

# YEDİTEPE SAĞLIK

Siz keyfinize bakın, biz size bakarız!..

## yeditepe'den holistik estetik

Estetikteki amaç hastanın mutluluğudur. Estetik cerrah, hastanın kişiliğini, psikolojik yapısını, mesleğini, neler beklediğini, önyargılarını araştırır ve ardından kişiye uygun seçeneği sunar.



**sohbet** | Elif Akbal: "Hemşirelik Hizmetleri olarak Yeditepe'de yedi fark ortaya koyduk." **derin bakış** | Uçuş korkusuna davranış terapisi. **teknoloji** | Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genetik Tanı Merkezi önemli bir referans merkezi olacak. **işte hayat** | Ümmühan Soyyiğit: "Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde nefesime tekrar kavuştum." **aktüel** | Sigarasız sağlıklı yaşam reçetesi

2008 yaz sayısı No : 5 [www.yeditepehastanesi.com.tr](http://www.yeditepehastanesi.com.tr)

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ**

Devlet Yolu Ankara Cad. No: 102 - 104  
34752 Kozyatağı/İstanbul  
Tel: (0216) 578 40 00  
Faks: (0216) 469 37 96  
www.yeditepehastanesi.com.tr

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ  
GÖZ HASTANESİ**

Şakir Kesebir Sk. No: 28, 34349  
Balmumcu Beşiktaş/İstanbul  
Tel: (0212) 211 40 00  
Faks: (0212) 211 25 00  
www.yeditepegoz.com.tr

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
BAĞDAT CADDESİ POLİKLİNİĞİ**

Bağdat Cad. No: 238, 34728  
Göztepe/İstanbul  
Tel: (0216) 467 88 60-65  
Faks: (0216) 467 88 66-69  
www.yeditepehastanesi.com.tr

**ESTE 7 ESTETİK BİRİMİ**

Bağdat Cad. No: 238, 34728  
Göztepe/İstanbul  
Tel: (0216) 467 88 60-65  
Faks: (0216) 467 88 66-69  
www.este7.com.tr



## &gt;&gt; Merhaba

Sağlık hizmeti verirken hekim, hemşirelik, destek hizmetleri ve teknoloji ile en iyiyi yakalamaya çalışıyoruz. Ancak hastalarımızın tedavisinde hekimleri hastayla bütünleştiren hemşirelerimizdir. Hastanemizde hastalarımızın güvenliği ve kaliteli hizmet almasında en önemli basamağı Hemşirelik Hizmetleri oluşturur. Bu sayımızda Hemşirelik Hizmetleri yapılanmamızı Hemşirelik Hizmetleri Direktörü Elif Akbal ile ele aldık. Özellikle JCI akreditasyonundaki başarımızda kendisi ve ekibinin çok emeği geçtiğini buradan vurgulamak isterim.



Genetik tanı, son yıllarda hastalıkların tanısında ve koruyucu yaklaşımların geliştirilmesinde giderek önem kazanmıştır. Dergimizin bu sayısında yakında açılacak olan Genetik Tanı Merkezimizin yöneticisi Doç. Dr. Mustafa Özen bize tanı ve özellikle kanser tedavisinde kullanılan gen tedavileri ile ilgili aydınlatıcı bilgi veriyor.

Türkiye'de bilimsel gelişmelere getirdiğimiz bir diğer yeni kavram da estetik alanda. Prof. Dr. Ahmet Karacalar Holistik Estetik adı altında oluşan bu kavramın tanımını bir ekip anlayışıyla dergimizde sizlerle paylaşıyor.

Yine bu sayımızda, yolculukların arttığı bu mevsimde artık gündelik yaşantımızda daha çok yer alan uçak yolculuğu ile ilgili korkularımız ve neler yapmamız gerektiğini Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay bize aktaracak.

Çocuklarımız, göz sağlığımız ve sağlıklı beslenmemiz ile ilgili bilgilerin yanı sıra son aylarda yaşantımızı değiştiren sigarayı bırakma ve zorlukları ile baş etme yöntemlerine sizin için hazırladığımız sigarasız sağlıklı yaşam reçetesinde bulabilirsiniz.

Sağlıklı günler dileğiyle...

**Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL**  
Başhekim



**İmtiyaz Sahibi**  
Yeditepe Üniversitesi Adına  
Prof. Dr. Ahmet SERPİL

**Yayın Adı**  
Yeditepe Sağlık

**Yayın Türü**  
Yerel Süreli / 3 ayda bir

**Yönetim Yeri**  
Yeditepe Üniversitesi Hastanesi  
Devlet Yolu Ankara Cad. No: 102/104  
34752 Kozyatağı/İstanbul  
**Tel.** (0216) 578 40 00  
**Faks.** (0216) 469 37 96  
infohastane@yeditepe.edu.tr  
www.yeditepehastanesi.com.tr

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**  
Şeyda NARİN

**Yayın Kurulu**  
Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL  
Prof. Dr. Reha CENGİZLİER  
Doç. Dr. Sina ERCAN  
Elif AKBAL  
Şeyda NARİN  
Hülya BİLEN  
Pınar KILIÇ AKSU  
Elif AKAN  
Sezen YILDIRIM

**Tasarım Uygulama**  
Orkun Ertem Creative Works  
Dr. Faruk Ayanoglu Caddesi  
Harika Ap. No. 30 Daire. Z  
Fenerbahçe / Dağyan  
**Tel.** (0216) 338 47 25-26  
www.orkunerterem.com

**Görsel Yönetmen**  
Bahadır MERMUT

**Editör**  
Dilek KAYKILAR

**Fotoğraf**  
Emre AVCAR

**Baskı**  
MOR AJANS

Tüm hakları  
Yeditepe Üniversitesi  
Hastanesi'ne aittir,  
alıntı yapılamaz.

Holistik estetikle

kişiye özel ve doğal estetik



►► YEDİTEPE'DEN

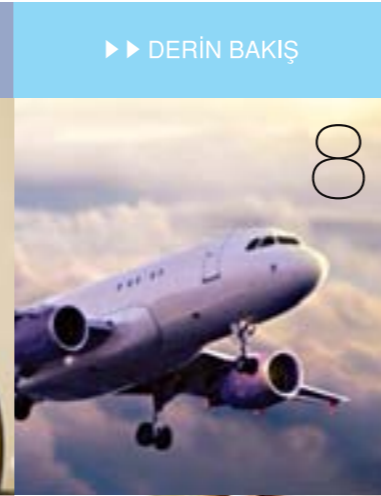
Hemşirelik Hizmetleri olarak

Yeditepe'de yedi fark ortaya koyduk



►► SOHBET

Uçuş korkusuna davranış terapisi



►► DERİN BAKIŞ

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi  
Genetik Tanı Merkezi önemli  
bir referans merkezi olacak



►► TEKNOLOJİ

Ümmühan Soyyiğit:  
Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde  
nefesime tekrar kavuştum



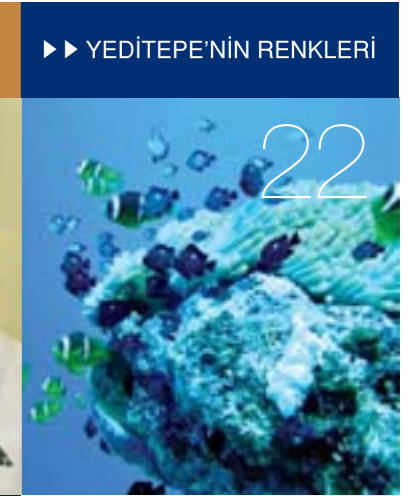
►► İŞTE HAYAT

Dünya ile yarışan  
Ortopedi ve travmatoloji ekibi

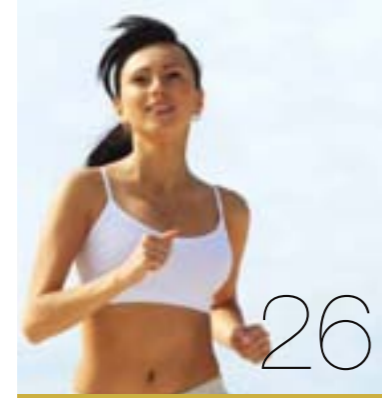


►► YAKIN PLAN

Sertan Küçük:  
"Hobilerim bana güç veriyor"

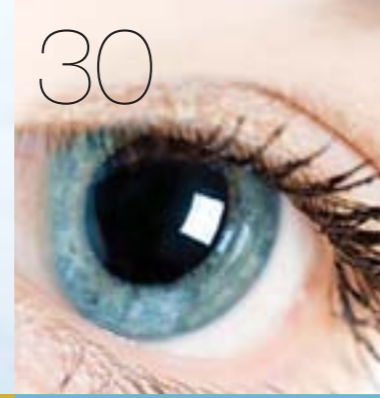


►► YEDİTEPE'NİN RENKLERİ



►► AKTÜEL

Sigarasız sağlıklı yaşam reçetesi



►► GÖZ'DE

Gözünüzde sinekler uçuşuyorsa  
ihmal etmeyin!



►► MİKROSKOP

İdrar kaçırmamanı nedenini  
bulmak çok önemli



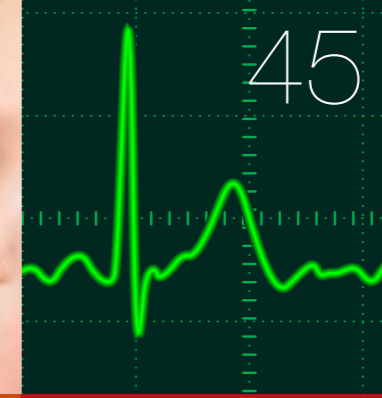
►► SAĞLIKLI YAŞAM

Diyet yoktur,  
sağlıklı beslenme vardır



►► YEDİTEPE ÇOCUK

İshalin uzun sürmesi  
enfeksiyon belirtisi olabilir



►► SORU & CEVAP

Ameliyatlarda hastanın kalbiyiz



►► KISA KISA

Seminerlerimiz, projelerimiz,  
duyurularımız...

## Hemşirelik Hizmetleri olarak Yeditepe'de yedi fark ortaya koyduk

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nin kuruluşundan bu yana Hemşirelik Hizmetleri Direktörü olarak görev yapan Elif Akbal, "Branşlaşmaya önem veren bir hemşirelik anlayışımız var. Hastanemiz, iyi eğitilmiş, alanında tecrübeli, sorumluluklarının bilincinde ve mesleğini severek yapan hemşirelerden oluşmaktadır" diyor.



### Elif Akbal kimdir?

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu 1984 mezunu. Aynı yıl Hacettepe Üniversitesi'nden öğretmenlik sertifikası aldı. 1999'da İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nden "Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim" Bilim Dalında Yüksek Lisans yaptı. 2000 yılında ise "Estetiye ve Güzellik Uzmanlığı" sertifikası aldı.

Çalışma yaşamı boyunca 4 yıl Topkapı Hastanesi'nde Yoğun Bakım Hemşireliği, 5 yıl İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü'nde Başhemşire Yardımcılığı, 5 yıl Florance Nightingale - Çağlayan Hastanesi'nde Başhemşirelik, 2 yıl TKV F.N. Özel Sağlık Meslek lisesinde öğretmenlik, 5 yıl da İsviçre Hastanesi'nde Başhemşirelik görevlerinde bulundu. Bu görevlerin yanı sıra Metropolitan ve Avrupa Florance Nightingale Hastaneleri ile Baykent Sağlık ve Eğitim Vakfı Levent Tıp Merkezi kuruluş çalışmalarında görev aldı. 3 yıldır da Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde Hemşirelik Direktörlüğü'nü yürütmektedir.

"Dünyanın gıpta edeceği bir numaralı Üniversite Hastanesi olmak için yola çıktık" söylemi hastanenin hemşirelik hizmetlerini nasıl etkilemektedir?

Hastane binasına ilk adım attığımda, ileri teknoloji ile donatılmış yüksek güvenlikli akıllı bina, son sistem tıbbi cihazlar, her bilim dalında ekip yaklaşımı ve saygın hekim kadrosu beni çok etkilemişti. Sağlık personeli içinde önemli bir yeri olan "Hemşirelik grubunun da bu yapıya yakışır olması" düşüncesi ile yola çıkarak; iyi eğitilmiş, deneyimli, yeterli sayıda personeli istihdam etme ve yetkinliklerini geliştirme sorumluluğunu üstlendim. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri olarak misyonumuz, kurumumuz değerleri ışığında, birey ve toplum sağlığının geliştirilmesi için çalışan, hasta haklarına ve etik ilkelere saygılı, sürekli eğitim ve gelişim faaliyetleri içerisinde olan mutlu çalışanlarımız, ileri teknoloji ile hasta bakımını çağın gerektirdiği en yüksek standartlarda sunarak,

hasta memnuniyetini sağlamaktır. Vizyonumuz ise, hemşirelik eğitimi, bilimi ve modern hasta bakımında yenilik ve fark yaratmaya öncülük eden akademik sağlık kuruluşu olmaktır. Hemşirelik bakım sistemimizi ve uygulamalarımızı, yeni gelişmeleri takip ederek dinamik kılmak hedeflerimiz arasında her zaman yerini korumaktadır. Çalışmalarımızı kanıta dayalı bilimsel veriler ışığında sürdürmek için, hemşirelik araştırma komitesi kurmuş bulunmaktayız. Hizmetimizi sürekli geliştirmek için, her yıl her branştan en az bir araştırma yaparak hemşirelik bakımına yansıtmayı amaçlamaktayız. Bunun yanı sıra halka açık verdiğimiz koruyucu sağlık eğitimlerimiz devam etmektedir.

Bir Üniversite Hastanesi'nin önemli birimlerinden olan Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü'nün organizasyon modeli ve kullandığı sistemi anlatır mısınız?

Hastanenin kuruluş aşamasında

Hemşirelik organizasyonunda tüm bölümlerde çalışan personelin görev tanımlarını yaparak, Hemşirelik Hizmetleri yönetim organizasyon modelini oluşturduk. Bu yönetim ve organizasyon çatısını hazırlarken, eğitim, bakım ve enfeksiyon kontrol temelli olmasına özen gösterdik. Yatan hasta servislerimiz ve diğer bakım ünitelerimize hemşire görevlendirmelerini bu organizasyon modelini dikkate alarak yaptık. Ayrıca, işe alımda hemşirelerin sahip olduğu tecrübeleri, iş tanımları ile karşılaştırarak yetkinliklerine göre görevlendirdik.

Hemşirelik bakım sisteminde, hasta merkezli olmaya, hemşire - hasta paylaşımı ile bakımın devamlılığı ve bütünlüğünü sağlamaya, hasta memnuniyetini ön planda tutmaya önem vermekteyiz. Hemşirelik kayıt sisteminin hazırlığında, her bölümde hastayı tanılamaya ve özel bakım planı oluşturmaya, tedavi sırasında ve taburculukta verilen eğitimleri kayıt altına almaya, bakım haritaları ve taburculuk yönergeleri oluşturmaya özen gösterdik. Bu sistemler hasta bakımını güvenli ve kaliteli bir şekilde sunmamızı sağlarken, hastanemiz yönetim anlayışına, koşullarına uygun hazırladığımız prosedürler, iş akışları, talimatlar, yönergeler ve yazılı dökümanlar da işleyişimizde uyum ve koordinasyonu sağlamaktadır.

İleri teknoloji kullanan bir Üniversite Hastanesi'nde çalışıyor olmanızın, hasta bakım hizmetlerine etkileri nelerdir?

## Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi olarak, "Bakım ve tedavi hizmetlerindeki odağımız hasta memnuniyetidir" sloganını benimsemekteyiz.



Tüm çalışma alanlarımızda bilgisayar sistemi mevcut olup Hemşirelik Hizmetleri olarak Hastane İletişim Sistemi (HIS) programını etkin olarak kullanmaktayız. Yine bu programla entegre olan Laboratuvar İletişim Sistemi (LIS), Radyoloji İletişim Sistemi (RIS) programı çalışmalarımız sırasında birimler arası etkin, hızlı ve güvenli bilgi akışı sağlamamızı kolaylaştırmaktadır. Hemşirelik vardiya raporlarının etkin ve hızlı paylaşımını hastanemize özel olarak geliştirdiğimiz bir yazılım sistemi ile sağlamaktayız. Hemşirelik bakımında kullandığımız çok fonksiyonlu yatak sistemleri, pnömotik kompresyon cihazı, solunum destek cihazları, cilt karbondioksit takip cihazı, monitör takip sistemleri gibi son teknolojik cihazlar, bizim güvenilir ve hızlı hasta bilgilerine ulaşmamızı, hastanın genel durumundaki değişiklikleri anında izleyip gerekli girişimleri yapmamızı ve oluşabilecek komplikasyonları önlememizi sağlamaktadır. Bütün bu donanımı hemşirelik bakım sistemiyle birleştirdiğimizde yüksek kalitede hasta bakımı ortaya çıkmaktadır. İstatistikî verilerimizi değerlendirdiğimizde; tüm dünyada bakım kalitesinin ölçütü olan, yatak yararı oluşma ve hasta düşmesi sonuçlarının dünya standartlarından çok daha iyi olduğu görülmektedir.

**Yüksek hasta memnuniyetini sağladığınız kaliteli hasta bakımınızda personel eğitimi için hangi yolları izliyorsunuz?**

'Hemşirelik Hizmetleri Eğitim Koordinatörlüğü' tarafından yürütülen personel eğitimleri; kurum oryantasyon eğitimi, hemşirelik oryantasyon eğitimi

ve hemşirelik hizmet içi eğitim programları olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır. İşe yeni başlayan çalışanlarımız önce, kurum oryantasyon eğitimi, hemşirelik oryantasyon eğitimi ve devamında çalışacağı bölüme özel oryantasyon eğitimleri almaktadır. İki aylık deneme süreci sonunda eğitimin etkinliği ve performans değerlendirmesine göre çalışanın kurumda devamına karar verilmektedir. Kişisel gelişim eğitimleri, yönetici eğitimleri, İngilizce dil eğitimi, istatistik ve araştırma eğitimleri verdiğimiz diğer eğitimler arasındadır. Üniversite Hastanesi olmamız nedeni ile eğitim fırsatlarından faydalanmada diğer kurumlara göre daha şanslı olduğumuzu söyleyebilirim.

**Sağlık standartlarının dünya çapında en önemli belirleyicisi olan JCI denetimi sonucunda elde ettiğiniz başarının sırrından bahsedermisiniz?**

Hemşirelik Hizmetlerimiz; eğitim, hasta bakımı ve enfeksiyon kontrol işlevlerine temellendirilmiş organizasyon yapısı ile beğeni kazanarak, işleyiş denetimlerinde 'sıfır hatayla' başarı gösterip hastanemizin bu belgeyi kazanmasında en önemli katkıyı sağlamıştır. Hemşirelik Hizmetleri grubu olarak 'Hayatta ne isterseniz onu elde edersiniz' inancını benimseyerek, hedefe kilitlendik ve başardık diyorum. Başarılı olmamızda; disiplinli ve düzenli çalışmanın, kuruma bağlılığın, yüksek motivasyon ile performansın ve fark yaratmadaki çabanın önemi yadsınamaz. Çalışmalarından dolayı hemşire arkadaşlarımızla her zaman gurur duyuyor ve başarılarının devamını diliyorum.



**Hasta güvenliği ve kaliteli bakım hizmeti ile ilgili almış olduğunuz tedbirler nelerdir?**

Hemşirelerimizin kariyer planlamalarını yaparak istedikleri dalda branşlaşmaları için eğitimler veriyoruz. Bölümlere göre belirlemiş olduğumuz zorunlu sertifikaların alınmasına ve gerekli aralıklarla yenilenmesine, Hemşirenin branşları ile ilgili hizmet vermesine dikkat ediyoruz. Hasta bakımı verirken her hastanın bireye özgü bakım hizmeti alması gerektiğine inanarak, bakımı planlıyor ve JCI hasta güvenlik ilkelerini uyguluyoruz. Hemşirelik bakım sistemi olarak 'hasta paylaşımı' sistemini kullanıyoruz. Her vardiya hangi

hastadan, hangi hemşirenin sorumlu olacağını belirlemekteyiz. Mümkün olduğunca aynı hastaya aynı hemşirenin bakmasını sağlıyoruz. Hastanın kendini güvende hissetmesi ve bakımın sürekliliği açısından bu önemlidir.

**Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik hizmetlerinizin diğer hastanelerden farklı olan yönlerinden bahsedermisiniz?**

Hemşirelik Bakım Hizmetinde odağımız hasta memnuniyetidir. Sağlık hizmetlerinde çalışanların iş tatmini hasta memnuniyeti ile orantılı olarak yükselir. Çalışanların motivasyonunu yüksek tutabilmek, ekip ruhu ile

kaliteli sağlık hizmeti sunmak, fark yaratmadaki önemli kriterlerimizdendir. Ayrıca, Hemşire arkadaşlarımızın kurumu benimsemesi, eğitim ve gelişim olanakları, olumlu bir örgüt iklimi ve kurumun çalışan memnuniyetine önem vermesi Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri kültürünün oluşmasında etkili olmuştur. Sonuç olarak Yeditepe'de yedi fark yaratmak sloganı ile çıktığımız bu yolda; organizasyon yapımız, eğitim olanaklarımız, bakım standartlarımız, teknoloji kullanımımız, çalışan memnuniyetimiz, branşlaşmaya verdiğimiz önem ve JCI belgemiz ile 'Yeditepe Üniversitesi Hastanesi farkını' yaşatabildiğimize inanıyoruz. ■

# Uçuş korkusuna davranış terapisi

Uçak yolculuğu pek çok kişi için korkutucudur. Uçmaktan korkmanın normal olduğunu belirten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay, "Bu korku fobi haline geldiyse ve kişinin gündelik hayatını olumsuz etkiliyorsa tedavi gerekir" diyor.



İş nedeniyle sürekli farklı şehirlerde seminer veren bir öğretim üyesi, gideceği yer ne kadar uzak olsa da uçağa binemiyordu. Saatlerce süren yolculuğa razı olarak gideceği her yere karadan ulaşıyordu. Aslında uçağa binebilmek ve yolda geçireceği zamanı kazanmayı çok istiyor ama korkudan bunu yapamıyordu. Bu şekilde yıllar geçtikten sonra bir arkadaşının teşvikiyle psikiyatriste gitti ve birkaç aylık bir terapiden sonra uçağa binebildi. Artık saatlerce arabada seyahat etmek yerine 1-2 saatte ulaşması gereken yere gidebiliyor.

Bu örnekteki kişinin yaşadıkları hiç de istisna değil. Toplumdaki pek çok kişi çok istese de uçağa binemiyor. ABD'de yapılmış olan bir araştırmaya göre satılan biletlerin % 9'u uçuş fobisi nedeniyle iptal ediliyor. Evrensel bir şekilde pek çok ülke insanında rastlanan bu korkuyla ilgili de özel terapi seansları düzenleniyor. Hatta bazı özel havayolu şirketleri isteyenlere uçuş fobisi eğitimleri veriyor.

Türkiye'de son yıllarda yaygınlaşan 'uçuş fobisi' ile ilgili Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nden Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay,

"Uçuş korkusunu hastalık olarak değerlendirmek için fobi düzeyinde olması lazım" diyor. Dr. Atalay, uçuş korkusunun fobi düzeyinde olmasını ise şöyle açıklıyor:

"Korku normal bir insan duygusudur. Fakat korkunun düzeyi artar ve kişinin gündelik hayatını etkilerse yardım alması gerekebilir.

Eğer kişinin korkusu aşırı ve sürekli ise ve kişi bu durumu düşündüğünde yoğun sıkıntı yaşıyorsa, günlük hayatını engelliyorsa bu korkuya "fobi" adını veririz. Benzer biçimde kişi uçaktan aşırı korkuyor, binemiyor, binmesi gerektiğinde ya kaçınıyor ya da çok sıkıntı ile uçak yolculuğuna katlanabiliyorsa o kişide uçak fobisinden bahsedilebilir. Uçuş korkusu, yıldandan, denizden korkmak gibi bir korkudur. Bir bakıma normaldir. Çünkü uçmak doğamıza aykırı bir şey. Aslında uçuşu insanlar çok sorular olarak değerlendirmeyiz. Ama çok gezenler için sorun olarak algılanır. Sık gezenler için dünya o kadar küçüldü ki sık sık uçağa binmek artık ihtiyaç haline geldi. Eğer uçuş korkusu hastalığa dönüşmüşse sorun orada başlıyor. Bir şeyden korku duyabilirsiniz ama hayatınızı etkilemiyorsa o sorun olmaz. Ama bazı şeylerden vazgeçiyorsanız biz buna fobi diyoruz. Örneğin uçağa binmek, inmek bile korkutuyorsa, hatta bedensel bozukluklar ortaya çıkıyorsa uçuş fobisinden söz ediyoruz. Bu korkuyu yaşayan kişi işini gücünü, gündelik hayatını değiştirebiliyor ve hayatı olumsuz etkileniyor."

## Adım adım alıştırma

Uçuş fobisi yaşayan kişi, uzman yardımı olarak bu fobiden kurtulabiliyor. Psikiyatri Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay, uçmaktan korkan kişilerin bu durumdan kurtulması için farklı tedavi seçeneklerinin uygulandığını belirtiyor:



**Yrd. Doç. Dr. Hakan ATALAY**  
Psikiyatri Uzmanı

"Uçuş fobisi bir hastalıktır, yani diğer hastalıklar gibi tedavi edilince geçer. Tedavide öncelikle kişinin başka fobilerinin, depresyon, stresle ilgili bozuklukları, madde kullanımı gibi başka ruhsal sorunlarının bulunup bulunmadığı değerlendirilir. Sorunun sebebine, şiddetine ve doğasına göre ilaç tedavileri ya da psikoterapi uygulanabilir. Öncelikle yaşanan durumun gerçekten bir fobi olup olmadığını tespit ediyoruz. Eğer korkunun fobi düzeyinde olduğunu tespit edersek tedaviye başlıyoruz. Tedavi seçeneklerini seçerken kişinin durumuna göre ilaç ya da davranışsal tedaviyi uyguluyoruz. Tedavide kişi, aşama aşama hazırlanarak uçmayı hayal etmesi sağlanıyor. O sırada yaşadığı korkuya karşı duyarsızlaştırılması sağlanıyor. Hatta tamamen her şeyiyle aynı olan simülator bir uçağa binilerek yaşayacaklarının neler olabileceği gösteriliyor. Bu tedaviyle genellikle kişi artık uçağa binebiliyor ve gündelik hayatını daha kaliteli olarak sürdürüyor." ■

# Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genetik Tanı Merkezi Türkiye'de önemli bir referans merkezi olacak

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Mustafa Özen, önümüzdeki günlerde açılacak olan Genetik Tanı Merkezi'nin Türkiye'de bir referans merkezi olacağını belirtiyor.



**Doç. Dr. Mustafa ÖZEN**

Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Başkanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nin genetik laboratuvarı yeni teknolojik donanımla Acıbadem'de yakın bir zamanda açılıyor. Acıbadem İstek Vakfı yanında 500 metrekare alana kurulan Genetik Laboratuvarı, Türkiye çapında örnek bir merkez olacak. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Mustafa Özen, yeni açılan merkezle ilgili şu bilgileri veriyor:

"Hastanemize bağlı genetik anabilim dalı bünyesinde kurulan genetik tanı merkezi artık Acıbadem'deki yeni yerimizde olacak. Merkezimizde hasta kabul bölümleri, aile görüşme yerleri, muayenehaneler ve laboratuvarlarımız olacak. Laboratuvarlarımız, tıbbi genetik alanında tanıya yönelik çoğu genetik testi yapabilecek kapasiteye sahip olacak ve daha çok üç farklı konuda detaylandırılacak. Hücre kültürü ve sitogenetik laboratuvarlarında kromozom analizleri, moleküler sitogenetikte çeşitli sendromların tanılarına yönelik işlemlerini daha hızlı bir şekilde

yapabileceğiz. Mesela dünyada yeni kullanılmaya başlanan otomatik hücre tarama sistemi ile 2-3 günde sonuç verebileceğiz. Oysa eskiden bu süre ortalama 2 haftaydı. Bunun yanında moleküler genetik laboratuvarlarımızda yine son teknoloji cihazları kullanacağız."

## Kanser genetiğinde başarılı olacağız

Doç. Dr. Mustafa Özen, yeni kurulan Genetik Tanı Merkezi'nin özellikle kanser genetiği konusunda çok iddialı olduğunu belirterek şunları söylüyor:

"Öncelikli hedefimiz kendi hastanemizin ihtiyacı olan genetik testleri yapmaya yeterli bir laboratuvar haline gelmek. Ancak bunun yanında özellikle bazı alanlarda tüm Türkiye'de referans laboratuvarı olmak istiyoruz. En çok da kanser genetiği ile ilgili olan testlerle ilgili iddialıyız. Kanser genetiği alanında en son teknolojiyi takip eden, son testleri uygulayan ve araştırmalarla bunu daha da iyileştiren merkez olmayı hedefliyoruz. Bu konuda bölgemizde önemli bir eksiklik olduğunu düşünüyoruz. Kanserde erken tanı ve tedavide hekimlere yardımcı olmak için şu anda her geçen gün yeni testler uygulamaya giriyor. Biz bunları takip edip dünya ile aynı zamanda uygulamaya geçmeyi planlıyoruz. Örneğin bazı genetik kanserler toplam kanserlerin yaklaşık % 10'unu teşkil ediyor. Biz burada yapacağımız testlerle ailelerinde kanser görülen, ya da kansere yatkınlığı olan kişilerle

çalışmalar yapacağız ve bunu hemen uygulamaya geçireceğiz. Bunun yanında her kanser türünün farklı genetik bozuklukları var. Biz bunları tesbit ederek kanser tanısı ve takibine fayda sağlayacağız. Bizim buradaki rolümüz kanserli hücrelerin gözle görülecek duruma ya da herhangi bir semptom düzeyine gelmeden moleküler olarak kanserli hücrelerin DNA, RNA'larındaki değişikliklerine bakarak çok daha erken yakalamamız olacak. Böylece erken tanıya faydası olacak. Daha da önemlisi kanserin takibinde, tekrarlayıp, tekrarlamadığının incelenmesinde önemli olacak.

Biz bir kişideki genetik bozukluğu tespit ettiğimiz zaman hasta rutin tedavisini alırken biz de çeşitli aralıklarla yapacağımız testlerle tedaviye cevap verip vermediğini görebileceğiz. Böylece hekimi de tedavisini değiştirmeye ya da başka tedaviler uygulamaya yönelecek."

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Genetik Tanı Merkezi'ne dışarıdan da hasta gelebilmesinin önemli bir ayırıcı özellik olduğunun altını çizen Dr. Özen,

"Laboratuvarımızın hastanemizle koordinasyonu maksimum düzeyde olacak. Hastalarımızı öncelikli olarak hastanemizden gelen hastalar olacak. Ancak dışarıdan gelen hastaları da kabul edeceğiz. Genetik Tanı Merkezi olarak özelliğimiz direkt hasta kabul edebiliyor olmamız. Normal bir tanı laboratuvarı olarak değil, hasta da kabul edebilen bir merkez olacak" diyor. ■

# Holistik estetikle kişiyeye özel ve doğal estetik

Estetik cerrahinin vardığı son nokta olan Holistik Estetik kavramıyla kişinin istediği ve ihtiyacı olan işlemler o kişinin özelliklerine uygun olarak yapılıyor.



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Plastik Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı ve Este 7 Estetik Birimi Yöneticisi Prof. Dr. Ahmet Karacalar, "Holistik estetikle kişinin beden ve ruh uyumuna uygun en doğru işlemleri gerçekleştiriyoruz" diyor.

"Doktor bey burnumu şu resimdeki burun gibi yapar mısınız..." Bu ve buna göre istekler estetik ve plastik cerrahi uzmanlarına sürekli söylenen cümleler... Dr. Ahmet Karacalar, bu şekilde gelen istekleri doğrudan uygulamadıklarını belirterek,

"Estetik cerrahide yeni yaklaşım olan Holistik Estetikle öncelikle kişiyeye özel uygulamalarda bulunuyoruz" diyor. Dr. Karacalar Holistik Estetik kavramının ne olduğunu şöyle anlatıyor:

"Kelime anlamı bütüncül estetik olan Holistik Estetik, yapılan işlemin işlem yapılan yerin çevresine, tüm bedene, kişiliğe, yaşa ve cinsiyete uyumunu esas alır. Ayrıca holistik estetik yaklaşımında plastik cerrah ile birlikte diğer branşlar arasında bütünlük olmalıdır. Konuyla ilgili tüm branşları dahil ederek hastaya yaklaşmak ve olabildiğince en basit ve en etkili yöntemi bulmak esastır."

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde işlemleri Holistik Estetik kavramı ile yaptıklarını vurgulayan Dr. Karacalar,

"Türkiye'ye holistik estetik kavramını getiren biziz ve bu konuda öncüyüz.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ile bağlantılı olarak Este 7 Estetik Birimi'nde plastik cerrah dışında dermatoloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, psikiyatri, endokrinoloji, aile hekimi, diş hekimi ve beslenme uzmanı ekip olarak değerlendirme yapıyoruz. Böyle bir yapı da ancak üniversite hastanelerinde olabilir. O nedenle Türkiye'de biz bunun öncülüğünü yapıyoruz. Bu kavram dünyada da çok yeni" diyerek uygulamalar konusunda da şöyle örnekler veriyor:

"Diyelim ki sellülit şikayetiyle bir hasta geldi. sellülit estetik cerrahi dışında dermatolog, fizik tedavi, beslenme uzmanı ve hatta psikiyatrinin de ilgilenmesi gereken bir rahatsızlık. Bu nedenle holistik yaklaşmak gerekiyor. Burnu ile ilgili çok küçük bir sorunla başvuran kişide beden algısının durumunu saptamaya çalışıyoruz. Kişinin beden algılamasında yanlışlıklar varsa, bu sorunu düzeltmeden herhangi bir girişim yapmamayı tercih ediyoruz. Bir başka örnek vereyim: Yüz ve beden gençleştirme yaparken estetik cerrahın bakış açısı, temel olarak cerrahiyle kalıcı ve uzun süreli gençleştirmedir. Cerrahi yüz gençleştirmede en etkili ve kalıcı yöntem olsa da, holistik estetik yaklaşımında yüzü gererken oradaki kılcal damarlar, doku kalitesi, tüyleri ve yüzü gerdikten sonraki anti-aging gibi koruyucu işlemleri de dikkate alıyoruz. Yani biz tek bir konuda sınırlı kalmıyoruz."



**Prof. Dr. Ahmet KARACALAR**

Plastik Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı  
Este 7 Estetik Birimi Yöneticisi

## Hasta gerekirse reddedilebilir

Holistik estetik kavramında gerekiyorsa hastayı reddettiklerini de vurgulayan Dr. Ahmet Karacalar, buna neden gerek duyduğunu şöyle açıklıyor:

"Örneğin memelerini büyütmeyi talep eden bir hasta geldi. Eğer hastanın o sırada evliliğinde bir sorun varsa, mesela ayrılma aşamasında ise bu ameliyatı yapmamamız lazım. Çünkü o sırada verdiği karar yanlış bir karar olabilir ve sonuçta mutsuz olur. Estetikteki amaç ise hastanın mutluluğudur. O nedenle holistik estetik cerrahide bu tür hastalar reddedilir. Estetik cerrahın, hastanın psikolojik durumunu anlaması gerekir. Estetik cerrah, hastanın kişiliğini, psikolojik yapısını, mesleğini, neler beklediğini, önyargılarını araştırır ve ardından kişiyeye uygun seçeneği sunar."

Aynı ekip içerisinde bulunan estetik diş hekimi diş ve dişeti düzeltmeleri yaparken estetik cerrah çerçevede yer alan dudak, ağız köşesi, dudak burun arası yapı estetiği, çene ucu estetiği gibi konuları ele alır; dermatolog ise aynı çerçevede yer alan derideki yapısal ve kozmetik sorunlarla ilgilenir. Böylece diş estetiğinden başlayıp, gülümseme ve dinamik estetiğe geçiş yaparken, bütünlü de uyum bozulmamış olur. ■



## Ümmühan Soy Yiğit: Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde nefesime tekrar kavuştum

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiği önemli ve çok kompleks olan ikinci bir hava ameliyatından sonra artık nefes alan Ümmühan Soy Yiğit, "Nefes almak çok güzel bir şey. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne ve doktoruma çok şey borçluyum" diyor.

Zehirlenme tedavisi sırasında iki aya yakın ağzında solunum tüpü olan Ümmühan Soy Yiğit, 'havayolu daralması' nedeniyle nefes alamıyordu ve nefes borusundan dar olan bölgenin çıkartıldığı acil bir ameliyat geçirdi. İyileşmeyi umarken problemler yeni başlıyordu ve bu ameliyatı birçok başka ameliyat izledi. Bütün bunlara rağmen rahat nefes alıp vermesi bir türlü sağlanamadı. Daha sonra bir tavsiyeyle Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne başvurdular. Karadeniz'in şirin ilinin küçük bir köyünde yaşayan 25 yaşındaki Ümmühan Soy Yiğit, bir yıl önce içine konulduğu şişelerin karışması sonucu su yerine yanlışlıkla tarım ilacı içtiği için zehirlendi. Hemen hastaneye götürüldü ve yoğun bakımda aylar geçirdi. İyileşti zannedildiği gün ise başka bir olumsuz sürpriz hayatını kararttı. Zehirlenme nedeniyle uzun süre yoğun bakımda kalan Ümmühan'ın ağzındaki solunum tüpüyle ilgili çok önemli bir sorun vardı. O günlerde ciğerlerinin iyileşmesi için uğraşıldığından bu önemli ayrıntı gözden kaçmıştı. Akciğerler iyileştiği zaman ağzındaki tüp çıkarıldığında ise Ümmühan nefes alamıyordu. Ümmühan'ın ağabeyi Mustafa Soy Yiğit, o kabus dolu günleri şöyle anlatıyor:

"Kardeşimin zehirlenmesinden sonra hemen hastanede ameliyata aldılar. Ameliyat iyi geçti ama sonrasında hem o hem biz çok kötü günler yaşadık. Uzun süre kalan solunum tüpü havayolunu daraltmış. Bazı genişletmeler yapıldı ama sonuç alınmadı. Başka bir hastaneye gittik. 'Ameliyat yapılır ama riskli, biz bu riski alamayız' dediler. Çaresiz haldeyken bize Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde Doç. Dr. Sina Bey'in ismini verdiler.

*Kendisiyle görüşmeye geldiğimizde konuşmasındaki güven bizi rahatlatmış ve kardeşimi burada ameliyat ettirmeye karar verdik."*

### Sanki yeniden doğdum

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne geldiğinde Ümmühan, nefes sorunu yaşıyor ve rahat konuşamıyordu.

*"Bana burada bunu yapabileceklerini söylediklerinde inandım. Çünkü bana bu güveni verdiler. Hiçbir ümidim yoktu. Gittiğim hastanelerde hiç ümit vermemişlerdi. Ben bile bu hale gelebileceğimi düşünmedim. Çünkü nefes alamamak çok feci bir olay. Ameliyata girdim ve başarılı geçti"* diyen Ümmühan Soy Yiğit'in yüzü şu anda nefes alabildiği için gülüyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde geçirdiği ameliyatın başarılı geçmesiyle sanki yeniden doğmuş gibi olduğunu anlatan Ümmühan, her nefes alışında sevindiğini söylerken tedavisini bizzat yürüten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Göğüs Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Sina Ercan, tedavi sürecini şöyle anlatıyor:

*"Ümmühan, kimyasal zehirlenme sonucu bilincini kaybetmiş, soluyamamış. O nedenle acil bir vaziyette yoğun bakıma kaldırılmış. Elli dört gün yoğun bakımda solunum aletine bağlı olarak kalmış. Bu dönem boyunca sadece nefes borusuna ağızdan takılan tüp ile solumuş. Oysa bir hasta solunum aletinde 15 günden fazla kalıyorsa ağızdan bu solunumu vermek istemiyoruz ve tüpü ağızdan çıkartıp boğazdan 'trakeostomi' dediğimiz yöntemle nefes borusuna takıyoruz. Bunun bakımı daha kolay ve komplikasyonlara yol açma riski daha düşük.*



Ayrıca enfeksiyonları tedavi etme şansı daha yüksek ve solunum aletinden ayrılmayı hızlandırıyor.

Oysa Ümmühan tam 54 gün ağızdaki tüple solunum aletine bağlı kalmış. Vakti gelip de akciğerler iyileştiğinde aletten ayıralım diye karar verdiklerinde bu kez nefes alamadığını görmüşler. Çünkü nefes borusunun bir bölümü ortalama 2 cm olması beklenirken 3 mm'ye kadar daralmış. Nefes sıkıntısı çektiği için yine aletle destek vermek zorunda kalmışlar.

Ayrılmayı üç kez denemişler ama her seferinde başarısızlıkla sonuçlanmış. Bu nedenle acilen aletten ayırabilmek amacı ile ameliyata almışlar. Nefes borusunun 4 cm bölümünü çıkartmışlar. Nefes borusu bir yetişkinde 11-12 cm boyunda. Bugün ileri cerrahi tekniklerle bunun 5-6 cm'lik bölümünü çıkartmak ve kalan uçları tekrar uç uca eklemek mümkün olabiliyor. Ama bu hakikaten uzmanlık istiyor. Bu işle düzenli olarak uğraşmayan kişilerin bunu yapması uygun değil. Gayet güzel bir şekilde orada bu müdahale yapılmış ama tekrar darlık oluşmuş. 5 kez yapılan endoskopik işlemlerle o darlık genişletilmiş. Buraya geldiklerinde memleketindeki doktoruyla da görüştük ve kendilerine hastanemizde çok daha komplike olan ikinci bir ameliyat yapabileceğimizi söyledim. Kendisi de geldi ve burada birlikte ameliyata aldık Ümmühan'ı. Nefes borusunun 3 cm'lik kısmını daha çıkarmak zorunda kaldık. Toplam 7 cm çıkarılmış oldu. Bunu çıkarttıktan sonra özel cerrahi manevralarla ses tellerinin olduğu bölümü aşağı doğru indirerek uçları tekrar birleştirebildik. İçine destek

**“Her şeyden önce hayatıma sağlıklı bir şekilde devam etmek ve sesime kavuşmak istiyorum. Şu an kendimi çok iyi hissediyorum. Yeniden doğmuş gibiyim.”**

olarak "T" tüp dediğimiz özel bir tüp çıkarttık ve boyunda kalan son deliği de kapattık. Son kontrol endoskopisinde de hakikaten iyileşmesinin mükemmel olduğunu gördük. Artık son derece rahat nefes alıyordu."

Şu an tek sorunun Ümmühan'ın ilk ameliyatından sonra ortaya çıkan ses kısıklığı olduğunu belirten Dr. Sina Ercan bu konuda yapılacakları da şöyle anlatıyor:

"Çünkü ilk ameliyattaki aciliyetle yapılan cerrahi müdahale sırasında ses telinin birinde hasar oluşmuş. Bu ameliyatların en büyük riski bu. Ses telinin bir tanesi hala çalışıyor, ama öbürü tam çalışmadığı için sesi biraz kısık. Onu kendisine de söyledim.

Bizim için öncelikli amaç hayatını kurtarmaktı ve her zaman ilkinden daha riskli olan ikinci ve daha kompleks bir ameliyatı, halen çalışan ikinci ses telini de koruyarak başarıyla tamamladık. İkinci aşamada ses kalitesini yükseltmeyi amaçlıyoruz. 5-6 ay sonra iyice iyileşince Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları uzmanı hekimlerimiz ile birlikte ses teliyle ilgili değerlendirme yapacağız."

Hava yolu problemlerinin çok önemli sorun olduğunu da dile getiren Dr. Sina Ercan,

"Çok az farkında olduğumuz ve sıklıkla da teşhis edilemeyip yanlış tedavi uygulanan bir hastalık. İnsanların konuya dikkatini çekmek gerekiyor.

Mesela birçok hasta yıllarca astım tedavisi görebiliyor ama sonra hastada havayolu darlığı olduğu ortaya çıkıyor. Özellikle yoğun bakımda kalmış, solunum aletine bağlanmış hastalarda bunun düşünülmesi gerekiyor. Yine farklı nedenlerle herhangi bir şekilde alete bağlı olmasa da bir travma sonrası kısmi yırtılma iyileşirken darlığa neden olabiliyor ya da havayolunda bir tümör ortaya çıkabiliyor ve dolayısı ile ses kısıklığı, nefes darlığı, ötme tarzı ses gibi çok farklı şikayetler çıkabiliyor. Bu şikayetler de astım veya nefes darlığı ile karışabiliyor. O nedenle bu tip şikayeti olan hastalarda havayolu daralması da araştırılmalıdır" diyor. ■



## Dünya ile yarışan Ortopedi ve travmatoloji ekibi

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Faik Altıntaş, ortopedi konusunda her tür operasyonu başarıyla yaptıklarını belirterek "*Hedefimiz bilgisayar ya da robot kullanarak ortopedi ameliyatlarında hatayı en aza indiren tedavi yöntemlerini uygulamak*" diyor.



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, uyguladığı tedavi yöntemleri ile çok başarılı tedavilere imza atıyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Başkanı Faik Altıntaş, bu başarının arkasındaki ekibin güçlü olduğuna dikkat çekiyor. Dr. Altıntaş,

"Kliniğimiz 5 öğretim üyesi 3 asistanı ile hizmet veriyor. Hastanemizde 16 ortopedi yatağımız mevcut. Bunun yanında Bağdat Caddesi'ndeki Polikliniğimizde her gün bir ortopedist hizmet veriyor" diyor.

Dr. Altıntaş, Ortopedi ve Travmatoloji öğretim üyelerinin her birinin kendi alanlarında uzmanlaşmış öğretim üyeleri olduğunu belirterek kendisinin de protez ameliyatlarında uzmanlaştığını söylüyor:

"Artroplasti, yani hastalıklı eklemleri fonksiyonel hale getirme ameliyatı en sık yaptığımız ve hastaların memnun olduğu, başarı oranımızın çok yüksek olduğu ameliyat grubudur. Herhangi bir nedenle kalça, diz ve omuz eklemi fonksiyon göremeyen kıkırdığı çıkartarak yerine fonksiyon gören bir protezle eklemi hareketli duruma getiriyoruz. Hastanemiz ameliyathane şartları ve ekip çok iyi olduğu için ameliyat süresi çok kısadır. Bu ameliyatlar ortalama bir saat sürer. Hasta ertesi gün yürüebilir. Bir buçuk ay içerisinde de normal gündelik yaşamına geri döner. Yaşlı bir insan herhangi bir nedenle, kireçlenme, romatizma, kırık ya da çeşitli hastalıklara bağlı olarak eklem fonksiyonunu kaybetmişse bu ameliyat başarı ile uygulanmaktadır. Protez ameliyatları benim özellikle uzmanlaştığım bir alandır."

Ekipteki her bir doktorun farklı branşlarında başarılı ameliyatlar yaptığını da vurgulayan Dr. Faik Altıntaş, yapılan işlemler konusunda şu bilgileri veriyor:

"Artroskopi ameliyatlarımız dünya ile kıyaslanabilecek seviyededir. Ekibimizden Doç. Dr. Tahsin Beyzadeoğlu, spor hastalıklarında, artroskopide gerçekten çok başarılıdır. Dizde menüsküs yırtığı, ön çapraz bağ yırtığı, ya da omuzun herhangi bir nedenle ağrılı olduğu durumlarda kapalı yöntemlerle yapılan ameliyatlara artroskopi denir. Artroskopi ameliyatları da hastanemizde çok başarılı sonuçlar alınarak yapılmaktadır.

Bu operasyonların da süresi çok kısadır. Örneğin bir menüsküs ameliyatı yarım saat, bağ ameliyatı bir saatlik sürede yapılmaktadır. Bu ameliyatlardan sonra çoğu zaman fizik tedavi ve rehabilitasyon da gereklidir.

Bir diğer hasta grubumuz el cerrahisi, mikro cerrahi hasta grubudur: Herhangi bir nedenle, bir parmağın, bir elin ya da bir damarın, sinirin yaralanması durumunda da kopan el parmakları kliniğimizde Yrd. Doç. Dr. Halil Bekler tarafından çok başarılı bir şekilde ameliyat edilmektedir. Dr. Bekler, ABD'de bir yıl bu konuda çalışmış, bilgisini daha da artırarak hastalara çok başarılı bir şekilde mikro cerrahi hizmeti verir konuma gelmiştir.

Dr. Beyzadeoğlu ve Dr. Bekler'in birlikte yaptıkları bir başka işlem de genç hastalarda diz eklemine herhangi bir nedenle belirli bir bölümü (tümü değil) harap olduğunda ölen kemik ve kıkırdak dokunun nakli işlemidir. Nasıl bir insanın



**Prof. Dr. Faik ALTINTAŞ**

Ortopedi ve Travmatoloji  
Anabilim Dalı Başkanı

kalp damarı tıkanıldığında kalp krizi (enfarktüs) geçiriyorsa, dizde ya da ayak bileğinde kemikte, damar tıkanıldığında beslenemeyen kemik ve kıkırdak ölür. Biz eklem düzeyindeki madeni para büyüklüğünde ölü kıkırdığını alıp onun yerine laboratuvarında yenisini üreterek hastaya naklediyoruz.



Bu müdahale Türkiye'de çok yenidir ve sadece birkaç merkezde yapılmaktadır. Omurga hastalıklarıyla da Yrd. Doç. Dr. Çağatay Uluçay ilgilenmektedir. Belin her türlü eğrilikleri, bel kemiği kırıklıkları ve kireçlenmeleri, osteoporozla bağlı kemik erimelerinde gerekli müdahaleler, kırık olan, çöken, boy kısalığı nedeni olabilecek, omurlarda çökmeyi önleyici yöntemler olmak üzere, kireçlenmeye bağlı bel hastalıklarının her türlü cerrahi tedavisi hastanemizde yapılmaktadır. Çocuklar konusunda da çok başarılı operasyonlar gerçekleştiriyoruz. Deformite cerrahisi ve çocuk ortopedisi ile Doç. Dr. Muharrem İnan ilgilenmektedir. Çocuk ortopedisi içinde beyin felci grubuyla Dr. Muharrem İnan ile birlikte çalışmaktayım. Beyin felçli hastalara kliniğimizde yumuşak doku ve kemik ameliyatları, eğri basış operasyonları gibi her türlü cerrahi müdahale yapılmaktadır. Beyin felci dışında genel olarak çocuk hasta grubumuz bizim çok başarıyla tedavi ettiğimiz bir gruptur. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Bağdat Caddesi Polikliniği'nde yürüme analizi merkezimiz bulunmaktadır. Bu merkezde çocukların, hatta erişkinlerin yürüme analizleri yapılarak ve grafleri çekilerek tedavi uygulanmaktadır. Türkiye'de çok az merkezde bulunan ve ortopedinin ihtiyacını büyük ölçüde gideren yürüme merkezinin kurulması konusundaki destekleri konusunda yönetimimize de ayrıca teşekkür ediyorum."



#### Hedefimiz robotlu ameliyat!

Prof. Dr. Faik Altıntaş, Yeditepe Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nin bundan sonraki hedefleri konusunda da şu bilgileri veriyor:

"Bilgisayar ya da robot kullanarak ortopedi ameliyatlarında hatayı en aza indiren tedavi yöntemlerini uygulama konusunda isteklerimiz var. Üniversitemiz bu konuda girişimler yapmıştır. Önümüzdeki yıllarda bu yenilikleri ortopedi ve travmatoloji hastalarımızın hizmetine sunacağız. Bunun dışında bilimsel çalışmalara ağırlık veriyoruz. Yürüyen önemli projelerimiz var. Bunlardan biri yine robot kullanarak müdahaleler yapmak. Hazır robotlar var. Önümüzdeki yıllarda TÜBİTAK desteği de alan bu projenin belirli bir yere geleceğini bekliyorum. Bunun dışında üniversitemizde kök hücre laboratuvarımız kurulma aşamasındadır. Laboratuvar kurulduğunda hastanın kendi kıkırdığını alıp, çoğaltıp, naklini yapabileceğiz. Şu anda biz Almanya'daki laboratuvarı faydalanıyoruz. Hedefimiz kendi üniversitemizde bu kıkırdakları üretilip hastalarımıza nakil etmek. Bir diğer projemiz de özürülü çocuklar için özel bir gün ayırıp onlara özel hizmet vermek." ■



#### 24 saat ekip hazır

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı 24 saat hizmet vermektedir. Özellikle mikro cerrahi ameliyatlarında zaman çok önemlidir. Gecenin herhangi bir saatinde kopan parmak, ekibimiz tarafından yerine dikilir. Özellikle kırık ve çıkıklar nedeniyle hastalarımız acil olarak bize başvururlar. Her türlü kırık olgusu geldiğinde hastanın yaşı ve beraberindeki hastalıklar ne olursa olsun, saat kaç olursa olsun çok kısa sürede konsültasyonlar yapıp gerekiyorsa ameliyata alınır.

Sertan Küçük:

## “Hobilerim bana güç veriyor”

PACS-RIS Uygulama Yöneticisi ve Radyoloji Sorumlusu Sertan Küçük, denizin dibine dalıyor, fotoğraf çekiyor.



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Radyoloji Bölümünde çalışan Sertan Küçük işinin yanı sıra hobilerine de zaman ayırıyor. Dünyanın pek çok yerinde dalan Küçük, bunun yanı sıra rafting ve su altı fotoğrafçılığı da yapıyor.

"Her insanın hobisi olmalı" fikrini savunan Yeditepeli Sertan Küçük, "Böylece kişi işinde de daha verimli olur" diyor. Özellikle su ile ilgili aktivitelere meraklı olan Küçük'ün çocukluğu Heybeliada'da geçmiş. "Denize olan ilgimde Heybeliada'nın büyük rolü var" diyen Küçük, dalmaya da o dönemde başlamış. Ailesinde sporculann ağırlıkta olduğunu söyleyen Küçük, ailesindeki örneklerden etkilendiğinin altını çiziyor. "Heybeliada'da dedemlerin yanında geçti çocukluğum. Denize dalan akrabaları, ağabeylerimi görüp heveslenirdim. Ortaokulda ben de dalmaya başladım.

Özellikle 'Skin diving' yani tüpsüz dalışla başladım. Ama bir süre bu beni tatmin etmemeye başladı. Tüplü dalış denemelerine başladım. Tüplü dalışın eğitimleri var. Ben de eğitimlere katıldım. Teorik eğitim aldım. Daha sonra da bu konuda kendimi geliştirmeye devam ettim." Tüplü dalışın içinde pek çok alt dal olduğunu belirten Küçük,

"Benim bildiğim 14 dal var. Örneğin derin dalış, irtifa dalışları ya da batık dalışları gibi dalların her biri kendi içerisinde spesifik eğitimler gerektiriyor. Aslında bütün bröveleri almak zorunluluğu yok, tek bir alanda hoca olunabiliyor, ben 8 dalda bröve sahibiyim ve hocalık yapma yetkim var. Bugüne kadar Endonezya, Kızıl Deniz, Avustralya, Malezya, Amerika ve Hint Okyanusu'nun pek çok yerinde daldım" diyor.



#### Su altı fotoğrafçılığı çok keyifli

Sertan Küçük, amatör olarak yıllarca fotoğrafla da uğraşmış. Dalma çalışmalarını yaparken su altı fotoğrafçılığına ilgisi başlayan Sertan Küçük, tamamen kendi çabasıyla fotoğrafta kendini geliştirmiş:

"Bir yere bağlı değilim. Fotoğraf çekmeye kendi kendime başladım. Dalışlar sırasında su altının güzelliğinin cazibesi beni su altı fotoğrafları çekmeye yöneltti. Su altı fotoğrafçılığında su üstündeki kadar güzel çekim yapamıyorum. Çünkü su altı fotoğrafçılığının kendine göre farklılıkları var. Mesela oradaki ışığın kırılması çok farklı. Deniz dışında çekeceğiniz bir konuyla ilgili oynamaya yapabiliyorsunuz ama denizde bu pek de mümkün değil. Balıklara poz verdiremiyorsunuz mesela. Su altında fotoğrafı çeken de fotoğrafı çekilen de sabit değil. Bu hem çok zor hem çok zevkli bir hobi. Ben su altı fotoğrafları çekmekten büyük keyif alıyorum. İnternette bir sürü fotoğraf sitesi var. Oralarda fotoğraflarım var. O siteler aracılığıyla iletişim kurarak birçok fotoğrafçı arkadaşım oldu. Onların sayesinde kendimi geliştirmeye de devam ediyorum."



#### Gezmeyi seviyorum

İşleri nedeniyle su altıyla ilgilenemediği zamanlarda da haftanın 3 günü mutlaka yüzdüğünü söyleyen Sertan Küçük, aynı zamanda aktif bir gezgin.

"Gezmeyi de çok seviyorum. Zaman buldukça yeni yerlere gidip görmeyi, kültürlerini gözlemlemeyi seviyorum. Çok yakın zamanda arkadaşlarımla 6 Avrupa ülkesi gezdik. İş hayatı zamanımızın çoğu bölümünü dolduruyor ve negatiflik yüklüyor insana. Benim tavsiyem hafta sonlarında dahi olsa gezin, doğaya çıkın, keza düşüncelerimizi dağıtmanın en hoş yollarından biri bu bence." ■

# Bilimin en güzel yanı

Güzellik göreceli olabilir ama bilimsel güzellik asla. Vücudunuzun ihtiyacı olan doğru bakım ve tedaviyi sadece bilimsel yöntemlerle uygulayan akademik kadromuz ile tanışmak üzere sizleri Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne bağlı Este 7 Estetik Birimi'ne bekliyoruz.

Unutmayın, güzellik bilimin içinde saklı olduğu için güzeldir.

#### Uygulamalarımız

- Hücre enjeksiyonları
- Dolgu
- Botoks
- Peeling
- Askilama
- Lazer yüz gençleştirme
- Lazer epilasyon
- Lazer kılcak damar tedavisi
- Jetpeel mikrodermabrazyon
- Cilt bakımı
- Oksiterapi
- LPG
- Lazer liposuction
- Miniliposuction
- Yağ enjeksiyonu
- Zayıflama, sellülit, yüz ve beden gençleştirme, lazer epilasyon işlemlerinde kapsamlı yaklaşımlar ve Yeditepe Üniversitesi Hastanesi bünyesinde gerçekleştirilen estetiğe ait tüm cerrahi operasyonlar.



Bağdat Caddesi No: 238 / İstanbul  
Tel: (0216) 467 88 60 - 65  
Faks: (0216) 467 88 66 - 69  
www.este7.com

## Sigarasız sağlıklı yaşam reçetesi

Kanser, kalp hastalıkları gibi pek çok hastalığın nedeni olan sigarayı bırakmak beraberinde sağlıklı olmayı getiriyor. İçinde 4 bin adet toksik maddenin bulunduğu belirtilen sigarayı bırakmak, yardım alınırsa kolaylaşabiliyor.



**Doç. Dr. Sevdâ ÖZDOĞAN**

Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Amerika kıtasında yerliler tarafından binlerce yıldan beri kullanılan tütün, 1492'de Amerika'nın keşfedilmesiyle uygar dünya tarafından tanındı. O günlerden bu yana tüm dünyada hızla yayılan sigaranın sağlığa olumsuz etkileri ise saymakla bitmiyor. Sigara özellikle akciğerler, kalp ve ruhsal açıdan tahribat yaratıyor. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Sevdâ Özdoğan, sigaranın göğüs hastalıkları açısından insan sağlığını nasıl etkilediği konusunda şu bilgileri veriyor:

"Sigara içimi sırasında maruz kalınan, çevrede oluşan ve içimize çekilen duman insan sağlığına oldukça zararlı bileşikler içermektedir. Göğüs Hastalıkları branşının ilgi alanı olan akciğerler vücudun tüm organlarının yaşam fonksiyonlarını devam ettirmeleri için gerekli olan oksijeni sağlar. Akciğerler işlevleri gereği hava yolları ile dış ortama açıktır, dolayısı ile sigaradaki zararlı maddelerin vücuda ilk giriş yerini oluşturmakta ve yine bu zararlı etkilerin en yoğun görüldüğü organ olmaktadır. Sigarada bulunan nikotin nefes yolu ile akciğerlere girdikten sonra buradan kana karışıp 8 saniye gibi kısa bir sürede beyine

göstermektedir. Sigarada bulunan diğer kimyasallar önce akciğer hücrelerinde toksik etkilerini yapmakta, bazıları birikim göstermekte ve yine kan yolu ile tüm organlara dağılabilmektedir. Sigara dumanında en yoğun bulunan gaz karbonmonoksit gazıdır. Bu gazın kırmızı kürelere tutunma hızı oksijene göre çok daha yüksek olduğundan oksijenin yerini alarak diğer kalp, beyin, böbrekler ve kaslar gibi organlara oksijen dağılımını bozmaktadır." Sigarayı bıraktıktan sonra akciğerlerin temizlendiğini söylemenin kısmen doğru olduğunu belirten Dr. Özdoğan,

"Ancak uzun yıllar yoğun olarak içilmiş olan sigaranın yarattığı bazı değişikliklerin geri dönüşü olmayabilir" diyor. Dr. Özdoğan, bu değişiklikleri şöyle sıralıyor:

"Örneğin ileri düzeyde bir anfizem hastasında akciğerler artık sadece boş hava kistlerinden oluşan bir yumak gibidir veya akciğer kanseri gelişmiş ise sigaranın bırakılması bu hastalıkların ilerlemesini durdurur ancak tam geri dönüşü yoktur. Bu nedenle sigaraya hiç başlamamak en doğrusudur. Başlamış olanlarda da geri dönüşümsüz aşamaya gelmeden ne kadar kısa sürede bırakılırsa o kadar iyidir."

### Sigara kalp krizinde birinci etken

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Süha Küçükaksu, "Sigaranın içindeki toksin maddelerin kanın pıhtılaşmasını artırıcı etkisi vardır"

ulaşmakta ve orada etkilerini diyerek bu etkileri şöyle anlatıyor:

"Sigaranın dumanında 4 bin tane toksin madde bulunuyor. Bu maddelerin kan damarlarındaki pıhtılaşmayı artırıcı etkisi var. Sigara kanın pürüzsüz akmasını sağlayan hücrelerin fonksiyonlarını bozuyor. Bütün bunlar kalp krizi ve beyinde felç geçirmeye varan nedenlere yol açıyor. Sigara içenlerin anjiyo spazmına yakalanma riski 4-5 kat daha fazla. Sigara kalp krizine yol açan 5-6 faktörden biri. Türkiye'de ise kalp krizinde birinci neden. Genetik altyapının üzerindeki en büyük çevresel faktör sigaradır. Ardından hipertansiyon ve şeker hastalığı gelir. Genellikle insanlar ya kalp krizinden ya da damar tıkanıklığından ölmektedir. Sigara içenler ise herhangi bir hastalığa bağlı olmaksızın 7 yıl daha erken ölmektedirler."

Kalp ameliyatları açısından sigara içenle, içmeyen arasında fark olduğunu söyleyen Dr. Küçükaksu bu konuda şunları söylüyor:



**Prof. Dr. Süha KÜÇÜKAKSU**

Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

"Sigara içen insanların çoğunlukla akciğerlerinde kronik akciğer hastalıklarının vardır. Kalp ameliyatları için bir insanın olması beraberinde ameliyat riskini artırmakta, akciğerlerin performansını bozmaktadır. Sigara dolayısı ile sadece kalbin performansını bozmuyor, aynı zamanda akciğeri de bozduğu için ameliyatın riskini fazlalaştırıyor. Ayrıca halk arasında şahdamar olarak bilinen damardaki tıkanmalar ve daralmalar için en önemli faktör sigaradır. Sigara ile mücadele etmek en önemli toplumsal görevimizdir" diyen Dr. Küçükaksoy, bu mücadelede topyekün hareket edilmesi gerektiğini vurgulayarak, "Sigara mutlaka bırakılmalı, bir kerede

olmuyorsa çeşitli kereler denenmeli, yardım alınmalı ve bunlara ısrarla devam edilmelidir" şeklinde konuşuyor.

#### Destek olarak sigara bırakılabilir

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay, sigara bağımlılığından kurtulmanın kolay olmadığını, yardım alınmasının gerektiğini vurguluyor. Dr. Atalay,

"Sigara, pipo, puro gibi içinde nikotin bulunan maddelerin kullanılmasıyla oluşan alışkanlık tipine 'Nikotin Bağımlılığı' adı verilmektedir. Bu bağımlılıktan kurtulmak isteyenlerden kendileri bırakanların % 33'ü 2 gün (ya da daha az) sigaradan uzak kalır ve böyle bir ilk bırakma girişiminde % 5'ten

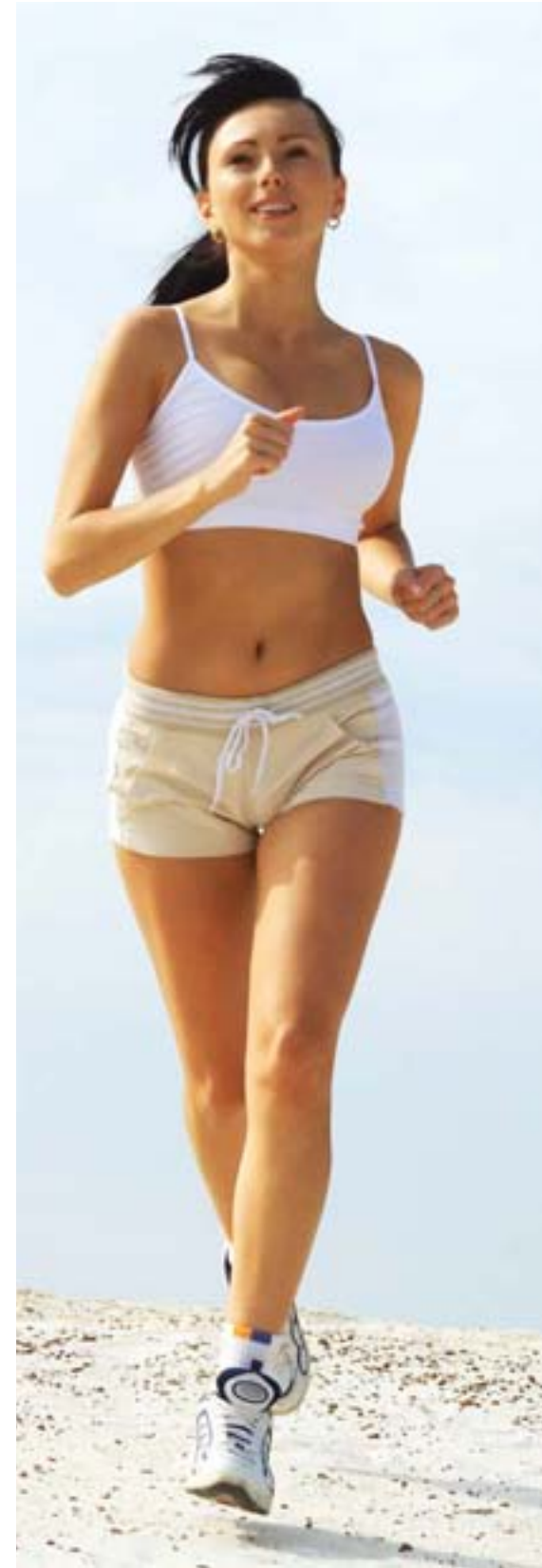


Yrd. Doç. Dr. Hakan ATALAY  
Psikiyatri Uzmanı

daha azı başarılı olur. Çünkü nikotinin birçok olumlu pekiştirici etkisi olduğu gibi sigara içmek için de ortamlarda birçok uyaran vardır. Bunlara rağmen, 45 milyondan fazla Amerikalı profesyonel destekle sigarayı bırakmıştır" diyor.

Sigarayı bırakmak isteyenlerin öncelikle sağlığını düzeltmek ve toplumsal baskılara yanıt vermek istediklerini söyleyen Dr. Atalay, en sık görülen engelleri ise şöyle özetliyor:

"Kilo alma korkusu, kesilme belirtileri korkusu ve başarısızlık korkusu sigaradan kurtulmaya çalışmanın önündeki engellerdir. İçicilerin büyük çoğunluğu tamamen bırakmadan önce bir çok kez dener. Çoğu içici başlangıçta başarısız olur, ama 3 ay süreyle sigaradan uzak kalırsa, tekrarlama ihtimali azdır. Nikotin bağımlılığı tedavisinin hedefi uzun süre sigaradan uzak kalmaktır. Başlangıçta sigarayı bırakmayı düşünmeyen kişilerin bırakma üzerine kafa yormaya yönlendirilmesi, sonra bir bırakma girişimine geçilmesi ve son olarak da kısa sürelerle bırakması amaçlanır.



#### Sigaranın zemin hazırladığı hastalıklar

1- Sigaranın neden olduğu kanserler  
2- Sigaranın neden olduğu kanser dışı hastalıklar

#### Kanserler:

- Ağız-dil-yutak-gırtlak--tükrük bezi-diş eti kanseri, akciğer kanseri (Dünyada en çok rastlanan ve en fazla ölüme yol açan kanser, akciğer kanseridir ve akciğer kanserlerinin % 95'i sigaraya bağlıdır.)
- Yemek borusu-mide-karaciğer-pankreas-bağırsak kanseri
- Böbrek-mesane -rahim ağzı ve diğer kadın, erkek üreme organlarının kanserleri
- Kan kanseri

#### Kanser dışı hastalıklar

• **Akciğerler:** Sigara akciğer fonksiyonlarını ve gelişimini bozar. Öksürük, balgam, hırıltılı solunum, nefes darlığı yapar. Fiziksel performans, egzersiz yeteneğini bozar. Kronik Bronşit- Amfizem gibi hava yolu darlığı yapan hastalıklara sebep olur. Astım hastalığına zemin hazırlar ve krizlere neden olur.

• **Üst solunum yollarında:** Bademcik iltihabı, diş çürükleri, diş dökülmesi, sinüzit, burun iltihabı, orta kulak infeksiyonları ve işitme kayıplarına yol açmaktadır. Kalp ve Damar sisteminde etki ile yüksek tansiyon, kolesterol yüksekliği, damar tıkanıklıkları, kalp krizi, kalp yetmezliği, kalp ritim problemleri, felç geçirme nedeni olur ve erken bunamaya yol açar. Sigara vücudun bağırsaklık sistemini baskılar. Böylelikle infeksiyon hastalıklarının tedavisini ve iyileşmesini zorlaştırır.

• **Mide ve Barsak sisteminde:** Mide ve on

iki parmak barsağı ülserleri, kronik gastrit, reflü, ülserler, karaciğer, yemek borusu kanseri, pankreas ve barsak hastalıklarına neden olur. Ayrıca tükürük salgısını azaltır ve ülser iyileşmesini geciktirir.

• **Ciltte:** Kalıcı çizgi veya kırışıklıklara, deride renk değişikliğine, saçlı deride nikotine bağlı sarı renk değişikliklerine, tırnakta renk değişikliğine, ağız yaralarına ve yara iyileşmesinde gecikmeye, deri hastalıklarının tedavisinde başarısızlıklara yol açar. Sedef hastalığı sigara içenlerde iki kat fazladır.

• **Böbrekte:** Böbrek yetmezliği gelişimine zemin hazırlar, böbrek naklinde başarısızlığa yol açar, böbrek tümörü için risk faktörüdür.

• **Kadınlarda:** Adet düzensizlikleri, kısırlık, erken menopoz, kemik erimesi, dış gebelik, erken doğum, düşük, ölü doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek doğması riskini artırır.

• **Erkeklerde:** Mesane ve prostat kanserine yol açar, cinsel isteksizliğe yol açabilir, sperm kalitesini ve hareketini bozar.

• **Şeker hastalarında:** Kan şekeri düzeyinde bozukluklar yapar, böbrek yetmezliğine gidişi hızlandırır. Kolesterol seviyesinde artış yapar. Günde 20 sigaradan fazla içenlerde katarakt gelişme riski iki kat fazladır.

Sigara içenlerin kemikleri yoğunluk kaybeder; kırıklar daha kolay olur ve iyileşme % 80'e kadar daha yavaş olur. Günde 1 paketten fazla içenlerde sırt problemleri de daha fazladır. ■

<b>Sigarayı bıraktıktan sonra ortaya çıkabilecek çeşitli sorunlar için şu öneriler hayata geçirilebilir:</b>	Programını iş yükünü hafifletecek şekilde düzenle, yapabileceğin işler konusunda beklentilerini düşür, sigarayı bırakmak için gereken enerji ve zamanı anla.
• <b>Fiziksel rahatsızlık:</b> Egzersiz (kısa bir yürüyüş), destekleyici biriyle konuşma.	• <b>Huzursuzluk, sabırsızlık:</b> Kısa egzersiz molaları ver, derin soluk alıp vermeye çalış, kafein ve diğer uyarıcılardan kaçın, ilgi odağını sık sık değiştir.
• <b>Uykusuzluk:</b> Kafein ve diğer uyarıcıları azalt; yatağa gitmeden önce gevşe; yatakta yemek yeme, TV seyretme, sorunları tartışma; yatak odanı sakın ve konforlu bir hale getir; yatma zamanını rutinleştir; endişelerini bir kağıt parçasına yaz ve öteki odada bırak.	• <b>İştah artışı:</b> Sağlıklı atıştırmalar yap, düzenli öğünlerini geciktirme, daha fazla su iç, düzenli egzersiz yap.
• <b>Öfke:</b> Gevşeme tekniklerini kullan, düzenli egzersiz yap, derin soluk alıp vermeye çalış, kafein ve diğer uyarıcıları azalt, stresli durumlardan kaçın.	• <b>Tütün arzusu:</b> Arzunu ertele, derin soluk alıp vermeye çalış, çeldiriciler kullan.
• <b>Anksiyete, sinirlilik:</b> Gevşeme tekniklerini kullan, düzenli egzersiz yap, derin soluk alıp vermeye çalış, kafeini ve diğer uyarıcıları azalt, destekleyici biriyle konuş.	• <b>Barsak alışkanlığında değişimler:</b> Düzenli öğünler ve bol su diyetini sürdür, posalı yiyecekler kullan, gaz üreten besinleri sınırla, sakız çiğnemeyi sınırla.
• <b>Yoğunlaşma güçlüğü:</b>	• <b>Yorgunluk:</b> Düzenli egzersiz yap, düzenli yemek ye, daha fazla istirahat planla ve kısa şekerlemeler yap.
	• <b>Öksürük, boğaz kuruluğu:</b> Su iç.



# Gözünüzde sinekler uçuşuyorsa ihmal etmeyin!



Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi'nden Doç. Dr. Sinan Tatlıpınar, gözde sinek uçuşması ya da flaş patlaması gibi belirtilerin retinanın yerinden ayrılması olan retina dekolmanının bulguları olabileceğini belirterek "Bu belirtiler varsa hemen bir göz doktoruna görünmek gerekir. Retina dekolmanı ihmal edilirse ciddi ve kalıcı görme kaybına neden olabilir" diyor.

Gözde, görmeden sorumlu ağ tabakanın (retina) alttaki destek dokusundan ayrılması anlamına gelen retina dekolmanı, tedavi edilmezse kalıcı görme kaybına neden olabiliyor. Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi'nden Doç. Dr. Sinan Tatlıpınar, toplumda görülme sıklığı az olmayan retina dekolmanını şu şekilde tanımlıyor:

"Ağ tabakayı (retina) zihnimizde canlandırmak gerekirse fotoğraf makinesinin filmi olarak düşünebiliriz. Retina, normal koşullarda göz duvarında alttaki destek hücre tabakasına yapışık olarak durmaktadır. Ancak farklı nedenlerden dolayı bu iki tabaka arasına sıvı girerse retina yerinden ayrılır ve bu retina dekolmanı olarak adlandırılır. Basitçe anlatmak gerekirse duvar kağıdının duvardan ayrılması olarak düşünebiliriz. Toplumda görülme sıklığı yaklaşık olarak onbinde birdir."

Retina dekolmanının temel olarak iki çeşidi olduğunu belirten Dr. Tatlıpınar, "Retina dekolmanı iki çeşittir. İlki yırtıklı dekolmandır ve en sık görülen türdür. Diğeri de yırtık olmaksızın gelişen tiptir. Yırtıklı retina dekolmanı, retinada

meydana gelen bir yırtık sonucu göziçi sıvısının bu delikten retinanın altına kaçması nedeniyle oluşur. Yırtıklı olmayan retina dekolmanında ise şeker hastalığı, gebeliğe bağlı hipertansiyon gibi hastalıkların etkisiyle retinanın çekintiye uğraması ve retina altındaki damarsal tabakadan sıvı kaçağına bağlı olarak ağ tabaka yerinden ayrılabilir" diyor.

## Belirtileri sinek uçuşması ve ışık çakmaları

Retina dekolmanı olan bir kişide en çok görülen belirtilerin gözde sinek uçuşuyormuş gibi noktalar ve ışık çakmaları olduğunu söyleyen Dr. Tatlıpınar, diğer belirtileri ise şöyle sıralıyor:

"Sinek uçuşmalarının nedeni, gözü dolduran jölemsi maddenin (vitreus) sıvılaşması ile meydana gelen küçük yoğunlaşmalardır. Diğer bir neden ise retinadaki yırtılmaya bağlı göziçi kanama olabilir. Özellikle uçuşmalar aniden meydana geldiyse bir anormalliğin bulgusudur. O yüzden ani uçuşma hisseden bütün hastaların muayene olmasını öneriyoruz. Çünkü bu belirti vitreusta sıvılaşmanın ya da bir yırtığın habercisi olabilir. Bir diğer belirti ise ışık çakmalarıdır. Bunun nedeni hareketli jölenin retinaya yapışık olduğu alanlardan yaptığı çekintidir. Retina dokusu enerjiyi ışık olarak hissettiği için çekintiyi de ışık olarak algılar. Hastaların sürekli flaş çakması olarak tarif ettikleri bu belirti bizim için bir yırtık oluşma açısından oldukça önemlidir."



**Doç. Dr. Sinan TATLIPINAR**

Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi  
Göz Hastalıkları Uzmanı

Retina dekolmanı ile belirtilerin önemsenmemesinin olumsuz sonuçlar doğurduğunun altını özellikle çizen Dr. Tatlıpınar,

"Hasta tüm bu bulguları önemsememezse retina dekolmanı ilerleyerek merkezi görmeyi etkileyecektir. Sonuçta hasta ciddi bir görme kaybı ile bize gelebilir" diyerek retina dekolmanı tedavisi konusunda ise şunları söylüyor:

"Gözbebeklerini büyüterek yapılan ayrıntılı muayeneden sonra yırtık ve kanamaların olduğu yerleri tespit ediyoruz. Eğer sadece yırtık tespit edersek etrafına lazer uygulayarak sıvının retinanın altına akmasını engelleyebiliriz. Ama bu sadece erken dönemde olabilir. Retinanın altına sıvı kaçmışsa ve retina yerinden ayrılmışsa o zaman ameliyat gerekiyor. Bu ameliyat farklı tekniklerle yapılabilir. Uygun hallerde göz içine özel bir gaz enjeksiyonu ile retina eski yerine itilip ardından etrafına lazer yapılarak hasta tedavi edilebilir. Diğer bir yöntem ise çevreleme cerrahisi denen teknikte gözün etrafına özel bir bant yerleştirmektir. Son yıllarda ise vitrektomi cerrahisi retina dekolmanında sık kullanılan bir metottur." ■

## Şaşılık çocuklukta tedavi edilmezse görme kaybı oluşur

Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi'nden Yrd. Doç. Dr. Şule Ziylan çocukta kalıcı görme kaybı oluşmaması için şaşılığın erken yaşta tedavi edilmesi gerektiğini belirtiyor.



Çocukluk çağında sık görülen göz rahatsızlıklarından olan şaşılığın çocukluk çağında tedavi edilmesi gerekiyor. Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi'nden Yrd. Doç. Dr. Şule Ziylan, "Şaşılık erken tedavi edilmezse göz tembelliği nedeniyle kalıcı görme bozukluğu oluşabilir" diyor.

Dr. Şule Ziylan, şaşılığın bebeklikte başlayabileceğini ve yalancı kayma ile karıştırılabileceğine dikkat çekiyor:

"Genelde, hangi yöne doğru bakarsak bakalım gözlerimiz birbirine paraleldir. Her iki göz ekseninin paralelliğinin bozulmasına şaşılık (strabismus) denir. Gözün hareketini sağlayan dış kaslardır. Her bir gözde bulunan 6 adet kas, gözün çeşitli yönlere hareket etmesini sağlar. Gözü hareket ettiren 6 adet kastan birinin veya birkaçının görev yapamaması veya gözleri hareket ettiren diğer mekanizmaların bozulması durumunda şaşılık meydana gelir. Şaşılık çocukluk çağında daha sık olmakla birlikte erişkinlerde de görülebilir. Özellikle bebeklerde şaşılık ile karışan bir durum yalancı şaşılık veya yalancı kaymadır. Yalancı kayma göz kapaklarının ve göz kürelerinin yapısı veya optik eksenlerden birinin düzensizliği nedeniyle ortaya çıkan yanıltıcı bir görünümdür. Dışarıdan bakınca göz kayması olarak görülmektedir. Doğru teşhis için mutlaka göz muayenesi yaptırılmalıdır. Şaşılık tek bir nedene bağlı değildir. Aynı zamanda annenin hamileliğinin nasıl geçtiği, doğumun problemlili olup olmadığı, çocuğun gelişimi, geçirdiği hastalıklar, havale veya göze ait

hastalıklar, erken doğum (prematüre doğum) şaşılık için risk faktörü oluşturabilirler."

### Göz tembelliği riski

Doğuştan olan kaymaların genellikle gözlük gerektirmeyen kaymalar olduğunu da vurgulayan Dr. Ziylan,

"Erken dönemdeki (6 ay - 1 yaş) kaymalar ameliyat edilmesi gerekli kaymalardır. 2 - 3 yaş arasında ortaya çıkan kaymalar genellikle gözlükle tam olarak düzeltilebilir. Gözlük takıldığı halde düzelmeyen kaymalara ise cerrahi tedavi gerekir" diyor.

Şaşılığın en önemli sonucunun göz tembelliği olduğunu belirten Dr. Ziylan, göz tembelliği konusunda şu bilgileri veriyor:

"Çocukluk çağı kaymalarındaki en önemli problem genellikle tek bir gözün kayması nedeniyle ortaya çıkan göz tembelliğidir. Göz tembelliği bir gözün görmesi gerektiğinden az görmesidir. Erken teşhis edilen göz tembelliğinin tedavisi mümkündür. Tedavide iyi gören göz belirli sürelerde kapatılarak tembel gözün çalıştırılması en sık kullanılan yöntemdir. Göz tembelliği tek başına cerrahi bir müdahaleyi gerektirmez. Çocuk büyüdükten sonra göz tembelliği kalıcı olur ve düzeltilemez. Dolayısı ile görme olması gereken seviyeye ulaşamaz. Şaşılık her yaşta ameliyat edilebilir ancak geç kalırsa bu sadece kozmetik açıdan bir düzelmeye sağlar. Üç boyutlu derinlik hissi olan görmenin gelişmesi için erken tedavi gereklidir. Gecikilen her sene çocukta üç boyutlu görme ve kontrast duyarlılık kaybını artırır. ■



Yrd. Doç. Dr. Şule ZİYLAN  
Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi  
Göz Hastalıkları Uzmanı

Şaşılık erken tedavi edilmezse göz tembelliği nedeniyle kalıcı görme bozukluğu oluşabilir.



# İdrar kaçırmamanın nedenini bulmak çok önemli

Fazla doğum, menopoz, obezite, bel fıtığı gibi pek çok hastalığın neden olabildiği idrar kaçırmama sorunu, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde multidisipliner bir anlayışla araştırılıp tedavi ediliyor.



Dokuz kadından biri idrar kaçırmama sorunu ile karşı karşıya. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Ateş Karateke, kadınlardaki idrar kaçırmada tedavi prensibinin hastaların şikâyetiyle ilgili dikkatli bir sorgulama yapmak ve buna sebep olan sarkma veya temel problemi saptamak olduğunu vurguluyor.

Dr. Karateke, "Aksi yönde yapılan müdahaleler yaşam kalitesini kötüleştirmektedir" diyerek kadınlarda idrar kaçırmamanın nasıl oluştuğuyla ilgili şunları söylüyor:

"Kadınların yaşam kalitesini oldukça kötü yönde etkileyen idrar kaçırmaya neden olan etkenlerin başında pelvik organ sarkmaları gelir. Yaş, gebelik, doğum, genetik yatkınlık, menopoz, obezite, ağır kaldırma, kronik öksürük ve ciddi kabızlık pelvik organ sarkmalarına neden olabilir. Pelvik tabanını oluşturan kasların ve bağ dokularının hasarı ile oluşan pelvik taban bozuklukları pelvik organ sarkmalarına (rahim, idrar torbası, anal kanal) neden olur. Bu sorun ise idrar kaçırmaya yol açılabilir. Pelvik taban kaslarının ve bağ dokularının hasara en çok uğradıkları dönem gebelik ve doğumdur. Vajinal doğum sayısı arttıkça pelvik organların sarkma riski 4-11 kat artar. İleri yaşın, aşırı kilonun, ağır kaldırmanın, kronik öksürüğün ve kabızlığın pelvik organ sarkma oluşumuna önemli katkıları vardır. Pelvik organ sarkmalarının ciddiyeti yavaş yavaş ve zaman içinde artar. Bulgular hastalar tarafından başlangıçta kesin olarak bilinemez. Ancak, cinsel ilişki sırasında hissedilen ağrı, kullanılan vajinal tamponun

düşmesi, basınç hissi ve dışarı doğru sarkmanın olması ilk bulgu olabilir. Bu sorun tedavi edilmediği takdirde zaman içinde gittikçe kötüleşir ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiler. Nadir de olsa ciddi sarkmalar idrar yapamamaya ve böbrek hasarına neden olabilir. İdrar tutamama zaman içinde hastayı çevresinden uzaklaştırıp sosyal ve depresif bir yaşam şekline zorlayabilir."

## Nedenler farklı olabilir

Dr. Karateke, "Bu ameliyatları olan kadınların üçte biri tekrar ameliyat için başvurmaktadır" diyerek neler yapılması gerektiğini ise şöyle anlatıyor:

"Öncelikle operasyondan önce hastalarla uzun uzun görüşmek, olguları her yönü ile değerlendirmek gerekir. Sarkma ve idrar tutamama cerrahisi yapan hekimlerin birçok ameliyat çeşidini başarı ile uygulayabilmesi gerekir. Çünkü her hastanın sarkma bölgesi, derecesi ve idrar tutamama şikâyeti farklı farklıdır, bu olgular için değişik ameliyatlara gerekebilir. İdrar kaçırmama ve sarkmada ilk yapılacak operasyon çok önemlidir. Eğer bu operasyon başarısız olursa sonraki düzeltmeler daha zor ve problemlidir olacaktır. Hekim olarak temel amacımız idrar kaçırmama veya pelvik organ sarkması nedeni ile başvuran hastalarımızda yaşam kalitesini iyileştirmektir. Bunun için hastalarımızın temel şikâyetini belirlemek için dikkatli bir sorgulama yapmak ve buna sebep olan sarkma veya temel problemi anlayıp cerrahi planımızı yapmak olmalıdır."



Prof. Dr. Ateş KARAKETE

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

İdrar kaçırmaya neden olan etkenler:

- Yaş
  - Gebelik
  - Doğum
  - Genetik yatkınlık
  - Menopoz
  - Obezite
  - Ağır kaldırma
  - Kronik öksürük
  - Ciddi kabızlık
  - Bel Fıtığı
- pelvik organ sarkmalarına neden olabilir.

İdrar tutamama zaman içinde hastayı çevresinden uzaklaştırıp asosyal ve depresif bir yaşam şekline zorlayabilir.



#### Bel fıtığı da tetikliyor

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Üroloji Uzmanı Doç. Dr. Uğur Yılmaz da, idrar kaçırma sorununun altında yatan esas nedenin bulunmasının büyük önem taşıdığını vurgulayarak şunları söylüyor:

"Tedaviden önce yapılacak tetkiklerle idrar kaçırmanın neden kaynaklandığını ortaya çıkartmak gerekiyor. Gerektiğinde ürodinami adını verdiğimiz idrar kesesinin fonksiyonlarının değerlendirildiği testi yapmak lazım. Bunu da mutlaka bu konuda uzmanlaşmış bir ürolog yapmalı. Mesela sorun mesanedeki aşırı aktivite ise ilaçla sorun tedavi edilebiliyor. Öksürük kaynaklı ise pelvik taban rehabilitasyonu ile tedavi ediyoruz, sigara içen bir hastamızsa sigarayı bıraktırıyoruz. Eğer bu tip tedavilerle çözümlenmiyorsa ameliyat kararı veriyoruz. Artık yeni teknikler sayesinde ameliyatlarda yan etkiler azaldı. Çok başarılı sonuçlar alıyoruz. Dolayısıyla kaynaklandığı yer ve nedenine göre tedavi planı da farklı oluyor. Bir grup hastada 'karışık tip' dediğimiz her iki idrar kaçırma sorununun birlikte olduğu durum oluyor. Böyle bir durumda altta yatan sebebin bulunmaması ve sadece ameliyat yapılması hastaya daha büyük sıkıntılar yaratabiliyor."

Bazı idrar kaçırma sorunlarının enfeksiyondan da kaynaklanabileceğinin altını çizen Dr. Yılmaz,

"Mesane, bağırsak ve cinsel fonksiyonlar birbirine bağlı olarak işliyor. Çok sık idrara çıkan kadınlarda

cinsel sorunlar olabiliyor veya kabızlık sorunu olanlarda ağırlı cinsellik de yaşanabiliyor. Ya da idrar kaçırmanın altında nörolojik hastalıklar ortaya çıkabiliyor. Bu nedenle tetkiklerin işin uzmanı tarafından titizlikle yapılması şart" diyor.

İdrar kaçırma sorununun bazen bel fıtığından kaynaklanabildiğini belirten Dr. Yılmaz, "Bel fıtıklarında, fıtık genellikle yavaş geliştiği için idrar bozukluklarının farkına varılmıyor. Bel fıtığı cinsel ve ürolojik sorunlara neden olabilir. Üroloji ve beyin cerrahisi ortak çalışarak nedeni ortaya çıkarmalıdır" diyor.

Bel fıtığının sinsi bir şekilde gelişerek, kendisini geç zamanlarda ortaya koyduğunu belirten Dr. Uğur Yılmaz, bel fıtığı mekanizmasını şöyle anlatıyor:

"İdrar, bağırsak ve cinsel fonksiyonların sinirleri bel bölgesinde L1 dediğimiz hizada bulunuyor. Burada mesanenin kasılması, gevşemesi, idrar tutan mekanizmanın kasılıp gevşemesi, penisin sertleşmesi ya da kadınlarda vajinanın kasılması, ıslanması, bağırsak hareketleri, için fonksiyon gören sinirler bulunuyor. Herhangi bir şekilde oradaki sinirlere baskı olduğu zaman bu fonksiyonlar da etkileniyor."

Mesane idrar kalması, idrarda zorlanma, azalma, hem erkeklerde hem kadınlarda yeterince idrarı boşaltamama gibi sorunlarla karşı karşıya geldiğini anlatan Dr. Uğur Yılmaz,

"Genelde genital bölgede duyuşsuzluk



Doç. Dr. Uğur YILMAZ

Üroloji Uzmanı

olabiliyor. Klitoris üzerinde duyuşsuzluk olabiliyor, oradaki kaslar yeterince kasılamayabiliyor idrar kaçırma durumları ortaya çıkabiliyor. Çok nadir olarak da mesanede anormal kasılmalar oluyor. Çünkü mesaneye giden gevşetici sinyaller yeterince ulaşmıyor. Bu arada bağırsak hareketlerini de etkileyen bel fıtığı, kabızlığa da neden olabiliyor." ■



## Diyet yoktur, sağlıklı beslenme vardır

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Zehra Akören, diyet kelimesinin negatif bir sözcük olduğunun altını çizerek "Ancak sağlıklı beslenme ile kilo verilebilir" diyor.



Yaz aylarında kadınların en çok konuştuğu konuların başında kuşkusuz kilo vermek geliyor. Kilo vermek için de sürekli yeni diyet formülleri deniyor. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Beslenme ve Diyet Uzmanı Zehra Akören, bu tip uygulamaların çok sağlıksız olduğunu belirterek,

"Üç beş günlük diyet programları ile kilo alıp verirsiniz ruh ve beden sağlığınız ve metabolizmanız olumsuz etkilenebilir. Elinize ince bir lastik alıp bunu sürekli gerip bırakırsanız lastik gevşer. Vücudumuzu bir tren ağı gibi örmüş olan damar sistemimiz de, hızlı kilo alıp verme halinden aynı şekilde olumsuz olarak etkilenir. Dolayısı ile çeşitli diyet programlarını uygulamak yerine vücut analizimizi yaptırtarak ihtiyacımız olan gıdaları belirleyip düzenli bir yaşam tarzı benimseyerek sağlığımızı koruyabiliriz. Yaşam tarzımızı bilimsel veriler üzerine oturtmak, öncelikli seçimimiz olmalıdır" diyor.

Diyet kelimesinin insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunun altını çizen Dyt. Akören, sağlıklı kilo vermekle ilgili olarak da şunları söylüyor:

"Diyet, çeşitli hastalıklara yönelik olarak yapılan bir beslenme şeklidir. Kilo vermek ise diyet yapmaktan ziyade bir yaşam tarzı değişikliğidir. Yaşam tarzınızda yapılacak olan en önemli değişiklikte beslenme alışkanlıklarınızı doğru beslenme kurallarına göre, orthoreksia (Sağlıklı beslenmeyi saplantı haline gelmesi) geliştirmeden oluşturmaktır. Beslenme karın doyurmak demek değildir; doğru miktarda, zamanda vücudumuza çeşitli ve doğru gıdaları almaktır. Sıcakların hızla

yükseldiği yaz aylarında sağlıklı beslenmeye özen göstermek, vücudumuza yapacağımız en iyi yatırımdır. Sıcak yaz günlerinde, öncelikle vücudumuza alacağımız sıvı miktarı ve çeşidi çok önemlidir. Günlük sıvı alımı kişilerin biyolojik özelliklerine bağlı olarak değişebilir. Gazlı içecekler ve meşrubatlar yerine su, bitkisel çaylar, ayran, maden suyu gibi sıvı gıdaları tüketmeliyiz. Vücudumuzda sıcak havalar nedeniyle, terlemeye bağlı olarak ciddi mineral kayıpları olur. Ayrıca kalp damar sağlığımızı korumak için kesinlikle sıcak havalarda kızartmalar, ağır hamur tatlıları, börek, çörek, pasta kek, turşu gibi yiyecekler tüketilmemelidir. Beyaz şeker ve beyaz undan uzak durmak, onun yerine Akdeniz modeli beslenmeyi seçmek gerekir. Örneğin salata hazırlarken sadece bir domates ya da salatalık doğramak yerine, kendimize gökkuşuğu gibi bütün renklerden oluşan bir salata hazırlamalıyız. İçinde turp, beyaz soğan, marul, domates, havuç, maydanoz, dereotu, kırmızı biber, salatalık, roka, tere gibi çiğ sebzeleri olan bir salata önemli bir antioksidant kaynağıdır.

Salatalarımızın içine haşlanmış kurubaklagiller, hurma, kuru erik, kayısı veya incir ya da çeşitli taze meyveler doğrayarak besin değerini ve hacmini arttırabiliriz. Özellikle yaz mevsiminde akşam yenilen öğünlerin erken saatlere alınması, doğru pişirme teknikleri uygulanarak üretilen menülerin tercih edilmesi, genel sağlığımız açısından önemli olduğu kadar, yüksek tansiyon, kalp ve damar hastalıkları, şeker hastalığının engellenmesi ve kilo



Zehra AKÖREN

Beslenme ve Diyet Uzmanı

alımının önlenmesi açısından da önemlidir. Vücudumuz güneş sistemi gibi hareket eder, sindirim enzimleri akşam saatlerinde yavaşlar. Artık bedenimiz uykuya hazırlanmaktadır. Uykuya hazırlanmakta olan ve hareketleri yavaşlayan bedene aldığınız fazla gıdayı yakamayacağınızdan dolayı kilo alımı kaçınılmaz olacaktır. Akşam yemeği öğününü en geç 19:30'a kadar tüketmiş olmak gerekir. "Hafif bir akşam yemeğinden en az bir saat sonra normal tempoda yapılacak bir yürüyüşe çıkmak hem kilo alımını engeller hem de uyku kalitemizi yükseltir.





**Akıl - Ruh ve Beden Sağlığını Korumak için:**

- \* Yaşam Sanatı felsefesi geliştirin.
- \* Düşüncelerinize ve seçimlerinize dikkat edin.
- \* Farkındalığınızı yükseltin.
- \* Yeterli ve dengeli beslenme eğitimi alın.
- \* Bilinçli tüketici olun.
- \* Size zarar verecek şeylerden uzak durun (sigara, alkol vs.).
- \* Boşaltım sisteminizin sağlıklı çalışmasını sağlayın.
- \* Sindirim sisteminizi güçlendirecek gıdaları tercih edin.
- \* Güçlü sindirim, sinir sisteminin sağlığını destekleyecektir.
- \* İdeal kilonuzu belirleyip o kiloyu korumaya çalışın.
- \* Düzenli yaşamaya ve uyku saatlerinize önem verin.
- \* Stres azaltma tekniklerini (meditasyon-yoga gibi) öğrenmeğe çalışın.
- \* Yaşınıza uygun sporlarla ilgilenin.
- \* Yürüyüşe önem verin.
- \* Seks yaşamınızı ihmal etmeyin.
- \* Uykunuzdan ödün vermeyin. Önerilen uyku saatleri 23:30-06:30 arasındır.

**Hacmi büyük besinler tercih edilmeli**

Sağlıklı beslenmede volümetrik beslenmenin önemli bir formül olduğunu belirten Dyt. Akören, bu beslenme biçimiyle ilgili şu bilgileri veriyor:

"Volümetrik beslenme, hacmi büyük yiyecekleri yiyerek daha uzun süre tok kalmak demektir. Mesela kurutulmuş meyvelerin şeker oranları yüksek, porsiyon hacmi ise küçüktür. Oysa taze meyvelerin hacmi daha geniş olduğu için içeriğinde bulunan su miktarı daha uzun süre tok kalmamıza yardımcı olabilir. 'Azı karar çoğu zarar' prensibi ile hareket ederek, beslenme planımızı oluşturmalıyız. Üç gün boyunca sadece su içerseniz dördüncü gün vücut sıvı dengesi bozulacağından yaşamınızı yitirebilirsiniz. Sonuçta beslenme prensiplerine uygun sağlıklı üretilmiş her şeyi tüketeceğiz ama porsiyon miktarına özellikle dikkat edeceğiz. Kalori ihtiyacına göre herkesin yemesi gereken porsiyon miktarı farklıdır. Dolayısı ile kişiye özel porsiyon gramajının belirlenmesi için diyetisyeninizle görüşünüz. Örneğin meyve değişimlerinde bir porsiyon kiraz 12 adet kiraz demektir. Eğer 12 tane kiraz yerseniz yaklaşık 48 kalori alırsınız. Ama bir kilo kiraz yerseniz aldığınız kalori arttığı için bu vücudunuzda yağa yani kiloya dönüşür. Vücutta biriken fazla enerji harcanmadığı sürece, hormonal sisteminiz de sağlıklı çalışmıyorsa karın ve basen bölgesine yağ olarak birikmeye başlar. Deri altında toplanan yağlar organların çalışmasını zorlaştırır ve hastalıklar başlar." ■

Yaşam tarzınızda yapılacak olan en önemli değişiklik beslenme alışkanlıklarınızı doğru beslenme kurallarına göre oluşturmaktır.



# İshalin uzun sürmesi enfeksiyon belirtisi olabilir

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi - Çocuk gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Uzmanı Yrd. Doç. Dr. E. Mahir Gülcan, çocuklardaki mide barsak enfeksiyonlarında ortak belirtinin ishal olduğunu belirterek "Bazen ishale bulantı, kusma ve ateş de eşlik eder. O nedenle bu belirtiler oluştuğunda aileler hemen bir hekime başvurmalı" diyor.



Çocuklu aileler için çocuklardaki mide-barsak enfeksiyonları çoğu zaman büyük sıkıntılar yaratabiliyor. Bu sebeple nedeni bilinmeyen bazı belirtilerde bir uzmana görünmek gerekiyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Uzmanı Yrd. Doç. Dr. E. Mahir Gülcan, çocuklardaki mide-barsak enfeksiyonlarına 'gastroenterit' denilen iltihabın neden olduğunu belirterek,

"Bu iltihabın belirtileri karın ağrısı, kusma, ishal ve ateştir. Mide ve barsak enfeksiyonlarında ana bulgu ishaldir ve bulantı, kusma, ateş ve karın ağrısı ishale eşlik eder. Bu enfeksiyonların neden olduğu gastroenteritlere en sık virüsler, bakteriler ve bazen de parazitler neden olur" diyor.

Gastroenteritlere neden olan en önemli etkenin virüsler olduğuna dikkat çeken Dr. Gülcan, virüslerle ilgili şu bilgileri veriyor:

"Virüsler içinde de rota virüs, mide ve barsak enfeksiyonları sonucu ortaya çıkan gastroenteritin en sık nedenidir. Rota virüs, tüm dünyada her yıl milyonlarca kişiyi etkileyen bir virüstür. Birçok kişide rotavirus ishali selim seyrederken özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki çocuklarda ölümcül seyrettiği için önemli bir halk sağlığı problemidir. Rotavirüs, özellikle ince bağırsakları etkileyip, sıvı ve elektrolit emilimini bozarak vücutta ciddi sıvı kaybına neden olur. Anneden geçen koruyucu maddelerin 5 ay civarında azalarak kaybolması ve ek gıdalara geçiş dönemi nedeni ile 6-24 ay arası çocuklarda, anne sütü almayan

bebeklerde viral gastroenteritler sık görülür. Rotavirüs dışında Norwalk ve Kalisi virüs enfeksiyonları da virüslere bağlı mide-barsak enfeksiyonlarına neden olabilir. Ancak bu virüsler büyük çocuklarda ve erişkinlerde daha sık görülür."

### Tedavi edilmezse yayılır

Virüslerin dışında bakteriler de mide-bağırsak enfeksiyonlarında önemli rol oynuyor. Bakterilere bağlı mide-barsak enfeksiyon etkenleri içinde en sık karşılaşılan mikropların Koli basili, Şigella, Salmonella, Kolera, Kampilobakter ve Yersinia olduğunu belirten Dr. Mahir Gülcan, bakterileri şöyle anlatıyor:

"Koli basili, bakterilere bağlı ishallerin en sık nedenidir. Ani gelişen sulu ishal ve kramp şeklinde karın ağrısı ile ortaya çıkar. Altı aydan küçük bebeklerde huzursuzluk ve beslenme güçlüğüne sarı-yeşil renkli, kansız ve sümüksüz, iltihap hücreleri (lökosit) içermeyen dışkı gibi belirtiler eşlik eder. Bazı tipleri kanlı ishale neden olabilir. Basilli dizanteri etkeni olan Şigella ile oluşan bakteriyel gastroenteritlerin en tipik özelliği kalın barsağın son bölümlerinde oluşturduğu yaralar (ülserler) nedeni ile ortaya çıkan kanlı ishal, karın ağrısı ve havale geçirmedir. Tedavi edilmeyen akut vakalar 1-4 hafta süreyle bakteriyi kakayla çıkarırlar ve hastalığın yayılmasına neden olurlar. Salmonella enfeksiyonları çocuklarda gastroenterite neden olduğu gibi aynı zamanda gıda zehirlenmeleri ve tifoya da neden olur. Bu bakteriler ince barsağın son kısmı ile kalın barsağın ilk kısımlarına yerleşir ve barsakta çoğalırlar. En sık yaşamın



Yrd. Doç. Dr. E. Mahir GÜLCAN

Çocuk Gastroenteroloji,  
Hepatoloji ve Beslenme Uzmanı

ilk bir yılı içinde görülür. Bulantı, kusma, kramp tarzında karın ağrısı, ateş ve sulu ishale neden olur.

Kaka genellikle kanlı değildir ve az miktarda iltihap hücreleri görülebilir. Sağlıklı çocuklarda 2-7 günde kendiliğinden iyileşebilir. Yenidoğan ve 3 ayın altındaki bebeklerde ve vücut direncini düşüren ciddi hastalıklar ve ilaçlar kullananlarda ise ağır enfeksiyonlara neden olabilir. Kolera, çok şiddetli ishalelere neden olan bir mide-barsak enfeksiyonudur. Ağır sıvı kaybı nedeniyle ölümlere neden olabilir. Mide-barsak enfeksiyonlarına neden olan parazitler içinde amipli dizanteri etkeni olan Entamoeba histolitika, kalın barsağı etkiler ve kanlı ishale neden olabilir. Amipli dizanteri, ani başlayan karın ağrısı, sık ve çok miktarda sulu veya yarı sulu dışkılama ile başlar. Kolit yani kalın barsak iltihabı gelişirse kakada bol kan ve mukus bulunur. Diğer sık görülen parazit olan Giardia lamblia, oniki parmak bağırsağı ve safra yollarına yerleşir. Yağlı, sarı renkli ve köpüklü ishale neden olur."



### Hijyene dikkat!

Dr. Mahir Gülcan, bu hastalıklardan korunmada hijyenin önemine dikkat çekerek ailelere şu önerilerde bulunuyor:

"Mide-barsak enfeksiyonları, bakteriyi taşıyan kişinin kakası ile temas eden kişilerin elleri ve yedikleri ile mikrobu ağız yoluyla alması ile bulaşır. Bu enfeksiyon etkenlerini taşıyan kişinin dışkısı, yiyecekler ve eller aracılığıyla bulaşırken, kapı kolları, telefonlar, yuvalar ile, oyuncaklar da enfeksiyonun yayılmasında rol oynayabilir. Bu nedenle mide-barsak enfeksiyonlarından korunmanın en önemli yolu el yıkamak ve hijyen kurallarına uymaktır. Karın ağrısı, ateş, kusma ve ishal şikayetleri ile gelen bir çocukta öncelikle akla mide-barsak enfeksiyonlarının neden olduğu gastroenterit gelmelidir. İshal ve kusma mide-barsak enfeksiyonlarının en önemli bulgularıdır ve bu yolla çocuklarda hayatı tehdit eden sıvı kayıpları meydana gelir. En önemli tedavi hastaların kayıplarının derecesine ve içeriğine göre gerekli sıvının eksiksiz ve acilen yerine konmasıdır. Özellikle küçük çocuklarda ve bebeklerde bu çok daha önemlidir. Ciddi sıvı kayıplarında hastanede yatarak tedavi gerekirken hafif sıvı kayıplarında evde tedavi yeterli olabilir. Virüslere bağlı enfeksiyonlarda antibiyotik tedavisi gerekmez. Bakteri ve parazitlerin oluşturduğu enfeksiyonlarda antibiyotik tedavisi gereklidir. Bağırsak hareketlerini etkileyerek ishali durduran ilaçlar çocuklarda kesinlikle kullanılmamalıdır. Çocuklarda mide-barsak enfeksiyonlarından korunma tedaviden daha önemlidir." ■

## Ameliyatlarda hastanın kalbiyiz

Perfüzyonistler, kalp ameliyatlarında çok önemli bir işlev görüyor. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde Perfüzyonist olarak görev yapan Mehmet Akil, "Ameliyat esnasında hastanın tüm yaşamsal fonksiyonlarını üstlenmek, kısacası hastanın kalbi olmak gerçekten farklı bir heyecan" diyor.





**Perfüzyonist kimdir?**

*Kalp cerrahisinde önemli rol oynayan bir kişidir. Ameliyat sırasında kalbin kanı vücudun diğer bölümlerine göndermek için yaptığı pompa görevi ile akciğerler gibi kanı temizleme görevini yapan kalp-akciğer makinasını kullanan teknisyendir.*

**Perfüzyonist'in görevi nedir?**

**Bir perfüzyonistin ameliyatlarda yapması gerekenler nelerdir?**

*Extra Corporeal Circulation (ECC) gerektiren kalp ve büyük damarlarda yapılacak müdahalelerde cerrah ve anestezi ile işbirliği yaparak operasyonun yapılabilmesi için kardiyopulmoner sistemi izole edip kalp-akciğer makinesini kullanarak perfüzyon görevini yerine getirmektedir. Operasyonda perfüzyonla ilgili tüm sorumluluk perfüzyoniste aittir.*

**Perfüzyonist olabilmenin koşulları nelerdir? Bir perfüzyonist hangi özelliklere sahip olmalıdır?**

*Şu an gelişmiş Avrupa ülkelerinde ve Amerika'da Perfüzyonist olabilmek için Perfüzyonistlik okulundan mezun olduktan sonra yeterlilik sınavlarından geçmiş olmak gerekmektedir. Fakat ülkemizde perfüzyonistlik okulu mevcut olmadığından Kalp cerrahisi yapılan merkezlerde hizmet içi eğitimlerle*

**Mehmet AKIL**

Perfüzyonist

*perfüzyonist olunmaktadır. Gerekli olan kriterler ise sağlıkla ilgili bir okul programından mezun olmaktır. Perfüzyonistler Derneğinin yönetimindeki aldığım görev ve Üniversitemizin de desteği ile Perfüzyonistlik okulunun oluşumu ve eğitimleriyle ilgili olarak yeni planlamalar yapmaktayız. Umut ediyorum gelecek dönemde uygulamalarımız başlayacaktır.*

**Ameliyatlarda perfüzyonistin çok önemli ve riskli bir görevi var. Ameliyatlarda bu risk heyecan yaratıyor mu?**

*Her önemli görevde olduğu gibi heyecan yaşıyor. Ameliyat esnasında hastanın tüm yaşamsal fonksiyonlarını üstlenmek, kısacası hastanın kalbi olmak gerçekten farklı bir heyecan. ■*



### YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ, DÜNYANIN HER YERİNDEN HASTA KABUL EDİYOR

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi; yurtdışı çalışmaları çerçevesinde dünyanın her yerinden hasta kabul etmeye devam ediyor. Geçtiğimiz 3 ay boyunca, Avusturya, Arnavutluk, Kazakistan, Kosova, Türkmenistan, Hollanda ve Fransa'dan gelen hastalar hastanemizde tedavi oldular.

Ayrıca yürütülen çalışmaların neticesinde, dünyanın en büyük sigorta şirketlerinden Wiener Stadtische ve Seven Corners ile anlaşma imzalandı. Böylece kurumumuzda yurtdışı anlaşmalı sigorta şirketi sayısı 7'ye yükseldi.

İngiltere ve Avusturya'da yürütülen çalışmalar doğrultusunda da; Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nin acentası ve irtibat ofisi olarak hizmet verebilecek acentalarla anlaşmalar yapılmıştır.



### YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ VE PHILIPS KLİNİK ARAŞTIRMALARDA İŞBİRLİĞİ BAŞLATTI

Philips Healthcare, 3T (üçtesla) Achieva Quasar Dual Magnetik Rezonans Görüntüleme Sistemi üzerine gerçekleştireceği klinik araştırmaların merkezi olması için Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'yle anlaşma imzaladı. Gerçekleşecek işbirliği ile Philips Healthcare, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde yapılacak tüm klinik araştırmalara destek verecek ve elde edilen klinik sonuçları uluslararası yayınlarda kullanabilecek.



### YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ 14 HAZİRAN DÜNYA KAN BAĞIŞÇILARI GÜNÜNÜ KUTLADI

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde geçtiğimiz günlerde "14 Haziran Dünya Kan Bağışçıları Günü" kutlandı. Yapılan bu organizasyonda daha önce kan bankamıza, kan bağışında bulunan kişilere plaket ve teşekkür belgeleri verildi.



### HEMŞİRELİK HİZMETLERİ "AMELİYATHANEDEN LİDERLİK VE KOORDİNASYON" KONULU BİLİMSSEL ETKİNLİK DÜZENLEDİ

Hemşirelik Hizmetleri Bilimsel etkinlikleri çerçevesinde 21 Haziran 2008 tarihinde 'Ameliyathanede Liderlik ve Koordinasyon' temalı program; enfeksiyon kontrol koordinatörlüğü, sterilizasyon ve ameliyathane hemşirelerinin işbirliği ile düzenlendi. Etkinlik 11 farklı kurumdan 75 kişinin katılımı ile gerçekleşti. Merkezi sterilizasyon ünitesinin yönetimi, ameliyathanede enfeksiyon kontrolü ve ameliyathanede çalışan güvenliği konularının ele alındığı bu programda, Arcansas Üniversitesi Tıp Fakültesi Nörolojik Bilimler Departmanı'nda klinik ve Ameliyathane Asistanı olarak görev yapan Hemşire Dianne Yaşargil de Ameliyathanede Ekip İşbirliği ve Koordinasyon başlıklı sunumu ile yurtdışında kazanmış olduğu bilgi ve deneyimlerini paylaştı.



## ►► Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ANLAŞMALI KURUMLAR

#### SİGORTA ŞİRKETLERİ

AKSIGORTA  
AMERICAN LIFE HAYAT SİGORTA  
ANADOLU ANONİM TÜRK SİGORTA ŞİRKETİ  
AXA OYAK HAYAT SİGORTA  
BAŞAK GROUPAMA SİGORTA  
DEMİR HAYAT SİGORTA  
ERGO İSVİÇRE HAYAT SİGORTA  
GENEL YAŞAM SİGORTA  
GÜVEN HAYAT SİGORTA  
IŞIK SİGORTA  
KOÇ ALLIANZ SİGORTA  
NEWLIFE YAŞAM SİGORTA  
YAPI KREDİ SİGORTA

#### YURTDIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ

AGIS  
AXA-PPP  
ALLIANZ WORLDWIDE  
CIGNA INTERNATIONAL  
SEVEN CORNERS  
TIC TRAVEL  
VANBRED (YATAN HASTA)  
WIENER STAEDTISCHE

#### ASİSTAN KURUMLAR

EURO CENTER  
HS GROUP/TAS YARDIM  
INTER PARTNER ASSISTANCE  
MARM SAĞLIK HİZMETLERİ / REDSTAR HAVACILIK  
MARSH SİGORTA VE REASÜRANS BROKERLİĞİ  
MDS-MEDİKAL DANIŞMANLIK SERVİSİ  
MONDIAL - SAT YARDIM  
PROMED BİLGİ YÖNETİM SİSTEMLERİ SAĞLIK DANIŞMANLIK  
REMED ASSISTANCE  
RETUR TOURISM  
TUR ASSIST  
NART SİGORTA VE REASÜRANS BROKERLİĞİ

#### ÖZEL KURUMLAR

BEŞİKTAŞ KÜLTÜR MERKEZİ  
BJK DİVAN KURULU BAŞKANLIĞI  
DOĞAN YAYIN HOLDİNG  
DOĞUŞ HOLDİNG  
ECZACIBAŞI SAĞLIK HİZMETLERİ  
ENKA İNŞAAT  
HOTEL BOSTANCI  
İSTANBUL MENKUL KIYMETLER BORSASI  
INDVIA CLUB  
KAREL ARGE  
KAREL ELEKTRONİK  
KENT PLUS  
KIRMIZI REKLAM EVİ (RED ROYAL STATÜ CARD SAHİPLERİ)  
KOSİFLER OTO  
LİGNADECOR ÜRETİM VE PAZARLAMA  
MERKEZİ KAYIT KURULUŞU

MİLLİ REASÜRANS T.A.Ş.  
MİMAR VE MÜHENDİSLER GRUBU  
NORTEL NETWORKS NETAŞ TELEKOMİNİKASYON  
OFİS TEKNİK  
RED ROYAL STATÜ CARD  
S.O.S. INTERNATIONAL AMBULANS KART SAHİPLERİ  
SIEMENS  
STFA  
TASARRUF MEVDUATI SİGORTA FONU  
TELPA  
TÜMSAŞ  
TÜRKİYE JOKEY KLÜBÜ  
TÜRK TELEKOM (ANADOLU YAKASI İL TELEKOM MÜDÜRLÜĞÜ)  
YAPI MERKEZİ İNŞAAT VE SANAYİ

#### DERNEK VE ODALAR

ÇOCUK İSTİYORUM DERNEĞİ  
DARÜŞŞAFKA CEMİYETİ  
İSTANBUL MALİYE VAKFI  
İSTANBUL SANAYİ ODASI  
İSTANBUL TİCARET ODASI  
MUSİKİ ESERİ SAHİPLERİ GRUBU MESLEK BİRLİĞİ  
TİMDER-TESİSAT İNŞAAT MALZEMECİLERİ DERNEĞİ  
TRT - RATELVAK  
TÜRK AMERİKAN İŞ ADAMLARI DERNEĞİ  
TÜRKİYE EMEKLİ SUBAYLARI DERNEĞİ ŞİŞLİ ŞUBE BAŞKANLIĞI  
TÜRKİYE GAZETECİLER CEMİYETİ  
TÜRKİYE ODALAR BORSALAR BİRLİĞİ  
TÜRKİYE SPOR YAZARLARI DERNEĞİ

#### BANKALAR

BANK ASYA  
FORTİSBANK (VAKIF EMEKLİ-ÇALIŞAN)  
İLLER BANKASI 1.BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ  
ŞEKERBANK (PERS. VAKFI-GENEL YAŞAM SİGORTA)  
T.C. MERKEZ BANKASI  
T.C. ZİRAAT & HALK BANKASI MENSUPLARI EMS VAKFI  
T.C. ZİRAAT BANKASI  
TÜRKİYE SİNAİ KALKINMA BANKASI  
TÜRKİYE HALK BANKASI - EMS VAKFI

#### SPOR KULÜPLERİ

CLUB SPORIUM  
KARAGÜMRÜK SPOR KULÜBÜ  
KASIMPAŞA SPOR KULÜBÜ  
ZEYTİNBURNU SPOR KULÜBÜ

#### OKULLAR

ATAÇAN EĞİTİM KURUMLARI  
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ  
İSTEK OKULLARI  
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ

#### RESMİ KURUMLAR

SGK (BAĞKUR, EMS, SSK), İBB SAĞLIK A.Ş., TBMM

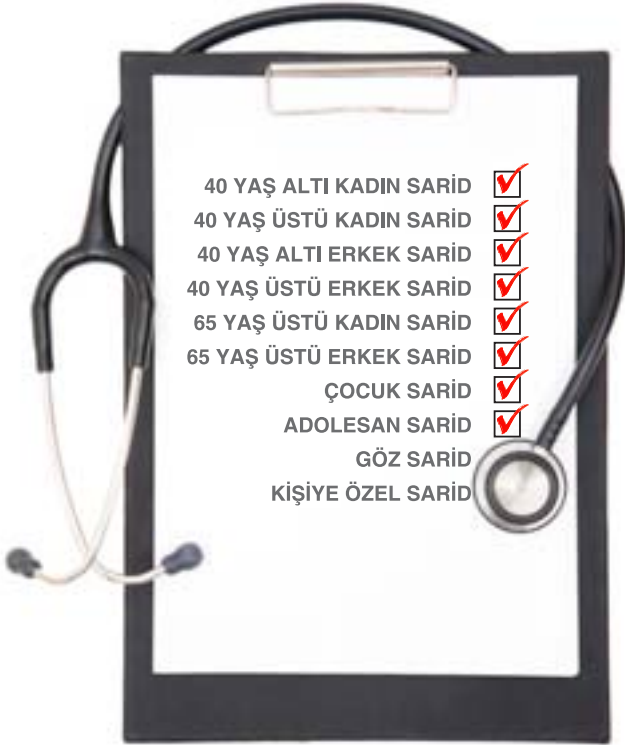
\* Kurumlar alfabetik olarak sıralanmıştır.



## YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

# SAĞLIK RİSKİ DEĞERLENDİRME BİRİMİ (SARİD)

Oluşması muhtemel hastalıkların erken dönemde tanınması ve gerekli olan önlemlerin alınabilmesi için, siz de Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Bağdat Caddesi Polikliniği Sağlık Riski Değerlendirme Birimi'ne gelin, kaliteli bir yaşama merhaba deyin.



Detaylı bilgi için: 0 216 578 40 32



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
Devlet Yolu Ankara Cad. No: 102 - 104  
34752 Kozyatağı-İstanbul  
T: 0(216) 578 40 00 F: 0(216) 469 37 96  
www.yeditepehastanesi.com.tr

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ  
BAĞDAT CADDESİ POLİKLİNİĞİ  
Bağdat Cad. No: 238  
34728 Göztepe-İstanbul  
T: 0(216) 467 88 60-65 F: 0(216) 467 88 66-69

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ GÖZ HASTANESİ  
Şakir Kesebir Sk. No: 28 Balmumcu  
34349 Beşiktaş-İstanbul  
T: 0(212) 211 40 00 F: 0(212) 211 25 00  
www.yeditepegoz.com.tr

