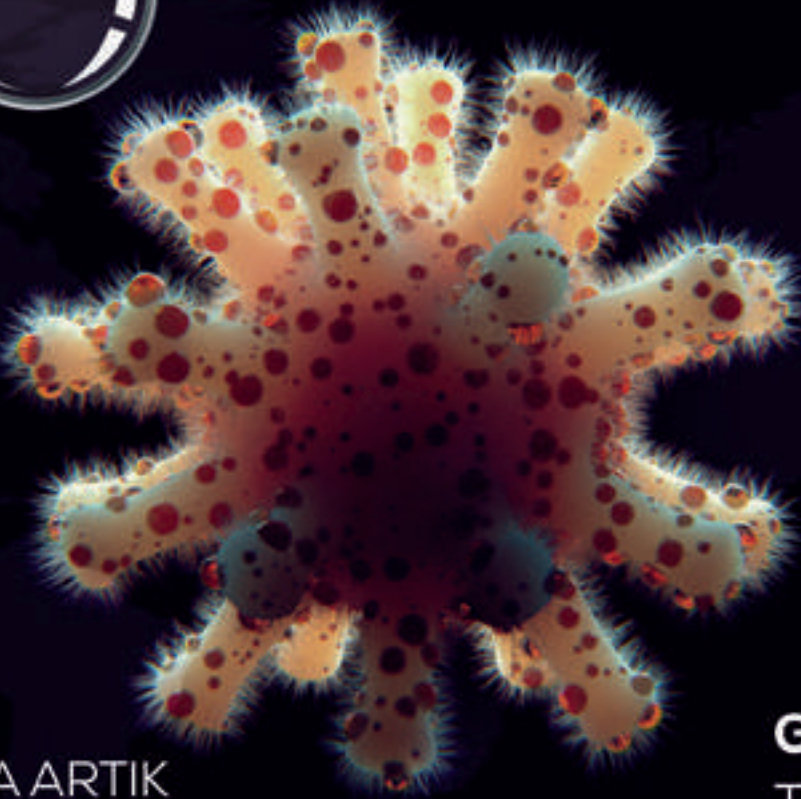


DÜNYAYI
KORKUTAN SALGIN:
KORONAVİRÜS



SİNCAN'DA ARTIK
BİR ÜNİVERSİTE
HASTANESİ VAR

DOĞUM AĞRILARINI
AZALTMAK
MÜMKÜN!

GÖZ İÇİ LENS
TEKNOLOJİSİ

BİBERON ÇÜRÜĞÜ

RÖPORTAJ:
RIZA ÇALIMBAY

EDİTÖRDEN

Merhaba,

Lokman Hekim Dergimizin içeriği; hastanelerimizdeki **uzman doktorların ve üniversitemizdeki başarılı akademisyenlerin** katkısıyla oldukça zenginleşti.

Farklı bakış açılarıyla paylaşılan **makalelerin** yer aldığı dergimizi, **renkli röportajlar ve bizden haberlerle** harmanladık.

Grubumuza ait Sincan'daki Ankara Hastanemizin 1 Ocak 2020 tarihi itibarıyla **Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine** dönüşmesine ilişkin detayları da sizlerle paylaştık.

Dergimizin manşetini Çin'in Wuhan kentinde başlayan **ölümcül koronavirüs salgınına** ayırdık. Etkisini giderek artıran bu virüse ilişkin alınması gereken önlemleri anlattık.

Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet Altuğ ile sağlık eğitimi üzerine bir söyleşi yaptık. Sağlık eğitimine dünyanın her yerinden olan talebe vurgu yapılan röportajı okuduğunuzda Lokman Hekim Üniversitesine ilişkin daha fazla bilgi sahibi olacaksınız.

Son dönemde **Elazığ'daki deprem, İstanbul'daki uçak kazası ve Van'da yaşanan çığ felaketi "ilk yardım" gerçeğini de gözler önüne serdi.** Biz de bu alandaki eksikliklere kayıtsız kalmayarak ilk yardım konusunda uzman kadromuzun tavsiyelerini sizler için derledik.

Teknolojinin sağlık alanındaki yansımalarının en güzel örneklerinden olan **"göz içi lens teknolojisi"**ndeki ilerlemeye de dergimizde yer verdik.

Keyifle okuyacağınızı düşünerek hazırladığımız diğer konu başlıklarımız; **cilt bakımının püf noktaları, kanser hastalarına beslenme tavsiyeleri, Alzheimer hastalığının belirtileri, doğum ağrılarını azaltan yöntemler, makat çatlağı, baş ağrısı, yenidoğan sünneti, biberon çürüğü ve çocuklarda fitik** oldu.

Her sayıda bir ünlünün konuk olduğu dergimizde bu kez Türkiye Süper Liginde şampiyonluk mücadelesi veren **Sivasspor'un teknik direktörü Rıza Çalimbay'ı** ağırladık.

"İçimizden Biri" bölümünün konuğu ise **Lokman Hekim Sağlık Grubu Dermatoloji Uzmanı Dr. Emine Sümeyye Ünal** oldu. Yazarlığa merakıyla dikkat çeken Ünal ile kitapları ve şiir üzerine konuştuk.

Dergimizle ilgili görüş ve yorumlarınızın bizim için önemli olduğunu yineliyor, **info@lokmanhekim.com.tr** adresi aracılığı ile bizimle irtibata geçebileceğinizi tekrarlıyoruz.

Bir sonraki sayımızda buluşuncaya kadar sağlıklılıkla kalın.

**Lokman Hekim Engürüsağ A.Ş.
Adına Sahibi**

Uzm. Dr. Mustafa SARIOĞLU

Editör - Yazı İşleri Müdürü

Harun KARAKAYA

Yayın Danışma Kurulu

Dr. Mehmet ALTUĞ

Uzm. Dr. Necmettin DİN

Prof Dr. M. Metin YILDIRIMKAYA

Dr. Kemal KARTAL

Uzm. Dr. Ali YAKUT

Dilay HAMRET

Sevgi BAYRI

Şahin ALTINOK

Yönetim Yeri

General Dr. Tevfik Sağlam

Caddesi No.119

ETLİK/ANKARA

Tel: 444 99 11

Tasarım & İçerik Editörü

Burcu AKKAN

BRC Medya Tanıtım

Eryaman mh. 314. Cadde

No: 12/54 Etimesgut / ANKARA

T: 0553 351 81 91

Basım Tarihi: MART 2020

Lokman Hekim Sağlık Grubu'nun

Yerel Süreli Yayın Organıdır.

3 ayda bir yayınlanır.

Ücretsizdir

İYİ BİR EĞİTİM, İYİ BİR GELECEK

#TercihMeselesi

FAKÜLTE / BÖLÜMLER

TIP FAKÜLTESİ

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

ECZACILIK FAKÜLTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Beslenme ve Diyetetik

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Hemşirelik

Ebelik

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Antrenörlük Eğitimi

SAĞLIK HİZMETLERİ

MESLEK YÜKSEK OKULU

İlk ve Acil Yardım

Anestezi

Tıbbi Laboratuvar Teknikleri

Tıbbi Görüntüleme Teknikleri

Ameliyathane Hizmetleri

Diş Protez Teknolojisi

Ağız ve Diş Sağlığı

Eczane Hizmetleri



www.lokmanhekim.edu.tr

444 8 548

LHÜ



BAŞLARKEN

Dr. Mustafa SARIOĞLU | Lokman Hekim Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı



N Kurumumuzun büyük beğeni ile takip edilip, takdir gören yayını Lokman Hekim Dergisinin 50. sayısını yayınlamanın mutluluğunu yaşıyoruz. Bu özel sayıda sizlere bazı gelişmeleri aktarmakta yarar görüyorum.

Türkiye; küresel, bölgesel, ekonomik ve siyasi gelişmelerin ışığında zorlu bir yılı geride bıraktı. Umutların yeşerdiği, beklentilerin arttığı, zorlukların aşıldığı yeni bir yıla girdik. Kurumumuz adına, tüm zorluklara rağmen başarıyla tamamladığımız 2019'un ardından 2020 yılının bizlere yeni fırsatlar sunacağına inanıyoruz.

Yönetim kurulu üyelerimiz, ortaklarımız, çalışma arkadaşlarımız ve halkımız ile birlikte çıktığımız bu yolda, yeni ufuklara yelken açmaya devam ediyoruz. Bugüne kadar olduğu gibi, bundan sonra da büyüyeceğiz. Lokman Hekim markasının sorumluluğunu layıkıyla taşımak, ortaklarımız ve paydaşlarımızın güvenini boşa çıkarmamak, halkın teveccühü-

ne mahzar olmak, çalışanlarımızın emeğinin karşılık bulması için atacağımız daha birçok adım var.

Öncelikle şu müjdeyi vermek istiyorum... Sincan'daki Ankara Hastanemiz, 1 Ocak 2020 itibarıyla Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine dönüştü. Hastanemiz, artık tedavi hizmetlerinin yanı sıra akademik faaliyetlerde de bulunacak. Ben eminim ki, Lokman Hekim Üniversitemizin güçlü akademik kadrosunun desteğiyle, hastanemiz Türkiye'nin ve dünyanın sayılı sağlık kurumları arasında yer alacaktır.

Sizlerle paylaşmak istediğimiz bir başka gelişme ise yabancı yatırımcıların Lokman Hekim Sağlık Grubuna olan ilgisiyle alakalı. Yılın ilk günlerinde New York'ta gerçekleştirilen 2020'nin ilk büyük yatırımcı toplantısına davet aldık. ABD'li yatırım fonlarıyla bir araya gelerek, Türk sağlık sektörü ve şirketimize ilişkin yatırım fırsatlarını anlattık. Bu ve benzeri davetleri, şirketimize olan güvenin bir gösterge-

si olarak değerlendiriyoruz. Son olarak paylaşmak istediğimiz konuya, Etlik Hastanemizin büyütülmesiyle alakalı çalışmalara yönelik. Grubumuzun ilk halkası Lokman Hekim Etlik Hastanemizde artan sağlık hizmet talebini karşılamak ve daha kaliteli sağlık hizmeti sunmak amacıyla planladığımız Lokman Hekim Etlik Hastanesinin büyütülmesi projesi tamamlanmak üzere. Bildiğiniz üzere Hastane binamızın yanında 5071/4 ada parsel üzerindeki 10 bağımsız bölüm ve 1 arsa payı satın alınmıştı. Buradaki binayı yıkarak yeni bir hastane binası inşa ettik. Kısa süre içerisinde yeni binamızda da hizmet vermeye başlayacağımızı müjdelemek istiyorum.

Lokman Hekim Sağlık Grubu olarak 2017 ve 2018 yıllarında olduğu gibi 2019'da da tüm hastanelerimizde 1 milyondan fazla hastamıza şifa olmanın haklı gururunu ve mutluluğunu yaşadığımızı belirterek, herkese sağlık dolu bir yıl diliyorum.

Lokman Hekim Ankara Hastanemiz
artık
Üniversite Hastanesi

Lokman Hekim Ankara Hastanemiz
"Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi"
olarak ruhsatlandırıldı



www.lokmanhekim.edu.tr

444 8 548
LHÜ

8

İNSANIN KADİM DOSTU:
HAYVANLAR



16

DÜNYAYI KORKUTAN
VİRÜS: KORONAVİRÜS



10

GÖZ İÇİ LENS
TEKNOLOJİSİ HIZLA
İLERLİYOR



18

KANSER
HASTALARINDA
BESLENME



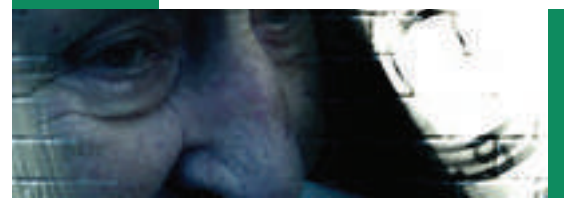
12

CİLT BAKIMININ
PÜF NOKTALARI



20

ALZHEİMER HASTALIĞINDA
ERKEN, ORTA VE İLERİ
DÖNEM BELİRTİLERİ



14

SAĞLIK EĞİTİMİNE
DÜNYANIN HER
YERİNDEN TALEP VAR



22

DOĞUM AĞRILARINI
AZALTMAK MÜMKÜN



EKİLEER

24

“UTANDIRAN HASTALIK”
KIŞIN ŞİDDETİNİ ARTIRIYOR



32

FORMDA KALMANIN
İLK SIRRI SAĞLIKLI
BESLENME



26

BOYUN AĞRISI BAŞ
AĞRISINI TETİKLİYOR



34

PROSTAT KANSERİNDE
ERKEN TANI BAŞARI
ŞANSINI ARTTIRIR



28

HAYAT KURTARAN “İLK
YARDIM” TAVSİYELERİ



40

BEYEFENDİLİĞİN,
MÜCADELENİN VE
PROFESYONELLİĞİN
SİMGESİ: RIZA ÇALIMBAY



30

YENİDOĞAN SÜNNETİNİN
FAYDALARI



48

SORU - CEVAP



İNSANIN KADİM DOSTU: HAYVANLAR



Hayvanlar, insanların psikolojik, sosyolojik, fiziksel, biyolojik gelişimlerinde önemli roller üstlenir. İnsan sağlığının korunmasında, geliştirilmesinde, hatta tedavisinde ve rehabilitasyonunda oldukça önemli bir yere sahiptir.

Dr. Kemal KARTAL / LHÜ Ankara Hastanesi Başhekim Yrd.



➤ Biyofili; yerküredeki yaşam-
lara duyulan muhabbetir.
Bu muhabbet yaşam hazzının
kendisidir. Cana yoldaş olmaktır.
Yaralıya yaren olmaktır. Yolda
kalmışa el uzatmaktır. Susuza
su, aç olana aş vermektir. To-
humu ekmek, gülü yetiştirmek,
laleyi seyretmektir. Yaşamı ve
varlıklarımızı koşulsuz ve karşı-
lıksız paylaşabilmektir.

Çocukluğum oldukça küçük
bir mezrada ve birçok hayvan
varlığı ile iç içe geçti. Hayvanla-
rın eğitimime katkısı neredeyse
ebeveynlerimden, öğretmenle-
rimden fazlaydı desem müba-
lağa etmemiş olurum. Atımdan,
keçimden, kuzumdan, köpe-
ğimden, kedilerimden, civciv-
lerimden öğrendiklerim yaşam
boyu anahtarlarım ve mihenk
taşlarım oldu.

Sorumluluk, çalışkanlık, sadakat,
sevgi, hoşgörü, güven, payla-
şım, merhamet, tevazu, stresle
baş edebilme, sosyalleşme,
fiziksel aktiviteler ve buna bağlı
sağlıklı bir beden, iyi okuma ve
iyi gözlem, çevreye duyarlı ve
saygılı olma hayvanlarımdan
edindiğim duygular arasındadır.
Bunun için okul, sıra, tebeşir,
öğretmen, kitap, defter gerek-
miyordu. Tabi yaşamın içindeki
birliktelik baş döndürücü bir

hızla bu duyguları huzur içinde,
üstelik dillerini dahi bilmediği-
miz evcillerimiz tarafından uy-
gulamalı derslerle öğretiliyordu.

EVÇİL HAYVANLARIMIZ OLMALI

Şehir hastanelerimiz var artık.
Hastalandığımızda çare aradığı-
mız. Oysaki öncelikle şehir okul-
larımız olmalı; akıl, ruh ve beden
sağlığımızı korumaya çare
olacak. Şehir okullarımızda gül
bahçelerimiz olmalı, lale sümbül
çiçeklerimiz kokmalı. Lavantalar
açmalı, leylaklar renk katmalı.
Selvi boylu çamlarımız, umuda
yolculuk eden çınarlarımız ol-
malı. Evcil hayvanlarımız olmalı
dostluklar kurduğumuz. Güven-
le dokunduğumuz. Kucaklayıp
sarıldığımız. Koşulsuz sevgiyi
yudumladığımız. Yaşamı değerli
kılan yaşamlarla iç içe gelişmeli
yaşam felsefemiz. Kitaplardan
öğrenirken yaşamın sırlarını,
bilimin inceliklerini, kavramların
derinliklerini bizatihi uygulamalı
derslerimizle idrak etmeliyiz
yaşamın muhabbet olduğunu.
Pekiştirmeliyiz yaşama sanatını.
Korumalıyız akıl, ruh ve beden
sağlığımızı. Kadim dostlarımızı
za bir teşekkür eli uzatmaktan
acizsek hiç değilse tekme de
atmayalım.



Atı binek, katırı
yük taşıma,
öküzü tarla
sürme, köpeği
çoban, keçi
süt, et, tiftik,
tavuğu yumurta,
yılanı ayakkabı
ya da çanta,
akrebi panzehir,
fareyi kobay,
güvercini
haberleşme
aracı, kediyi
huzur olarak
kullanan insan
elbette bunun
karşılığında
bir teşekkür,
bir bedel
ödemelidir
değil mi?



GÖZ İÇİ LENS TEKNOLOJİSİ HIZLA İLERLİYOR



Göz içi lens teknolojisi çalışmaları son zamanlarda baş döndürücü bir hızla ilerledi. Yaklaşık 30 yıldır katarakt ameliyatlarında suni göz içi mercek kullanılmaktadır. Son 10 yılda ise halk arasında akıllı mercek denilen yüksek teknoloji ürünü göz içi mercekleri hızla kullanıma girmiştir

Dr. Hakan TERZİ - Göz Hastalıkları



↓ Katarakt, gözün doğal merceğinin saydamlığını yitirip opaklaşmasıdır. Devamında görmenin giderek azalmasıyla kendini gösteren bir durum oluşur ki günümüzdeki tek tedavi seçeneği cerrahi operasyondur.

Katarakt cerrahisi “fakoemulsifikasyon” yöntemi ile altın standardına ulaşmıştır. Cerrahi teknik bu aşamaya ulaşmışken operasyondan memnuniyeti daha da yukarıya taşıyabilmek için kullanılan göz içi lens (GİL) teknolojisi çalışmaları son zamanlarda baş döndürücü bir hızla ilerlemektedir.

Yaklaşık otuz yıldır katarakt ameliyatlarında suni göz içi mercek kullanılmaktadır. Son on yılda ise halk arasında “Akıllı Mercek” denilen yüksek teknoloji ürünü “Göz İçi Mercekleri” hızla kullanıma girmiştir.

Odak tiplerine göre göz içi mercekler Monofokal (tek odaklı), Multifokal (çok odaklı) ve Trifokal(üç odaklı) gibi sınıflara ayrılabilir.

- Monofokal odaklı mercek takılan hastalar ameliyattan sonra uzağı iyi görürler ancak yakın için gözlük kullanırlar.
- Multifokal yani çok odaklı mercek takılan hastalar ameliyatlarından sonra uzağı ve yakını gözlüksüz iyi görürler.

- Trifokal yani üç odaklı mercekler halk arasında akıllı mercek şeklinde tabir edilen ifadenin tam karşılığı olan merceklerdir. Bu merceklerin takıldığı hastalar uzağı iyi görürler, yakını iyi görürler; aynı zamanda orta mesafeyi de çok iyi görürler.

Akıllı mercek kullanımında hasta seçimi de oldukça önemlidir. Burada hekimin tecrübesi, hastanın mesleği, yaşı, sosyal konumu, okuma alışkanlığı, entelektüel düzeyi seçimi etkileyen faktörlerdir.

Kataraktı olan hastalar akıllı mercek kullanımında en önemli adaylardır; ayrıca kataraktı olmayıp, 40 yaş üstü hiçbir şekilde uzak veya yakın gözlüğü kullanmak istemeyen hastalar da önemli adaylardır. Bir diğer aday grubu da yaşı genç olup lazerle görme kusurları düzeltilemeyen hastalardır.

Yaklaşık 10-15 dakika süren bir operasyonla göz içine takılan akıllı mercek yardımıyla göz numarası kalıcı olarak sıfırlanır ve ömür boyu net görüş sağlanır.



CİLT BAKIMININ PÜF NOKTALARI



Esas olan bozulmuş bir deriyi düzeltmek değil, var olan, kendini yenileme özelliği olan deriyi korumaktır. Genetik olarak belirlenmiş bir yaşlanma süreci olduğu gerçeğinin yanında koruyucu tedbirler alınırsa bu süreç yavaşlatabilecek ve hatta geciktirilebilecektir.

Dr. Emine Sümeyye ÜNAL - Dermatoloji



❏ Kış ve sonbahar aylarında cilt bakımı, yaz aylarına göre çok da farklı mıdır? Hayır. Yaz boyu güzel güneşli günlerde deniz ya da havuz kenarında tatil yapmış ya da çalışmış olabilirsiniz. Hayatın akışı içerisinde insanın dinlenmeye olan ihtiyacı aşıkardır.

Deri, yaz boyu ultraviyole ışınlarına maruz kalır. Farklı dalga boyunda yer yüzüne ulaşan güneş ışığı, deride çeşitli etkilere sebep olur. D vitamini ihtiyacı için şart olan güneşe uzun süre maruz kalırsa, deri zarar görebilir. Güneşten koruyucu, güvenilir, etkili ve cilt yapısına uygun ürünlerin kullanımı deriyi koruyacaktır.

Sonbahar ve kış aylarında ise rüzgar, soğuk ve havadaki nem eksikliği deride kuruluğa sebep olur. Derinin etkili, deri yapısına uygun nemlendiriciler ile nemliliğinin korunması her mevsim önemlidir. Sık sık yüz yıkanması durumunda nemlendiricilerin gün içerisinde birkaç kez uygulanması gerekebilir. Yine uygun temizleyiciler ile derinin yüzeysel temizliğinin günlük yapılması da unutulmamalıdır. Kuru deri, erken kırışır, erken yaşlanır. Derinin nemini sağlarken kullandığınız nemlendirici kadar nasıl beslendiğiniz de anahtar rol oynar. Sağlıklı, dengeli ve düzenli beslenme, bol su tüketme ve gülümsemek deri sağlığınız için olumlu etkilere sahiptir. Doğayla günlük etkileşimde bulunmak, ruh-beden-zihin ilişkisini önemsemek, klasik-meditatif müzik dinlemek ve doğru nefes almak zamanla deri sağlığınızda göz ile görülebilir iyileşme sağlayacaktır. Sağlıklı ve dengeli beslenme, doğal, mevsiminde yetişmiş besinleri tüketmektir. Ek bir hastalığınız yok ise günde kilonuz başına 30 cc sıvı almalısınız. Aldığınız sıvıların en faydalı ve metabolizmanız için önemli ola-



nı sudur. Suyun doğal kaynak suyu olması en doğru olanıdır, asit-baz değerinin alkali olması, biyolojik yapınıza uygundur. Plastik şişede değil cam şişede olan suları ya da temiz, ağır metal içermeyen çeşme suyu tercih etmelisiniz. Asit oranı yüksek sanayileşmiş suları tüketmemelisiniz. Çay doğal bir antioksidandır. Özellikle yeşil çay antioksidan içeriği yüksek bir içecektir. Ancak çay, kahve asidik özellikte içecekler olduğu için kullanımı sınırlı olmalıdır. Kefir, ev yoğurdu, lahana turşusu, pancar turşusu, hurma doğal prebiyotik ve probiyotik içeriği zengin besinlerdir. Aşırı karbonhidrat ve protein tüketiminden kaçınılmalıdır. Sigara tüketiminden de kaçınılmalıdır.

Taze canlı besinler vücut enerjiniz ile uyum gösterir, size dolaylı mutluluk verir. Antioksidan gıdalar her mevsimde doğada bulunur. Mevsim sebzeleri, meyveleri, deniz ve kültür balığı, taze et, doğal ve ortamında yetişmiş tavuk, kuru tohumlar (nohut, fasulye, mercimek gibi

tahıllar, çiğ badem, fındık, fıstık) yeterli ve dengeli tüketildiği takdirde sağlıklı bir bünyeye yetecek mineral ve vitamin desteğini sağlayacaktır.

Sigaranın, içerdiği toksik maddeler etkisi ile akciğerler üzerinde olumsuz etki ettiğini biliyoruz. Bu toksik maddeler damar duvarında esneklik kaybına sebep olur. Sigara; dokuların ve organların kaliteli oksijenlenmesini bozar. Kıl köklerinin yapı ve kalitesini bozarak siyah nokta ve iltihaplı sivilcelere dış etkenlerin de etkisiyle neden olur. Kollojen, elastin gibi temel yapı taşlarının kalitesini ve yapısını bozarak deride elastikiyet kaybı yapar. Doğal olarak her deride bulunan bağışıklık sistemi hücrelerini olumsuz etkileyerek birçok deri rahatsızlığına davetiye çıkarır. Sigara için bireylerde deri yaşlanması beklenilenden çok daha erken başlar.



SAĞLIK EĞİTİMİNE DÜNYANIN HER YERİNDEN TALEP VAR



Üniversiteleri salt eğitim ve araştırma kurumu olarak görmek yanlış. Biz girişimci bir üniversite olacağız ve üreteceğiz. Amacımız maddi ve manevi anlamda topluma katkı sağlayacak noktaya gelmek.

Dr. Mehmet ALTUĞ / Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyet Başkanı





Üniversite bizim için kritik bir öneme sahip. Bir tarafta insanlar maddi planda bir şeyler yapıyorlar ama eğitim bambaşka bir şey, kutsal bir şey. İdeali olan insanlar eğitim içerisinde, üniversitenin bir yerinde mutlaka yer almalı diye düşünüyorum. Türkiye’de çok fazla üniversite var. Bir işin çok yapılıyor olması, kötü yapılıyor olması anlamına gelmez asla. O alanda bir ihtisaslaşmanın, uzmanlaşmanın olduğu anlamına geliyor. Sayıdan sonra kalite de geliyor. Eskilerin tabiri ile mübariz olacaksınız ki, öne çıkacaksınız ki, farklılaşacaksınız ki kendinizi de ortaya koyabilirsiniz. Yaptığınız işi, hizmeti de ilgisine sunabiliyor olmalısınız. O anlamda da inşallah Türkiye için çok önemli olduğunu düşünüyorum. Türkiye, özellikle sağlık eğitiminde çok iyi yerlerde. Sağlık turizminin gelişmesinin de rastlantı olmadığını gösteren bir şey bu. Şu anda sağlık eğitimi alanında dünyanın birçok yerinden eğitim için talepler var. Civar ülkelerden, Avrupa’dan, Asya’dan, Afrika’dan Türkiye’ye okumaya gelen gençler var. Eğitim üst

başlıklı, özellikle yüksek öğretimde iyi olduğumuzu düşünüyorum. Mutlaka eleştirilecek yanları da vardır ama bizler bu işin önemli olduğunu düşünerek bu yatırımları yaptık.

“Laboratuvarlarımızda ilaç yapıyoruz”

Sağlık bir bütün olarak düşünüldüğünde, eczacılık mutlaka içinde bulunması gerekir. Eczacılıkla ilgili şu anda Türkiye’de güzel işler yapan kurumlar var. Bazıları, ‘hocam çok fazla eczacılık fakültesi var’ diyor ama bizim hedefimiz eczacı mezun etmek değil. Ülke olarak yurt dışına inanılmaz paralar ödüyoruz ilaç için. Mutlaka o alanı o yönüyle de araştırma anlamında da sadece eğitim değil toplumsal katkı, girişimcilik anlamında geliştirmemiz lazım. Eczacılığı eczane açıp ilaç satmak olarak düşünmemek lazım. İlk eğitimlerimize başladık. Bizim şu anda piyasa eczacısı olup da eğitimlerimize katılan eczacılarımız var ve çok memnunar. Laboratuvarlarımızda ilaç yapıyoruz.

“Doğuyu da batıyı da inkâr etmiyoruz”

Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın da temsil edilmesi gerekir. Biz dar pencereden bakmıyoruz. Sağlığın temeline baktığımızda doğu tıbbı diye büyük bir geçmişi olan bir alan var. Aslında sağlığın büyük kısmı oradan eskilerin tabiri ile neşet almış (köken almış) ve oradan doğmuş. Biz modern tıp diye bir anlayışı doğru buluyoruz ama modern tıp eşittir batı tıbbı diye değerlendirmiyoruz. Biz doğu tıbbını da batı tıbbını da mutlaka ele almalıyız diye düşünüyoruz. Özellikle geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın da temsil edilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Bununla ilgili çalışmalar yapıyoruz. Tamamlayıcı Tıp Merkezimizi de kurduk çok şükür. Tıbbın binlerce yıllık geçmişi var. 250 yıllık geçmişi olan Amerika bu işin sahibi olamaz. Türkiye’nin bu alanda önemli bir yol katettiğini düşünüyorum.

“Lokman Hekim çok doğru bir isim”

Lokman Hekim ismi binlerce yıllık tıp bilimini çok iyi tanımlıyor ve yansıtıyor. Lokman Hekim ismi ile ilgili Eğitim Komisyonu’nda da çok güzel şeyler söylediler. Lokman Hekim çok doğru bir isim. Sadece bugüne hitap eden bir isim değil binlerce yıllık tıp biliminin yansıması. İbn-i Sina bir kişidir mesela. Büyük bir tıp alimi. Lokman Hekim hem Kur’an-ı Kerim’de geçiyor hem onun haricinde de ne derler ‘Falan yerde bir Lokman Hekim var’ derler. Halk içinde hekim olarak öne çıkmış kişiler bu şekilde tanımlanır. Usta çıkar ilişkisi diyoruz, hala onu söylüyoruz; tıpta en önemli unsur usta çıkar ilişkisidir diyoruz. İnşallah biz de ismimizle de müsemma olarak halkımıza hizmet etmeyi arzu ediyoruz.



DÜNYAYI KORKUTAN VİRÜS: KORONAVİRÜS



Hastalık, yaklaşık 14 gün süren belirtisiz kuluçka döneminden sonra ani yüksek ateş, öksürük ve solunum sıkıntısı ile başlar. Nadiren baş ağrısı, kas ağrıları ve çok nadir olarak ishal şikayeti de görülebilir.

Prof. Dr. Bülent Ahmet BEŞİRBELLİOĞLU - Enfeksiyon Hastalıkları





Yeni koronavirüs ilk defa Aralık 2019'da Çin'de aynı günlerde çok sayıda kişide akciğer infeksiyonu bulgularının tespit edilmesiyle fark edildi. Hastalardan alınan örneklerin incelenmesiyle 7 Ocak 2020'de hastalığa neden olan virüsün yeni bir virüs olduğu anlaşıldı. Bu virüsün, SARS virüsüne çok benzediği bildirildi. Virüs tüm dünyaya hızla yayılmaya başladı.

Koronavirüsler daha çok hayvanlarda hastalık yapan virüslerdir. Hayvanlar arasında dolaşan Koronavirüsler bazen değişim göstererek insana bulaşma yeteneği kazanabilirler ve insanlar arasında yayılmaya başlarlar. İşte o zaman salgınlar ortaya çıkar. Bugün yaşanan salgın da böyle başlamıştır. Geçmiş-

te; 2002 yılı SARS ve 2012 yılı MERS salgınları da böyle başlamıştır.

Şu ana kadar ülkemizde bildirilmiş bir salgın vakası yoktur.

Hastalığı ağır geçiren ve/veya ölenlerin; genellikle 65 yaş üzeri oldukları ve diyabet, kalp yetmezliği, bağışıklık yetmezliği gibi altta yatan hastalıklarının bulunduğu görülmüştür. Yani genç ve sağlıklı bireylerde daha hafif seyretmektedir.

Bulaşma şekli ve korunma yöntemleri

Öksürük, hapşırık veya konuşma sırasında saçılan tükürük gibi damlacıkların sağlam kişilerin ağız, burun veya gözlerine isabet etmesiyle bulaşır. Bu şe-

kilde bulaşma için 1-2 metreden yakın olunması gerekir.

Diğer bir bulaşma yolu da damlacıkların masa, kapı kolu ve cansız yüzeylere düşmesi ve sağlam kişilerin bu yüzeylere dokunduktan sonra ellerini yıkamadan ağız, burun veya gözlerine sürmeleridir. Virüs bu yüzeylerde birkaç gün boyunca canlı kalabilir. Gıdalarla veya içeceklerle ağız yolundan bulaştığı görülmemiştir.

Korunmada en etkili yöntem hasta kişilerle yakın temastan kaçınmak ve sık sık el yıkamak veya el dezenfektanı kullanmaktır. Salgın boyunca kalabalık ve sıkışık ortamlarda bulunmaktan kaçınmak gerekir. Şu an itibariyle aşısı veya ilacı yoktur.



KANSER HASTALARINDA BESLENME



Kanser tanısı konan hastalarda yüzde 40 civarında kilo kaybı bulunmaktadır. Kaşektin, kanser hücreleri tarafından salınan kimyasal değişikliklere neden olarak iştah değişikliği yapan maddedir. Kemoterapi ve radyoterapi gibi tedaviler sırasında bulantı, kusma, besinden tiksinti, tat duyusunda değişiklik, erken doyma, kabızlık, ishal, emilim bozukluğu, ağız içi yaralar nedeniyle kilo kaybı artabilir.

Doç. Dr. Tuğba KÖŞ - Tıbbi Onkoloji



➤ Kontrol edilemeyen ağrı veya ağrıya bağlı yemek yiyememe, tümörün yerleşimi yutkunmayı veya midenin boşalmasını etkileyebilir. Yine steroidler de kanser tedavilerine ek olarak sık kullanılan tedavi ajanlarıdır. Steroid tedavisi de kanserli hastada protein malnütrisyonuna neden olmaktadır. Tedavi etkinliğini arttırmak, tedaviye ara vermeyi azaltmak, tedavi yan etkilerinden daha az etkilenmeyi sağlamak ve hayat kalitesini arttırmak için beslenme kanser hastalarında en az tedavi kadar önemlidir.

Malnütrisyon, yetersiz besin alımı, emilimin bozulması veya metabolizma artışı sonucunda hücrelere yetersiz besin alımı sonucu ortaya çıkan fiziksel ve mental fonksiyonların azalması ve klinik iyilik halinde bozulma olarak tanımlanmaktadır. Kanser hastalarında kanserin tipi, evresi, hastanın yaşına göre yüzde

20-70 arasında değişen oranlarda görülebilir.

Malnütrisyonun en ciddi şekli ilerleyici kilo kaybı, değişen metabolizma ve besin alımında ani istemsiz azalmaya bağlı kas ve vücut yağlarının kaybı ile karakterize bir sendrom kanser kaşeksisidir. Kaşeksi, immün sistemi baskılar ve enfeksiyonlara eğilimi artırır. Ayrıca kemoterapi ve radyoterapiye toleransı azaltır. Kanser hastalarının yüzde 10-20'si kanser hastalığından ziyade malnütrisyon nedeniyle kaybedilmektedir.

Hastanın öyküsü ve genel durumu değerlendirilir

Kanser hastalarında beslenmesinin değerlendirmesi; hasta öyküsünün (yutma güçlüğü, bulantı-kusma, tat değişimi, ishal, kabızlık vs) genel durum değerlendirmesi, fizik muayene, antropometrik ölçümler

ve laboratuvar verileri dikkate alınarak yapılabilir.

Günlük protein ihtiyacı 1 gr/kg ve karbonhidrat ihtiyacı 2-5 gr/kg'dır. Diyetin glikoz içeriği toplam kalorisinin yüzde 30-70'ini oluşturmaktadır. Günlük lipid ihtiyacı 1 gr/kg'dır. Diyetin minimum yağ içeriği diyetin yüzde 30-40'ını oluşturmalıdır.

Beslenme desteği için besin ihtiyacının yüzde 75'inden fazlasını alabiliyorsa diyet önerilerinde bulunulur. Yüzde 60-75'ini alabiliyorsa diyet önerilerinin yanına oral beslenme ürünleri eklenir. Yüzde 60'dan azını alabiliyorsa tüple enteral (hastanın kendi gastrointestinal sistemini kullanarak) beslenme desteği verilir. Enteral beslenme imkansız hale geldiğinde parenteral (damardan) beslenme başlanır.



ALZHEİMER HASTALIĞINDA ERKEN, ORTA VE İLERİ DÖNEM BELİRTİLER



Alzheimer, beyin hücrelerinin programlanandan daha erken dönemde kayıp yaşaması sonucunda meydana gelir. Hücrelerin ölümüyle birlikte beyin büzüşüp yavaş yavaş küçülmeye başlayarak, bilinç kaybı gerçekleşir.

Dr. Cevdet ŞAHİN - Nöroloji



➤ Görülme sıklığı daha çok yaşla bağlantılıdır. Özellikle 65 yaş ve üzeri her 100 kişiden 8'i bu rahatsızlıkla karşı karşıya kalabiliyor. Hatta günümüzde Türkiye'de yaklaşık 300 bin Alzheimer rahatsızlığı olduğu tahmin ediliyor.

Alzheimer; hastanın duyu, düşünce ve davranışlarında problemlere yol açan bir çeşit unutkanlık tipi olarak tanımlanabilir. Genellikle 60 yaş ve üzeri hastalarda ortaya çıkar, belirtilerini yavaş yavaş hissettirir ve hasta gün geçtikçe günlük rutin işlerini dahi yapamayacak hale dönüşür.

Hastalığın nedenleri konusunda herhangi bir kesinlik yoktur. Yaş etkeninin yanı sıra genetik faktörlere bağlı olarak da görülebilir.

Erken Dönem Alzheimer Belirtileri

- Alzheimer başlangıcı, ilk ve temel belirti olarak hafıza kaybıyla kendini gösterir. Bunun dışında;
- Olayları unutmak, son konuşulanları dahi hatırlayamamak
- Eşya, adres, lokasyon isimlerini unutmak
- Sinir, kaygı ve stres düzeyinde artış
- Ruh halinin devamlı değişken olması
- Aynı soruları sık sık sormak

- Aynı şeyleri tekrar etmek ve kendi kendine konuşmak
- Devamlı tereddütte olmak ve karar verme konusunda zorlanmak

Orta Dönem Alzheimer Belirtileri

- Aşırı heyecanlanmak ve sinirli olmak
- Takıntılı, dürtüsel ve tekrarlayan hareketler
- Kafada karışıklık yaşamak, günün hangi saatinde olduğunu bilememek
- Rahatsız geçen bir uyku süreci
- Halüsinasyonlar görmek, gerçekle hayaldekileri karıştırmak
- Paranoyak hislere bürünmek, aşırı şüphelere kapılmak
- Konuşma ve dil sorunları yaşamak
- Yer-yön ilişkisi kuramamak, mesafeleri değerlendirememek
- Ruhsal bunalımlarda artış, aşırı stres ve kaygı düzeyi

İleri Dönem Alzheimer Belirtileri

- Yeme ve yutma zorluğu
- Uzun ve kısa süreli bellekte problemler
- Kilo kaybı veya aşırı yeme rahatsızlığı
- Yardım almadan hareket edememek ve pozisyon değiştirme noktasında güçlük çekmek
- İdrar kaçırmak
- Konuşma kaybı yaşamak





DOĞUM AĞRILARINI AZALTMAK MÜMKÜN



Doğum, eylemi doğası gereği ağrılı bir durumdur. Rahim, bebeği doğum kanalında ilerletmek için kasılır. Kaslardaki bu kasılma sinirler aracılığı ile iletilir ve gebenin ağrı hissetmesine neden olur. Ancak her gebe doğum ağrısını aynı şiddette hissetmez. Her kadının adet sancısını aynı şiddette hissetmediği gibi...

Dr. Elif TERZİ - Kadın Hastalıkları ve Doğum



Doğum ağrılarını hafifletmek için pek çok metot denenmiştir ve halen denenmektedir. Hipnoz, akupunktur, aromatik yağlarla yapılan masajlar, çeşitli egzersizler ve nefes teknikleri bunlardan bazılarıdır. Modern tıbbın sağladığı imkanları kullanarak ağrıyı taşıyan sinirlerin iletimini engelleyen ilaçlar kullanılması yani epidural anestezi ile doğum günümüzde doğum ağrılarını azaltmak için en çok tercih edilen ve en etkili yöntemdir.

Doğum eyleminin hemen başında epidural anestezi uygulanamaz. Epidural anestezinin kullanılabilmesi için gebenin doğum sancılarının artık düzene girmiş olması istenir. Rahim ağzı açıklığı 3-4 cm, silinmesi %60-70 seviyelerine ulaştığında ve bebeğin baş basısı yeterli olduğunda hasta epidural anestezi için uygundur. Epidural yöntem vaktinden önce uygulandığında doğum kasılmalarını engelleyerek doğumun ilerlemesini yavaşlatabilir. Doğum açıklığı çok ilerlemiş bir hastada ise hem epidural kateter takılması için uygun pozisyon vermek zor olacağı için hem de epidural anestezi yapıldığında henüz yöntemin etkisini ve faydasını göremeden doğum gerçekleşebileceği için uygun bir zamanlama olmaz. Bu yüzden epidural anestezi yapılması için sadece gebenin tercihi yeterli değildir. Doğum ve anestezi uzmanının kanaati ve hastanın isteği ile karar verilebilir. Ayrıca hasta kan sulandırıcı ilaç kullanıyorsa veya pıhtılaşma bozukluğu varsa veya işlem yapılacak yerde enfeksiyon mevcutsa epidural anestezi yapılması uygun değildir.

Nasıl uygulanıyor?

Epidural anestezi uygulaması öncesi, annenin durumu değerlendirilir. Yapılacak işlemi,

olası yan etkileri hastaya anlatır. Gebenin onayı alınarak işleme başlanır. Gebeye uygun bir pozisyon verilir. Bu pozisyon anestezi uzmanının isteğine göre yan yatar veya oturur şekilde olabilir. İşlem yapılacak yer antiseptik sıvılarıyla temizlenir ve steril bir örtü ile örtülür. Girişimin yapılacağı yer önce ince bir iğne ile uyuşturulur. Daha sonra bu işlem için özel üretilmiş bir iğne ile epidural aralığa girilerek ince plastik bir tüp (kateter) aralığa yerleştirilir. Giriş için kullanılan iğne çıkarılır, geride sadece kateter kalır. Yerinden oynamaması için kateter cilde flaster ile yapıştırılarak sabitlenir. Ağrıyı kesmesi için verilecek anestezi ilaçları bu kateter yoluyla epidural aralığa verilir. İlacın etkisi 15-20 dakika içinde başlar. Her ne kadar tecrübeli ellerde başarı şansı çok yüksek olsa da omurga bölgesindeki anatomik farklılıkları nedeniyle hastaların yaklaşık yüzde 10'unda istenilen etki tam olarak ortaya çıkmayabilir. Yapılan işleme bağlı çok nadir de olsa baş ve sırt ağrısı olabilir.

İlaca bağlı bacaklarda geçici güçsüzlük yaşanabilir. Ancak işlemin sinirlere zarar verme ve enfeksiyon riski çok daha düşük ihtimallidir. Ayrıca işlem sonrası bebek kalp atımlarında geçici yavaşlama izlenebilir.

Kateterden ilaç verilmeye başlandıktan sonra hasta rahim kasılmalarını hissedebilir ancak ağrı hissetmez. Kateterden sürekli belli miktarda ilaç verilebilmesi için hazırlanan serum katetere bağlanır. Yine de doğumun ilerleyen aşamasında hastanın ağrı durumuna göre ek ilaç verilebilir. Genellikle hastanın yürümesini engellemez. Ancak bazı hastalar desteğe ihtiyaç duyabilir. Doğumdan hemen sonra veya gerek olursa 24 saat sonra kateter çıkarılır. Çıkartma işlemi hastada herhangi bir rahatsızlık oluşturmaz. Kateter çıkarıldıktan sonra hastanın 3-4 saat kadar daha ağrı hissi olmaz. Bu da bebek ve annenin beraber geçirdiği ilk saatlerde konfor sağlar.



“UTANDIRAN HASTALIK” KIŞIN ŞİDDETİNİ ARTIRIYOR



Dünyada sık görülen rahatsızlıklar arasında bulunan ve “utandırıcı hastalık” olarak da nitelendirilen anal fissür (makat çatlağı) rahatsızlığı kış aylarında şiddetini artırıyor.

Dr. Deniz ÖZBİLİCİ - Genel Cerrahi



İnsanda makat bölgesi çok fazla sinir ucu içerdiğinden dolayı oldukça hassastır. Genellikle kabızlık nedeni ile zorlu dışkılamalar sonrasında anal fissür gelişir. Makatta çatlak ya da tıbbi adı ile anal fissür, dünyada yaygın olarak görülen rahatsızlıklar arasında ilk sıralarda geliyor. Hastalar şiddetli ağrı duyduklarını, sanki küçük cam parçaları çıkarıyormuş gibi hissettiklerini ifade ediyor. Ancak asıl ağrı dışkılamanın bitiminde ortaya çıkıyor ve saatlerce sürebiliyor. Bu ağrılar kişiyi günlük yaşamından alıkoyacak kadar şiddetli olabiliyor. Hastalar utandıkları için doktora gitmek istemiyor, ancak iş ilerleyip de içinden çıkılmaz hal alınca mecburiyetten gidiyorlar.

Botoks çözüm olabilir

Botoks da anal fissür tedavisinde kullanılan yöntemler arasında yer alır. Doktor tavsiyesiyle olmak şartıyla kremler öncelikli olarak uygulanabiliyor. Bunun çözüm olmaması durumunda eskiden hastalar cerrahiye yönlendiriliyordu. Ancak günümüzde yüz gençleştirmede kullanılan botoks uygulaması makat çatlağında da uygulanıyor. Botoksle çözüm bulunamaması durumunda ameliyat seçenek olarak düşünülüyor.

Ameliyathane ortamı gerektirmeyen botoks işlemi 46 ay süre ile iç makat kasında geçici felç oluşturuyor ve bu dönemde makatta oluşan gevşeme ile dışkı daha rahat geçiş sağlıyor. Bu sayede makat çatlağı ya da yırtığı vücut tarafından iyilesti-

rilebiliyor. Bu sürenin sonunda hasta diyetine dikkat ettiğinde botoks enjeksiyonunu tekrarlamaya gerek duyulmuyor. Hastaların yüzde 70-75'inde tam başarı, yüzde 20'sinde kısmi başarı elde edildiği, yüzde 5-10'unda botoks tedavisinin sonuç vermediği bildirilmektedir.

Kahve ve alkolü azaltın

Kabız olmamak için düzenli ve sağlıklı besinler tüketilmeli (sebze, meyve ve özellikle baklagiller) ve bol su (günde en az 8-10 bardak) içilmelidir. Yürüyüş gibi düzenli spor aktiviteleri önerilebilir. Kahve ve alkol tüketimi azaltılmalıdır. Bu önlemlerle dışkılama alışkanlığı düzenlenebilir. Diyete dikkat edilmediği takdirde, makat çatlağının yüzde 30-70 oranında tekrarladığı bilinmektedir.



BOYUN AĞRISI BAŞ AĞRISINI TETİKLİYOR



Boyun ağrısı, bireylerin yaklaşık yüzde 70'inin yaşamlarında en az bir kere deneyimlediği çok yaygın bir problemdir. Bu problemi yaşayan kişilerin yüzde 60'ı baş ağrısıyla tekrarlayıcı şekilde karşılaşmaktadır.

LHÜ Dr. Öğr. Üyesi Hasan Erkan KILINÇ - Fizyoterapi ve Rehabilitasyon



Boyun ağrısının birçok çeşidi olmakla birlikte, en yaygın görülen tipi, mekanik boyun ağrısıdır. Peki mekanik boyun ağrısı nedir? Genellikle kötü duruş, yanlış çalışma pozisyonları veya çeşitli kaza ve travmalardan kaynaklanan, boyun bölgesinin mekanik düzeninin bozulmasından kaynaklı boyun ağrılarını mekanik boyun ağrısı denilmektedir. Şunu da unutmayalım; mekanik boyun ağrısının en önemli sebeplerinden bir

tanesi de strestir. Stres ile birlikte merkezi sinir sistemimiz bazı otomatik sinyaller ile boyun bölgemizdeki kaslarda spazm oluşturur. Bu da doğal olarak bu bölgede ağrı oluşturur.

Boyun ağrısı başlı başına kişilerin yaşam kalitesini düşürürken, başka bir probleme daha yol açar. Mekanik boyun ağrısı yaşayan her 10 bireyden 7'si dirençli baş ağrılarında mustariptir.

Boyun kaynaklı baş ağrıları

Baş ağrılarının birçok sebebi mevcuttur. Ancak servikojenik baş ağrısı şeklinde adlandırılan, boyun bölgesinden kaynaklanan tür, tüm baş ağrılarının yüzde 15-20'sini oluşturur. Peki neden boyun bölgesindeki bir problem baş ağrısına yol açıyor? Aslında bunun birkaç sebebi var. Ancak bunlardan en önemlilerine bakacak olursak;



Birincisi; ense bölgemizdeki aşırı kasılan kasların, başımıza yayılan sinire baskı yapmasıdır. İkincisi ise, boyun bölgesinde oluşan ağrının yansıyan ağrı dediğimiz mekanizma vasıtasıyla baş bölgesinde hissedilmesidir.

Boyun bölgesinden kaynaklı baş ağrısı, genellikle ense bölgesinden başlar, şakaklara ve göz çukurlarına kadar devam eder. Bu ağrı tek taraflı olabileceği gibi iki taraflı da hissedilebilir.

Servikojenik baş ağrısı bazı kişilerde oldukça dirençli ve şiddetli bir şekilde ortaya çıkabilir. Uzun süren ve yüksek şiddetli baş ağrısı çeken bireylerde, yaşam kalitesi ciddi şekilde olumsuz etkilendiği gibi, kişileri depresif bir ruh haline de sokabilmektedir. Dolayısıyla kişilerin iş, aile ve sosyal yaşantılarında da çeşitli sıkıntılar ortaya çıkar.

Neler yapılabilir?

Öncelikle işe duruşumuzu düzeltmek ile başlamamız gerekir. Sırtın arka tarafa doğru kamburlaştığı pozisyon doğal olarak

boynumuzun pozisyonunu da olumsuz etkilemektedir. Özellikle masa başında uzun süre çalışanlarda, bu yanlış duruş oldukça yaygındır. Bilgisayar monitörünün göz hizasından aşağıda olması, oturuş sandalyenin boyunun ve sırt desteğinin uygun olmaması gibi faktörler bu yanlış oturuş pozisyonuna zemin hazırlayan faktörlerdendir. Bu bilgiler ışığında çalışma ortamının düzenlenmesi oldukça etkilidir. Ayrıca uzun çalışma saatlerinde, 45 dakikada bir masadan kalkarak küçük molalar vermek, eklemlerimizin sürekli aynı pozisyonda hareketsiz kalmasını engelleyeceği için oldukça faydalıdır.

Doğru egzersiz

Servikojenik baş ağrısının en kesin ve kalıcı çözümü doğru egzersizdir. Çünkü bu problem temel olarak vücudumuzdaki yapıların dizilimlerindeki problemlerden kaynaklanmaktadır. Bu problemin tek kalıcı çözümü zayıf kaslarımızı kuvvetlendirmek, gergin kaslarımızı gevşetmekten geçer. Ancak egzersiz kişiye yönelik olmalıdır. Aynı egzersiz

herkeste aynı etkiyi göstermez. Bunun için yapılacak en doğru yaklaşım, yetkin bir fizyoterapistin hastaya özel olarak verdiği egzersizleri uygulamaktır.

Stresten uzak durmaya çalışın

Günümüzde oldukça klişe bir söylem olsa da, duygusal stresin hem boyun ağrısını hem de bundan kaynaklanan baş ağrısını artırdığı gerçeği ne yazık ki değişmiyor. Stres, hem merkezi sinir sistemimizin direktifleri doğrultusunda kaslarımızı aşırı gerginleştiriyor hem de çeşitli hormonlar sayesinde ağrı eşiğimizi düşürüyor.

Gözden kaçırmayın

Beyin içindeki damar yapıları ile ilgili sorunlar, yüksek tansiyon, beyin içindeki kitleler ya da çeşitli sistemik hastalıklar gibi bir çok ciddi faktör de baş ağrısına sebep olduğu için, öncelikle ilgili hekimler tarafından bu sorunların olmadığına teyit edilmesi hayati önem taşımaktadır.



HAYAT KURTARAN “İLK YARDIM” TAVSİYELERİ



Her gün yaşanan kazalar, travmalar, yabancı cisimlerin soluk borusuna kaçması, boğulmalar ve yanık nedeniyle ilk yardım ihtiyacı doğmaktadır. İlk yardımın amacı sağlık personeli olay yerine gelene kadar kişiye doğru müdahalede bulunmak ve ilaçsız hayatta tutmaktır.

LHÜ Öğr. Gör. Esra TÜRKER / Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Md. Yrd.



İlk yardıma ihtiyacı olan bir kişi ile karşılaştığımızda amacımız yaralıya güvenli bir ortam sağlamak, teşhis koymak ilk yardım yapmak ve hemen ambulans çağırmaktır.

Doğru yapılan ilk yardım ile kişilerin hayatta kalma şansı neredeyse yüzde 50 oranında artmaktadır. Bu şansı artırırken yapılan yanlış uygulamalar nedeniyle kayıplar artmaktadır. Aslında ilk yardımda temel hedef "zarar vermeme" ilkesidir. İlk yardım konusunda ne yapmalı ya da ne yapmamalıyız, şöyle açıklamak gerekir.

Yabancı cisim tıkanıklığı

Genellikle çocuklarda ve yaşlılarda sıkça rastlanan durumlar arasında olan yabancı cisim kaçması, kişinin solunumunun durmasına ve nefes alamamasına bağlı ölümüne sebep olabilir. Yabancı cisim yutan kişinin bilincinin açık ya da kapalı olup olmadığını kontrol etmek ve derhal kişinin öksürmesini sağlamak ve sırtında iki kaburga arasına vurarak cismin soluk borusundan çıkmasını sağlamak gerekmektedir. Bu işlem yapılırken eş zamanlı olarak acil yardım ekiplerine haber vermek gerekmektedir.

Bayılana soğan koklatmayın

Bayılan ya da nöbet geçiren bir kişiye soğan, alkol ya da kolonyaya koklatmak, yüzüne su atmak, ağzına kaşık sokmaya çalışmak ya da kişiyi sarsmak doğru değildir. Bayılan kişiye yapılacak ilk müdahale "şok pozisyonu" vermektir. Bu pozisyonda kişiyi sırt üstü yatırmak ve bacaklarını 30 derecelik bir açıyla yukarıya kaldırmak gereklidir. Böylece organlar kansız bırakılmamış olur. Eş zamanlı olarak solunum kontrol edilir, etraftaki kalabalık dağıtılır.

Kalp krizinde acil ambulans çağırın

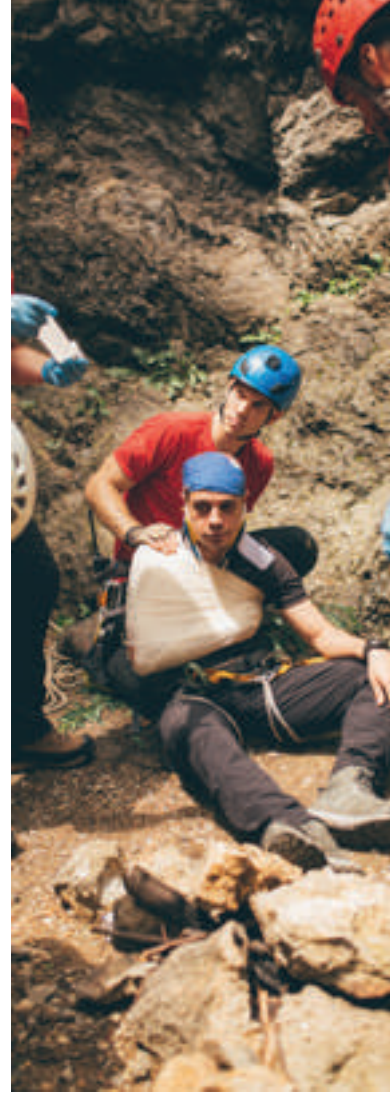
Kişi kalp krizi geçiriyor ise hemen ambulans çağırın ve sıkın giysileri çıkarın. Bilinci açık ise konuşarak sakin kalmasını sağlayın. Nabız alınamıyorsa ilk yardım bilen bir kişinin kalp masajına başlaması gerekmektedir. Kalp masajı kalbin atmaması durumunda yapılır. Eğer atan kalbe ve solunumu olan kişilere kalp masajı yapılırsa bu kalbin durmasına sebep olur.

Yanığa diş macunu sürmeyin

Elektrik çarpması, sıcak su ile temas ya da yıldırım düşmeleri sonucunda oluşan yanıkların ilk aşamasında kişinin en yakın sağlık kuruluşuna götürülmesi gerekmektedir. Hastanın yanık bölgesine yoğurt ya da diş macunu sürmek doğru değildir. Bu uygulamalar yanıklı bölgede enfeksiyon oluşumuna neden olur bu da yara iyileşmesini geciktirir. En doğru uygulama bölgeye tazyikli olmayan ılık su tutulmasıdır.

Boğulan kişiye suni teneffüs yapın

Öncelikle ambulans çağırın. Suda boğulma sebebiyle akciğerlere kaçan suyu boşaltmanın en doğru yolu kişiye suni teneffüs yapmaktır. Eğer kurtarılan kişi soluk alıp vermiyor ama nabızı var ise ağızdan ağza yapay solunum yapın, soluk verdiği zaman kişinin başını yana çevirin ve bu hareketi 5-6 kez tekrarlayın. Eğer kişinin bilinci kapalı, soluk alıp vermiyor ve nabızı da yok ise sağlık ekiplerinin gelmesi beklenirken kişiye sırtüstü yatar pozisyonda kalp masajı uygulanmalıdır.





YENİDOĞAN SÜNNETİNİN FAYDALARI



Yenidoğan döneminde sünnet yapılması ile ilgili olarak farklı görüşler olmakla birlikte; ekstrem durumlar dışında doğumdan sonraki ilk 24 saat dahil olmak üzere ilk 1 aylık döneme kadar yenidoğan sünneti yapılabilir.

Dr. Nail AKSOY - Çocuk Cerrahisi



Doğumdan sonraki ilk 30 gün içerisinde lokal anestezi ile çok rahatlıkla sünnet yapılabilir. İki aylıktan sonra bebeğin bilinç durumu iyice gelişmeye, çevreyi, anne ve babayı algılamaya, hareket kabiliyeti de artmaya başladığı için lokal anestezi ile bu işlemi gerçekleştirmek hem çocuk hem de sünneti yapacak Çocuk Cerrahi için zor olacaktır.

Yenidoğan sünnetinin yararları

Bu dönemde;

- * Sünnet işlemi sırasında ve sonrasında enfeksiyon riski daha azdır.
- * Genel anesteziye ihtiyaç duyulmaz, lokal anestezi uygulanır. Sünnet işlemi öncesi bebek yalnızca 1 saat aç kalır.
- * Kanama kontrolü kolay olur, işlem sonrası kanama riski çok azdır.
- * Yine sünnet sonrası dönemde enfeksiyon daha nadir görülür.
- * Sünnet sonrası dönemde ağrılı dönem rahat atlatılır.
- * Yenidoğan sünnetinin belki de en önemli artısı, sünnet döneminin bebeğinizin anılarında hiç yer etmeyecek olması ve psikolojik travmanın söz konusu bile olmayacak olmasıdır.
- * Sünnet işlemi sonrasında yenidoğanlarda bakım çok daha kolay olur.

Nerede, nasıl yapılır? Ne kadar sürer?

En erken, bebek doğduktan sonraki ilk 24-48 saat sonra, en geç 1 aylık oluncaya kadar, sünnet olmasına engel olacak tıbbi bir neden olmazsa ameliyathanede özel olarak ısıtılmış ameliyat masasında yapılır. Klasik cerrahi sünnet yöntemi ile yapılabileceği gibi, gomco klemp (sünnet çanı) gibi aletler yardımı ile dikişsiz



olarak da yapılabilir. Sünnet işleminin cerrahi süresi yaklaşık olarak 15-20 dakikadır, ancak ameliyat öncesi hazırlık, ameliyathaneye giriş-çıkış gibi prosedürler nedeniyle 45 dakikayı bulabilir. Bu nedenle hastanede 2 saat vakit harcayacak gibi kendinizi hazırlamanız uygundur.

Yenidoğan sünneti sonrası bakım nasıl olur?

Lokal anestezi ile sünnet olan yenidoğan hastalarımız operasyondan geldikten hemen sonra beslenebilir ve sorun yoksa taburcu olabilirler. Sünnetten sonra pipi çevresinde şeffaf bir pansuman pedi bulunacaktır. Sünnetten 48 sonra yapılacak 10 dakikalık ılık oturma banyoları ile yapışkan bölümler yumuşayacak ve ped kolayca çıkartılabilecektir. Bazı durumlarda bu pedi çıkarmakta zorlanabilirsiniz. Bu durumda 12 saat aralıklarla oturma banyolarına devam edin. 48 saatte çıkmıyorsa doktorunuza arayın. Çıktıktan sonra, size yazılan antibiyotikli kremi günde iki kez bir hafta boyunca kullanın.

Ağrı kesici ilaçların kullanımı

Çocuğunuzun yaşına ve kilosuna göre yazılmış şurup (calpol vs) ya da fitil (paranox) formundaki ilaçlar günde 3 kez olacak şekilde kullanılmalıdır. İlk doz hemen eve gider gitmez diğer dozlara da 6-8 saat sonra aralıklarla devam edilmelidir. Bebeklerde özellikle ağrı kesici fitil kullanımı daha etkilidir. Bebeğin bezli olması bir avantajdır ve normal şekilde bezlenmeye devam edilir. İki veya üç gün sonra artık normal şartlardaki banyosunu yapabilecek hale gelir.

Sünnet sonrası kontroller

Herhangi bir sorun olmadığı takdirde sünnet sonrası 5 veya 6. gün kontrole gelmeniz gereklidir. İkinci kontrolünüz ise sünnetten 3 hafta sonra olacaktır. Ancak herhangi bir sorunuz ya da problem olduğunu düşündüğünüz bir durum varlığında daha erken dönemde polikliniğimize başvurabilirsiniz.

FORMDA KALMANIN İLK SIRRI SAĞLIKLI BESLENME



Beslenmenin pozitif bir bilim olduğu düşünülduğünde, yapılan araştırmalar doğrultusunda günden güne gelişebileceğini tahmin etmek zor değildir. Bu nedenle, sağlıklı beslenme ile ilgili doğru uygulamaları takip etmek ve güncel bilgileri hayatımıza geçirmek sağlığı korumak ve geliştirmek açısından önemlidir.

Dyt. Nazife KALKAN - Beslenme ve Diyetetik



➤ Sağlıklı beslenerek formda bir vücuda ve zihne sahip olunabilir. Bu sayede genç ve dinç kalabilirsiniz.

Şeker, kalp, kanser gibi kronik hastalıklara yakalanma riskini azaltan sağlıklı beslenme, fiziksel ve mental performansı arttırarak kendinizden memnun olmanızı sağlar.

Sağlıklı beslenmeyi bilmek her yaş grubundaki bireyin yaşam kalitesini yükseltir. Yaş gruplarına göre sağlıklı beslenmenin yararlarına göz atacak olursak;

Doğumdan önce: Anne karnında gerçekleşen beslenme, bireyin yaşam kalitesi üzerinde önemli etkiye sahiptir. Yeterli ve dengeli beslenen anne adayının, sağlıklı bir bebek getirme şansı artar. Anne karnında yeterli beslenemeyen bir bebek dünyaya sağlıklı gelse bile oluşan gelişme geriliğini düzeltmek zaman alıcı ve sabır isteyen bir süreçtir.

Bebeklik çağı: Bireyin beyin gelişiminin tamamlandığı ve fiziksel gelişiminin hızlı olduğu bu dönemde, sağlıklı beslenmesi çok önemlidir. İlk altı ay anne sütü ve daha sonra verilecek uygun tamamlayıcı besinler ile bebeğin gelişiminin ayına uygun olarak ilerlemesi mümkün olur.

Çocukluk çağı: Çocuk, bu dönemde ebeveynlerini rol model olarak belirler ve onları kendisine örnek alır. Bu nedenle ailenin beslenme alışkanlıklarının doğru olması çocuğun gelecek yaştaki dönemlerinde de sağlıklı beslenmesine olanak tanır. Bu yaş döneminde, fiziksel ve mental gelişimin yeterli olması için sağlıklı beslenme kesinlikle gereklidir.

Ergenlik dönemi: Bu yaş grubundaki bir bireyin besin tüketiminin değişmesi (azalma veya artış) söz konusu olabilir. Son dönemlerde gençler arasında yeme bozukluğu hastalıkları da sıkça gözlenmektedir. Bu nedenlerden dolayı gençlerin sağlıklı beslenmesi sağlanmalıdır.





Yetişkinler: Doğru besinleri seçmek ve doğru miktarlarda tüketmek bu yaş grubu için de son derece önemlidir. Son yıllarda, görülme sıklığı giderek artan şeker, yüksek tansiyon, yüksek kolesterol, kalp hastalıkları ve kanser gibi birçok önemli sağlık sorunu beslenme tarzı ile ilişkilendirilir. Sağlıklı beslenme ve diğer sağlık uygulamaları ile artan yaşa rağmen formda ve dinç kalmak mümkün olur.

Yaşlılar: Sağlıklı beslenme, artan yaşla birlikte yaşam kalitesinin azalmasını engellemekle baş dostunuz olabilir. Sağlık sorunları varsa bu sağlık sorunlarına uygun beslenme eğer yoksa sağlığı geliştirici şekilde beslenme bu yaş grubu için gereklidir.

Sofranızı değiştirin, hayatınız değişsin!

- Basit karbonhidratları azaltın.
- Öğünlerinizin glisemik indeksini düşürün.
- Doymuş yağ tüketimine son verin.
- Protein kaynaklarını doğru kullanın.
- Lifler önemlidir, ihmal etmeyin.
- Hayatın kaynağı olan suya gerekli özeni gösterin.
- Tuz tüketiminde aşırıya kaçmayın.





PROSTAT KANSERİNDE ERKEN TANI BAŞARI ŞANSINI ARTIRIR



Prostat kanseri erkeklerde sık görülen kanserlerden bir tanesidir. Ortalama her 9 erkekten birine prostat kanseri tanısı konulmaktadır. Prostat kanseri, prostat bezi içinde sınırlıyken, erken fark edildiği takdirde tedavide başarı şansı çok yüksektir.

Prof. Dr. Özgür UĞURLU / Üroloji



Erken evrelerde prostat kanseri hiç belirti veremeyebilir. Bu nedenle tüm erkeklerde tarama, prostat kanseri için önemli bir konudur. Erken dönemde görülebilecek belirtiler; sık idrara çıkma, gece idrara çıkma, idrar yapmaya başlamada gecikme, idrar bitiminde damlama, hiç idrar yapamama, idrar akış hızında azalma, idrar yaparken yanma ve ağrı,

boşalma esnasında ağrı, idrar ve menide kan görülmesidir. Geç dönem prostat kanseri belirtileri; sırt, kalça ve/veya bacak ağrılarıdır. Ancak bu belirtiler başka bir sağlık probleminden de kaynaklanıyor olabilir. Yani bu belirtilerin olması kişinin mutlak prostat kanseri olduğu anlamına gelmez. Böyle bir durumda doğru olan yaklaşım bir üroloji uzmanına başvurmaktır.

Prostat kanserinin sebepleri net değildir. Prostattaki bazı hücrelerin anormal olması ile prostat kanseri başlar. Anormal hücreler, DNA'larındaki mutasyon nedeniyle normal hücrelere göre daha hızlı büyür ve bölünürler. Anormal hücreler yaşamlarını sürdürürken normal hücreler kaybolurlar. Biriken anormal hücreler tümörü oluşturur ve hemen yanındaki dokulara

doğru büyürler. Bazı anormal hücreler kopup vücudun diğer alanlarına yayılabilir.

Prostat Kanserinin Tanısı

Parmakla Rektal Muayene:

Tanıda en önemli aşamadır. Bu muayenede hekim prostatın büyüklüğü, kıvamı ve kitle içerip içermediği hakkında bilgi sağlar.

Kan Testleri: Prostat hastalıklarının tanısında bir diğer önemli aşama kandaki total Prostat Spesifik Antijen (PSA) düzeyidir. PSA prostattan salgılanan ve kana belli oranda geçen bir proteindir. PSA prostat kanserinin yanı sıra BPH ve prostatın iltihabında da yükselebilir. PSA'daki değişimler hastanın prostat kanseri yönünden incelenmesi gerekliliği konusunda yol göstericidir.

İdrar Tahliili: İdrarda kan veya iltihap hücrelerinin varlığı araştırılır.

Transrektal Ultrasonografi:

Ultrasonografi aletinin makattan yerleştirilen bölümüyle prostatın iç yapısı ve prostat büyüklüğü daha detaylı bir şekilde incelenir. Prostat Biyopsisi: Muayene ve test sonuçları hastada prostat kanseri olabileceğini düşündürüyorsa mutlaka doku örnekleme (biyopsi) yapılmalıdır. Prostat kanseri tanısını kesinleştirecek tek yol biyopsidir. Biyopsi ile alınana doku örnekleri patolojik incelemeye gönderilir ve patoloji uzmanı tarafından değerlendirir.

Evreleme

Prostat kanserinde uygulanacak tedavi hastalığın yaygınlığı (evresi) ile doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle tanı konduktan sonra evreleme yapılmalıdır. Evreleme sırasında kanserin sadece prostat bezi içinde sınırlı olup olmadığı, prostat bezi dışında yayılım varsa nerede olduğu araştırılır. Bu amaçla hastaya göre değişkenlik göstermekle birlikte akciğer grafisi, bilgisayarlı tomog-

rafi, kemik sintigrafisi, magnetik rezonans görüntüleme (MRG), PSMA PET gibi görüntüleme yöntemlerinden yararlanılır.

Prostat Kanserinin Tedavisi

Prostat kanserinde tedavi hastalığın yaygınlığı ve tümör hücrelerinin derecesine göre belirlenir. Tedavide dikkate alınan diğer faktörler; hastanın yaşı, genel sağlık durumu ve bunlarla bağlantılı olarak kişinin beklenen yaşam süresidir. Öte yandan tedavi ve tedavinin olası yan etkileri konusunda hastanın duyuğu ve düşünceleri dikkate alınmalı ve hasta verilecek kararlara aktif olarak katılmalıdır. Prostat kanseri tanısı konan hastalarda tedavi seçenekleri; herhangi bir tedavi uygulanmadan düzenli kontrollerle izlenip gerekirse tedavi (aktif izlem), cerrahi, radyoterapi (ışın tedavisi) ve/veya hormonal tedavilerdir. Doktor ve hasta tedaviye karar verirken her tedavi seçeneğinin avantaj ve dezavantajlarını göz önünde bulundurmalıdır. Tedaviler idrar yapma ve kaçırma, cinsel yaşam ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yapabilir.

Aktif İzlem: Prostat kanseri çoğu hastada çok yavaş ilerler. Bu nedenle uygun hastalar prostat kanseri tanısı konulmasına rağmen tedavi edilmeyebilir. Tedavinin yarardan çok olası yan etkileri nedeniyle zarar verebileceği düşüncesiyle aktif izlem önerilebilir.

Cerrahi Tedavi: Prostat kanserinin erken evrelerinde uygulanan ve prostat bezinin tamamen çıkarılması için yapılan ameliyata "Radikal Prostatektomi" denir. Prostata sınırlı olduğu düşünülen ve beklenen yaşam süresi 10 yılın üzerinde olan hastalar için uygun bir tedavi yöntemidir. Bu ameliyat açık, laparoskopik ya da robot yardımcı olarak yapılabilir.

Radyoterapi (Işın tedavisi):

Prostat kanserinin değişik evrelerine farklı amaçlarla uygulanabilen bir tedavi yöntemidir. Radyasyon tedavisinde kanser hücrelerinin buldukları yerde yüksek enerjili ışınlarla yok edilmesi ve büyümelerinin önlenmesi hedeflenir.

Hormon Tedavisi: Prostat kanseri hücreleri büyümek ve çoğalmak için erkeklik hormonlarına gereksinim duyarlar. Bu nedenle prostat kanserinin tedavisinde kandaki erkeklik hormonu seviyesinin düşürülmesi veya hormonun hücrelere etkisinin engellenmesi önemli bir yer tutar. Vücudun başka yerlerine yayılmış olsalar da hormon seviyesindeki düşüş tüm kanser hücrelerini etkiler. Hormon tedavisi sistemik bir tedavidir. Hormon tedavisi farklı şekillerde uygulanabilir.

Kemoterapi: Son yıllarda yapılan çalışmalar birçok kemoterapi ilacının prostat kanserine etki ettiğini göstermiştir. Yakın zamanda yapılan geniş araştırmaların sonuçları; metastatik prostat kanserinde hastalığın başlangıç aşamasında kemoterapi verilmesinin daha uzun yaşamalarına yardımcı olduğunu göstermiştir.

Prostat kanseri tedavisinde kullanılan tüm yöntemler kaçınılmaz bir şekilde vücudun sağlıklı çalışan dokularını da etkileyeceklerdir. Her hastanın tedaviye verdiği yanıtta farklılıklar gibi gelişecek yan etkilerde de kişisel değişimler görülecektir. Hekimler ve yardımcıları hastalarını uygulanan tedavinin olası yan etkileriyle çözüm yolları konusunda bilgilendireceklerdir. Yan etkilerin en kısa sürede çözüme kavuşturulabilmesi için hastaların hekimleri ile görüşmelerinde yarar vardır.

ERKEN ÇOCUKLUK ÇAĞINDA “BİBERON ÇÜRÜĞÜ”



Kronik, çok faktörlü ve enfeksiyöz bir hastalık olan erken çocukluk çağı çürükleri (EÇÇ), çocuklarda görülen en yaygın hastalıklardan biridir.

LHÜ Dr. Öğr. Üyesi Aybike ŞAHLANAN / Çocuk Diş Hekimi



Diş çürüğünü önlemeye yönelik koruyucu uygulamalara rağmen, EÇÇ, tüm dünyayı ilgilendiren bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Çürükler, özellikle üst süt keserlerle başlar diğer dişleri de içerecek şekilde hızla yayılır.

Erken çocukluk dönemi çürüklerinin başlangıcında ön dişlerin diş eti kenarlarında mine üzerinde beyaz renkli demineralizasyon bölgeleri görülür. Demineralizasyonun ilerlemesi halinde mine yüzeyindeki lez-

yon; sarı, kahverengi veya siyah renkte bir kavitasyona (boşluk) dönüşmektedir. Lezyon ilerledikçe kavite siyah bir bant şeklinde diş yüzeyine yayılır ve sert doku kaybına neden olur. Bu durum bazen kron kırıklarına neden olabilecek şekilde ilerlemektedir. Ön dişlerin tüm yüzeyleri çürükten etkilenebilir.

Erken çocukluk dönemi çürükleri olan çocukların ilerleyen dönemlerde diş sorunları ile karşılaşma olasılığının yüksek olduğuna ilişkin kanıtlar bulun-

maktadır. Ek olarak kötü ağız sağlığı; beslenme gibi etkenler de büyüme ve gelişimi etkiler. Kötü ağız sağlığı sadece büyüme ve gelişimi değil konuşma, iletişim kurma ve görünümünü de aynı zamanda etkiler ve çocuğun hayat kalitesinin düşmesine neden olmaktadır.

Erken müdahale edilmeli

Diş çürükleri ve etiyolojisi hakkındaki mevcut bilgiye rağmen erken çocukluk dönemi





çürükleri halen önemli bir sağlık sorunu olarak görülmektedir. Geçmiş dönemlerde görülen diş çürüğünün ilerleyen dönemlerde oluşabilecek çürüklerin göstergesi olabileceği düşünüldüğünde erken yaşta gerekli müdahalelerin yapılması gerekmektedir.

Diş çürüklerinin beslenme ile gelişen bulaşıcı bir hastalık olduğu kabul edilmektedir. Erken çocukluk dönemi çürüklerinin oluşumunda gözlenen çeşitli etiyojik faktörler şu şekilde özetlenebilir:

1. Karyojenik (Çürüğe neden olan) Mikroorganizmalar

- Mutans streptokokların erken kolonizasyonunu
- Ağız temizliği alışkanlığının olmaması

2. Uygun Olmayan Beslenme Alışkanlıkları

- Gece boyunca şekerli içecek, süt ve mama ile beslenme
- Şekerli içecek ve yumuşak gıdaların çok sık alınması
- Biberon, emzik ve diğer

emme alışkanlıkları

- Uzun süre biberon ve /veya anne sütü kullanımı

3. Çocuk ile İlgili Faktörler

- Gece boyunca düşük tükürük akış hızı
- Yeni sürmüş matür olmayan dişler, hipoplastik defektler
- Medikal durumlar

4. Sosyal Faktörler

- Ebeveyn eğitimi
- Sosyo-ekonomik durum

Çürükten Korunma Yöntemleri

Bebeklerde meydana gelen çürüklerin tedavisi çok güç olduğundan, koruyucu önlemlerin erken dönemde alınması gerekir. Hastalığın önlenmesinde var olan ve oluşabilecek durumlar hakkında ailelerin bilgilendirilmesi oldukça önemlidir. Erken çocukluk çağı çürüğünün önlenmesine yönelik bazı tavsiyeler:

- Bebeğinizin gece ağzında biberonla uyuma alışkanlığını önlemek
- Beslendikten sonra uyutmaya çalışmak
- Biberondaki süte şeker, bal pekmez gibi tatlandırıcılar ilave etmemek
- Bebek beslendikten sonra mutlaka su içirmek
- İlk dişlerin sürmeye başlamasıyla gece ve sabah beslenmeleri sonrası temiz, ıslak bir tülbent ile dişlerini silerek temizlemek
- Yumuşak kıllı bir diş fırçası ile dişlerin fırçalanması
- Ailelerin kendi ağız bakımlarına dikkat etmeleri
- Kaşık veya besinlerin ortak paylaşımının engellenmesi
- Florür uygulanması
- Diş hekimi kontrollerinin yapılması

ÇOCUKLARDA KASIK FITIKLARI İHMALE GELMEZ



Inguinal bölge yani kasık bölgesi fitiğında hastaların çoğunluğu erkek çocuklardır. Rahatsızlığın birçoğu testisin aşağı inişiyile ilgilidir ve çocuklarda en sık yapılan cerrahi operasyonlar arasında yer alır.

Dr. Atike ATASOY - Çocuk Cerrahisi





Inguinoskrotal bölgede görülen hastalıkların hemen hemen tamamına yakını birinci, en geç ikinci yaş gününe kadar belirti verdiklerinden, bu bölgenin cerrahi tedavi gerektiren hastalıklarının görülme sıklığı küçük yaşlarda daha yüksektir.

Zamanında doğan bebeklerin yüzde 95'inde testis, inişini tamamlar ve testis torbasının içinde bulunur. Sol testis bu torbanın içerisine sağdakine göre biraz daha erken iner ve daha derine yerleşir. Bu durumda sağ testis geç indiği için prosesus vajinalis de daha geç kapanır. Kapanmasında gecikme olması durumunda inguinal herni ve inmemiş testis sola oranla sağda daha çok görülür.

Erkek çocuklarda daha sık görülür

Kasık fıtığı erkek çocuklarında kız çocuklarına göre daha sıktır. Çocuklardaki kasık fıtığı prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerde daha fazla görülür. Kasık fıtığının bebek

ve çocuklardaki görülme sıklığı yaklaşık yüzde 1-3 civarındadır. Klinik belirti veren çocuklardaki kasık fıtıklarının yüzde 60'ı sağda, yüzde 30'u solda, yüzde 10'u ise her iki taraftadır. Çocuklarda kasık fıtığının yüzde 30'u 6 aydan önce, yüzde 90'ı da 2 yaştan önce klinik belirti verir.

Kasık fıtığına nasıl tanı konur?

Dış halka hizasında kord ve elemanları işaret parmağı ile pubik kemik arasında sıkıştırılarak keseye bağlı kalınlaşma ve ipek çorabın birbirine sürtünmesi duygusunu veren "ipek çorap işareti" bulgusu aranır. Ancak herni kesesinin varlığı nedeniyle kord ve elemanlarının kalınlaşmış olması "ipek çorap işaretine" nazaran daha güvenilir bir bulgudur. Ailenin fıtık öyküsü verdiği ve muayene aşamasında tespit edilemeyen durumlarda ultrason istenmelidir. Erkek çocuklarda testisin skrotum içinde bulunup bulunmadığının kontrol edilmesi unutulmamalıdır.

Ameliyat süreci

Hastalık tespit edildikten sonra en kısa sürede ve hastanın en sağlıklı olduğu dönemde ameliyat edilmesi şarttır. Fıtık bağı gibi bir önlemin çocuk fıtıkları tedavisinde asla yeri yoktur. Ameliyat sonrası hasta genellikle aynı gün içerisinde taburcu edilir. 5. günden sonra banyo yapılabilir. Büyük çocuklarda ağır spor aktivitelerinden bir iki ay kaçınması önerilir. Ameliyatın korkulacak bir komplikasyonu da yoktur. Ameliyat bölgesinde ve skrotumda(torbada) ameliyata bağlı ödem nedeniyle şişlik, ekimoz olabilir. Çocuklarda kasık fıtığının ortaya çıkmasına neden olan hazırlayıcı faktörler olması halinde tekrarlama riski artar. Hazırlayıcı faktörler yok ise uzun süreli takipte fıtığın tekrarması çok nadirdir. Tek taraflı kasık fıtığında karşı tarafta sonradan fıtık çıkabilir. Özellikle sol tarafta kasık fıtığı varsa sağ tarafta çok yüksek oranda fıtık ortaya çıkabilir. Bu durumda yeniden ameliyat zorunludur. Kasık fıtığı ameliyatı tercih edilmezse daha büyük cerrahi operasyon geçirme riskine doğru seyreden bir süreç yaşanabilir.

Çocuklardaki herni onarımı, özellikle yenidoğan ve prematüre bebeklerin inguinal hernileri ve yakın zamanda inkarsere olmuş hernilerini onarımı kesenin oldukça ince ve fragil olması nedeniyle doku planlarının iyi seçilememesi sebebiyle yüksek cerrahi teknik ve beceri isteyen bir ameliyat olmasından dolayı bu konuda eğitim görmüş ve deneyimli Çocuk Cerrahlar tarafından yapılmalıdır.

BEYEFENDİLİĞİN, MÜCADELENİN VE PROFESYONELLİĞİN SİMGESİ: RIZA ÇALIMBAY



Beşiktaş 1980'lerde zirveye çıkarken, takımın merkezinde altyapı oyuncuları vardı. Bu yapının simgesi de Rıza Çalimbay'dı. Kariyeri boyunca beyefendiliği ve mücadelesiyle öne çıkan Rıza Çalimbay, bugünlerde ise antrenörlükteki başarısıyla adından söz ettiriyor. Sivasspor ile yakaladığı başarıyla tüm gözlerin üzerine çevrilmesine neden olan Rıza Çalimbay, Lokman Hekim Üniversitesinde katıldığı bir program öncesinde dergimize özel açıklamalar yaptı:

Röportaj: Burcu AKKAN



Uzun yıllar futbolcu olarak saha içinde kaldınız. Bugün ise saha kenarında antrenör olarak görev yapıyorsunuz. Hangisi daha zor?

Saha içinde futbol oynamak çok keyifli, güzel bir iş. Antrenörlük ise bu işin zorlu tarafı. Futbolun ne kadar karmaşık bir spor olduğunu antrenör olunca daha iyi anlıyorsunuz. Türkiye’de antrenörleri eleştirmek çok kolay ancak saha içinde ve dışında nelerle uğraştığımızı pek bilmiyorlar. Antrenörlük öğretmenlik gibi, takımı yönetmen gerekiyor. Futbol bireyseldir, iyiyse oynuyorsun, antrenörlükte ise başarı sadece sana bağlı değil. Takımı iyi hazırlayarak maça çıkartıyorsun ama futbolcu gol kaçıyor, penaltı kaçıyor... 10 dakika önce ‘şu pozisyonda şuna dikkat edin’ diye uyarıyorsun, 10 dakika sonra uyardığın pozisyondan gol yiyorsun. Bu iş gerçekten kolay değil.

Türkiye’de çok sayıda yabancı futbolcu da bulunuyor. Türklerle mi yabancılarla mı çalışmak daha kolay?



Bizde futbol eğitimi eksik. Futbolcunun altyapıda aldığı eğitim yeterli değil. Bizim oyuncularımız profesyonel değil. Avrupalı futbolcu ‘bu benim işim, işimi dört dörtlük yapmalıyım’ diyor. Bizdekiler her şeyi bir arada yapayım istiyor. Hem futbol oynayayım, hem sıradan bir vatandaş gibi yaşayayım... Bu mümkün değil. Futbol bir iştir ve ona göre hareket etmek gerekir. Ben İngiltere’de kaldım, orada takımları gezdim. Tek farkımız onlar daha profesyonel

davranıyorlar, işlerini seviyorlar ve gereğini yapıyorlar.

Türkiye son yıllarda yurt dışına çok sayıda futbolcu ihraç etti ancak antrenör ihracında başarılı olamadık. Bunun sebebi nedir?

Antrenörlerimizde herhangi bir eksiklik yok. Fatih Hoca (Terim) İtalya’da çalıştı, geri döndü. Başka yere gitmedi. Önümüzü açabilirdi ancak olmadı. Yurt dışında Türk antrenörleri kolay kolay kabullenemiyorlar. Bu





biraz da menajer olayı. Bizim hocalarımız kulüplerinde, milli takımda, Avrupa maçlarında ne kadar başarılı olursa o kadar önümüz açılır. Bugün hemen hemen her ligde Türk oyuncular var, antrenörler de olabilir.

Mesela hangi antrenörlerimiz yurt dışında başarılı olur?

Hepimiz gidebiliriz, hepimiz de başarılı oluruz. Yurt dışında çalışmak buradan daha kolay. Adamlar mesleğine saygılı. Hakemlerimizin Avrupa'da ve Türkiye'de yönettiği maçlara bakın. Burada baskıdan maç yönetmiyorlar. Orada huzur içinde. Rahat yönetiyorlar.

Ülkemizdeki yabancı futbolculara bakışınız nedir? Nitelik ve nicelik olarak nasıl değerlendirirsiniz?

gerekıyor. Yoksa niye alayım. Bunlar çok ciddi paralar da alıyor. Bu kötü uygulamanın milli takıma da zararı var.

Türk futbolu ekonomik bir darboğazda. Bu durum hakkında neler söylemek istersiniz?

Bu durum yönetimlerin hatalarından kaynaklanıyor. Başkanların ekiplerinin iyi olması gerekiyor. Kısıtlı bütçelerle nokta atışı işler yapılmalı. Bütçeyi bir kere aştığınız zaman toparlaması kolay olmuyor, problemler daha da büyüyor. Bu duruma Futbol Federasyonunun el atması gerekiyor.

Alt liglerde durum nasıl?

Alt liglerden ender de olsa bireysel olarak iyi oyuncular çıkabiliyor. Zeki çıktı, Cengiz çıktı, iyi yerlere gittiler. İkinci ligue

Yabancı sayısında bir yanlış anlama var. Kulüpler 14 yabancı futbolcu almak zorunda değil, git 6 tane al ama çok iyi al. Verdiğin paraya değsin. Bizimkiler 14 yabancı kuralını kötü kullanıyor. Art niyetli yöneticiler kötü kullanıyor ve orada başka şeyler dönüyor. Yabancı alıyorsam elimdekiden daha iyi olmalı. Para verdiğim yabancıyı niye yedek kulübesinde oturtayım. Alacağım adamın iş yapması

süper lig arasında büyük kalite farkı var. Süper ligde oynayamayan oyuncular orada oynuyor. O yüzden kalite farkı var.

Futbolu bıraktıktan sonra antrenör olarak sahalara dönen kimi hocalarımızın yeterince fit olmadığını görüyoruz. Sizi ise gayet formda görüyoruz. Beslenmenize, sporunuza dikkat ediyor musunuz?

Ben her gün spor yapıyorum, spor yapmayınca rahatsız oluyorum. Sporcu daha fazla çalıştığı için kalbi normal insana göre büyüktür. Faal futbolu bıraktığında tam olarak spordan uzaklaşırsa problem olur. Tam yapmasan bile spordan tamamen uzaklaşmaman gerekir. Ben bireysel olarak sporu bırakmadım. Yeme-içme konusuna da dikkat ediyorum. Ne kadar spor yaparsan yap, beslenmene dikkat etmiyorsan geçmiş olsun.

Sporcuların beslenme ve yaşam tarzı nasıl olmalı?

Her kulüpte mutlaka bir diyetisyen var. Maç yemeğini, öğlen yemeğini ayarlıyor. Ama çocuğun özel hayatında neler yaptığını bilmiyorsun. Diyetisyeni altyapıya vereceksin, o çocuklara beslenmeyi öğretmek lazım. Beslenmenin faydalarını anlatacaksın. Sakatlıklar dahi beslenmeden kaynaklanır. Eskiden su içmeyin derlerdi. Sporcu su içecek. Eskiden limon veriyorlardı. Zaten asit birikiyor, sen daha da asit veriyorsun. Bunlar yanlış. Tüm bunların öğretilmesi lazım. Küçükken öğreteceksin. 35 yaşına gelmiş adama bunu ye bunu yeme diyemiyorsun.

Rıza Çalımbay bir doktor olsaydı hangi alanda uzman olurdu?

Bir antrenör olarak kimi zaman psikolog gibi davranıyoruz ama ben beyin cerrahı olmak istedim. Detaycıyım, detay işleri severim. Bir insana yardım etmeyi, onları kurtarmayı severim.

Üniversitemizle ilgili
güncel bilgileri öğrenmek için
bizi takip edin!

lokmanhekimuni



lokman_hekim_universitesi



lokman hekim Üniversitesi



lokmanhekimuniversitesi



Lokman Hekim Üniversitesi



www.lokmanhekim.edu.tr

444 8 548

LHÜ



SON NEFESİME KADAR YAZABİLMİYİ HEDEFLİYORUM



Lokman Hekim Sağlık Grubu Dermatoloji Uzmanı Dr. Emine Sümeyye Ünal, hobileri olan ve yazdığı kitaplarla dikkati çeken başarılı bir hekim. Hayatının her aşamasında yazmayı kendisine görev edinen Ünal, tutkusunu “Yazmayınca boğuluyorum, hayatı kaçıyorum” diyerek tarif ediyor. Son nefesine kadar yazabilmeyi hedeflediğini aktaran Ünal, sorularımıza şu yanıtları verdi:





Emine Hanım öncelikle doktorluk mesleğiyle başlayalım. Doktor olmaya nasıl karar verdiniz?

Doktor olmak ya da daha sevdiğim bir tabirle hekim olmaya nasıl karar verdim... Süreç tam olarak nasıl oldu bilemiyorum. İlkokul defterine polis olmak istediğim yazılmış. Ortaokulda birkaç kez doktora gittiğimde doktor Ali Bey'in bana küçük hediyeler verdiğini hatırlıyorum. Sanırım bu ilgi beni insanlarla iyi iletişim kurmaya ve yardım etmeye yönlendirdi.

Yaptığınız işten memnun musunuz?

Yaptığım işten memnunum. İnsanların sıkıntılarına çare olmak beni mutlu ediyor. Bir insanın ağrısını, sızısını, kaşınmasını, kaygılarını dindirebilmek adına kendinizi sürekli geliştirmek zorundasınız. Bizim işin en hassas yanı işte bu. Bu aşamada insan yönünüzü iyi kullanabilirseniz eğer iyi dostlar da ediniyorsunuz. Bu da şahane bir şey.

Lokman Hekim Sağlık Grubu ile buluşmanız nasıl oldu?

Lokman Hekim ile kısa bir süre önce tanıştım. İş değişikliği düşündüğüm dönemde bu konuyu en iyi dostlarımdan, kendisi de hekim olan Mine'ye açmıştım. O da bu kurumun hekim aradığını bana ilettiler. Hastane yönetiminden Dr. Murat Kadir Erdem beni aradı, hastaneye davet etti. Ali Emre Dinkçioğlu ve Murat Bey ile hoş bir sohbet sonucu başlama kararı verdim.

Hastanedeki çalışma ortamından memnun musunuz? Diğer çalışanlarla ilişkiniz nasıl?

Hastanemizin ortamını sevdim. Bir hekim olarak yeteneklerimin takdir edilmesi, hoş geldin çiçeği, bunlar çok kıymetli. İnsan kendi varoluşunu bir başkasının varoluşunda izler. Diğer hekimlik arkadaşlarım da hem hekimlik yönleriyle hem de iletişimleriyle özel ve seçilmiş insanlar.

Hobileri olan bir doktorsunuz? Şiir tutkunuzla biliniyor musunuz? Şiir merakınız nasıl başladı?

Şiir hayatın içindedir, her zaman hayatın içinde olmuştur ve de olmalıdır. Benim şiir merakım da hep vardı. Rüyalarımda güzel nağmeler duyardım. Kendiliğinden başlayan şiirsel akışlar olurdu. Sırf o hazzı kaybetmemek, uykudan kalkmamak için uykumu derinleştirmeye çalıştığımı bilirim. İlham denilen şey bana erken yaşlarda uğramış. Ben ise Anadolu ve Fen Lisesi, sonra Tıp Fakültesi derken matematiğin, kimyanın, fiziğin büyüüne kapıldım kaldım. Aslında bu fenni bilimler de edebiyatı besler, ruha çok şey katar. Yıllar geçti önce doktor oldum sonra anne. Sorumluluklarım arttıkça zorlanmaya başladım. Her derdinizi birine anlatamazsınız. İşte tekrar şiirle ve ilhamla, benliğimin çıkmaz sokaklarında karşılaştım.



ELEŞTİRİLER ÜZDÜ AMA VAZGEÇİREMEDİ

Bu işi profesyonelleştirip kitap da yazdınız? Şiir kitabı yazma fikri nasıl oluştu? Hangi içerikli kaç kitabınız var?

Şiirleri yazmaya başladıktan sonra sevdiğim arkadaşlarıma okuttum. Özellikle o dönemde birlikte akademik makaleler yazdığım bir arkadaşım beni kitap çıkarmaya teşvik etti. Bilimsel makaleler yazarken de bir şey üretmiş olmak, sonuca varmak beni mutlu ediyordu ve bunun farkındaydım. Ancak şiir, hikaye yazmak çok daha ayrı bir lezzet. Çünkü çok daha geniş bir kitleye ulaşabilme ve insanların duygularına dokunma şansınız doğuyor. Şiir yazdım. Eleştiri aldım. Acemice bulanlar oldu. Gereksiz bir uğraş diyenler oldu. Onlara sanatla doğan ruh güzelliğini fark edebilme şans bulabilmelerini diledim. Üzülmedim mi, tabi ki üzuldüm. Ama vazgeçmedim. Şiirden çok hikayeye benziyor diyenlere de teşekkür ettim çünkü benim roman yazma dürtümü ortaya çıkardılar.

Şiirlerinizin içeriği genellikle nedir?

Neşe, sevinç, aşk, ümit olduğu kadar hüznün hatta isyan da var. Ruha ait olan her şey şiirimde kendisine yer bulur. Hayvanlara, doğaya şiirler yazarım. Bazen bir kitabı bitiririm, kitabın içerisinde beni etkileyen başrole şiir yazarım. Bir film izlerim şiir yazarım ya da bir hikayenin içerisine onu katarım. Şiir söze güç katan bir araçtır. Son günlerde Japon edebiyatında önemli bir yeri olan haiku yazıyorum. Haiku, 3 mısra 17 heceden oluşan kısa şiir. Bu şiir türü insanı ana odaklaya, sezgilerine ulaşmasını sağlayan bir şiir



türü. Yazdığım şiirleri sosyal medyada takipçilerim ile de paylaşıyorum.

Şiir yazarken ilham kaynağınız nedir?

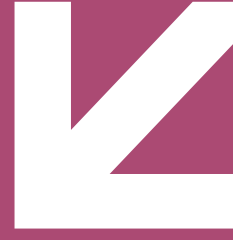
İlham denilince pek bir şey anlamazdım önceleri. İlham, bir ruhsal farkındalık ve lütuf olabilir diyorum. Ruhunuz bir bakıyorsunuz her şeyi güzel ve toz pembe gösteriyor size. Tarrifi zor evet ama gerçek. Sanki bir çiçeksin dünyanın en güzel kokusu sende. Sanki bir hava parçacığısın ve etrafına can veriyorsun. Harika tek kelime ile harika bir şey ve bu hisleri kaleme dökmek de farz oluyor o dakikalarda.

YAZMAYINCA BOĞULUYORUM, HAYATI KAÇIRIYORUM

Hastane çalışanları ya da hastalarınız bu hobilerinizden haberdar olduğunda nasıl tepki veriyor?

Poliklinik odamda daima kitaplar bulundururum. Hastalarım veya danışanlarım gördükleri zaman şaşırırlar. Bazıları hiç bahsetmiyor kitaplardan. Masamda duran

kitaplar, herkese, her karaktere bir şeyler katacak eserler olur. Benim kitabım olanları incelediklerinde, sordukları ilk soru nasıl vakit buluyorsunuz olur genellikle. "Ne zaman yazdınız? Zor olmuyor mu? Hem iş hem çocuklar hem ev sorumlulukları..." Yazmayınca boğuluyorum, hayatı kaçıyorum... Cevabım bu oluyor. İsteyince her şey olur. İstemek muhteşem bir enerji ortaya çıkarıyor. Rüyanızda bu konu ile ilgili içerikler oluşmaya başlıyor. Okuduğunuz kitap bir pencere açıyor zihninize. Bu konu ile ilgili insanlarla tanışıyor ve tavsiyeler alabiliyorsunuz. Oluşturduğunuz enerji sizi konuyu netleştirecek fırsatlarla buluşturuyor. Kitap okumayı sevenler incelemek için izin istiyorlar. Bazıları da kitaplarla ilgilenmez. Ben eğer ihtiyacı olduğunu fark ettiysem ilahtan önce öneririm. Tabi ki bu konuda algısı açık olan ve hazır olan danışanlarıma veririm. İkinci kez yeniden şaşırırlar. Beden zihin ve ruh üçlüsünü anlatırım. Ayrılmaz parçaları bir yapboz gibi yeniden birleştirmeli derim. Sevinerek çıkarlar odamdan.



Son nefesime kadar yazabilmeyi hedefliyorum. Çoklu yazarlı projelere ara ara hikayemle katılıyorum. Piyasada bir adet şiir kitabım (Bir Nefes ve İzler -2017) ve romanım (Bana Ruhundan Haber Ver-2018) var.



Kanser hastalıklarında cerrahi yöntemle başarı mümkün mü?

Karaciğer ve pankreas hastalıkları ile kanserleri; tanı konulduğunda hasta ve yakınlarında büyük endişeye yol açan ciddi problemlerdir. Son yıllarda karın boşluğuna birkaç milimetrelik küçük deliklerden girerek, büyük karaciğer ve pankreas ameliyatlarını yapmak bile mümkün hale geldi. Başarı oranı da yüksektir.



Evlilik terapistine gitmek istiyorum, fayda sağlar mı?

Evlilik terapisine birlikte katılan çiftler sorunların gerçek nedenlerini keşfedebilirler. Sorunlarla yüzleşmek, evliliği kurtarmayı sağlayacaktır. Mutlu evlilik nasıl olur sorusuna da birlikte, ortak cevaplar bulabileceklerdir. Taraflar sorunları ve çıkmazları anlamak, zorlukları birlikte çözmek için evlilik terapisine katılabilirler.



Koruyucu diş hekimliğinin aşamaları nelerdir?

Koruyucu diş hekimliği, 4 aşamada değerlendirilebilir. Hamilelik dönemi ilk aşamadır. Doğum ile başlayıp 2,5 yaşına kadar süren bebeklik dönemi, ardından 12 yaşa kadar olan çocukluk dönemi ve devamında 18 yaşına kadar olan ergenlik dönemini diğer aşamalar olarak sayabiliriz.



Performans artırmak için doping kullanılabilir mi?

Doping sporun temel ilkelerine ve ruhuna aykırıdır; doping maddelerini kullanan ve doping yöntemlerini uygulayan sporcuların sağlığı üzerinde ciddi istenmeyen etkiler meydana gelebilir. Doping maddelerinin ve yöntemlerinin kullanımı yasaktır, bu yöntemlere başvurulmamalıdır.



MİA YAŞAM MERKEZİ 5 ANA KAMPÜSÜ ANKARA'DA BİR ARAYA GETİRDİ

Başkent'in Gölbaşı ilçesi İncek bölgesinde faaliyet gösteren "MİA Yaşam Merkezi"; Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezi, Tıp Merkezi, Özel Bakım Merkezi, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile Özel Eğitim Okulundan Oluşan 5 ana hizmeti bir arada sunuyor.

Ekolojik yapısı itibarıyla dingin ve huzurlu bir atmosfere sahip olan MİA Yaşam Merkezi, yaşamının belirli dönemini konforlu bir biçimde geçirmek ve tedavi olmak isteyen misafirler için çok iyi çevresel koşullar sunuyor. Merkez, 38 bin m²'lik bir alan içerisinde yer alıyor.

Mimari yapısıyla dikkat çekiyor

Yaşlı ve engelliler başta olmak üzere toplumun önemli bir kesiminin ihtiyaçlarına cevap veren MİA Yaşam Merkezi, kampüs niteliğinde hizmet veriyor. Merkez, alandaki ihtiyacı karşılamanın bir adım

ötesinde hem mimari yapısı hem de teknolojik alt yapısıyla Türkiye'de ilk kez uygulanan bir yaşam biçimi anlayışını ortaya koyuyor.

Fizik tedavide farklı yaklaşım

Öte yandan, Lokman Hekim Sağlık Grubu da MİA Yaşam Merkezi içerisinde bulunan Tıp Merkezi için yönetim danışmanlık hizmeti veriyor. Tıp Merkezi bünyesindeki Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi, dünyanın modern sağlık sistemlerinde uygulanan yöntemler ile planlanmış; nitelikli personel, gelişmiş tıbbi cihazlar ve uygun fiziki ortamlarda kaliteli hizmet

vermeyi amaçlayan bir merkezdir. Merkez; çocuk, erişkin ve yaşlıların fiziksel ihtiyaçlarına cevap verebilecek, diğer sosyal süreçlerle uyumlu ve bu süreçlere entegre olan tedavi programlarına odaklanmıştır. Türkiye'de ilk kez uygulanan bir yöntemle çocuk, erişkin ve yaşlı misafirlere, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon başta olmak üzere, uygun tıbbi destek aynı kampüs içerisinde sunulmaktadır. Hem engelli çocukların, hem engelli yaşlıların hem de sağlıklı yaş almak isteyen daimi misafirlerin mekan ve zaman zorluğu yaşamadan ihtiyaç duyduğu tıbbi desteğe ulaşabilmesi sağlanmaktadır.



LOKMAN HEKİM'E ABD'Lİ YATIRIMCI İLGİSİ



Lokman Hekim Sağlık Grubu yetkilileri, Raiffeisen Centrobank tarafından New York'ta gerçekleştirilen organizasyona katılarak, ABD'li kurumsal yatırımcılarla bir araya geldi



Lo Lokman Hekim Sağlık Grubunun Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Mustafa Sarioğlu, şirket olarak New York'ta gerçekleştirilen 2020'nin ilk büyük yatırımcı toplantısına katıldıklarını belirterek, "ABD'li yatırım fonlarıyla bir araya geldik, Türk sağlık sektörüne ve şirketimize ilişkin yatırım fırsatlarını anlattık." ifadesini kullandı.

Sarioğlu, Raiffeisen Centrobank'ın organizasyonuyla ABD'nin New York kentinde düzenlenen "Turkish Days in New York" organizasyonuna farklı sektörlerden 16 Türk şirketinin davet edildiğini bildirdi. Lokman Hekim Sağlık Grubu yöneticilerinin, söz konusu konferansa katılarak ABD'li kurumsal yatırımcılarla bir araya geldiği bilgisini veren Sarioğlu, "ABD'nin dört bir tarafından konferans için New York'a gelen yatırımcılara şirketimizin

2019 yılı performansı ve ileriye dönük vizyonu konusunda bilgi verdik. Şirketimizin Türkiye'de özel hastane penetrasyonunun düşük olduğu bölgelere yönelik büyüme stratejisini anlattık." değerlendirmesinde bulundu.

Sarioğlu, şirketi temsilen ABD'de bulunan yöneticilerin yabancı kurumsal yatırımcılar tarafından büyük ilgi gördüğüne dikkati çekerek, "Kurumsal yatırımcıların mevcut hastanelerdeki son durum, sermaye yatırımları, üniversite projesi, Ankara Etilik ve Akay hastanelerindeki kapasite artışı, borçlanma maliyetlerindeki trend ile ilgili spesifik sorularını ayrıca cevapladı." ifadelerini kullandı.

Geçen yılın son çeyreğinden itibaren ivme kazanan Lokman Hekim Sağlık Grubuna yönelik kurumsal yatırımcı ilgisinin bu yıl da devam ettiğini gözlem-

lediklerini vurgulayan Sarioğlu, Türk sağlık sektörünün küresel piyasalarda geldiği rekabetçi pozisyonun yabancı yatırım fonlarının dikkatini çektiğini kaydetti.

Sarioğlu, ABD'nin dört bir yanından gelen yatırımcılarla gerçekleştirilen ikili görüşmelerin de oldukça verimli geçtiğinin altını çizdi.

24 yıldır hizmet veriyor

Lokman Hekim Sağlık Grubunun 24 yıldır sağlık sektöründe hizmet verdiğini anımsatan Sarioğlu, Ankara ve Van'ın en büyük özel sağlık hizmet sunucusu olarak 2011 yılından bu yana Borsa İstanbul'da işlem gören şirketin, son teknolojik imkanlarla donatılmış 5 hastane, 2 tıp merkezi ile sağlık hizmeti sunduğunu kaydetti.



ANKARA'NIN YENİ BİR “ÜNİVERSİTE HASTANESİ” OLDU

↳ Lokman Hekim Sağlık Grubuna ait Sincan'daki Ankara Hastanesi, 1 Ocak 2020 tarihi itibarıyla Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine dönüştü. Hastane, artık tedavi hizmetlerinin yanı sıra akademik faaliyetlerde de bulunacak.

1996 yılından bu yana sağlık hizmeti veren Lokman Hekim Sağlık Grubu bünyesinde 5 hastane ve 2 tıp merkezi bulunuyor. Yılda ortalama 1 milyon hastaya yaklaşık 2.000 personelle hizmet veren grup, 2017 yılından beri Lokman Hekim Üniversitesi ile de eğitim alanında yer alıyor.

Grubun en büyük yatırımlarından olan Lokman Hekim Ankara Hastanesi, 1 Ocak 2020 itibarıyla Sağlık Bakanlığı tarafından yeniden ruhsatlandırılarak tedavi hizmetlerinin yanı sıra akademik faaliyetlerin

de yürütüleceği Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine dönüştürüldü.

Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet Altuğ, Ankara'nın Sincan ilçesinde bulunan hastanenin hizmet sunum standartları açısından daha güçlü hale geleceğini belirterek, “Lokman Hekim Ankara Hastanesi, Lokman Hekim Üniversitesi'nin güçlü akademik kadrosunun desteğiyle Türkiye'nin ve dünyanın sayılı sağlık kurumları arasında yer alacaktır.” ifadelerini kullandı. Altuğ, Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin önümüzdeki dönemde normal tedavi hizmetlerine devam edeceğini vurgularken, güçlü akademik kadronun aktif yer alacağı bir sistemle sağlık hizmeti sunumunda öne çıkmayı amaçladıklarını kaydetti.

Öğrencilere çağrı

Lokman Hekim Üniversitesi'nin doğu ile batı tıbbını sentezleyen bakış açısına vurgu yapan Altuğ, öğrencilere şu çağrıda bulundu:

“Lokman Hekim Üniversitesi olarak eğitimde, branşlaşmada uygulamanın önemine inanıyoruz. Çok iyi tıp eğitimi almış olmanızın, çok iyi sağlık bilimleriyle ilgili eğitim almış olmanızın önemi elbette büyük; ancak bu kadar da bu eğitimi bütüncü uygulamaların, uygulamaya dönük pratiklerin de çok büyük önemi var diye düşünüyoruz. Lokman Hekim Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi sayesinde uygulamada çok önemli bir fark yaratacağımıza inanıyoruz.”



TÜRKİYE'NİN E-SAĞLIK PLATFORMU: www.heryerdesaglik.com

► Lokman Hekim Sağlık Grubunun e-ticaret alanındaki hizmetlerinden www.heryerdesaglik.com altyapı çalışmalarının tamamlanmasının ardından hizmete başladı.

Türkiye'nin e-sağlık platformu, açılışından kısa süre sonra anlaşmalı kurum sayısını hatırı sayılır rakamlara çıkartırken, Ankara'nın yanı sıra İstanbul, Eskişehir ve Antalya'da da hizmet vermeye başladı. Lokman Hekim Sağlık Grubu İş Geliştirme ve Proje Direktörü Dr. Ali Yakut platforma ilişkin şu bilgileri verdi:

www.heryerdesaglik.com fikri nasıl doğdu?

Sağlık, insanların sürekli arayış içinde olduğu ve yoğun bilgi birikimi gerektiren bir alan. Bu alanda kişilerin doğru bilgilere kısa yoldan ulaşmasını sağlamak en önemli amacımızdı. Bir

hizmet hakkında bilgi almak için farklı sağlık kuruluşlarına ulaşmak, oradan bilgileri aldıktan sonra karşılaştırmak kişilerin yaşadığı en önemli zorluktu.

Bu platformu diğerlerinden ayıran özelliği nedir?

Her Yerde Sağlık, sektörde benzeri olmayan bir karşılaştırma platformu. İnsanlar istedikleri hizmeti farklı hastanelerden karşılaştırıp online satın alabiliyorlar ama bizim için daha önemlisi hastalarımızın her sürecinde yanında olmak. Hastanede karşılaşabileceği her sıkıntıda bizimle iletişime geçerek destek isteyebiliyorlar.

Vatandaşlar heryerdesaglik.com üzerinden ne tür hizmetler satın alabilir?

Her Yerde Sağlık şu an 4 ilde 21 hastanenin farklı hizmetlerini kişilere ulaştırıyor. Ayrıca estetik ve güzellik işlemleri, gıda

takviyeleri de sitemizde sunulan ürünlerden bazıları. Nihai amacımız sağlıklıyla ilgili aradığınız her şeye platformumuz üzerinden ulaşılabilmeniz.

Site üzerinden hizmet satın alınmasının avantajları nelerdir?

Öncelikle insanlar ürüne/hizmete dair tüm içerikleri bilerek almış olacaklar. Taksit avantajı, %1 sağlık puan, öncelikli randevu sunduğumuz bazı avantajlar. Ama bizim için en önemlisi hastamızın tüm süreçlerinde yanında olduğumuzu bilmesi. Her Yerde Sağlık üzerinden hizmet alarak hastaneye giden bir hastanın en iyi şekilde ağrılanması ve hastaneden memnun ayrılması bizim en önemli görevimizdir.

Satın aldığım hizmetlerle ilgili hukuki bir sorun yaşayabilir miyim?



KALKAN EL DEĞİL KALKAN OLUN!

Son 10 yılda şiddete uğradığını bildiren sağlık çalışanı sayısı 10 bini aşmıştır. Yapılan bu şiddete karşı duyarsız kalmayın. Yanlarında olduğunuzu göstererek bayram sevincini yaşatın.

Biz Lokman Hekim Sağlık Grubu olarak sağlık personelimizin her zaman yanındayız, **14 Mart Tıp Bayramı**'ni kutluyoruz.

KOAH'ı YENDİ, BAHÇESİNE KOŞTU



Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) dolayısıyla çok sevdiği meyve bahçesinden yıllarca uzak kalan 68 yaşındaki Mehmet Yaz, uzun süren tedavisinin ardından sağlığına kavuşarak bahçesine döndü.

➤ Ankara'da yaşayan Mehmet Yaz, Türkiye'de 40 yaş üstü her 5 kişiden 1'inin yakalandığı KOAH'la 10 yıl önce tanıştı. Mobilyacılık yapan ve yıllarca stresli işlerle uğraşan Mehmet Yaz, sigara tüketiminin de etkisiyle KOAH'a yakalandı. Hastalığı nedeniyle adım atamaz, nefes alamaz hale gelen ve sık sık hastanelerde yatmak zorunda kalan Mehmet Yaz, hem işinden hem de çok sevdiği bahçesinden uzak kaldı.

Özellikle nemli havalarda hareket etmekte zorlanan Mehmet Yaz, yaşadıklarına şöyle anlattı: "KOAH nedeniyle sık sık hasta-

nelere gidiyordum. Artık tüm yaşantım kısıtlanmıştı. Mobilyacılık mesleğimin yanı sıra, en büyük hobim olan bahçe işlerinden de uzak kalmıştım. Yürümekte bile zorlanıyor, temiz havayı alamıyordum. Birinin yardımı olmadan yaşamımı sürdüremiyordum. Bu süreçte Lokman Hekim Sağlık Grubu Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Sibel Meryem Alpar ile tanıştım. Sigaranın bana ne kadar zarar verdiğini anlayıp, öncelikle sigarayı bıraktım. Ardından yapmam gerekenleri harfiyen yerine getirip hastalığımdan kurtuldum. Artık bahçeme gelebiliyor, doğayla iç içe olabiliyor, temiz havanın

kokusunu alabiliyorum."

Lokman Hekim Sağlık Grubu Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Sibel Meryem Alpar, tedavi sürecinde sigarayı bırakan ve bu sayede daha hızlı bir iyileşme süreci yaşayan Mehmet Yaz'ın, bugün kimseden yardım almadan kendi bahçesinde yıllar önce diktiği ağaçların meyvelerini toplayabildiğini, sağlıklı nefes alabildiğini ve gündelik yaşamına devam edebildiğini belirtti. Doktor Alpar, "Hangi sağlık durumunda ya da hangi yaşta olursanız olun sigarayı bırakmak, KOAH'ın kötüye gidişini yavaşlatır ve tedavinin etkinliğini artırır." dedi.

“SAĞLIKLI ÇAY SAATI” İÇİN YARIŞTILAR

➤ Lokman Hekim Üniversitesi Sağlıklı Beslenme ve Yaşam Kalitesi Topluluğunca “Sağlıklı Çay Saati Yarışması”nda dereceye girenler belirlendi.

Lokman Hekim Üniversitesinin ev sahipliğindeki yarışmaya Guinness Dünya Baklava Rekortmeni şef Mahmut Dolmacı, Ankara Profesyonel Aşçılar Derneği (ANPADER) Başkanı Emre Geyikçi ve Ankara

Profesyonel Aşçılar Derneği Asbaşkanı Muhammed Sarı jüri üyesi olarak katıldı.

Hastane çalışanlarının yarışmacı olduğu etkinlikte, bireylerin beslenme alışkanlıklarını değiştirmek ve sağlıklı besinlere yönlendirmek hedeflendi.

Dolmacı, yaptığı konuşmada, bu gibi etkinliklerin toplum sağlığı ve bilinçli tüketim için önemli olduğuna değinerek,

“Ben, dünyanın her yerine Türk mutfağını götürüyorum. İnaniyorum ki sizler de bunu yapacaksınız. Bu yarışmalar bize çok şey katıyor. Benim gözümde buraya katılanların hepsi şampiyondur.” dedi.

Yarışmada Beyza Ceren Bay-sal, Hatice Kavaklı ve Seher Bayer’in içinde bulunduğu “Lokma” grubu, yaptıkları incirli muhallebi, tuzlu kek ve kokoş salata ile birinci oldu.



Hastalık aramayın,
sağlığı doktorunuzda arayın!

ara

- Q diz ađrsı sebepl
- Q diz ađrsı sebepleri
- Q diz ađrsı sebepleri ve tedavisi
- Q diz ađrsı sebepleri uzman tv
- Q diz ađrsı sebepleri menisküs
- Q diz ađrsı sebepleri
- Q diz kapağı ağrsı sebepleri
- Q diz altı ağrsı sebepleri
- Q diz arkası ağrsı sebepleri

Her yıl milyonlarca kişi semptomlarını internette araştırarak yanlış tedavi ve tanılar nedeniyle başka hastalıklara neden olabilecek yöntemler uyguluyor.

Lütfen sağlığınızı doktorunuzda arayın, yeni hastalıklar değil şifa bulun.

Sizlerin sağlığı için emek harcayan sağlık personelimizin
14 Mart Tıp Bayramı'nı kutluyoruz...

PROF. DR. MEHMET FATİH CAN'DAN SIRA DIŞI PANKREAS KANSERİ OPERASYONU



Kosovalı pankreas kanseri hastası, ince bağırsağı, karaciğeri ve böbreğindeki damarların tümörle birlikte çıkarılarak yerlerine yapay damar ve bacağından alınan damarın taşındığı, Lokman Hekim Sağlık Grubu Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Fatih Can'ın sıra dışı pankreas operasyonu sayesinde sağlığına kavuştu.



N Pankreas kanseri nedeniyle ülkesinde 9 ay kemoterapi tedavisi gören 51 yaşındaki Habib Qeriqi, ameliyat için Türkiye'ye geldi. Kosovalı hasta, Ankara'da Lokman Hekim Sağlık Grubunda, Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Fatih Can başkanlığındaki ekip tarafından operasyon için değerlendirilmeye alındı. Yapılan ileri tetkiklerde, hastanın ameliyat için uygun olduğuna karar verildi.

Genel Cerrahi ve Kalp Damar Cerrahi Uzmanlarının yer aldığı ekip, hastanın tümürlü bölgesini daha önce hiç uygulanmayan teknikle temizleyerek dünyada bir ilke imza attı.

Operasyona ilişkin bilgi veren Prof. Dr. Can, hastanın genç olması ve tümörün vücudunda başka hiçbir yere sıçramamasının ameliyat için büyük şans olduğunu söyledi.

Pankreas kanseri ameliyatlarında son derece nadir uygulanan ileri bir tekniğin daha da ileri safhasını uyguladıklarını vurgulayan Can, şöyle konuştu:

"Literatürle ilgili yaptığımız araştırmada, bu şekilde 4 hayati damarın çıkarılarak yenilerinin bulunduğu bir ameliyat göremedik. Bunun sebebi, genellikle ince bağırsak,

karaciğer, böbrek gibi hayati organların atardamarları tutulduğunda, pankreas kanseri ameliyatı gerçekleştirilemiyor."

Dünyada başka örneği yok

Prof. Dr. Can, 13 saat süren zorlu operasyon sürecine ilişkin şu bilgileri aktardı: "Pankreastaki tümör, karın içinde hayati organların damarlarını sarmıştı. Ama vücutta başka bir yere sıçramamıştı. Bizim burada yaptığımız, ince bağırsağın atardamarını ve toplardamarını, karaciğerin atardamarını ve besleyici toplardamarını, böbreğin toplardamarını çıkartmak ve bunların yerine tıp teknolojisi ile üretilmiş yapay damarlar ve hastanın bacağından alınan damarı koyarak bu hayati organların kan akışının devamını sağlamak oldu."

Literatürde biri atardamar, diğeri toplardamar, toplamda 2 damara kadar bu ameliyatın yapıldığına dair yayınların mevcut olduğuna işaret eden Can, "Yaptığımız literatür incelemesinde, 3 veya 4 damar değişimi şeklinde olan yayına rastlamadık. Uygulanmış fakat yayınlanmamış olabilir tabii ki ama yazılı literatürde 4 damarın çıkarıldığı, yerine rekonstrüksiyon yapıldığı pankreas kanseri ameliyatı biz göreme-

dik." diye konuştu.

Habib Qeriqi de yaklaşık 10 aydır bu hastalıkla mücadele ettiğini belirterek, kemoterapi sürecinde karnında ağrılar ve yemek yemede güçlükler yaşadığını, daha önceleri çok riskli bulunması nedeniyle ameliyat olamadığını anlattı.

Prof. Dr. Can ile iletişime geçtikten sonra Türkiye'ye gelmeye karar verdiklerini ifade eden Qeriqi, zorlu ve başarılı bir operasyon sürecinin ardından sağlığına kavuştuğu için mutluluğunu vurguladı.

Ameliyat sonrası artık rahat yemek yiyebildiğini ve ağrısı olmadığını dile getiren Qeriqi, doktoruna ve tüm ekibine teşekkürlerini ilettili.

Ameliyattan 17 gün sonra taburcu edilen Qeriqi, ülkesine döndü.





LHÜ'DE SEREBRAL PALSİ SEMPOZYUMU

➤ Sosyal Farkındalık ve Yardımlaşma, Tıp Öğrencileri Birliği, Bilim ve Araştırma Topluluklarının katkıları ile "Serebral Palsi" sempozyumu gerçekleştirildi. Sempozyumda Serebral Palsi hastası ve hasta yakınları ile interaktif olarak hastalığın evreleri, nedenleri, yapılması gerekenler ve yaklaşımlardan bahsedildi. LHÜ Tıp Fakültesi 2. sınıf Öğrencisi ve Sosyal Farkındalık ve Yardımlaşma Topluluğu Başkanı Özlem Aydın ve ailesine katkılarından dolayı teşekkür ederiz.



DENEY HAYVANLARI KULLANIM SERTİFİKASI EĞİTİM PROGRAMI

➤ Lokman Hekim Üniversitesi Sürekli Eğitim Merkezi bünyesinde ikinci defa gerçekleştirilen Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası Eğitim Programı üniversitemiz zemin kat toplantı salonunda gerçekleştirildi. İki hafta boyunca süren eğitime katılım yoğun oldu.



SÜRDÜRÜLEBİLİR YAŞAM VE BES- LENME SEMİNERİ

➤ LHÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi tarafından "Dünya Gıda Günü" kapsamında Sağlıklı Yaşam Derneği Başkanı Prof. Dr. Emine Aksoydan'ın katılımları ile "Sürdürülebilir Yaşam Beslenme" konulu konferans gerçekleştirildi.



LHÜ FUTSAL TAKIMIMIZ 3. OLDU

➤ Lokman Hekim Üniversitesi Futsal Takımı, Üniversite Sporları Federasyonu tarafından düzenlenen Üniversiteler arası 2. Lig Salon Futbolu müsabakalarında Çankaya Üniversitesini 5-4 yenerek 3. oldu. Turnuvada gösterdiği başarıyla dikkati çeken Futsal Takımı, galibiyet sonrasında hatıra fotoğrafı çekti.



LHÜ ÖĞRENCİLE- RİNDEN KAN BAĞI- ŞI KAMPYASINA DESTEK

➤ Lokman Hekim Üniversitesi Sosyal Farkındalık ve Yardımlaşma Topluluğunun ikincisini düzenlediği kan bağışlığı etkinliğine büyük katılım oldu. 2 gün süreyle devam eden etkinlikte üniversite öğrencileri ve akademisyenler kan bağışında bulundu.



SOMALİ CUMHUR- BAŞKANININ EŞİ SAĞLIK KONTROL- LERİNİ LOKMAN HEKİM'DE YAPTIRDI

➤ Somali Cumhurbaşkanı Muhammed Abdullah Muhammed Farmajo'nun eşi First Lady Sainab Abdi Moalim Lokman Hekim Etlik Hastanesi'nde sağlık kontrollerinden geçti. Lokman Hekim Etlik Hastanesi Başhekim Dr. Necmettin Din'in ağırladığı Sainab Abdi Moalim, kontrollerinin ardından hastane personeliyle hatıra fotoğrafı çekti.

HASTANEDE GÖRDÜĞÜ UYARI YAZISI HAYATINI KURTARDI



N Mehibe Şişman, annesi için gittiği hastanenin duvarındaki “Erken tanı hayat kurtarır” uyarısını gördükten sonra kontrol amaçlı çektiği mamografi ve meme ultrasonuyla meme kanseri olduğunu öğrendi.

Afyonkarahisar’da yaşayan Mehibe Şişman, annesinin kan tahlilleri için hastaneye gitti. Şişman, annesinin hastane duvarında yazan “Erken tanı hayat kurtarır” yazılı uyarı yazısını göstererek, “Kan sonuçlarım çıkana kadar sen de kontrol olsan” uyarısı üzerine mamografi ve meme ultrasonu çekti. Sonuçlar çıktığında meme kanseri olduğunu öğrenen Şişman, yaşadıklarını şöyle anlattı:

“Kanser olduğumu tamamen tesadüfler sonucu öğrenmiş oldum. Annemin uyarısı

üzerine tahlil yaptırdım ve onun sonuçları çıkmadan ben kanser olduğumu öğrendim. Eve gittiğimde 3 gün dünyayla iletişimimi kestim. Annem 82 yaşındaydı ve ona bakmak zorundaydım. 32 gün sonra evden ancak çıkabildim.”

“Uyarı yazısını görmeseydim herşey farklı olabilirdi”

Tedavi için gittiği hastanede biyopsi yaptırdığını ve 4. evre kanser hastası olduğunu öğrendiğini aktaran Şişman, kanserin kemiklerine sıçradığını ifade etti. Lokman Hekim Üniversitesi Ankara Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. İsmail Hakkı Özerhan’ın kendisi için “tedavi yönetimi ekstra özellik gerektiren bir hasta” ifadesini kullandığını kaydeden Şişman, “Doktorum aşılama-yacak durum olmadığını söyledi. Kemoterapi aldım ardından

meme de korunarak ameliyat yapıldı. Doktorum İsmail Hakkı Özerhan sayesinde başarılı bir operasyon geçirdim.” dedi.

Mehibe Şişman, ameliyat sonrası sağlığına kavuştuğunu ve kanseri yendiğini belirtirken, “Çok mutluyum. Kendimi daha huzurlu, sıfırlanmış hissediyorum. Hayat benim için şimdi başlıyor” dedi.

Hastane duvarında yazan “Erken tanı hayat kurtarır” uyarısının kendi hayatını kurtardığını kaydeden Şişman, “Bu süreçten geçmiş biri olarak söylüyorum ki erken tanı gerçekten hayat kurtarıyor. O yazıyı görüp tarama yaptırmasaydım bugün benim için çok farklı olabilirdi” diye konuştu.

LOKMAN HEKİM VAN HASTANELERİNE 'YILIN YILDIZI' ÖDÜLÜ



► Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği tarafından Özel Lokman Hekim Van ve Hayat Hastanelerine 'Yılın Yıldızı' ödülü verildi.

Ülke ekonomisine ve istihdama yapılan katkılardan dolayı TOBB Başkanı Rifat Hisarcıkılıoğlu ve eski Gümrük ve Ticaret Bakanı Hayati Yazıcı tarafından Lokman Hekim Van Hastanelerine verilen 'Yılın Yıldızı' ödülünü Özel Lokman Hekim Van Hastaneleri Genel Müdürü Hakan Süslü teslim aldı.

Verilen ödülün son derece gurur ve onur duyduğunu belirten Süslü, "Ekonomi ve istihdama olan katkılarımızdan dolayı takdim edilen bu anlamlı ödül için büyük mutluluk yaşadığımızı belirtmek ister, TOBB Başkanımız Rifat Hisarcıkılıoğlu ve eski Gümrük ve Ticaret Bakanımız Hayati Yazıcı'ya teşekkürlerimi sunmak isterim" dedi.

6 YIL SONRA DÖRDÜZ ÇOCUKLARI OLDU



► Hakkari'nin Yüksekova ilçesinde ikamet eden Nurten ve Nurettin Bartın çiftinin 6 yıl aradan sonra dördüz bebekleri oldu. Van Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 31 haftalık olarak dünyaya gözlerini açan bebekler, solunum rahatsızlıkları ve prematüre nedeniyle Lokman Hekim Van Hastanesinde tedavi altına alındı. Burada iki aylık bir tedavinin ardından sağlıklarına kavuşan Ümeyir, Talha, Zanyar ve Eflin isimli bebekler, hastaneden taburcu oldu.

Lokman Hekim Van ve Hayat Hastaneleri Yenidoğan Uzmanı Prof. Dr. Ercan Kirimi, dördüz bebeklerin çok az rastlanan bir durum olduğunu

ifade ederek, "Dördüz doğan bebeklerin özellikle bu kadar erken doğmuş durumlarda yaşama şansları da çok yüksek olmuyor. Hastanemizin şartları ve ailenin de ciddi desteğiyle bebeklerimizin dördü de sağlıklı. Üçü erkek biri kız olan bebekler, bir müddet makinede solunum tedavisi gördüler ama çok şükür iki ay sonra onları sağlıklı biçimde taburcu ediyoruz" dedi.

Lokman Hekim Van Hastanesi tarafından bebekler için hazırlanan "Hoşçakalın Minik Savaşçılar" yazılı pastanın kesilmesi ve hatıra fotoğrafı çekilmesinin ardından bebekler hastaneden taburcu oldu.



AZERBAJCANLI HASTA ANKARA'DA “NEFES” ALDI



Burnunda tümör bulunan ve 6 yaşından bu yana tedavi edilemeyen Azerbaycanlı Seymur Alipoladov, Lokman Hekim Akay Hastanesinde yapılan ameliyatla sağlığına kavuştu.

Burnundaki rahatsızlık nedeniyle rahat nefes alamayan ve yaşam standardı azalan Alipoladov, tedavi için Türkiye'ye geldi. Yakınlarının tavsiyesi üzerine Lokman Hekim Sağlık Grubu Kulak Burun Boğaz Hastalıkları (KBB) uzmanı Prof. Dr. Celil Göçer'e ulaşan Alipoladov'un önce detaylı tetkikleri yapıldı.

Burnunda kıkırdak kökenli tümör olduğu tespit edilen hastaya ameliyat önerildi. Göze,

beyne ve şah damarına çok yakın olması nedeniyle titizlikle yapılması gereken ameliyat yaklaşık 7 saat sürdü. Başarılı şekilde tamamlanan ameliyat sonrası Doktor Celil Göçer, şunları söyledi:

“Azerbaycan'dan gelen hastamızın tüm tetkiklerini yaptıktan sonra burnunda kıkırdak kökenli tümör olduğunu gördük. Kapalı yöntemle 7 saat süren bir ameliyat yaptık. Bu ameliyat oldukça hassastı.

Çünkü operasyon yapılan bölge göze, beyne ve şah damara çok yakındı. Güvenli bir şekilde tümörü temizledik. Hastamız artık rahat bir şekilde nefes alabiliyor.”

Seymur Alipoladov ise 6 yaşından bu yana yaşadığı rahatsızlığın çaresini Türkiye'de bulmaktan mutlu olduğunu belirterek, “Ameliyat sonrası nefes almam düzeldi. Artık hiçbir problemim yok.” dedi.



Şifa Kapınız
Lokman Hekim Sağlık Grubunun
yayın organı
Lokman Hekim Dergisi
50. sayıya ulaştı



MIA
YAŞAM MERKEZİ



**HİZMETE
AÇILDI!**

TÜRKİYE'DE BİR İLK! HEPSİ BİR ARADA

Özel Mia Huzurevi ve Yaşlı Bakım Merkezi

Özel Mia Bakım Merkezi

Halise Arslan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

Özel Mia Tıp Merkezi

Halise Arslan Özel Eğitim Okulu

0 312 557 23 00

İNCEK