

iyilik sağlık

KIZILAY SAĞLIK GRUBU TARAFINDAN 3 AYDA BİR ÜCRETSİZ YAYIMLANIR

SONBAHAR 2023

*"Menopozu Korku Olmaktan Çıkarıp
Keyifli Bir Deneyime Dönüştürün!"*

Op. Dr. Özge SEVER

OBEZİTEDE YENİLİKÇİ YÖNTEM!

Prof. Dr. Alper CİHAN

DiK BİR DURUŞ
HAYATA BAKIŞ
AÇINIZI DEĞİŞTİRİR

Prof. Dr. Şevki ERDEM

MASABAŞI ÇALIŞANLARIN KRONİK HASTALIĞI: BEL VE BOYUN FITIĞI

Op. Dr. Onur ÇİÇEK



KALP KRİZİ RİSKİNE KARŞI SANAL ANJİYO İLE HIZLI TESPİT

*Kalp damar hastalıklarının teşhisinde
koroner anjiyografi
hayat kurtarıcı olabilir.*



Başlarken,

1868 yılından beri milletimizin acı tatlı günlerinde yanında olan Türk Kızılay; cephe gerisinden afet alanlarına, hastanecilik hizmetlerinden evde sağlık hizmetlerine kadar uzanan geniş yelpazede herkese kaliteli ve güvenilir sağlık hizmeti sunma anlayışını günümüze kadar getirmiştir.

2003 yılından itibaren kaliteli sağlık hizmeti sunma hedefiyle başlanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile ülkemiz küresel ölçekte bir oyuncu durumuna gelmiştir.

Bu dönüşüm programı sadece kamu hizmetlerini dönüştürmemiş; özel sektör, vakıf üniversiteleri gibi sağlık hizmetinin tüm temsilcilerini daha kaliteli ve güvenilir sağlık hizmeti sunma olgunluğuna ulaştırmıştır.

Bu dönüşüme paralel olarak Türk Kızılay da çeşitli adımlar atmış ve 2019 yılından itibaren Kızılay Sağlık Grubu olarak "sağlık hizmetinin hem kamu hem de özel sektör dinamiklerini bünyesinde barındıran, tüm branşlarda en güncel ve yetkin sağlık hizmetlerini yurt içi ve yurt dışında 'Kızılay' markasının güvenilirliği ile sunan bir sağlık kurumu olma" hedefinin altını çizmiştir.

Bugün; 6 sağlık tesisi, yetişmiş insan gücü ve yetkin hekim kadromuzla sağlık hizmetine ihtiyaç duyan herkese güncel, güvenilir ve bütünlüklü sağlık hizmeti sunmaya devam ediyoruz.

Kızılay 'iyilik' için çalışır; biz de daha güçlü bir Kızılay için...

Uzm. Dr. Muhammed Murtaza YETİŞ
Kızılay Sağlık Grubu Genel Müdürü

1868'den beri...

Türk Kızılay'ın amacı, her nerede görülür ise, hiçbir ayırım yapmaksızın insanın acısını önlemeye veya hafifletmeye çalışmak, insanın hayatını ve sağlığını korumak, onun kişiliğine saygı gösterilmesini sağlamak ve insanlar arasındaki karşılıklı anlayışı, dostluğu, saygıyı, iş birliğini ve sürekli barışı getirmeye uğraşmaktır. Kızılay ihtiyaç anında dayanışmanın, ıstırap anında eşitliğin, savaşın en kızgın anında insancılığın, tarafsızlığın ve barışın simgesidir.

İnsanımıza, toplumumuza ve ülkemize değer ve güven katmanın yanında tüm insanlığa da aynı ilke ve değer bilinciyle hizmet etmeye devam etmekteyiz. Bu kapsamda yürüttüğümüz önemli alanlardan biri de temelde Kızılay'ın varlık sebebini oluşturan Sağlık Hizmeti ve Tesisleridir. Kızılay Sağlık Grubu olarak 3 hastane ve 2 tıp merkezi ile devam ettiğimiz yolumuzda son sene içinde Kağıthane Kızılay Hastanemizi de katarak hizmet ağıımızı genişletmeye başladık.

Çünkü; Kızılay Sağlık Grubu olarak kamu hassasiyeti ve özel sektör verimliliği arasında "Özerk Sağlık Hizmet Zinciri" olarak ülkemizde önemli bir boşluğu doldurduğumuzu görmekteyiz.

Kızılay Sağlık Grubu ülkemizde bu misyon ve vizyonla çalışırken kendini daha iyi anlatmak, kamuoyu ile değerlerini ve uygulamalarını paylaşmak için "İyilik Sağlık" adında bu dergiyi hayata geçirmiştir. Dergimiz Kızılay misyonuna uygun olarak "İyilik Sağlık" adını layığı ile sürdürecektir ve bilimsel alanda hakemli olmayan hem sağlıkçılara hem de hastalara yönelik olarak çıkacaktır.

Sağlık çalışanlarımızın ve dış paydaşlarımızın hastanelerimizde yapılan işlemler, yenilikler, tıp alanında gelişmeler ve yatırımlarımızı görebileceği bir yayım olacağı gibi, aynı zamanda hastalarımızın da genel sağlık bilgisi, tedavi ve hizmet seçenekleri, Kızılay Sağlık Grubu imkanlarını tanıyacağı bir dergi olacaktır.

Sağlık tesislerimizin önemli bir yatırım, yenilenme, çalışan niteliklerini ve hizmet bilincini yükseltme çalışmalarında dergimiz çok önemli faydalar sağlayacaktır. Kızılay Sağlık Grubu iç paydaşlarının ve dış paydaşlarının sağlıklı yaşam poliklinikleri, obezite ve kalıcı zayıflama merkezleri, kronik yara ve yanık tedavileri, kök hücre ve rejeneratif tıp tedavileri, vertebra ve beyin cerrahisi, erişkin/yenidoğan yoğun bakım hizmetleri, GETAT ve kozmetik birimleri ile birçok yeni alanda ne kadar başarılı hizmetler geliştirdiğini sayfalarımızda hep birlikte göreceğiz.

Sağlık tesislerimizle ülkemizde önemli bir özerk sağlık hizmeti alanını doldurduğumuz gibi, İyilik Sağlık Dergi'mizle de sağlık iletişimde önemli bir alanı dolduracağımızı düşünüyorum. Kızılay'ımıza sonsuz destek ve sevgilerini veren Sayın Cumhurbaşkanımıza ve devletimizin tüm üst düzey mensuplarına ülkemizin bu ortak iyilik değerine verdikleri destek ve motivasyonlarından dolayı sonsuz teşekkürler ediyorum. Türk Kızılay'ına gönüllü ve fiili destek veren tüm çalışanlarımıza ve tüm hasta, gönüllü, hayırsever ve paydaşlarımıza sağlıklı ve huzurlu günler diliyorum.

Yeni sayılarda buluşmak dileğiyle.

6

Obezitede Yenilikçi
Yöntem

10

Çocuğunuz
Altını Islatıyorsa

14

Menopozu Korku
Olmaktan Çıkarın

22

Dik Bir Duruş
Hayata Bakışınızı
Değiştirir

Mobil Sağlık

49

52

Masabaşı
Çalışanların Kronik
Hastalığı

İyilik Sağlık Dergisi

2023 / Sonbahar, Sayı 1

Kızılay Sağlık Grubu
Adına İmtiyaz Sahibi

Ömer Nimetoğlu

Akademik Yayın Kurulu

Prof. Dr. Alper Cihan
Prof. Dr. Mustafa Samasti
Prof. Dr. Selami Suma
Doç. Dr. Kurtuluş Açıkşarı
Doç. Dr. Osman Gürhan Özdemir
Doç. Dr. Alper Kafkaslı
Op. Dr. Mehmet Celalettin Cihan

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Ülkü Ertuğrul

Makale Editörleri

Pelin Aslan Yılmaz
Tarık Yağcı

Grafik Tasarım

Damla Dilara Çakıl Top
Mehtap Ercan

Yönetim Adresi

Altıntepe, Cihadiye Cd. No:40,
34840 Maltepe/İstanbul

Baskı

Simurg Matbaa
Topselvi Mah. Gülin Sk.
No:19 / 13 Kartal/İstanbul

Yayın Türü

Ulusal Süreli Yayın

www.kizilaysaglik.com.tr | info@kizilaysaglik.com.tr

Bu dergi Kızılay Sağlık Grubu tarafından Kızılay Sağlık Grubu Hastaneleri için tanıtım amaçlı olarak hazırlanmıştır. Satılamaz ve dağıtılamaz. Dergide yayımlanan yazı, fotoğraf, harita, grafik, tasarım, illüstrasyon ve konularla ilgili her türlü yasal haklar saklıdır. İzinsiz ve kaynak gösterilerek dahi alıntı yapılamaz. Tıbbi konularla ilgili yazı, açıklama ve değerlendirmeler, teşhis ya da tedavi amaçlı olmayıp bilgilendirme amaçlıdır. Dergide yer alan hiçbir bilgi ya da belge, bir tavsiye ya da öneri olarak kabul edilemez ve herhangi bir karar veya eyleme temel oluşturamaz.

İÇİNDEKİLER

OBEZİTE Obezitede Yenilikçi Yöntem	6
ÜROLOJİ Çocuğunuz Altını Islatıyorsa Paniklemeyin	10
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM Menopozu Korku Olmaktan Çıkarıp Keyifli Bir Deneyime Dönüştürün!	14
GETAT Hastalıkların Tamamlayıcı Tedavisi Akupunktur	18
PODOLOJİ Adımların Ötesinde: "Podoloji ve Ayak Sağlığı"	20
SKOLYOZ Dik Bir Duruş Hayata Bakış Açınızı Değiştirir	22
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Bebebeğinizin Nörolojik Sağlığı Reflekslerinde Saklı	26
GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI Vitrektomi ile Kalıcı Görme Kaybının Önüne Geçin!	28
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON İnme ile Düşen Hayat Kalitenizi Nörerehabilitasyonla Geri Kazanın	32
ESTETİK PLASTİK 10 Bin Doğumda Bir Görülen Hastalık	34
HASTANE VE TIP MERKEZLERİMİZ	36
SAĞLIK TURİZMİ Türkiye'nin Sağlık Turizminde Dünyadaki Yeri ve Önemi	41

SAĞLIK OTELCİĞİ VE MİSAFİR HİZMETLERİ	43
Sağlıkta Otelcilik Hizmetleri	
SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ	44
Kızılay Sağlık Grubunda Kalite Yönetimi	
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI	46
Sağlıklı Gülümseme ve Diş Laminaları: Estetiği Yeniden Tanımlamak	
MOBİL SAĞLIK	49
Kahramanmaraş Depremi	
DOĞRUSUNU BİLİYOR MUSUNUZ?	51
Doğru Bilinen Yanlışlar	
BEYİN CERRAHİSİ	52
Masabaşı Çalışanların Kronik Hastalığı: Bel ve Boyun Fıtığı	
BESİN ALERJİSİ	56
Çağımızın Artan Beslenme Sorunları; Besin Alerjisi ve İntoleransları	
HEMŞİRELİK VE SAĞLIK BAKIM HİZMETLERİ	60
Kızılay Sağlık Grubunda Hemşirelik	
SAĞLIK MUTFAKTAN BAŞLAR	62
Kahvaltı Kasesi Tarifi	



OBEZİTEDE YENİLİKÇİ YÖNTEM!



Prof. Dr. Alper CİHAN
Genel Cerrahi Uzmanı
Kartal Kızılay Hastanesi

Kızılay Sağlık Grubu; bilinçaltı değişikliğinden medikal tedavilere, beslenme tedavilerinden fiziksel aktivitelere, cerrahi öncesi işlemlerden bariatrik cerrahiye kadar birçok yöntem ile Obeziteye 'kalıcı' çözümler sunan Obezite Kliniği'nde hizmet vermektedir.

Obezite hastalığının genel olarak ne olduğu ve Kızılay Sağlık Grubunun tedavide farklı olarak nasıl bir yol izlediği ile ilgili Kartal Kızılay Hastanesi Genel Cerrahi bölümünden Prof. Dr. Alper CİHAN, detaylı bilgiler verdi.

ALDIĞINIZ ENERJİ HARCADIĞINIZ ENERJİDEN FAZLA OLMASIN

Obezite basit olarak alınan enerjinin harcanana göre fazlalığı sonucu gelişmektedir. Bir yandan genetik yapı, metabolizma ve iştah diğer yandan ise gıdasal imkanlar, davranış biçimi, fiziksel aktivite ve kültürel faktörlerin karşılıklı etkileşimi sonucu da ortaya çıkabilmektedir. Obezite, toplumdaki kanaatin aksine fazla kiloluluk ile eş değer değildir. Tam olarak tanımlı, vücuttaki yağ miktarının normal oranların üzerine çıkmasıdır. Kilo artışı ise daha çok yağ artışının fizik yapıya yansımalarıdır. Dünya obezite cerrahisi derneği kriterlerine göre vücut kitle indeksinin 30kg/m²'nin üzerinde olması obezite olarak tanımlanmaktadır. Bu indeks, vücut ağırlığının boyun karesine bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Aşağıda yer alan tablodan kişinin VKİ'ye göre hangi sınıfta yer aldığı öngörülebilmektedir.

OBEZİTEDE MULTİDİSİPLİNER TEDAVİ

Kızılay Sağlık Grubunda ülkemizde ilk defa uygulanacak olan bilinç, bilinçaltı, davranış ve çevre değişikliğiyle sağlıklı organımız mideden önce beyin ve bozulmuş diğer mekanizmaların üzerinde durularak obezitede kalıcı ve net sonuçlar elde edilmektedir. Alanında uzman olan ekiple (psikolog, diyetisyen, fizyoterapist) multidisipliner bir şekilde çalışarak davranış değişikliğinden çevre değişikliğine kadar en iyi hizmeti daha önce uygulanmamış yöntemlerde sunmaya devam etmektedir.

Vücut kitle indeksi (VKİ) tanımları	Vki (kg/m ²)
Zayıf	<18
Sağlıklı Kilo	18 - 25
Kilolu	25 - 30
Obez	30 - 35
Ağır Obez	35 - 40
Morbid Obez	40 - 50
Süper Obez	50 - 60
Süper Süper Obez	60 ve üzeri

OBEZİTE BİR HASTALIK DEĞİLDİR!

Obezite bir hastalık olarak tanımlansa da son yıllardaki gelişmeler ve obeziteye sebep olan durumların aydınlatılması ile obezite aslında hastalık değil, bir belirti olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Hastalık ile belirti arasındaki farka baktığımızda ise hastalık, organların veya dokuların dış ya da iç faktörlere bağlı olarak normal yapı ve davranışlarının dışına çıkmasına verilen isimdir. Belirti ise herhangi bir hastalık, bozukluk, sendrom veya durumun dışa yansıyan, tespit edilebilen, görülebilen, duyulabilen, ölçülebilen normal dışı fonksiyonu veya durumudur. Örneğin, baş ağrısı bir hastalık değil bir belirtidir. Baş ağrısını yapan ana sorun hastalıktır. Ateş, bulantı, kusma, idrar yanması, ishal ve benzeri şikayetler birer belirtidir. Kısaca hastalık, iç veya dış faktörlere bağlı bozukluğa ve sebebine verilen isim; belirti ise hastalıkların dışa yansıyan işaretleridir.

OBEZİTEYE ETKİ EDEN PEK ÇOK RİSK FAKTÖRÜ VARDIR!

Obezitenin gelişmesinde rol oynayan değiştirilebilir ve değiştirilemeyen risk faktörleri vardır.

Bu risk faktörlerinden bazıları şunlardır;

- Menopoz kilo alma için sebeptir ve yağ hücrelerinin değişime uğraması ile bel çevresinde yağ birikimine neden olmaktadır.
- Kadınlarda obezite sıklığı daha yüksektir ve doğum sayısı ile ilişkili olarak artmaktadır.
- Sigarayı bırakanlarda kilo artışı olmaktadır. Veriler kilo artışına kalori alımında artışın sebep olduğunu desteklemektedir. Buna rağmen sigara bırakılması özendirilmelidir.
- Artmış alkol tüketimi fazla kalori alımına ve karın bölgesinde yağ birikimine neden olmaktadır.
- Artan teknoloji ile beraber kolaylaşan yaşam biçimine bağlı fiziksel aktivitede azalma ve modern yaşamda beslenme alışkanlıklarındaki değişimler ciddi bir risk oluşturmaktadır.

OBEZİTENİN HASARA SEBEP OLMADIĞI SİSTEM YOK

Obezitenin vücutta etkilemediği sistem bulunmamaktadır. Endokrin sistem, kalp ve kan damarları sistemi, solunum sistemi, sindirim sistemi, deri, genitoüriner sistem, kas-iskelet sisteminin yanında psikososyal durum da değişik oranlarda bu hastalıktan etkilenmektedir. Bu etki sonucunda tip 2 diyabet, osteoartrit, kalp ve damar hastalıkları, safra taşları ve kanser olmak üzere çeşitli hastalıklar ortaya çıkmaktadır.

Obez ve fazla kilolu hastalarda kardiyometabolik hastalık riski önemli oranda artmaktadır. Obezitede karbonhidrat metabolizması normal olsa dahi, insülin direnci ve adipokinlerin artışına bağlı olarak endotelial disfonksiyon, hipertansiyon (HT) ve vasküler inflamasyon gelişebilmektedir. Tüm bu hastalıkların sebep olduğu değişiklikler ateroskleroz gelişmesine sebebiyet vermektedir. Bunun yanında obezite hastalarının psikolojik olarak da benzer sorunlarla mücadele ettiklerini göstermektedir. Bunlar; vücut görünümünden rahatsızlık duymak, diyet yapmanın verdiği psikolojik şikayetler ve zayıflayamamanın sarstığı özgüven olarak özetlenebilmektedir.

*"Obezitede Yenilikçi
Tedavinin Adresi:
Kızılay Sağlık
Grubu"*

Kızılay Sağlık Grubu; yaşam tarzı değişikliği, yoldaş hekimlik, büyük bir ekip çalışması, hastalık uzaktan takip ve ev ödevleri, ölçekler ve aktivitelerle obeziteye yenilikçi bir anlayış getirmektedir.

Tedaviye sadece telkinle başlayıp gerek gördüğünde ilaç tedavisi, akupunktur, hipnozla devam eden; gerektiğinde mide balonu ve mide botoksu uygulamaları gerektiğinde ise zayıflamayı kalıcı hale getirecek cerrahi uygulamalarla hizmet vermektedir.



ÜROLOJİ

HOLEP TEDAVİSİ İLE CERRAHİDEN KORKMA!

**İleri lazer teknolojisinin yardımıyla
kapalı yollarla gerçekleştirdiğimiz
Holep tedavisi ile her büyüklükteki
prostatları tedavi ediyor,
hastanede kalış sürenizi
en aza indiriyoruz.**

"Çocuğunuz Altını ıslatıyorsa Paniklemeyin!"



Op. Dr. Tuncay ARI
Üroloji Uzmanı

Bakırköy Kızılay Tıp Merkezi

Çocukların altını ıslatma probleminin psikolojik olduğu kadar fizyolojik olarak da birçok etkeni olabilir. Öncelikle anne ve babaların paniklememesi ve bu sorunun nedeni araştırmak için mutlaka bir uzmana başvurması gerekiyor. Bakırköy Kızılay Tıp Merkezi Üroloji Bölümü Uzmanı Op. Dr. Tuncay Ari, çocuklarda altını ıslatma sorunlarının nedenleri hakkında bilgi verdi.



- Çocuğun yaşı büyüdükçe altını ıslatma oranı düşüyor

Çocuklarda idrar kaçırma en sık karşılaşılan sorunların başında geliyor. Çocukların çoğu 2-4 yaş arasında idrarlarını hem gece hem de gündüz tutmayı başarırlar. İdrar kontrolü sinir sisteminin gelişmesiyle paralel oluşmaktadır. Bebeklik döneminde işeme tamamen refleksle oluşur. Üç yaşındaki çocukların %40'ı altını ıslattığı halde bu oran 5 yaşında %15'e, 10 yaşında %10'a düşmektedir.

- Altını ıslatma durumu acil idrar yapma ihtiyacından doğabiliyor

Gece altını ıslatmanın iki tipi vardır. Doğumundan itibaren hiç kuru kalmamışsa primer (birincil) tip, en az 6 ay kuru kaldıktan sonra altını ıslatmaya yeniden başlamışsa sekonder (ikincil) tip altını ıslatmadan söz edilir. Altını ıslatan çocukların büyük çoğunluğu birincil altını ıslatma grubunda yer alır. Bazen altını ıslatmaya sık ve acil idrar yapma ihtiyacı duyma gibi bulgular eşlik edebilir. Gece altını ıslatma, nedenlerine göre fizyolojik ve organik olmak üzere iki gruba ayrılarak incelenmektedir. Gece altını ıslatan çocukların büyük bir grubu (%90-95'i) fizyolojik altını ıslatma grubunda toplanmaktadır, bu tip altını ıslatma problemlerine organik olmayan enürezis olarak isimlendirilebilir. Bu çocukların gece uykuda mesane doluluğunu hissetmelerinin yetersiz, mesane kapasitelerinin küçük ve uyku derinliklerinin fazla olduğu bildirilmektedir. Geceleyin gündüze oranla normal olarak yaklaşık %50 daha az idrar çıkışı olur.

- Genetik yatkınlık da etkiliyor

Önemlisi altını ıslatmanın büyük oranda genetik yatkınlığa dayanmasıdır. Anne ve babadan birisinde altını ıslatma öyküsü varsa çocukta %43, ikisinden birinde varsa %77, her ikisinde de yoksa %15 oranında altını ıslatma sorunu yaşanmaktadır. Aile öyküsü olan olgular iyileşme zamanı bakımından ailelerine benzer bir seyir göstermektedirler.

Tedavi sürecinde ailelerin başlıca yapması gerekenler

- Gece kalkıp tuvalete gitme bir hedef olarak kesinleştirilmeli,
- Tuvalete ulaşmak kolaylaştırılmalı ,
- Çocuğun kuru kalma sorumluluğunu üstüne almasına yardım edilmeli ,
- Yatmadan önceki 2 saat boyunca fazla sıvı alımından kaçınılmalı ,
- Kafein içeren içecekler kesinlikle verilmemeli ,
- Yatağa girmeden tuvalete gidilmeli ,
- Gece kuru kalması için bez bağlanmamalı
- (gece kalkma motivasyonunu olumsuz etkilememektedir) ,
- Sabah temizliğine çocuğun katılımı sağlanmalı ,
- Çocukların benlik saygıları desteklenmeli ,
- Ailelere nasıl davranacaklarını anlatan kılavuzlar hazırlanmalı ,
- Çocukların hangi günler kuru kaldıkları bir kart üzerine işlenmeli,
- Çocuklar en az ayda bir kez kontrol edilmelidir.



MUTLAKA BİR ÜROLOJİ UZMANINA BAŞVURULMALI!

- Derin uyku veya uyku bozukluğuyla bir ilgisi bulunmuyor

İslatmanın uyku sırasında olması gerçeği, “çocukların uyanmalarını önleyen bir uyku bozukluğu mu var?” sorusunu akla getirmektedir. Fakat yapılan çalışmalarda normal çocuklardan bir fark olmadığı gösterilmiştir.

- Çocuklardaki geniz eti, alt ıslatma problemini tetikleyebiliyor

Altını ıslatan çocukların %2-3'ünde şeker hastalığı, böbrek hastalıkları, mesane hastalıkları gibi sorunlar saptanabilmektedir. Olguların %5-10'unda ise altını ıslatmaya sık ve acil idrar yapma ihtiyacı gibi yakınmalar eşlik etmektedir. Bunlar “polisemptomatik altını ıslatma” olarak tanımlanmaktadır. Bu çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu, idrarda bakteri olması, kabızlık ve bazen besin alerjisi saptanmaktadır. Ayrıca “geniz eti” sorunu olan çocuklarda yüksek oranda altını ıslatma görüldüğü ve ameliyat sonrası yakınmalarının geçtiği üzerinde durulmaktadır.

- Mutlaka bir üroloji uzmanına başvurulmalı

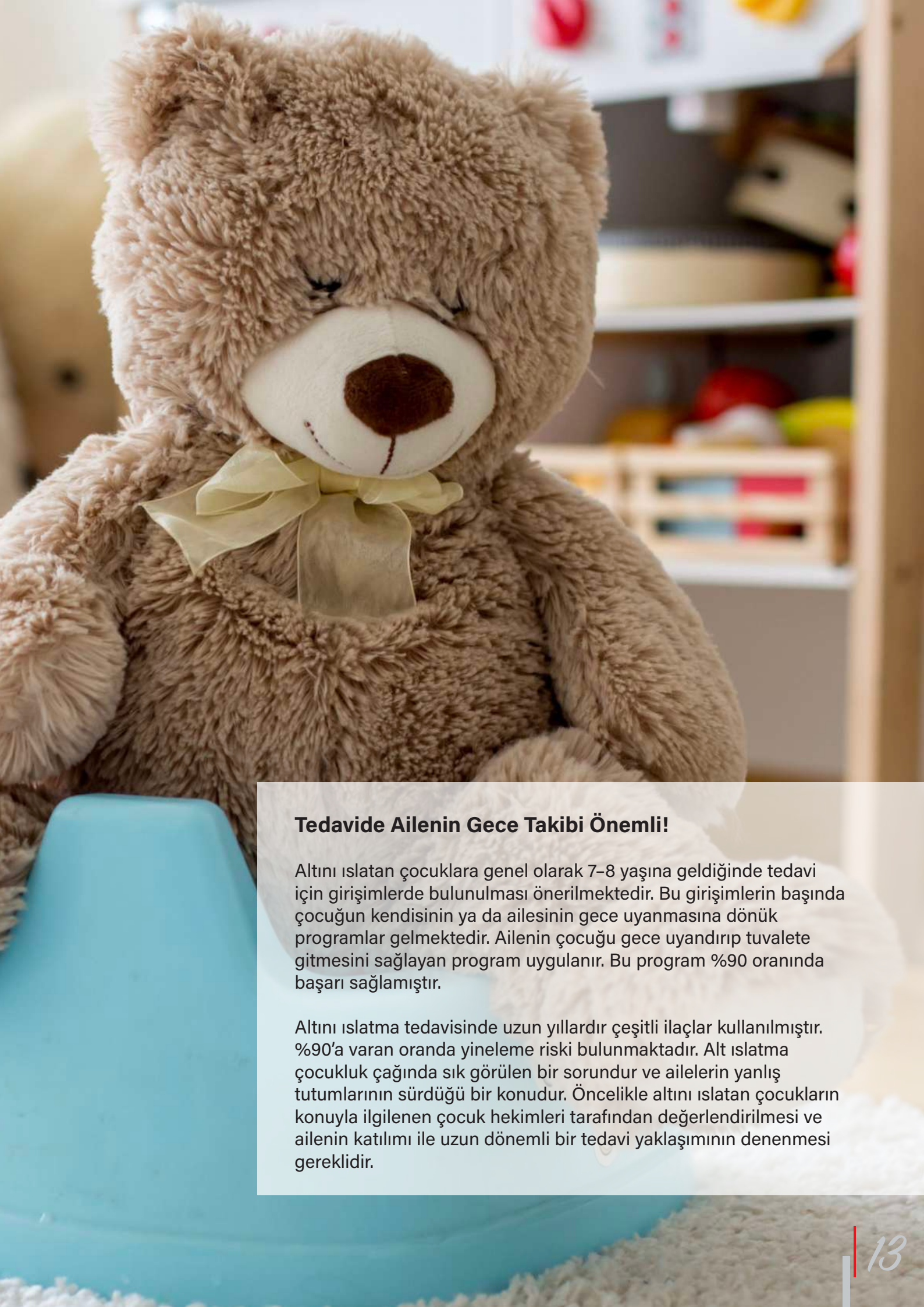
Altını ıslatan çocukların fizyolojik bir gelişme gecikmesi yaşadığı (bir tür dış çıkarmanın, konuşmanın gecikmesi gibi) ve ailenin temel görevinin çocuğun benlik saygısı zedelenmeden bu sorunu atlatmasını sağlamak olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle altını ıslatan çocukların en geç 6 yaşında konuyla ilgilenen bir üroloji uzmanı tarafından değerlendirilmesi ve gerekli incelemeler yapıldıktan sonra bir tedavi planı yapılması gereklidir.

Ayrıntılı öyküyle ıslatmanın fizyolojik mi psikolojik mi olduğu belirlenebiliyor

Altını ıslatma yakınması ile hekime getirilen çocuklar daha önce söz edilen organik faktörlerin varlığı bakımından incelenmelidir. Bunun için gündüz altına kaçırma, zor idrar yapma, kabızlık, zor ve acil idrar yapma, çok idrar yapma, kafa travması geçirme, idrarla birlikte kaka kaçırma, horlama ve gece ağızdan nefes alma gibi yakınmaların olup olmadığı soruşturulmalıdır. Elde edilen bilgiler ve genel muayene sonuçlarına göre idrar incelemesinden, mesane filmlerine uzanan bir dizi tetkik yapılmalıdır. Altını ıslatan çocukların %97'sinde fiziksel bir neden yoktur. Bu nedenle ayrıntılı bir öykü çoğu zaman fizyolojik altını ıslatmanın olup olmadığı konusunda bilgi verir. Bu noktada altını ıslatan çocukta “küçük mesane” ya da “uykudan uyanamama” sorunu mu olduğunun aydınlatılması önemlidir. Bu kapsamda;

- Ayrıntılı bir hastalık öyküsü alınıp sorgulama yapılması,
- İşeme-dışkılama çizelgesi tutulması,
- Genişletilmiş fiziksel muayene,
- Tam idrar tahlili yapılması genellikle yeterlidir.

Bu basamaklardan sonra, hastalığın “saf primer gece yatak ıslatma” problemi olduğuna karar verilirse, tedavi aşamasına geçilir.



Tedavide Ailenin Gece Takibi Önemli!

Altını ıslatan çocuklara genel olarak 7-8 yaşına geldiğinde tedavi için girişimlerde bulunulması önerilmektedir. Bu girişimlerin başında çocuğun kendisinin ya da ailesinin gece uyanmasına dönük programlar gelmektedir. Ailenin çocuğu gece uyandırıp tuvalete gitmesini sağlayan program uygulanır. Bu program %90 oranında başarı sağlamıştır.

Altını ıslatma tedavisinde uzun yıllardır çeşitli ilaçlar kullanılmıştır. %90'a varan oranda yinleme riski bulunmaktadır. Alt ıslatma çocukluk çağında sık görülen bir sorundur ve ailelerin yanlış tutumlarının sürdüğü bir konudur. Öncelikle altını ıslatan çocukların konuyla ilgilenen çocuk hekimleri tarafından değerlendirilmesi ve ailenin katılımı ile uzun dönemli bir tedavi yaklaşımının denenmesi gereklidir.



*"Menopozu Korku Olmaktan Çıkarıp
Keyifli Bir Deneyime Dönüştürün!"*



Op. Dr. Özge SEVER
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Uzmanı
Kartal Kızılay Hastanesi

Menopoz, her kadının hayatının belli bir döneminden sonra geçtiği yollardan biridir. Pek çok kadın menopoza olumsuz bir psikoloji ile karşılarsa da bu dönem, yeni bir hayata atılan ilk adımdır.

Kartal Kızılay Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünden Op. Dr. Özge SEVER menopoza dair merak edilen pek çok konu hakkında bilgi verdi.

MENOPÖZ DÖNEMİ HER KADINDA FARKLIDIR

Menopoz, kadınların üreme yeteneklerinin doğal olarak sona erdiği dönemi ifade etmektedir. Genellikle 45-55 yaş arasında gerçekleşen menopoz, bu yaş aralığı kadınlar arasında ve farklı etnik gruplar arasında değişebilmektedir. Örneğin, Kafkas kadınları genellikle 50 yaş civarında menopoza girerken Afro-Amerikan kadınlar ortalama 49 yaş civarında menopoza girmektedir. Asya kadınlarında ise menopoz genellikle daha erken yaşlarda, yaklaşık 48 yaş civarında, gerçekleşebilmektedir. Bizim ülkemizde de bu yaş ortalama olarak 48 civarındadır. Bu farklılıkların altında yatan nedenler tam olarak anlaşılamamış olsa da genetik, yaşam tarzı, beslenme ve çevresel faktörlerin etkisi olduğu düşünülmektedir.

EN ÖNEMLİ BELİRTİ: ADET KANAMASININ DURMASI

Kadın vücudunda meydana gelen bazı değişimler menopozun varlığına işaret etmektedir. En yaygın belirti, düzensiz adet döngüleri ve sonunda adet kanamasının tamamen durması ile olmaktadır. Bununla birlikte menopozda ortaya çıkan diğer belirtiler arasında sıcak basmaları, gece terlemeleri, uykusuzluk, ruh hali değişiklikleri, vajinal kuruluk, cinsel istekte azalma, kilo değişiklikleri ve kemik yoğunluğunda azalma yer almaktadır. Bu belirtiler her kadında farklılık gösterebilmesinin yanında şiddeti de kişiden kişiye değişebilmektedir. Kimi kadınlar sessiz ve hissettirmeden menopoza girerken kimi kadınlar adet kanamalarının şaşırması ya da diğer belirtiler sebebiyle sık sık doktora başvurur hale gelebilmektedir. Bu belirtiler, menopozla vücutta bazı hormonal değişikliklerin birtakım sonuçları olduğunu göstermekte ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.

DOKTOR MUAYENESİNDEN ÇEKİNMEYİN

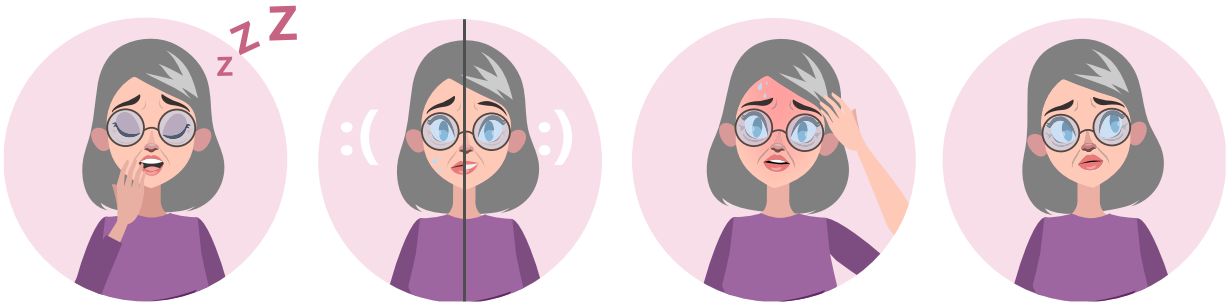
Menopozla birlikte hastaların birçoğunun muzdarip olduğu ancak sıkça ihmal ettiği ya da doktora gitmekten çekindiği konu ise "Genitoüriner Sendrom" dediğimiz vajinal kuruluk, idrar yolu enfeksiyonları, idrar kaçırma gibi problemlerin ortaya çıkması durumudur. Bu sendroma menopozun oluşturduğu hormonal değişikliklerin sebep olduğu düşünülmektedir. Genitoüriner sendrom; cinsel ilişki sırasında ağrı, yanma hissi, vajinal kuruluk, idrar yaparken rahatsızlık gibi belirtilerle kendini gösterebilmektedir. Bu durum, cinsel yaşamı ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilecek bir seviyeye çıkarabilmektedir.

GENİTOÜRİNER SENDROM TEDAVİSİZ DEĞİLDİR

Genitoüriner sendromun tedavisinde farklı yöntemler bulunmaktadır. Bu yöntemlerin başlıcaları; vajinal nemlendiriciler ve kayganlaştırıcılar kullanmak, lokal östrojen tedavisi, hormon içermeyen vajinal kremler ve ilaçlar, düzenli cinsel aktivite ve pelvik taban egzersizleridir. Bu tedavi seçeneklerinden hangisinin kullanılacağı, semptomların şiddeti ve kişinin sağlık durumu dikkate alınarak doktor tarafından belirlenmektedir.

BU BELİRTİLERE DİKKAT!

Menopozla özdeşleşmiş bir diğer sıkıntı ise sıcak basmalarıdır. Hastalar havanın sıcaklığından bağımsız olarak terleme, sık nefes alıp verme, huzursuzluk halinde olabilmektedir. Uyku düzensizlikleri, depresif ruh hali, sinirlilik de diğer bazı menopoz halleridir. Unutulmamalıdır ki her kadın kendine özel bir şekilde menopoza girmekte ve bu sıkıntıların kimde nasıl olacağı öngörülemezdir. Menopoz kaçınılmaz bir gerçek olduğundan dolayı bu dönemdeki amaç, hastanın bu dönemi en rahat şekilde geçirebilmesini sağlamaktır. Ancak hastanın yaşına, eşlik eden hastalıklarına, genel sağlık durumuna, beklentilerine, yaşam kalitesine göre menopoz belirtilerinin bir miktar önüne geçilebilmektedir. Menopoz sonrası dönem için en önemli konu hastanın kalp damar sistemi ve kemiklerini korumaya yönelik tedaviler ve takip planları oluşturmaktadır.



BELİRTİLERİ HAFİFLETMEDEKİ EN YAYGIN YOL; HORMON REPLASMAN TEDAVİ (HRT)

Hormon replasman tedavileri (HRT), menopoz belirtilerini hafifletmek için yaygın olarak kullanılan bir seçenektir. HRT, eksik olan östrojen ve progesteron hormonlarını takviye etmek amacıyla kullanılmaktadır. Bu tedavi uygun hasta gruplarında sıcak basmalarını, gece terlemelerini, uyku problemlerini ve vajinal kuruluğu hafifletmektedir. Doğru hastaya kişiye özel düzenlenmiş bir planla hormonu yerine koyma tedavisi olarak kullanılmaktadır. Ancak HRT'nin bazı riskleri ve yan etkileri de olabilmektedir. Örneğin, uzun süreli kullanımda meme kanseri, kalp hastalığı ve tromboembolik olaylar gibi sağlık risklerini artırmaktadır. Bu nedenle HRT kullanımı bireysel olarak değerlendirilmeli ve doktor gözetiminde gerçekleştirilmelidir. Doktor; hastanın sağlık geçmişi, yaşam tarzı ve tercihlerine dayanarak en uygun tedavi seçeneğini belirlemektedir.

YAŞAMSAL DEĞİŞİKLİKLER DE BELİRTİLERİ HAFİFLETMEDE ETKİLİ

Hormon replasman tedavilerine gerek kalmadan da menopoz şikayetlerini hafifletmek için birçok yol bulunmaktadır. Hastada hangi semptom baskınsa o semptomu yönelik kişiye özel tedavi seçenekleri sunulmaktadır. Hastanın beslenme alışkanlıklarında yapacağı küçük değişiklikler bunda etkilidir. Örneğin; çok sıcak ve baharatlı yiyeceklerden uzak durulması, çay kahve tüketimini azaltılması, mevsiminde taze meyve sebze tüketimine ağırlık verilmesi, serin bitki çayları, doğal meyve suları veya geleneksel az şekerli şerbetlerden tüketilmesi, gece atıştırmalıklarını bırakması sıcak basmalarına iyi gelmektedir. İnce ve doğal kumaşlardan kıyafetler giyilmesi, güneşin çok etkili olduğu saatlerde dışarı çıkılmaması, uyku saatlerinin belirlenmesi ve buna uyulması, zihni meşgul edecek aktivitelerle uğraşılması ve sosyal hayatta aktif rol alması da daha sağlıklı bir menopoz geçirmede kolaylık sağlamaktadır. Ayrıca bu dönemde cinsel hayattan da uzak kalınmamalıdır. İhtiyaç dahilinde genital kayganlaştırıcılardan veya nemlendiricilerden de mutlaka faydalanılmalıdır.



Menopozda Bu Taramaları Aksatmayın!

Menopoza giriş bazı önemli sağlık taramalarını yaptırmak konusunda bir hatırlatma alarmı gibidir. İşte menopozda yapılması gereken taramalar:

■ **Rahim Ağzı Kanseri Taraması:** Rahim ağzı kanseri taraması, menopoz döneminde de önemlidir. Genellikle HPV genotipleme ve Pap smear testi olarak bilinen bu tarama, rahim ağzında olası kanseröz veya ön kanseröz değişiklikleri tespit etmek için yapılan bir testtir. Bu testi düzenli olarak yaptırmak, erken teşhis ve tedavi imkanını artırmaktadır. Genellikle 21 yaşından itibaren başlanmalı ve doktorunuzun önerdiği sıklıkta tekrarlanmalıdır.

■ **Kemik Taraması:** Menopozla birlikte, östrojen seviyelerindeki düşüş nedeniyle kemik mineral yoğunluğunda azalma görülebilmek ihtimalinden dolayı osteoporoz riski artıyor. Bu nedenle, menopoz dönemindeki kadınlar kemik sağlığını takip etmek için düzenli olarak kemik taraması yaptırmalıdır. Sonuçlar, osteoporoz riskini değerlendirmeye yardımcı olur ve gerektiğinde önleyici önlemler ve tedaviler uygulanabilir. Tarama sıklığı ve başlama zamanı, kişinin risk faktörleri ve doktorun önerilerine bağlı olarak değişebilir.

■ **Mamografi/Meme Ultrasonu:** Meme kanseri taraması için mamografi, menopoz döneminde de önemli bir tarama yöntemi olarak karşımıza çıkıyor. Meme kanserinin erken teşhisi, tedavi başarısını artırabilir. Genellikle 40-50 yaşları arasında başlanan düzenli meme taramaları, 2 yılda bir veya doktorunuzun önerdiği sıklıkta yapılabilir.

MENOPOZ BİR HASTALIK DEĞİL YENİ BİR HAYATIN BAŞLANGICIDIR!

Sonuç olarak menopoz, kadınların hayatında doğal bir dönüm noktasıdır. Belirtiler yaşam kalitesini etkileyebilir ve hormonal değişikliklerle ilişkilidir. Hormon yerine koyma tedavileri, menopoz belirtilerini hafifletmek için kullanılabilir ancak riskler ve yan etkiler göz önünde bulundurulmalıdır.

Yaşam tarzı değişiklikleri ile bazı küçük alışkanlıklar kazanarak vitamin mineral takviyeleri ve sağlıklı beslenmeyle menopoza giriş, korkulacak bir olay olmaktan çıkıp keyifli bir deneyime dönmektedir. Atlamadan yapılan sağlık taramaları ise erken teşhis ve tedavi imkanını artırmaktadır.





HASTALIKLARIN TAMAMLAYICI TEDAVİSİ; AKUPUNKTUR



Uzm. Dr. Ayşe YILMAZ
GETAT Uzmanı
Kartal Kızılay Hastanesi

Akupunktur vücudun belirli bölgelerine çok ince uçlu iğneler batırılarak uygulanan tamamlayıcı bir tıp yöntemi ve Çin Tıbbı'nın önemli bir bileşenidir. Günümüzde popülerliği son derece artan akupunktur, tıbbi tedavilere ek olarak yaptırılarak hastalıkların semptomlarını hafifletmede kullanılmaktadır. Kartal Kızılay Hastanesi GETAT bölümünden Uzm. Dr. Ayşe YILMAZ, akupunktur hakkında önemli bilgiler verdi.

TEDAVİDE KULLANILAN EN ESKİ YÖNTEMLERDEN BİRİ

Akupunktur, vücudun sinir ağları açısından yoğun noktalarının iğneler yardımı ile uyarılması ve bu uyarılma neticesinde çeşitli iletim yollarının aktive edilmesi sonucu hastalıkların tedavi edilmesine yardımcı olan en eski yöntemlerden biridir. Akupunkturda kullanılan iğneler son derece ince, steril ve tek kullanımlıktır. Uygulamada sadece iğnenin batırılması sırasında çok hafif bir sızı oluşmakta ancak sonrasında herhangi bir ağrı hissi olmamaktadır. İğnelerin kalış süresi yaklaşık 30 ile 40 dakika arasındadır. Her akupunktur iğnesi, uygulama noktasında bir elektriksel potansiyel oluşturmakta ve bedende holografik bir değişimi tetiklemektedir. Bu elektriksel sinyal; bağışıklık sistemini uyarmakta, kan dolaşımını düzenlemekte, doku iyileşmesini artırmakta, ağrı yollarını düzenlemekte ve hormonal sistemi modüle etmektedir.

AĞRI SORUNUNU ÇÖZER VE KALICI TEDAVİ SAĞLAR

Ağrı, neredeyse herkesin yaşadığı istenmeyen bir durumdur. Çeşitli hastalıklar, kazalar ve travmalar ağrıya neden olabilmektedir. Zaman zaman sebebi bilinmeyen ağrı ile de karşı karşıya kalabilmekteyiz. Akupunktur, sebebi bilinen veya bilinmeyen ağrıların tedavisinde oldukça başarılıdır. Bunun en büyük nedeni tedavi yönteminin vücudu uyarması sonucu vücut, sorunlu bölgedeki sorunu çözmekte ve kalıcı tedavi sağlamaktadır. Akupunktur; kireçlenme, romatizma, migren, bel ve boyun fıtığı ağrıları, menstrüel ağrıların tedavisinde yaygın olarak uygulanmaktadır. Ayrıca fibromiyalji gibi ana nedeni tam bilinmeyen hastalıkların neden olduğu kronik ağrılarda da oldukça etkilidir. Bu tedavide kullanılan özel iğneler, hastanın şikayetine göre doktor tarafından belirlenen akupunktur noktalarına yerleştirilerek vücudun başta ağrı kesici olmak üzere gerekli maddeleri salgılamasını sağlamaktadır.

AÇLIK HİSSİNİ ÖNLEYEREK KİLO VERMENİZE YARDIMCI OLUR

Akupunktur ile zayıflama bu tedavinin en yaygın uygulandığı durumların başında gelmektedir. Kilo vermek için akupunktur noktaları doktor tarafından belirlenerek tedavi uygulanmaktadır. Akupunkturun zayıflamaya olan katkıları şu şekilde sıralanabilir:

■ Akupunktur, kişinin iştah kontrolünü sağlayarak açlık krizlerini önlemektedir.

■ Tatlı krizlerini engellemektedir.

■ Fazla kilonun nedenlerinden biri de psikolojik sağlık sorunlarıdır. Bu tedavi kişinin kaygı, korku, endişe gibi ruhsal sorunlarını tedavi etmektedir. Bu sayede kişinin psikolojik kaynaklı sağlıklı beslenmesi düzenlemektedir.

■ Doğal detoks etkisi sağlamakta, vücudun zayıflamasını desteklemektedir.

■ Kişinin stresle baş etmesine yardımcı olarak stres kaynaklı gereksiz yeme ve içmeyi önlemektedir.

■ Ruh-beden-zihin dengesini sağlamaktadır.

■ Fazla kilonun bir nedeni de sağlıklı uyku düzenidir. Bu tedavi uyku düzenini dengeleyerek bu neden kaynaklı yanlış beslenmeyi ortadan kaldırmaktadır.

■ Akupunktur hormonal dengeyi sağlayarak hormonal dengesizliğin neden olduğu iştahı kesmektedir.

■ Akupunktur, metabolizmayı çalıştırmakta ve insülin direncini ortadan kaldırmaktadır.

■ Göbek bölgesi gibi bölgesel kilo vermeyi sağlamaktadır.



PEK ÇOK RAHATSIZLIKTAKİ ETKİN TEDAVİ SAĞLAR

Akupunktur; başta ağrı olmak üzere kan şekerinin dengelenmesinde, kolesterol yüksekliğinde, tansiyon problemlerinde, kronik kabızlıkta, adet düzensizliklerinde, kulak çınlamasında, baş dönmesinde, eklem hareket kısıtlılığı ve hasarlarında, mantar hastalıklarında, depresyon, anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıklarda ve daha birçok problemde son derece etkin ve pratik bir tedavi yöntemidir. Akupunktur tedavisi seanslar şeklinde uygulanmaktadır. Başlangıçta haftada 2-3 seans şeklinde başlayıp daha sonra uygulama sıklığı azaltılabilmektedir.

TEDAVİ ÖNCESİ BU NOKTALARA DİKKAT

Akupunktur tedavisine başlamadan önce tedaviyi yapacak doktorun bu alanda sertifikası olması ve tedavinin steril bir ortamda gerçekleştirilmesi dikkat edilmesi gereken en önemli konuların başında gelmektedir. Bu koşullar sağlandıktan sonra tedaviye gelirken de dikkat edilmesi gereken durumlar vardır. Bunlardan bazıları:

• Akupunktur tedavisine 2 ile 3 saat öncesinde bir şeyler yiyerek gelinmelidir. Aksi halde kişide baş dönmesi gibi çeşitli olumsuz etkiler belirebilmektedir.

• Tedaviden önce kişinin kendini yoracak aktivitelerden kaçınması gerekmektedir.

• Tedavinin uygulanacağı bölgenin temiz tutulması, tedavinin daha sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi bakımından önem arz etmektedir.

• Kişinin tedaviye giderken bol ve rahat giysiler giymesi daha uygundur. Bu durum tedavinin daha etkin bir şekilde gerçekleşmesi bakımından önemlidir.

• Akupunktur tedavisinin gerçekleşeceği gün kahve ya da alkol gibi uyarıcı içeceklerden uzak durulması gerekmektedir.

• Bir süre değerli takılar takılmamalıdır.

• Tedavi sonrasında da belirli bir süre kişinin kendini yoracak aktivitelerden uzak durması gerekmektedir.





ADIMLARIN ÖTESİNDE: "PODOLOJİ VE AYAK SAĞLIĞI"

Podoloji, ayakta ortaya çıkan her türlü hastalıkların tedavisini üstlenen sağlık bölümüdür. Topuk çatlağı, nasır, mantar, siğil gibi problemlerin tedavisini gerçekleştirerek kişinin hayat kalitesini yeniden yükseltmektedir. Podolojinin ne olduğu ve hangi hastalıkların tedavisinin yapıldığı ile ilgili Altın-tepe Kızılay Tıp Merkezi Podoloji bölümünden Podolog Ayla AYTEKİN ayrıntılı bilgiler verdi.

AYAK SAĞLIĞI ÖNEMİNİN FARKINDA MISINIZ?

- Ayak tırnaklarımız ile ilgili yaşadığımız ve önemsemediğimiz küçük sorunların günlük yaşantımızı nasıl etkilediğini,
- Bize rahatsızlık veren ve önemsemediğimiz ayak tırnak batıklarının farkında olmadan işimizi, aile ve arkadaş ilişkilerimizi nasıl negatif yönde etkilediğini ve yaşam kalitemizi düşürdüğünü,
- Sorunu nasılsa geçer diyerek kendi haline bırakıp ya da kişisel müdahaleler ile çözmeye çalışıp daha da büyütürken çözümün cerrahi müdahaleler noktasına gelebileceğini biliyor muydunuz?

Bu sorunlar pek çok kişi tarafından önemsenmese de genel sağlığı ve sosyal yaşantıyı ciddi oranda olumsuz etkilemektedir. Podoloji bölümü, hayat kalitesinde meydana gelen bu düşüşleri ayak sağlığını geri kazandırarak tekrar yükseltmektedir.



AYAK SAĞLIĞI TÜM YAŞLAR İÇİN ÖNEMLİ

Geleneksel bakış açısı ile ayak sağlığı bölümlerine 50 yaş ve üzeri kesimin daha çok başvurduğu birimler olduğu düşünülmektedir. Fakat günümüzde yeni yaşam tarzının her zaman sağlıklı ayaklara sahip olma ihtiyacı, insanları periyodik olarak ayak sağlığı bakımlarını yaptırmaya yöneltmektedir. Bundan dolayı son yıllarda sadece ayak sağlığı ve tedavileri ile ilgilenen Podoloji bölümleri hizmet vermeye başlamıştır. Bu bölümlerde görev yapan uzman hekimler, ayakta oluşan her türlü hastalığın tedavisini gerçekleştirebileceği gibi erken teşhisle pek çok sorunun da önüne geçmektedir. Podoloji bölümü, ortopedi ve dermatoloji gibi diğer sağlık birimleri ile multidisipliner şekilde çalışarak gerektiğinde hastayı ilgili birime de sevk etmektedir.

AYAK SAĞLIĞINA DAİR TÜM HASTALIKLARIN TEDAVİSİ GERÇEKLEŞİYOR

Podoloji bölümü; batık tırnak bakımı, tırnak mantarı, siğil bakımı, deforme tırnak tedavisi, çatlak topuk bakımı, nasır bakımı, sporcu ayak bakımı, hamile ayak bakımı ve diyabetik ayak bakımı gibi birçok ayak hastalığı bakımı hizmetlerini koruyucu ve önleyici tedavi olarak gerçekleştirmektedir.

Bu tedavilere daha yakından bakacak olursak;

■ Batık Tırnak Bakımı

Tırnak batması problemleri günlük yaşantımızda en çok karşılaşılan problemlerin başında gelmektedir. Çarpmalar, ezilmeler, yanlış tırnak kesimleri ve genetik bozukluklar tırnağın yapısını değiştirerek, tırnağın içeriye doğru saplanmasını neden olabilmektedir. Bu gibi durumlarda hasta büyük acı duyabilir ve yürümede zorluk çekme şikayetleri yaşayabilmektedir.

■ Tırnak Mantarı Bakımı

Tırnak mantarları, mantar bakterisi sonucu tırnaklarımıza yerleşen ve tırnak yapısını, rengini ve şeklini değiştiren oluşumlardır. Tırnak mantarına neden olabilecek birçok etken olduğu gibi en çok karşılaşılan durumlar ortak kullanım alanlarından bulaşma, aşırı yoğunluk ve strese bağlı ayak yıpranmaları, hijyenik olmayan ortamlarda bulunma ve ayak terlemesidir.

■ Deforme Tırnak Tedavisi

Deforme tırnak problemleri, tırnağın aldığı darbeler ve travma sonucu oluşmuş bozukluklardır. Bu problem sonucunda tırnağın büyüme şekli ve yönü değişebilmektedir. Burada önemli olan tırnağın büyümesini doğal oluşumuna göre oturtmak ve dış görünümünü değiştirmektir.



■ Diyabetik Ayak Bakımı

Diyabetik ayak olarak tabir ettiğimiz hastalarımızda ayak bakımı çok büyük önem taşımaktadır. Çünkü diyabetik ayaklara sahip hastalarımızda, hastalığın etkilerinden biri olan sinir uçlarında hissizlik etkisi ile yaralanmalar ve problemler oluşmaktadır. Diyabet hastalarının ayak bakımını büyük bir özenle takip etmeleri ve uygulamaları gerekmektedir.

■ Çatlak Topuk Bakımı

Çatlak topuk problemine neden olan en büyük etmen cilt kuruluğu ve nasırdır. Çatlak topuk bakımı önemli ise bölgede oluşan derin yarıkların yok edilmemesi durumunda açıklıklara gizlenecek bakteri ve virüslerin diğer hastalıklara neden olabileceği gerçeğidir. Çatlak topuk ve nasırların olabildiğince hızlı bir şekilde tedavi edilmesi gerekmektedir.

■ Siğil Bakımı

Siğiller el ve ayaklarımızda hatta tırnak altlarında virüs sonucu oluşan yapılardır. Bulaşıcı olmakla beraber acılı şekillerde büyümelerini devam ettirebilirler. Ayak sağlığı merkezimizde bakım uygulanacak alan ile ilgili ayrıntılı inceleme sonucunda siğil, özel cihazlarımız sayesinde yok edilmekte ve virüsün neden olduğu etkiden tamamen kurtulmak mümkün kılınmaktadır.

■ Nasır Bakımı

Derinin baskı ve sürtünmeye maruz kalmasından dolayı derinin kendini korumaya yönelik tepkisi sonucu nasır oluşmaktadır. Bu durum süreklilik arz etmesi halinde yırtılarak parçalanmakta ve hastaya acı vermektedir. Ayakkabı seçiminin çok önemli olduğu bu durumlarda yapılan tedavi ile hasta sağlığına kavuşmaktadır.

■ Sporcu Ayak Bakımı

Bir sporcunun en önemli organı ayaklarıdır. Sağlıklı ayaklar olmadan spor hayatının sürmesi mümkün değildir. Sağlıklı bir spor kariyer için ayak bakımlarının ihmal edilmemesi gerekmektedir.

■ Hamile Ayak Bakımı

Hamilelikte kadın vücudunda tek görülen farklılık vücutla olmaz. Bedenin ağırlığındaki artışa bağlı olarak ayaklardaki yük de artmakta ve bu durum ayak düzleşmesine neden olabilmektedir. Ayak düzleşmesinin sonucu olarak kişiye daha önce görülmeyen ayak ağrıları ve tırnak batmaları meydana gelebilmektedir.

DiK BİR DURUŞ HAYATA BAKIŞ AÇINIZI DEĞİŞTİRİR



Prof. Dr. Şevki ERDEM
Ortopedi ve Travmatoloji
Uzmanı
Kartal Kızılay Hastanesi

Skolyoz, omurganın 10 derece sağa ya da sola eğilme göstermesidir. Daha çok büyüme çağındaki çocuklarda görülen skolyoz, teşhisinde geç kalındığı takdirde daha ciddi sağlık sorunlarına yol açabilecek bir hastalıktır. Skolyozun ne olduğu, belirti ve tedavi yöntemlerinin neler olduğu ile ilgili Kartal Kızılay Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji bölümünden Prof. Dr. Şevki ERDEM bilgilendirici açıklamalarda bulundu.

SORUNU BÜYÜTMEDEN ERKEN DÖNEMDE ÖNÜNE GEÇİN

İnsan omurgası, baş ile başlayıp leğen kemiğine kadar uzanan; vücut ağırlığının neredeyse üçte ikisini taşıyan kemik yapısıdır. Bu yapıda 23'ü hareketli olmak üzere toplam 33 kemik bulunmaktadır. "Skolyoz" olarak da bilinen omurga eğriliği ise genelde büyüme çağında ortaya çıkan ve omurganın yana doğru 10 ve üzeri derecede eğilim göstermesi ile oluşmaktadır. Skolyozda sağa ya da sola kayan omurlar, aynı zamanda kendi etrafında da dönmekte, bundan dolayı da üç boyutlu bir deformite olarak kabul edilmektedir. Küçük yaşlarda da ortaya çıkabilen skolyoz, tedavi edilmediği takdirde ileriki dönemlerde ciddi sıkıntılar ortaya çıkarabilmektedir.

SKOLYOZ KIZ ÇOCUKLARINDA DAHA ÇOK GÖRÜLÜYOR

Skolyozun görülme sıklığı %0,2-6 arasında değişmektedir. Kız çocuklarında daha sık görülmekte ve ilerleme daha fazla olmaktadır. Okul çağı çocuklarında %1,5 oranında görülmekte olup Türkiye'de en az 150.000 çocukta skolyoz olduğu tahmin edilmektedir. Okul öncesi dönemde erkeklerde sıkça görülen bu rahatsızlık, ergenlik dönemindeki kızlarda büyüme hızına da bağlı olarak 3-5 kat daha fazla görülmektedir. Erken dönemde hastada kuvvetli bir şikayete neden olmayan skolyoz, çoğunlukla okul taramaları sonucu ya da herhangi bir nedenle çekilen röntgen grafilinde tesadüfen tespit edilmektedir. Diğer yandan çocuğun gövde görünümündeki bozukluk, ailelerin doktora başvurusundaki en önemli nedenlerdendir.

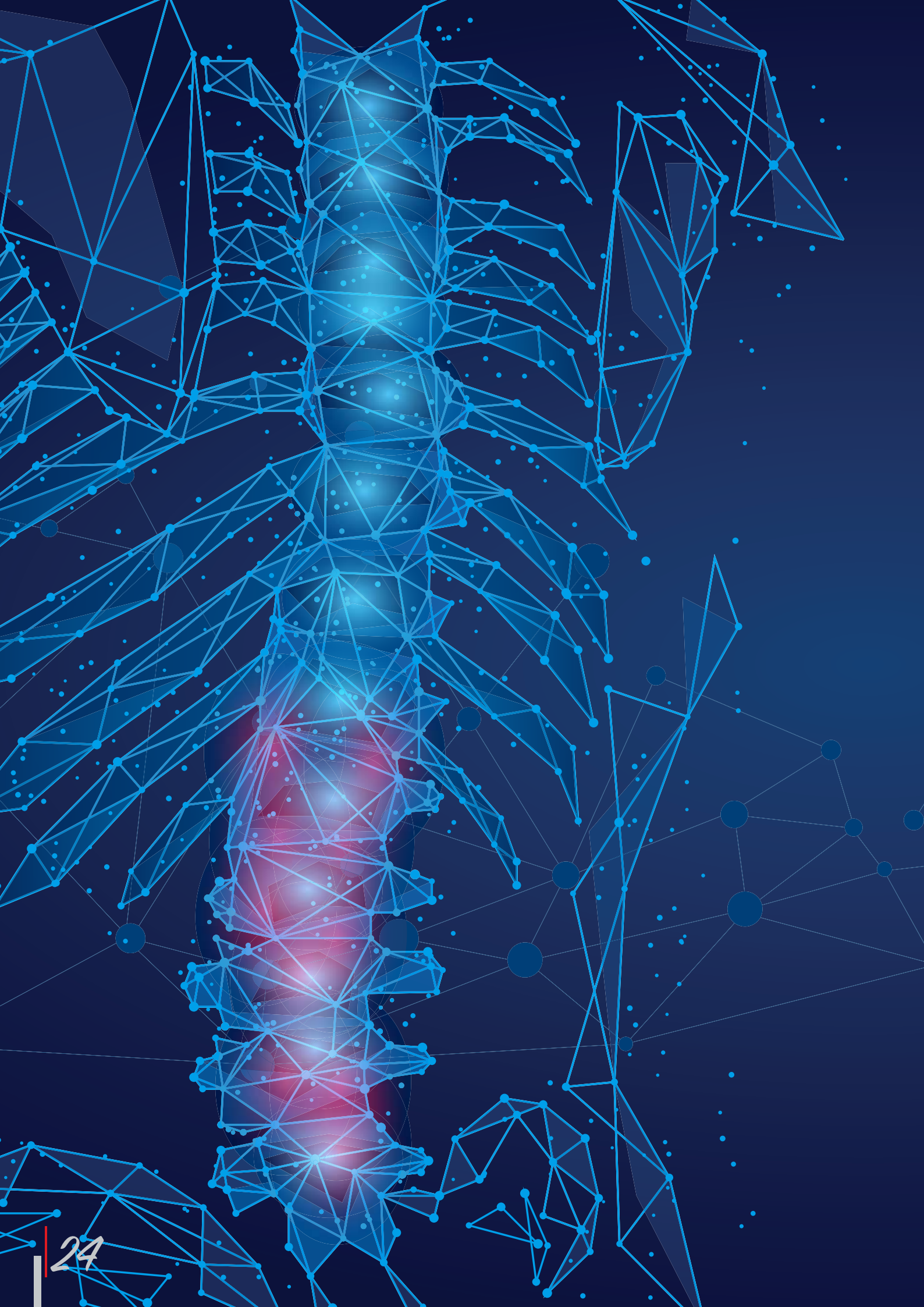


BU BELİRTİLER SKOLYOZUN HABERCİSİ OLABİLİR

Skolyoz, başlangıç evresinde ciddi bir belirti vermediğinden dolayı ilerleyen yıllarda farklı sağlık sorunlarına yol açabilmekte ve tedavisi daha zor bir hale gelebilmektedir. Belirti ve şikayetin en az seviyede olduğundan dolayı genellikle farklı bir nedenle çekilen röntgenlerde kendini belli etmektedir. **Genel anlamda skolyozun varlığına işaret eden belli başlı belirtiler arasında şunlar sayılabilir:**

- Omurganın sağ tarafa ya da sol tarafa doğru bir eğrilik göstermesi,
- Ciddi boyuta ulaşan kamburluk,
- Omuzlarda ve kalçada oluşan duruş bozukluğu,
- İleri düzeyde bel ağrısı,
- Oturur pozisyondan ayağa kalkmada zorlanma,
- Gövdenin bacaklara oranla anormal kısa olması,
- Özellikle skolyozun derecesi arttığında kendini göstermeye başlayan nefes darlığı.





SKOLYOZUN DERECEİ TEDAVİDEKİ YÖNTEMİ BELİRLER

Skolyozda tedavi yöntemi skolyozun derecesine ve kişinin yaşına göre farklılık gösterebilmektedir. Genellikle çocukluk çağına ortaya çıkan skolyoz eğer yine bu dönemde tespit edilebilirse cerrahi yöntemlerle önüne geçilebilmektedir. İleriki yaşlarda tespit edilen skolyozun tedavi yöntemi olarak ise genellikle korse ve fizik tedavi tercih edilmektedir.

Skolyozun tedavisinde genel olarak kullanılan yöntemler şunlardır;

■ **Korse Tedavisi:** Eğrilik derecesi yüzde 20-40 arasında olan kişilerde genellikle korse tedavisi uygulanır. Uygulanacak olan korse tedavisi doktor tarafından kişinin omurga eğriliğinin derecesine ve yapısına göre özel olarak seçilmektedir. Küçük yaşta çocuklar için ise korse tedavisi 60 dereceye kadar uygulanabilmekte ve böylece skolyozun ilerleme hızı düşürülebilmektedir.

■ **Egzersizler:** Skolyoza özel uygulanan egzersiz programları ile skolyozun önüne geçilebilir. Özellikle küçük yaşlardan itibaren 15 derecenin üzerinde skolyoza sahip çocuklara uygulanan yoğunlaştırılmış skolyoz egzersizleri, çocuklar üzerinde ciddi bir etkiye sahip olmaktadır. Bunun yanında 40-50 derecelik skolyozlarda da kişiye özel olarak uygulanan skolyoz egzersizleri, hastalık üzerinde olumlu sonuçlar verebilmektedir.

■ **Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programları:** Fizik tedavi, omurga eğrilik derecesi kaç olursa olsun tedaviye yardımcı bir uygulama olarak gerçekleştirilmektedir. Omurga eğriliğinin yüzde 20 ve altında olan hastalarda fizik tedavi uygulamaları tek başına yeterli olabilirken 20 derece ve üzeri eğriliklerde korse tedavisi ile birlikte uygulanmaktadır. Bunun yanında skolyoz ameliyatı olan hastaların da ameliyattan sonra uygun fizik tedavi yöntemleri ile iyileşme sürecine yardımcı olmaktadır.

■ **Cerrahi Yöntem:** Skolyozda cerrahi yöntemler en son yöntem olarak uygulanmaktadır. Omurgadaki eğrilik derecesinin ileri dereceye ulaşması, fizik tedavi, egzersiz ve korse uygulamalarının tedaviye cevap vermemesi durumunda bu yöntem başvurulmaktadır. Buradaki amaç, skolyozun kontrol altına alınarak kişide ortaya çıkan estetik bozuklukların ortadan kaldırılmasıdır. Erken dönemde uygulanacak cerrahi işlemlerde omurgada yer alan deformasyonların başarı ile ortadan kaldırmak mümkün olabilmektedir.

İYİLEŞME SÜRECİNİ HIZLANDIRMAK KENDİ ELİNİZDE

Skolyoz ameliyatı sonrasındaki iyileşme süreci kişiden kişiye değişebilmektedir. Bu farklılığın oluşmasında uygulanan ameliyatın türü, kişinin yaşı, mevcut sağlık durumu oldukça etkilidir. **Skolyoz ameliyatı geçiren kişinin iyileşme sürecinin uzamaması ve en kısa sürede eski sosyal hayatına dönebilmesi için dikkat etmesi gereken önemli unsurlar bulunmaktadır;**

Bu unsurların başında enfeksiyon gelmektedir. Enfeksiyondan korunmak adına ameliyat bölgesinin her zaman temiz tutulmasına ve doktorun verdiği ilaçların düzenli olarak kullanılmasına özen gösterilmelidir.

Ameliyat sonrası doktor muayeneleri düzenli bir şekilde gerçekleştirilmelidir.

Herhangi bir noktaya doğru eğilme hareketi doğrudan değil, dizleri bükerek yapılmalıdır.

3 aylık bir zaman diliminde ağır bir yük kaldırmamaya özen gösterilmelidir.

Ameliyat sonrası normal hayata geçişi hızlandıracak olan egzersiz programlarına uyulmalıdır.

Bebeğinizin nörolojik sağlığı reflekslerinde saklı

Yeni doğan bebekler, kendini ifade edemediğinden dolayı koruyucu mekanizma olarak reflekslerini kullanmaktadır. Bebek, ilerleyen yıllarda motor becerilerini kazanmaya başladıkça kendini savunma yöntemi de geliştiğinden dolayı bu reflekslerin çoğu kaybolmaktadır. Kartal Kızılay Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları bölümünden Uzm. Dr. Zeynep Kayra MADANİ yenidoğan refleksleri ile ilgili önemli bilgiler verdi.

DOĞUŞTAN GELEN HAYATTA KALMA BECERİLERİ; REFLEKSLER

Yenidoğan refleksleri, bebeğin belirli bir uyarana karşı gösterdiği istemsiz kas hareketleridir. Bebeğin vücudunun tepkilerini kontrol edemediği anlamına gelmektedir. Yenidoğan refleksleri, bebeğin doğuştan gelen bir hayatta kalma becerisine sahip olduğunu göstermektedir. Bebeğin doktoru, yenidoğan reflekslerini kullanarak bebeğin sağlığını değerlendirmektedir. Reflekslerin varlığı ve gücü, bebeğin sinir sisteminin gelişimi ve işlevi hakkında önemli işaretlerdendir.

BEBEĞİNİZ BU 6 REFLEKSİ GÖSTERİYOR MU?

■ Emme Refleksi:

Bebeğin ağzına bir şey konduğunda veya meme ucuna dokunulduğunda emme hareketi yapmasıdır. Bu refleks, bebeğin beslenmesine yardımcı olmaktadır. Emme refleksi, genellikle hamileliğin 32. haftasında başlar ve 36. haftada tam olarak gelişir. Erken doğan bebeklerde bu refleks zayıf veya olgunlaşmamış olabilmektedir. Bebekler ayrıca emme ve arama refleksiyle birlikte el-ağız refleksi de göstermekte, bu yüzden parmaklarını veya ellerini emebilmektedirler. Bu refleks yaklaşık 4 ay sürmektedir.

■ Arama Refleksi: Bebeğin

yanaklarına veya dudaklarına dokunulduğunda, başını o yöne çevirmesi ve ağzını açmasıdır. Bu refleks de beslenmeyi kolaylaştırmaktadır. Arama Refleksi, doğumdan önce gelişmekte ve yaklaşık 4 ay sürmektedir.

■ Moro Refleksi

(Kucaklama Refleksi):

Bebeğin başının ani bir şekilde hareket ettirilmesi veya yüksek bir ses duyması durumunda, kollarını ve bacaklarını açması ve sonra tekrar kavuşturmasıdır. Bu refleks, bebeğin kendini koruma içgüdüsünü göstermektedir. Doğumdan sonra gelişmekte ve yaklaşık 2 ay sürmektedir.

■ Tonik Boyun Refleksi:

Bebeğin başı bir tarafa çevrildiğinde, o taraftaki kolunun uzaması ve diğer kolunun dirsekten bükülmesidir. Bu pozisyona çoğunlukla eskrim pozisyonu denmektedir. Bu refleks yaklaşık 5-7 ay sürmektedir.

■ Avuç İçi Kavrama

Refleksi: Bebeğin avucuna dokunulduğunda, elini sıkıca kapatmasıdır. Bu refleks, bebeğin tutma yeteneğini göstermektedir. Avuç içi kavrama refleksi, doğumdan önce gelişmekte ve yaklaşık 5-6 ay sürmektedir.

■ Adım Atma Refleksi:

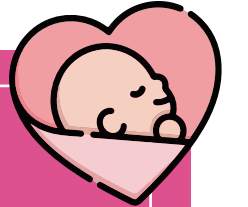
Bebeği dik tutup ayaklarını katı bir yüzeye değdirdiğinde, adım atar veya dans eder gibi görünmesidir. Bu refleks yaklaşık 2 ay sürmektedir.



AZ BİLİNEREN BU REFLEKSLERİ DE ÖNEMSEYİN!

Yenidoğan refleksleri arasında daha az bilinenlerden bazıları da şunlardır:

- **Göz Kırpma Refleksi:** Bebeğin gözüne dokunulduğunda veya ani bir ışık gördüğünde gözlerini kapatmasıdır. Bu refleks, bebeğin gözlerini korumasına yardımcı olmaktadır. Göz kırpma refleks, doğumdan önce gelişmekte ve yaşam boyu devam etmektedir.
- **Boğulma Refleksi:** Bebeğin ağızına veya boğazına dokunulduğunda boğulma veya öksürme hareketi yapmasıdır. Bu refleks, bebeğin solunum yolunu temizlemesine yardımcı olmaktadır. Doğumdan önce gelişmekte ve yaşam boyu devam etmektedir.
- **Yüzme Refleksi:** Yeni doğan bebek kollarından kavranarak suya sokulduğunda yüzme hareketlerini göstermektedir. Üç-dört gün süren bu refleks, omurilik ve beyin harabiyeti olan bebeklerde görülmemektedir.
- **Babinski Refleksi:** Bebeğin ayak tabanına dokunulduğunda, ayak parmaklarının yukarı kalkması ve dışa doğru yayılmasıdır. Bu refleks, bebeğin omurilik ve beyin sapı fonksiyonlarını göstermektedir. Babinski refleks, doğumdan sonra gelişmekte ve 12-18 ayda kaybolmaktadır.
- **Galant Refleksi:** Bebeğin sırtına dokunulduğunda, belini o yöne doğru eğmesidir. Bu refleks, bebeğin doğum kanalından geçmesine yardımcı olmaktadır. Bu refleks doğumdan sonra gelişmekte ve 4-6 ayda kaybolmaktadır.
- **Landau Refleksi:** Bebeklerin yatay olarak havada yüzüstü tutulduğunda gösterdiği bir reflekstir. Bu refleks doğumdan sonraki 3. ayda ortaya çıkmakta ve 12-24 ay arasında kaybolmaktadır. Bebek yüzüstü olarak havada tutulur ve başının, gövdesinin ve bacaklarının pozisyonuna bakılır. Normal bir Landau refleks varsa, bebek başını kaldırır ve bacaklarını gerer. Anormal bir Landau refleks varsa, bebek başını düşürür ve bacaklarını sarkıtır veya tam tersi olarak başını ve bacaklarını aşırı derecede gerer. Landau refleksinin yokluğu veya zayıflığı, hipotoni veya motor gelişim sorununu gösterebilmektedir. Landau refleksinin aşırı olması veya normalden uzun süre devam etmesi, hipertoni veya nörolojik bozuklukların belirtisi olabilmektedir.
- **Parakortikal Refleks:** Bebeği yüzüstü yatırdığında, başını kaldırması ve bacaklarını geriye doğru çekmesidir. Bu refleks, bebeğin yüzme hareketleri yapmasını sağlamaktadır. Bu refleks doğumdan sonra gelişmekte ve 4-6 ayda kaybolmaktadır.



BEBEĞİNİZİN VERDİĞİ İPUÇLARINI KAÇIRMAYIN!

Yenidoğan reflekslerinin varlığı, yokluğu veya asimetrisi bebeğin normal gelişimini izlemek ve nörolojik sağlığı hakkında bilgi edinmek için önemli ipuçları vermektedir. Reflekslerin zamanında ortaya çıkması ve kaybolması, bebeğin beyin olgunlaşmasını göstermektedir. Reflekslerin normalden uzun süre devam etmesi veya tekrar ortaya çıkması, bazı nörolojik bozuklukların belirtisi olabilmektedir.



Op. Dr. A. Çağlar ARAS
Göz Sağlığı ve Hastalıkları
Uzmanı
Altıntepe Kızılay Tıp Merkezi

VİTREKTOMİ İLE KALICI GÖRME KAYBININ ÖNÜNE GEÇİN!

Retina, gözün arkasında bulunan ve ışığı algılayan hücrelerin yer aldığı tabakadır. Retina hastalıkları ise retina dokusunda meydana gelen değişiklikler nedeniyle görme kaybına neden olabilen ciddi sağlık sorunlarıdır. Bu tür hastalıkların tedavisinde vitrektomi gibi cerrahi müdahaleler önemli bir rol oynamaktadır. Retina hastalıklarının ve bu hastalıkların tedavisinde kullanılan vitrektomi cerrahisinin önemi hakkında Altıntepe Kızılay Tıp Merkezi, Göz Sağlığı ve Hastalıkları bölümünden Op. Dr. Alper Çağlar ARAS önemli bilgiler verdi.



GÖZÜN EN KARMAŞIK YAPISI

Retina, ışığa duyarlı hücrelerin bir araya gelmesi ile oluşan, görmeyi sağlayan ve gözün tam arkasında çeşitli katmanlardan meydana gelen tabakadır. Damar ve sinir hücrelerinden oluşan bu yapı, görme sinirlerinin algıladığı görüntüyü beyne iletmektedir. Bu iletim sonucunda ise görme sağlanmaktadır. Toplamda 10 katmandan oluşan retina, gözün en karmaşık yapısı olarak karşımıza çıkmaktadır.

SIK GÖRÜLEN RETİNA HASTALIKLARINA DİKKAT

Ana görevi algıladığı ışığı görüntü olarak beyne iletmek olan retina, kimi durumlarda hasar alabilmekte ve işlevini yavaş yavaş kaybedebilmektedir. En çok görülen ve dikkat edilmesi gereken retina hastalıkları arasında şunlar sayılabilir:

Retinal Ayrılma: Retina tabakası normal şartlar altında gözün iç yüzeyine yapışık durumdadır. Bazı durumlarda retina, gözden ayrılıp ani görme kayıplarına sebebiyet verebilmektedir. Böyle bir durumda acil olarak cerrahi müdahale gereklidir.

Diyabetik Retinopati: Diyabet hastalarında yaygın olarak görülen durumlardan biridir. Kan damarları hasar gördüğünde retina oksijen alamamakta ve bu durum görme kaybına neden olabilmektedir.

Makula Dejenerasyonu: "Makula" gözün merkezi görüşünden sorumlu olan bölgesidir. "Sarı nokta" hastalığı olarak da bilinen bu hastalık, özellikle yaşlılık döneminde ortaya çıkmakta ve tedavi edilmediği takdirde görme kaybına neden olabilmektedir.

Retinitis Pigmentosa: Retinanın ışığa verdiği tepkinin zaman içerisinde farklılaşarak ışığın görülmesinin zorlaşması durumudur. Halk arasında tavuk karası da denen bu hastalık zaman içerisinde görme kaybına sebebiyet verebilmektedir.

VİTREKTOMİ İLE KALICI GÖRME KAYBININ ÖNÜNE GEÇİN

Vitrektomi, ön kısım ve arka kısım olarak iki bölümden oluşan göz yapısının arka kısmında yer alan jel benzeri vitreus sıvısının bir kısmını veya tamamını çıkarmak için kullanılan cerrahi bir uygulamadır. Gözün arka kısmında yer alan bu sıvının çıkarılması özel aletlerin yardımı ile retina üzerinde açılan çok küçük kesilerle yapılmaktadır. Bu uygulama ile retinanın beyne sinyal gönderme sorunu ortadan kaldırılarak kalıcı görme kaybına kadar ilerleyebilecek sorunların önüne geçilebilmektedir.

BİRÇOK GÖZ HASTALIĞININ TEDAVİSİNDEKİ ETKİN YÖNTEM

Vitrektomi cerrahisi göz sorunlarına dair pek çok hastalığın tedavisinde kullanılabilen güvenli bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yöntem ile:

- Retinal ayrılma,
- Göz içi enfeksiyonları,
- Retina yırtıkları,
- Diyabetik retinopati,
- Makula Dejenerasyonu,
- Retinitis Pigmentosa,
- Katarakt ameliyatı,
- Göz içi kanamaları gibi birçok göz hastalığı başarı ile tedavi edilebilmektedir.

KÜÇÜK KESİLERLE DAHA HIZLI İYİLEŞME SÜRECİ

Vitrektomi ameliyatının ilk adımı hastaya genel ya da lokal anestezi uygulanmasıdır. Bu durum hastanın tercihine de bırakılabildiği gibi genellikle lokal anestezi yapılmaktadır. Lokal anestezi ile hasta uyanık olsa da hiçbir acı hissetmemektedir.

Anestezi uygulamasının ardından gözün ön bölümünde açılan küçük kesilerle gözün arka bölümüne ulaşılmaktadır. Burada yer alan vitreus jeli temizlenerek operasyonun yapıldığı göz hastalığının tedavisi gerçekleştirilmektedir.

Hastalığa yönelik gerçekleştirilen tedavinin ardından çıkarılan vitreus sıvısının yerine ameliyatın türüne göre tuzlu su, gaz veya silikon yerleştirilmesi gerekmektedir. Göz üzerinde yapılan bu işlemler mikrocerrahi aletleri ile ufak kesiler açılarak yapıldığından dolayı genellikle ameliyat sonrası dikiş atılmasına gerek kalmamakta ve iyileşme süreci daha hızlı gerçekleşmektedir.

İYİLEŞME SÜRENİZİ ERKEN TEDAVİ İLE KISALTIN

Ameliyat sonrasında, cerrahi işlem esnasında vitreus sıvısının yerine konulan sıvısının yerini gözün kendiliğinden oluşturduğu sıvı almaktadır. Böylece gözün kendiliğinden oluşturmuş olduğu sıvı, tekrar göz içerisindeki yerine oturmuş olmaktadır. Operasyon sonrasında göz hassaslaşabilir, kanlanabilir, kızarıklık ve şişlik gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Bu belirtiler çok uzun sürmemekle birlikte göz, kısa sürede eski haline gelebilmektedir. Gözün tam anlamıyla eski sağlığına kavuşabilmesi ise ameliyattan önceki sağlığına göre değişmektedir. Eğer operasyon göz hastalığı ileri boyuttayken yapıldıysa iyileşme süreci daha uzun sürmekte, henüz başlangıç seviyesindeyken yapıldıysa kısa sürede göz eski haline gelebilmektedir.

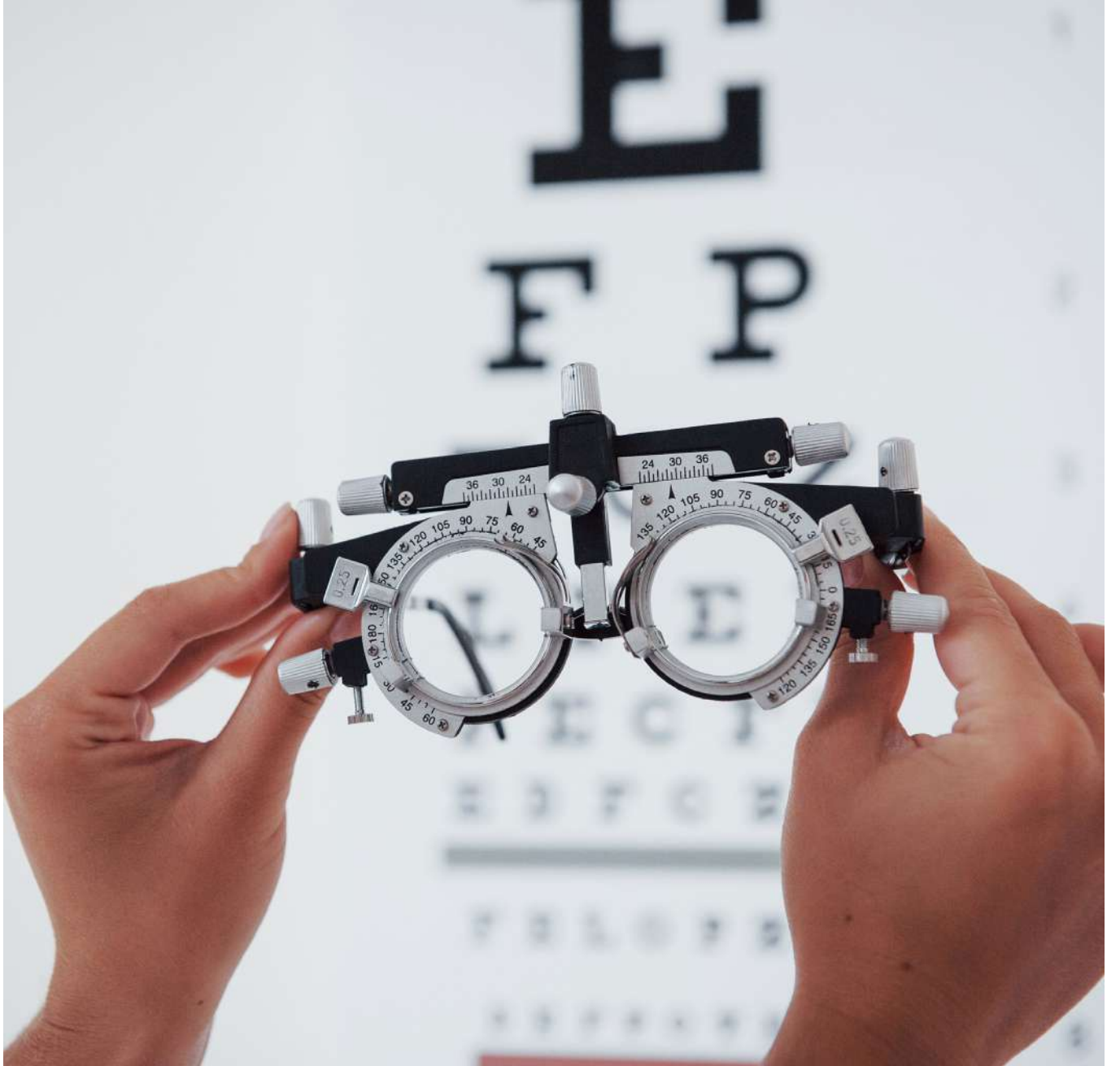
CERRAHİ İŞLEM SONRASI YAPMANIZ GEREKENLER

Ameliyat sonrası dikkat edilmesi gereken en önemli unsur, doktorun vermiş olduğu tüm uyarıları dikkatle yerine getirmek ve düzenli takip olacaktır. Bunun yanında hastanın kendisinin de özen göstermesi gereken unsurlar vardır;

- Vitrektomi ameliyatı sonrası 1 hafta boyunca göze kesinlikle su değmemelidir. Su değmesi halinde göz enfeksiyon kapabilmektedir. Bu yüzden yüzü ıslak pamuk yardımıyla temizlemek daha doğru olacaktır.
- Gözü darbe ve travmalardan korumak gerekmektedir.
- Bir anda ortaya çıkan şişlik, görme sorunu ve kızarıklık gibi problemlerde doktor kontrolü sağlanmalıdır.
- Hekimin belirlemiş olduğu yatış pozisyonuna belirtilen süre içerisinde aynen uyulmalıdır.
- Ameliyat sonrası hastaya verilen ilaçlar veya göz damlaları uygun periyotlarla kullanılmalıdır.

DÜZENLİ GÖZ MUAYENESİ İLE HASTALIKLARIN ÖNÜNE GEÇİN

Retina hastalıkları, görme kaybına neden olabilen ciddi problemlerdir. Vitrektomi gibi cerrahi prosedürler bu tür sorunların tedavisinde etkin rol oynamaktadır. Göz hastalıklarından korunup cerrahi müdahaleye gerek duymamak için düzenli göz muayenelerini yapmak ve hekim tavsiyelerini dikkate almak oldukça önemlidir.



GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

GÖZ KAPAĞI ESTETİĞİ İLE DAHA CANLI BAKIŞLAR!

**Acısız ve kısa sürede uygulanan
Göz Kapağı Estetiği ile
daha genç, dinamik ve
estetik bakışlara
sahip olun.**

"İNME" ile DÜŞEN HAYAT KALİTENİZİ NÖROREHABİLİTASYONLA GERİ KAZANIN



Uzm. Dr. Şenay SILDİR
Fizik Tedavi ve
Rehabilitasyon Uzmanı
Kağıthane Kızılay Hastanesi

Halk arasında inme olarak da bilinen "felç", vücudun bir kısmının kimi durumlarda ise tamamının hareket yetisini kaybetmesi durumudur. Beyne giden kan akışının azalması veya tamamen kesilmesi ile gelişen inme, hayati sonuçlar doğurabilecek ya da kişinin yaşam kalitesini ciddi anlamda düşürebilecek bir hastalıktır. Düşen yaşam kalitesinin uygun fizik tedavi uygulamaları ile nasıl yükseltileceğine dair Kağıthane Kızılay Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümünden Uzm. Dr. Şenay SILDİR önemli bilgiler verdi.

FELÇ BELİRTİLERİ GÖZÜNÜZDEN KAÇMASIN

İnme (felç), beynin bir bölümünün kanama veya damarda tıkanma nedeniyle beslenememesi sonucu ortaya çıkan ve hayati tehlike yaratabilen bir durumdur.

Vücudun yarısında veya bir bölümünde görülen;

- Güçsüzlük,
- Dengesizlik,
- Hislerde azalma veya farklı algılama,
- Konuşmada bozulma,
- Konuşulan dili anlamakta zorlanma ve görme kaybı inmenin sık görülen belirtilerindendir.



Sağlam dokunun korunması, işlev ve doku bozukluğunun önlenmesi, hayati tehlikenin atlatılması için bu semptomlar görüldüğünde en kısa sürede hastane acil servisine başvurulmalıdır. Acil serviste yapılan fizik muayene ve tetkikler neticesinde hastalığın tanısı konulup nedenine ve şiddetine göre hasta; yoğun bakım, nöroloji veya beyin cerrahisi kliniklerinde yatırılmalıdır. Bu süreçte ilk tıbbi veya girişimsel tedaviler uygulanmalı ve tekrarlamasını önlemek amacıyla gerekli ilaç tedavilerine başlanmalıdır. Bu süreçten sonra ihtiyaca göre hastanede yatarak veya ayaktan fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları başlatılmalıdır. İnme tedavisinde uygulanacak olan fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları nörorehabilitasyon uygulamaları olarak adlandırılmaktadır.

ERKEN DÖNEMDE AKSİYON ALMAK İYİLEŞME ŞANSINI ARTIRIYOR

İnme hastalarında fizik tedavi ve rehabilitasyon tedavisine mümkün olduğunca erken başlamalı ve hastalar belirli aralıklarla ömür boyu izlenmelidir.

İnme geçirdikten sonra ilk günden itibaren fizik tedavi ve rehabilitasyon anlamında dikkat edilmesi ve yapılması gereken şeyler bulunmaktadır. Bunlardan bazıları:

- Hastaya uygun yatağın önerilmesi,
- Yatak yaralarının oluşmaması için hastanın pozisyonunun değiştirilmesi,
- Vücudun doğru pozisyonlanması,
- Eklem hareket açıklığı egzersizleridir.

Hayati tehlike atlatıldıktan sonra fizik tedavi ve rehabilitasyon hekiminin kararı neticesinde hastanede yatarak veya ayakta, fizik tedavi ve nörorehabilitasyon programına ilk 2 hafta içerisinde başlanmalıdır.

TEDAVİNİN BAŞARISI UYGULAMALARIN SÜREKLİLİĞİNE BAĞLI

İnme tedavisinde tedavinin süresi ve başarısı, inmenin şiddeti ve etkilediği bölgeye göre değişebilmektedir. Hafif felç tablolarında çoğunlukla hızlı iyileşme görülmekte ve bu hastalar genellikle 3-6 ay içerisinde iyileşme göstermektedir. Ancak hassas el hareketlerinin düzelmesi daha fazla zaman alabilmektedir. Ağır felç tablolarında iyileşme oranı ve süresi daha değişken olabilmektedir. Şunu biliyoruz ki beynimiz, eğitim ve tekrarla öğrenebilmektedir. Belli hareket ve egzersizler yapıldıkça beyne bu hareketlerin önemli olduğu mesajı gitmektedir. Beyni daha fazla uyarmak için rehabilitasyon programlarında belirli egzersizler belirli tekrar sayılarıyla uygulanmaktadır. Erken dönem tedavi ne kadar önemli olsa da beynin öğrenme kapasitesi kaybolmamakta ve rehabilitasyon süreci ömür boyu devam edebilmektedir.

İNME SONRASI REHABİLİTASYON; ÖZELLEŞMİŞ PROGRAM, EKİP VE DİSİPLİN İÇERİR

Hastanın inme geçirdiği andan taburculuğuna ve taburculuk sonrası izlemine kadar nörorehabilitasyonda özelleşmiş bir merkezde tedavi görmesi en iyi sonuçların elde edilmesini sağlamaktadır. İnme sonrasında kaslarda;

- Güçsüzlük,
- Eklemelerde sertlik (spastisite),
- Yürüme ve denge problemleri,
- Konuşmada güçlük,
- Bası yaraları,
- Yutma sorunları,
- Beslenme gibi birbirinden çok farklı durumlar meydana gelebilmektedir. Hastaların tedavisi için hasta ve hasta yakınlarının da katılım gösterdiği çok disiplinli bir ekip çalışması gerekmektedir.

REHABİLİTASYON İLE İYİLEŞME SÜRECİNİN ÖTESİNE GEÇİN

İnmeye bağlı hasardan sonra beyin, iyileşmeye yönelik özelliklerini kullanmaktadır. İlk saatler akut dönem olarak adlandırılmakta ve acil tıbbi tedavi gerekmektedir. Beyinde bu dönemde dolaşım ve metabolik değişikliklerle bağışıklık sistemi yanıtları görülmektedir. İkinci dönem ise toparlanma dönemidir. Toparlanma dönemi, ilk günlerden itibaren başlamakta ve genellikle bu süreç birkaç haftayı bulmaktadır. Sinir ağının özellikleri değişmekte, bazı bağlantılar silinirken yerine başka yeni bağlantılar oluşmaktadır. İnme sonrası kendiliğinden görülen iyileşmeden sorumlu sürece "beyin plastisitesi" denmektedir. Plastisite, beyindeki sinir hücreleri arasında yeni bağlantılar oluşup bunların kuvvetlenmesi ile beyin yeniden organize olmasıdır. Üçüncü dönem ise inmeden haftalar veya aylar sonra başlamakta ve kendiliğinden iyileşme süreci platoya ulaşmaktadır. Fakat bu durum iyileşmenin sona erdiği anlamına gelmemektedir. Bilimsel çalışmalara göre inmeden sonraki ilk 3 ay beyin plastisitesinin en fazla olduğu dönemdir. Rehabilitasyonu önemli kılan şey ise rehabilitasyon uygulamaları ile beyin plastisite özelliğini daha da uyarak kendiliğinden oluşan iyileşmenin ötesine geçilmesini sağlamasıdır.

REHABİLİTASYON SÜRECİ KİŞİYE ÖZEL HAZIRLANIR VE KESİNTİSİZ DEVAM EDER

İnme geçirmiş her hasta kendine özgü sağlık durumu ve şartlarına sahiptir. Bu nedenle herkes için geçerli olabilecek bir rehabilitasyon programı veya zaman çizelgesi bulunmamaktadır. Bu yüzden rehabilitasyon programı her hastaya özel hazırlanmaktadır. İnme hastalarında yapılan fizik muayene ve değerlendirmeler neticesinde başlangıç değerlerinin ileriye gidebilmesi için hedefler belirlenmektedir. Bu hedefler doğrultusunda hastaya uygun fizik tedavi ve rehabilitasyon programı ayrıca gerekirse uygun cihaz ve medikal tedavi düzenlenmektedir.

Rehabilitasyon süreci aslında her gün devam eden kesintisiz bir süreçtir. Konulan hedefler hasta için anlamlı, sürdürülebilir, mevcut halden daha iyi bir duruma taşıma amaçlı olmalı ve gerekirse zorlayıcı olmakla beraber ulaşılabilir olmalıdır. Ayrıca konulan hedef hem kısa hem de uzun dönem için öğeler içermelidir. Ardından belli aralıklarla değerlendirmeler tekrarlanarak süreç takip edilmelidir.





Doç. Dr. Mustafa SÜTÇÜ
Estetik Plastik ve
Rekonstrüktif Uzmanı
Konya Kızılay Hastanesi

10 BİN DOĞUMDA BİR GÖRÜLEN HASTALIK

Doğuştan kulak yokluğu olan Mikrotia, kulağın ya da kulak kepçesinin doğuştan olmaması durumudur. Görülme sıklığı oldukça düşük olan bu hastalık, kulağın tam oluşmamasından dolayı işitme kaybını da beraberinde getirir. Konya Kızılay Hastanesi Estetik Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Mustafa SÜTÇÜ, mikrotia tedavisi ile ilgili önemli bilgiler verdi.

10 BİN DOĞUMDA BİR GÖRÜLEN HASTALIK

Mikrotia, ortalama 10,000 doğumda bir görülen kulak kepçesi yapılarının bir veya birden fazla parçasının eksik veya deforme şekilde olmasıdır. Latince bir kelime olup "küçük kulak" anlamına Genellikle tek taraflı olmakla beraber nadiren çift taraflı olabilir. Sıklıkla eş zamanlı olarak dış kulak yolu da bulunmamaktadır. Bu nedenle etkilenen kulakta zamanla işitme kaybı görülmektedir. Diğer kulakta işitme çoğunlukla normaldir. İleride konuşmanın etkilenmemesi için doğduktan sonra işitme testleri yapılmalı, işitme ve konuşmaya yönelik tedavi planlanmalıdır.

BU BELİRTİLERDE HEKİM KONTROLÜNÜ İHMAL ETMEYİN

Mikrotia, doğuştan gelen kulak şekil bozukları olup hastanın kulağında belirgin değişiklikler göstermektedir. **Bu belirtiler kişiden kişiye değişebileceği gibi genel olarak şunlardır:**

- Tek veya her iki kulakta da görülen deformiteler,
 - Dış kulak yolunda meydana gelen sorunlar,
 - İşitme kaybı,
 - Küçük ya da hiç olmayan kulak kepçesi.
- Bu belirtiler genellikle henüz bebeklik döneminde kendini göstermektedir.

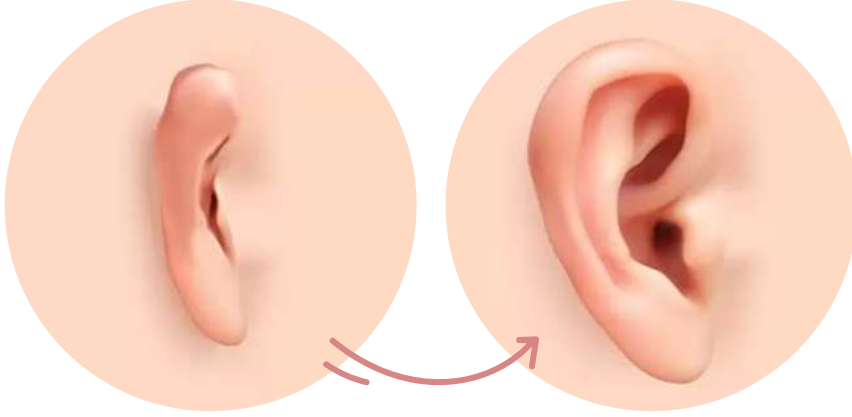
Bebekte bu belirtiler fark edilirse erken dönemde tedaviye başlamak için direkt olarak bir kulak burun boğaz hekimine başvurmak önemlidir. Hekimin uygulayacağı muayene ve gerekli testlerle birlikte mikrotianın seviyesi de ortaya çıkacak ve böylece tedavide en doğru adımı atmak mümkün olacaktır.

MİKROTİA'NIN DERECEŚİNE GÖRE TEDAVİDE KİŞİYE ÖZEL YÖNTEMLER

Mikrotia, kulağın boyutunda ve şeklinde meydana getireceğı farklılıklarla kendini belli etmektedir. Kimi zaman tek kulakta kimi zamansa her iki kulakta da görülebilen bu hastalık, oluşturacağı **deformasyon bakımından genellikle üç derece ile sınıflandırılır**:

- **1. Derece (Hafif)**: 1. derece mikrotiada kulak kısmen gelişmiştir ve dış kulak yolunda delik bulunmaktadır.
- **2. Derece (Orta)**: 2. derece mikrotiada kulak az gelişmiştir ve dış kulakta kısmi olarak delik bulunmaktadır.
- **3. Derece (Ağır)**: 3. derece mikrotiada kulak neredeyse hiç gelişmemiştir ve dış kulak yolunda delik bulunmamaktadır.

Tedavide kullanılacak olan metot, hastanın mevcut durumuna ve kulaklarda yer alan deformasyonun seviyesine göre gerçekleştirilmektedir. Tedaviye ek olarak hastanın işitme ve konuşma gelişimi izlenerek erken dönemde müdahale etmek de ciddi avantaj sağlamaktadır.



TEDAVİ İÇİN 5 YAŞINI GEÇİRMEMELİ

Mikrotianın cerrahi tedavisindeki amaç; küçük, şekilsiz olan veya hiç olmayan kulak kepçesinin yeniden oluşturulmasıdır. Dünyada kabul gören ve en kalıcı sonucu sağlayacak yöntem, hastanın kaburga kıkırdığı kullanılarak kulağın cerrahi uygulamalarla yeniden oluşturulmasıdır. Bu yöntem genellikle 2-3 seanstan oluşmaktadır. Kulak kepçesi şekil ve boyut olarak yaklaşık 5 yaşından sonra erişkin kulağına yakın bir boyuttadır. Tedavi, çocuğun psikososyal gelişiminin en az düzeyde etkilenmesi için okul öncesi veya okul çağında yapılabilmektedir. Cerrahinin zamanlamasında uzman doktor ile aile beraber karar almalıdır.

İŞİTME KAYBI EN BÜYÜK SORUNLARDAN BİRİ

Mikrotia hastalarında genellikle dış kulak yolu yoktur. Dış kulak yolunun olmaması ise kişide işitme kaybına sebebiyet vermektedir. Özellikle her iki kulağında da kulak yolu olmayan hastaların duyma seviyeleri oldukça düşük seviyededir. Aynı zamanda dış kulak yolu olmayan hastaların orta kulakta yer alan yapıları da gelişmemektedir. Bu durum kulaktaki işitme seviyesini daha da aşağıya çekmektedir.

AMELİYAT SONRASI HEKİM UYARILARINA DİKKAT

- Mikrotia ameliyatlari sonrasında kulak ve kulak çevresinde şişlikler meydana gelebilmektedir. Kulakta meydana gelen bu şişlikler zaman içerisinde iyileşerek normal haline gelmektedir.
- Ameliyatı gerçekleştirilen kulağın yaklaşık olarak 2-3 hafta üzerine yatılmamalı ve uzman hekimin tavsiyesi ile alınacak yumuşak yastık tercih edilmelidir.
- Cerrahi girişim sonrasında kulağın normal şeklini alması birkaç ayı bulabilmektedir. Bu süreçte hekimin tavsiyesine harfiyen uyarak iyileşme süreci en aza indirilebilmektedir.
- Tamamen yeniden oluşturulan kulak ise birden fazla cerrahi işleme maruz kalacağı için iyileşme süreci daha uzun sürmektedir.

KIZILAY SAĞLIK GRUBUNUN TAM DONANIMLI İLK HASTANESİ; KARTAL KIZILAY HASTANESİ

KARTAL KIZILAY HASTANESİ



- 10.451 m2 Alan
- 54 Yatak
- 27 Poliklinik
- 3 Ameliyat Salonu
- 3 Diş Ünitesi
- 1 Doğumhane
- 32 Hekim
- 1 Diyetisyen
- 18 Yoğun Bakım Yatak Sayısı

Kartal Kızılay Hastanesi, tıp merkezi olarak başladığı sağlık yolculuğuna, 2018 yılında hizmet ağını genişletip hastane olarak devam etmiştir. Hizmete başladığı günden bugüne yurt içinden olduğu kadar yurt dışından gelen hastalarına da "hasta odaklı" hizmet anlayışı ile hareket etmiş, "Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi" ile de bu yetkinliğini ispatlamıştır. Sadece tedavi sürecinde değil sonrasında da hastalarının yanında olarak gerekli desteği vermeye devam eden hastanemiz, sahip olduğu "Bebek Dostu Hastane" sertifikası ve "Sağlıkta Kalite Standartları Denetimi"nden aldığı yüksek puanlar ile sağlık hizmetlerinde olan konumunu daha net ortaya koymaktadır.

ANADOLU'NUN KIZILAY SAĞLIK GRUBU KALİTESİ İLE TANIŞMA ÖYKÜSÜ; KONYA KIZILAY HASTANESİ

KONYA KIZILAY HASTANESİ



- 9.668 m2 Alan
- 55 Yatak
- 22 Poliklinik
- 1 Diş Ünitesi
- 2 Doğumhane
- 19 Hekim
- 1 Diyetisyen

Bölgesinin donanımlı sağlık kuruluşlarından biri olan hastanemiz, tıbbın tüm branşlarında Kızılay Sağlık Grubu kalitesinden ve tıbbi etik ilkelerinden ayrılmadan gerek ülke çapında gerekse uluslararası alanda referans merkezi olarak hizmet vermeye devam etmektedir. Tıp dünyasındaki tüm gelişmeleri yakından takip eden ve hastaları için kendini her an güncel tutan Konya Kızılay Hastanesi, bu anlamda "hasta odaklı" hizmet anlayışını hedef edinmekte ve çağdaş tıp hizmetlerini hastalarına sunmaktadır

ANADOLU'NUN SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ CAZİBE MERKEZİ; KAYSERİ KIZILAY HASTANESİ

KAYSERİ KIZILAY HASTANESİ



- 9.068 m2 Alan
- 52 Yatak
- 25 Poliklinik
- 3 Ameliyat Salonu
- 2 Diş Ünitesi
- 2 Doğumhane
- 23 Hekim
- 1 Diyetisyen

Kızılay Sağlık Grubunun Anadolu'da büyüme serüveninin ikinci adımı olan hastanemiz, Kızılay Sağlık Grubu kalite ağının daha da genişlemesine olanak tanımıştır. Bulunduğu konum dolayısıyla sadece Kayseri'de değil genel anlamda tüm Anadolu'nun sağlık sektöründeki cazibe merkezi haline gelmiştir. Konya Kızılay Hastanesi'nden bir yıl sonra, 2007 yılında, faaliyete başlayan Kayseri Kızılay Hastanesi, Kızılay Sağlık Grubunun Anadolu'da açılan ikinci hastanesi olmuştur. Tıbbın tüm branşlarında hizmet vermesinin yanında getirdiği pek çok yeni sağlık hizmeti ile bölgenin hizmet yelpazesini genişletmiştir.

KIZILAY SAĞLIK GRUBUNUN YENİ ÜYESİ; KAĞITHANE KIZILAY HASTANESİ

KAĞITHANE KIZILAY HASTANESİ



- 11.000 m2
- 75 Yatak
- 38 Poliklinik
- 6 Ameliyat Salonu
- 2 Doğumhane
- 38 Hekim
- 1 Diyetisyen
- 42 Yoğun Bakım Yatak Sayısı

İstanbul'un Avrupa yakasının nitelikli özel hastaneleri arasında yer almaktadır. Tıbbın tüm branşlarında hizmet veren Kağıthane Kızılay Hastanesi, 'en'lerle dolu özgün sağlık hizmetleriyle ön plana çıkıyor. 2022 yılında faaliyete başlayan Kağıthane Kızılay Hastanesi, profesyonel kadrosuyla hasta odaklı modern mimarisi, ileri tıp teknolojisi, çok kapsamlı tanı ve tedavi üniteleri ile günümüzde, tam donanımlı bir hastane olarak hastalarına tıbbın tüm branşlarında hizmet vermektedir.

KIZILAY SAĞLIK GRUBUNUN EN KÖKLÜ SAĞLIK KURULUŞU; BAKIRKÖY KIZILAY TIP MERKEZİ

BAKIRKÖY KIZILAY TIP MERKEZİ



-  · 1.920 m2 Alan
-  · 3 Yatak
-  · 15 Poliklinik
-  · 2 Diş Ünitesi
-  · 17 Hekim
-  · 1 Diyetisyen

Bakırköy'ün en işlek bölgesinde yer alan Bakırköy Kızılay Tıp Merkezi, küçük ama işlem çeşitliliği bakımından efektif bir şekilde hizmet vermektedir. Hastalıklara yaklaşımı, tanı koymadaki teknolojik altyapısı ve yenilikçi tedavileri ile sürekli gelişim prensibi içerisinde sağlık hizmetlerine devam etmektedir. Kökeni 1950'li yıllara dayanan Bakırköy Kızılay Tıp Merkezi 2006 yılında yenilenerek hizmet verilen branş sayısını artırmıştır. Alanında uzman hekimleri ve teknolojik altyapısı ile faaliyet göstermeye devam etmektedir.

İSTANBUL'UN KALBİNDE GÜLER YÜZLÜ VE PROFESYONEL HİZMET; ALTINTEPE KIZILAY TIP MERKEZİ

ALTINTEPE KIZILAY TIP MERKEZİ



-  · 11.429 m2 Alan
-  · 12 Yatak
-  · 28 Poliklinik
-  · 1 Ameliyat Salonu
-  · 8 Diş Ünitesi
-  · 31 Hekim
-  · 1 Diyetisyen

1999 yılında faaliyete geçen Altıntepe Kızılay Tıp Merkezi, Kızılay Sağlık Grubunun hizmete aldığı ikinci sağlık kuruluşu olmuştur. İstanbul'un en önemli yerleşim merkezlerine olan yakınlığı, ayakta hasta bakımı ve bünyesinde yer alan sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ile bölgesinin sağlık sektöründeki tercih sıralamasında kendine üst sıralarda yer bulmaktadır.



KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI

**BURUN ESTETİĞİ İLE
DOĞALLIĞINIZI
KAYBETMEDEN
NEFES KALİTENİZİ
ARTIRIN!**

**Modern cerrahi altyapımız ve
deneyimli hekimlerimizle
siz de doğallığınızı kaybetmeden
rahat bir nefes alabilmenin
keyfini yaşayın.**



Türkiye'nin Sağlık Turizminde Dünyadaki Yeri ve Önemi



Melih UÇAR

Kızılay Sağlık Grubu
Uluslararası Hasta Hizmetleri
Grup Müdürü

Dünya genelinde sağlık turizmi, giderek daha fazla insanın sağlık hizmetlerini almak için yurt dışına seyahat ettiği büyüyen bir endüstri haline gelmiştir. Bu alandaki büyüme, ülkelerin sağlık altyapılarını geliştirmeleri, kaliteli sağlık hizmetleri sunmaları ve uluslararası hastaları çekmek için çeşitli çabalar sarf etmeleriyle desteklenmektedir. Türkiye, bu büyümenin önde gelen oyuncularından biri olarak yükselirken sağlık turizmindeki yeri ve önemi giderek artmaktadır.

Neden Türkiye?

Bugünlerde Avrupa'da en çok turist çeken yerler İngiltere, İtalya, Fransa'dır. Avrupa ülkelerine olan yakınlığı ve transit ülke olması, Türkiye'yi sağlık turizminde cazibe merkezi haline getirmiştir. Ayrıca birçok ülkeye göre modern mimari yapılarımız, ileri teknoloji kullanımı ve üstün hekim kalitemiz diğer ülkelere göre farklılığını ortaya koymaktadır. Dünyada Türkiye'nin ilk 5 tedavi merkez ülkesinden biri olduğu rahatlıkla söylenebilmektedir.

Son iki yıl baz alınır, 2022'de yaklaşık 1,5 milyon kişi ülkemize giriş yapmış ve 2.2 milyar USD gelir sağlanmıştır. 2023 yılının beklentisi 2 milyon kişi olmakla birlikte hedeflenen gelir 3.5 milyar USD'dir. Ülkemizdeki teşvik desteklerinin artırılması ile birlikte bu rakamların ilerleyen dönemlerde daha üst seviyelere çıkacağını öngörmekteyiz.

Türkiye'nin sağlık turizmi cazibesi birçok faktöre dayanmaktadır. İşte bu ülkenin bu alandaki büyümesine katkı sağlayan bazı ana nedenler:

Yüksek Kaliteli Sağlık Hizmetleri: Türkiye; uluslararası standartlara uygun, son teknoloji sağlık tesisleri ve uzman sağlık personeli ile donatılmıştır.

Rekabetçi Fiyatlar: Türkiye'de sağlık hizmetleri maliyet açısından birçok Batı ülkesine göre daha uygun fiyatlıdır. Bu durum; özellikle estetik cerrahi, diş tedavileri, tüp bebek uygulamaları ve kalp cerrahisi gibi alanlarda cazip bir seçenek haline gelmiştir.

Konum: Türkiye; Avrupa, Asya ve Orta Doğu'nun kavşağında stratejik bir konuma sahiptir. Bu durum, uluslararası hastaların Türkiye'yi kolayca ulaşılabilir bir destinasyon olarak görmelerine yardımcı olur.

Kültürel ve Tarihi Zenginlik: Sağlık turistleri, tedavi süreleri boyunca Türkiye'nin zengin kültürü ve tarihini

keşfetme fırsatı bulurlar. Bu fırsat, tedaviyi bir seyahat deneyimine dönüştürmek isteyenler için ek bir cazibe oluşturur.

Dünya Genelindeki Yeri

Türkiye, sağlık turizminde dünya genelindeki yeri açısından giderek daha fazla tanınmaktadır. Uluslararası hastaların sayısı her geçen yıl artmaktadır. Bu, Türkiye'nin sağlık turizmi pazarında etkileyici bir büyüme yaşadığını göstermektedir. Özellikle Orta Doğu, Avrupa ve Kuzey Afrika'dan gelen hastaların sayısındaki artış dikkat çekicidir.

Önemli Sağlık Turizmi Alanları

Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri ve önemi farklı alanlarda kendini göstermektedir. Bunlardan bazıları şunlardır:

Estetik Cerrahi: Türkiye, estetik cerrahive saç nakli gibi alanlarda dünyaca ünlüdür. Birçok kişi estetik iyileştirmeler için Türkiye'yi tercih etmektedir.

Diş Sağlığı: Diş tedavileri, Türkiye'deki sağlık turizminin büyümesinde önemli bir rol oynamaktadır. Ülkedeki modern diş klinikleri ve uzman diş hekimleri, uluslararası hastalara çekici seçenekler sunmaktadır.

Tıbbi Turizm: Türkiye; kalp cerrahisi, organ nakli, tüp bebek uygulamaları ve kanser tedavisi gibi tıbbi tedavilerde de uzmandır.

Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri ve önemi, kaliteli sağlık hizmetleri, rekabetçi fiyatlar ve stratejik konumuyla giderek daha fazla tanınmaktadır. Ülke, uluslararası hastaları çekmek için büyük bir potansiyele sahiptir ve sağlık turizmi endüstrisindeki büyümesini sürdürmektedir. Türkiye sadece sağlık için değil aynı zamanda güzellik, tarih ve kültür için bir destinasyon olarak da parlamaktadır.





SAĞLIKTA OTELCİLİK HİZMETLERİ



Yusuf AYDOĞDU

Kızılay Sağlık Grubu
Sağlık Otelciliği ve Misafir
Hizmetleri Grup Müdürü



Sağlık Otelciliği ve Misafir Hizmetleri: Hastanelerde Kalite ve Verimlilik

Günümüzde işletmeler arasında kalitenin öne çıktığı bir dönemi yaşamaktayız ve hastane işletmeleri de bu kalite yarışında öncü bir rol üstlenmektedir. Hastaneler, hastaların sağlığına kavuşturulmasının yanı sıra, konaklama ve yiyecek içecek hizmetleri gibi ek hizmetler sunarak bu amaca hizmet etmektedirler. Bu hizmetler, hastane büyüklüğüne ve organizasyon yapısına bağlı olarak hemşirelik hizmetleri içinde, işletme müdürlüğü veya Sağlık Otelciliği ve Misafir Hizmetleri departmanı çatısı altında sunulmaktadır.

Son yıllarda, "Sağlık Otelciliği ve Misafir Hizmetleri" terimi bu hizmetlerin uzmanlık alanını tanımlamak için kullanılmaktadır. Bu hizmetler, hastanın konforunu ve memnuniyetini artırmak amacıyla dış kaynak kullanımı (outsourcing) yoluyla ya da hastanenin kendi bünyesinde bir otel işletmesinin sunduğu tüm hizmetlerle hasta odasına kadar sunulabilir.

Otelcilik ve Destek Hizmetlerinin Önemi

Otelcilik ve Destek Hizmetler departmanı temizlik, yiyecek-içecek, güvenlik, çamaşırhane gibi bir dizi hizmeti içermektedir. Bu departman, hastane içinde hijyen ve sanitasyonun sağlanması ve sürdürülmesi gibi kritik görevleri üstlenmektedir. Özellikle tanı ve tedavi sonrası hijyen ve sanitasyonun eksikliği, hastanelerde daha fazla ölüme yol açabilen ciddi bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Toplam Kalite Yönetimi, sürekli gelişme ve iyileşmeyi hedeflemektedir. Bu hedef, sürekli eğitim ve denetimle gerçekleştirilir. Temizlik ve hijyen hizmetlerinde çalışan personelin eğitimi ve donanımı, hataları tanımlamak, hatasız bir performansı öğretmek, faaliyetleri denetlemek ve çalışanları özendirmek için önemlidir. Hastane kat hizmetleri departmanının etkili bir şekilde yönetilmesi için, Hasta Bakım Hizmetleri, Hasta Hizmetleri, Teknik Hizmetler, Yardımcı Tıbbi Hizmetler ve Kabul Ofisi Departmanları ile koordinasyon önemlidir. Kat Hizmetleri Departmanının etkili yönetimi, uygulanan

yöntemlerin izlenmesi, doğru araçların kullanımı, işler için gerekli zamanın tahmin edilmesi ve çalışanların performansının izlenmesi gibi faktörlere bağlıdır. Sağlık Otelciliği ve Misafir Hizmetleri, hastane deneyimini daha iyi hale getirerek hastaların ve hasta yakınlarının memnuniyetini artırmaya yönelik bir misyon taşımaktadır.

Bu süreçler,

- Hata nedenlerinin tanımlanması (Identify)
- Hatasız performans öğretilmesi (Instruct)
- Faaliyetlerin denetlenmesi (Inspect)
- Özendirme ve motivasyonun gerçekleştirilmesi (Inspire) oldukça önemlidir.

**Öznuur AY**

Kızılay Sağlık Grubu
Kurumsal Gelişim ve Kalite
Yönetim Direktörü

Kızılay Sağlıkta Kalite Yönetimi

1 868 yılında Kızılay tarafından iyilik hareketi olarak başlatılan sağlık hizmeti, günümüzde de toplumun en temel ihtiyaçlarından biri olarak kabul edilmektedir. Sağlık Kurumları, bireylerin sağlığını ve iyileştirme misyonunu üstlenirken sağlıkta kalite ise; bilimsel ve teknolojik gelişmelerin sağlık kurumlarına entegre edilerek hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması, hasta memnuniyetinin artırılması, sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi amacıyla bir dizi önemli faktörü içermektedir.



Türkiye’de sağlık sektöründe, 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde sağlık hizmetlerinin alt yapısının güçlendirilmesi ve kalitesinin artırılması hedeflenerek çeşitli reformlar gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı öncülüğünde, hem özel sektör hem de kamu sektöründe sağlık hizmeti sunan tüm kuruluşlarda uygulanmak üzere kalite standartları oluşturulmuş ve bu standartlar zaman içerisinde geliştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından yılda 1 kez gerçekleştirilen “Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) Değerlendirmeleri” ile standartlara uyum düzeyi denetlenmekte ve kuruluşların kalite puanları oluşmaktadır. Kızılay Sağlık Grubu, kaliteli sağlık hizmetini toplumun her kesiminden sağlık hizmetine ihtiyaç duyan herkese hasta ve çalışan güvenliğini ön planda tutarak sunmaktadır. Sağlık hizmetlerimiz, ulusal ve uluslararası kalite standartlarına uygun bir şekilde sürdürülmekte ve kalite kültürünün hastanelerimizin tüm bölümlerinde geliştirilmesi amacıyla eğitim ve farkındalık, sürekli iyileştirme, performans ölçümü gibi faaliyetler Kalite Direktörlüğü’nün koordinasyonunda gerçekleştirilmektedir. Grubumuzun en önemli misyonlarından biri olan sürdürülebilir kaliteli hizmetin tescillendirilmesi amacıyla ISO kalite belgeleri alınmış ve 2022 yılı içerisinde gerçekleşen Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri sonucunda başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Kızılay Sağlık Grubu olarak kaliteye verdiğimiz önem ile elde etmiş olduğumuz başarıları daha da ileriye taşıyarak topluma kaliteli sağlık hizmetini sunmak için çalışmalarımızı sürdürmeye devam ediyor olacağız.





BRONKOSKOPİ

AKCİĞER HASTALIKLARINDA KORKUYA YER YOK!

Bronkoskopi uygulamalarımız ile her türlü **akciğer hastalığının erken dönemde teşhisi sağlanmakta**, uygun tedavi yöntemleri ile hastalara **profesyonel çözümler üretilmektedir**.

Sağlıklı Gülümseme ve Diş Laminaları: Estetiği Yeniden Tanımlamak



Dt. Muhammet YILDIRIM
Ağız ve Diş Sağlığı Uzmanı
Altıntepe Kızılay Tıp Merkezi

Sağlıklı ve güzel bir gülüş için dişlerimizi düzenli fırçalamaktan ve beyaz tutmaktan çok daha fazla yapılması gereken şey var. Bir odaya girdiğimizde gülüşümüzü de beraberimizde getirdiğimizi ve bir gülüşümüz ile nelerin değişebileceğini bir düşünelim. Aklınıza birçok şey gelecektir. O halde gülüşümüzün güzel ve sağlıklı olması için yapacaklarımız birer görevden ziyade aslında bize yardımcı olacak sağlıklı hareketlerdir diyebiliriz. Altıntepe Kızılay Tıp Merkezi Ağız ve Diş Sağlığı Bölümü'nden Dt. Muhammet Yıldırım, güzel bir gülüş kazanma ve korunmasını sağlayacak 5 öneri hakkında bilgi verdi.



Güzel Bir Gülüş Kazanmanızı Sağlayacak 5 ÖNERİ



• Doğru Sağlıklı Yiyecekleri Seçin



Sağlıklı yiyeceklerin gülüşümüze nasıl bir katkısı olabilir ki diye düşünebilirsiniz. Genelde yemek yerken sağlıklı seçimler yapmaya çalışırız. Kalori hesabı yapar, taze ve turfanda besinler olmalarına dikkat ederiz. Ama bir fincan kahve içmeden veya bir parça tatlı yemeden önce ağız sağlığımızı düşünmeyiz. Gerçek şu ki, bir yemeğin tamamen sağlıklı olması mümkün değil çünkü granola veya şekerli yoğurt gibi sağlıklı ve besleyici besinler bile dişlerimizi zararlı asitlere ve bakterilere maruz bırakabilir. Bu nedenle, kurabiye ve ekmek gibi yüksek karbonhidratlı içecekler tükettikten sonra dişlerimizi fırçalamalıyız. Yapışkan his bırakan bazı yiyecekler; gevrek, granola veya kurutulmuş meyveler dişler arasında sıkışırsa çürümeyi hızlandırabileceğinden diş ipi ile temizleyemeliyiz.

• Elektrikli Diş Fırçası Tercih Edin



Modern bir çağda yaşıyoruz. Etrafımızdaki her alet bize zaman ve hız kazandırmak üzere geliyor. Peki elektrik bunun neresinde? Neden çamaşırlarımızı hızlı kurutmak için elektrikli bir kurutucu kullanırken dişlerimizi fırçalamak için hala manuel yöntemleri kullanıyoruz? Elektrikli diş fırçaları, her seferinde tavsiye edilen iki dakika boyunca dişlerinizi fırçaladığınızdan emin olmanıza yardımcı olan otomatik zamanlayıcılarla birlikte gelir. Elektrikli diş fırçaları kesinlikle manuel tipteki diş fırçalarından daha pahalıya mal olur ancak yıllarca doğru kullanımla dayanırlar. Yıprandığında veya süresi dolduğunda fırça kafasını değiştirebilir ve daha temiz dişlerin ve daha taze nefeslerin tadını çıkarabiliriz.

• Çalkalama Suları ile Tanışın



Market raflarında gördüğümüz binbir çeşit ağız çalkalama suyu mutlaka ilginizi çekmiştir. 30 saniye boyunca ağızımızda tuttuğumuz ve sonrasında tükürdüğümüz bir sıvının aslında ne kadar çok yararı olduğunu bilerseniz bu sular artık size gereksiz gelmeyecektir. Ağız çalkalama suyu kullandığınız zaman, size en kesin ve net olarak getireceği sonuç ferah bir nefes olacaktır. Peki hiç diş fırçalarken aslında diş etlerimizi tam olarak temizleyemediğimizi fark ettiniz mi? Ağız çalkalama suları garanti olan ferah nefesi sağlarken bir yandan da diş etlerindeki bakterileri öldürür.

• Sigaraya Veda Edin



Belki de en zorlu önerimiz bu olabilir fakat sigara genel sağlığımızı etkilediği kadar diş ve ağız sağlığımızı da kötü yönde etkilemektedir. Ne kadar önlem alsak da ne kadar diş fırçalasak da sigara içmenin zaman içerisinde oluşturduğu kötü sonuçlardan kurtulmamız mümkün değil. Dişlerin sararması ve kötü nefes haricinde sigara kullanmak zaman içerisinde diş kaybına da sebep olur. Güzel bir gülüş en önemlisi de iyi bir sağlık için sigarayla vedaşlamamız gerekir.

• Doktorunuza Daha Sık Merhaba Deyin



Toplumumuzda herhangi bir problem yaşanmadığı sürece sadece kontrol amaçlı doktor ziyaretleri pek tercih edilmez. Ama şunu bilmeliyiz ki, bir sorun yaşamamamız bir sorun olmadığı anlamına gelmez. Düzenli diş fırçalamak, sağlıklı besinler tüketmek gibi önlemler almamız yeterli değildir. Ya da diş ağrısı veya sızısı hissetmemek, apse gibi durumlarla karşılaşmamak ağız sağlığımızın yerinde olduğunu göstermez. Diş doktorunu düzenli aralıklarla ziyaret etmenin ağız sağlığımız ve güzel bir gülüş için yapabileceğimiz en doğru şey olduğunu unutmayalım. Eğer gülüşünüzü güzelleştirmek ve hayattaki tüm ilk izlenimlerinizi en iyi şekilde vermek istiyorsanız bu adımları izlemenin yanı sıra gülüş estetiğini de tercih edebiliriz.



DIŞ LAMİNALARI İLE SAĞLIKLI Gülümsemeyi yeniden kazanın

Renklenme ve Leke Problemleri: Sigara kullanımı, kahve ve çay tüketimi gibi faktörler dişlerin renklenmesine neden olabilir. Diş laminaları, dişlerinizi istenmeyen lekelerden arındırarak beyaz ve parlak bir gülümseme elde etmenizi sağlar.

Çapraşıklık ve Bozukluklar: Eğer dişlerinizde çapraşıklık veya hafif bozukluklar varsa, diş laminaları bu sorunları düzeltebilir. Dişlerin hizasını ve düzenini düzeltmek için minimal invaziv bir yöntem sunarak estetik bir gülümsemeyi mümkün kılar.

Kırık veya Yıpranmış Dişler: Kırık veya yıpranmış dişler, hem estetik hem de fonksiyonel problemlere yol açabilir. Diş laminaları, bu tür sorunları düzelterek hem sağlıklı hem de güzel bir gülümsemeyi geri getirebilir.

Boşluklar ve Diş Aralıkları: Arka arkaya genişlemiş diş aralıkları veya boşluklar, gülümsemenin dengesiz görünmesine neden olabilir. Diş laminaları, bu boşlukları kapatmanın yanı sıra dişlerinizi mükemmel bir dengeye getirebilir.

Diş Erozyonu: Asitli içecekler veya mide asidi gibi etkenler diş minesini aşındırabilir. Bu durumda diş laminaları, aşınmış dişleri koruyarak sağlıklı ve güzel bir görünüm sağlar.

Sonuç olarak diş laminaları, estetik problemleri minimal invaziv bir şekilde çözen etkili bir diş estetiği yöntemidir. Sağlıklı bir gülümseme elde etmek ve özgüveninizi yeniden kazanmak için diş laminaları, modern diş hekimliğinin sunduğu önemli bir seçenektir. Ancak her türlü diş estetiği çözümünde olduğu gibi en iyi sonuçları elde etmek için bir diş hekimine danışmanız önemlidir. Gülümsemeye sağlık ve estetik bir dokunuş katmak için diş laminaları, modern diş hekimliğinin en parlak çözümlerinden biridir.

KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ: GÖNÜLDEN MOBİL SAĞLIK



6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli gerçekleşen ve son yılların en yıkıcı depremlerinden biri kabul edilen afet, millet olarak hepimizi derin bir acıya boğdu. İnsanların yaşadığı bu zorlu anlarda yardımseverlik ve dayanışmanın en parlak örneklerinden biri,

Kızılay Sağlık Grubu tarafından sergilendi. Bu büyük depremin ilk anından itibaren afetzedelerin yanında yer alan Kızılay Sağlık Grubu, depremin yaşandığı bölgeye her türlü sağlık yardımını en kısa sürede ulaştırmak için büyük bir çaba sarf etti.



İlk Anlardan İtibaren Harekete Geçildi

Kızılay Sağlık Grubu, depremin meydana geldiği anın hemen ardından acil bir şekilde harekete geçti. Bu süreçte, afetzedelerin birinci basamak sağlık hizmetlerine erişebilmeleri için büyük bir özveriyle çalıştı. Mobil Sağlık filosu ve görevlendirdiği sağlık ekipleri, depremin etkilediği her bir şehirde afetzedelerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere durmaksızın görev yaptı.



Tam Donanımlı “Mobil Sağlık” Araçları

Kızılay Sağlık Grubu, sağlık hizmetlerini etkili bir şekilde sunabilmek için 12 araçlık “Mobil Sağlık” filosunu devreye soktu. Her araçta bir doktor, psikolog, hemşire, radyoloji teknikeri ve halk sağlığı uzmanı bulunuyordu. Bu donanımlı ekipler, afetzedelerin ilk basamak sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere hareket etti. Muayene, kan tahlilleri, röntgen, EKG ve solunum fonksiyon testi gibi tıbbi hizmetler, bu araçlar içinde sunulabiliyordu.

Köy Köy, Belde Belde Gezerek İnsanlara Ulaşıldı

Deprem bölgesindeki “Mobil Sağlık” araçları, özellikle kırsal kesimlerde yaşayan ve sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlanan insanları unutmadı. Bu araçlar, köy köy ve belde belde dolaşarak her afetzedeye ulaşmaya çalıştı. Fiziksel muayenelerden ilaç tedarikine kadar her ihtiyaca cevap verildi.



Koordineli Çalışma ve Raporlama

Sağlık Bakanlığı ile koordineli bir şekilde çalışan Kızılay Sağlık Grubu, acil yardım bekleyen bölgeleri belirlemek ve hızlı bir şekilde müdahale etmek için ilgili sağlık müdürlükleriyle iş birliği yaptı. Aynı zamanda sağlık ekipleri, çevre ve halk sağlığı incelemeleri yaparak güncel bilgileri il sağlık müdürlüklerine raporladı.

İnsan Odaklı Yardım Anlayışı

Kızılay Sağlık Grubu, “Siz Yeter ki İyi Olun” misyonu ile yola çıktı ve tüm insanlara din, dil, ırk ayrımı gözetmeksizin sağlık hizmeti sunmayı amaçladı. Bu büyük afette, insan sağlığını ön planda tutarak ve insanlığa hizmet etme misyonunu sürdürerek milletin yanında yer aldı.

Kızılay Sağlık Grubu, köklü tarihine sadık kalarak, bu zorlu anlarda da yardıma koşan ilk kuruluş olmanın gururunu yaşadı ve insan sağlığını her şeyin önünde tutarak görevini layıkıyla yerine getirdi. Her zorluğun üstesinden gelme kararlılığını ve insanlık sevgisini bir kez daha gösterdi.

DOĞRUSUNU BİLİYOR MUSUNUZ?

Yanlış

Bütün Yağlar Zararlıdır



Doğru

Yağların insan sağlığı üzerinde olumsuz etkiye sahip oldukları yaygın bir söylentidir fakat bütün yağlar için bunu söylemek yanlış olacaktır. Hayvansal kaynaklı doymuş yağların kalp ve kan damarlarında hastalıklara sebep olacağı doğru olsa da bitkisel kaynaklı doymamış yağlar, insan sağlığı için oldukça faydalıdır.

Yanlış

Tuzu Hayatınızdan Tamamen Çıkarmalısınız



Doğru

Tuzun insan vücudu için büyük bir düşman olduğu hemen her yerde karşımıza çıkan bir söylemdir. Tüm bunlara rağmen tuzun sodyum ve klorür bakımından zengin olması, kas ve sinir işlevlerimiz üzerinde olumlu etkiye sahiptir. Şu da unutulmamalıdır ki vücudun tuz ihtiyacı her insanda farklıdır. Bundan dolayı tuzu tamamen hayatımızdan çıkarmak yerine kişiye özgü beslenme planı oluşturulması daha doğrudur.

Yanlış

Karbonat Dişleri Beyazlatır



Doğru

Karbonat, lekeleri gidermede etkili olduğundan dolayı birçok insan tarafından dişleri de aynı şekilde beyazlatacağı düşünülmektedir. Oysa ki bu düşünce oldukça yanlıştır. Uzun süreli karbonat kullanımı diş minelerini aşındırarak dişlerdeki hassasiyeti artırdığı bilinen bir gerçektir.

Yanlış

Akşamları Yenilen Yemek Kilo Aldırır



Doğru

Akşam yemekleri saat 20.00'ye kadar yenildiğinde vücudun sindirimi daha kolay olur. Akşam yenilen yemeklerde özellikle zeytinyağlı sebze yemekleri önerilmektedir.

MASABAŞI ÇALIŞANLARIN KRONİK HASTALIĞI: BEL VE BOYUN FITIĞI



Op. Dr. Onur ÇİÇEK
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Konya Kızılay Hastanesi

Son yıllarda görülme sıklığı artan bel ve boyun fıtığı rahatsızlıkları özellikle masa başında uzun süre oturan veya çalışan kişilerde daha çok görülmektedir. Bunun yanında sıklıkla ağır yük kaldıran ve eğilerek iş yapmak zorunda kalan kişilerde de görülen rahatsızlıklar, zamanla ciddi ağrılara sebebiyet verebilmektedir. Konya Kızılay Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Onur ÇİÇEK, konu hakkında detaylı bilgiler verdi.

YAYILIM GÖSTEREN AĞRILAR BEL VE BOYUN FITIĞININ HABERCİSİ

Bel fıtığı genellikle kalçalara, bacaklara ve ayaklara yayılan bel ağrısı (siyatalji) ile kendini göstermektedir. Bunun yanında aşağıdaki etkenler de bel fıtığının habercisi olabilmektedir:

- Bacaklarda veya ayaklarda karıncalanma/uyuşukluk
- İktidarsızlık
- İdrar ve gaita tutamama
- Kas güçsüzlüğü
- Bel hareketlerinde kısıtlanma
- Topallayarak yürüme
- Otururken ve yürürken zorluk çekme

Boyun fıtığı ise daha çok kola doğru yayılan şiddetli ve geçmeyen ağrı ile karakterize gelişmektedir. Bunlara ek olarak aşağıdaki belirtiler de boyun fıtığının varlığına önemli işaretlerdendir:

- Sirt, kol ve omuzlarda ağrı
- Kol ve el kaslarında güç kaybı (nöromotor defisit)
- Reflekslerde zayıflama (hiporefleksi)
- Kol ve parmaklarda uyuşmalar ve karıncalanma
- Duyu kaybı (hipoestezi)



TANIDA NÖROLOJİK MUAYENE ÇOK ÖNEMLİ

Fıtıkların tespitinde en önemli ve öncelikli olanı detaylı bir nörolojik muayenedir. Bunun yanında boyun fıtığında kas gücü kaybı ve patolojik bir refleks olan hoffman bulgusu; bel fıtığında ise siyatalji ile kas gücü kaybının beraberliği tanıda oldukça kıymetlidir. Ayrıca hekimlerce rutin kullanılan X-ray grafi, CT (bilgisayarlı tomografi) ve MR görüntüleme ile kesin tanı konulmaktadır.



AĞRI KONTROLÜ İÇİN AMELİYATSIZ YÖNTEMLER

Bel fıtığı teşhisi konulduğunda büyük oranda yatak istirahati, ağrı kesici medikal tedaviler ve bazen fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde fizik tedavi ile rahatlama sağlanmaktadır. Hastaların büyük çoğunluğunda bu yöntemlerle şikayetler gerilemektedir. Cerrahi olmayan bel fıtığı tedavisinin amacı, fıtıklaşmış diskten kaynaklanan sinir tahrişini azaltmak ve hastanın genel durumunu düzelterip omurgayı koruyarak genel işlevselliğini artırmaktır. Boyun fıtığında tedavinin ilk önceliği

ise hastanın eğitimidir. Hastaya doğru duruş ve oturma pozisyonu öğretilerek ağır yük taşımaktan kaçınılması sağlanmaktadır. Hastalar tedavi süresince lokal ısı tedavisinden de büyük fayda görmektedir. Pek çok hasta cerrahi olmayan medikal tedavi veya konservatif tedavi ile iyileşme belirtileri göstermektedir. İlgili uzman hekim gerekli gördüğü takdirde istirahat, boyunluk, sinir tahrişini azaltmaya yönelik anti-inflamatuar ilaçlar, ağrı kontrolü için ağrı kesiciler, fizik tedavi veya egzersiz gibi tedaviler de önerebilmektedir.

BU BELİRTİLERDE CERRAHİ YOLA BAŞVURMAKTAN ÇEKİNMEYİN

Fıtık ameliyatlarında çok acil cerrahi müdahale nadir görülmektedir. Bununla beraber gecikmeden cerrahi uygulanmazsa kalıcı doku bozukluklarına sebep olmakta ve bu bozukluklar hastanın günlük yaşamını önemli ölçüde bozabilmektedir. Bel fıtığı için aşağıdaki belirtilerden biri ortaya çıkarsa cerrahi yol kaçınılmaz olacaktır:

- Ayak bileğinde tam güç kaybı (düşük ayak)
- Gaitayı hissetmeme ve tutamama (anal sfinkler disfonksiyonu)
- İdrarı hissetmeme ve tutamama (mesane disfonksiyonu)

Bel fıtığında olduğu gibi boyun fıtığında da aşağıda yer alan klinik belirtilerden biri olduğunda tek tedavi yöntemi acil cerrahidir:

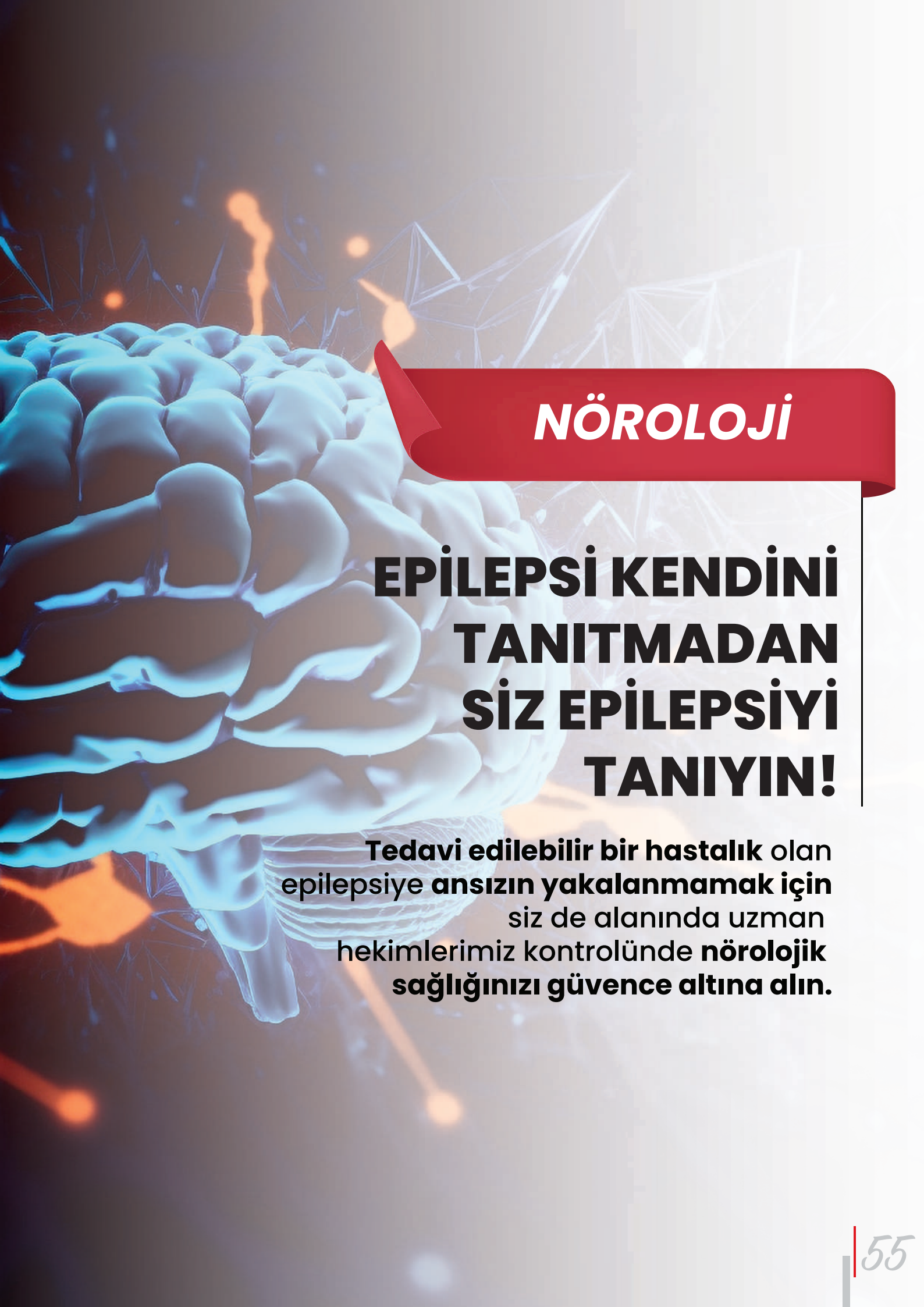
- Kol ve ellerde oluşan güç kaybı/uyuşma veya hissizlik
- Parmaklarda oluşan kavrama bozukluğu
- Cerrahi harici yapılan tedavilerden yanıt alamama ve geçmeyen ağrılar

CERRAHİ YOLLARLA KONFORLU VE KESİN ÇÖZÜM

Bel fıtığı ameliyatının amacı; fıtıklaşmış diskin yaptığı tahriş, ağrı ve kuvvet kaybı gibi şikayetlere sebep olmasını önlemektir. Bel fıtığı ameliyatında en yaygın uygulanan yöntemlerin başında mikrodiskektomi gelmektedir. Mikrodiskektomi genellikle genel anestezi altında yapılmaktadır. Hasta ameliyat masasına yüzüstü yatırılarak fıtıklaşmış diskin üzerindeki cilde küçük bir kesi yapılmaktadır. Daha sonra omurga üzerindeki kaslar kemikten ayrılıp kenara çekilerek fıtıklaşmış disk ve diğer kopmuş parçalar, sinirin üzerinde hiçbir baskı kalmayacak şekilde çıkarılmaktadır.

Boyun fıtığında ise mikrocerrahi yöntemiyle hastada mevcut şikayetler ortadan kaldırılmaya ve ağrıdan dolayı düşmüş olan yaşam kalitesi de yükseltilmeye çalışılmaktadır. Boyun fıtığı ameliyatının amacı diskin sinire baskı yapan bölümünün çıkarılmasıdır. Bu ameliyat, mikrodiskektomi adı verilen işlemle yapılmaktadır. Herniye (fıtıklaşan) olan diskin yerine göre cerrah, omurgaya ulaşmak için boynun ön ya da arka tarafından bir kesi yapmaktadır.

Ameliyatın boynun önünden mi yoksa enseden mi yapılacağı ile ilgili teknik karar disk fıtığının tam konumu, cerrahın tecrübesi ve tercihleri gibi pek çok faktörle belirlenmektedir. Her iki yaklaşımda da diskin sinire baskı yapan bölümü genelde iyi sonuçlarla çıkarılmaktadır. Önden yaklaşımda herniye olan disk parçasına ulaşmak için diskin büyük bölümü de çıkarılacağından dolayı genellikle aynı seansta yapılan bir füzyon (dondurma) işlemi de gerekli olmaktadır.



NÖROLOJİ

EPİLEPSİ KENDİNİ TANITMADAN SİZ EPİLEPSİYİ TANIYIN!

Tedavi edilebilir bir hastalık olan epilepsiye ansızın yakalanmamak için siz de alanında uzman hekimlerimiz kontrolünde **nörolojik sağlığınıza güvence altına alın.**

ÇAĞIMIZIN ARTAN BESLENME SORUNLARI; BESİN ALERJİSİ VE İNTOLERANSLARI

Besinlerin neden olduğu düşünülen her türlü olumsuz etkiyi besin alerjisi olarak tanımlamak, toplumda oldukça yaygın ama her zaman doğru olmayan bir eğilimdir. Klinik bulgulara baktığımızda bunların çoğu alerjik reaksiyondan değil gıdalara bağlı intolerans sonucu meydana geldiği görülmektedir. Kızılay Sağlık Grubu Beslenme Uzmanları besin alerjisi ve besin intoleransı hakkında önemli bilgiler verdi.

GIDA ALERJİSİ VE GIDA İNTOLERANSI AYNI ŞEY DEĞİLDİR

Besin alerjisi bağışıklık sistemimizin besin proteinlerine karşı verdiği anormal yanıt sonucu meydana gelmektedir. Besinlere karşı oluşan IgE antikorları ya da bağışıklık sistemimizin diğer elemanları, besin alerjisinin gelişmesinde rol oynamaktadır. Besin intoleransı ise herhangi bir alerjenin ve savunma sisteminin aşırı reaksiyonunun söz konusu olmadığı, diğer mekanizmalarla oluşan, sindirim sisteminde hareket, salgı ve emilim fonksiyonlarında arızalara sebep olan anormal yanıtların bulunduğu "besin intoleransı" olarak nitelendirilen gruptur.

ALERJİ BELİRTİLERİ KISA SÜRE İÇİNDE KENDİNİ BELLİ EDER

Besin alerjisinde klinik bulgular besin alımından çok kısa süre sonra ortaya çıkmaktadır. **Bu bulgular arasında:**

- Ciltte kızarıklık,
- Kaşıntı ve ödem plakları (ürtiker),
- Dudaklarda ve göz çevresinde şişlik,
- Karın ağrısı, kusma,
- Nefes darlığı, öksürük,
- Boğazda tıkanıklık hissi, dilde şişme ve göğüs ağrısı en sık görülen belirtilerin başında yer almaktadır.



BESİN İNTOLERANSINDA BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNİN ROLÜ YOKTUR

Besin intoleransının gelişiminde besinlerin içeriklerine ya da sindirim sistemimizin daha çok enzimatik işlevlerine bağlı özellikler rol oynamaktadır. Besin intoleransının gelişiminde vücudumuzun bağışıklık sisteminin rolü bulunmamaktadır. Besin alerjilerinden en önemli farkı da budur. **Besin intoleransının bulguları arasında:**

- Bulantı, kusma ve karın ağrısı,
- Karında kramp tarzı ağrılar,
- İshal ve baş ağrısı daha çok hissedilmektedir.
- Midede şişkinlik hissi ve gaz,
- Yemek borusunda yanma hissi,



BESİN ALERJİLERİNDE ALINAN BESİN MİKTARI ÖNEMLİ DEĞİLDİR

Her iki hastalıkta klinik bulguların ortaya çıkması için alınan besin miktarı açısından da farklılıklar bulunmaktadır. Besin alerjilerinde alınan besinin miktarı önemli değildir. Çok az miktarda alınan besinler bile ağır anafilaksi gelişimine sebebiyet verebilmektedir. Oysa besin intoleransı olan hastalarda şikayetlerin ortaya çıkması besinlerin miktarı ile ilişkili olabilmektedir. Çok az miktardaki besinleri, intoleransı olan hastaların tüketmesinde sakınca bulunmamaktadır.



ALERJİ TESTLERİ HASTANIN ŞİKAYETLERİ VE SEMPTOMLARINA GÖRE YAPILIR

Besin alerjilerinin tespitinde hastanın şikayetleri ve semptomları göz önüne alınarak yapılacak olan teste karar verilmektedir. Klinikte kullanılan alerji testleri temel olarak in vivo ve in vitro testler olarak ikiye ayrılmaktadır. Laboratuvar testlerinin dışında tanıyı sağlamak için besin eliminasyon diyetleri ve oral besin yükleme testi uygulayarak tanının daha doğru konulmasını sağlanmaktadır. Gıda alerjisi tanısında genel olarak kullanılan test yöntemleri şunlardır:

- **Bazofil Histamin Salınım Testi:** Bazofil aktivasyon testi (BAT); gıdaya, böcek zehrine, ilaçlara ve bazı kronik ürtiker formlarına karşı IgE aracılı alerjik reaksiyonların değerlendirilmesinde kullanılmaktadır.
- **Lenfosit Stimülasyon Testi (LTT):** LTT İmmün fonksiyon testi kandan elde edilen bağışıklık hücrelerinin fonksiyonunu değerlendiren bir testtir.
- **Sitotoksosite Testi:** Sitotoksosite; canlı hücreler üzerindeki toksik etki oranını ifade etmektedir. Sitotoksosite testleri, toksik olduğu düşünülen maddenin, uygun hücre kültüründe, hücre çoğalma oranı ve hücre üzerindeki toksik etkisi dikkate alınarak değerlendirme yapılan testlere denir.
- **Microarray-Elisa Testi:** Microarray-Elisa yöntemi en son geliştirilmiş gıda alerji ve intolerans test sistemidir. Bu test çok düşük düzeylerdeki immüoglobülin izotiplerinin belirleyebildiği için geçici intolerans ile kalıcı intolerans hakkında bilgi vermektedir.
- **Alex Alerji Paneli (Multiplex ELISA) Testi:** ALEX alerji testi, total IgE (tIgE) ve spesifik IgE'nin (sIgE) birçok alerjen ekstraktları ve moleküler allerjenlere karşı eş zamanlı ölçümüne izin veren ilk in vitro alerji testidir. Test panellerimizde bulunan alerjen ekstraktları ve moleküler allerjenler, her hastanın duyarlılık durumunun tam bir resmini vermektedir.

HANGİ GIDALARA OLUMSUZ TEPKİ VERDİĞİNİZİ ÖĞRENİN

Gıda intolerans testleri, çok sayıda farklı besine karşı verilen immünolojik reaksiyonları incelemektedir. İlgili gıdanın tespitinin yapılmasıyla hangi besinlerin vücudu zorlayarak patolojik sorunlara sebep olduğunu ve hangilerinin bağışıklık reaksiyonuna yol açtığını göstermektedir.

Gıda intoleransı testi için hastadan kan alınmakta ve alınan kan laboratuvarında incelenmektedir. Bu inceleme sırasında pek çok farklı besin bileşeninden hastanın hangilerine karşı duyarlılığı olduğuna bakılmaktadır. Bu testin sonucunda hastanın hangi besine hangi seviyede duyarlı olduğu ortaya çıkmaktadır.

IgG pozitif gıdaların artmış sayısı, bağırsak çeperinin fazlasıyla zedelenmiş olduğunu ve hiper geçirgenlik ya da geçirgen bağırsak sendromu diye bilinen rahatsızlığa yakalanılmış olabileceğini göstermektedir. O nedenle IgG antikor düzeyleri yüksek ve çok yüksek çıkan gıdalardan uzak durarak bağışıklık sistemini stabilize etmek büyük önem taşımaktadır.





MEDİKAL ESTETİK

**YILLAR
GEÇTİKÇE
CİLDİNİZ
GENÇLEŞSİN!**

**Ciltteki kırışıklıkları yok edip
yeniden hacim kazandıran
Botoks ve Dolgu uygulamalarıyla
daha genç bir görünüme sahip olun.**



Uzm. Hemş. Münevver KELEŞ ASLAN

*Kızılay Sağlık Grubu
Hemşirelik ve Sağlık Bakım
Hizmetleri Grup Müdürü*

KIZILAY SAĞLIK GRUBU'NDA HEMŞİRELİK



Hemşirelik birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve geliştirmeye odaklanan, ideal sağlıklı yaşam kalitesine ulaştırmayı hedefleyen profesyonel bir meslektir. Toplumsal sorunlar nedeniyle sağlık bakım gereksinimleri ve sağlık politikaları sürekli değiştiği için hemşireliğin işlev ve rolleri de değişmektedir. İşlev ve rollerin değişmesine karşın hemşirelik hizmetleri birey ve toplumun temel gereksinimlerine yanıt verme ilkesini sürekli olarak korumaktadır. Bilim ve teknolojinin yarattığı değişim ve gelişmelerle hemşirelik mesleği de başta hasta bakımı olmak üzere birçok boyutta etkilenecek gelişmiştir. Kısacası; küresel ve toplumsal ihtiyaçlara göre hemşirelik hizmet sunumu şekillenmiştir.

Türkiye' de modern anlamda hemşirelik I. Dünya Savaşı'ndan sonra başlamıştır. 1911 yılı Trablusgarp ve 1912 Balkan Savaşları'nda hasta bakımı alanında büyük zorluklar yaşanmıştır. Hasta bakımının yetersiz olması nedeniyle ordudaki askerler büyük kayıplar vermişlerdir.



Savaş ortamında hemşirelik mesleğine duyulan ihtiyaç, 1911 yılında Kızılhaç'ın Washington Kongresi'ne katılan Dr. Besim Ömer Paşa, Kızılay Derneği'ne (Hilal-i Ahmer) bir öneride bulunarak ülkenin hemşirelik mesleğine olan gereksinimini dile getirmesi ile hemşirelik okulu açılmasının zorunlu olduğunu belirtmiştir. Kurslar ve 1925 yılında açılan Kızılay Özel Hemşirelik Okulu ile ilk hemşirelik eğitimleri başlamıştır. Zamanla "Kızılay Hemşireliği" adıyla bir ekol halini alan meslek, ülkemizin sağlık alanında attığı ilk ciddi temel olmuştur.

Sahradan başlayan hemşirelik bakımında; Nüfus artışı, yaşam süresinin uzaması, kronik hastalıklar,

göçler, küreselleşme, teknoloji, bilişim, tanı ve tedavi yöntemlerindeki gelişmeler gibi pek çok etken sağlık hizmetlerinde değişim ve yeniliği de beraberinde getirerek yataklı tedaviye geçiş dönemine geçilmiştir.

Temel sağlık hizmetlerine yönelimin artmasıyla hasta yatış sürelerinde ve tedavi/bakım maliyetlerinde azalma sağlanmış, bireylere kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmeti sunularak hasta bakım ağırlığı artırılmıştır.



İnsanoğlunun var oluşundan itibaren afetler insan hayatının kaçınılmaz bir parçası olmuştur. Günümüzde artan kentleşmenin etkisiyle afetlerin verdiği zararlar artmakta, insanoğlu tüm teknolojik gelişmelere rağmen afetler karşısında cevapsız kalabilmektedir. Afetler bireyler, aileler ve toplumlar üzerinde dramatik etkilere sahip olmakla birlikte, ulusal ve uluslararası düzeyde önemli kaygılar oluşturmaktadır. 1 Mart 2020'de Türkiye'de ilk vakanın tespiti ile Koronavirüs

hastalığı (COVID-19) hayatımıza hızlı bir giriş yapmıştı. İhtiyaçlar ve talepler değişti. Hastaların ya da hasta yakınlarımızın ihtiyacı olan sağlık ve bakım hizmetlerini evlerinde sürdürmek istekleri ile sağlık hizmet sunumunuza var olan Evde Sağlık Hizmetine talep artmaya başladı. Hemşirelik Hizmet sunumu da bu yönde şekillenmeye başlamıştır.

Hemşireliğin temel sorumluluğu; mevcut ve olası sorunlara karşı bireyin ailenin ve toplumun fizyolojik ve ruhsal gereksinimlerinin bütüncül ve insancıl bir yaklaşımla tanımlanması, karşılanmasıdır. 06.02.2023 tarihinde gerçekleşen 11 ilimizi etkileyen Kahramanmaraş Pazarcık depremi ile sağlığın korunması, sürdürülebilmesi ve salgınların önlenmesi için depremden etkilenen vatandaşlarımıza koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmeti sunumuna geçilmiştir. Mobil sağlık ekipleri (doktor-hemşire-psikolog-radyoloji teknikeri-halk sağlığı uzmanı) kurularak temel ihtiyaç olan sağlık hizmetinin kesintiye uğramadan devam etmesi hedeflenmiştir. En uzak kırsal bölgelere giderek köy köy, belde belde, çadır çadır dolaşarak sağlık hizmeti sunumuna devam edilmiştir.

Bizler bu kutsal mesleğin birer üyesi olarak belki de en zor tarihsel dönemlerden birini yaşadık ve yaşamaya devam ediyoruz. Böylesi zor bir dönemde salgınlarla boğuşuyor, afetlerle mücadele ediyor, göçük altından çıkıp görevimizin başına geçiyor, canımızı korumaya çalışırken nice canlar kurtarmak için tüm gücümüzle çabalyoruz. Tüm bunlarla mücadelemizde dijital dünyaya adaptasyonu, yeniliklere uyum sağlamayı ve kendimizle birlikte birçok meslektaşımızın, meslektaş adayımızın ve toplumumuzun gelişimine katkı sağlamayı da ihmal etmiyoruz.

Hemşire: Tek kelime... Açıklaması ise koskoca bir kavramlar bütünü.

Bir insanın yaşamını kurtardığında KAHRAMAN olursun. Sevecen yaklaştığında ARKADAŞ olursun. Bakımda bilimsel yöntemleri kullandığında UZMAN olursun. Bunların üçü bir arada olduğunda HEMŞİRE olursun. Bu vizyon ile Türk Hemşireliğinin Hilalleşen İsmi Safiye Hüseyin Elbi'den aldığımız meşale ile Kızılay Sağlık Hemşirelik Hizmetleri olarak yolumuza devam ediyoruz.



SAĞLIK

Mutfakta Başlar!



KAHVALTI KASESİ TARİFİ

13 dakika

PIŞIRMA ZAMANI

5 dakika

HAZIRLANMA

1 kişilik

KAÇ KİŞİLİK

Kolay

ZORLUK

İçindekiler

- 2 yumurta
- ½ bağ roka
- 2 kıl biber
- 50 gr beyaz peynir
- 2 çorba kaşığı nar tanesi
- 10 adet siyah zeytin
- Çeyrek avokado
- 5-6 dilim kuru portakal
- 1 avuç ceviz
- 1 çay kaşığı mavi haşhaş
- 1 çay kaşığı çörekotu
- 1 çay kaşığı susam
- 1 tatlı kaşığı zeytinyağı
- 1 çorba kaşığı tahin

Tarif

- Oda sıcaklığındaki 2 yumurtayı kaynayan suya atıp 8 dakika pişirin.
- Bu sırada yarım bağ rokayı gelişi güzel iki üç parçaya ayırıp kâseye ekleyin.
- 2 kıl biberi ince, 50 gr beyaz peyniri küp şeklinde doğrayıp rokaların üzerine ekleyin.
- Ardından kâseye 2 çorba kaşığı nar ve 10 adet siyah zeytini ekleyin.
- Çeyrek avokadoyu ince dilimler şeklinde doğrayıp kâsenin kenarına yerleştirin.
- 5-6 dilim kuru portakal ve 1 avuç cevizi elinizle koparıp ekleyin.
- Sonra 1'er çay kaşığı mavi haşhaş, çörekotu, susam ekleyin.
- Haşlanan yumurtaları soyup dörde kesin ve kâsenin tam ortasına yerleştirin.
- Son olarak 1 tatlı kaşığı zeytinyağı ve 1 çorba kaşığı tahini kâsenin her tarafına gezdirince nefis kahvaltı kaseniz hazır ve nazır.

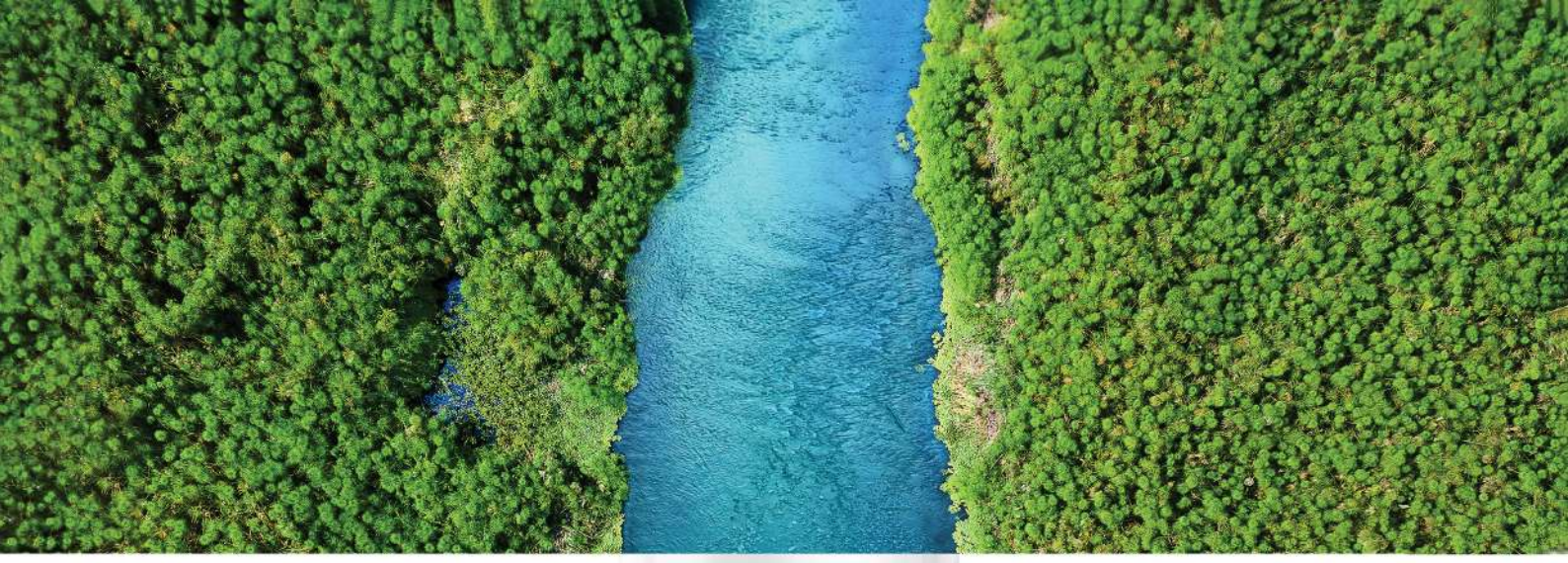


CHECK-UP

DÜZENLİ CHECK-UP İLE HASTALIKLARA GEÇİT VERMEYİN!

**Yaşa ve cinsiyete özel
check-up paketlerimizle
kişisel sağlığınıza
kontrol altına alın.**





Binlerce yıllık kaynakları
ve değişmeyen lezzetiyle
KızılAY Doğal Maden Suyu
sizin için var!



DOKU VE ORGANLARI YENİLEYEN TEDAVİ YÖNTEMİ:

KÖK HÜCRE

Kızılay Sağlık Grubu Kök Hücre ve
Genetik Uygulamasında uzman
kadrosu ve teknolojik altyapısıyla
hizmetinizde.