

NEDEN
LOKMAN HEKİM
ÜNİVERSİTESİ?

Yeni Şifa Kapınız
**LOKMAN HEKİM
İSTANBUL HASTANESİ**



Hastanemizin tanıtım
filmini izlemek için
karekodu okutabilirsiniz.

SAĞLIKLI GÜLÜMSEMENİN
YENİ ADRESİ
**LHÜ SÖĞÜTÖZÜ
DIŞ HASTANESİ**

SAĞLIK PROGRAMLARININ
SEVİLEN YÜZÜ:
ŞAHLA ORUJOVA

YAZ AYLARINDA SIK GÖRÜLEN
**EL, AYAK, AĞIZ
HASTALIĞINA DİKKAT**





Lokman Hekim İstanbul Hastanesi

- 25.000 m² Alan
- 200 Yatak
- 25 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Etlik Hastanesi

- 12.000 m² Alan
- 113 Yatak
- 25 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Üniversitesi Ankara Hastanesi

- 17.500 m² Alan
- 216 Yatak
- 31 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Demet Tıp Merkezi

- 2.400 m² Alan
- 18 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Akay Hastanesi

- 18.000 m² Alan
- 126 Yatak
- 33 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Üniversitesi Söğütözü Diş Hastanesi

- 3.300 m² Alan
- 8 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Erbil Tanı ve Görüntüleme Merkezi

- 2.000 m² Alan



Sıfıra Kapınız!



Lokman Hekim Van Hastanesi

- 12.500 m² Alan
- 216 Yatak
- 31 Tıbbi Branş



Lokman Hekim Hayat Hastanesi

- 4.500 m² Alan
- 69 Yatak
- 15 Tıbbi Branş





İyi Bir Eğitim, İyi Bir Gelecek #TercihMeselesi

lokmanhekim.edu.tr

TIP FAKÜLTESİ

Tıp Fakültesi (Türkçe)
Tıp Fakültesi (İngilizce)

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Diş Hekimliği Fakültesi (Türkçe)
Diş Hekimliği Fakültesi (İngilizce)

ECZACILIK FAKÜLTESİ

Eczacılık Fakültesi (Türkçe)
Eczacılık Fakültesi (İngilizce)

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Beslenme ve Diyetetik
Dil ve Konuşma Terapisi
Ebelik
Ergoterapi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
Hemşirelik
Odyoloji

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Antrenörlük
Spor Yöneticiliği
Rekreasyon

SAĞLIK HİZMETLERİ M.Y.O.

Ağız ve Diş Sağlığı
Ameliyathane Hizmetleri
Anestezi
Diş Protez Teknolojisi
Diyaliz
Eczane Hizmetleri
İlk ve Acil Yardım
Optisyenlik
Tıbbi Görüntüleme Teknikleri
Tıbbi Laboratuvar Teknikleri
Yaşlı Bakımı

BAŞLARKEN

Mustafa SARIOĞLU - Yönetim Kurulu Başkanı, CEO



Merhaba, Global ekonomideki toparlanmanın yavaşlaması ve jeopolitik gelişmeler, küresel ve bölgesel anlamda risk oluşturmaya devam etmektedir. Yılın ilk çeyreğinde tedarik zincirindeki aksamalar ve üretici arzındaki düşüş karşısında tüketici taleplerinde meydana gelen artışa bağlı olarak enflasyon %61 seviyelerine ulaşmıştır. Bu dönemde özellikle enerji ve gıda fiyatlarındaki artışın tarihi seviyelerde olduğu görülmektedir.

İçinde bulunduğumuz sürecin daha önce yaşanan ekonomik dalgalanmalardan daha uzun sürmesi beklense de şirketimizi kârlı ve sürdürülebilir kılmak için, esnek yönetim modelimizi uygulayarak operasyonel ve finansal stratejimizi güncelleyip faaliyetlerimizi sürdürüyoruz.

Grubumuzun faaliyetlerinin genişlemesi için yapılan çalışmalar 2022 yılının ilk çeyreğinde kapasite kullanım oranları ve nitelikli işlem sayısındaki artışlara bağlı olarak hedeflerimizle uyumlu olarak gerçekleştiğini ifade etmek isterim.

Ülkemizin ticari faaliyetlerinin büyük kısmı İstanbul'da gerçekleşiyor. Birçok ülkeyle ticari ilişkisi olan, 20 milyona yakın nüfusa sahip mega şehirde faaliyette bulunmanın hem marka bilinirliğine katkıda bulunacağı hem

de hizmetlerimizi global anlamda yürütme fırsatı sağlayacağını düşünmekteyiz. Stratejik planlarımız doğrultusunda Adatıp Sağlık Hizmetleri A.Ş. hisselerinin %100'ünü devralma sürecini 1 Nisan 2022 itibarıyla tamamladık. Lokman Hekim İstanbul Hastanesi, 25.000 m² kapalı alanda, ferah mimari, teknolojik donanım, konforlu hizmet sunumu ve Lokman Hekim kalitesiyle, özellikle yurt dışı hastalarının kolayca erişebileceği bir noktada hizmet sunmaya başlamıştır. Lokman Hekim İstanbul Hastanesi yatırımının sektörel geri dönüş sürelerinin çok altında gerçekleşeceğini öngördüğümüzü ve piyasa koşullarında başarılı bir finansal model ile satın alma gerçekleştirdiğimizi ifade etmek isterim.

Grubumuz için stratejik öneme sahip olan gelir kalemlerinden sağlık turizmi gelirlerinin, ciro içerisindeki payı %13'e ulaşırken, Lokman Hekim İstanbul Hastanesiyle bu oranı daha yukarıya taşımayı hedefliyoruz.

Geçtiğimiz yıl kapasite artırımı tamamlanan Etlik Hastanesi hasılatı, önceki yılın aynı dönemine göre %110 artarak beklentilerimizi karşılamaya başladığını ifade ederken, büyümesinin artarak devam edeceğini öngörüyoruz.

Geçtiğimiz on yılda olduğu gibi bu yıl da temettü ödemeye devam ediyoruz. Genel kurulca onaylanan 14 Milyon TL brüt temettü dağıtım kararına göre, Eylül ve Aralık aylarında iki taksit halinde ödenecektir.

Son olarak, Lokman Hekim markasının Ticaret Bakanlığınca yürütülen TURQUALITY® marka programı kapsamına alınmış olmasını, dünya markası olma hedefimizi gerçekleştirme adına attığımız önemli bir adım olarak görüyor, markamızın bugünlere gelmesine vesile olan başta ortaklarımız ve çalışanlarımız olmak üzere tüm paydaşlarımıza teşekkür ediyorum.

8



İNTERNETTEN HASTALIK
ARAŞTIRMAK DA BİR
HASTALIK

18



PANDEMİDE KÜRESEL
SAĞLIK SİSTEMİNİN
BAŞARISIZLIĞI

32



KANSERLİ DOKUYU
TAHRİP EDEN YÖNTEM:
ABLASYON

34



NEDEN
LOKMAN HEKİM
ÜNİVERSİTESİ?

44



LOKMAN HEKİM SAĞLIK
GRUBU YENİ ŞİFA KAPISINI
İSTANBUL'DA AÇTI!

48



TARLADAN ECZANELERE
TIBBİ VE AROMATİK
BİTKİLER

60



SAĞLIK TURİZMİNİN
BULUŞMA NOKTASI
www.healthineverywhere.com

66



SAĞLIKLI GÜLÜMSEMENİN YENİ ADRESİ
LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ
SÖĞÜTÖZÜ DIŞ HASTANESİ

70



SAĞLIK PROGRAMLARININ
SEVİLEN YÜZÜ:
ŞAHLA ORUJOVA

12

YAZ MEVSİMİ İLE
GELEN
DİYET PANİĞİ

14

KULAKTA SIVI BİRİKMESİ VE
İŞİTME AZLIĞINA
KULAK TÜPÜ ÇÖZÜMÜ

20

DOĞUMDAN SONRA YAPILACAK
K VİTAMİNİ TAKVİYESİ HAYAT
KURTARICI OLABİLİR

38

YAZ AYLARINDA SIK
GÖRÜLEN EL, AYAK, AĞIZ
HASTALIĞINA DİKKAT

40

DEĞİŞEN DÜNYA VE
ÇOCUK SAĞLIĞI

50

BESLENME ALIŞKANLIĞININ
KANSERLE İLİŞKİSİ

54

COVID-19'DA SON DURUM
VE UZAMIŞ COVID-19
HASTALIKLARI

64

ERKEKLERİN CİNSEL YAŞAMINI
ETKİLEYEN HASTALIĞIN
TEDAVİSİ MÜMKÜN

82

LOKMAN HEKİM SAĞLIK
GRUBU OLAĞAN GENEL
KURULU GERÇEKLEŞTİ

Lokman Hekim Engürüsağ A.Ş.
Adına Sahibi
Uzm. Dr. Mustafa SARIOĞLU

Editör - Yazı İşleri Müdürü
Şahin ALTINOK

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 BAYRİ
Furkan Said SÜRAL
Metehan APAYDIN
Tuğçe ÇETİNKAYALI

Yönetim Yeri
Dumlupınar Bulvarı
No: 164 / 306
Çankaya / Ankara
Tel: 444 99 11

Grafik Tasarım
Hatice Tül Kübra SÜTBAŞ

Tasarım & İçerik Editörü
Lelya AKKAN
Tunahan Mah.
Akıncı Cad. No: 19-A
Etimesgut / ANKARA
T: 0553 351 81 91

Basım Yeri
Afşar Medya Matbaacılık
San. Tic. A.Ş.
Ostim OSB Mah. 1424. Sk.
Ostim Mega Center No: 8 / 2
Yenimahalle / Ankara
Tel: 0312 394 39 22

Yayın Tarihi
Temmuz 2022

Lokman Hekim
Sağlık Grubu'nun
Yerel Süreli Yayın Organıdır.
3 ayda bir yayınlanır.
Ücretsizdir.



İNTERNETTEN HASTALIK ARAŞTIRMAK DA BİR HASTALIK



Son 20 yılda sanal alem yaşamımızın vazgeçilmezi haline geldi. Sosyal medya platformları, görüntülü görüşmeler, mesajlaşma uygulamaları ve televizyon hayatımızın tamamına nüfuz etmeye başladı.

Bu değişimden sağlık sektörü de nasibini aldı. Giriyorsun internete teşhisten tedaviye her alanda soruyorsun soruyu alıyorsun cevabı...
Zahmetsiz, ucuz, kolay! Peki ne kadar doğru?

Dr. Kemal KARTAL - LHÜ Ankara Hastanesi Başhekim Yardımcısı



↓ Hekimlerimize başvuran hastaların ekseriyetinin şikayetlerini internet üzerinden çeşitli arama motorlarına yazarak araştırdıkları, sanal ortamdaki gelen yüzlerce yalan yanlış bilgiyi analiz ederek kendilerine birçok hastalık yakıştırdıkları ve ciddi şekilde psikolojik travma yaşadıkları hatta hekimlerinin bilgileri ile Google tarafından kendilerine sunulan bilgiler uyuşmuyorsa, başka bir hekim, aktar, medyum, sosyal medya dolaşarak çare aradıkları bilinen bir gerçektir.

Hastaların sanal ortamdaki derman aramaya yönelmelerinin çeşitli nedenleri var: Merak, kolay ulaşım, ucuzluk ve sınırsız bilginin cazibesi bunların başında geliyor. Biz ne kadar istemesek de hastaların bir bölümü buralara yöneliyor. Buraya yönelen hastaların haliyle kafaları karışıyor. Bu mecralarda en basit hastalıklar dahi ölümcül teşhisler aldığından hayaller yıkılıyor ve umutlar tükeniyor. Sonrası trajikomik hayat hikayeleri... Evhamın boyutları oldukça büyük! Doktor doktor gezenler, aktarları dolaşanlar, merdiven altı teşhis ve tedaviler, medyumlar, büyücüler... Sonuç psiko-biyo-sosyo-ekonomik derin kayıplar.

BİLİMSEL DAYANAKTAN YOKSUN BİLGİLER

İnternet, sosyal medya, televizyon kanalları sonsuz bucaksız bir kütüphane gibi. Ancak gerçek kütüphanelerden büyük bir farkı var. Buradaki kitaplar hiçbir süzgeçten geçmiyor. İsteyen istediği rafa istediği kitabı koyuyor. Raflarda doğru sağlık bilgileri

içeren, işe yarar, özenle hazırlanmış belgelerin yanı sıra kişisel gözlem ve değerlendirmeden öte gitmeyen, tanıtım ve pazarlama odaklı, bilimsel dayanaktan yoksun bilgiler de fazlasıyla var.

Kişinin bedeninde bir bozukluk olmadığı halde sürekli hastalık kaygıları taşıması ve çeşitli bedensel yakınmalarla doktora başvurması hastalık hastalığı: Hipokondriyazis'in belirtisidir. Kişinin küçük bir belirtiyi abartarak sürekli internetten araştırması, internetten hastalık araştırma hastalığı: Siberkondria'nın belirtisidir.

Siberkondria; nevrotik bir bozukluk olup tedavi gerektiren bir durumdur. Eğer kişi günlük hayatını etkileyebilecek düzeyde internette hastalık araştırması yapıyor, uzmanların söylediğine güvenemiyor, uzmanların söyledikleri yerine internette belirtilen tedavileri uygulamaya çalışıyorsa hastalığın ciddi boyutlara ulaştığını söyleyebiliriz.

İstanbul'un 39 ilçesinde 1196 kişinin katıldığı bilimsel bir araştırmada Siberkondria puanları 1946-1964 yılları arasında doğan Baby Boomer kuşağında 86, 1965-1979 yılları arasında doğan X kuşağında 92, 1980-1999 yılları arasında doğan Y kuşağında 96, 2000 yılı ve sonrasında doğan Z kuşağında ise en yüksek puana ulaşmış ve maalesef 101 olarak bulunmuştur. Z kuşağının kendi sağlıkları konusunda dahi sanal fenomen olmaları şapkalarımızı önümüze koymamızı gerektirecek düzeyde kaygı verici değil mi?



ÖNCELİĞİNİZ GOOGLE OLMASIN

Sanal ortam nasıl denetlenir? Bilgi güvenliği nasıl sağlanır? Bu alana sözüm yok; ancak hastalarımıza birkaç tavsiyem olabilir. Öncelikle ülkemizde uygulanan sağlıkta dönüşüm projelerinin başarılı bir ayağı olan "Aile Hekimliği" ile her vatandaşımızın bir Aile Hekimi var. Aile Hekimi, mahallemizde ve ulaşımı kolay, ücretsiz sağlık hizmeti sunmaktadır. Danışmak, muayene olmak, gerekli tetkikleri yaptırmak ücretsiz. Altı yıl Tıp Fakültesi okumuş hekim. Yani bilgi güvenliği var olduğundan her yönüyle sanal ortamdan çok

üstün ve kıyası kabil değil! Öyleyse önce Aile Hekimine başvurulmalı, alınan bilginin ışığında belki Doktor Google'a başvurulmalı ve mutlaka bu bilgi de Aile Hekimine onaylatılmalıdır.

Doktor Google'a danışıldığında bilginin kaynağı mutlaka araştırılmalı ve kaynak güvenilir ise bilgi okunmalıdır. Bu da yetmez; bu bilgiyi yorumlamak iyi bir sağlık okur yazarlığı gerektirir. Sorulan sorular şikâyetle sınırlı olmalı ve konudan uzaklaşmamalıdır. Bazen uçuk yapan virüsün kansere yol açabileceği gibi bir bilgi olabilir. "Acaba ben

de kanser olabilir miyim" diye ipin ucu kaçırılmamalıdır. Aile Hekimlerinin net olarak koyamadıkları teşhislerde Google'a başvurulmadan önce uzman bir hekime başvurulmalı ve sonrasında belki "Doktor Google"daki kaynağı güvenli dosyalardan bakarak, hastalıkla ilgili merak giderilmelidir.

Sanal ortam yaşamımızdaki payını baş döndürücü hızla arttırırken, aklımıza ziyan psiko-biyo-sosyo-ekonomik travmalara maruz kalmayalım maazallah. Hoşça kalın, sanalda sınırlı kalın ve sağlıklıca kalın.

Hastalık aramayın,
sağlığı doktorunuzda arayın!

ara

- Q diz ağrısı sebepl
- Q diz ağrısı sebepleri
- Q diz ağrısı sebepleri ve tedavisi
- Q diz ağrısı sebepleri uzman tv
- Q diz ağrısı sebepleri menisküs
- Q diz ağrıları sebepleri
- Q diz kapağı ağrısı sebepleri
- Q diz altı ağrısı sebepleri
- Q diz arkası ağrısı 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.



YAZ MEVSİMİYLE GELEN DİYET PANİĞİ

Yaz mevsiminin kendini hissettirmesi ile beraber herkeste bir zayıflama telaşı başladı. Kimimiz fazla kilolarından uzman eşliğinde kurtulmayı tercih ederken, kimimiz çözümü eş dostun önerdiği diyetlerde veya kulaktan dolma bilgileri uygulamakta buluyor.

Dyt. Hazel Doğan ÇETİNKAYA – Beslenme ve Diyetetik

Karbonhidratı tamamen kesmek, zayıflama ilacı kullanmak, çok agresif spor yapmak, sadece meyve yemek ve protein tüketmek gibi beslenme hatalarının metabolizmayı önemli ölçüde bezdiren hayati hatalar olduğunu unutmamamız gerekiyor. Hayati hatalar diyoruz çünkü bozulan metabolizmanın böbrek yetmezliği, damar tıkanıklığı, kalp krizi, durdurulamayan kilo kayıpları, ağır anksiyete ve depresyon gibi birçok sağlık sorununa yol açabileceği zaten bilimsel olarak çok uzun senelerdir ispatlanmış durumda. Bilinçsiz ve agresif bir şekilde verilen kiloların vücutta yarattığı tahribatın geri dönüşünün olmadığını lütfen unutmayalım. Yaz mevsiminin başındayken henüz geç kalmadan bedenimiz ve sağlığımız için neler yapabiliriz biraz bunlardan bahsedelim. Özellikle kilo vermek gibi bir amacınız varsa bir diyetisyen gözetiminde zayıflamanızı ancak şartlarınız bunun için uygun değilse de aşağıdaki ipuçlarına dikkat etmenizi öneriyorum.

KAHVALTİYİ ATLAMAYIN
Kahvaltılar da havaların ısınmasıyla beraber atlanan bir öğün haline gelmekte ancak biz beslenmeciler için günün en önemli öğünü diyebiliriz. Kahvaltıda tükettiğimiz peynir, yumurta, zeytin beslenmenin çok önemli vazgeçilmez bir bileşenidir. Kahvaltısız diyet olmaz, lütfen unutmayın.

SUYU İHMAL ETMEYİN
Artan hava sıcaklıkları ile birlikte vücudumuzda sıvı kaybı oluşacaktır. Bu nedenle günde ortalama 2-2,5 litre su

tüketilmelidir. Su tüketiminin özellikle kilo kaybı üzerinde olumlu etkileri artık tartışılmaz bir gerçektir. Suyunuzu bir anda değil gün içine yayarak tüketmeye çalışın.

AŞIRI YAĞLI BESİNLERDEN KAÇININ
Aşırı yağlı yiyeceklerden uzak durun. Özellikle kızartılmış, kavurma, salamura, tuz içeriği yüksek olan besinler yerine tercihinizi daha hafif besinlerden yana kullanın. Kızartma yerine fırında, ızgara, haşlama olarak yemeklerinizi tüketmeniz önerilmektedir. Yemeklerinizde margarin veya tereyağı gibi doymuş yağlar kullanmak yerine zeytinyağı kullanabilirsiniz.

TUZDAN UZAK DURUN
Hastalıkları olan kişilerin özellikle havaların ısınması ile şikayetlerinde artış görmekteyiz. Özellikle hipertansiyonu olan kişilerin daha dikkatli olması gerekmektedir. Turşu, tuzlu peynirler ve salamura besinlerin tüketimi sınırlandırılmalıdır.

MEVSİM MEYVELERİ TÜKETİN
Özellikle her öğünümüze çiğ sebze ve salata eklemeye çalışalım. Salatalarımız yağsız ve tuzsuz olsun mümkünse. Meyveyi kontrollü tüketip mevsiminde sebze meyve tüketmeye çalışalım.

ASİTLİ İÇECEKLERDEN KAÇININ
Yapılan en önemli hataların başında şekerli içecek tüketimi gelmektedir. Şekerli içecek içildiğinde o anlık kendimizi iyi hissetmemizi sağlar ancak, uzun sürede yaşanan susuzluk ve açlık duygusu kaçınılmazdır. Şekerli içecek yerine ayran, maden suyu, evde yapılmış

şekersiz komposto, limonata gibi doğal içeceklerden yana tercihimizi kullanabiliriz.

AŞIRI KAFEİN TÜKETMEYİN
Aşırı kafein tüketimi vücudunuzdan sıvı atılmasını sağlar. Özellikle yaz aylarında sıvı gereksinimi artan vücutta, bunu yaparsanız vücudunuz daha fazla susuz kalır. O yüzden çay, kahve, yeşil çay gibi kafeinli içecekleri içtiğinizde yeteri kadar su içtiğinizden emin olun. Bu içeceklerdeki miktara dikkat etmenizi gerektiren bir diğer sebep ise bu içeceklerin susuzluğu bastırmasıdır. Susuzluk bastırılınca da vücudun su ihtiyacını karşılayamazsınız.

HER GÜN ÇOK FAZLA DONDURMA VE KARPUZ YEMEYİN
Söz konusu dondurma olduğunda herkese masum ve kalorisi düşük bir tatlıymış gibi gelir. Yaz mevsiminin gelmesiyle diyetlerde sürekli sorulur oldu dondurma. Dondurmada önemli olan hangi dondurmaya ne miktarda ve de en önemlisi ne sıklıkta yediğinizdir. Haftada en çok 3 kere, günde 1 veya 2 top taze sütte yapılmış dondurma tüketilebilir. Paket olup çok fazla şeker, yağ içeren dondurmalarından uzak durun. Dondurma ile ilgili yapılan bir diğer hata da tüm gün çok fazla miktarda sadece dondurma tüketmektir. Yine karpuz da su oranı yüksek kalorisi düşük bir meyve gibi düşünülüp tüketimi bazen ayarsızca olabiliyor. Yaz aylarında danışanlarımızda en çok kilo aldırان iki besinin dondurma ve karpuz olduğunu söyleyebiliriz.

KULAKTA SIVI BİRİKMESİ VE İŞİTME AZLIĞINA KULAK TÜPÜ ÇÖZÜMÜ

Prof. Dr. Celil GÖÇER - Kulak Burun Boğaz (KBB) Hastalıkları



Orta kulak hava basıncı ile dış ortam hava basıncı yaklaşık aynı değerlerdedir. Östaki borusu tıkanıklığı olduğunda orta kulakta basınç düşer, sıvı birikmesi ve işitme azlığı olabilir. Bu durumda basınçları eşitlemek için kulak tüpü takılması gerekebilir.

Orta kulakta tespit edilen sıvı genellikle kendiliğinden kaybolur. Yakın gözlem altında tutulması gerekmektedir. Sıvının iyileşmemesi ve basınç azlığının devam etmesi durumunda kulakta kalıcı hasarlar oluşabilir. Hafif derece işitme azlığı; konuşma ve entelektüel geriliklere sebep verebilir. Aynı şekilde hafif derecelerde işitme azlığı davranış bozukluklarına sebep olabilir.

Bu şikayetler nedeniyle yeterli süreli takip ile iyileşme sağlanamadığında kulak tüpü takılmasından kaçınmamak gerekir.

KULAK TÜPÜ NASIL TAKILIR?

Kısa süreli anestezi altında kulak zarına mikroskop altında delik açılır ve orta kulakta sıvı birikmesi varsa aspire edildikten sonra tüp yerleştirilir. Genellikle aynı gün taburcu edilir.

Farklı tasarlanmış kulak tüpleri vardır. Bunları kabaca kısa süreli ve uzun süreli tüpler olarak sınıflandırmaktayız. Kulağın durumuna göre tüp tercihimiz farklılaşır. İlk tercihte kısa süreli tüpleri kullanıyoruz.

Kulak tüpleri genellikle kendiliğinden atılır, bu durum çoğunlukla fark edilmez. Bu süre ortalama 6 aydır, bazen iki seneye kadar kalabilir. Uzun süre kalmasının genellikle bir zararı olmaz. Kulak zarındaki delik çoğu hastamızda kendiliğinden kapanır.



YAZ AYLARINDA GEBELİK

Gebelerimizi belki de en çok zorlayacak yaz aylarının içerisindeyiz. Bu dönemde hamileliğin ilk 3 ayında isek farklı, son 3 ayında isek farklı zorluklar karşımızdadır. En rahat olanlar "Balayı Dönemi" dediğimiz orta 3 ay hamilelerimizdir. Acaba neler yaparsak daha kolay geçecek bu süreç? Bu dönemde nelere dikkat etmeliyiz? Sizler için ana başlıklarıyla kısa kısa bahsedelim.

Op. Dr. Nihan ÖZDEMİR - Kadın Hastalıkları ve Doğum

➤ Tüm gebelik boyunca tüketmemiz gereken sıvı miktarı en az 2 litre iken yaz aylarında bu miktar 3 litreyi rahatlıkla bulmalıdır. Terle kaybedeceğimiz sıvı miktarını da vücudumuza sıvı şeklinde mutlaka almalıyız ki bebeğimizin suyu da dengede kalsın. Sıvı tüketmekten kasıt "su"dur. İçtiğimiz her sıvıyı hesaba katmamalı ve unutmamalıyız ki; çay, kahve ve bazı bitki çayları var olan sıvıyı bile idrar söktürücü özellikleri ile vücuttan atılabilmektedir. Günde 1 adet sade maden suyunu da mineral dengemiz açısından unutmamamız bize birçok artı sağlayacak bunu da unutmayalım.

Yıl boyunca beklenen tatil zamanı geldi çattı ama aklımızda bir sürü soru var. Öncelikle tatil planımızı 32. haftamızın öncesine yapmamız en doğrusu olmakla birlikte, günümüz koşullarında çalışan anne adayları sayısı göze alınınca mecburiyetler doğrultusunda ileri haftalara da tatil denk gelebiliyor. Peki ne yapmalıyız tatile giderken? Öncelikle doktora ulaşımın sağlanabileceği bir yer seçmemiz şart. Yolculuk yapacaksak mutlaka varis çorabı giymeli ve en fazla 2 saatte bir mola vererek yolculuğumuzu yapmalıyız. Uçak seyahatleri yapacaksak uçuş için doktorumuzdan rapor almayı unutmuyoruz ki havaalanında bir sürpriz ile karşılaşmayalım.

Anne adayları için yüzmek en güzel spor. Tabi ki deniz

tercimimiz ama şartlar gereği havuz seçilecekse mutlaka testlerin yapıldığı, hijyen koşullarının sağlandığı bir havuza girmeliyiz. İdrar yolu ve vajinal enfeksiyonların özellikle gebelikte dirençli mantar enfeksiyonlarının çoğunun havuz, sauna, hamam, termal kaynaklı olduğu hep aklımızın bir köşesinde kalmalı. Doktorumuz herhangi bir düşük veya erken doğum tehlikesi belirtmediği sürece bebeğimizin de en seveceği aktivitenin yüzmeniz olduğu aklımızda kalsın.

GÜNEŞ IŞINLARINDAN KORUNMA

Gebelikte güneş ışınlarına çok daha fazla hassas olan ve cilt lekelerine çok daha meyilli olan cildimizi tabi ki kış aylarında da korumamız gerekiyor. Özellikle direkt güneşe maruz kalınacaksa öncesinde mutlaka doktorunuzdan özel güneş koruyucu tavsiyesi istemeliyiz. Güneş koruyucumuzu ön planda yüz olmak üzere lekeye özellikle yatkın olan vücut bölgelerine sürmeyi kesinlikle ihmal etmiyoruz.

VÜCUT ŞİŞLİKLERİNİ ÖNLEME

Gebelikte büyüyen bebeğimiz damarlara, özellikle de alt bacak ve ayaklara giden lenf damarlarına giderek daha fazla baskı yapacak. Yaz aylarında ısınan havanın etkisiyle eğer yeterince sıvı da tüketmezsek ödem bazen ayaklarımızı 1-2 numara büyütecek boyutta bile

olabilir. Sıvı alımına dikkatten bahsettik. Bununla birlikte günün sonunda ayakları uzatmak veya yüksekte tutmak, egzersiz ve yürüyüşü arttırmak ödem için en güzel çözüm olacaktır. Masaj da bilinçli yapıldığında ödem için harika bir çözüm olabilir. Göz ardı etmememiz gereken bir diğer durum ise ödemin beraberinde tansiyon yüksekliği getireceğidir. Gebelik zehirlenmesi belirtisi olabilecek bu iki bulgunun birlikteliği asla dikkatimizden kaçmamalı ki kötü durumları atlamayalım ve mutlaka doktorumuza bilgi verelim.

YAZ DÖNEMİNDE BESLENME

Mevsimin en güzel yanı tabi ki özellikle meyve çeşitlerinin bolluğudur. Yapılan en büyük yanlışlardan biri ise nasılsa meyve kilo aldırmasın diyerek fazlaca meyve tüketmek. Elbette meyve ve sebzeyi hele de mevsiminde tüketmek çok güzel ama tabi ki dengeli bir şekilde. Karbonhidrat içeriğini yüksek tuttuğumuz bu aylarda protein içeren gıdaları ihmal etmemeli, ana ve ara öğünlerimize eşit dağıtmalıyız. Kilomuzun çoğunun yaz aylarında alındığını göz önünde bulundurursak bu aylarda beslenmemize çok daha fazla dikkat etmeliyiz. Önlemlerimizi aldığımızı göre haydi o zaman güneşin, yeşilin, havanın ve tatilin tadını çıkartma zamanı. Tüm anne adaylarımıza sağlıklı bir yaz diliyoruz.



PANDEMİDE KÜRESEL SAĞLIK SİSTEMİNİN BAŞARISIZLIĞI

Prof. Dr. Sarp Üner – LHÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Başkanı

► Dünyada sağlık sistemleri çok çeşitlidir. Bu çeşitliliğe karşın pandemide başarısız olan ülkelerin bazı ortak özellikleri mevcuttur. Dünya Bankasının yönlendirmesiyle tek tip elbise gibi sağlıkta reform uygulanan ülkelerin hemen hepsinde COVID-19 salgını ile mücadelede başarısızlık yaşanmıştır.

Pandeminin erken dönemlerinde başarısızlık yaşamayan ülkeler, sağlıkta reform uygulamayan ülkeler ile SARS salgınından ders çıkarmış ülkelerdir. Ancak SARS'dan etkilenen ülkelerde pandeminin başlangıç döneminde COVID-19'a karşı hızlı ve etkili yanıtlar geliştirilirken, zaman ilerledikçe bu ülkelerde de yetersizliklerin ortaya çıktığı izlenmiştir.

Başarısız olan ülkelerin bir başka ortak noktası, aşırı uzmanlaşmaya ve ileri teknolojiye ağırlık vererek sağlık hizmetlerinde koruyucu ve engelleyici hizmetleri geri planda bırakmaları ve daha maliyetli, daha fazla kar sağlayan tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ağırlık vermeleridir.

Başarısız olan ülkelerin bir başka ortak noktası ise salgınla mücadelede son kale olan üçüncü basamak ve yoğun bakım ağırlıklı bir yaklaşım tercih etmeleridir. Salgında temel amaç hastalığın bulaşın kesilerek yayılmasının önüne geçmek, yani enfeksiyon zincirini kırmaktır. Bunun için yapılacaklar sırasıyla;

- Birinci basamak tarafından yapılacak filyasyon çalışması ile temaslıların bulunması ve izolasyon önlemlerinin alınması,
- Başta temaslılar olmak üzere

riskli gruplara test yapılarak şüpheli vakaların erken saptanması,

- Bölgeye özgün alınacak önlemlerin belirlenmesi ve bunların yaşama geçirilmesi için olanakların güçlendirilmesi,
- Salgının boyutunun şeffaf olarak toplum ile bilimsel verilerin de bilim insanlarıyla paylaşılması,
- Toplumun örgütlü tüm güçleri ile salgının kontrol altına alınması, yerel yönetimlerin çalışmalara aktif katkı vermesi olarak sıralanabilir.

İLETİŞİM VE KOORDİNASYON ÖNEMLİ

Yukarıda açıklandığı gibi en etkin yöntem salgının sahada yönetilmesidir. Pandemi ile mücadelede başarısız olan ülkelerin neredeyse tamamında salgın sahada ya da birinci basamak sağlık kuruluşlarında değil doğrudan hastanelerde karşılanmıştır. Salgınlarda sadece hastane odaklı yaklaşımla mücadele edilemez. Mutlaka basamaklar arası iletişim ve koordinasyon çok iyi sağlanmalıdır.

Bugün atlatmakta olduğumuz pandemiye küresel olarak hazırlıklı değildik. Bugün yaşadıklarımız sonucunda sanırım hepimiz aynı fikirdeyiz. Hazırlıklı olmamak, sadece salgınla mücadelede yetersiz mali kaynak, araç ve gereç kısıtlılığından ibaret olmayıp, bunlardan çok daha önemli geçmişten gelen bir dizi yanlış da içermektedir. Yetersiz sağlık sistemleri, sağlık hizmetlerine adaletsiz erişim, en savunmasız grupları arasındaki aşırı sağlık, sosyal ve ırksal eşitsizlikler ve kötü yönetim pandemideki olumsuz tablonun nedenlerini

en iyi açıklamaktadır. Pandemi mücadelesi dinamik bir süreçtir ve başarılı bir yönetim pandemi sırasında oluşabilecek değişikliklere uyum gösterebilmelidir.

COVID-19 pandemisine karşı olan hazırlıksızlık ve mücadele süreçlerinde yaşanan başarısızlıklar dünyanın tümünü kapsayan bir birlikteliğe gereksinim olduğunu ortaya koymuştur. Bu birliktelik hem hazırlık hem de mücadele aşamasında kaynakların, bilginin, verinin ve araçların ülkeler arasında paylaşımını gerçekleştirme konusundaki taahhütleri yasal olarak da bağlayıcı bir çerçevede sağlayabilmelidir. Pandemiye tek taraflı bir mücadele ile başarılı olunamadığını hepimiz gördük. Yerel, ulusal ve küresel olarak birlikteliğin sağlanması, mevcut ya da geliştirilen teknoloji ve aşı/ilaç tüm kaynakların adil bir şekilde, yüksek riskli gruplar başta olmak üzere paylaşılması başarının anahtarı olarak karşımızdadır.





DOĞUMDAN SONRA YAPILACAK K VİTAMİNİ TAKVİYESİ HAYAT KURTARICI OLABİLİR

Normal yenidoğanlar düşük K vitamini depoları ile doğarlar. Eğer bebeğe doğumda K vitamini verilmemişse pıhtılaşma mekanizmalarında gelişebilecek bozukluklar nedeniyle yaşamsal organlarda kanamalar olabilir. Bu da hayati bir riski beraberinde getirir.

Uzm. Dr. Banu AYDIN - Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

➤ K vitamini karaciğerde pıhtılaşma faktörlerinin sentezi için önemli bir vitamindir. K vitamini eksikliği, pıhtılaşma öncüsü faktörlerin sentezlenmesinde azalmaya dolayısıyla kanama eğilimine neden olur.

K vitamininin plasentadan geçişinin az olması, anne sütündeki düzeyinin yetersiz olması ve yenidoğanların bağırsaklarında kendi başlarına K vitamini üretmek için yeterli bakteri bulunmaması nedeniyle faktör II, VII, IX, X gibi K vitaminine bağımlı faktörlerin

düzeyi doğumdan sonraki ilk 48-72 saatte düşüktür. Bu durum doğumdan sonraki 7-10. günde düzelebilir ancak özellikle prematüre bebeklerde daha uzun ve daha şiddetli seyreder. Yenidoğandaki pıhtılaşma faktörleri, erişkin seviyesine yaklaşık 6. ayda ulaşır. Bu süreçte yetersiz olan K vitamini, bebeklerin ilk 6 ay boyunca yenidoğan hemorajik (kanama) hastalığı riski altında kalmasına neden olur.

K vitamini eksikliğine bağlı kanama, süt çocukluğu döneminde en sık görülen

edinsel kanama bozukluğudur. Kanama vücudun içinde veya dışında olabilir. K vitamini eksikliğinde bebeklerde burun, göbek, ürogenital, gastrointestinal sistem kanamaları görülebilir. Kanama vücudun içindeyken fark edilmesi zor olabilir. K vitamini eksikliğinin en önemli sonucu kafa içi kanamadır. Bu durumdaki bebek yaşamını kaybedebileceği gibi beyin hasarı sonucu zeka geriliği ve felç gibi önemli sorunlarla karşılaşılabilir.

KANAMANIN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Göbekten sızıntı biçiminde kanaması olan ya da topuk kanı alındıktan sonra kanaması durmayan bebeklerde bu tanı olasılığı düşünülmelidir. Çünkü özellikle geç form K vitamini eksikliğinde; kafa içi, sindirim sistemi gibi önemli organlarda kanamalar ortaya çıkmadan önce bu belirtiler yol gösterici olabilmektedir.

K vitamini eksikliğine bağlı kafa içi kanama hiçbir belirti olmadan aniden meydana gelebilir. Bebekler sıklıkla solukluk, nöbet geçirme, bilinç bulanıklığı, uyuşukluk ya da huzursuzluk, ciltte morarma, taraf veren motor kuvvet kaybı ya da azalması, yenidoğan reflekslerinin azalması ya da kaybı, kusma veya emmede azalma ve ishal gibi semptomlarla hastaneye getirilir. Nöbet, solunum sıkıntısı ve apne doğum sonrası ilk iki günde en sık görülen bulgulardır. Geç tip K vitamini eksikliğine bağlı beyin kanamaları, erken cerrahi müdahaleye rağmen yüksek mortalite ve nörolojik olarak sekel bırakma oranlarına sahiptir.

TEDAVİ YÖNTEMLERİ NELERDİR?

K vitamini eksikliğine bağlı kafa içi kanamada bilgisayarlı beyin tomografisinde saptanan patolojinin kitle etkisine bağlı herniasyon riski oluşturup oluşturmadığı değerlendirilerek tedavi şekline karar verilir. Cerrahi müdahale öncesi koagülasyon değerlerinin düzeltilmesi önemlidir. Taze donmuş plazma ve kas içi K vitamini yapılarak PT,

aPTT değerlerinin normale dönmesi beklenir. K vitamini verilmesinden 30-60 dakika sonra koagülasyonun düzeldiği ve PT'nin kısaldığı bildirilmektedir. Altta yatan başka patoloji olup olmadığı değerlendirilmelidir. Yapılacak cerrahi müdahalenin başarısı yenidoğanın nörolojik tablosu yanı sıra kanamanın yerine ve beyinde etkilenen bölge sayısına göre değişir. Her şeye rağmen K vitamini eksikliğine bağlı oluşan kafaiçi kanama sonrası sağ kalan hastalarda ciddi psikomotor gerilik, serebral palsy, hidrosefali, mikrosefali ve konvülsiyonlar görülebilir.

ÖNLENEBİLİR BİR HASTALIK MI?

Tedavide ve hastalığın gelişmesini önlemede bebeğe doğumda 1 miligram yağda çözünen K vitamini preparatının kas içine yapılması önemlidir. Profilaktik K vitamini birçok ülkede uygulanmaktadır.

Ciddi mortalite ve morbidite nedeni olan yenidoğan hemorajik hastalığını azaltmak için tüm yenidoğanlara yeterli ve uygun dozda intramusküler K vitamini uygulanması önerilmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de tüm yenidoğan bebeklere doğumda K vitamini 1 mg kas içine uygulanmaktadır. Tüm dünyada K vitamini profilaksisi uygulanması konusunda tam bir fikir birliği olmasına rağmen ne yazık ki ülkemizde halen karşılaştığımız bir hastalıktır.

Yenidoğanın hemorajik hastalığı önlenebilir bir hastalıktır. Doğumdan hemen sonra kas içine yapılacak 1 miligram K vitamini hayat kurtarıcıdır. K vitamini uygulamasına karşı olan ebeveynler, bebeklerinin bir birey olduğunu ve günümüz bilimsel veriler ışığında koruyucu tıbbi desteklerden faydalanmanın bebekleri için bir insan hakkı olduğunu unutmamalıdır.



Doğum Paketi

Sizler için hazırladığımız doğum paketlerimizden faydalanarak gebelik boyunca yapacağınız sağlık harcamalarınızı ve doğum giderlerinizi düşünmeyin.

Hoş Geldin Bebeğim Paketi

"Hoş Geldin Bebeğim" paketi ile bebeğinizin bir yaşına kadar olan bütün sağlık ihtiyaçlarını hastanelerimizde fark ücreti ödemededen karşılayabilirsiniz.

Sizler için hazırladığımız avantajlı paketlerimiz hakkında daha fazla bilgi almak için karekodu okutabilirsiniz





PSİKIYATRİ, OBEZİTE İLE MÜCADELEDE ÖNEMLİ BİR GÖREV ÜSTLENİYOR



Fazla kilo yalnız kalp-damar, endokrinoloji ve kanser gibi fiziki hastalıklara değil; ruhsal bozukluklara da neden olmaktadır. Fazla kilodan muzdarip olan kişi çabuk yorulmakta, günlük performansını diğer insanlarla kıyaslamakta nihayetinde ise bu aksaklıklar ruhsal açıdan kendisini yetersiz hissedebilmesine sebep olmaktadır.

Dr. Leyla ABDULLAYEVA – Psikiyatri



➤ Fazla kilo sorunu sağlığımızı tehdit eden ciddi bir duruma haline gelmektedir. Buna oturarak yaşam alışkanlığının artması, yüksek kalorili besinlere kolayca ulaşabilmek ve nihayetinde uzun süren pandemi koşulları gibi faktörler neden olmaktadır.

Ciddi diyet programlarına, uzun süren fiziki aktivite egzersizlerine bile yanıtı olmayan dirençli kilo sorununun çözümü çoğu zaman obezite cerrahisi kararı ile sonlanıyor. Bu karar profesyonel ekip tarafından değerlendirilerek hayata geçirilirse sonuç çoğu zaman başarılı oluyor. İşte, burada obezite psikiyatrisi devreye giriyor. Bu serüvende psikiyatrist ne yapıyor ne gibi sorumlulukları vardır:

1. Hastanın ameliyat için uygun olup olmaması
2. Ameliyattan önceki dönemde hastanın kilo vermesine engel olan ruhsal durumların tespit edilmesi ve buna yönelik bilgilendirilmesi
3. Ameliyattan sonraki süreçte hastanın yaşam kalitesinin iyi olmasına yönelik durumları ayarlamak ve buna yönelik hastayı eğitmek

Eğer hasta yapılacak işlemi anlamıyorsa, tedaviye yeterince cevap vermeyen psikiyatrik hastalığı varsa (yapılacak işlem sonrası alışması gereken yeni hayat koşulları, yeme düzeni değişikliği vs. hastalığını kötü yönde tetikleyebilir), ilerlemiş bunama rahatsızlığı varsa, mevcut durumda alkol ve madde kullanım bozukluğu varsa o zaman ameliyata alınması uygunsuzdur.

Dahası, hastanın ameliyattan önceki değerlendirmesinde mutlaka detaylı olarak yeme alışkanlıklarının incelenmesi gerekmektedir.

Tıkanırcasına yeme isteğinin olup olmaması, gece yemek yeme alışkanlığının olup olmaması, olumsuz duygular karşısında yeme isteğinin artıp-artmadığı ve zor durumlarla nasıl baş ettiği tartışılmalıdır. Ayrıca hastanın daha önceki kilo verme girişimleri ve motivasyon düzeyi de konuşulması gereken konulardır.

KİLO VERME İLE PSİKIYATRİK DURUMLAR İLİŞKİLİ

Hastanın ameliyattan sonraki dönemde kilo verimini neler tetikliyor? Araştırmalarda, bunun kişilik özellikleri ve psikiyatrik durumlar ile ilişkili olduğu kanıtlanmıştır.

Başarılı bir kilo verme serüveni; hastanın tedavi ekibi ile işbirliği içinde olması, dayanıklılık gücünün iyi olması, dürtüselliliğinin az olması ve bu dönemde yenilik peşinde olmaması, kontrol yeteneğinin olması, dış koşullardan etkileniminin az olması, duyguları okuma ve ifade edebilme becerisinin iyi olması ile birebir bağlantılıdır.

Bu kişilik özelliklerine sahip olan hastalar ameliyattan sonraki süreçte yeme alışkanlıklarını değiştirme, artırılması gereken fiziki aktiviteye uyum gösterme, alkol tüketmemeye, kontrol görüşmelerine uyum sağlama, istekli olma ve katılım konusunda da başarılı oluyor.

Ameliyattan önceki süreçte depresif ve anksiyete belirtilerini iyi tespit etmek psikiyatristin önemli sorumluluklarından birisidir.

Tedavisi başarılı olan depresyon hastası ameliyattan sonraki süreçte sorun yaşanmazken; tedavisini aksatan, psikiyatrik takiplere uyum göstermeyen ve dolayısıyla tedavisini tamamlamayan hastalar ameliyat edilse bile, başarı oranları düşük görülmektedir.

Bunun dışında ameliyattan hemen önce oluşan ve yalnız ameliyata özgü olan kaygı belirtilerini iyi incelemek, hastanın sorularını yanıtlayarak bu şikayetine çare bulmak mümkündür. Fakat kronik olarak anksiyete belirtileri olan hastaların da ameliyat sonrası dönemlerde başarı oranları düşük görülmektedir.

Bunun için de özellikle, bu hastalar ameliyat sonrası süreçlerde sıkı psikiyatrist takibi altında olmaları gerekmektedir.

YANLIŞ İNANÇLAR ve SAF UMUTLAR

Hastalar ile "yanlış inançlar ve saf umutlar" özellikle konuşulmalıdır. Gerçekçi olmayan beklentiler, kısa sürede hızlı kilo verme isteği, kişisel çaba ve yeme alışkanlıkları değişimi olmadan kilo verme isteği, bu değişimin yalnız doktor tarafından idare edilmesi gereken bir süreç olduğu 'hayalleri' hastaya iyice anlatılmalı ve bu beklentiye girmemeleri gerektiği konusunda bilgilendirilmeliler. Eğer hastadaki pasif tutum değişmezse, en başarılı cerrahi işlem bile başarıyı sağlayamamaktadır.

Bu ameliyat şüphesiz ki insan hayatında ciddi bir dönüm noktası olacaktır. Yeme kısıtlamaları, beslenme alışkanlıklarında kalıcı değişkenlikler, değişen vücut şekli ve buna yönelik duygu ve davranışların değişimi farklı bir yaşam tarzını getirmektedir. Bu durum da her zaman hastayı iyi etkilemeyebilir.

Bariatrik cerrahi işlemleri bir apandisit ameliyatı gibi 'vur-kaç' prosedürü değil, ömür boyu süren yolculuktur. Bu süreçte

mesele yalnızca ameliyatı iyi icra etmek değil, ameliyat sonrası süreçte de hastanın hayat kalitesinin iyileşmesi konusunda işlemlere devam edilmesidir.

Kapsamlı psikiyatrik değerlendirme ve sonrasında da takiplerin yapılması tedavide başarı şansını ve yaşam kalitesini artıracak, cerrahi girişim sonrası ağırlaşmaların görülme sıklığını azaltacaktır.





OFİS ÇALIŞANLARINDA KORUYUCU BİYOMEKANİK VE ERGONOMİK PRENSİPLER

Prof. Dr. Nilgün BEK – LHÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölüm Başkanı

↓ Kaslar, eklem hareketlerini sınırlandıran yapılar, eklem kıkırdakları ve eklem içi sıvılar ve kemikler hareketten sorumlu başlıca yapılardır. Kasların, kemiklerin, tendonların ve bağların hareket üretmek için birlikte nasıl çalıştıklarını inceleyen canlı bir vücudunun hareket bilimi ise “biyomekanik” olarak tanımlanmaktadır.

Omurgamız başta olmak üzere vücudumuzun tüm eklem ve hareketli yapıları için bilinen önemli noktalardan biri de aynı pozisyonda statik olarak uzun süre kalmamasıdır. “Statik çalışma” belli bir noktada ve eklemleri belirgin pozisyonda sabit tutarak yapılan sabit çalışmadır. Bu durumda kaslar hareket etmezler fakat belli bir efor sarf ederler. Böyle bir çalışma durumunda vücudun ihtiyacı olan oksijen, kan dolaşımının az olması nedeni ile vücut tarafından yeterince sağlanamaz. Dolayısı ile çalışan kas grubunda yorulma, aynı zamanda da uyuşma/karınalanma meydana gelir. “Dinamik çalışma” ise farklı pozisyonlar ve hareketler kullanılarak yapılan çalışma şeklidir. Kasların çalışması sağlandığı için, hareketle orantılı olarak vücut tarafından dokulara gereksinimi olan oksijen içeriği yüksek kan sağlanır. Bu da daha uzun süre çalışabilmeyi beraberinde getirmektedir.

Ofiste ya da evde, bilgisayar ve ekran başında daha çok vakit geçirmeye başladığımız şu günlerde, bazı bilgilere sahip olmak ve bazı önlemleri alarak insan

vücudunun fiziksel özelliklerinin ve performansının korunması mümkün olabilmektedir. “Ergonomi” ise, insanın fiziksel ve psikolojik özelliklerini inceleyerek insanın makine ve çevre ile olan uyumunu doğal ve teknik olarak araştırma ve geliştirme çalışmalarına yoğunlaşan bilim dalıdır.

Ofis çalışanlarında koruyucu biyomekanik ve ergonomik yaklaşımlar incelenecek olursa üç ana başlıkta özetlenebilir.

- Klavye ve fare kullanımı
- Sandalye özellikleri
- Ekran özellikleri

Klavye ve fare kullanımında biyomekanik prensipler: Klavye ve farenin yerleşimi ve boyutları kişiye uygun olarak düzenlenmelidir. Doğru bir el-fare yerleşimi için klavye ve fare aynı yükseklikte olmalıdır. Fare klavyenin yanında olmalıdır. Bilek düz bir çizgide tutulmalıdır. Yazı yazarken sadece iki parmak değil tüm parmaklar kullanılmalıdır. Farenin kullanımı sırasında, bileği sağa ya da sola doğru bükmemeye dikkat etmelidir. El ve avuç içinin yukarı ve aşağı doğru döndürme hareketi fazla yapılmamalıdır.

Sandalye özellikleri: Sandalyenin oturma yüksekliği ayarlanabilir olmalıdır. Kişi ayakta dururken diz hizasına göre ayarlanmalıdır. Sandalyenin sırt desteği olmalıdır ve oturma derinliği en uzun ve en kısa kullanıcılara uygun olmalıdır.

Oturma yeri bacakların arkasına ve diz arkasına baskı yapmamalıdır ve kenarı aşağı doğru eğimli olmalıdır. Sandalyenin önünde ayakta durulduğunda, oturma yeri yatay durumda iken en yüksek seviyesi diz kapağı hizasında olmalıdır. Kol desteği ön kolun hareketlerini kısıtlamalıdır. Kol desteği ön kolun üst kolla 90 derece açıda durmasını sağlamalıdır.

Ayrıca sandalyede oturma sırasında boyları uygun olmayan kişilerde ayakların havada sallanır durumda kalmaması için ayak destekleri kullanılmalıdır. Ayak desteği mümkünse geniş olmalıdır.

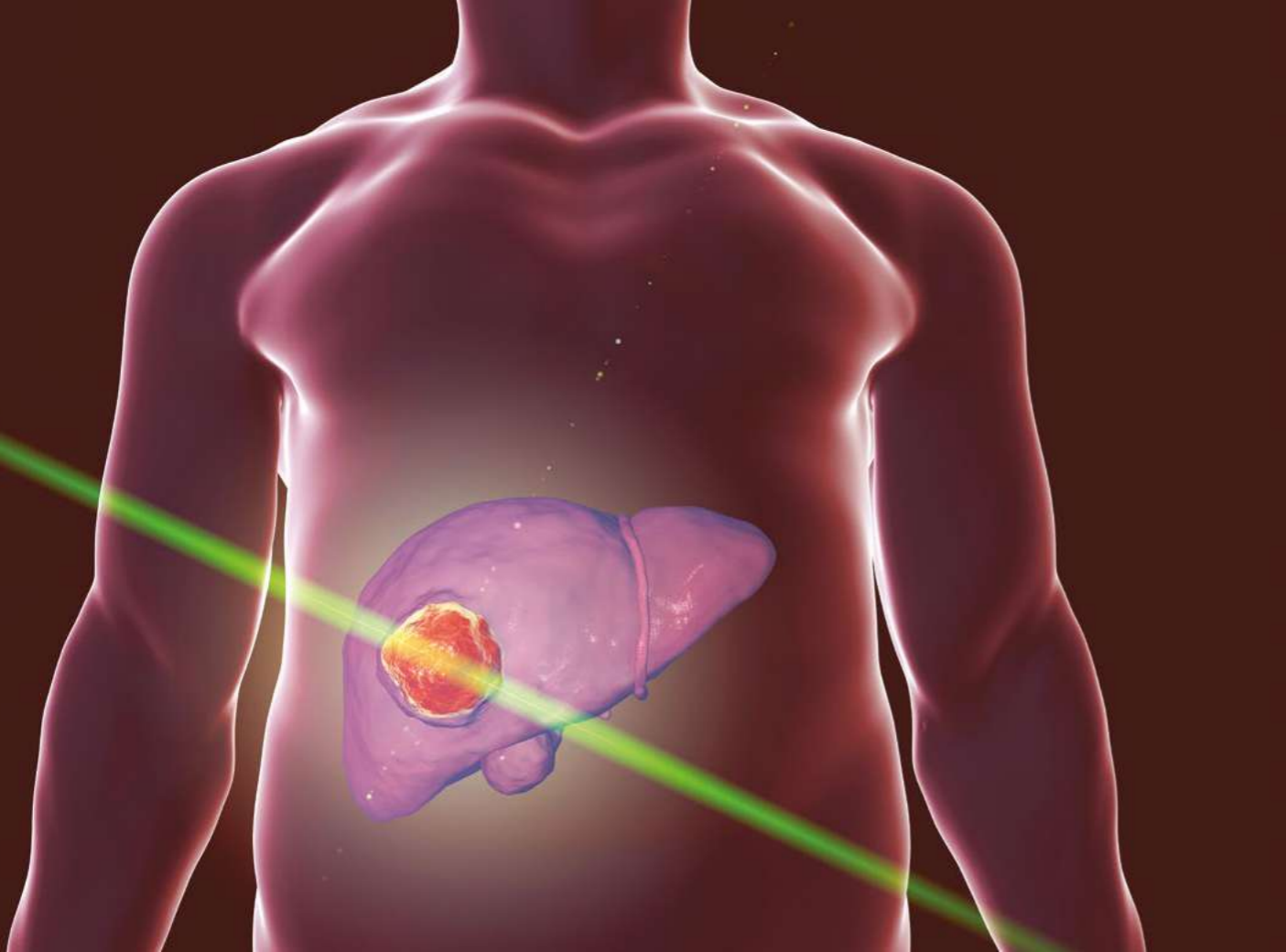
Ekran özellikleri: Kişinin tam önünde olmalıdır. Baş aşağı-yukarı ya da sağa-sola çevrilmek zorunda kalınmamalıdır. Baş dik pozisyonunda olmalıdır. Ne öne ne de arkaya doğru bir hareket olmamalıdır. Bu koşulun sağlanması için pratik yöntem ekran üst kenarın göz hizasında olmasını sağlamaktır. Aksi durumlarda boyun kaslarında zedelenme ve hatta boyun fıtığına kadar varan ciddi tıbbi hastalıklar ile karşılaşmak mümkündür. Ekran ile göz arasındaki uzaklık 60-90 cm. arasında olmalıdır. Bunu hesaplamamanın kolay yolu ise ekranı bir kol mesafesi uzaklığa koymaktır.

Bilgisayar ekranı kullanımda ergonomik önlemler:

- Gözler 20 dakika aralıklarla ekrandan ayırıp uzakta bir noktaya odaklanmalı, 10-15 sn. gözler kapatılıp dinlendirilmelidir.
- Sık sık göz kırpması işlemi yapılmalıdır.
- Monitörün temiz tutulmasına özen gösterilmelidir. Monitörün kişiye uygun düzenlenmesi gerekmektedir.
- Ekranda çok küçük karakterler kullanılmamalıdır.
- Ekran kontrastı gözü yormayacak şekilde ayarlanmalıdır.
- Monitörden gelen kimi zararlı ışınları önlemek için ekran filtresi kullanılmalıdır.

Bu ergonomik ve biyomekanik düzenlemelerin yapılması ve gerekli önlemlerin alınmasına ek olarak, olumlu bir yaşam tarzı geliştirmek, düzenli fiziksel egzersiz yapmak, sağlıklı ve dengeli beslenme alışkanlığı geliştirmek, alkol ve sigaradan uzak yaşam sürmek ve yeterli uyku alışkanlıkları edinmek hareketsizliğe ve strese bağlı hastalıkların riskini azaltmak için şiddetle önerilmektedir.





KANSERLİ DOKUYU TAHRİP EDEN YÖNTEM: ABLASYON

Kanserli doku içerisine özel bir iğne ile girilerek enerji verilmesi suretiyle tümör dokusunun tahribini amaçlayan uygulamaya "ablasyon tedavisi" deniliyor. Bu tedavi yöntemi cerrahi kesi gerektirmez, riski çok daha düşüktür.

Doç. Dr. Onur ERGUN / Girişimsel Radyoloji

▣ Ablasyon tedavisiyle uygulanan enerjinin ortaya çıkardığı ısı değişimi sonucunda tümör dokusunda termal hasar oluşturularak tümör hücreleri yok ediliyor. Tıpta son zamanlarda yaşanan teknolojik gelişmeler sayesinde cerrahi tedavilere alternatif olarak ortaya çıkmış bu yöntemin kullanımı günden güne yaygınlaşıyor.

Ablasyon tedavisi için kullanılan başlıca yöntemler Radyofrekans Ablasyon, Mikrodalga Ablasyon ve Kriyoablasyon tedavileridir. Radyofrekans ve Mikrodalga Ablasyon yöntemlerinde tümör dokusu ısıtılarak kalıcı olarak yok edilirken, Kriyoablasyon yönteminde tümör dokusu soğutulmuş olarak kalıcı olarak yok edilir.

Girişimsel Radyoloji doktorları tarafından yapılan tümör ablasyon tedavileri cerrahi kesi gerektirmez. Tedavide kullanılacak özel iğne, tümör dokusu içerisine, ciltten 1-2 mm'lik bir delikten girilerek yerleştirilir. İğnenin tümör dokusu içerisine yerleştirilmesi ve ablasyon işlemi Ultrasonografi (USG) veya Bilgisayarlı Tomografi (BT) gibi görüntüleme yöntemleri eşliğinde yapılır. Bu sebeple yanlış bir dokunun veya istenmeyen bölgelerin termal hasar görme riski çok düşüktür.

HANGİ DURUMLARDA UYGULANIR?

Ablasyon tedavileri en sık olarak karaciğer tümörlerinin tedavisinde kullanılmaktadır. Karaciğerin Hepatoselüler Karsinom denilen kendi kanserinde veya karaciğere metastaz (yayılım) yapmış diğer organ kanserlerinde (kalın

bağırsak, meme, mide, akciğer kanserleri gibi) bu yöntem yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayrıca erken evre bazı akciğer kanserlerinde ve benzer şekilde akciğere yayılım yapmış diğer organ kanserlerinde bu tedaviler kullanılmaktadır.

Karaciğer ve akciğer dışında böbrek kanserlerinde, meme fibroadenomlarında, tiroid nodüllerinde, rahim myomlarında ve Osteoid Osteoma gibi bazı kemik tümörlerinin tedavisinde de ablasyon tedavileri başarıyla uygulanmaktadır.

Cerrahi tedavinin yapılamadığı veya uygun olmadığı durumlarda uygulanabilen tümör ablasyon tedavilerinin, ameliyatla tümörün çıkartılması kadar etkili tedaviler olduğu bilimsel çalışmalarla ispatlanmıştır. Ancak maalesef her tümörde bu tedavi yöntemi kullanılamamaktadır. Hastanın mevcut USG, BT, MRG veya PET gibi tetkikleri incelenerek tümörün yerleşimi, boyutu, yaygınlığı ve sayısı değerlendirilir ve işleme uygun olup olmadığına karar verilir. Ancak belirli boyut ve sayının altındaki tümörlere bu tedavi yöntemleri uygulanabilmektedir.

Ablasyon tedavileri hasta uyanık iken lokal anestezi ile ve hastaya damardan sakinleştirici ve ağrı kesici ilaçlar verilerek yapılabilir. Böylelikle genel anestezi alamayacak durumda olduğu için cerrahi olamayacak hastalara da tedavi şansı verilmiş olur. Gerektiğinde işlem genel anestezi altında da yapılabilir.

Özel iğnenin tümör dokusu içerisine yerleştirilmesinin

ardından ablasyon denilen tümörün termal hasar ile yok edilme işlemi tümörün boyutuna göre 5 ila 15 dakika arasında sürmekte iken toplam işlem süresi de genelde 1 saat civarındadır. İşlem sonrası olabilecek hafif ağrılar basit ağrı kesiciler ile kontrol altına alınabilmektedir. İşlemden sonra hasta aynı gün veya genelde bir günlük takibin ardından işlemin ertesi günü hastaneden taburcu edilebilmektedir. Tedaviden sonra hasta 3-6 ay aralıklarla takip edilir.

Her işlemin olduğu gibi bu tedavi yönteminin de riskleri mevcuttur. Bunlar çevre doku/organ yaralanmaları, kanama ve enfeksiyon olarak sayılabilir. Ancak işlem görüntüleme yöntemleri eşliğinde yapıldığından ve cerrahi kesi olmadan gerçekleştirildiğinden bu riskler çok düşük oranlarda görülür.

Tümör Ablasyon Tedavisinin Avantajları:

- Cerrahi tedavilere oranla komplikasyon oranları daha düşüktür.
- İşlem hasta açısından daha konforludur, cerrahi kesi yoktur ve kalıcı yara izi olmaz.
- İşlem genelde lokal anestezi altında gerçekleştirilir ve genel anestezinin risklerinden hasta korunmuş olur.
- Hastanede yatış süresi kısadır.
- İşlem sonrası hasta günlük aktivitelerine kısa sürede geri dönebilir.
- Tedavi sonrası tümörün tekrarlama (nüks) olasılığı oldukça düşük olmakla birlikte gerektiğinde işlem kolaylıkla tekrarlanabilir.



NEDEN LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ?

Lokman Hekim Üniversitesi akademik faaliyetlerine 2018-2019 eğitim öğretim yılında başladı. Doğunun hekimliği ile Batının doktorluğunu sentezleyen, geçmiş ile geleceği buluşturacak Lokman Hekimler yetiştiren, binlerce yıllık insanlık birikimini yeniden tıp dünyasına kazandıran multidisipliner yaklaşım ile bütünsel bakış sunan uluslararası bir sağlık üniversitesi olan Lokman Hekim Üniversitesi sizleri bekliyor.

► Sağlık Temalı Bir Üniversite

Tıp, Diş, Eczacılık, Sağlık Bilimleri, Spor Bilimleri, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü ile sağlığın bütününe kapsayan sağlıkta uzmanlaşmış bir Üniversite.

Eğitim Anlayışımız

- Öğrenci odaklı bir anlayış ile öğrenci memnuniyetini ve tercihlerini ön planda tutmak ve dünya insanı olma vizyon ve becerisini kazandırmak
- Yoğunlaştırılmış İngilizce eğitimi ile sene kaybı olmadan eğitimde fark yaratmak
- Öğrenci asistanlık uygulamamız sayesinde öğretim üyeleri ile araştırma yapma ve proje geliştirme fırsatı sunmak
- Tıp, Diş ve Eczacılık öğrencilerine uzmanlığa (TUS, DUS, EUS ve USMLE) hazırlanmaları için uygun ortam hazırlamak ve eğitim programları sunmak
- Çift ana dal ve yan dal ile iki diplomaya sahip olma fırsatı vermek
- Lisansüstü eğitim imkanları sunmak
- Eğitim ve Araştırma Hastanemizde mezuniyet sonrası "Tıpta Uzmanlık" eğitimi sunmak
- Zorlu pandemi sürecinde gönüllülük esasıyla hibrit (yüz yüze/online) eğitim sunmuş olmak

Akademik Gücümüz

- Güçlü ve deneyimli bir "Akademik Kadro"
- Öğrencinin her zaman yanında olan "Akademik Danışmanlık" sistemi

Burs Fırsatları

- Eğitim süresince kesintisiz burs imkanı



- Akademik başarıyı bursla ödüllendiren eğitim sistemi

Lokman Hekim Sağlık Grubu

- Çeyrek asırlık deneyimi ile 7 hastane, 1 tıp merkezi, 1 laboratuvar, yurt dışında 1 tanı merkezinde mesleki uygulama ve staj imkanları
- Mezunlarımıza öncelikli istihdam imkanı
- Öğrencilerimize ücretsiz muayene ve sağlık hizmetlerinden indirimli faydalanma imkanı

Kariyer Fırsatlarımız

- Lokman Hekim Sağlık Grubunda "istihdam fırsatı" sunmak.
- Kariyer Birimimiz ve Mezunlar Derneğimiz olarak; öğrenci ve mezunlarımız ile güçlü bağlar kurarak hem iş imkanları hem de mezuniyet sonrası gelişimlerine katkıda bulunmak

Sosyal Sorumluluk ve Farkındalık Projelerimiz

- Özgürköy; Madde Bağımlılığı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi
- Tıbbi ve Aromatik Bitkiler
- İlaç AR-GE
- Helal Ürün Çalışmaları
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
- Lokman Hekim Spor Kulübü



Sağlık ve Spor Sentezi

- Sağlık tematik yapımız içerisinde sağlık ile spor eğitiminin sentezini sağlamak
- Spor kulübümüzle hem öğrencilerimizin hem de toplumun tüm kesimlerinin spor sevgisini, ilgisini ve gelişimini teşvik etmek

Alt Yapı İmkanlarımız

- Modern ve son teknoloji laboratuvarlarda uygulamalı eğitim imkanı
- Sağlıklı ve Güvenli Kampus Belgesi
- Engelsiz Üniversite
- Kesintisiz Uzaktan Eğitim ve Kütüphane erişimi

Uygulama ve Araştırma Merkezlerimiz

- Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (LHÜ Ankara Hastanesi)

- Ağız ve Diş SUAM (LHÜ Diş Hastanesi)
- Sürekli Eğitim Merkezi
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
- Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Teknolojileri
- Sağlıkta İnovasyon ve Simülasyonla Eğitim
- Nadir Tanımlı Hastalıklar ve Yetim İlaçlar
- Tıp Tarihi
- Translasyonel Tıp
- Uzaktan Eğitim
- Kas ve Sinir Hastalıkları
- Dil Öğretim

Girişimcilik

- LHÜSTEK (Teknoloji Geliştirme Merkezi)
- TTO (Teknoloji Transfer Ofisi)

İş Birliklerimiz ve Uluslararasılaşma

- Mezunlarımızın üst düzey donanımlı olmalarına fırsat sunan, eğitim ve stajlarını

gerçekleştirmek amacıyla güçlü paydaşlarımız ile yapmış olduğumuz iş birlikleri

- Kanada'daki seçkin üniversitelerde dil eğitim fırsatı, staj ve iş imkanları
- Erasmus+ öğrenci değişim programı ile Avrupa'nın birçok ülkesindeki saygın üniversitelerde eğitim ve staj imkanı

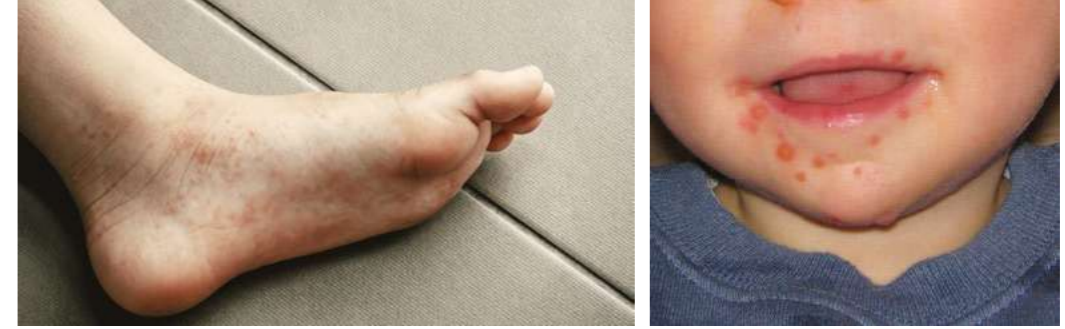
Fakülteler

- Tıp Fakültesi
- Tıp Fakültesi (İngilizce)
- Diş Hekimliği Fakültesi
- Eczacılık Fakültesi
- Eczacılık Fakültesi (İngilizce)
- Sağlık Bilimleri Fakültesi
 - Beslenme ve Diyetetik
 - Dil ve Konuşma Terapisi
 - Ebelik
 - Ergoterapi

- Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
- Hemşirelik
- Odyoloji

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

- Ağız ve Diş Sağlığı
- Ameliyathane Hizmetleri
- Anestezi
- Diş Protez Teknolojisi
- Diyaliz
- Eczane Hizmetleri
- İlk ve Acil Yardım
- Optisyenlik
- Tıbbi Görüntüleme Teknikleri
- Tıbbi Laboratuvar Teknikleri
- Yaşlı Bakımı



El, Ayak, Ağız Hastalığı genellikle bebek ve çocukları etkileyen oldukça yaygın bir rahatsızlıktır. Mukus, salya ya da hasta bir kişinin dışkı ile doğrudan temas yoluyla yayılır. Yazın havuz sezonunun açılması ve enfekte havuz sularının yutulması ise bir risk oluşturuyor. Havuzda idrar, gaita kaçırma nedeniyle virüs yayılabiliyor ve klorlamaya rağmen dirençli kalabiliyor. Tipik olarak, genellikle yaz ve sonbahar aylarında, anaokulu veya kreşlerde küçük salgınlara yol açar. Olağan kuluçka süresi 3-7 gündür. Ellerde ve ayaklarda döküntü şeklinde belirti ve bulguları vardır.

El, Ayak, Ağız Hastalığının semptomları şu şekildedir:

- Ateş
- Baş ağrısı
- Kusma
- Halsizlik
- Kırıklık
- Kulak ağrısı
- Boğaz ağrısı
- Ağız, burun veya yüzde ağrılı lezyonlar, ülserler, vezikül veya püstüller

- Vücut döküntüleri; avuç içi, ayak tabanı, ağız içi ve bazen dudaklarda görülen daha sonra deri ülseri ve püstüllere dönüşebilen kızarıklıklardır. Döküntü, çocuklar için nadiren kaşıntılıdır ancak yetişkinler için son derece kaşıntılı olabilir.
- Yaralar veya kabarcıklar küçük çocukların ve bebeklerin kalçalarında da mevcut olabilir.
- İştah kaybı
- İshal

TEDAVİ YÖNTEMİ NEDİR?

Hastalığın özel bir tedavisi yoktur. Hastalık virüs hastalığı olduğu için antibiyotik tedavisi etkili değildir ve hastalık bir hafta içinde kendiliğinden geçer. Bu sürede hasta çocuğun başkalarıyla yakın temasta olmaması önemlidir. Semptomatik tedavi verilir. Ateş ve döküntülerden kaynaklanan ağrı için analjezikler kullanılabilir. Kendi kendini sınırlayan bir hastalıktır. Büyük çocuklar, ergenler ve erişkinlerde tipik olarak hafif seyreder ve bazen daha uzun sürebilmesine rağmen yaklaşık 1 hafta sürer. Hastalarının sadece çok küçük bir kısmında hastaneye yatış gerekebilir.

YAZ AYLARINDA SIK GÖRÜLEN EL, AYAK, AĞIZ HASTALIĞINA DİKKAT



Genellikle küçük çocuklarda el ve ayaklarda döküntü şeklinde görülen hastalık, ergenlerde ve erişkinlerde tipik olarak hafif seyreder. Hastalık uzun seyrettiği dönemlerde bile yaklaşık bir hafta sürer.

Uzm. Dr. Necip DÖNMEZBİLEK – Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları





DEĞİŞEN DÜNYA VE ÇOCUK SAĞLIĞI

Değişen dünya, tüm faydalarıyla birlikte, hayatımızı nasıl yaşamamız gerektiği konusundaki dengesizliklere, sessiz bir acıya katkıda bulunuyor. Bu ıstırap bugünümüzü, insanlığın geleceğini ve dünyamızı etkiliyor. Bu durumdan en fazla çocuklar etkileniyor.

Prof. Dr. Zübeyde GÜNDÜZ - Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

► Bugünümüz, geleceğimiz ve dünyamız değişiyor. Hızla değişen teknoloji, anında online teslimatlar, büyüyen sosyal medya platformları, tıbbi yeniliklerdeki gelişmeler, 5G, gıda mühendisliği, tarım... Artık atalarımızın dünyasında yaşamıyoruz. İyi ve kötü sonuçlarıyla birlikte büyük ölçüde değişen bir dünyada yaşıyoruz.

Ülke olarak sağlık hizmetlerine daha fazla harcama yapmamıza rağmen, dünya çapında yaşam beklentisinde kırkinci sıradayız. Ülkemizde kronik hastalıklar giderek artmaktadır. Her 4-5 kişiden biri, bir veya birden fazla kronik hastalığa sahiptir. Çocuklarda da benzer bir durum söz konusudur. 1960'dan bu yana çocuklarda kronik hastalıklar dört kat arttı. Çocuklarımız sadece hasta olmuyor; ayrıca çocukluk çağı obezitesi tırmanmaya devam ettikçe bedenleri de genişliyor. 1980'lerden bu yana çocuklarda şişmanlık oranları ikiye katladı. Şişman çocukların %70'i en az bir, %39'u iki veya daha fazla kalp-damar hastalık riskine sahiptir. Şişmanlık oranında artış ile birlikte erişkinlerde görülen insülin direnci de ergenlerde giderek artmaktadır.

HER ŞEY ÇOCUKLAR İÇİN

Çocuklarımızın beyinleri de daha fazla hastalanır oldu. Çocuklarımızın ruh sağlığı, artan dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu, nöro-gelişimsel hastalıklar, depresyon, intihar ve davranışsal sorun oranları ile birlikte düşmeye devam etti ki bu durumların çoğu çocuklarımızın beslenme şekli ile yakından ilişkilidir. 2013 yılı verilerine göre 2007 yılına kıyasla Türkiye'de çocuklarda, antidepresan kullanımı %50, antipsikotik kullanımı %47.6 artmıştır. Antipsikotik alan çocuklarda kilo alımı, diyabet, yüksek kolesterol, kalp-damar hastalıkları ve ani ölüm oranları da artıyor. Küçük çocuklarda antipsikotik kullanımı gelişimsel sorunlara da neden olabiliyor. Çocuklarda pandemi ile birlikte depresyon durumu daha da kötüleşmiştir. Dünya genelinde intihar ergenlerde üçüncü ölüm nedenidir. Ülkemizde de çocuk ve ergenlerde intihar girişimleri ve intiharlar son yıllarda artmaktadır. İçişleri Bakanlığı verilerine göre 2015-2020 yılları arasında 18 yaş altı 1155 intihar vakası olmuştur. Küçük çocuklarda ise intihar düşünceleri ve kendine zarar verme oranları artmaktadır. Çocuklarda

otizm oranları da artıyor. 2000 yılından bu yana otizm spektrum bozukluğu üç kat arttı. Çocuklarda davranış bozuklukları ve bağımlılıklar da artıyor.

Artan sayıda çocuk alerji, otoimmün hastalıklar ve kanser gibi kronik hastalıklara maruz kalıyor. Beş çocuktan birinde egzama, 10 çocuktan birinde astım, yine 17 çocuktan birinde gıda alerjisi var.

Peki çocuklarımız neden bu kadar acı çekiyor? İşte bu acının kök nedenini anlayabilirsek çocuklarımızın beyinlerini ve bedenlerini de dengeye getirebiliriz. Çocuklarımızı içsel ve dışsal olarak uygun bir ortama getirebilirsek beyinleri daha iyi çalışacak, daha iyi kararlar verecek, bağışıklık sistemleri daha düzgün çalışacak, genel sağlık düzeyleri yükselecektir. Her şey çocuklarımızın için...

KAYNAKLAR

- Aydın N, Cetin M, Kurt E, Savas H, Acikel C, Kilic S, Basoglu C, Turkcapar H. A report by Turkish Association for Psychopharmacology on the psychotropic drug usage in Turkey and medical, ethical and economical consequences of current applications. Klinik Psikofarmakoloji Bulteni 2013; 23:390-402.
- Usta MB, Gumus YY, Aral A, Say GN, Karabekiroglu K. Psychotropic medication use in children and adolescents: review of outpatient treatments. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences 2018;31:72-78.





YAZ AYLARINDA DIŞ HASSASİYETİ YAŞAMAMAK İÇİN ÖNLEMİNİZİ ALIN!



Günümüzde insanların %75'e varan oranlarda diş hassasiyetinden muzdarip olduğunu biliyor muydunuz? Yoksa siz de hayatınızda en az bir kez soğuk içeceğinizi yudumlarırken veya yaz aylarının vazgeçilmez dondurmanızı yerken bu keskin ve ani ağrıyı deneyimlediniz mi? Gelin birlikte diş hassasiyeti olarak bilinen bu durumun sebeplerine, önleme yollarına veya tedavi seçeneklerine göz atalım.

Dr. Öğr. Üyesi Cansu Yıkıcı / Restoratif Diş Tedavisi



Diş hassasiyeti çeşitli uyarılara karşı diş yapılarında meydana gelen kısa süreli ve keskin bir ağrıya sebep olan klinik bir durumdur. Bu uyarılar şeker oranı yüksek bir gıdadan, aşırı soğuk veya aşırı sıcak bir içeceğe kadar geniş bir yelpazededir. Peki bu durumu neden deneyimliyoruz?

Diş hassasiyetinin oluşması için diş yapılarında çeşitli kayıplar meydana gelmesi ve içeride yer alan diş yapılarının ağız içerisine açılması gerekmektedir. Asitli yiyecek ve içeceklerin sıklıkla tüketilmesi -ki yaz aylarında toplum tarafından oldukça tercih edilmektedir- diş sıkma, diş eti çekilmesine sebep olan hastalıklar veya klinik durumlar, yaşlanmaya bağlı diş dokularının aşınması diş hassasiyetinin oluşmasında ana sebeplerden bazılarıdır. Peki dişlerimizi sık sık fırçalayarak diş hassasiyetinin önüne geçebilir miyiz veya oluşan bir klinik durumu tersine çevirebilir miyiz?

Dişlerin düzenli ve doğru şekilde fırçalanması ağız ve diş sağlığının korunmasında vazgeçilmezimizdir. Ağız içinde meydana gelen hastalıkla savaşmakta elimizdeki en değerli koz olmaya devam etmektedir. Fakat dişlerin hatalı şekilde, fazla kuvvetle veya fazla miktarda fırçalanması sonucunda birçok diş macununun içeriğinde yer alan aşındırıcıları da düşündüğümüzde diş dokularında ciddi miktarda kayıp olabilmekte ve bu durum hassasiyet görülme ihtimalini oldukça arttırmaktadır. Bu sebeple diş fırçalamada



doğru tekniğin diş hekiminden öğrenilmesi ve uygulanması oluşabilecek kayıpların önüne geçmekte veya meydana gelmiş kayıpların ilerlemesinin önlenmesi açısından elzem olsa da meydana gelmiş bir kaybın kazandırılması günümüz teknolojisinde mümkün gözükmemektedir.

YAZ AYLARINA DİKKAT

Diş hassasiyetiyle mücadelede yapılması gereken öncelikle hassasiyet oluşumunun sebebinin belirlenmesidir. Hastalarımızın şikayetine sebep olan alışkanlığından uzaklaşması adına gerekli öneriler yapıldıktan sonra hastamıza evde uygulayabileceği diş macunu, gargara önerileri yapılabilir, hekimin profesyonel olarak klinik şartlarda uygulayabileceği çeşitli ajanlar kullanılabilir; bunlardan da fayda görülmez ise diş hekimini, diş eti cerrahisi gibi çeşitli dolgu uygulamaları dahil pek çok tedavi alternatifine yönlenebilir. Sıcakların git gide artmakta

olduğu şu günlerde diş hassasiyeti yaşamamak adına nelere dikkat etmeliyiz dersek aslında oldukça basit birkaç değişiklikle oldukça etkili çözümler üretebiliriz. Örneğin; sıklıkla tüketilen asitli içeceklerin tüketiminin azaltılması, eğer tercih edilecekse pipet kullanılarak tüketilmesi; asitli yiyecek ve içeceklerin tüketiminin ardından ağız su ile çalkalanması, tüketimin hemen ardından dişlerin fırçalanmaması ve en az 1 saat kadar beklenilmesi; asitli gıdaların azar azar sık değil, tek seferde tüketilmesi önerilerden bazılarıdır. Ağız ve diş sağlığımızın temininde 6 ayda bir rutin diş hekimini ziyaretlerini ihmal etmemeniz, özellikle yaz aylarında kliniklere başvuru sıklığının artmasına sebep olabilen diş hassasiyetinden korunmak amacıyla önerilere dikkat etmeniz tek temennimiz. Sağlıklı günlerde, sağlıklı gülüşlerle görüşmek dileklerimizle.



LOKMAN HEKİM SAĞLIK GRUBU YENİ ŞİFA KAPISINI İSTANBUL'DA AÇTI!

Lokman Hekim Sağlık Grubu, çeyrek asırlık sağlık hizmeti tecrübesini Ankara ve Van'ın ardından İstanbul'a da taşıdı. Ankara'da 4 hastane ve 1 tıp merkezi, Van'da 2 hastane, Erbil'de 1 tıp merkezi ile hizmet veren Lokman Hekim Sağlık Grubu, Pendik ilçesine bağlı Kurtköy'deki Lokman Hekim İstanbul Hastanesi ile İstanbullulara sağlık hizmeti sunmaya başladı.



Toplum ve tıp ahlakına sadık kalarak insan odaklı kültür ve kurumsal yaklaşım ile insanlığa sağlık hizmeti sunmayı amaç edinmiş olan Lokman Hekim Sağlık Grubu şifa kapısını İstanbul'da da aralamış oldu.

Lokman Hekim İstanbul Hastanesi 25.000 metrekarelik kapalı alana sahip bulunuyor. Hastane, 8 ameliyathane, 21 genel yoğun bakım yatağı, 21 yeni doğan yoğun bakım yatağı, 4 koroner yoğun bakım yatağı ve toplam 200 hasta yatağı ile hizmet veriyor. Sabiha Gökçen Havalimanına 9 dakika mesafede bulunan Lokman Hekim İstanbul Hastanesi hem yurt içi hem de yurt dışı sağlık hizmeti alanında büyük

ulaşım kolaylığı sağlıyor. Lokman Hekim Sağlık Grubu, Ankara'da başladığı sağlık hizmeti sunumuna; deneyimini, birikimini ve tecrübesini arkasına alarak tüm gücüyle İstanbul'da da devam ediyor. Grubumuz, Lokman Hekim İstanbul Hastanesi ile ulusal ve uluslararası sağlık hizmeti ağını genişleterek, Asya ve Avrupa'nın şifa köprüsü olma yolunda emin adımlarla ilerliyor.

Lokman Hekim Sağlık Grubu, İstanbul Hastanesinin hizmete girmesiyle bugün itibarıyla sahip olduğu fiziki yatak kapasitesini yüzde 27 oranında arttırmış oldu.

Şehir Dışından ve Yurt Dışından Gelen Hastalarımız İçin
Hastanemiz Sabiha Gökçen Havalimanı'na 5,4 km - 9 Dakika uzaklıktadır.
Hastanemiz Pendik Hızlı Tren Garına 9 km - 15 Dakika uzaklıktadır.





TARLADAN ECZANELERE TIBBİ VE AROMATİK BİTKİLER

Tıbbi ve aromatik bitkiler, hastalıkları önlemek, sağlığı sürdürmek veya hastalıkları iyileştirmek için ilaç olarak kullanılan bitkilerdir. Bulunduğu konum ve çeşitli iklim koşulları sayesinde zengin bir flora sahip olan Türkiye, endemik bitki çeşitliliğinde de dünyanın zengin ülkeleri arasında yer almaktadır.

Prof. Dr. Belma GÜMÜŞEL – LHÜ Eczacılık Fakültesi Dekanı

Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık Fakültesi bünyesinde hazırlanan Ankara Kalkınma Ajansı tarafından desteklenen proje kapsamında Tıbbi Adaçayı, Oğul Otu ve İstanbul Kekiği bitkileri seçilmiş ve Sincan İlçesi Polatlar Köyünde Üniversitemiz tarafından kiralanılan arazide uygun koşullarda üretiminin yapılması ve farmakope analizleri tamamlanmış tıbbi çaylara dönüştürülmesi sağlanmıştır. Toprak ve su analizleri ile uygunluğu saptanan arazide dikimi yapılan tıbbi bitkilerin öğrencilerimizin de katıldığı bir grup ile hasadı sağlanmıştır. Elde edilen bitkilerin bir bölümü farmakope analizlerinin yapılmasını takiben tıbbi çay olarak paketlenmiştir. Bir bölümünde ise uçucu yağ elde edilmesi çalışmaları ve analizleri devam etmektedir.

Eğitimleri sırasında bitkilerden ilaca giden yolda gerekli bilgiler ile donanan tek sağlık profesyoneli olan eczacıların standardize bitkisel ürünlerin elde edilmesindeki rolleri için bir model oluşturma görevini bu proje ile hayata geçirmiş olmanın gururunu yaşıyoruz.

Salvia officinalis L. (Adaçayı) bitkisinin biyolojik aktivitelerinin yanı sıra kozmetikte ve parfümeride de kullanım alanları bulunmaktadır. Özellikle saç ürünlerinde kepeği önlemek ve saçın esneklik ve parlaklık kazanmasını sağlamak amacıyla ekstre şeklinde kullanılmaktadır. Piyasada bulunan ünlü parfüm markaları tarafından da yaygın olarak değerlendirilmektedir.

Adaçayı uçucu yağının suyla hazırlanan gargaraları ağız



ve boğaz iltihaplarında, zeytinyağı ile seyreltilerek hazırlanan formülasyonları ise cilt iltihaplarında haricen kullanılmaktadır.

Melissa officinalis L., (Oğul Otu) Aromatik, antispazmodik ve yatıştırıcı özellikleri sebebiyle halk arasında bitkisel çay olarak kullanıldığı görülmektedir. Melisa yapraklarından elde melisa çayı; migren, uykusuzluk, hazımsızlık, kalınbağırsak sancısı, sinirlilik, kalp yetmezliği, depresyon ve mide rahatsızlıklarının tedavisinde; bunların yanı sıra kalbi güçlendirmek ve belleği geliştirmek için alternatif bir tedavi olarak kullanılmaktadır. Ayrıca, Avrupa İlaç Ajansı (EMA) kayıtlarına göre, gaz ve hazımsızlık gidermede, spazm gibi şikayetlerde semptomatik tedavi amacıyla, sinirsel kaynaklı mide sorunlarında kullanılmaktadır.

Karakteristik kokulu uçucu yağının etkileri antitümör, antibakteriyel, antimikrobiyal, antihistaminik, antispazmodik, antioksidan, antiviral, antiulserojenik olarak yapılan çalışmalarla belirlenmiştir. Ayrıca orta derecede alzheimer hastalığında ruh hali ve bilişsel performansın modülasyonu, baş ağrısı, sedatif gibi etkileri olduğu tespit edilmiş olup, böcek ısırıkları, soğuk algınlığı, baş

ağrısı, kabakulak, uykusuzluk sorunlarında da etkilidir.

Origanum vulgare subsp. hirtum (İstanbul Kekiği)

Baharat ve bitkisel çay olarak kullanımının yanında gıdaların raf ömürlerinin uzatılmasında da değerlendirilmektedir.

Tıp ve eczacılıktaki kullanım alanları; antimikrobiyal, antioksidan ve bağışıklık sistemi destekleyici olduğu çalışmalar ile kanıtlanmıştır. Bağırsak, sindirim sistemi, mide ve akciğer (verem, astım, bronşit) hastalıklarında halk arasında kullanıldığı gibi idrar artırıcı, balgam söktürücü, rahatlatıcı, kan dolaşımını düzenleyici, sinir sisteminde, diş ağrılarında ve nefes kokmasında, iştah açmada, ishallerde, soğuk algınlığında, romatizmada da kullanılmaktadır. Kekiğin antiseptik etkisi çok iyi bilinmektedir. Gargara, öksürük şurupları, pastil ve mantar ilaçlarının bileşiminde de yer almaktadır.

Uçucu yağları solunum yolu enfeksiyonlarında inhale olarak kullanılmaktadır. Uçucu yağının içerdiği karvakrol bazı tür böceklerle karşı insektisit (böcek öldürücü) antioksidan ve antihistaminik (kaşıntı ve alerji önleyici) etkileri olduğu yapılan çalışmalarla belirlenmiştir.



BESLENME ALIŞKANLIĞININ KANSERLE İLİŞKİSİ

Yüksek oranda yağ ve protein içeren diyetle beslenmenin, başka bir ifadeyle sürekli yüksek enerji alımının kolon ve meme kanserleri başta olmak üzere beslenme alışkanlığıyla ilişkilendirilen diğer kanserlerin gelişmesinde kolaylaştırıcı rol oynadığı uzun süreden beri gözlemlenmektedir.

Uzm. Dr. Sadık TOP - Biyokimya

↓ Denis Parsons Burkitt isimli İrlandalı cerrah 1971 yılında yayımladığı "Kolon ve rektum kanserinin epidemiyolojisi" adlı makalesinde Afrika'da yaşayan insanlarda kolon ve rektum kanseri yaygınlığının Batı Avrupa toplumlarına göre çok düşük olduğunu ileri sürdü. Bunun nedenini araştırdığında Afrikalıların düşük yağ fakat yüksek oranda bitkisel kaynaklı besinlerle, buna karşın Avrupalıların yüksek oranda hayvansal yağ fakat düşük oranda bitkisel ürünler içeren besinlerle beslendiklerini gözlemledi.

Burkitt'e göre, kansere karşı asıl koruyucu olan besinsel unsur, bitkilerin hiç enerji içermeyen lifli kısımlarıydı. Bu kısımlara posa da denilmektedir. Tahıllar başta olmak üzere bütün sebze ve meyveler az ya da çok miktarda posa içermektedir. Yıllar itibarıyla uluslararası alanda benzer araştırmalar da yapılmış ve yine benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Burkitt'in yaptığı araştırmanın benzerlerini çoğaltmak mümkün.

Burada bir nokta üzerinde durmak gerekiyor. Bu zamana kadar yapılan araştırmalardan "Yoksulluğundan dolayı bitkisel besinler yemek zorunda kalanlar kansere yakalanmıyor" gibi bir anlam çıkarılmamalıdır. Tam tersine yoksul ülkelerde kanserden

ölüm oranları gelişmiş ülkelere göre çok yüksek seyrediyor. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılan kanser araştırmalarının sonuçlarına göre 2005 yılında dünya genelinde hayatını kaybeden 58 milyon kişinin yüzde 13'ü olan 7,6 milyon insanın ölüm nedeni kanser. Kanser sonucu ölümlerin yüzde 70'ten fazlası, az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde meydana geliyor. Ancak bu tür ülkelerdeki kanser nedeniyle ölümler beslenme yetersizliğinin yanında onkoloji merkezlerinin yetersizliğinden dolayı tanının geç konulması ve pahalı kanser ilaçlarına erişimin kısıtlı olmasından dolayı yetersiz tedaviler sonucunda olduğu ifade edilmektedir.

KANSERİN ASIL NEDENİ NEDİR?

Kanser çok çeşitli nedenlerden dolayı ortaya çıkabilmektedir. Bazı habis tümörlerde genetik faktörlerin, bir kısmında virüs enfeksiyonlarının, bazılarında kanserojen maddelere maruz kalmanın rol oynadığı bilinmektedir. Epidemiyolojik araştırmalar çevresel faktörlerin kanserlerin yaklaşık %75 kadarının oluşumunda büyük rol oynadığını ortaya koymuştur. Birçok çevresel faktörden biri olan diyetin (besin) tek başına bütün kanserlerin %50'sinden sorumlu olabileceği ileri sürülmüştür. Bu zamana kadar

yapılan araştırmalarda vurgulanan şey bitkisel besinleri ihmal ederek tek taraflı olarak hayvansal besinlerle beslenenlerde bazı kanserlerin oluşma riskinin yüksek olduğudur.

En çok üzerinde durulan konu besinin yeterli oranda bitkisel kaynaklı lif (posa) içerip içermediğidir. Bitkisel kaynaklı lif suda çözünen ve çözünmeyen olmak üzere ikiye ayrılır. Suda çözünen lifli maddeler daha çok soya fasulyesi, yulaf ezmesi ve meyvelerde bulunur. Suda çözünmeyen lifli maddeler ise en çok tahılların kabuklarında bulunur. Birçok araştırmacı hem çözünen lifli madde hem de suda çözünmeyen lifli maddelerle çalışmalar yapmışlar ve o kadar çelişkili sonuçlar elde etmişler ki, bugün kanser oluşumunu engellemede etkin lifli maddenin hangisi olduğu net bir şekilde söylenmiyor. Ayrıca besinde sadece lifli maddeler kanser oluşumunda önleyici rol oynamazlar, antioksidan olarak adlandırılan birtakım bileşikler de kanser oluşumunu önleyici rol oynarlar. Kabuklu yemişlerde bulunan E-vitamini, meyve ve sebzelerde bulunan C-vitamini ve A-vitamini, tahıllarda bulunan bazı mineraller, bitkisel yağlarda bulunan omega yağ asitleri bu antioksidan maddelerden bazılarıdır.



Sonuç olarak, yüksek oranda yağ ve protein içeren diyetle beslenmenin, başka bir ifadeyle sürekli yüksek enerji alımının kolon ve meme kanserleri başta olmak üzere beslenme alışkanlığıyla ilişkilendirilen diğer kanserlerin gelişmesinde kolaylaştırıcı rol oynadığı uzun süreden beri gözlemlenmektedir. Buna karşın rafine olmamış bitkisel besinlerin kansere yakalanma olasılığını azalttığı konusunda görüş birliği vardır. Ancak ne yüksek enerji besinlerin kansere neden olma mekanizmaları ne de besinsel lifin kanseri önleme mekanizmaları net bir şekilde açıklanamamıştır. Her iki mekanizmayı açıklamak için bugüne kadar çok çeşitli teoriler oluşturulmuş fakat hiçbir kuram tam olarak kanıtlanamamıştır.

NELERE DİKKAT EDİLMELİ?

Üzerinde görüş birliği sağlanan önerileri şu şekilde özetleyebiliriz:

- Sadece hayvansal yağ (don yağı, iç yağ, kuyruk yağı, tereyağı) değil, kırmızı et de kanser riskini yükseltir. Bu nedenle, kırmızı et yerine tavuk eti ve balık yenilmesi önerilmektedir.
- Yüksek oranda kırmızı et, az miktarda bitkisel lifli madde içeren besinler kanser riskinin artmasına katkıda bulunur. Bu nedenle, eğer beslenme alışkanlığımızda kırmızı et oranı yüksek ise, bitkisel kaynaklı besinlerin oranı da yüksek olmalıdır.
- Karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler ve minerallerden gerektiği zaman ve yeterli miktarda alınırsa, yani dengeli bir beslenme alışkanlığı edinilirse beslenmeyle ilintili kanser türlerinin önleneyeceği açıktır.
- Beslenme alışkanlıklarınızdaki değişimleri sadece akılcı besin seçimleri ile sınırlamamalı, düzenli kahvaltı yapmaya, öğün atlamamaya, vitamin, mineral ve posa zengini besinleri mutfağınızda daha çok kullanmaya da özen göstermeliyiz.
- Spor yapmayı unutmayalım.

Obezite, Sadece Estetik Bir Sorun Değil; Metabolik Bir Hastalıktır.

Obezite Cerrahisi

- Mide Balonu
- Mide Küçültme
 - Tüp Mide
- Gastrik By-Pass
- Duodenal Switch
- Mini Gastrik By-Pass

Obezite Cerrahisi hakkında daha fazla bilgi almak için karekodu okutabilirsiniz





COVID-19'DA SON DURUM VE UZAMIŞ COVID-19 HASTALIKLARI



Yaklaşık 2 yılı aşkın bir süredir devam eden COVID-19 pandemisi, yasakların kalkmasıyla hayatımızdaki yerini kaybetmeye başladı. Maskeler ve önlemler bir bir kalktı. Toplu taşımalarda bile maske kullanan yok gibi. Peki ne kadar doğru yapıyoruz? Virüs gerçekten hayatımızdan tamamen çıktı mı?

Uzm. Dr. Cemal Aydoğan LERMİ - Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji



➤ Korona virüsler mutajen virüslerdir; yani mutasyon geçirerek tekrar tanınmaz hale gelip saldırabilirler. Yapıları gereği hayatta kalmaları bu salgınlar ile mümkün oluyor. Virüsler, başka canlıların vücutlarında bulduklarından onların ölmelerini istemez. Çünkü onlar ölürse kendileri de yok olur.

COVID-19'un gerçek adı SARS COV2... Bu, 2002 yılında Çin'de salgın yapan hayvan kaynaklı korona virüsün insana bulaşması sonucu ortaya çıkan virüs. Bu virüs geçti sanılırken aslında mutasyon geçiriyormuş. 2019 yılında mutasyonunu tamamlayıp tekrar saldırmış. Neticede yıllar süren COVID-19 pandemisi nedeniyle getirilen sınırlamalar aşılardan ve tedavilerin etkisiyle kalkmaya başladı. Peki rahatlamamız gerekir mi? COVID-19 tamamen geçti mi? Aslında hayır. Aşı dünya nüfusunun neredeyse yarısına ulaşamamış görünüyor. COVID-19 ilacı ise oldukça pahalı. Salgın ise azalmasına rağmen devam ediyor. Bu arada bilgi kirliliği ve benzeri nedenlerle aşı-ilaç kararsızları ve karşıtlarını da katarsak gelişmiş toplumlarda da büyük bir hassas kesimin olduğunu görüyoruz.

Herkes COVID-19 pandemisinden söz ediyor. Her yerde bu konuyla ilgili bilgi, görüş ve öneriler var. Bunların kimi doğru, kimi yanlış. Bu konudaki gerçekleri bilmek, kendimizi ve sevdiğimizleri gerektiği gibi

koruyabilmek için çok önemli. Doğru bilgi; ulaşılabilir, sorgulanabilir ve güvenilir kaynaklardan edinilir.

Mutajen virüsler kötü niyetlidir ve mutasyon geçirip tekrar saldırabilirler. 2022 Haziran ayında her ne kadar virüsü yenmişiz gibi görünse de virüsün aslında tekrardan mutasyon geçirip saldırmaya hazırlandığını da bilmemiz gerekir. Bir sonraki salgın yıllar değil, belki de aylar sonra gelecek. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre; dünya genelinde bugüne kadar toplam 528 milyon 816 bin vaka ve 6 milyon 294 bin 969 ölüm bildirilmiştir. Ülkemizde ise COVID-19 salgını toplamda 15 milyon vaka ve 99 bin ölüme yol açmıştır. Vaka sayılarındaki düşüşün devam etmesi ile birlikte ülkelerin COVID-19 pandemisine yönelik aldığı önlemlerdeki gevşemeler de devam etmektedir. Birçok ülkede maske zorunluluğu, okul kapatmalar, halka açık etkinliklerdeki sınırlar kaldırıldı. Hatta toplu taşımadaki maske zorunluluğu bile iptal edildi.

Her ne kadar ölüm ve yeni vaka oranları giderek azalsa da virüsün tam olarak ortadan kalkmadığı bilinmelidir. En azından riskli durumlarda toplu taşıma araçları ve kalabalık ortamlarda maske takılması ve bu dönemde eksik olan aşıların tamamlanması COVID-19 vakalarındaki gerilemeyi devam ettirecektir.

GEÇMEYEN COVID-19 HASTALIKLARI

Bu dönemde en çok konuşulan bir konu da uzun süren COVID-19 enfeksiyonlarıdır. Post COVID-19 sendromu da denen bu durumda hastalarda COVID-19 geçtikten sonra haftalar, hatta aylar süren şikayetler oluşabilmektedir. Çoğu COVID-19 enfeksiyonu birkaç haftada tamamen gerilerken, bazı vakaların 12 haftadan uzun sürdüğü, kronik yorgunluk, kas eklem ağrıları, konsantrasyon güçlüğü, depresyon gibi şikayetlerin aylarca devam ettiği görülmektedir. Akut hastalık sırasında hafif şikayetleri olan kişilerde dahi uzun süren semptomlar ortaya çıkabilmektedir. Bu duruma "COVID-19 sonrası sendromu" veya "uzun COVID-19" ya da "post COVID-19 sendromu" adı verilir. Uzun COVID-19 sendromu en az 4 haftadan uzun süren semptomlar olarak tanımlanır.

Bu hastalarda akut enfeksiyondan en az 4 hafta sonra devam eden COVID-19 şikayetleri dikkati çeker. Bu semptom ve bulgular önemli morbidite ile ilişkili olabilir. En sık görülen uzamış COVID-19 şikayetleri aşırı yorgunluk, isteksizlik, çabuk yorulma, konsantrasyon güçlüğü, aşırı dalgınlık ve unutkanlık, kas

eklem ağrıları, nefes darlığı hissi, uyumakta zorluk, göğüste baskı hissi, çarpıntı, kulak çınlaması, baş dönmesi, karıncalanma ve uyuşmalar, kuru öksürük, öksürük krizleri, ishal atakları, koku ve tat duygusunda bozulma, eklem ağrıları, depresyon ve anksiyete ataklarıdır. Yapılan çalışmalarda uzamış COVID-19 hastalarının bazı çalışmalarda vakaların %30'unu bulduğu bazı çalışmalarda ise %7 oranında olduğu görülmüştür. Bu farklı oranlar, vakaların dikkatli yorumlanması gerektiğine işaret etmektedir. Vakalar, hastalığı ayakta atlatanlarda daha az, yatarak tedavi görenlerde daha çok oluştuğunu ortaya koymuştur. Vakalar aşısızlarda daha sık görülmektedir.

Post COVID-19 sendromu genellikle altta yatan hastalıkların alevlenmeleri ile karışır. Bu nedenle uzamış COVID-19 düşünülen vakalarda detaylı muayene ve tetkikler ile altta yatan kronik hastalıkların sorgulanması gerekir.

Uzamış COVID-19 hastalarında tedavi genellikle şikayetlere yönelik yapılmaktadır. Ayrıca glutatyon tedavisi ve yüksek doz vitaminler uzamış COVID-19 hastalarında birçok şikayete iyi gelmektedir.





GERÇEK HAYATTAN EPILEPTİK NÖBET HİKAYESİ

Epilepsi, yaşam kalitesini düşüren ciddi bir sağlık sorunudur. Dünyada her yıl yaklaşık 2,4 milyon yeni epilepsi hastası ekleniyor. Türkiye’de ise bu sayının 750 bin civarında olduğu tahmin ediliyor. Epilepsi hastaları ne yazık ki toplumda saklanmakta, yanlış ön yargılar nedeniyle bu hastaların yaşam kaliteleri düşmektedir. Bu yazımda, epileptik atak anında ve sonrasında yaşadığım duygularımı sizlerle farklı bir tarzda paylaşmak istedim.

Uzm. Dr. Edip TEMİZ - Anestezi, Yoğun Bakım ve Reanimasyon

➤ Epileptik atak gelmek üzere, geliyor... Hissedebiliyorum, oysa ilkinde hissetmemiştim. Neler olduğunu sonradan öğrenmişim. Şimdi hissediyorum, atak geliyor. Sola veya sağa doğru yan yatmalı, dilini ısırılmama çalışmalısın. Korumalısın kendini. Başını çarpma, yüzün kasılacak dikkat et. Kendini korumayı becerebilirsin. Ardından nefes borundan “tıss” diye bir ses geliyor ya da sen öyle algıyorsun. Yüzünde kasılmalar, kollarda anormal hareketler başlıyor, yüzünün anormalliği görünmesin ve gören de korkmasın diye yüzünü saklama telaşı arasında “Allah’ım nefes alabileyim” diye yakarış düşünceleri hakim oluyor. Bir yandan da bilincim kapanmasın diye sessizce dua ediyorsun. Çünkü bilincin kapandığı an yoksun, kontrolü kaybediyorsun. Bilincin açıkken epileptik atakla mücadele edebileceğini hissediyorsun. Onu birazdan yenecek olma duygusu ve umudu hakim oluyor. Tüm vücudunla direnmek istiyorsun.

En büyük yardımı da beyninin neden olduğu o ataklar için yine beyninden alıyorsun.

Ardından derin bir hırıltıyla, garip bir ses ve yoğun, kaba bir nefes çıkışı oluyor soluk borundan. Kazanıyor muyum mücadeleyi diye hissediyorsun. Susuz kalmışken kana kana su içmek, çok üşümüşken sıcak bir battaniyeye sarılmak ya da çok sıcak bir havada kan ter içinde kalmışken buz gibi mavi sulara kendini bırakmak gibi duygulara kapılıyorsun. Mutluluk, uyanış, vücudun uyanma hazırlığı ve mücadeleyi kazanma duygusu ne büyük mutluluktur bilemezsiniz.

Sonra “Sesim çıkıyor mu, hareket edebiliyor muyum?” diye merak ediyorsun. Atak sizi yoruyor ancak yine de bir şey olmamış gibi davranma hali ve neşeli görünme ihtiyacı hasıl oluyor. Açıkçası üzmemek istiyorsun etrafındakileri. Ama yenilmek de var sonuçta. Bunu hiç unutmadan hayata inadına asılıyorsun, mücadele ediyorsun. Tekrar tekrar bu savaşı kazanıyorsun. Sana düşman olan beyni gönderiyor,

sana dost olan beyninle rahat ve dingin kalabiliyorsun. Bir sonraki mücadeleyi “keşke olmasa” diyerek bekliyor, geçmişini unutuyor, geleceğe bakıyorsun.

Şimdi o ilk gelen atakta ve sonrasında ellerini bana uzatan, dualarını yollayan, gözyaşlarını saklayan ya da saklamayıp hüngür hüngür ağlayan tüm kardeşlerime, ardından çözüm arayan, çırpınan, beni iyileştirmek için mücadele veren anestezi ekibine teşekkür ediyorum. Sevgili nörologlarımız Müge, Can, Ceyla hocalarıma, acil ekibine, yoğun bakım ekibine, EEG ve radyoloji ekibine, laboratuvar çalışanlarına, güvenlik kardeşlerime; özetle tüm Lokman Hekim çalışanlarına teşekkür ediyorum. Beni hayatta tutmak için çabalayanlara, ilgisini bir an bile eksik etmeyen ameliyathane ekibine; dostlarım Barış, Ömer, Tunay, Suna, Betül, Nalan, Hasibe’ye ve sevgili eşime, evlatlarıma sonsuz teşekkür ediyorum. Ben buradayım, sizinleyim ve daha da güçlüyüm.



Her geçen yıl önemi daha da artan sağlık turizminde birçok destinasyon bulunurken, diş tedavilerinden saç ekimine, Obezite cerrahisinden estetik operasyonlara kadar birçok sağlık hizmeti sunumunda Türkiye öne çıkmaya başladı. Yıllık yaklaşık 100 milyar dolarlık bir hacme ulaşan sağlık turizminde, fiyat avantajı, operasyonlardaki başarı yüzdesi ve kültürel zenginlik tercih nedeni oluyor.

Sağlık turizmi kapsamında yapılan harcamaların kişi başı 10 bin dolar seviyesine yaklaştığı tahmin ediliyor. Sağlık hizmeti almak üzere Türkiye'ye gelen turistler tarafından en çok tercih edilen branşların başında ise estetik operasyonlar, saç ekimi, kalp cerrahisi, ortopedi, onkoloji, diş hastalıkları ve tüp bebek tedavisi geliyor.

COVID-19 pandemisinin etkisini kaybetmesiyle hacminin daha da artması beklenen sağlık turizminde öne çıkan ülkelerden biri olan Türkiye, bu alanda farklı alternatifler sunuyor. Kültürel zenginliği, ulaşım kolaylığı, gelişmiş sağlık altyapısı, otelcilik hizmetleri, fiyat avantajı ve tedavilerdeki başarı yüzdeleriyle öne çıkan Türkiye, birçok Avrupa ülkesinden yılda yaklaşık 1 milyon 200 bin kişiye sağlık turizmi hizmeti veriyor.

Türkiye'de sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren ve farklı seçenekleri bir arada sunan medikal teknoloji platformu **www.healthineverywhere.com** sitesi Genel Müdürü Ali Yakut, Türkiye'nin önemli turizm merkezleri olan İstanbul, Antalya ve Ankara başta olmak üzere birçok şehirde

yüksek standartlarda yabancılara yönelik sağlık hizmeti verilebildiğine dikkati çekti. Gelişen teknolojiyle birlikte insanların sağlık hizmeti sunumuna farklı ülkelerde dahi olsa kolay ulaşabildiğini aktaran Yakut, **www.healthineverywhere.com** üzerinden Türkiye'nin önde gelen sağlık kuruluşlarının hizmetlerini yayınlamak, kullanıcıların kendilerine uygun hizmetleri seçmelerine olanak tanıdıklarını ifade etti.

Ali Yakut, yurt dışından Türkiye'ye sağlık turizmi için gelmek isteyenlere konaklama, transfer ve tercüman desteklerinin verildiğini dile getirirken, Türk lirasında son dönemde yaşanan değer kaybının da etkisiyle yabancılar açısından ülkedeki sağlık hizmetleri maliyetlerinin çok daha ulaşılabilir olduğunu vurguladı.

İNGİLİZ TURİSTLERİN TERCİHİ TÜRKİYE

Yakut, İngiltere'den Türkiye'ye sağlık turizmi kapsamında gelen kişilerin sayısında da her geçen yıl artış yaşandığına vurgu yaptı. 2010 yılında binlerle ifade edilen Türkiye'ye gelen İngiliz sağlık turisti sayısının bugün itibarıyla on binlerle ifade edildiğini aktaran Yakut, "Türkiye, İngiliz vatandaşlarının sağlık hizmeti aldığı ilk 10 ülke arasında yer almaktadır. Pandemi koşullarının ortadan kalması ve Türkiye'nin gelişen sağlık altyapısı ve otelcilik hizmetlerindeki başarısı bu sıralamayı kısa süre içerisinde değiştirecektir. Türkiye'nin hedefi ilk 5 ülke içerisinde yer almaktır. Bizler de kurduğumuz **www.healthineverywhere.com** platformuyla iki ülke arasındaki sağlık turizmi potansiyelini artırmak istiyoruz" dedi.

SAĞLIK TURİZMİNİN BULUŞMA NOKTASI

www.healthineverywhere.com

Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren ve farklı seçenekleri bir arada sunan medikal teknoloji platformu **www.healthineverywhere.com**, yabancıların ihtiyacı olan sağlık hizmetlerine Türkiye'nin dört bir yanında yüksek standartlarla aracılık ediyor.

KAPALI KALP AMELİYATI

"MİNİMAL İNVAZİV"

Kapalı kalp ameliyatı koltuk altından, meme altından yapılan küçük kesilerle kalpteki damarların, kalp kapağının ve kalp deliklerinin bu yöntemle tedavi edilmesidir.

By-Pass
Mitral Kapak Değişimi
Triküspit Kapak Onarımı ve Değişimi
Asendan Aort Anevrizması
ASD (Atriyal Septal Defekt)
VSD (Ventriküler Septal Defekt)



Detaylı bilgi için
karekodu okutabilirsiniz.



ERKEKLERİN CİNSEL YAŞAMINI ETKİLEYEN HASTALIĞIN TEDAVİSİ MÜMKÜN



Cinsellik erkek ve kadın yaşamında önemli bir yer tutar. İnsanlar yaşamları boyunca birçok hastalığa maruz kalabilirler. Bu hastalıkların bir kısmı geçici bir kısmı ise kalıcı olur. Cinsel yaşamdaki rahatsızlıklar da geçici veya kalıcı olabilir. Özellikle erkeklerde kalıcı rahatsızlıklar sıklıkla görülür.

Op. Dr. Metin TAŞ – ÜROLOJİ



➤ Erektile disfonksiyon erkeklerde görülen bir cinsel rahatsızlıktır. Bir erkeğin çeşitli sebeplerden dolayı en az altı ay süreyle cinsel birleşmeyi gerçekleştirememesi veya cinsel birleşmeyi sürdürmemesi durumuna erektil disfonksiyon denir.

Türkiye’de erektil disfonksiyon rahatsızlığı hafif, orta ve ağır düzeylerde olmak üzere erkeklerin %69,2’sinde görülmektedir. Yaşla birlikte görülme sıklığı ve ağırlığı artmaktadır. Yaşlılık, sigara kullanımı, diyabet (şeker) hastalığı, damar ve kalp hastalıkları, yüksek tansiyon, kolesterol yüksekliği bu hastalığın başlıca risk faktörleri ve nedenleridir.

Erektile disfonksiyon hastalığı olan hastaların yaklaşık üçte ikisinde damarsal sorunlar bulunur. Sertleşme (ereksiyon) olabilmesi için ilk şart penisteki damarlara kan gelmesidir. Ereksiyonun

devam ettirilebilmesi için ise gelen bu kanın penis içinde muhafaza edilmesi şartı vardır. Penise kan gelmiyorsa veya gelen kan başka damarlara kaçırıyorsa sertleşme olmaz veya devam ettirilemez. Sorunun hangi damarda olduğunu anlamak için Doppler USG denilen tetkik yapılmalıdır. Sorun olup olmadığı, sorun varsa nerede olduğu belirlendikten sonra tedavi kolaylıkla seçilebilir. Eğer penise yeterince kan gelmiyorsa piyasada mevcut ilaçlar kullanılabilir veya hastanın mevcut durumu uygunsa kan getiren yeni bir damar bağlantısı yapılabilir. Eğer yeterince kan geliyor ama muhafaza edilemiyorsa ilaçlardan fayda beklenmez. Bu durumdaki hastalarda kaççağa neden olan damarlar bağlanabilir. İlaçlarla veya bahsedilen ameliyatlara tedavi edilemeyecek hastalarda protez yerleştirme ameliyatı uygun seçenek olacaktır.





SAĞLIKLI GÜLÜMSEMENİN YENİ ADRESİ

Lokman Hekim Üniversitesi
Söğütözü Diş Hastanesi

Lokman Hekim Üniversitesi Söğütözü Diş Hastanesi, modern diş üniteleri, ileri sağlık teknolojisi, radyolojik görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi cihazları ile ağız ve diş sağlığı alanında hizmet veriyor.

Lokman Hekim Üniversitesi Söğütözü Diş Hastanesi, Ankara'nın Çankaya ilçesine bağlı Söğütözü Mahallesinde 3300 m² kapalı alana sahip hastane binasında hizmet veriyor.

Lokman Hekim Üniversitesinin güçlü akademik kadrosunun yer aldığı Diş Hastanesinde Ağız ve Diş Sağlığı alanında 8 Ana Bilim Dalı bulunuyor. Hastane, bu branşlara özgü diş hekimliği cihazları açısından da önemli teknolojik donanımlara sahip.

Lokman Hekim Üniversitesi Söğütözü Diş Hastanesi, modern diş üniteleri, ileri sağlık teknolojisi, radyolojik görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi cihazları (Intraoral Digital Radyografi, Panoramik Film) Yumuşak-Sert Doku Lazer ile ağız ve diş sağlığı alanında öne çıkıyor.

Lokman Hekim Üniversitesi Söğütözü Diş Hastanesi ile diş hekimliğinin tüm branşlarında profesyonel diş hekimlerinden oluşan bir ekip

tarafından multidisipliner bir şekilde çalışarak, hastaların tanı ve tedavisinin başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesi hedefleniyor.

Lokman Hekim Üniversitesi Söğütözü Diş Hastanesinden randevu talebinde bulunmak için çağrı merkezimize 444 99 11 numaralı telefonumuzdan ulaşabilir veya aşağıdaki randevu talep formumuzu doldurabilirsiniz.

HİZMET ALANLARI

- Ağız Diş ve Çene Cerrahisi
- Ağız Diş ve Çene Radyolojisi
- Çocuk Diş Hekimliği (Pedodonti)
- Ortodonti
- Periodontoloji (Diş Eti Hastalıkları)
- Protetik (Protez) Diş Tedavisi
- Endodonti
- Restoratif Diş Tedavisi





SAĞLIK VE İLAÇ TEKNOLOJİ MERKEZİ KAPILARINI GİRİŞİMCİLERE AÇTI

↳ Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık ve İlaç Teknoloji Merkezi (LHUSTEK), Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı (KOSGEB) ve Lokman Hekim Üniversitesi arasında yapılan iş birliği ile faaliyete geçti.

LHUSTEK, bilim dünyasının güncel bilgilerini girişimci şirketlere hızlı bir şekilde sunmakta, iş dünyası ile akademiye birbirine entegre etmektedir. Üniversitenin Söğütözü Yerleşkesinde 1500 m²'lik bir kapalı alana sahip olan kuluçka merkezi, içerisindeki işlikler, toplantı salonları, açık ofis ortamı, laboratuvarları

ve 3D Yazıcı, 3D Tarayıcılarla donatılmış atölyesi ile benzersiz bir yapıyı girişimcilerin hizmetine sunmaktadır. Altyapı desteğinin yanı sıra, hazırlanan eğitim ve organizasyonlarla girişimcilerin iş geliştirme süreçlerine katkı sağlamak ve uluslararası pazara erişmeleri için gerekli olan bilgi sermayesine ulaşmalarını sağlamaktadır.

5746 sayılı Ar-Ge kanununa tabi olan LHUSTEK bünyesindeki girişimci şirketler, kanun kapsamındaki teşviklerden ve imkanlardan da faydalanmaktadır.

LHUSTEK, "tematik" bir kuluçka merkezi hüviyetindedir. Girişimci

ve girişimci şirketlerin merkeze kabulleri değerlendirme kurulları tarafından yapılacaktır. Kabul kriterlerinin başında belli bir temada ve teknoloji tabanlı olması gelmektedir. Sağlık, ilaç, (konvansiyonel ve biyoteknolojik/biyobenzer ilaçlar) medikal cihaz, medikal malzeme, genetik, kimya, biyoteknoloji, nanoteknoloji, sağlık yazılımı, yapay zeka destekli sağlık uygulamaları vb. alanlarda teknoloji tabanlı çalışmalar yürüten fikir sahipleri/ girişimci şirketler ve Ar-Ge firmaları kuluçka merkezine kabul almaları halinde LHUSTEK imkanlarından faydalanabileceklerdir.



SUNULAN HİZMETLER

Ofis Desteği: Kuluçka safhasındaki girişimci şirketler için ayrılan bölünmüş alanlardır.

Danışmanlık ve Mentörlük: Girişimci ve şirketler merkez bünyesinde faaliyette buldukları süre boyunca kurum avukatı ve mali müşavirinden ücretsiz danışmanlık alabilmektedir. Mentör havuzundaki deneyimli isimlerle de planlama doğrultusunda periyodik görüşmeler yapılmaktadır.

Eğitimler: Ön kuluçka ve kuluçka programları için hazırlanmış olan ve girişimcilerin ihtiyaçları doğrultusunda planlamaya alınacak olan eğitimlerle girişimcilerimizin hızlı büyümesini kolaylaştırıyoruz.

Açık Ofis: Ön kuluçka safhasındaki girişimcilerin çalışma alanı olarak kullanılmaktadır. Mentör-Menti buluşmalarının yapıldığı, ön kuluçka girişimcilerinin çalışma alanı olarak kullanılabileceği çalışma ofisidir.

Finansal Destekler: Girişimcilerin ölüm vadisini geçebilmesi için gerekli olan en önemli ihtiyaçlardan biri sermayedir. Sermayesi tükenmek üzere olan girişimlerin hayatta kalması için finansal desteklere erişmesi gerekmektedir. Risk sermayeleri, yatırım ağları ve melek yatırımcılarla düzenlediğimiz aktivitelerde girişimcileri

fon sağlayıcılarla bir araya getiriyoruz.

Laboratuvarlar: Girişimci ve şirketlerin Araştırma Geliştirme faaliyetlerini multi donanımlı laboratuvarlarda, steril ortamda ve akademisyenlerimizin mentörlüğünde kullanımlarına sunuyoruz. LHUSTEK bünyesinde bulunan 3 Araştırma Laboratuvarının yanı sıra üniversitemiz bünyesinde bulunan laboratuvarları da eğitim takvimi ile koordineli olacak şekilde planlıyor ve bu laboratuvarlarda çalışma yapmalarını sağlıyoruz.

Uluslararasılaşma: Girişimlerini ulusal anlamda piyasada tutmayı başaran girişimcilerimizin Avrupa, Asya ve Amerika piyasalarına açılmaları için destek sağlıyoruz. Uluslararası kuruluşlarla ve inkübasyon merkezleriyle düzenlenecek iş birliği anlaşmaları ile girişimcilerimizin farklı ülke piyasalarına hakim olmasını sağlıyor ve bu ülkelerden yatırımcı bulması için köprü vazifesi görüyoruz.

Üniversite ve Hastane İmkanları: Sağlık temalı bir üniversite olarak Ankara'da ve ülkemizde fark oluşturan Lokman Hekim Üniversitesinin laboratuvar, araştırma merkezleri ve kütüphane gibi donanımsal altyapısından faydalanma imkanı sunulmaktadır. Program süresince girişimcilerimizin 200'den fazla akademisyenden

alanları doğrultusunda istifade etmelerinin yanı sıra etik kurullarımız ile de teknik süreçlerini tek çatı altından yürütmesini sağlıyoruz. Çeyrek asırlık hastane deneyimi olan sağlık grubunun hastanelerinde ise girişimcilerimizin klinik araştırmaları yapmaları için gerekli zemini oluşturuyoruz.

Şirketleşme: Ön kuluçka safhasında eğitimlerini tamamlayan girişimcilerin gerekli olgunluğa ulaşmaları halinde kuluçka safhasına geçmeleri teşvik edilmektedir. Bu süre zarfında işletme kurulması için gerekli olan yol haritası yönetimimiz tarafından girişimcilerle paylaşılacaktır.

Amaç ve Hedefler

- Sağlık girişimciliğinin cazibe merkezi olmak,
- Teknoloji tabanlı sağlık girişimlerinin niceliğini ve niteliğini yükseltmek,
- Yeni nesil işletme metodlarını girişimcilerle paylaşmak
- Sağlık alanındaki Ar-Ge çalışmalarının kapasitesini arttırmak,
- Finansal süreçlerde girişimcileri desteklemek,
- Sektör liderleri ile girişimcileri bir çatı altında toplamak,
- Girişimlerin ticarileştirilmesini sağlamak,
- Üniversitenin kurum hafızasını ülke menfaatleri doğrultusunda girişimcilerle paylaşmak.



SAĞLIK PROGRAMLARININ SEVİLEN YÜZÜ: ŞAHLA ORUJOVA

Şahla Orujova, 2008 yılından bu yana birçok programda sunuculuk ve yapımcılık yaptı. Televizyon ekranı aracılığıyla yıllardır evlerimize konuk olan Şahla Orujova, kariyerinin önemli bir bölümünde sağlık programlarına imza attı. Çocukluk hayalim dediği doktorluğu yapamayan; ancak sağlık sektörüne televizyonculuk alanında katkı sağlayan Şahla Orujova, Lokman Hekim Dergisinin bu sayısına konuk oldu. İşte sağlık programlarının sevilen yüzü Şahla Orujova'nın sorularımıza verdiği yanıtlar:

Okurlarımız için kendinizi kısaca tanıtabilir misiniz?

İnsanın kendisinden bahsetmesi çok zor. Benim için de öyle.... Ama kısaca bahsetmem gerekirse, 1985 Azerbaycan doğumluyum. Aslen Azerbaycan Türküyüm. Ben 3 aylıkken ailem Rusya'ya taşındı. Ailemle birlikte 17 yaşına kadar Rusya'da yaşadık ve ardından farklı nedenlerden ötürü Türkiye'ye yerleştik. Rusya'da Halkla İlişkiler, Türkiye'de ise Medya ve İletişim okudum. Meslek hayatıma yapımcı ve sunucu olarak devam ediyorum. 8 yaşında bir oğlum var.

Bu zamana kadar içerisinde yer aldığınız projeler nelerdir?

2008 yılından bu yana sektörün içerisindeyim, sayısız projeye imza attım. Meslek hayatına başladığım ve yedi yıl boyunca hafta içi her gün canlı olarak sunduğum TRT'deki "Yeni Gün" programı benim için çok önemli bir yere sahip. Ardından kültür sanat programları yaptım. Motifler, Müzikli Dakikalar, Rotamız Türkiye, Yaz Sohbetleri isimli programların sunuculuğunu üstlendim. Akabinde uzun yıllardır yapmak istediğim sağlık programlarına TRT ekranlarında "Hayatı Güzel Yaşa" programıyla başladım. Bugün hala sağlık programı yapımcısı ve sunucusu olarak Haber Global'de canlı yayında uzman konuklarımı ağırlamaya devam ediyorum. İzleyiciyle buluşmak, onların reaksiyonlarını hissetmekten büyük keyif alıyorum.

Sağlık haberciliği ve programcılığı konusunda önemli bir deneyime sahipsiniz. Bu alanda program yapma fikri nasıl doğdu?

Uzun zamandır yapmak istediğim ve hayalini kurduğum bir program içeriğiydi. TRT'de hafta içi her gün yaptığımız Yeni Gün programında cuma günleri sağlık konusunu işliyorduk. O dönem cuma günlerini ipe çekiyordum. Sağlık programı yaparken edindiğim tecrübe beni inanılmaz motive ediyordu. Hastalıklarla ilgili tanı, teşhis, tedavi yöntemleri öğrenmek, yeni gelişmeleri insanlarla paylaşmak çok keyifliydi. Bu duygu beni tümüyle sağlık programı yapmak için tetikledi. Çocukluğumdan beri doktor olmayı hayal ederdim. Ancak Türkiye'ye taşınmak zorunda kalınca Türkiye'de Tıp Fakültesinde okuyamadım ve haliyle doktor da olamadım. Sağlık programlarıyla hayalim olan doktorluk mesleğiyle iç içe olma fırsatı bulmuş olacaktım. Bunu iyi değerlendirdim ve sektörün içerisinde yer aldım.

SAĞLIK PROGRAMLARINI İZLERKEN SEÇİCİ OLMAK GEREKİR

Televizyon ekranlarında birçok sağlık programı var. Bunları toplum sağlığına etkileri nelerdir?

Çok hassas bir soru ve konu. Oldukça fazla sağlık programı var. İstisnalar elbette kaideyi bozmaz ancak bu programlar hangi amaca

hizmet ediyor iyi analiz etmek, süzgeçten geçirmek ve izlerken seçici olmak gerekir diye düşünüyorum. Hastalıkları bilmek, hekimleri tanıyabilmek ve tedavi yöntemlerini öğrenmek ve elbette farkındalık yaratmak için sağlık programları önemli. Ama layıkıyla yapan, kamu yararına yapan çok program olduğunu düşünüyorum. Ne yazık ki magazin programlarında dahi doktorların konuk edildiğini görüyorum. Bu bence üzücü. İzleyicilerin de programlara katılan kıymetli uzmanlarımızın da bu noktada seçici olması gerekiyor. Sağlık programlarının çok daha ciddi bir şekilde ele alınması gerekir. Ben elimden geldiğince konuları ve konukları seçerken çok titiz davranmaya çalışıyorum. İzleyenleri en iyi şekilde nasıl bilgilendirebiliriz, onlara nasıl faydalı olabiliriz, sağlık alanında insanlara sunulan hizmetleri nasıl daha iyi anlatabiliriz diye düşünüyorum. İzleyicilerimize de programları izlerken daha seçici olmalarını öneriyorum.

Sektörde birçok farklı branştan doktorla program yapma imkanı buldunuz. İzleyici tepkilerinden yola çıkarsak vatandaşlar en çok hangi branşa ilgililer?

Bugüne kadar çok sayıda program hazırlama ve sunma şansına sahip oldum. Aslında izleyicinin ilgisinin, o konunun anlatım biçimiyle ilgili olduğunu düşünüyorum.



Örneğin Tüp Bebek tedavilerine ilişkin programlar çok büyük ilgi görüyor. Aynı zamanda Ağız ve Diş sağlığında implant tedavileri, obezite konuları, estetik ameliyatlar, meme kanseri ve diğer onkoloji konuları ile ilgili olan programlar en çok soru aldığımız konu başlıkları olarak dikkat çekiyor. Bu konuları işlerken konuşunuzun enerjisi ve sizin sorduğunuz sorular da izlenme oranını etkiliyor. İzleyicinin aklından geçen soruyu sorduğunuzda ve samimi olduğunuzda onu yakalayabiliyorsunuz.

Sağlık haberciliğinde dikkat edilmesi gereken hususlar sizce nelerdir?

Sonuçta eğlence programı yapmıyoruz. Bazen izleyici sizden aldığı bir kelimeyle tüm tedavi süreçlerini değiştirebiliyor. Hastaları yönlendirme potansiyelimizin olduğunu düşünüyorum. Bu çok riskli bir durum. O yüzden ne konuştuğumuza dikkat etmemiz gerekir. Çok hassas olmalıyız. Programlarıma hekim olmayan kimseyi çıkarmıyorum. Bu işin ticaretini yaptığını düşündüğüm "sözde" sağlık sektörünün farklı isimler altındaki aktörlerine yer vermiyorum. Bazen izleyici için ağırladığımız uzman konuşun ağızından çıkacak bir kelime bile çok önemli olabiliyor. Programda konuşulan bir hastalığın belirtilerinin kendinde de olduğunu düşünüp, sağlık kuruluşuna başvurabiliyor ve belki de erken teşhisle önlem almış oluyor. İyi yayıncılık yapmak, izleyiciyi doğru yönlendirmek ve olmayan bilgiyi değil var olan bilgiyi paylaşmak, farkındalık yaratmak bence sağlık haberciliğinin en dikkat edilmesi gereken başlıca hususlarından.

Programlarınızda ilginç olaylarla da karşılaşılıyor musunuz?

Aslında çok fazla ilginç olay yaşanıyor. Ekran başındaki izleyici, kamera arkasında neler yaşandığını göremiyor. Bazen yönetmenin kulağına söylediği bir söz, bazen yaşadığımız aksilikler perde arkasında ilginç anların yaşanmasına neden oluyor. Bu krizleri yönetme süreçleri çok ilginç olabiliyor. Teknik sorun yaşadığımız bir canlı yayında, hazırlanan videoların yayına verilememesi sonucunda, tüm akışı ve dolayısıyla konuyu o an canlı yayında değiştirerek ve

bunu kimseye (izleyiciye) hissettirmeden yaparak yayın yapmak zorunda kalmıştım... Hastaneden izin alıp yayınlara çıktığım, oğlumun ameliyat olduğu gün yayına geldiğim günler de oldu. Yaklaşık 13 yıllık meslek hayatımda iyisiyle kötüsüyle sayısız anı biriktirdim. Zor ama bir o kadar da keyifli ve sorumluluğu yüksek bir iş yapıyoruz.

Türkiye'deki sağlık sistemi hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Hastaneye gittiğim zamanlarda gözlemlediğim kadarıyla, Türkiye'de hekimlerimizin hastalarıyla ilişkileri yurt dışındakilere kıyasla çok daha pozitif. Sıcak kanlı bir iletişim var. Sorunlar yok mu? Elbette var ama yapılan çalışmalarla son yıllarda sağlık sistemimiz de oldukça ivme kazandı diye düşünüyorum. Sağlık turizmi bakımından Türkiye'ye çok fazla hasta geliyor olması da buradaki sistemin başarısının bir göstergesi.

Sağlık ile bu kadar iç içe olan birisi olarak kendi sağlığınıza yeterli özeni gösteriyor musunuz?

Dediğimi yap yaptığımı yapma durumu var burada biraz. Bir itirafta bulunabilirim. Kendimi sağlık konusunda biraz ihmal ediyordum. İşime ve çocuğuma çok zaman ayırıyorum ama maalesef çok mecbur olmadıkça doktora giden birisi değilim. İlaç kullanmayı çocukluğumdan beri hiç sevmemdim. Hafif hastalıklarda özellikle ilaç kullanmam, doğal yöntemlerle iyileşmeyi



tercih ediyorum. Spor benim hayatımın olmazsa olmazı. Eski bir jimnastikçiyim. Hiçbir şey yapamazsam günlük 10 binden fazla adım atmaya çalışıyorum. Günde iki öğün besleniyorum. Geç kahvaltı ve 18.00'deki akşam yemeğinin ardından hiçbir şey yememeye çalışıyorum. Minik bir sır verecek olursam, her şeyi yiyorum ama tek bir şartla önüme gelen porsiyonların yarısını tüketiyorum.

Aynı zamanda bir annesiniz, çocuğunuzun sağlığı konusunda hassas mısınız?

Birçok anne gibi benim de en hassas olduğum konu çocuğum. Hazar'ın sağlık kontrollerini elimden geldiğince düzenli yaptırırım. Vücudunda herhangi bir sorun var mı diye sürekli kontrol ederim. Beslenmesine çok dikkat ederim. Özellikle ev yemekleri tüketmesi için elimden geleni yaparım. Çok şükür fast food alışkanlığı yok. Her çocuk gibi

zaman zaman tüketir ama bir bağımlılığı yok, daha çok ev yemeklerini, annemle yemeklerini çok seviyor :)

"DOKTOR OLMAK ÇOCUKLUK HAYALİM"

Televizyoncu olmasaydınız ve bir doktor olsaydınız hangi branşta uzmanlaşmak isterdiniz ve neden?

Doktor olamadığım için televizyoncu oldum desem doğru olur. Yurt dışında yaşarken Türkiye'ye geldim. Farklı nedenlerden ötürü Tıp Fakültesine giremedim. Muhtemelen cerrah olurum. Lise sona kadar doktor olacağım, insanları iyileştireceğim diye düşünürdüm. Gerçekleşmeyen hayalim benim bu. Şu an doktorlarla iç içe olmak ve onlarla aynı projelerde yer almak benim için gurur verici. En çok saygı duyduğum üç meslek var; asker, doktor ve öğretmen.



İNGİLTERE'DE ULAŞAMADIĞI ŞİFAYA LOKMAN HEKİM VAN HASTANESİNDE KAVUŞTU !

İngiltere'nin Londra şehrinde yaşayan Fatma Kaya, İstanbul'da boyun fıtığı şüphesiyle hastaneye gitti. Hastanedeki doktorların boynundaki kitlenin glomos tümörü olabileceği söylemi üzerine Kaya, hemen İngiltere'ye dönerek oradaki hastanelere başvurdu. Oradaki doktorların da glomos tümörü olduğunu söylemesi üzerine arayışa geçen Kaya, sosyal medyada Lokman Hekim Van Hastanesinde başarılı ameliyatlara yapan Prof. Dr. Halil Başel'e ulaştı. Yapılan olumlu görüşmelerin sonucunda Kaya, Van'a gelmeye karar verdi. Lokman Hekim Van Hastanesinde başarılı bir ameliyat geçiren Kaya, sağlığına kavuştu.

Konuyla ilgili açıklamada bulunan Lokman Hekim Van Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Halil Başel, Londra'da yaşayan Türk vatandaşı Fatma Kaya'nın geldiği İstanbul'da boyun fıtığı araştırması yapılırken glomos tümörü tanısının konulduğunu ifade ederek, "Glomos tümörü olabileceği söylenince Kaya, hemen İngiltere'ye geri dönmüş, orada detaylı araştırmalar yapılmış ve ameliyat önerilmiş. Tabi İngiltere'de çok fazla görülen bir hastalık değil. Doktor da doğal olarak 'Biz bu ameliyatı çok fazla yapmıyoruz, riski olan bir ameliyat' deyince hastamız arayışa girmiş. Bize ulaştılar. Riskleri yüksek olan bir ameliyat olduğu için hastamızın tereddütleri vardı. Konuştuk, diğer hasalarımızla

görüşürdük. Sonra Türkiye'ye gelmeye karar verdiler. Gelince testlerini yaptık ve ameliyat ettik." ifadelerini kullandı.

Yaklaşık 25 yıldır İngiltere'nin Londra şehrinde yaşadığını belirten Fatma Kaya gittiği hastanelerde doktorların söyleminden çok korktuğunu belirterek, "İngiliz doktora senede kaç ameliyat yaptığını sordum. O da 'Senede maksimum 7-8 ameliyat yapıyorum. Bu hastalık burada çok yok' dedi. Ben de Türkiye'de gideceğim doktor ayda 10 ameliyat yapıyor deyince, o da bana 'gidebilirsin' dedi. Ben de geldim ve çok iyiyim. Halil Hocaya çok teşekkür ediyorum" dedi.

ÖĞRENCİLERE ÜCRETSİZ GÖZ MUAYENESİ YAPILDI

Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Optisyenlik Programı tarafından görme sağlığı sosyal sorumluluk projesi gerçekleştirildi.

Ankara'daki ortaokul öğrencilerinde görme bozukluğunun tespiti amacıyla Ankara İl Millî Eğitim Müdürlüğü iş birliği ile Mamak Sibel- İsmet Çatık Ortaokulu öğrencilerinin göz muayenesi ücretsiz yapıldı. 20 öğrenci muayeneye götürülürken 18'ine gözlük reçetesi yazıldı. Öğrencilerin gözlükleri, Optisyenlik programında eğitim gören öğrenciler ve Öğretim Görevlisi Selahattin Baran tarafından karşılandı.



SAĞLIK İÇİN SPOR ETKİNLİĞİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Lokman Hekim Üniversitesi Spor Kulübü ile Gençlik ve Spor Bakanlığının birlikte yürüttüğü "Sağlık İçin Spor" etkinliği Anıttepe Spor Tesislerinde yapıldı.

Lokman Hekim Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri, etkinlik kapsamında vatandaşlara egzersiz yaptırdı.

Programın açılışına Ankara Vali Yardımcısı Ayhan Özkan, Ankara Gençlik Spor İl Müdürü Mustafa Çelik, Mütevelli Heyet Başkanı Dr. Mehmet Altuğ, Rektör Prof. Dr. Bülent Gümüşel, Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Metin Yıldırımkaya, Genel Sekreter Prof. Dr. İsmet Şahin, Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Belma Gümüşel, Spor Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı Doç. Dr. Mesut Cerit ve LHÜ Yönetim Kurulu Üyesi Mehmet Aldanmaz katıldı.



ECZACILIK FAKÜLTEMİZDEN NEUTEC İLAÇ ÜRETİM TESİSİNE ZİYARET

↓ Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğrencileri, Sakarya 1. Organize Sanayi Bölgesinde yer alan Neutec İlaç Üretim Tesisini ziyaret etti. Fakülte Dekanı Prof. Dr. Belma Gümüsel, Dekan Yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi Deniz Yiğit ve Eczacılık Fakültesi Öğretim Elemanlarının da katıldığı fabrika gezisi, Neutec İlaç Firması Proje ve İnsan Kaynakları Yöneticisi Endüstri Mühendisi Duygu Yedekçi'nin fabrika hakkındaki genel bilgilendirme sunumu ile başladı. Sonrasında, öğrenciler ve öğretim elemanlarından oluşan gezi grupları kimyasal

ve mikrobiyolojik analiz laboratuvarları ile inhaler ve katı dozaj formlarındaki ilaçların üretim tesislerini gezerek, üretim hakkında detaylı bilgiler edindi.

Fabrika gezisi, öğrencilerin ve öğretim elemanlarının üretim ve analiz departmanlarında görevli yetkililer ile bir araya geldiği toplantı ile son buldu. Neutec İlaç Fabrikası gezisi ile öğrenciler ilacın tüm üretim aşamalarını takip etme ve ilaç endüstrisinde kendilerini nasıl bir çalışma ortamının karşılayacağını yakından görme şansı elde etti.



LHÜ ÖĞRENCİSİ TANER ÖZGÜN AVRUPA ŞAMPİYONU OLDU

↓ Lokman Hekim Üniversitesi öğrencileri, ulusal ve uluslararası yarışmalarda dereceye girmeye devam ediyor. Son olarak, Avrupa Wushu Kung Fu Federasyonu tarafından Bulgaristan'ın Burgaz kentinde 326 sporcunun katılımı ile gerçekleşen organizasyonda öğrencimiz ve milli sporcumuz Taner Özgün, 'Tao Jiti' kategorisinde tüm rakiplerini geride bırakarak şampiyon oldu.



HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ LH ETLİK HASTANESİ HEMŞİRELERİYLE BULUŞTU

↓ Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 4. Sınıf Öğrencileri Lokman Hekim Etlik Hastanesi Yönetici Hemşireleri ile bir araya geldi.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 4. Sınıf öğrencileri Hemşirelik Yönetimi dersi kapsamında Lokman Hekim Etlik Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Beyhan Uğur ve Birim Sorumlusu hemşireleri ile buluştu. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin değerlendirildiği toplantıda yönetici hemşireler deneyimlerini öğrencilerle paylaşırken onlara mezuniyet sonrası kariyer planlamasına yönelik tavsiyelerde bulundular.



KARİYER GÜNLERİ ETKİNLİĞİNE YOĞUN İLGI

↓ Lokman Hekim Üniversitesi Kariyer Birimi tarafından bu yıl ilk kez düzenlenen "Kariyer Günleri" gerçekleştirildi.

Üniversite yerleşkesindeki programa çok fazla katılım oldu. Etkinlik sayesinde öğrenciler kariyer yolculuğunda merak ettikleri sorulara yanıt buldu. Program kapsamında yapılan konferanslar büyük ilgi gördü.

Kariyer Günleri süresince öğrenciler, özgeçmiş hazırlama, etkili mülakat teknikleri gibi pek çok alanda eğitim alırken birbirinden değerli sektör liderleri, insan kaynakları birimi yöneticileri ile tanıştı ve aynı zamanda Lokman Hekim Üniversitesi yerleşkesinde kurulan ilgili firmaların stantlarında istihdam için mülakat fırsatı buldu.



TIBBİ VE AROMATİK BİTKİ EKİMİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Ankara Kalkınma Ajansı "Kırsal Kalkınma Mali Destek Programı" kapsamında desteklenen, Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık Fakültesi tarafından yürütülen "Tıbbi ve Aromatik Bitki Yetiştiriciliği" projesi kapsamında Sincan Polatlar köyünde Tıbbi Adaçayı Oğul otu ve İstanbul kekiği ekimi gerçekleştirildi.

Programa Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Belma Gümüşel, öğretim üyeleri, araştırma görevlileri ve öğrenciler katıldı.

Belma Gümüşel, bitkiler ve bitkilerden

elde edilen ürünlerin ilaç, kozmetik ve gıda endüstrisinde çeşitli amaçlarla uzun yıllardır yaygın bir şekilde kullanıldığını bununla birlikte daha güvenli kullanımlarını sağlayacak şekilde gerekli analizleri yapılmış ve standardize edilmiş bitkisel ürünlerin ülkemizde yeterince yer almadığını da belirtti. Gümüşel, projenin Üniversite Mütevelli Heyeti ve Rektörlüğü tarafından desteklendiğini vurguladı.

Lokman Hekim Üniversitesi markası ile tıbbi çayların kullanıma sunulacağı belirtilirken ayrıca uçucu yağ elde edilmesi için de çalışmaların sürdüğü ifade edildi.



LOKMAN HEKİM SAĞLIK GRUBU "TURQUALITY PROGRAMI"NA KABUL EDİLDİ

Lokman Hekim Sağlık Grubu, Türk firmalarının yurt dışında markalaşması ve Türk malı imajının yerleştirilmesi amacıyla hayata geçirilen TURQUALITY Programı'na alındı.

Global Türk markaları oluşturmak amacıyla kurulan söz konusu programa başvuru süreci olumlu sonuçlandı.

Lokman Hekim Sağlık Grubu Mali İşler Direktörü Süleyman Alper İnceöz sürece ilişkin yaptığı açıklamada, "Markalaşma alanındaki hedeflerimizi bu programa kabul edilmemizle yeni bir aşamaya taşıyoruz. Programda yer alarak kalite ve yönetim sistemlerimizi daha da iyileştireceğimiz bir dönemi yaşayacağız." ifadelerini kullandı.

İnceöz, TURQUALITY Programı'yla Türkiye'ye özellikle sağlık turizmi alanında değer katmayı hedeflediklerini belirterek, "Markamızı yurt dışında daha çok tanıttığımız ve ülkemize sağlık alanında çok daha fazla katkı sunacak yeni bir döneme giriyoruz." değerlendirmesinde bulundu.

Sağlık turizmi için önemli bir adım

Türkiye'nin sağlık sistemiyle, son yıllarda dünyanın çekim merkezi haline geldiğini aktaran İnceöz, yurt dışındaki hastaların öncelikli tercihi olmayı hedeflediklerini kaydetti. İnceöz, programın Lokman Hekim Sağlık Grubuna yeni fırsatlar sunacağını belirterek, "Program, Lokman Hekim markasının yurt dışında yaygınlaşmasını sağlayacaktır. Sağlık turizminden aldığımız payın da artmasına vesile olacaktır. Bu gelişmeyi sağlık turizmimiz açısından önemli bir adım olarak görüyorum." ifadelerini kullandı.

TURQUALITY®



En prestijli program

TURQUALITY'nin ülkenin en prestijli programlarından biri olduğunu vurgulayan İnceöz, şunları belirtti. "Uzun süredir emek verdiğimiz bir süreci noktalamış olduk. Bu program dünya markalarının en çok verim alınan uygulamalarının incelenmesi sonucu elde edilen verilerle hazırlanıyor. Lokman Hekim markasını her anlamda çok daha yukarılara taşıyacak bir programa dahil olmuş olduk. Program sayesinde finansal ve kurumsal yönden gelişme fırsatı bulacağız. Global anlamda elimiz daha güçlü olacak. Sağlık turizminde, yüksek katma değer elde etmede, gelişimde ve sürdürülebilirlikte program çok büyük avantajlar sağlayacaktır."

“ÖZGÜR KÖY TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZİ” AÇILDI

Alkol ve madde bağımlılarının yatarak tedavi edilebilmeleri ve sosyal hayata uyum sağlamalarını kolaylaştırmak amacıyla “Özgür Köy Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi” açıldı.

Ankara Büyükşehir Belediyesi ile Lokman Hekim Üniversitesi, alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığıyla ortak mücadele için iş birliği yaptı.

Bu kapsamda, Temelli’de atıl durumda bulunan 20 bin 485 metrekare alana sahip bir bina, Büyükşehir Belediyesince yenilendi ve “Özgür Köy Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi” adını aldı.

Alkol ve madde bağımlılığının neden olduğu fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlarla mücadele için gerekli tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının gerçekleştirileceği merkez, 25 yıl Lokman Hekim Üniversitesi tarafından işletilecek.

Merkezde alkol ve madde bağımlıları yatarak tedavi

olabilecek, hobi ve mesleki faaliyetlere yönlendirilerek sosyal hayata uyum sağlamaları kolaylaştırılacak.

“Buraya hep birlikte sahip çıkacağız”

Açılış töreninde konuşan Ankara Valisi Vasip Şahin, merkezin açılmasının önemli bir adım olduğunu ve bu alanda başka çalışmalarının da bulunduğunu aktardı.

Alanı Lokman Hekim Üniversitesine tahsis etmesinden dolayı Ankara Büyükşehir Belediyesine teşekkür eden Şahin, “Buradaki amaç, bağımlılığın her türlüyle mücadele etmek ve bağımlılığa giden yolları tıkayabilmek. Özellikle genç nüfusun bu konuda uyarılması, farklı eğitim ve uğraş alanlarına sevk edilmesi ve topluma yararlı bireyler olması amaçlanmaktadır. Buraya hep birlikte sahip çıkacağız.” diye konuştu.

Büyükşehir Belediyesi Genel Sekreteri Reşit Serhat Taşkınsu da projenin Büyükşehir Belediye Başkanı Mansur Yavaş’ın 100 projesi arasında yer aldığını belirterek, göreve geldikleri gün itibarıyla “Başkentte her can değerli” şiarıyla hareket ettiklerini, toplum sağlığına zarar veren her türlü alışkanlık ve bağımlılıkla mücadeleyi önemsediklerini belirtti.

Alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığıyla mücadelenin, kamu, özel sektör ve sivil toplum gibi birçok paydaşın çabasını gerektirdiğini ifade eden Taşkınsu, bağımlı bir kimsenin, bu merkezlerde yaşamını geri kazanacağına ve uyuşturucudan uzak bir yaşam süreceğine inancının tam olduğunu dile getirdi.

Lokman Hekim Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Bülent Gümüşel ise bir bağımlıyı, bir maddeden arındırmaktan ziyade aynı zamanda topluma kazandırabilmenin de önemli olduğuna işaret ederek, projenin Türkiye’ye örnek olacağını bildirdi.

Açılış töreninin ardından Ankara Vali Yardımcısı Dr. Ayhan Özkan, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanı Dr. Sertaç Polat ve Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Zehra Arıkan’ın katılımıyla “Bağımlılık” başlıklı panel düzenlendi.



TEK POTA BASKETBOL TURNUVASI BÜYÜK İLGI GÖRDÜ

Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara’da lise düzeyinde eğitim gören öğrencilerin katıldığı “Tek Pota Lise” isimli basketbol turnuvası organize etti.

Öğrencilerin yarışmacı karakterlerini sahada gösterebilecekleri, Fair Play (Adil Oyun) ruhundan ödün vermeden, rekabet duygusunu en üst düzeyde yaşayabilecekleri turnuva büyük ilgi gördü.

Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Ankara’daki devlet ve özel okul öğrencilerinin katıldığı Tek Pota Lise turnuvası her okulu temsilen 3+2 oyuncu ile oynandı, kazanan ilk üç okul ve öğrenciler ödüllendirildi.

Kazanan okul Çözüm Koleji oldu

Ankara Millet Bahçesi’nde gerçekleştirilen organizasyonda şampiyonluğa Çözüm Koleji ulaştı. Zafer Koleji ikinciliği, İpucu Koleji ise üçüncülüğü elde etti. Atılan her basketin bir fidana dönüştüğü turnuvada toplam 2 bin 151 fidan toprak ile buluşturuldu.

Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet Altuğ, Rektör Prof. Dr. Bülent Gümüşel, Rektör Yardımcıları, Lokman Hekim Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Uzm. Dr. Mustafa Sarioğlu ile Ankara Gençlik ve Spor İl Müdürü Mustafa Çelik de final mücadelesini izledi.

Öğrencilerin kaynaşmasına katkı sağladı

Tek Pota Lise projesi sayesinde liseler arasında etkileşim artarken, öğrencilerin kaynaştığı görüldü. COVID-19 pandemisi nedeniyle uzak kalınan sosyallik, proje sayesinde yeniden kazanılırken, basketbol maçları sayesinde spor kültürü ve turnuva bilinci güçlendirildi.

Organizasyon hedefi 2021-2022 eğitim öğretim yılında Ankara’da, bir sonraki yıl İç Anadolu’da ve nihai hedef olarak sonraki yıllarda Türkiye’deki bütün okulların katılabileceği bir basketbol ligi oluşturmayı amaçlamak olarak açıklandı.



LOKMAN HEKİM SAĞLIK GRUBU OLAĞAN GENEL KURULU GERÇEKLEŞTİ



↓ Lokman Hekim Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Mustafa Sarioğlu, kurum olarak bu zamana kadar yapılan yatırımların meyvelerinin alındığı bir döneme girdiklerini belirterek, 2021 yılı itibarıyla beklentilerin üzerinde ciro ve karlılık elde ettiklerini ifade etti.

Lokman Hekim Sağlık Grubu'nun 2021 Yılı Olağan Genel Kurul Toplantısı, Lokman Hekim Akay Hastanesi'nde gerçekleştirildi. Toplantıda bugüne kadar yapılan yatırımlar, kar dağıtımı, hisse geri alımı ve gelecek dönem stratejilerine değinen Sarioğlu, şirket finansallarına ilişkin de bilgi verdi.

Sarioğlu, kurum olarak 2021 döneminde modernizasyon çalışmaları, sabit kıymet yatırımları, hizmet kalitesinde iyileşmeler ve yeni satın almalar gerçekleştirdiklerini

anlatırken, "Şimdi yatırımlarımızın meyvesini aldığımız, alacağımız bir döneme giriyoruz" değerlendirmesinde bulundu. Sarioğlu, pandeminin etkilerinin azalması, Etlik Hastanesi ek binasının devreye girmesi, yatırımların sonuçlarının alınması ve Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) tarifesindeki değişikliklerin de etkisiyle iyi bir ciro ve karlılık elde ettiklerini vurguladı.

Konsolide gelirler %43 artarak 453 milyon liraya yükseldi

Lokman Hekim Sağlık Grubu'nun Ankara, Van ve son olarak da İstanbul'da satın alma işlemleri tamamlanmak üzere olan hastaneye 3 farklı şehirde 3 bine yakın personelle sağlık hizmeti sunduğunu vurgulayan Sarioğlu, 2020 yılında 316,7 milyon lira olan satış gelirlerinin %43 artışla

2021 yılında 453,5 milyon liraya yükseldiğini söyledi. Şirket giderlerinin gelirlerine oranının 2020'de %77,8 olduğuna dikkat çeken Sarioğlu, buradaki düşüşün de %3'ü bularak %74,8'e indiğini kaydetti. Sarioğlu, aynı dönemde Faiz, Amortisman ve Vergi Öncesi Karın (FAVÖK) 72,4 milyon liradan %73,9 artışla 114 milyon liraya yükseldiğine dikkat çekti. Sarioğlu, şirket finansallarına ilişkin şu bilgileri verdi:

"Şirket karımız 2020 yılında 24 milyon TL iken %190 artarak geçen yıl 70 milyon lirayı buldu. Hisse başına 1,94 lira kar oluştu. En sevindirici gelişmelerden biri de şirketimizin verimliliğini gördüğümüz ve yaptığımız işin meyvesini aldığımız net borç rakamlarımız. Burada da %32'lik bir düşüş var. 2020'de 94,6 milyon lira olan rakamı geçen yıl 64,7 milyon liraya

indirdik. Önemli bir veri olan Düzeltilmiş net borç / FAVÖK çarpanı 1,31 iken geçen yıl sonunda 0,57'ye düşmüş oldu. 2021 yılı içerisinde modernizasyon ve teknoloji konularında 44,2 milyon liralık yatırım harcaması gerçekleştirdik."

Şirketteki yabancı payı artıyor

Sarioğlu, şirketin sağlık turizminden aldığı payın her geçen yıl arttığına dikkat çekerken, yurt dışı kurumsal yatırımcıların Lokman Hekim Sağlık Grubuna olan ilgisine de vurgu yaptı. Sarioğlu, "Borsada işlem gören hisselerimizin %41'i yabancı kurumsal yatırımcıların. Yerli ve yabancı yatırımcıların ilgisi bizi oldukça memnun ederken, şirketimizin gücünü de ortaya koyuyor." ifadelerini kullandı.

Sarioğlu, Lokman Hekim Sağlık Grubu olarak temettü dağıtımına devam edeceklerini de değinirken, "Hisse başı nete 35 kuruş temettü dağıtacağız. Brütte 14 milyon lira, nete 12,6 milyon lira temettü dağıtmış olacağız" dedi.



Hisse geri alım programı devam ediyor.

Sarioğlu, daha önce açıklanan hisse geri alım programının da devam ettiğini dile getirdi. Hisselerinin arkasında durmak, değerine katkıda bulunmak ve istenilen noktaya ulaşmasını desteklemek amacıyla hisse geri alım programı açıkladıklarını kaydeden Sarioğlu, "%10 civarı hisse geri alım programı açıklamıştık. O program çerçevesinde hissemizi geri almaya değer görüyoruz. Şirket olarak, yöneticiler olarak hissemize sahip çıkıyoruz." diye konuştu.

Lokman Hekim Sağlık Grubu İstanbul'a açılıyor

Sarioğlu, genel kurulda şirketin 2022 yılı hedeflerinden de bahsetti. 453 milyon lira olan hasılatın 700 milyon liraya çıkartılmasını öngördüklerini ifade eden Sarioğlu, İstanbul'un Pendik ilçesindeki Adatıp Kurtköy Hastanesinin, Lokman Hekim Sağlık Grubuna devrinin de tamamlanmak üzere olduğunu ve beklenti rakamlarına İstanbul Hastanesinin dahil olmadığını belirtti. Sarioğlu, İstanbul'da sağlık hizmeti sunumu vermeye başlamalarıyla şirket adına yeni bir dönüm noktasının başlayacağını sözlerine ekledi.





LOKMAN HEKİM'İN HAYVAN DOSTU PERSONELİ: SELEN YEŞİL



Lokman Hekim Dergisinin bir klasiği haline gelen ve personelimiz arasından hobisiyle öne çıkan isimleri ağırladığımız "İçimizden Biri" bölümünün bu sayısındaki konuyu Selen Yeşil oldu. Lokman Hekim Üniversitesi Uluslararası İlişkiler Ofisinde görev yapan Selen Yeşil'i öne çıkartan özelliği ise "hayvan sevgisi" oldu. Sokak hayvanları konusunda hassasiyetiyle dikkati çeken Selen Yeşil, tam bir canlı dostu. İşte Selen Yeşil'in sorularımıza verdiği yanıtlar:



Öncelikle okurlarımız için kendinizi tanıtır mısınız?

Lokman Hekim Üniversitesi Uluslararası İlişkiler Ofisinde görev yapıyorum. Ankaralıyım ve 24 yaşındayım. Elimden geldiğince sokak hayvanlarına bakmaya çalışıyorum. Bulduğum yaralı hayvanların tedavisini yaptırıyorum. Sokaktaki hayvanları besliyorum, kısırlaştırılmasını sağlıyorum, geçici yuvalık yapıyorum. Ardından da onlara ömürlük yuvalar bulmaya çalışıyorum.

Bahsettiğiniz üzere sizi öne çıkaran özelliğiniz hayvan sevgisi. Bu sevginizin kaynağı nedir?

Benim ailem bana merhametli olmayı, yardımlaşmayı ve empati duygusunu öğretti. İlkokuldayken sokakta kedi, köpek gördüğümde en yakın markete girip onlara yiyecek ve içecek bir şeyler alırdım. Hayvanları beslemekten büyük keyif alırdım. Oturduğum semtte çok fazla sokak köpeği vardı ve hepsini çok severdim. Evimizin etrafındaki sokak köpekleri bana hayvan sevgisini öğretti. Daha sonra zaten evime hayvan almaya başladım.

Evde hangi hayvanlarla birlikte yaşıyorsunuz? Özellikle ilgi duyduğunuz bir ırk veya cins var mı?

Köpek ve kedilerle yaşıyorum. İki türü de çok seviyorum. Özellikle ilgi duyduğum

bir ırk veya cins yok. Hayvanseverlerin de böyle bir ayırım yapmaması gerektiğini düşünüyorum. Cins diye satılan kedi ve köpek satışına da karşıyım. Ailemin ilk hayvanı da cins bir köpekti. Ben sokaktan bir hayvanın hayatını kurtarmak için eve almak istesem de onlar bu yolu tercih etmemiş, satın almışlardı. Yanlış davranışlar, ön yargılar çevremde de ailemde de vardı. Ama bunların hepsini yıktık. Artık ailem de hayvanlar konusunda oldukça bilinçli. Artık bir hayvanla yaşamak istiyorsak bu sokak hayvanı oluyor. Sokaktan bir can kurtarmak çok güzel bir duygu. Ailem de sokaktan kurtardığımız, tedavi ettirdiğimiz, yuvalandırdığımız bir hayvan için ne kadar değerli bir iş yaptığımızı görmüş oldu.

Hayvanlarda cins ayrımı yapılmasını doğru bulmuyorum. Belli cinslerin parayla satılıp, üretiminin yapılmasına karşıyım. Sokaktan kurtarılacak o kadar çok hayvan varken, bunları üretip satmak o sokaktaki canlıların sahiplenmesine engel oluyor. Aynı zamanda büyük bir istismara da destek vermiş oluyoruz. Çok kötü şartlarda kedi ve köpekler zorla doğurtulmaya çalışılıyor. Hayvanlara çok kötü şartlarda bakılıyor. Hayvanların sırf para kazanmak için üretilmesi başlı başına yanlışken, bu yola tenezzül ederek sokaktaki canlıların sahiplenilme şansını da yok ediyoruz. Bazı insanlar

bu canlıları satın alıyor, daha sonra bakımı zor gelince sokağa bırakıyor. Sokaklarda o kadar çok cins kedi ve köpek var ki anlatamam. Bu durum beni çok rahatsız ediyor.

Hayvan barınaklarını çok sık ziyaret eder misiniz?

Hayvan barınaklarını ziyaret ediyorum. Keşke daha sık yapabilsen ama maalesef psikolojik olarak bünyem bunu kaldırmıyor. Buraların önemli bir bölümü çok kötü haldeler. Hayvanlar buralarda perişan haldeler. Onları oralarda görüp daha sonra arkamı dönüp gitmek beni çok üzüyor.

Nedir sizi üzen görüntüler? Barınaklarda ne gibi sorunlar var?

Barınakların durumu belediyeden belediyeye değişiyor ama genel olarak kötü durumdadır. Köpeklerin hepsi bir arada olduğu zaman baskın köpekler diğerlerine fırsat vermiyor. Mamayı güçlü olan hayvan yiyor, diğerleri aç kalıyor. Barınaklar tıklım tıklım dolu. Çok fazla hayvan var ve barınaklar hayvanlar için yetersiz. Köpeklerin hepsini bir araya koymak kavgaya da neden oluyor. Birbirlerine zarar verebiliyorlar. Hastalıklar oluyor barınaklarda. Biri hastalık kapınca hepsine bulaştırabiliyor. Bazıları ölümcül hastalık oluyor.

HAYVANLARIN SEVGİYE İHTİYACI VAR

Peki barınaklardaki sorun nasıl çözülebilir?

Her köpeğin ayrı kulübesi olmalı, gölgelikler olmalı, kulübeler olmalı, sıcaktan soğuktan korunmalı hayvanlar. Köpeklerin özgürce dolaşabileceği, gezebileceği geniş alanlar olmalı. Mama kapları dolu olmalı, anlayamayan köpekler bir arada olmamalı. Küçük ve büyük ırklar ayrı alanlarda olmalı. Hamile veya yeni doğum yapmış köpeklere yavrularıyla ayrı alanlarda bakılması gerekiyor. Karantina alanları olmalı. Bu alanlar ayrı ve diğer köpeklerden uzak olmalı, oraya da hasta köpekler yerleştirilmeli. Barınaklarda mutlaka klinik olmalı, burası da hijyenik olmalı, veteriner hekim olmalı. Yaşam alanları sık sık temizlenmeli. Onları çok soğuktan ve sıcaktan koruyacak önlemler alınmalı. Orada çalışanlar hayvansever olmalı. Belediyeler bu insanları seçerken dikkat etmeli. Aşılarının düzenli yapılması lazım. Aynı zamanda barınaklar ziyarete açık olmalı. Bu hayvanların önüne her imkânı sunsanız da bunların sevgiye de ihtiyacı var. Barınakların bazıları ziyaret açık ama tamamı değil. Koşullar iyileştirdikten sonra insanlar bu barınakları daha çok ziyaret etmek isteyecektir. Bu ziyaretler bu hayvanların yuva sahibi olma şansını da artıracaktır.

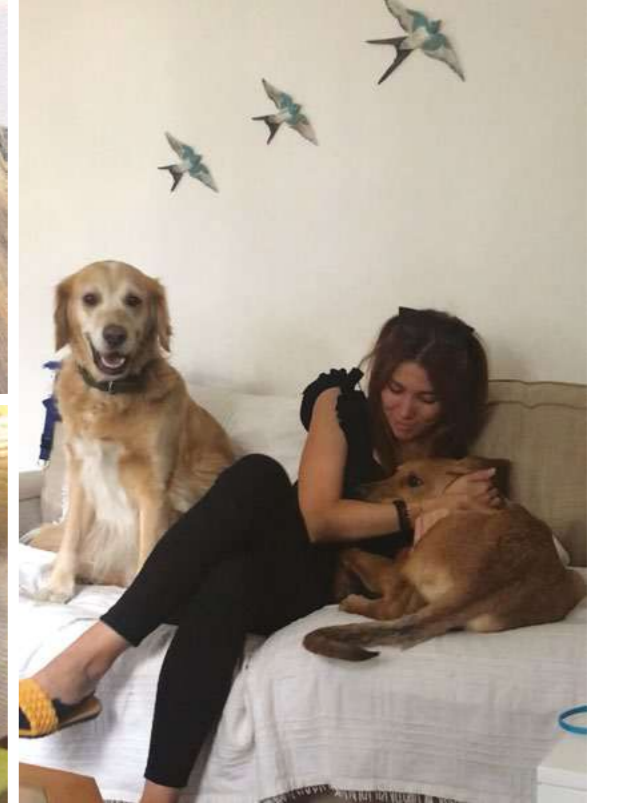
Hayvanların yaşam koşulları nasıl iyileştirilebilir? İnsanlar nelere dikkat etmeli?

Hayvanseverlik denince ilk akla kedi ve köpek geliyor ama hayvanseverler

tüm hayvanları sevmeli. Tüm hayvanların yaşam haklarını savunmalı. Ben tüm hayvanların yaşam hakları olduğunu ve bunun ellerinden alınmaması gerektiğini düşünüyorum.

Kozmetik ürünlerinde hayvan deneyleri çok sık karşılaştığımız bir durum. Bu konuda insanlar bilinçli olmalı. Giyim sektöründe de benzer bir durum hakim. Hayvan derisi, kürkü, tüyü gibi birçok hayvansal ürün kullanılmakta. Bu ürünleri tercih etmeyebilirsiniz. Eğlence sektöründe de hayvanat bahçeleri, sirkler ve benzeri parklarda hayvanlar eğitim adı altında eziyet görüyor. İnsanlar bu eğlence parklarına gittiğinde hayvan sömürsüne destek oluyor. İnsanlar buralara gitmeyi bırakırsa bu sömürü durur. İnsanlar hayvan satın almayı bırakırsa petshopler da kapanır. Sokaktaki hayvanları sahiplenmek varken buralardan hayvan satın almak doğru değil. Cins kedi ve köpeklerin çeşitli hastalıkları oluyor. Genetik hastalıkları oluyor. Birçok cins kedi ve köpek dünyaya hasta olarak geliyor. Sırf görünüşü nedeniyle insanlar bunları tercih ediyor. Hastalığı umursamıyorlar. Ben vejetaryen birisiyim, ileride de vegan olmayı planlıyorum. İnsanların, hayvanları sömüren et, süt ve yumurta endüstrisi konusunda bilinçli olması gerekir.

Sokakta yaşayan kedi ve köpek dostlarımız için evinizin, iş yerinizin önüne bir kap su ve mama koyun lütfen. Evinizdeki artık yemekleri onlar için ayırın. Onları kısırlaştırabiliyorsanız kısırlaştırın. Onları soğuktan ve sıcaktan koruyacak kulübeler yapabilir veya alabilirsiniz.



Çevremizde yaralı bir hayvan görünce lütfen yardımcı olalım. Hayvanların şiddete maruz kaldığını görürseniz sessiz kalmayın.

Hayvan korkusu olanlar bu korkularını nasıl yenebilirler?

Bence hayvan korkusunun en büyük sebeplerinden birisi aileler. Aileler korkularını çocuklarına aşıyorlar. Korkmasalar bile sırf çocuklar hayvanlara dokunmasın diye "seni ısırır, seni parçalar" şeklinde uyarıda bulunuyor. Bu da çocuğun bilinç altında hayvanlardan korkmasına neden oluyor. Hayvan korkusu ciddi bir durum. Korktuklarında çevrelerinde istemiyorlar, hatta

bu hayvanlara zarar vermeye başlıyorlar.

Arkadaş çevremde kediden ve köpekten korkanlar oldu. Bazıları evime gelerek, onlarla vakit geçirerek korkularını yendi. Bazıları ise yeneemedi. Bir kediyi sevmek, başını okşamak kiminin korkusunu geçirirken kiminde yeterli olmuyor.

Son olarak söylemek istediğiniz bir şeyler var mı?

Ülkemizde hayvana şiddet çok fazla, barınak koşulları da çok iyi değil. Bu konularda ciddi yaptırımların olduğu, hayvanların huzurla yaşadığı bir dünya diliyorum.



Parkinson hastalarında beyin pili uygulanabilir mi?

Beyin pili, parkinson hastalığında rol oynayan beyindeki iki bölgeden birine yerleştirilen cerrahi bir yöntemdir. Yerleştirilen elektrotlar aracılığıyla bu bölgelere elektriksel uyarılar verilerek bölgelerin aktivitesi düzenlenir. Bu şekilde daha ameliyat esnasında hastanın kliniğinde belirgin düzelmeye gözlemlenir.



Ayak ülseri ciddi bir hastalık mıdır? Diyabet hastalarını nasıl etkiler?

Ayak ülserleri yaklaşık her 10 diyabetliden birinde görülen ciddi bir sağlık problemidir ve kontrol altına alınan ülserlerin yarısı yeniden oluşur. Bu kötü ve ilerleyici tabloya karşın hasta eğitimi, uygun bir ayakkabı ile tabanlık ve sürekli kontroller diyabetik ülserlerin gelişimini önleyebilmektedir.



Yirmi yaş dişlerimiz için ne zaman diş hekimine gitmeliyiz?

Yirmi yaş dişlerinizle ilgili çenelerde veya dişlerde hafif ağrı, hassasiyet, diş eti kanaması, gözle görülür diş eti şişmesi gibi semptomlar her zaman bir diş hekimi tarafından değerlendirilmelidir. Ayrıca kanama yirmi yaş dişi sorunundan kaynaklanmış olmasa bile diş eti hastalığını gösterebileceğinden durumun tedavisi için mutlaka diş hekiminizi ziyaret etmelisiniz.



Anne sütü bebek için ne kadar gereklidir?

Günümüzde anne sütünün, yeni doğan bebeğin zihinsel, fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı büyümesini ve gelişmesini sağlayan eşsiz bir besin maddesi olduğu tartışmasız kabul edilmektedir. Tüm bebekler doğar doğmaz (ilk 30-60 dakika içinde) anne sütü ile beslenmeye başlamalı, yaşamın ilk altı ayında yalnızca anne sütü ile beslenmeli ve altı aydan sonra uygun ek besinlerle en az iki yıl anne sütü almaya devam etmelidir.



Günlük yaşantımızın içerisine egzersizi yerleştirmeli miyiz?

Sağlıklı ve fit yaşamın olmazsa olmaz koşulu dengeli beslenme ve düzenli yapılan egzersizlerdir. Yapılan egzersizler yeterli şiddet, süre ve sıklıkta olursa dikkate değer ve ölçülebilir bir etki yaratabilmektedir. Bu etkileri sağlayabilmek için günlük yaşantınızın içine egzersizi koymalısınız.



Antibiyotik kullanmanın ne gibi zararları vardır?

Antibiyotikler böbrek ve karaciğer yolu ile vücuttan atılır ve tüm kimyasal maddeler gibi her antibiyotik grubunun vücudun farklı organ ve sistemleri üzerinde belirli yan etkileri vardır. Sık antibiyotik kullandığınızda bu etkilerle daha çok karşılaşabilirsiniz. Sık antibiyotik kullanımının bir diğer zararı mikropların ilaçlara direnç kazanmasıdır.



Hamilelikte karın veya kasık ağrısı olması düşük riski göstergesi midir?

Lekelenme veya kanama olmadıktan sonra sadece kasık ağrısı olması düşük riski olduğunu göstermez. Rahmin büyümesine bağlı olarak zaten çoğu gebede görülür kasık ağrısı. Lekelenme veya kanama olması düşük tehlikesi olduğunu gösterir. Yine de şikâyet halinde bir kadın doğum uzmanına görünmeniz yararlıdır.



Gözün sürekli sulanması bir hastalık belirtisi midir?

Göz sulanması olan hastaların tam bir göz muayenesinden geçmeleri gerekmektedir. Göz yaşı kanal tıkanıklıkları, göz kapağının şekil bozuklukları, kirpiklerin içe dönmesi, göze kaçan yabancı cisimler, göz yüzeyi tahrişleri ve hatta kuru göz hastalıkları bu şikâyete yol açabilirler. Göz yaşı kanalı tıkanıklıklarında şikâyetler öncelikle aralıklı olarak başlar ve zaman içinde süreklilik kazanır.

Bir nota Çöze takılan mercek	San Marino plakası Bir meyve	Deve çöktürme komutu	Çeşitlilik Eski dilde burun	Dolaylı enlatım	Öğretici mesel	Eski dilde ekmek Kaşındıncı bir deri hastalığı	Mikroplu deri hastalığı
		Doktor Ödünç mal			Alev, yazık Sıvı ölçü birim		
Uçurum	Gözleri görmeyen Safra bolu halk oyunu		Sodyum simgesi Sanatta akım	Akın			
		Bir mide hastalığı Erkek kardeş		En başta Ukrayna'nın plaka işareti			Pclonyalı
Dişbaker içesi	Savunma oyuncusu Sinir hücre		Dikme, dik Romanya plaka işareti		Bir göz rengi Bir işi yürütme		
		Müstahkem mekki İnce dantel		Salamuraya yatırılmış yiyecek			İyileştirme
Sinirbilim Kırm hanı				Ekvator'un plaka işareti		Hırvatistan plakası Bir göz hastalığı	
					Röntgenyum simgesi Şans		İşaret, alamet
Gençlik sivilcesi	Ev bölümü Güreşte bir oyun						
		Geri kalan, kalen			Kaçka kemüğü Yabancı hayvan yakalama		
Eski dilde gece	Madagaskar plaka işareti Ternel						Mikroskop camı
		Bilim			Argoda vurgun Yardım, kayıma		
Nevazil	İlgik Yenki				Ticari esya Lantan simgesi		
			Vücutta görülen gevşeklik Ribonükleik asit kısaltması	Seyrek kargısı	Vilayet Kırpık boyası	Bir nota Ticarette para kazanc	
Resimdeki Kur'an'da ve halk efsanelerinde başlı geçen hekim	Ölçü aletlerinde hareketli iğne Deney hayvanı			Büyük akarsu Avanak		Kongo'da bir irmak	
						Çocuğu olan kadın Bağımlı	
Doğal	İsyan eden	Hükümdar, hakan Verme, ödeme		Savasta toprak siper Fırında pırpırlan tatlı çörek			Dünya'nın uydusu Baygır
			İnek derisinden ince meşin Mühendis cevveli				
Sueltü Teerruz TİMİ Bekar hastalığı ile ilgili		Seyrek ve egreti dikmiş					Avukatlar birliği
							Dayanıklı ve esnek organik madde

SUDOKU

Okurlarımız için vermiş olduğumuz bu bulmacada ipuçlarından yola çıkarak soldan sağa her satırı, yukarıdan aşağıya her sütunu ve her 3x3'lük kutuyu 1'den 9'a kadar rakamları birer kez kullanarak dolduralım

KOLAY			ZOR			ÇOK ZOR		
7	4		9	6	2 8	4		
2		9			1 7			6 9
9 1	2		4	5			6	2 7
	1	8 6		7 5 2			7 5 2	
	9			9	6 5	2		4
	8 7			8 3 2		6 3 1 8		5
	6	3 1	8	2			1	
	2			3				3 7
3		5	2	1 4		5	3	4 9 2
		2 6	6 9		5		1 8	7
6		8 1			3		5	3 9
		6 4 8			7		6	7 4
		3 9		7	4	2	9	
2 5	3 7		4		2 6	7	4	
4			1	3 6 4			6 1 8	
7 4	8	1	3		5 8	4	2 1 8	
9		5		7	6 1		7	1
3	2 4		5	4	2	8	4	

SAYI AVI

			3	2	4	8	2		
			3	1	3	2	3		

3 RAKAMLILAR

110 178 198 278 351 563 592 620 683 856

4 RAKAMLILAR

1516 3708 4230 6172 7820 8150 8155 9106

5 RAKAMLILAR

10108 15318 20430 21771 31323 32482 42871

51891 55071 59841 61425 86806

7 RAKAMLILAR

1810704 4250593

KELİME AVI

V	I	R	Ü	S					

3 HARFLİLER

AKS ATİ FAS HAK İLK KAZ LÜK MEY OKR PİK

4 HARFLİLER

ABLA CİLT ESRA KAYA KİRA LENS PEZO ŞİFA

5 HARFLİLER

AMİGO AYNANZ ELCİK FITİK HEKİM İSPİR KOBAY

KRANK LEYLİ REFLÜ SİROZ VİRÜS

7 HARFLİLER

AKUSTİK PROSTAT

ANAHTAR SÖZCÜK





GELECEK SENİ BEKLiYOR

lokmanhekim.edu.tr

