Sanal bir türlü cevap verememiş. Bir saat sonra "çosss" diye bir ses; ardından du-man ve kablo kokusu yükselmiş. Jüri, yarışmayı kazanan Temel'e

merakla bu muhteşem sorunun ne olduğunu sormuş. Yanıt ilginç: "Ne var ne yok diye sordum, bilemedi, sinirinden patladı..." Jüri soruyu ikiye ayırarak tekrar sormuş; - Ne var ? Sanal binlerce dosya dökmüş... Ne yok? Sanal epey sonra yeniden çökmüş...

Son on beş yılda sanal alem yaşamımızın vazgeçilmez haline geldi. Mail yoluyla haberleşmeden 3G ile görüntülü görüşmeye,

haberden magazine, sinemadan tiyatroya, sanattan coğrafyaya, hastalıktan teşhis ve tedaviye her alanda; sor soruyu, al cevabı, kullan tepe tepe! Zahmetsiz, ucuz, kolay... Enformasyon- dezenformasyon at sanal ortama; al kullan sanal ortamdan... Doğru-yanlış, güzel-çirkin, eksik-tamam her şeyi at, her şeyi al; karışan yok, görüşen yok; al gülüm ver gülüm... Konu çok derin ve oldukça teferruatlı olduğundan ben sadece doktor sanaldan ve hastalarından söz et-

meye çalışacağım...

ABD'de hastalıklarını arama motoru "Google"a soran 3000 hasta ile yapılan bilimsel bir çalışma var. Çalışmaya katılan hastaların yüzde 40'ının Google tarafından konulan teşhisi doktorların onayladıklarını, yüzde 18'inin doktorların teşhisini yanlış bulduklarını, yüzde 42'sinin ise doktorlara başvurmadığını ortaya koymuştur. Çalışmanın sonuçları psikososyo-ekonomik travmanın boyutlarını ortaya koymasından oldukça anlamlı.

PSİKOLOJİK TRAVMAYA YOL AÇABİLİR

Ülkemizde yapılmış benzer bir çalışma olmamakla birlikte, hekimlerimize başvuran hastaların ekseriyetinin şikayetlerini Google'a yazarak araştırdıkları, sanal ortamdan gelen yüzlerce yalan yanlış bilgiyi analiz ederek kendilerine bir çok hastalık yakıştırdıkları ve ciddi şekilde psikolojik travma yaşadıkları, hatta hekimlerinin bilgileri ile Google tarafından kendilerine sunulan bilgiler uyuşmuyorsa, hekim hekim doluşarak çare aradıkları bilinen bir gerçektir.

Hani anlatırlar ya; hastanın biri doktora gitmiş, doktor "Neyiniz var, şikâyetleriniz nedir" diye sorduğunda "Siz doktor değil misiniz ki hastalığımı bana soruyorsunuz" demiş. Doktor, hiç istifini bozmadan "Ben bilemedim ancak şu adrese giderseniz çok iyi bir arkadaşım var size yardımcı olacaktır eminim" yanıtını vermiş. Eline adresi alan hasta yola koyulmuş ve adrese varmış. "Hasta nerede" sorusuyla karşılaşınca "Hasta benim, sizin çok iyi doktor olduğunuzu söylediler. Epeyce uzaktan geldim; ancak siz daha hasta olduğuma bile inanmadınız" ifadesini kullanmış. Bunun üzerine aldığı yanıt; "Evet ben iyi bir veterinerim, yanlış geldiniz herhalde. Ben size iyi bir doktor arkadaşımın adresini veriyim" ol-

muş... Tıp öğrencileri ilk yıllarında okudukları ve hocalarının anlattıkları bilimsel birçok bilgiyi doğru yorumlayamadıkları için kendilerinde ve yakınlarında birçok hastalık olduğunu düşünmekte, bazıları hastalık hastası olabilmekte, bazıları ağır psikolojik travmanın etkisine girerek hiç hastalıkları olmadığı halde öğrenimlerini tamamlayamamaktadırlar. Peki bu durumda sade vatandaşımız "Doktor Google"dan edindikleri doğru-yanlış yüzlerce bilgiyi nasıl yorumlayabilmekte ve hastalıklarına nasıl teşhis koyabilmektedir? Tabi ki merak, kolay ulaşım, ucuzluk ve sınırsız bilginin cazibesi istesek de, istemesek de hastalarımızı sanal ortama yöneltmekte ve "Söyle bana doktorum Google, neyim var?" dedirtmektedir. Kafalar karışmakta, en basit hastalıklar dahi ölümcül teşhisler alabilmekte, hayaller yıkılmakta, umutlar tükenebilmektedir. Sonrası trajikomik hayat hikayeleri... Evhamın boyutları oldukça büyük! Doktor doktor gezenler, alternatif tıp uygulayanlar, merdiven altı teşhis ve tedaviler, medyumlar, büyücüler, psikobiyososyoekonomik derin kayıplar...

ÖNCELİĞİNİZ GOOGLE OLMA-SIN

Sanal ortam nasıl denetlenir? Bilgi güvenliği nasıl sağlanır? Bu alanda çözüm yok; ancak hastalarımıza birkaç tavsiyem olabilir. Öncelikle ülkemizde uygulanan sağlıkta dönüşüm projelerinin başarılı bir ayağı olan "Aile Hekimliği" ile her vatandaşımızın bir aile hekimi var. Aile hekimi, mahallemizde ve ulaşımı kolay, ücretsiz sağlık hizmeti sunmaktadır. Yani, danışmak, muayene olmak, gerekli tetkikleri yaptırmak bedava. Altı yıl Tıp Fakültesi okumuş hekim yani bilgi güvenliği var olduğundan her yönüyle Google'dan çok üstün ve kıyası kabil değil! Öyleyse önce aile hekimine başvurulmalı, alınan bilginin ışığında

belki Doktor Google'a başvurulmalı ve mutlaka bu bilgi de aile hekimine onaylatılmalıdır. Doktor Google'a danışıldığında bilginin kaynağı mutlaka araştırılmalı ve kaynak güvenilir ise bilgi okunmalıdır. Sorulan sorular şikâyetle sınırlı olmalı ve konudan uzaklaşılmalıdır. Bazen uçuk yapan virüsün kansere yol açabileceği gibi bir bilgi olabilir. "Acaba ben de kanser olabilir miyim" diye ipin ucu kaçırılmamalıdır. Aile hekimlerinin net olarak koyamadıkları teşhislerde Google'a başvurulmadan önce uzman hekime başvurulmalı, sonrasında belki "Doktor Google"daki kaynağı güvenli dosyalardan bakarak, hastalıkla ilgili merak giderilmelidir.

Sanal ortam yaşamımızdaki payını baş döndürücü hızla artırırken, aklımıza ziyan psiko-biyososyo-ekonomik travmalara maruz kalmayalım maazallah... Hoş kalın, sanalda sınırlı kalın, sağlıklıyla kalın inşallah...





LAPAROSKOPIK RAHİM AMELİYATLARININ AVANTAJLARI

Laparoskopik cerrahi son yıllarda giderek daha yaygın bir şekilde uygulanmaya başlayan özel bir cerrahi tekniktir. Klâsik cerrahi teknikte 'açık cerrahi' karına yapılan bir kesi ile organlara ulaşmakta ve gerekli ameliyatı yapmaktayız.

Dr. Nezh DURMAZLAR | Kadın Hastalıklar ve Doğum

Halen tüm ABD genelinde yapılan histerektomilerin sadece yüzde 15 kadarı Laparoskopik olarak gerçekleşiyor. Ülkemizde ise bu konuda yapılmış bilimsel bir çalışma olmasına rağmen rakamların daha düşük olduğu tahmin edilmektedir.



Laparoskopik cerrahide ise 0.5-1 cm.lik giriş yeri açmakta ve bu küçük deliklerden girilen özel aletler ile organlara ulaşarak ameliyatları güvenle ve başarıyla yapmaktayız. Aynı zamanda karın içine sokulan özel bir kamera ile organların görüntüleri 15 misli büyütülerek bir monitöre aktarılmakta, böylece karın içindeki organlarla ilgili çok küçük detaylar görülebilir hale gelmektedir. Laparoskopik cerrahi sayesinde önceleri çok büyük kesilerle yaptığımız ameliyatları günümüzde çok daha küçük kesiler ile ve çok daha az miktarda kan kaybı ile yapabilmekteyiz.

Laparoskopik cerrahi klasik cerrahi yöntemler kadar güvenilirdir. Ancak bu cerrahinin kendi alanında uzman ve tecrübeli cerrahlar tarafından yapılması esastır.

Laparoskopik cerrahi ile ilgili tecrübeler ve aletlerdeki teknolojik ilerlemeler baş döndürücü bir hızla gelişmektedir. Bu nedenle günümüzde cerrahideki neredeyse tüm ameliyatları laparoskopik olarak yapmak mümkün hale gelmiştir. Bu nedenle jinekolojik ameliyatların en önemli ve büyük ameliyatlarından birisi olan rahim alınmasının laparoskopik (kapalı) yapılması kadın sağlığı açısından birçok avantaj getirmektedir.

Laparoskopik cerrahinin avantajları nelerdir?

- Daha küçük kesi ve yara problemlerinin daha az olması
- Daha iyi kozmetik sonuç (Estetik yara iyileşmesi)
- Açık ameliyat edilenlerden daha az ağrı olması
- Ameliyat sonrası daha erken ayağa kalkılması, erken yemek yenilmesi, gaz ve gaita çıkışının erken olması
- Hastanede daha kısa süre yatış, iş hayatına erken dönme
- Solunum fonksiyonlarının daha az etkilenmesi
- Ameliyat sonrası yaşam kalitesi daha yüksek olması

Bir kadına histerektomi neden yapılır?

Histerektomi (rahmin alınması) işlemine değişik nedenlerle ihtiyaç duyulabilir:

- **Anormal kanama:** Bazen kadınlarda hiç bir tıbbi metotla kontrol edilemeyen vajinal kanamalar oluşur, kadında giderek kansızlık meydana gelir. Böyle vakalarda rahim alınarak kanama problemi sonlandırılabilir.
- **Rahim duvarı kalınlaşması (Endometrial hiperplazi):** Özellikle ileri yaşlarda görülen kalınlaşmalarda rahmin alınması erken bir çözüm oluşturabilir.
- **Miyomlar:** Rahimde oluşan iyi huylu yumrulardır. Bazen çok

büyüyüp komşu organlara baskı yapabilirler, bazen de ağrı ve aşırı kanama nedeni olurlar. Bu durumlarda histerektomi bir çözüm olabilir.

• **Rahim sarkması:** Rahmin sarkarak vajinadan dışarı çıkması durumunda rahmin alınarak sarkmanın düzeltilmesi mümkündür.

• **Kanser ve kanser öncesi değişiklikler:** Rahim, rahim ağzı, yumurtalıklar veya tüplerde görülen kanserlerde veya kanserleşme potansiyeli olan değişiklikler gözlemlendiğinde histerektomi gündeme gelir.

• **Ağrı:** Bazen kadınlarda göbekte altta geçmek bilmeyen ağrılar oluşur. Bu ağrıların öncelikle tetkiklerle araştırılması ve rahimden kaynaklanan sorunların çözümü için bazı durumlarda histerektomi gerekebilir.

Sincan Lokman Hekim Hastanemizin sağlamış olduğu yüksek teknolojik imkânları kullanarak kapalı (laparoskopik) rahim ameliyatlarını yapabilmekteyiz. Hastanemizin sağladığı teknolojik destekler ve bazı cihazların alınmaları hasta memnuniyetimizi çok arttırmıştır. Bu sayede bundan sonra rahim alınması gerektiren ameliyatları kapalı (laparoskopik) olarak yapmaya devam edeceğiz.



ERKEKLİĞE İLK ADIM SÜNNET



Günümüz insanı, çocuğuna yapılacak en önemli cerrahi girişimlerden biri olan sünnetin, bu konuda çok bilgili, tecrübeli, ve konunun uzmanı olan bir kişi tarafından yapılmasını tercih ediyor. Ancak, nasıl bir yol izleyeceğini çoğu kişi hala tam olarak bilmiyor.

Dr. Aslan DEMİR | Üroloji

Erkek çocuğun hayatındaki en önemli cerrahi girişimlerden biri olan sünnet işleminin mutlaka tıp eğitimi almış, hatta bunun da ötesinde, üroloji alanında uzmanlaşmış kişilerce yapılmasını öneriyorum. Bu yazımızda sizi sünnet konusunda biraz daha bilinçlendirmeye çalışacağız.

SÜNNETİN FAYDALARI

Gerek sağlık açısından olsun, gerekse dini hassasiyetlerle yapılan sünnetin pek çok faydası var. O faydaları şu şekilde özetleyebiliriz:

- * Sünnet derisi iltihabî hastalıkları sünnetten sonra olmaz.
- * Sünnet derisi darlığı sünnetten sonra görülmez.
- * Sünnet derisinin uzun ve dar olması nedeni ile derinin geriye kaçarak penis başını boğması sünnetten sonra yaşanmaz.
- * Sünnet derisi altında taş teşek-

külü sünnetten sonra görülmez.

* Sünnet derisi altında idrar toplanması ve sonuçta iltihaba dönüşüp böbreklere zarar vermesi durumu sünnetten sonra ortaya çıkmaz.

* Sünnet derisinde sık sık yara oluşması sünnetten sonra görülmez.

* Sünnetsiz olanlarda penis kanserleri görülebilir. Sünnetten sonra ise bu risk ortadan kalkar.

* Sünnetsiz erkeklerin eşlerinde rahim ağzı kanserlerine daha sık rastlanır.

* Sünnetsizlerde cinsel yolla bulaşan hastalıklar daha sık görülür.

ERKEN SÜNNETİN FAYDALARI

Klasik görüş, sünnetin erken yaşlarda yapılmasıdır. Sünnetin ilk 30 gün içerisinde yapılmasının faydaları şunlardır:

- * Bebeklerde yara iyileşmesi ça-

buk olduğu için sünnet yarası çabuk iyileşir.

* İleri yaşlarda ortaya çıkabilen sünnet derisi darlıklarında acil sünnet gerektirecek durum önlenmiş olur.

* Yeni doğanda kişilik gelişmediği için sünnet sonrası psikolojik olumsuz etki önlenmiş olur.

SÜNNETİ KİMLER YAPMALI?

Sağlıklı bir sünneti uzman doktorun (ürolog - çocuk cerrahı - genel cerrah - plastik cerrah) yapması gerekmektedir. Böylece birçok sünnet hatasının önüne geçilmiş olur. Sünnetin bir uzman doktorun yapmasındaki faydalar şunlardır:

* Çocukta kan durmaması gibi bir hastalık varsa (Hemofili) bu hastalığı yan etkiler verilecek ilaçlar ile önlenir.

* Uzman doktor tarafından yapılmışsa hatalı sünnet olasılığı aza-



lır.

* Cerrahi aletler hekim nezaretinde çok iyi sterilize edildiği için çocuğun hepatit B, hepatit C kapma olasılığı azalır.

* Sünnet derisinden gereği kadar alındığı için penisin ileri yaşlarda büyümesi ve gelişimi normal olur.

* Sünnet ağrı giderici ilaçlar altında yapıldığı için çocuk ağrı duymaz.

* Sünnet yarası dikildiği için yara iyileşmesi daha çabuk olur.

* Köy sünnetçilerinin yapacağı sünnette çocuk ağrı duyacağı için çok huzursuz ve hırçın olur.

SÜNNET YAPIM YÖNTEMLERİ

Yıllar boyunca sünnet çeşitli şekillerde yapılmıştır. İlk zamanlarda sünnet derisi iki ip ile kısırlanmış ve arada kalan deri kısmı kesilerek uygulanmıştır. Daha sonra ip yerine çeşitli ağaç ve metal kısıkaçlar kullanılmıştır. Yahudiler ortası yarık madeni bir levha (Barzel) kullanırken, Osmanlı devrinde her doktor kendi ismi ile anılan kısıkaçları kullanmayı tercih etmiştir. Bugün de cerrahi olarak kullanılabilen değişik şekil ve boyutlarda "çan"lar ve "klips"ler mevcuttur. Ancak tecrübeli cerrahlar hiç bir özel alet kullanmadan estetik cerrahi sünnet işlemini gerçekleştirmektedir.

SÜNNET HATALARI

Sünneti ehli olmayanlar yapınca sünnet hatalarının ortaya çıkması kaçınılmazdır. Acele ile yapılan hijyene dikkat edilmeyen sünnetlerde yan etkiler ve hatalar çoktur:

* **Sünnet derisinin az kesilmesi:** Çok sık görülür. Estetik bir problem yaratması dışında cildin penis başına yer yer yapışmasına yol açabilir. Önemli bir mahsuru yoktur. Gerekirse 2'nci bir işlem ile fazlalık kesilir.

* **Penis başının (glans) kesilmesi:** Dikkatsizlik sonrası oluşur. Tamiri çok güçtür. Tam kesiklerde protezden başka çare yoktur. Penis başı altındaki derinin fazla kesilmesi ile buradaki dış idrar yolunda beraber kesilmesi. Çocuk idrarını penis başı alt yüzünden yapmaya başlar.

* **Kanama:** Sık görülür. Tedavide sünnet yarası açılır kanayan damarlar tutulur.

* **Penis kangreni:** Sık olmamakla beraber penisin sıkı bağlanması sonucu oluşur.

* **Penis Başı Aşırı Duyarlılığı:** Sünnetten sonra 3 ay kadar sünnet başında aşırı duyarlılık oluşabilir de bu zaman içerisinde kaybolur.

Sünnet sonrası sıkı bandaja bağlı olarak idrar yapamama durumu olabilir. İdrar deliğinde (mea) darlık meydana gelebilir.

* Doğuştan idrar dış deliği penisin alt kısmında olduğu durumlarda (Hypospadias = Yarım Sünnetli Doğma) sünnet yapılmamalıdır. Çünkü bu çocuklara bir ameliyat gerekmektedir. Bu ameliyat ile idrar dış deliği penisin uç kısmına alınır. İşte ameliyat esnasında sünnet derisi kullanılacağı için bu çocuklar sünnet edilmezler. Bunu bilmeyen sünnetçi yanlışlıkla sünnet ederse çocuğun ameliyat başarı şansını kaybettirir.

* Temizliğe ve hijyene dikkat edilmezse iltihaplanma meydana gelir, organ cerahat toplar, bu da çocukta ateşin yükselmesine sebep olur. Titreme, bulantı ve kusmalar meydana gelir. Ayrıca hepatit B, hepatit C gibi hastalıklar bulaşabilir.



KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

- Her Türlü Jinekolojik Muayene ve Müdahale
- Doğum Kontrol Yöntemi Uygulama ve Danışmanlıkları
- Normal Doğum, Ağrısız Doğum, Sezaryen Uygulamaları
- Transvajinal ve Pelvik Ultrason Takipleri
- Doğum Öncesi ve Sonrası Danışmanlık
- Yara Yakma ve Dondurma
- Gebelik Ultrasonu

AŞIRI UYYKU İSTEĞİ

BİR HASTALIK MI?

Dr. Mansur SEZGİNER / Uyku Laboratuvarı



Bu hastalık, ciddi rahatsızlıklara neden olabilen önemli bir sorun olması gerekirken, genellikle günlük iş temposuyla veya başka sağlık sorunlarıyla ilişkilendirilip ciddiye alınmıyor. Öğlen saatlerinde, akşam televizyon karşısında, yolculukta, iş yerinde ve hatta direksiyon başında uyumak normal kabul edilmektedir. Oysa bunların hepsi birer hastalık belirtisi olabilir.

YORGUNLUKLA KARIŞTIRMAYIN

Yorgunluk ve uyku halinin birbirleriyle karıştırılmaması gerekiyor. Yorgunluk, aşırı fiziki aktivite ile ortaya çıkan bir durum olup, dinlenmeyle geçiyor. Narkolepsideki aşırı uyku hali, sürekli uyku hali yokken, birden bire uykunun gelmesi ve uykuya genellikle direnilememesidir. Narkolepside uykular dinlendirici oluyor ve hasta kısa süre uyuduktan sonra kendini dinlenmiş hissediyor. Hastaların uyku hali hiçbir dış faktörden etkilenmediği gibi mevsimsel değişimlerden de etkilenmez. Hastalar gündüz aşırı uykulu ol-

malarının aksine geceleri sık sık uyanırlar ve bazı hastalar gündüz uyku ataklarını gece uykusuzluklarına bağlayabilirler.

Narkolepsi, hekime başvurmadan ve tedavi edilmeden sürdürülebilir bir durum değildir. Sorun, hastaların belirtileri doğru tarif edememeleri ve hangi hekime başvuracaklarını bilememelerinden kaynaklanıyor. Narkolepsi, uzun yıllardır bilinen nörolojik bir hastalık. Uyku tıbbi uzmanlarınca araştırılmaya başlanan bu hastalığın tedavisinde son yıllarda ciddi boyutta gelişmeler elde edildi. Son yıllarda yapılan araştırmalarla tedavi seçenekleri de arttı. Modern ilaçlarla çok daha başarılı sonuçlar elde edilmeye başlandı. Yapılması gereken, hastaların bir an önce tedavi edilerek, genç yaşta hayatlarının bu hastalıktan olumsuz etkilenmesini önlemektir. Narkolepsi her yaşta görülebiliyor; ancak tüm belirtilerin tamamlandığı, hastanın şikâyetlerinin arttığı ve hayatının aksamaya başladığı dönem 20-30 yaşlar arası oluyor.

Gece yeterince uyunmasına rağmen gündüz aniden gelen dayanılmaz uyku isteği narkolepsi hastalığının en önemli belirtisi olabilir. Narkolepsi, yaşamboyu süren ve yaklaşık 2000 kişiden birinde görülen bir bozukluktur. Nedeni bilinmemekle birlikte, beyinde uyku ile ilgili merkezlerdeki bir nörokimyasal anormalliğe bağlı olabileceği düşünülmektedir.



ENGELLİLERİ YALNIZ BIRAKMADIK

Lokman Hekim Hastaneleri, Keçiören Belediyesi tarafından Dünya Engelliler Günü dolayısıyla düzenlenen, "Keçiören Engelsiz Hayat Günü"ne katılarak engelli vatandaşlarımızı yalnız bırakmadı.

Keçiören Yunus Emre Kültür Merkezi'nde gerçekleştirilen bu özel güne Keçiören Kaymakamı Nusret Dirim, Keçiören Belediye Başkanı Mustafa Ak, kamu kurum

ve kuruluşlarının temsilcileri, engelli sivil toplum örgütleri ve çok sayıda engelli katıldı.

Keçiören Kaymakamı Dirim ve Belediye Başkanı Mustafa Ak, Lokman Hekim Hastaneleri'nin Engelliler Günü dolayısıyla açtığı standı ziyaret etti. Lokman Hekim Hastaneleri, etkinlikte 5 engelliye check-up hediye ederken, katılımcı çocuklara da çeşitli promosyon ürünleri dağıtıldı.



MUHTARLARLA BİRARAYA GELDİK

Sincan ve çevresinde, başarılı sağlık uygulamalarıyla ön plana çıkan Lokman Hekim Sincan Hastanesi, mahalle temsilcileri olan muhtarları konuk etti. Lokman Hekim Sincan Hastanesi Başhekimi Doç. Dr. Celil Göçer, Başhekim Yardımcısı Dr. Kemal Kartal, Hastane Müdür Yardımcısı Mehmet Emin Taçyıldız ve Başhemşire Saniye Dikmen ta-

rafından karşılanan muhtarlar davete geniş katılım gösterdi. Başhekim Göçer, muhtarlara Lokman Hekim Hastaneleri hakkında bilgi verirken, sağlık üzerine karşılıklı fikir alışverişinde bulunuldu. Davetten dolayı duydukları memnuniyeti dile getiren muhtarlar ile hastane yönetimi toplantı sonrası hatıra fotoğrafı çekti.



PERSONELİMİZ PAİNTBALL İLE STRES ATTİ

Personel arasındaki kaynaşmayı arttıran etkinliklere imza atarak keyifli dakikalar geçiren Lokman Hekim Hastaneleri personeli paintball organizasyonunda bir araya geldi. İki grup halinde oynanan oyun kıran kırana bir mücadeleye sahne oldu. Lokman Hekim Sincan Hastanesi Başhekim Yardımcısı Dr. Kemal Kartal'ın da katıldığı müsabakanın galiba "dostluk" oldu. Aktiviteye katılan personelimiz, oyun sonrası hep birlikte hatıra fotoğrafı çektirirken, bu tarz etkinliklerin devamını talep ettiler.

DUMANSIZ ALAN UYGULAMASI BAŞLADI

Kapalı mekânlarda uygulanan sigara yasağı birçok alanda delinirken, Lokman Hekim Hastaneleri'nde yeni bir uygulamaya imza atıldı. Lokman Hekim Sincan Hastanesi girişindeki açık alan "dumansız alan" ilan edilerek sigara içilmesi yasaklandı.

SİGARASIZ ALAN ÇİZGİSİ

Lokman Hekim Sincan Hastanesi ana girişinin her iki tarafında yer alan kaldırım sigarasız alan haline getirildi. Kaldırım üzerine yazılan "Sigarasız alan" uyarısı ile sigara içenlerin dikkati çekildi.

VATANDAŞTAN DESTEK

Uygulamanın başlamasıyla birlikte sigara izmaritlerinden oluşan kirliliğin önüne geçilmesinin yanı sıra, çocuklar başta olmak üzere sigaradan rahatsız olan vatandaşlar rahat bir nefes aldı. Vatandaşlar, uygulamayı desteklediklerini ve hastane önünde sigara içilmemesinden duydukları memnuniyeti dile getirdiler.



YOĞUN BAKIM YATAK KAPASİTEMİZ ARTIYOR

Sağlık sektöründeki stratejik yatırımlarıyla dikkat çeken Lokman Hekim Hastaneleri, yeni hastane yatırımlarının yanı sıra Yoğun Bakım gibi kritik bir ihtiyaca da öncelik veriyor. Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nin 39 olan Yoğun Bakım yatak kapasitesi 18 artırılarak 57'ye çıkarılıyor. Yoğun Bakım servisinin yatak kapasitesi ile birlikte fiziki kapasitesi de artıyor. Hastalar, hiçbir fark ödemediği sürece tedavi olabilecek.

larını göz önüne alan Lokman Hekim Hastaneleri yönetimi, Yoğun Bakım yatak kapasitesinin artırılmasını toplumsal sorumluluk projesi olarak görerek böyle bir adım atıyor. Birçok özel hastanedeki toplam yatak kapasitesi 50'li rakamlardayken, Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nin sadece Yoğun Bakım yatak kapasitesini 57'ye çıkarması Türkiye'nin sağlık sektörüne önemli bir katkı sunuyor.

TOPLUMSAL SORUMLULUK PROJESİ

Yoğun Bakım Hizmeti, kurulum ve işletme maliyetinin yüksekliğinin yanı sıra, bir yatağa iki hemşire görevlendirilme zorunluluğu, teknolojik donanımı ve hastaların bakımı nedeniyle oldukça maliyetli bir hizmet olarak görülüyor. Ancak, Türkiye'nin ve hastanelerinin bulunduğu bölgelerin ihtiyaç-

YENİDOĞAN'DA DA KUVÖZ SAYISI ARTIYOR

Yoğun Bakım yatak kapasitesini artıran Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nde önümüzdeki dönemlerde ise Yenidoğan Yoğun Bakım ile ilgili çalışmalar başlayacak. Taslakları tamamlanan projenin, gerekli izinlerin alınması durumunda 5 kuvüzlü olan Yenidoğan Yoğun Bakım 17 kuvüze ulaşacak.



NEFES KESEN TATBİKAT

Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nde yapılan "Yangın ve Hasta Kurtarma" tatbikatı aksiyon filmlerine taş çıkarttı.

Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nde gerçekleştirilen yangın tatbikatı nefesleri kesti. Elektrik kontağından çıkan temsili yangın kısa sürede hastane çalışanları tarafından kontrol altına alınırken, Acil Servis ve Yoğun Bakım Ünitesi'nde bulunan hastalar başarılı bir operasyonun ardından tahliye edildi. Lokman Hekim'deki tatbikat aksiyon filmlerine adeta taş çıkarttı. Yangın tatbikatı öncesi Ankara Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Eğitim Amiri Nihat Arslan, hastane çalışanlarına yangın ve söndürme eğitimi verdi. Eğitimin hemen ardından tatbikat başladı.

Hazırlanan senaryo gereği, Acil Servis Çocuk Gözlem Odasında elektrik kontağından kaynaklanan kıvılcım sonucu yangın çıktı. Durumu fark eden personel yangın butonuna basarak 'kırmızı kod' verilmesini sağladı. Hastanenin eğitimli yangın söndürme ekibi derhal olay yerine geldi ve ilk müdahaleyi yaparak yangının büyümesini engelledi. Öncelikle bu kısımda bulunan enerjiyi kesen ekipler, daha sonra itfaiyeyi çağırdı. Hastane yangın müdahale ekibi yangını kontrol altına alırken, diğer taraftan kurtarma ekipleri tehlikeli kısımdaki

hastaları hastane bahçesindeki triaj alanına çıkardı. Hastane müdahale ekibi su ve köpükle müdahale ederek yangını kısa sürede söndürmeyi başardı. Bu esnada Acil Servis Çocuk Gözlem Odasındaki yangının 1. kat KVC Yoğun Bakıma sıçradığı bilgisi alındı. Santral ikinci kez 'kırmızı kod' alarmı verdi. Söndürme ekipleri bu kısımdaki yangına müdahale ederken, KVC Yoğun Bakım'da yatan hastalar güvenli bir şekilde hastaneden tahliye edilerek, ambulanslarla başka hastanelere nakledildi.



HASTA DANIŞMANLARI KAHVALTIDA BULUŞTU

Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nde görevli "hasta danışmanları" kahvaltıda bir araya geldi. Hasta Danışmanları Sorumlusu Murat Yıldırım'ın organize ettiği kahvaltı Göksu Park'ta gerçekleştirildi. Çeşitli etkinliklerle bir araya gelen hasta danışmanları kahvaltı öncesi ve sonrasında da keyifli dakikalar geçirdi. Kahvaltı organizasyonundan duydukları memnuniyeti dile getiren hasta danışmanları, organizasyonu gerçekleştiren Murat Yıldırım'a teşekkür etti.

KADINLAR GÜNÜ

Lokman Hekim Hastaneleri'nde 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle kadın hastalara ve personele çiçek hediye edildi. İnsan Kaynakları Yönetmenliği tarafından organize edilen "çiçekli" kutlamadan çok memnun olduklarını belirten kadın personel ve hastalar, "hatırlanmak mutluluk verici" dediler. Lokman Hekim Hastaneleri olarak bütün kadınlarımızın 8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nü bir kez daha kutlarız.



LOKMAN HEKİM'DE TIP BAYRAMI KUTLANDI

14 Mart Tıp Bayramı, Lokman Hekim Sağlık Grubu'nun Ankara ve Van'da bulunan toplam 4 hastanesinde de kutlandı. Lokman Hekim Etlik ve Sincan Hastaneleri ile Lokman Hekim Van ve Hayat Hastaneleri'ndeki kutlama etkinliklerine hastanelerin başhekimlerinin yanı sıra, doktorlar ve diğer sağlık çalışanları

katıldı. Kutlama etkinliklerinde konuşan hastane yöneticileri, "Saygın ve onurlu bir mesleği özveriyle yerine getiren sağlık çalışanlarını kutlayan" mesajlar verdiler. Hastanelerde, Tıp Bayramı'na özel olarak hazırlanan pastalar kesilirken, hatıra fotoğrafları ile bayram günü ölümsüzleştirildi.



İRFAN GÜVENDİ VE İBRAHİM UĞUR VAN TV'YE KONUK OLDU

Lokman Hekim Van Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Mustafa Berktaş'ın Van TV'de hazırlayıp sunduğu 'Sağlıklı Günler' isimli programa Lokman Hekim Hastaneleri Genel Müdürü İrfan Güvendi ve Lokman Hekim Van A.Ş. Yönetim Kurulu Üyesi ve İcra Kurulu Başkanı Dr. İbrahim Uğur konuk oldu. Yaklaşık bir saat süren televiz-

yon programında genel sağlık konuları, Lokman Hekim Van Hastanesi'nde sunulan sağlık hizmetlerinin yanı sıra Lokman Hekim'in gerçekleştirdiği yatırımlar ele alındı. Lokman Hekim Sağlık Grubu hakkında detaylı bilgilerin verildiği programda özel sağlık kurumlarının sorunları ve çözüm yolları da masaya yatırıldı.



DEPREMİN YIKAMADIĞI ŞEHİR VAN

23 Ekim ve 9 Kasım 2011 tarihlerinde iki büyük depremle sarsılan Van'da artık hayat normale döndü sayılır. Birkaç konteyner kent dışında şehrin çoğu bu kışı güçlendirilmiş veya yenilenmiş sıcak yuvalarında geçirdiler. 6 Aralık 2012'de çıkarılan yasa ile büyükşehir olan Van, artık bu günlerde deprem öncesi nüfusun da üzerinde büyük bir canlılık yaşıyor.

Salih GÜMÜŞ / Lokman Hekim Van Hastanesi Müdürü

Şehir merkezindeki hastanelerin birçoğu depremde kullanılamaz hale gelirken, Lokman Hekim Van Hastanesi acil hizmetlerini neredeyse kesintisiz sürdürdü ve bir ay gibi kısa süre içinde hızla toparlanarak poliklinik ve servis hizmetlerine de başladı. Hastane bugün, günlük ortalama 1500 poliklinik ve 100'ün üzerinde yatan hasta sayısı ile Van'da ciddi bir sağlık hizmeti vermektedir. Şubat sonunda Van'da ikinci bir has-

taneyi de Lokman Hekim Hayat Hastanesi adıyla hizmete başlatan grubumuz, 500'e ulaşan personel sayısı ile de deprem sonrası istihdama en fazla katkı sağlayan kuruluşların başında gelmektedir.

ŞEHR-İ VAN

Van; Doğu Anadolu'nun gerçek anlamda bir incisi. M.Ö. 4000'li yıllara dayanan geçmişi ile bir tarih ve kültür kenti. Urartu Devleti'nin Başkenti... Bizans, Selçuklu ve

Osmanlı dönemlerinde önemli bir merkez olan Van, 1. Dünya Savaşı'nda Ermenilerin isyanı ve Ruslarla işbirliği neticesinde Mayıs 1915'de Ruslar tarafından işgal edilir. 2 Nisan 1918'de işgalin sona erdirilmesine kadar geçen sürede yaklaşık 32.500 kişi şehit edilmiştir.

Van, tarihi İpek Yolu üzerindedir. İnanç turizmi açısından da büyük öneme sahiptir. Şehir merkezinde

VAN; DOĞU ANADOLU'NUN GERÇEK ANLAMDA BİR İNCİSİ. M.Ö. 4000'Lİ YILLARA DAYANAN GEÇMİŞİ İLE BİR TARİH VE KÜLTÜR KENTİ.

kale civarında bulunana Hüsrev Paşa Külliyesi 1567 yılında Van Beylerbeyi Hüsrev Paşa tarafından Mimar Sinan 'a yaptırılmıştır. Van Gölü üzerinde Akdamar adasında yer alan Akdamar 92-95 yılları arasında Vaspurakan Kralı 1. Gagik tarafından Mimar Keşiş Manuel'e yaptırılmıştır. Şehre 50 km uzaklıktaki Gevaş iskelesinden teknelerle 20 dakikalık bir yolculuktan sonra ulaşılan ada, yaz döneminde yerli ve yabancı turistlerin büyük ilgisini çekmektedir.



VAN KALESİ

Van Kalesi şehir merkezinin Van Gölü'ne bakan kıyısında Urartu Kralı 1. Sardur tarafından M.Ö. 840 - 825 yılları arasında yaptırılmıştır. Doğu - Batı istikametinde yaklaşık 1500 metre uzunluğunda doğal bir kaya oluşumu üzerine inşa edilmiş kalede yapılan restorasyonlarla Urartu döneminden kalma Kerpiç işçilik bile korunmaya çalışılmaktadır.

Van yüzölçümü bakımından Türkiye'nin 6. büyük ilidir. Doğu Anadolu'nun volkanik dağlarla çevrili çukur kesiminde bulunan Van Gölü'nün doğusunda 1725 metre rakım yüksekliğine sahiptir. Van, Türkiye'nin en fazla güneş alan illerinden biridir. Urartular

döneminde "Tuşba" olan isminin anlamı "güneşi bol olan" manasındadır.



VAN GÖLÜ

60 bin yıl önce Nemrut volkanının patlaması sonucu bugünkü şeklini alan Van Gölü, 3712 kilometre kare yüzölçümü ile Türkiye'nin en büyük gölüdür. En derin yeri 451 metre olan gölün denizden yüksekliği, 1650 metredir. Van Gölü'nde büyük boyutlu en büyüğü Akdamar Adası olan dört ada bulunmaktadır. Göl içinde adalara ulaşım, teknelerle sağlanmaktadır. Ayrıca Van-Tatvan arası feribot seferleri ve geçen yaz Van - Adilcevaz arası başlayan deniz otobüsü seferleri, göle halk arasında neden "Van Denizi" denildiğini göstermiştir.



VAN KEDİSİ

Cana yakınlığı, beyaz ipeksi kürkü,

aslan yürüyüşü, tilki kuyruğuna benzeyen uzun ve kabarık kuyruğu, değişik göz renkleri ve suya olan düşkünlüğü ile Van kedisi dünya üzerinde melezleşmeyen, sağlığını koruyabilen canlıların başında gelir.



İNCİ KEFALİ

Yalnızca Van Gölü'nün tuzlu ve sodalı suyunda yaşayabilen endemik bir balık türüdür. Ortalama 20 cm boya ve 70 cm ağırlığa sahiptir. Halk arasında Van balığı adıyla da anılan balık, tuzlanıp kurutulmuş dört mevsim zevkle tüketilmektedir.



VAN KAHALTISI

Otlu peynir, lavaş ekmek, pide veya çörek, bal-kaymak, kavurmalı yumurta, otlu cacık, murtuga, kavut ve taze ceviz reçeli gibi bir çok zengin çeşit ile Van kahvaltısı, gerçekten büyük bir görsel şölen. Kahvaltı kültürü bütün yurda yayılmış Van kahvaltısını sıcak süt ve pide eşliğinde Van'da yaşamak ise ayrı bir zevk.

Doktorum memnun etti



Hasan EGE

Hakkari'de yaşıyorum. Mide ağrısı ve ishal şikayeti ile Lokman Hekim Van Hastanesi'ne geldim. Dahiliye Doktoru İlhami Gültepe tarafından muayene edildim. Yapılan endoskopinin ardından sağlığıma kavuştum. Hastanede kaldığım süre içerisinde doktorumun yaklaşımından ve personelin ilgisinden çok memnun kaldım.

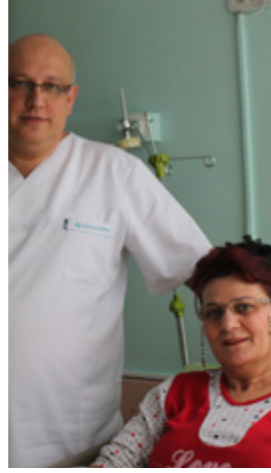
Hemşirelerden çok memnunum



Kadir ŞİMŞEK

Lokman Hekim Etlik Hastanesi'nde başarılı bir burun ameliyatı geçirdim. Doktorum Mustafa Başarır ve hemşirelerin ilgilerinden dolayı çok teşekkür ederim. Hastaneden ve hizmetlerinden ailece çok memnun kaldık.

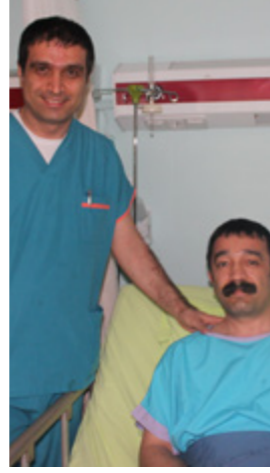
İki büküm geldim, iyileştim



Kevser DURAN

Akciğer enfeksiyonu nedeniyle Etlik Hastanesi'ne yattım. 3 gün tedavi gördüm. Doktorum Mehmet Murat Gürbüz sayesinde iki büküm geldiğim hastanemizde hızlı bir şekilde iyileştim. Hizmet, ilgi, alaka çok güzel. Doktoruma, 3. Kat hemşirelerine ve hastanemize her şey için çok teşekkür ederim.

Bilgilendirme eksiksiz yapıldı



Mehmet MUSLU

Lokman Hekim Etlik Hastanesi'nin her birinde ilgi ve bilgilendirme çok iyiydi. Doktorum Mustafa Başarır da rahatsızlığım ile ilgili tüm bilgilendirmeyi yaptı. Geçirdiğim ameliyat, normalde insanların olmaktan korktuğu bir ameliyat. Ancak Mustafa Bey sayesinde hiç tereddüt etmeden ameliyata girdim. Emegi geçen herkese teşekkür ederim.

Çalışanların tutumu mutlu etti



Sıla SÜRÜCÜ

Grip olmuşum ve çok üşüyordum. Annemle birlikte Lokman Hekim Van Hastanesi'ne geldim. Çocuk Hastalıkları Uzmanı Dr. Abdulselam Batu'ya tedavi oldum ve iyileştim. Doktorumu çok seviyorum çünkü bizimle çok ilgilendi. Hastanede çalışan herkes çok iyiydi, hepsine teşekkür ediyorum.

Hizmet anlayışı ve yaklaşım çok içten



Gülümser AVCIOĞLU

Fizik tedavi görmek için Etlik Hastanesi'ne gelmekteyim. Gerek doktorum Cihat Yapıcı, gerekse fizik tedavi ünitesindeki kızlarımız Sevgi ve Derya'dan çok memnunum. Hizmet anlayışı ve yaklaşım çok içten. Fizik tedavi çalışanlarının ve hastanemizin başarılarının devamını diliyorum.

Doktorum gece geldi doğumumu gerçekleştirdi



Dilek AYDINER

Doktorum Sebahat Turan Hanım'ın anne ve bebek sağlığına verdiği önemden olsa gerek, bebeğimin NST'si biraz kötü çıktığı için gecenin bir vakti evinden çıktı geldi ve beni sezaryene aldı. Bebeğimi sağlıklı kucağıma aldığı için çok mutluyum. Doktoruma, 4. Kat hemşirelerine teşekkür ediyorum.

Yakın ilgi ve alaka



Zübeyde AKKAN

Kadinsal bir rahatsızlık nedeniyle geldiğim Lokman Hekim Sincan Hastanesi'nden doktorum Meltem Aksu Görücü'nün sayesinde mutlu ve sağlıklı bir şekilde ayrılıyorum. Başarılı bir tedavi süreci geçirdim. Yakın ilgi ve alakadan ötürü tüm hastane personeline teşekkür ediyorum.



Vücutumda oluşan morlukların nedeni ne olabilir?
Moraran bölgeler tesadüfen incinmesi zor olan yerlerse, kesinlikle doktora görünmelisiniz. Anemi, lösemi ve karaciğer ya da böbrek hastalığı gibi ciddi nedenleri araştırılmalıdır. C ve K vitamini eksikliği de morluk nedeni olabilir. Bazı ilaçlar da morarmaya sebebiyet verebilir.



Sigarayı bırakma sürecini kilo almadan tamamlayabilir miyim?
Sigarayı bırakanlarda sürekli atıştırma durumu görülür. Bu durumun çözümü için açlık hissettiğinizde öncelikle iki bardak su içmelisiniz; daha sonra avuç içi kadar kuru meyve veya yağlı tohum yiyebilirsiniz. Gün içinde en az dört adet meyve yemelisiniz. Sebze ve baklagil tüketin.



Uyurken dişlerimin gıcırdamasını nasıl önleyebilirim?
Sorun, diş veya ruhsal kaynaklı olabilir. Öncelikle diş hekimine başvurarak diş kaynaklı sorunlar varsa düzeltilebilir ve diş gıcırdatmanız engellenebilir. Eğer diş hekiminiz dişlerle ilgili sorununuz olmadığını saptarsa, stres kaynaklı sorunlarınızın tedavisi için sizi yönlendirecektir.



Bileklerimden ve dizimden gelen "tık, tok" gibi sesler zararlı mıdır?
Eklem hareketleri sırasında duyulabilen tıkırtı ve tokurtuların tam birbirinin üzerinden atlayan dokuların düşerken çıkardıkları şok dalgalarından kaynaklandığı düşünülüyor. Bunlar genellikle masum seslerdir; ancak beraberinde ağrı da hissediyorsanız sebebi araştırılmalıdır.



Sıklıkla ve severek tükettiğim acı gıdalar mideme ne tür zararlar verir?
Acılı yiyecek, karabiber, sodalı gıdalar, çikolata gibi yağlı yiyeceklerin mide asit salgısını arttırdığı, reflüye sebep olduğu klasik kitaplara yerleşmiş bilgilerdir. Tek başına olmasa da diğer faktörler eklendiğinde acılı yiyeceklerin ülser için risk faktörü olduğu söylenebilir.



Ağız kokusunun önüne nasıl geçebilirim?
İyi bir ağız hijyeni için dişlerin düzenli olarak günde en az iki defa fırçalanması gerekir. Diş ipi kullanımı, dilin fırçalanması ve ağız gargaraları da önemlidir. Bu önlemlere rağmen koku şikâyeti devam ediyorsa diş hekimimizden yardım almanız en doğru yöntem olacaktır.



Kulak içinde oluşan kiri temizlemek için ne yapabilirim?
Kulak kiri sık oluşur. Dolayısıyla da sık temizlemek ihtiyacı içine gireriz. Temizlemenin en kolay ve zararsız yolu haftada bir banyodan 15-20 dakika önce her iki kulağa sıvı gliserin damlatmaktır. Banyonun sıcak suyunun doğal etkisi ile kendi kendine temizlik sağlanır.



Sık antibiyotik kullanımının zararları nelerdir?
Her antibiyotik grubunun vücudun farklı organ ve sistemleri üzerinde belli yan etkileri vardır. Sık antibiyotik kullanımı mikropların ilaçlara direnç kazanmasına neden olabilir. Doktor danışmanlığı almadan antibiyotik almamanız en uygun yol olacaktır.



Fotoğraf akıp giden zamana TARAFSIZ HAKEMLİKTİR

Antibiyotik Dergisi'nin keyifle okunan bölümlerinin başında gelen "İçimizden Biri" köşesinde sizlere Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Nezih Durmazlar'ı tanıtacağız. Fotoğraf sanatına olan tutkusu ile sayfalarımıza konuk olan Doktor Durmazlar, sorularımıza şu yanıtları verdi:



Fotoğraf çekmeye ne zaman ve nasıl başladınız

Fotoğraf çekmeye Tıp Fakültesi'nde iken 1990 yıllarında harçlıklarından biriktirerek aldığım Zenith 500 marka bir fotoğraf makinesi ile başlamıştım. Hacettepe Üniversitesi Fotoğrafçılık Kulübü faaliyetleri içerisinde teorik ve pratik eğitimlerimiz olurdu. Üniversite içerisinde bir karanlık odamız vardı. Zaman zaman orada hocamızla beraber siyah beyaz baskıları da düzenlerdik. O yıllarda Canon, Nikon veya Minolta marka makineleri almak biz öğrenciler için hayal gibiydi. Dijital fotoğrafçılık yoktu ve fotoğraf çekmek bir öğrenci için çok paha-

lı bir uğraş idi. Günümüzde artık fotoğraf çekmek daha ulaşılabilir bir uğraş.

Fotoğraf çekmek için ne tür mekânları, ortamları tercih edersiniz?

Bunun için özel bir tercihim olmuyor. İyi bir fotoğrafçı her zaman makinesini yanında taşımalı diye düşünüyorum. Fotoğrafın çok tanımını yapılmış olabilir ama bana göre fotoğraf, "İşte O an ve mekan" dediğimiz yerde deklanşöre basıp, kendi gözünüz, bakış açınız ve kadrajınız ile oluşturduğunuz hikayeyi dostlarla paylaşmaktır. Bu anlamda, her mekânın kendine göre bir hikâyesi olabilir. Maki-



nemizin her an yanımızda olması fotoğraf çektiğini ifade eden birisi için bir gerekliliktir.

- Doğa fotoğrafı mı yoksa insan fotoğrafı mı çekmek sizi daha çok mutlu ediyor?

Aslında soru böyle olunca, bir seçim yapmak beni zorluyor ancak, insanı kendi habitatu içinde gözlemlemek her zaman ilgimi çekmiştir. Bu ilgi beni zaman içerisinde, ışığın büyüklüğü dünyasına itti. Bu şekilde ilk kez "strobist" kavramı ile yakın zamanda tanıştım. Uzunca zaman gerek doğa, gerekse insan çekimlerinde en güçlü ışık kaynağımız güneşi kullandım. Sonraları, off-camera flash kullanımı hakkında internetten aldığım bilgiler ile güneş ışığının yanına farklı ışık kaynakları koymanın ve ışığa yön vermenin, hazzını yaşadım. Bu konuda halen boş vakit buldukça internette strobist fotoğrafları inceleyerek öğrenmeye devam ediyorum.

EN BÜYÜK HEYECANIM AİLEMİ FOTOĞRAFLAMAK

Yoğun bir iş temposuna sahipsiniz. Bu yoğunlukta hobi amaçlı fotoğraf çekmeye zaman ayırabiliyor musunuz?

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı olarak şunu ifade etmeliyim ki; boş vaktim olmuyor. Bizim branşta gece gündüz, 24 saat, hastalarımı irtibat içerisindeyim. Bu yoğunlukta fotoğraf çekimi tabii olarak geri planda kalıyor. Ancak daha önce de dediğim gibi

fotoğraf makinem her zaman yanımda, belki eve dönüş yolunda bir gün batımı ya da işe giderken sabahın erken saatlerinde sisli bir Ankara görüntüsünü yakalamak bile mutlu edebiliyor. En büyük heyecanı, pazar günleri ailemle yaptığım gezilerde oğlumu ve eşimi fotoğraflamak ile alıyorum.

Çekmiş olduğunuz fotoğraflar hakkında çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Bence fotoğraf çekiyorsanız, o fotoğrafları paylaşmalısınız ve yorumlar almalısınız. Paylaşılmayan bilgisayarın bir köşesine atılmış fotoğraf anlamlı değildir. Günümüzde fotoğraf paylaşımı yapan birçok internet sitesi bulunmaktadır. Buralarda paylaştığınız fotoğraflara yorumlar da yapılıyor. Bu yorumlar ile daha çok tecrübe kazanıyorsunuz. Ben de fotoğraflarımı internet sayfama koyuyorum. (www.nezihdurmazlar.com)

Nasıl bir fotoğraf makinesi kullanıyorsunuz. Makinenizin tüm teknik özelliklerini biliyor ve kullanıyor musunuz?

Yakın zamana kadar Canon 40D kullanıyordum ve lens ekipmanım da güçlü idi. Tam 5 yıl boyunca kullandım. Makinemi zaman içinde daha iyi öğrendim. Bu yıl "full frame" dediğimiz kameralardan almayı planladım ve 4 ay önce Nikon D800'e geçtim. Bu anlamda makinem ile daha yeni tanışıyoruz, daha zaman var diyorum. Ancak bu soru bence bu işe başlayacaklar için en önemli soru diye düşünüyorum. Mutlaka



Yakın zamana kadar Canon 40D kullanıyordum ve lens ekipmanım da güçlü idi. Tam 5 yıl boyunca kullandım. Makinemi zaman içinde daha iyi öğrendim. Bu yıl "full frame" dediğimiz kameralardan almayı planladım ve 4 ay önce Nikon D800'e geçtim.



FOTOĞRAF BİR BAKIŞ FARKLILIĞIDIR, BİR KADRAJ OLUŞTURMADIR, BİR IŞIK OYUNUDUR, AKIP GİDEN ZAMANA TARAFSIZ BİR HAKEMLİKTİR. EĞER SİZDE VİZÖRÜN ARKASINDAN BAKABİLİYORSANIZ VE BAKTIKLARINIZI PAYLAŞABİLİYORSANIZ ADIM ATMIŞSINIZ DEMEKTİR.

kullandığınız makine ne olursa olsun, özelliklerini ve kapasitesini bilmek gereklidir.

ÇEKTIĞİM HER FOTOĞRAFI ARŞİVLIYORUM

İyi bir arşivci misinizdir? Çektiğiniz tüm fotoğrafları arşivliyorsunuz musunuz?

Ben fotoğraf çekimlerimde, obsesyon düzeyinde, netlik ve keskinliğe çok önem veriyorum. Bir fotoğraf karem eğer net ve keskin değil ise arşivlemeden siliyorum. Onun dışında çekilen fotoğrafın yeri arşivdir... Her fotoğrafımı saklıyorum. Bu şekilde arşivleme-

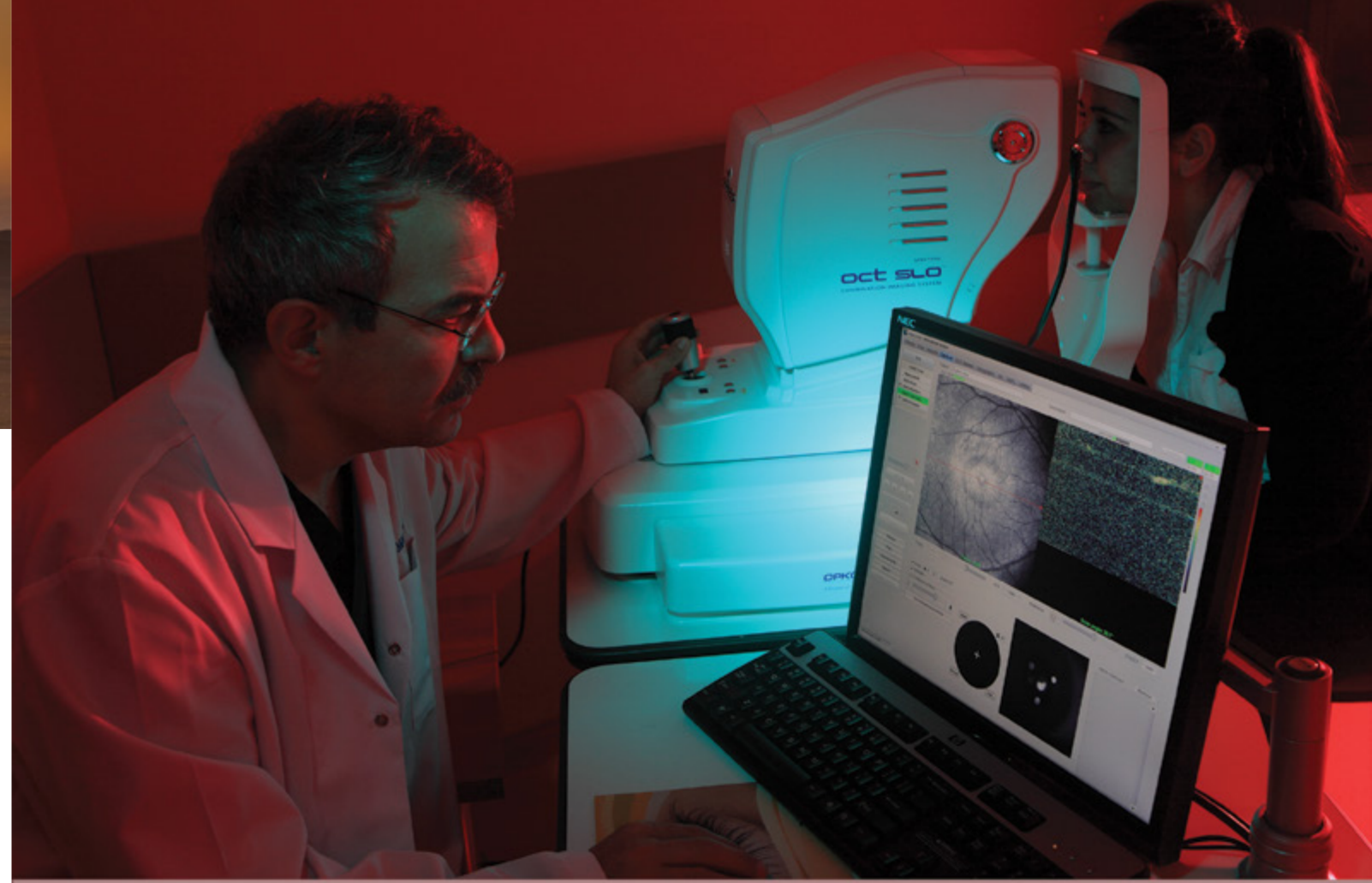
nin bana da çok faydası olduğunu düşünüyorum. Eskiye dönüp baktığımda, keşke şu şekilde çekseydim veya ışık farklı şekilde olsaydı diye yorumlar yapabiliyorum.

Çekmiş olduğunuz fotoğrafları sergilemek gibi bir niyetiniz var mı?

Daha önce de bahsettiğim gibi, paylaşılmayan fotoğraf değerini yitirir. Bu anlamda, mutlaka sergilemek ve dostların düşüncelerini almak önemlidir. Günümüzde sergilemek, internetin de yardımı ile farklı boyutlara taşınmıştır. İnternette birçok farklı siteler var, buralarda çektiğiniz fotoğrafları koyup yorumlar alabiliyorsunuz.

- Son olarak fotoğraf çekmeye heves eden ancak başlangıç için henüz adım atmamış olanlara ne gibi tavsiyelerde bulunabilirsiniz?

Aslında, burada söylenecek çok söz var... Fotoğraf bir bakış farklılığıdır, bir kadraj oluşturmaktır, bir ışık oyunudur, akıp giden zamana tarafsız bir hakemliktir. Eğer siz de vizörün arkasından bakabiliyorsanız ve baktıklarınızı paylaşabiliyorsanız adım atmışsınız demektir. Eskilerin söylediği gibi "kervan yolda düzeler...". Adımınızı atın, yolda görüşmek temennilerimle...



GÖZ HASTALIKLARI VE SAĞLIĞI

- Fako Emülsifikasyon (Dikişsiz Katarak Ameliyatları)
- Bilgisayarlı Göz Muayenesi
- Pterijum (Gözde Et Oluşumu Tedavisi)
- Glokom Ameliyatları (Göz Tansiyonu Ameliyatı)
- Çocuk Göz Hastalıkları ve Şaşılık Muayenesi
- Göz Tansiyon Ölçümü ve Glokom Takibi
- Şeker Hastalarında Göz Muayenesi
- Kapak Kistleri
- Kontak Lens Muayenesi
- Şaşılık Ameliyatları
- Göz Ameliyatları

OLİMPİYAT ŞAMPİYONU ASLI ÇAKIR ALPTEKİN

ANNELİK DUYGULARARIN EN GÜZELİ

Londra Olimpiyatları'nda atletizm 1500 metrede altın madalya kazanan milli atlet Aslı Çakır Alptekin, Türkiye'yi sevinç gözyaşlarına boğan tarihi yarış hakkında bilinmeyenleri ve gelecek planlarını Antibiyotik Dergisi'ne anlattı. "Dünya Atletizm Şampiyonası'nın ardından anne olmak istiyorum" diyerek en büyük idealini ortaya koyan Alptekin, bir diğer hedefini ise "milletvekili olmak" diyerek açıkladı. Olimpiyatta kazandığı altın madalyanın ardından Kütahya'da bir okula beden eğitimi öğretmeni olarak atanan başarılı atlet, genç sporcuların da idolü oldu. İşte milli atlet Aslı Çakır Alptekin'in sorularımıza verdiği yanıtlar:





Önce Londra Olimpiyatları ile başlayalım. Nasıl bir yarış oldu, bize kısaca anlatabilir misiniz? Gamze (Bulut) de ben de birincilik için piste çıkmıştık. Londra'ya gitmeden önce dolabıma 'Şampiyon olacağım' diye yazıp evden öyle çıktım. İkinciliği hiç düşünmedim. Stada baktığımda birinci olacağımı hissettim.

"GÖLGEMİ RAKİBİM ZANNETTİM"

- Gamze Bulut da yarışı arkamızdan ikinci bitirdi. Koşarken hiç arkanıza baktınız mı? Yarışı koşarken hiç arkama bakmam. Çünkü rakibinize moral veriyorsunuz o zaman. Yarışta son 100 metreye girdiğimizde gölge mi gördüm; rakibim zannettim. Son 20 metrede hiç huyum olmasına rağmen ekrana baktım ki en öndeyim, rahatladım. Sonra çizgiyi geçtim. Yarışta sadece son 200 metreyi hatırlıyorum.

"ÇOCUĞUMU KUCAĞIMA ALACAĞIM"

Mutlu bir evliliğiniz var. Bu yoğun tempoda anne olmayı da düşünüyor musunuz? Ben de her evli kadın gibi anne olmak istiyorum. Moskova'da yapılacak Dünya Atletizm Şampiyonası sonrası müsabakalara bir yıl ara verip anne olmak istiyorum. Çocuğumu kucağıma alıp, onu okşamak, gezdirmek, oynamak istiyorum. Annelik duygusu duyguların en güzelidir. Annem hala beni arayıp, "Sakin üşütme, aç kalma" diyor. Benim de bu duyguyu yaşamak hakkım. Kazandığım madalya, plaket ve hediyeleri çocuğuma vereceğim.

HEM EŞİ HEM ANTRENÖRÜ

- Eşiniz İhsan Bey ile nasıl tanıştınız? İhsan ile milli takım kampında beraberdik. Ankara'da Naili Moran

Atletizm Sahası'nda idman yaptığımız için idmanlarımız birlikte olurdu. Kamp döneminde birbirimizle yakınlaşmamız, bakışlarımız oldu. Birlikte çıkmaya başladık. Aşık olmuştuk. Bir gün İhsan kırmızı bir gül ile gelip 'Seninle arkadaş olup, evlenmek istiyorum' dedi. Bir anda durakladım, şaşır-dım. Sonunda kabul ettim. Benim için iyi oldu. Ancak İhsan şanssız bir şekilde belinden sakatlandı. Atletizmi bırakıp, antrenörlüğe başladı.

Eşinizin antrenör olması nasıl bir durum?

Bir kadın sporcu için eşinin antrenör olması çok iyi. Daha rahat, dedikodudan uzak çalışma ortamı buluyorsunuz. Zaten İhsan; antrenörüm, diyetisyenim, masörüm, doktorum... Böyle olunca da benim nelere dikkat etmem gerektiğini biliyor.

ASLILAR ÇOĞALACAK

Olimpiyat şampiyonluğunuzun



"YOKLUK İÇERİSİNDE ÇALIŞTIM"

ardından kızların atletizme olan ilgisi arttı diyebilir miyiz?

Olimpiyatta benim altın madalya kazanmam kız sporcuların atletizme olan ilgisini artırdı. Aileler artık kızlarını atletizme yönlendiriyor. Sayılar gittikçe artıyor. Kütahya'da şu anda büyük bir ilgi var. İdmanda zaman buldukça onlarla ilgileniyorum. Neler yapmaları gerektiğini anlıyorum.

- Başarılı olmanızın temelinde ne yatıyor. Bu başarıyı neye bağlıyorsunuz?

Ben yokluk içerisinde çalıştım. Başarılı olmamın temelinde de bu yatıyor. Yeteneğimi çalışma ile bütünleştirip, var olma savaşı verdim ve bu savaşı kazandım. İdmanları yarış gibi gördüm. Disiplinli çalışmanın karşılığını önce Avrupa, sonra olimpiyat şampiyonu olarak aldım. Şimdi hedefim Rio'da ikinci kez altın madalyayı kazanmak. Şu bir gerçek ki koşabiliyorsan yeteneklisin; ancak koşmaz, antrenman yapmaz, çalışmazsan başarılı olamazsın.

"BAŞBAKANIMIZA VERDİĞİM SÖZÜ TUTTUM"

- Başbakanımız Sayın Tayyip Erdoğan'a birinci olacağım diye söz vermişsiniz doğru mu?

Sayın Başbakanımız Recep Tayyip Erdoğan Türk sporu için büyük şans. Avrupa üçüncüsü olduğumda beni kabul etmişti. Benden altın madalyalar beklemişti. Bende kendisine söz vermiştim. Bu sözü yerine getirdiğim için çok mutluyum. Şimdi Başbakanımız beni yakından takip ediyor, ben de kendisinin konuşmalarını televizyondan, idmanlarım dışında izliyorum.

Herhangi bir uğurunuz var mı? Başbakanımız Kütahya Zafer Havalimanının açılışına gelmişti. Ben bir köşede kendisini takip ediyor, konuşmasını dinliyordum. Birden göz göze geldik, beni yanına çağırdı. Kurdeleyi birlikte kestik. Kurdeleyi kestikten sonra makası sarıp, bana uçuş getirmesi için verdi. Uğurlu geleceğine inanıyorum.

"ANNEM YORULURSAN BIRAK DIYOR"

Aileniz yarışlarınızı takip ediyor mu? Onlardan ne tür tepkiler alıyorsunuz?

Annem üstümü kirlettiğim, yağmurda, karda, kışta çalışmam nedeniyle hastalanmamdan korktuğu için atletizmi bırakmamı istedi. Ama ben bırakmadım. Şu anda bile 'Yoruluyorsun, üşütüyorsun, artık bırak' diyor. Ben sorumluluğumun arttığı bilinciyle daha yapacağım çok şey var diyerek çalışmalarımı sürdürüyorum.



“SPORU NOKTALADIKTAN SONRA SİYASETE ATILMAYI DÜŞÜNÜYORUM. MECLİS'E NE KADAR ÇOK SPORUN İÇİNDEN MİLLETVEKİLİ GELİRSE O KADAR ÇOK SPORCULARIN SORUNLARI ÇÖZÜLÜR.”

“MİLLETVEKİLLİ OLACAĞIM”

Sporculuğu bıraktıktan sonra ne yapmayı düşünüyorsunuz?

Sporu noktaldıktan sonra siyasete atılmayı düşünüyorum. Meclis'e ne kadar çok sporun içinden milletvekili gelirse o kadar çok sporcuların sorunları çözülür. Hamza Yerlikaya bunun bir örneği. Sporcular için elinden gelen çabayı gösterdi. Devlet sporculuğunu kazandırdı. Sayı ne kadar fazla olursa, spor kadar diğer konular da rahatlıkla çözüme kavuşur. Özellikle sporda tüm partilerin ortak hareket etmesi bunun bir göstergesi.

“ATLETİZMDE ŞİKE OLMAZ”

- Son dönemlerde sporun pek

çok dalında şike haberleri duyuyoruz. Atletizmde durum nedir?

Atletizmde şike olmaz. Tempolu koşuyorsunuz. Kimin nerede olduğunu bilmeniz mümkün değil. Çizgiyi geçmeyi hedefliyorsunuz. Çünkü kimin nerede, nasıl bir tempo yakalayacağını bilemezsiniz. Gamze ile olimpiyatta böyle bir dedikodu çıktı. Gamze ile bizim aramızda kıskançlık ve fesatlık yok. Birlikte hazırlanmıştık. Bu rakip olmayacağımız anlamına gelmez. Sadece piste çıkıp, start verildiği zaman rakip oluyoruz.

“800 METRE KOŞACAĞIM”

1500 metre yarışta birinci olduğunuz peki bundan sonraki hedefleriniz nelerdir?

Ben 1500 metreciyim. Bunda başarılı oldum. Ancak 800 met-

re koşmak istiyorum. Olimpiyat, Dünya ve Avrupa Şampiyonalarında değil ama uluslararası bir yarışta veya Türkiye şampiyonasında 800 metre koşabilirim. Çünkü ne kadar süratli olduğumu görmek ve hızımı artırmak için iyi olacak.

“GALATASARAYLIYIM”

- Futbol ile ilgili misiniz? Hangi takımı tutuyorsunuz?

Atletizme yeni başladığım dönemlerde aşırı bir Galatasaray taraftarıydım. İdman, kamp ve müsabakalar nedeniyle futboldan uzaklaştım. Galatasaray maçlarını izleyemez oldum. Fırsat buldukça izlemeye çalışıyorum. Ancak şu anda iyi durumda olduklarını biliyorum. Drogba'nın bir dünya yıldızı olduğunu biliyorum. Galatasaray'a büyük faydası olacak.

LOKMAN HEKİM ANTİBİYOTİK DERGİSİ ABONE FORMU

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

ADI SOYADI :
DOĞUM TARİHİ :
DOĞUM YERİ :
MESLEĞİ :
DERGİ TESLİM ADRESİ :
SEMT :
ŞEHİR :
POSTA KODU :
TELEFON :
CEP TELEFONU :
E-MAIL :
İŞ / EV ADRESİ :

HASTANEMİZİ İLK NEREDEN DUYDUNUZ

EN SIK HİZMET ALDIĞINIZ BÖLÜM VEYA BÖLÜMLER

DERGİMİZDE GÖRMEK İSTEDİĞİNİZ KONULAR

DERGİMİZDE EKSİK BULDUĞUNUZ VE EKLENMESİNİ ARZU ETTİĞİNİZ KONULAR



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

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

Cumhuriyet Mah. Zübeyde
Hanım Cad. No: 87 Van
Tel. : 444 65 44
Faks : (0432) 212 10 08

Serhat Mah. Milli Egemenlik Cad
No: 58 Van
Tel. : 444 65 44
Faks : (0432) 212 84 88

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

LOKMAN HEKİM SİNCAN HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

Devlet Kurumları

Sosyal Güvenlik Kurumu
Türkiye Büyük Millet Meclisi

Özel Sigortalar

- Axa Hayat Sigorta A.Ş.
- Demir Hayat Sigorta
- Groupama Sigorta
- Güneş Sigorta
- Inter Partner Assistance
- Türk Telekom Vakfı
- Ray Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta şirketi
- Zürich Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Işık Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- RAY Sigorta A.Ş.- Medline
- Acil Tedavi Sigortası
- Ray Sigorta A.Ş. - Medical Express Acil Tedavi Sigortası
- Medline Sağlık Paketi ve Acil Tedavi Sigortası
- Derin Danışmanlık ve GCS Mümessillik Acil Tedavi Sigortası (Card & Plus)
- Birlik Sigorta & Halk Bankası Acil Tedavi Sigortası
- Birlik Sigorta Polislere Özel Acil Tedavi Sigortası
- New Life Hayat Sigortası A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Cenoa Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- AVİS&RAY Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Hür Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- SBN Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Dr. Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi Temel Sağlık Paketi Acil Tedavi Sigortası
- Güneş Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- ING Emeklilik Acil Tedavi Sigortası
- Metro Turizm Seyahat Organizasyon A.Ş.
- Hesaplı Card
- Türkiye Assist Card
- Medikamed Sağlık (Mediko Group)
- Favori Boya Card
- Life Partner Card
- Dr. Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi
- Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi
- Dr. Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi & Fortis Bank Card
- İPA Card
- İPA Privilige Card
- BeneŞt Card
- BeneŞt Global AIG Card
- BeneŞt Global & Fortis Bank İş

Birliđi ile İlaç Tasarruf Planı Card

- BeneŞt Global & Eureka Sigorta İş Birliđi ile Kobi Sağlık Paketi
- Bank Asya Platinum Card
- AXA PPP
- Çek Cumhuriyeti Sigortalıları
- CGM (Promed)
- Fortis Bank Sandık
- Eureka Sigorta
- Ziraat Sigorta
- Sompo Japan Sigorta
- HDI Sigorta
- Halk Sigorta (Birlik)
- Dubai Sigorta
- Generali Sigorta
- ACE European Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta

CGM Sağlıkta Avantajlar Dünyası

- Medline Box Üyeleri Bireysel
- Medline Box Üyeleri Kurumsal
- Avivasa Hayat ve Emeklilik Üyeleri
- Citibank
- Groupama Emeklilik
- Plastisan Plastik
- Sodexe
- Kobi Sağlık Paketi Üyeleri
- TMSF
- HDI Sigorta Üyeleri
- Elite Card
- HSGroup
- Artı Yaşam
- Kadıköy Card
- Köpük Card
- Med Power
- Sline
- Super Card
- Şişli Card
- Çağdaş Koruma Planı
- ACE Sigorta Üyeleri
- Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
- Nar Sağlık Kart
- Telemed Assist Kart

Bankalar

- Türk Eximbank
- T.C. Merkez Bankası
- Türkiye Halk Bankası
- Dernek-Vakıf-Oda-Sendikalar
- HAK-İŞ Konfederasyonu ve Bağlı Sendikalar
- Sosyal Güvenlik Müfettişleri Derneđi
- T.C. Merkez Bankası Mensupları
- Sosyal Güvenlik ve Yard. Sandığı Vakfı
- T.C. Ziraat Bankası A.Ş. & Halk Bankası A.Ş. Mensupları Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı

- Türkiye Halk Bankası Emekli Sandığı Vakfı
- Türkiye Vakıfı Bankası T.A.O. Memur ve Hizmetlileri Emekli ve Sağlık Yardım Sandığı
- Türkiye Kalkınma Bankası A.Ş. Personeli

Yardımlaşma ve Ek Sosyal Güvenlik Vakfı Eğitim Kurumları

- Pi-Analitik Dershanesi
- Çözüm Dershanesi

Yurt Dışı Sigortalar

- Agis Zorgverzekeringen
- ADAC (Auslandkrankenenschutz)
- Achema (Eurocross NL)
- CZ
- DIE Europäische
- DKV
- DSW
- ELVIA
- Europeiske
- Europeiske Reiforsikring
- Eurooppalainen Vakuutus
- Eurocross Belgium
- Termutiel Belgium
- Folksam
- MENSİZ
- Nuts AV / NUTS
- OZ
- Sparebank Forsikring TRIAS (SOS International)
- UKV
- VGZ – Unive –ANWB
- Zilveren Krus – PWZ – Gro)

Asistans Şirketler

- Asal Sağlık Taşımacılık Güvenlik Sistemleri
- Marm Asistance Özel Sağlık A.Ş.
- Remed Asistans Uluslararası Sağlık ve Yardım Hizmetleri Turizm ve Tic. Ltd. Şti.
- EURO CENTER
- ADAC
- Mondial Assistance
- Sat Yardım ve Destek Hizmetleri A.Ş. (Mondial Assistance)

Büyükelçiler

- Cezayir

Özel Kurumlar

- ADFA Turizm Tic. Ltd. Şti.
- Erkunt Sanayi A.Ş.
- Kiler Alışveriş Hizmetleri
- S.O.S. International Ambulans Servisi A.Ş.

LOKMAN HEKİM HASTANESİ ANLAŞMALI KURUMLAR

Devlet Kurumları

- Sosyal Güvenlik Kurumu
- İslam Ülkeleri İst. Eko. Sos. Araş. Eđt. Mrk.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi
- Türkiye Akreditasyon Kurumu

Özel Sigortalar

- American Life Hayat Sigorta
- Axa Hayat Sigorta A.Ş.
- Demir Hayat Sigorta
- Genel Yaşam Sigorta
- Groupama Sigorta
- Güneş Sigorta
- Inter Partner Assistance
- Türk Telekom Vakfı
- Ray Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta Şirketi
- Zürich Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Işık Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- RAY Sigorta A.Ş.- Medline Acil Tedavi Sigortası
- Ray Sigorta A.Ş. - Medical Express Acil Tedavi Sigortası
- Medline Sağlık Paketi ve Acil Tedavi Sigortası
- Derin Danışmanlık ve GCS Mümessillik Acil Tedavi Sigortası (Card & Plus)
- Birlik Sigorta & Halk Bankası Acil Tedavi Sigortası
- Birlik Sigorta Polislere Özel Acil Tedavi Sigortası
- New Life Hayat Sigortası A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Cenoa Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- AVİS&RAY Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Hür Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- SBN Sigorta A.Ş. Acil Tedavi Sigortası
- Dr. Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi Temel Sağlık Paketi Acil Tedavi Sigortası
- Güneş Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- ING Emeklilik Acil Tedavi Sigortası
- Metro Turizm Seyahat Organizasyon A.Ş.
- Hesaplı Card
- Türkiye Assist Car
- Medikamed Sağlık (Mediko Group)
- Favori Boya Card
- Life Partner Card
- Dr. Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi
- Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi
- Dr. Back-Up Kişisel Sağlık Sistemi & Fortis Bank Card

- İPA Card
- İPA Privilige Card
- Benet Card
- Benet Global AIG Card
- Benet Global & Fortis Bank İş Birliđi ile İlaç Tasarruf Planı Card
- Benet Global & Eureka Sigorta İş Birliđi ile Kobi Sağlık Paketi
- Bank Asya Platinum Card
- AXA PPP
- Çek Cumhuriyeti Sigortalıları
- MedNet Sağlık Hizmetleri
- Ankara Sigorta A.Ş.
- Birlik Sigorta A.Ş.
- Demir Hayat Sigorta A.Ş.
- Dubai Group Sigorta A.Ş.
- Eureka Sigorta A.Ş.
- İnterglobal / Tawuniya
- Mapfre / Genel Yaşam Sigortası
- Generelia Sigorta A.Ş.
- Güneş Sigorta A.Ş. çCGM (Promed)
- Fortis Bank Sandık
- Eureka Sigorta
- Ziraat Sigorta
- Sompo Japan Sigorta
- HDI Sigorta
- Halk Sigorta (Birlik)
- Dubai Sigorta
- Generali Sigorta
- ACE European Sigorta
- Ankara Anonim Türk Sigorta
- CGM Sağlık Avantajlar Dünyası
- Medline Box Üyeleri Bireysel
- Medline Box Üyeleri Kurumsal
- Avivasa Hayat ve Emeklilik Üyeleri
- Citibank
- Groupama Emeklilik
- Plastisan Plastik
- Sodexe
- Kobi Sağlık Paketi Üyeleri
- TMSF
- HDI Sigorta Üyeleri
- Elite Card
- HSGroup
- Artı Yaşam
- Kadıköy Card
- Köpük Card
- Med Power
- Sline
- Super Card
- Şişli Card
- Çağdaş Koruma Planı
- ACE Sigorta Üyeleri
- Mapfre Genel Yaşam Sigorta Ferdi Kaza
- Nar Sağlık Kart
- Telemed Assist Kart
- Yapı Kredi Sigortası

Bankalar

- Türk Eximbank
- T.C. Merkez Bankası
- Türkiye Halk Bankası

Dernek-Vakıf-Oda-Sendikalar

- HAK-İŞ Konfederasyonu ve Bağlı Sendikalar
- Sosyal Güvenlik Müfet. Derneđi
- T.C. Merkez Bankası Mensupları

Yardımlaşma ve Ek Sosyal Güvenlik Vakfı Eğitim Kurumları

- Pi-Analitik Dershanesi
- Çözüm Dershanesi
- Özel Pınar Eğitim Kurumları

Yurt Dışı Sigortalar

- Agis Zorgverzekeringen
- ADAC (Auslandkrankenenschutz)
- Achema (Eurocross NL)
- CZ
- DIE Europäische
- DKV
- DSW
- ELVIA
- Europeiske
- Europeiske Reiforsikring
- Eurooppalainen Vakuutus
- Eurocross Belgium
- Termutiel Belgium
- Folksam
- MENSİZ
- Nuts AV / NUTS
- OZ
- Sparebank Forsikring TRIAS (SOS International)
- UKV
- VGZ – Unive –ANWB
- Zilveren Krus – PWZ – Gro)

Asistans Şirketler

- Marm Asistance Özel Sağlık A.Ş.
- Remed Asistans Uluslararası Sağlık ve Yardım Hizmetleri Turizm ve Tic. Ltd. Şti.
- Turas Turizm Servis ve Özel Sağlık Hizmetleri Ltd. Şti.
- Sat Yardım ve Destek Hizmetleri

Büyükelçiler

- Cezayir

Özel Kurumlar

- ADFA Turizm Tic. Ltd. Şti.
- Bilkent Holding Sağlık Merkezi
- Erkunt Sanayi A.Ş.
- Karel Elektronik Sanayii Ve Ticaret
- Kiler Alışveriş Hizmetleri
- S.O.S. International Ambulans

