

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ DERGİSİ

YEDİTEPE SAĞLIK

Siz keyfinize bakın, biz size bakarız!...

> sohbet

“En çok tercih edilen Vakıf Üniversitesi”

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi



sohbet | Prof. Dr. Ayça Vitrinel: “Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak en çok tercih edilen vakıf üniversitesi tıp fakültesiyiz” **derin bakış** | Sınav kaygısı başarıya giden yolda gerekli bir adım **teknoloji** | Ritminiz bozulmasın! **işte hayat** | Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Tüp Bebek Merkezi'nde anne olma hayallerine kavuştular **aktüel** | Bahar, alerjisiyle beraber geldi

2009 ilkbahar sayısı No : 8 www.yeditepehastanesi.com.tr


YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi



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

Gazi Umur Paşa 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 Caddesi No: 238 34728 Göztepe-İstanbul
Tel: (0216) 467 88 60 - 65 Faks: (0216) 385 48 96
www.yeditepehastanesi.com.tr



ESTE 7 ESTETİK BİRİMİ

Bağdat Caddesi No: 238 34728 Göztepe-İstanbul
Tel: (0216) 350 01 06-07 Faks: (0216) 385 48 96-73
www.este7.com



YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ GENETİK TANI MERKEZİ

İbrahimağa Mah. Köftüncü Sok. İstek Vakfı
No:8/3 Acıbadem, Kadıköy-İstanbul
Tel: (0216) 326 58 19 Faks: (0216) 326 58 39
www.yeditepehastanesi.com.tr

▶▶ Merhaba

Değerli Okuyucularımız,

Üniversite Hastanesi olmamız bizlerin temel var oluş amacı olup hastanemizde bu bilinç ile hizmet vermekteyiz. Bir eğitim gönüllüsü olan Sayın Dekan'ımızın en iyi hekim yetiştirmek konusunda gösterdiği titizliğe ve çabaya bizler destek olmaya çalışıyoruz.

Bu sayımızda üniversitemiz, hastanemiz ve polikliniğimizde bir ilke daha imza atıp sizlere "aile hekimliği hizmeti" seçeneğini sunuyoruz. Böylelikle kendimiz ve ailemizden diğer kişilerin sağlığıyla ilgili herhangi bir sorunda ilk yaklaşım ve yönlendirmeyi aile hekimlerimiz yapıyor. Yani aile hekimlerimiz, kendimizi ve ailemizi bizden daha iyi tanıyorlar. Hepimizin bir aile hekiminin olması hastanemiz için büyük bir şans.

Baharla birlikte yaklaşan sınavlarda çocuklarımıza nasıl yaklaşırız, nasıl başarılı olabilirler; Prof. Dr. Emine Zinnur Kılıç yol gösteriyor. Yine bu sayımızda, kardiyoloji ve kulak burun boğaz bölümlerindeki yenilikleri sizlerle paylaşmaktan gurur duyuyoruz.

Hepimizin çok yakındığı unutkanlık, saç dökülmeleri ve bahar alerjilerini uzmanlarımızla ele alıyoruz. Bebek sağlığı konusu ile birlikte tüm annelerimizin Anneler Günü'nü de kutluyoruz.

Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL
Tıbbi Koordinatör
Yürütme Kurulu Üyesi



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
Türkan GÜRECE

Yayın Kurulu
Prof. Dr. Canan AYKUT BİNGÖL
Prof. Dr. Reha CENGİZLİER
Doç. Dr. Sina ERÇAN
Elif AKBAL
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 / Dalyan
Tel. (0216) 338 47 25-26
www.orkunertem.com

Görsel Yönetmen
Bahadır MERMUT

Sayfa Tasarımı
Gizem ÖZER

Editör
Melike TÜMER

Fotoğraf
Melda AKDOĞAN

Baskı
MOR AJANS

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

Prof. Dr. Ayça Vitriuel:
"Yeditepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi olarak en çok
tercih edilen vakıf üniversitesi
tıp fakültesiyiz"

Sınav kaygısı başarıya giden
yolda gerekli bir adım

Ritminiz bozulmasın!



Bahar, alerjisiyle beraber geldi

Açıklanamayan görme kaybı
elektrofizyoloji ile tespit ediliyor

Anneler Günü'nde annenize
sağlık hediye edin

Sizi sizden daha iyi tanıyoruz

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Tüp Bebek Merkezi'nde
anne olma hayallerine kavuştular

Yeditepe Üniversitesi
Hastanesi Kulak Burun Boğaz
Hastalıkları Bölümü'nde en ileri
teknolojik donanım ile tedavi
hizmeti veriliyor

Dr. Zehra Tezvaran:
"Hastalardan arta kalan
zamanımı yazmakla geçirdim"

►► YEDİTEPE'DEN

►► İŞTE HAYAT

►► YAKIN PLAN

►► YEDİTEPE'NİN RENKLERİ



►► SAĞLIKLI YAŞAM

►► YEDİTEPE ÇOCUK

►► SORU & CEVAP

►► KISA KISA

Modern çağın
sorunu unutkanlık

Gazlı bebekler stresli ailelerde
daha çok görülüyor

Çim adam olmamak için
saç uzman ellerde ekilmelidir

Seminerlerimiz, projelerimiz,
duyurularımız...

Prof. Dr. Ayça Vitrinel: “Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak en çok tercih edilen vakıf üniversitesi tıp fakültesiyiz”

Henüz yeni bir fakülte olmasına rağmen bugüne dek verdiği 238 mezundan 71'inin şu anda gerek tıp fakültelerinde gerekse de eğitim ve araştırma hastanelerinde uzmanlık eğitimi aldıklarını, diğerlerinin de Türkiye'nin dört bir yanında birinci basamak hekimlik görevi üstlendiklerini anlatan Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ayça Vitrinel, “Türkiye'deki 66 tane tıp fakültesi arasından en çok tercih edilen 7'nci okuluz” diyor.



Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı & Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ayça Vitrinel, 2007 yılının Ocak ayından bu yana Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı olarak görev yapıyor. Kendisinin de dile getirdiği gibi, “bir kadın olmanın daha kapsamlı düşünme yetisini de beraberinde getirmesinden dolayı, sorunları daha kolay çözüme ulaştırarak” Fakültenin yönetimini sürdürüyor. “Çünkü bir kadın olduğunuz zaman anne kimliğiniz de varsa, çok yönlü düşünmek zorundasınız; hem çocuklarınızı, hem okuldaki öğrencilerinizi, hem de hastalarınızı” diyor Prof. Dr. Vitrinel. 1996 yılında açılan, ilk mezunlarını 2001-2002 döneminde veren ve bu zamana kadar 238 öğrenciyi mezun eden Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin farkını şöyle dile getiriyor: “Fakültemizin diğer tıp fakültelerinden en önemli farkı, az öğrenciyle eğitim yapmak ve öğretim üyesiyle öğrencinin birebir çalışabilmesi, sorularını yöneltebilmesi ya da sorunlarını danışabilmesi.”

Her yıl 10 öğrenciye burs

Şu anda hazırlık sınıfı hariç, birinci sınıftan altıncı sınıfa kadar okumakta olan 405 öğrencinin bulunduğu fakültede, doktor adayı öğrencilerin nasıl bir eğitimden geçtiklerini Prof. Dr. Vitrinel şöyle anlatıyor:

“Fakültemizde ilk iki yıl “Temel Tıp Bilimleri”, üçüncü yıl “Klinik Bilimlere Giriş” dersleri veriliyor. Dördüncü ve beşinci yıl öğrencilerin staj dönemleri oluyor. Altıncı yıl da bir adıyla ‘ön hekim’, diğer adıyla ‘aile

hekimliği’ ya da daha çok ‘intörnlük’ diye tanımlanan, öğrencilerin artık hekimin yardımcısı olarak çalıştıkları, teorik derslerin olmadığı, sadece pratik eğitim yapılan bir dönem. Altıncı dönemimiz 12 ay sürüyor. O süreyi bitirdiğinde, öğrenci artık ‘Tıp Doktoru’ olma hakkı kazanıyor. Bizim Fakültemizde Temel Tıp Bilimleri Bölümü, yani ilk iki yıl ve Klinik Bilimlere Giriş Bölümü olan üçüncü yılda, öğrenciler ana kampüste eğitim görüyorlar. Teorik ve pratik eğitim tıp fakültesinde sürdürülüyor. Dördüncü sınıfta iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, genel cerrahi hastalarını bizim kendi üniversitemizin hastanesinde ya da Sağlık Bakanlığı’nın Eğitim ve Araştırma Hastaneleri’nde yapıyorlar. Diğer hastanelere göndermemizin amacı, daha çok hasta görmelerini ve konvansiyonel tanı ve tedavi yöntemlerini orada tanımlarını sağlamak. Bir tıp fakültesinin amacı, öncelikle birinci basamak hekim yetiştirmektir, uzman değil. Bunun yanı sıra teorik derslerin bir kısmı kendi öğretim üyelerimiz tarafından, bir kısmı da eğitim ve araştırma hastanelerindeki meslektaşlarımız tarafından yürütülüyor. Bazı stajlarda, örneğin çocuk sağlığı ve hastalıkları stajında, biz Çocuk Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı olarak kendimiz, stajın yapıldığı hastaneye teorik ders vermeye gidiyoruz. Bu stajların arkasından, gerek yazılı gerekse de sözlü sınavlara giriyor öğrenciler. Bu şekilde dördüncü ve beşinci sınıfı başarıyla bitirerek ‘intörnlük’ dönemine başlamış oluyorlar. Psikiyatri ve halk sağlığı alanları hariç, İntörn



Prof. Dr. Ayça VİTRİNEL

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dekanı & Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı Başkanı

öğrencilerimizin hepsi, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi’nde, psikiyatri ve halk sağlığı alanları hariç diğer tüm tıp dallarında çalışıyorlar. Böylece geleneksel tedavi ve tanı yöntemlerini gördükten sonra, bizim ileri teknolojiyle donatılmış olan hastanemizde, bir basamak daha üstte, hekimlerimizin yanında eğitimlerini tamamlıyorlar. Eylül ve nisan ayları olmak üzere, yılda iki kere Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) yapıyor. Öğrencilerimiz mezun olduklarında, eylül ayında TUS’a girme hakkını kazanıyorlar.”

ÖSS ile her yıl 60 öğrenci alan Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde, en yüksek puanı tutturarak ilk 10 kişi burs hakkı kazanıyor. Türkiye’deki 66 tane tıp fakültesi arasından, tüm tıp fakülteleri içinde burslu puan baz alındığında, en çok tercih edilen 7’nci okul olduklarını anlatan Prof. Dr. Vitrinel, gururla,

“En çok tercih edilen vakıf üniversitesi tıp fakültesiyiz” diyor. Bugüne dek verdikleri 238 mezunun 71’inin şu anda gerek tıp fakültelerinde gerekse de Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri’nde uzmanlık eğitimi aldıklarını, diğerlerinin de Türkiye’nin dört bir yanında birinci basamak hekimlik görevi yaptıklarını ekliyor.



"Sınav esnasında öğrenci ile hasta karşı karşıya iken, öğrenci hangi soruları soruyor, onu gözlemliyoruz."



Doktor adayları oyuncu hastaları muayene ediyor

Prof. Dr. Vitrinel'in anlattığına göre, Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde doktor adaylarının iyi bir eğitilden geçmeleri için sıkı kurallar işletiliyor. Buna göre, bir önceki seneden dersi olan öğrenciler kesinlikle sınıf geçemiyorlar. Mutlaka bütün derslerini başarıyla vermeleri gerekiyor. Prof. Dr. Vitrinel, iyi bir tıp fakültesinde temel tıp bilimleri bölümünün çok güçlü olması, donanımlı laboratuvarlarda eğitim verilmesi ve öğrencinin staja başlamadan önce bu laboratuvarlarda birebir çalışması gerektiğini belirtiyor ve ekliyor:

"Bizim fakültemiz bunu sağlamış durumda. Temel Tıp Bilimleri Laboratuvarlarımız son derece güzel. Tabii stajların da özenli yapılması ve öğrencinin bol hasta görmesi lazım. Bir tıp fakültesi öğrencisinin hastayla iç içe olması çok önemli. Hatta ilk iki senede bu işe başlaması gerekir. Klinik Pratiğe Giriş dersimizde, gerek Klinik Beceri Laboratuvarlarımızda maketler üzerinde uygulmalı beceriler, gerekse de birinci sınıftan itibaren OSCE laboratuvarlarımızda standart hastalarla öğrencilerimize hasta – hekim ilişkisine yönelik temel klinik becerileri kazandırmaya çalışıyoruz. Böylece bizim öğrencimiz, doğrudan hastayla karşılaşmadan önce, kan alma, iğne yapma, serum ya da sonda takma gibi tüm uygulamalı girişimleri maketler üzerinde yaparak öğrenmiş oluyor. OSCE dediğimiz laboratuvarlarda standart hastaların kullanıldığını belirtmiştim.

Bizim tarafımızdan bir hastalık konusunda eğitilmiş olan bir kişi hasta rolüne bürünüyor. Gerek eğitim gerekse de sınav esnasında biz de bu sınavı diğer gözlem odasında, monitörlerden izliyor ve değerlendiriyoruz. Öğrenci ile hasta karşı karşıya iken, öğrenci hangi soruları soruyor, ona gözlemliyoruz. Hangi soruları soracağına karşılık, hasta zaten eğitilmiş olduğu için onun cevabını veriyor. Kesinlikle odada bir gözlemci buldurmuyoruz ki ikisi birden heyecanlanmasın. Ve kesinlikle bu standart hastanın tıbbi bir personel olmasına da karşıyız, öğrenciyi yönlendirmesin diye. Hazırladığımız kontrol listelerimiz var; öğrenci olmazsa olmaz soruları sordu mu, olmazsa olmaz muayeneleri yaptı mı, buradan kontrol ediyoruz. Bunlardan geçtikten sonra hastaneye gidip gerçek hastayla karşılaşıyor öğrenciler.”

Laboratuvar eğitimi öğrencilerin heyecanını gideriyor

“Gerek standart hastalarımıza gerekse de standart hastalarımızı eğitmenlere eğitim kursları veriyoruz. Öğretim üyelerimiz Amerika’dan gelen misafir öğretim üyesinin yılda iki kere verdiği kurslar ile bu sınavların nasıl yapılacağına dair eğitim alıyorlar” diyen Prof. Dr. Vitrinel, Tıp Fakültesi eğitiminde önemli bir aşama olarak vurguladığı laboratuvar çalışmalarını için,

“Bunu gerçekleştirdiğimizden dolayı çok mutluyuz. Başkanımız Sayın Bedrettin Dalan’ın büyük destekleriyle

kurulmuş laboratuvarlar bunlar. Böylelikle öğrencilerin heyecanları azalıyor, yaptıkları hataları onlara anlattığımız için, gerçek hastalarla karşı karşıya kaldıklarında o hataları tekrarlamıyorlar” diyor.

Eğitim dilinin İngilizce olduğu Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde, özellikle ilk üç yıl dersler tamamen İngilizce yapılıyor, stajlarda hastalar da Türk olduğundan eğitim dili Türkçe olarak uygulanıyor. Prof. Dr. Vitrinel,

“Öğrenciler hazırlık sınıfını geçerek okula başlıyorlar, dersleri takip edebilecek kadar iyi İngilizceleri oluyor. Yurtdışında anlaşmalı olduğumuz üniversiteler var; oradan öğrenciler geliyor, bizim öğrencilerimiz oraya gidiyor. Böylece dört dörtlük bir İngilizce’ye sahip oluyorlar” diyor.

182 öğretim üyesi ile eğitim veren Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi için Prof. Dr. Vitrinel,

“Öğretim üyesi sayısı olarak yeterli bir fakülteyiz. Öğretim üyelerimiz hem ders vererek eğitime katkıda bulunuyorlar, hem sağlık hizmeti veriyorlar hem de araştırmalarını yapıyorlar. Tıp Fakültesi’ne bağlı Yeditepe Üniversitesi Deneysel Araştırma Merkezi’imiz var. Kimi zaman hastanedeki öğretim üyelerimiz de burada bilimsel çalışmalarını sürdürüyorlar. Biz daha çok yeni bir fakülteyiz. Yıllar ilerledikçe hem hastane bazında hem de hastanedeki öğretim üyelerinin buradaki çalışmalarıyla birlikte çok daha güzel projeler ve bilimsel yayınlar çıkacak” diyor. ■



Sınav kaygısı başarıya giden yolda gerekli bir adım

“Aşılabilir düzeyde kaygı, performansı yükseltir” diyen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çocuk Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Emine Zinnur Kılıç, *“Üniversite sınavı kaygı verici ve korkutucu ama ergen onun üstesinden geldiğinde, artık toplumun ve kendisinin kendine bakışı değişiyor, erişkinliğin ilk adımını atmış gibi oluyor”* diyor.



“Ergenlik, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Ergenlik boyunca çocuğun vücudunda, düşüncelerinde, davranışlarında olan değişikliklerle bir çocuk üretken bir erişkine dönüşür. Erişkin olmanın da getirdiği birtakım sorumluluklar vardır. Çocuğun öyle bir değişim geçirmesi gerekiyor ki, bu ergenlik dönemi sonucunda erişkinliğin gerektirdiği nitelikleri kazanabilsin” diyor Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çocuk Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Emine Zinnur Kılıç, bu nitelikleri şöyle açıklıyor:

“Erişkinlik, hem cinsel anlamda hem de ekonomik anlamda üretkenliği gerektirir. Ergenlik sonrasında erişkinin artık kendi sorumluluklarını alan, kendi ayaklarının üzerinde duran, kendi davranışlarını ve duygularını düzenleme yeteneği kazanmış özerk bir birey olması beklenir. Yani ergenlik süreci boyunca kişilerin bu nitelikleri kazanmaları için hem yaşamlarında, hem bedenlerinde, hem de zihinsel yapılarında birtakım düzenlemeler yapılır. Bu hızlı değişiklik dönemi boyunca, ergenin kendi fiziksel değişimine ayak uydurmayı öğrenmesi, yeni bir kimlik, yeni bir dünya görüşü oluşturması gerekiyor. Bir yandan özgür olma isteği taşıyor ama bir yandan da aileye bağımlı ve aile tarafından korunması gereken bir kişi olarak yaşıyor. Ergen, risk almaya daha yatkın olduğundan, aileler endişeli olabiliyorlar ve koruyucu olmaya çalışıyorlar. Ergen bunu kendi özgürlüğünün kısıtlanması olarak algılıyor, o zaman tepki gösteriyor. Duygusal tepkilerini kontrol etmekte de ergen, bir yetişkine göre daha

fazla zorlanıyor. Çünkü o dönemde vücuttaki hormonal değişikliklerin de etkisiyle, duygusal yoğunluk daha fazla oluyor. Henüz kontrol becerileri de çok fazla gelişmemiş oluyor. Bu geçiş döneminde duygusal oynamalar, ani çıkışlar, bazen çocuk gibi, bazen büyük gibi davranışlar bir arada görülebiliyor. Ergenliğin sonlarına doğru, daha fazla erişkin gibi düşünmeye ve davranmaya, kendini daha iyi kontrol edebilmeye başlıyor ergen.”

Vücutta birtakım fizyolojik değişimler ve ona ayak uydurma hali, yeni kimlik arayışı derken, ergenlerin hayatlarına bir de dönüm noktası olarak da adlandırılacak sınavlar çıkageliyor. Pek çok insanın, özellikle de ailelerin aklına düşen soru, “çocukların hayatlarının odağında bulunan üniversite sınavının ergenlik dönemine denk düşmesi, ergen psikolojisini etkiler mi?” oluyor. Prof. Dr. Kılıç'ın buna yanıtı, “Evet, ama...” devamını ondan dinleyelim:

ÖSS karanlık bir orman gibi

“Unutmamak gerekir ki ilkel toplumlardan itibaren hemen hemen her toplumda, ergenlik bir yandan da bir sınav dönemi olmuş. Erişkin özelliklerini taşıyıp taşıyamayacaklarına dair ergenler hep bir sınavdan geçmek zorunda kalmışlar. İlkel toplumlarda ergeni ormana bırakırlarmış, gece kendi başına orada sağ kalabilirse, avlanıp ertesi gün avıyla dönebilirse, artık erişkinlik sınavını geçmiş olduğuna inanırlarmış. Bundan önceki dönemlerde askerlik yapmak da benzer şekilde bir tür olgunlaşma sınavı niteliği taşıyormuş. Her toplum kendine göre



Prof. Dr. Emine Zinnur KILIÇ

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Çocuk Ergen Psikiyatrisi
Anabilim Dalı Başkanı - Aile Terapisti

olgunlaşma görevleri getirmiş. Bunun bir benzeri de şimdiki üniversite sınavı. Gerçekten de üniversite sınavı karanlık bir ormana dalmak gibi bir şey. Çok kaygı verici ve korkutucu ama bir yandan da ergen onun üstesinden geldiğinde, artık toplumun ve kendisinin kendine bakışı farklı oluyor, bir yandan da erişkinliğin ilk adımını atmış gibi oluyor. Ergenin yaşadığı duygusal dalgalanmalar içinde bunun da üstesinden gelmesi ek bir yük ve baskı. Ama bu baskıyı aşması onu geliştiren, olgunlaştıran, güçlendiren bir şey. Dolayısıyla bu sınavlar yanıltır, bu dönemde olmamalı diyemeyiz çünkü sadece sınav değil sınav öncesi hazırlık, kendini disipline sokma sürecinin de ergeni geliştirici bir yönü olduğunu kabul etmemiz gerekir. Bir hedef belirleyip o hedefe doğru hareket etmek, bunun için uğraşmak ve sonuçta istenen hedefe ulaşmak kişinin kendine güvenini arttıran bir süreçtir.” Ergenlik dönemindeki sınavların gençleri çok fazla sıktığı, psikolojilerini bozabildiği bir gerçek.

Ama bunu yapanın tek başına sınavlar olmadığına dikkat çekiyor Prof. Dr. Kılıç ve ekliyor:

“Başka ek faktörler varsa, üstüne bir de sınav gelirse o zaman ergen için taşınması güç bir yük haline gelir sınav. Aile yaşamı, ilişkileri, çocuklukta gelen ruhsal sorunlar, öğrenme gücünün gibi ek bir sorun yoksa ergen, sınav yükünü kaldırabilir. O zaman topluma erişkin olarak adım atmaya daha hazır hale gelmiş, erişkin rolleri konusunda ilk adımını atmış olur.”

Sınav kaygısı

Prof. Dr. Kılıç sınav kaygısını, “kişinin kendisinin ve başkalarının kendisinden beklediği performansı gösteremeyeceğine dair yoğun endişesi olması” olarak tanımlıyor. Bu kaygının korkulacak bir duygu olmadığını şöyle açıklıyor:

“Aslında insan bir işi başarmak için bir çaba içine girdiğinde, bir miktar heyecan ve kaygı yaşaması başarılı olması için ön koşuldur. Araştırmalar gösteriyor ki aşılabilir düzeyde kaygı olduğunda insanın performansı yükseliyor. Sınavla ilgili bir miktar heyecanlanmanın ve kaygılanmanın

normal olduğunu, bu heyecan ve kaygının kişiyi başarıya yönelik motive edeceğini, bu heyecanın aslında başarıya ulaşmak için kişinin işine yarayan bir şey olduğunu fark etmesi ve bunu olumlu yönde kullanmayı becermesi gerekiyor. Sınav kaygısıyla psikiyatra başvuran ergenlere öncelikle bunu anlatmaya çalışıyoruz. Bunu bilmek bile çoğu zaman yeterli oluyor. Aksi takdirde, sınavın başında ‘heyecanlanmamalıyım, heyecanlanmamalıyım’ diye takıntılı bir tutum içine girdiklerinde daha çok heyecanlanıyorlar. Hâlbuki ‘bu kendiliğinden geçecek ve benim işime yarayacak’ diye düşündüklerinde, gerçekten de heyecan, onlar işlerine başladıktan sonra kendiliğinden geçiyor. Bu, vücuttaki normal fizyolojik bir mekanizma. Her tür performansta, başarılı olmak isteme durumunda ortaya çıkan bir şey.”

Beklentiler ergenin kapasitesini aşmamalı

Heyecan ve kaygı durumunda dengeyi tutturmak önemli. Peki, hangi noktada sınav kaygısı bir sorun haline gelir? Prof. Dr. Kılıç şöyle açıklıyor:

“Ergenin başka psikiyatrik sorunları varsa daha fazla sorun oluyor. Anksiyete (bunaltı) bozukluğu tablosu zaten varsa, bu daha da yükseliyor ve baş etmek zorlaşıyor. Eğer çevrenin ve kendisinin beklentileri, kapasitesinin çok üzerindeyse, o zaman sorun büyüyor. Aslında sınav kaygısının en önemli nedenlerinden biri bu.” Sınav kaygısının gözle görülür sonuçları olarak, sınav öncesi ortaya çıkan anksiyete (bunaltı) belirtilerine

dikkat çekiyor Prof. Dr. Kılıç:

“Bazı çocuklarda sınavdan günler önce başlayan karın ağrıları, kusmalar, uykusuzluklar, baş ağrıları gibi belirtiler görüyoruz. Bir de sınavlarda anksiyete ya da heyecan gibi süreçler beklendiği gibi gelişmiyorsa, yani başlayan ve bitmesi gereken heyecanın fizyolojik belirtileri devam ediyorsa, (kalp çarpıntısı, nefes alamama, boğulma hissi, dikkatin bozulması gibi) o zaman tedaviye ihtiyaç duyuluyor. Genellikle psikoterapi ve ilaç tedavisini birlikte kullanıyoruz.”

Sınav kaygısının ergen psikolojisini olumsuz etkilememesi için ebeveynlere düşen görevleri Prof. Dr. Kılıç şöyle sıralıyor:

“Heyecanlanmanın, kaygılanmanın başarıya giden yoldaki normal bir duygulanım olduğunu ebeveynlerin de bilmeleri, çocuklarına ifade etmeleri önemli. Bu duyguyu anlamaları, hatta takdir etmeleri gerekir. ‘Demek ki sen bu işe önem veriyorsun’ diyebilmeliler. Ebeveynlerin, çocuklarıyla ilgili beklentilerini ayarlarken, çocuğun kapasitesinden haberdar olmaları, beklentilerinin çocuğun kapasitesinin çok üstüne çıkmamasına dikkat etmeleri, ondan yerine getiremeyeceği bir görev beklememeleri gerekiyor. Beklentilerini çocuklarının ilgi alanlarına, yeteneklerine ve kapasitelerine göre ayarlarlar, eleştirmeye yerine yol göstermeye ve destek olmaya çalışır, çocuklarını her zaman yanlarında olduklarını hissettirirlerse, hem sınav kaygısı daha az olur hem de bu zor süreci birlikte atlatmak aileyi de ergeni de geliştirir.” ■





"İnsan bir işi başarmak için bir çaba içine girdiğinde, bir miktar heyecan ve kaygı yaşaması başarılı olması için ön koşuldur."

Ritminiz bozulmasın!

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Kalp Aritmi Polikliniği ve ritim bozuklukları hastalıklarını tedavi etme amacıyla kurulan Elektrofizyoloji Laboratuvarı ile Türkiye'nin sayılı hastaneleri arasındaki yerini koruyor. Sağlam altyapısı ve 24 saat aktif çalışan ekibiyle Kalp Aritmi Polikliniği, çarpıntı problemleriyle ilgili her türlü tedavi hizmetini sağlıyor.

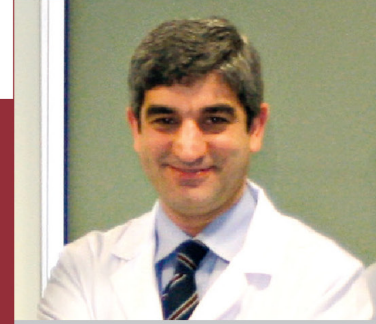




Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Muzaffer Değertekin, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kardiyoloji Bölümü olarak yaklaşık 3,5 yıldır aktif olarak kalp hastalarına hizmet verdiklerini belirterek, hangi hastalıklara tanı koyup tedavi uyguladıklarını şöyle anlatıyor:

“Kalp krizine yol açabilen kalp damar hastalıkları ile kalbin kapak hastalıkları ve elektrik sistemiyle ilgili olan üç grup hastalığa da hizmet veriyoruz. Kalp delikleri dediğimiz ASD gibi hastalıkları tedavi edebiliyoruz; standart işlem olarak da kalp damarlarında balon, stent, anjiyoplasti gibi işlemleri uyguluyoruz. Kalp Krizine Müdahale Merkezi’imizde kalp damarlarını açmak üzere çalışan, 24 saat hazır ekibimiz var. Çünkü özellikle kalp krizinde çok erken dönemde müdahale gereken hastalar vardır. Kısa zaman önce de elektrofizyoloji bölümümüzü aktif hale getirdik. Burada, kalp aritmi laboratuvarında, kalbin ritim bozukluğu dediğimiz, kalbin elektrik sistemiyle ilgili olan kalp hastalıklarına yaygın bir şekilde hizmet veriyoruz. Kalp aritmi (çarpıntı) problemleriyle ilgili olarak her türlü tedavi olanağımız, altyapımız ve insan kaynağımız fazlasıyla yeterli.” Kardiyoloji Bölümü olarak şu ana kadar beş binin üzerinde koroner girişimde bulduklarının altını çizen Prof. Dr. Değertekin, elektrofizyoloji laboratuvarı çalışmalarını hakkında şu bilgileri veriyor:

“Kalbin ritim, çarpıntı veya aritmi dediğimiz düzensiz atım problemleri



Prof. Dr. Muzaffer DEĞERTEKİN

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanı

ve kalp pili için işlem uyguluyoruz. Öncelikle bize gelen hastalarımızı doktor muayenesinden geçiriyoruz. Daha sonra çarpıntı anını yakalamak için hastanın üzerinde 24 ya da 48 saat taşıyabileceği ritim holter cihazı takıyoruz. Bu şekilde çarpıntının niteliği, zamanı ve oluş şekli hakkında bilgi sahibi oluyoruz. Bu da bizim tedavi planımızı belirliyor.”

Kalp pili

Bir yıldır aktif olarak çalışan Kalp Aritmi Polikliniği’ne başvurabilecek hastaları da şöyle sıralıyor:

“İlaç kullanmasına rağmen çarpıntısı devam edenler, çarpıntısı herhangi bir sebeple geçmediği için acile gelip ilaç tedavisi yaptırmak zorunda kalanlar, kalp atım sayısı düşük olanlar, baygınlık geçirenler, ileri dönem kalp yetersizliği olanlar, kalp piline ihtiyacı olduğu düşünülenler.”

Kalp yetersizliği olan hastalara kalp pili takarak kalbin çalışma fonksiyonunu biraz daha artırabildiklerini, bu sayede hastaların da hayatlarını biraz daha iyi koşullarda devam ettirebilme şansına sahip olduklarını vurgulayan Prof. Dr.



Değertekin, “O hastaların pil takılmasına uygun olup olmadıklarını da Kalp Aritmi Laboratuvarı’ndaki cihazlarla değerlendirebiliyoruz” diyor.

24 saat ulaşılabilir laboratuvar

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Duhan Fatih Bayrak, 24 saat ulaşılabilir nitelikteki Kalp Aritmi Polikliniği’ne kalpte ritim şikayetleriyle başvuran hastalara yaklaşımlarında nasıl bir yol izlediklerini şöyle ifade ediyor:

“Öncelikle bize çarpıntı ya da ritim bozukluğu şikayetiyle başvuran hastaları Aritmi Polikliniği’nde değerlendiriyoruz. Genel olarak yaptığımız işlemler; fizik muayene, EKG, 24 saat ritim takibi yapabildiğimiz ritim holter cihazlarıyla tetkik. Event recorder dediğimiz bir ya da iki hafta ritim takibi yapabildiğimiz özel cihazlarımız da var. Daha ileri teknikleri olan ileri kalp ekokardiyografisi, kalp ultrasonu gibi çeşitli tetkiklerle hastalar öncelikle aritmi polikliniğinde değerlendiriliyor. Bu değerlendirmeden sonra bizim girişimsel olarak müdahale

edebileceğimiz bir şey varsa, elektrofizyolojik çalışma dediğimiz işleme yönlendiriyoruz hastalarımızı. Yani öncelikle hastaların Aritmi Polikliniği’nde bir değerlendirmeden geçmesi, çeşitli tetkikler yapılması gerekiyor. Elektrofizyoloji Laboratuvarı, aslında anjiyo laboratuvarının bir parçası. Anjiyoya benzer şekilde, hasta uyanırken, genel anestezi olmadan, kasıktan iğne ile uyuşturularak kalbin içine özel kateterlerin ilerletildiği ve buradan kalbin elektrik aktivitesinin özel olarak kaydedildiği bir işlem uygulanıyor burada.

Bu işlem sırasında kalpte hatalı uyarı çıkaran ya da doğuştan var olan hatalı elektriksel yolların olduğunu tespit edersek, çeşitli işlemlerle müdahale ederek o hatalı uyarı çıkaran noktaları bulup yok ediyoruz. Bu işlemlerden biri yakarak (radyofrekans ablasyon), diğeri de dondurarak (kriyoablasyon) tedavi uygulaması.”

Ritim bozukluklarının bazılarının doğumsal olabildiği gibi bazılarının da ileri yaşlarda ortaya çıkabildiğine işaret eden Dr. Bayrak, “Doğuştan olan ritim bozuklukları çoğu zaman

genç erişkinlikte ya da orta yaş başlangıcında semptomatik hale geldiği için, genelde bize başvuranlar o yaş grubuna mensup kişilerden oluşuyor” diyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ayrıcalığı

“Elektrofizyoloji, yurtdışında kardiyolojinin üst lisansı konumundadır. Türkiye’de bu şekilde üst lisans eğitimi verilmediğinden, bütün sağlık merkezlerinde uygulanan bir tedavi biçimi de değildir” diyen Dr. Bayrak, bu nedenle Yeditepe Üniversitesi Hastanesi’nin, ritim bozuklukları hastalarını tedavi etme amacıyla kurulan Elektrofizyoloji Laboratuvarı ile Türkiye’nin sayılı hastaneleri arasındaki yerini koruduğuna dikkat çekiyor:

“Bu işlemler çok büyük kalp hastanelerinde bile yapılmayabilirken, bizim hastanemizde hem elektrofizyolojik çalışma hem de sonrasında ablasyon dediğimiz tedavi yöntemleri, gerekirse bazen ritim bozukluğunu önleyici pil tedavileri de uygulanıyor.” ■

Sizi sizden daha iyi tanıyoruz

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ve Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Bağdat Caddesi Polikliniği'nde verilen aile hekimliği hizmeti sayesinde, artık sizi fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tanıyan, hem kendiniz hem de aileniz için, hasta olsanız da olmasanız da her an danışabileceğiniz, siz istemeseniz de sizi muayene ve tetkiklere yönlendiren bir hekiminiz var.



“Avrupa Birliği'ne bağlı hemen hemen tüm ülkelerde, Uzak Doğu'da, Amerika'da, Küba'da farklı uygulamaları olmakla beraber temelde hayata geçirilen sağlık hizmet sunum modeli, her aileden sorumlu bir hekimin olması üzerine kurulu” diyen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Güldal İzbirak, Aile Hekimliği Uzmanını şöyle tanımlıyor:

“Hizmet verdiği kişilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal durumunu yakından bilen, sağlıklarının devamlılığı ve geliştirilmesi için çalışan uzman hekimdir. Aile Hekimliği Uzmanı, ailedeki her bireyin bir sorunu olduğunda değil, herhangi bir rahatsızlık olmasa da, örneğin aklına bir soru takıldığında, her an ulaşabileceği bir danışmandır aynı zamanda.”

Aile Hekimliği uygulamasının, Türkiye'de bugüne dek “Sağlıkta Dönüşüm Projesi” kapsamında birçok ilde uygulanmaya başlandığını, kısa bir süre sonra da İstanbul'da da uygulamaya geçileceğini belirten Doç. Dr. İzbirak, Aile Hekimliğinin hastalar açısından yararlarını şöyle sıralıyor:

“Bireyleri fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tanıyan, onların hem kendileri hem de aileleri için her an ulaşabilecekleri, sürekli danışabilecekleri bir doktorlarının olması, Aile Hekimliğinin en büyük yararlarıdır. Devreye Aile Hekimliği Uzmanı girdiğinde, hastaya bütüncül yaklaşarak zaten sorunların yüzde 90'ını çözecektir; hastaların, özellikle de yaşlanmaya bağlı sorunları olan yaşlı hastaların ayrı ayrı pek çok



Doç. Dr. Güldal İZBIRAK

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı

sorununu, hastayı sürekli farklı bölümlere sevk etmeden çözülmesini sağlayacaktır. Bir görüntüleme, laboratuvar tetkiki gerektiğinde de hastasını en az yoracak şekilde çözümleri sunar. Gerekirse hastayı evde ziyaret ederek takibini yapar. Aile Hekimliği Uzmanının birincil görevlerinden biri, kendisine kayıtlı kişileri, kayıtlı kişi talep etmeden onun adına takip etmektir. Kişinin yaşı gereği kanser taraması yapılması gerekiyorsa, aile hekimi kişiyi, gerekirse telefonla ulaşıyor ya da bir önceki buluşmasında yönlendirir. Yani sadece hastayken değil, hastalanmamak için de yol göstericidir aile hekimi. Koruyucu hekimlik özelliği de taşır bu anlamda. Tamamen hasta memnuniyetine odaklanmış bir sistemdir bu.”

Psikolojik sorunlarda da aile hekimi devrede

“Aile hekimliği ilişkisi uzun süreli bir ilişkidir” diyen Dr. İzbirak, dünyadaki literatüre göre en az aile hekimliği uzmanı-hasta ilişki süresinin 10-15 yıl olduğunu ifade ediyor.

Aile hekimliği sisteminde geçerli olan tabiri, “doğumdan önce, ölümden sonra” olarak açıklıyor. Buna göre hekimin hastasını takibi, daha anne karnında iken başlıyor ve yaşam boyu sürüyor.

Sadece fiziksel sorunlar için değil, ruhsal ve aile içi sorunlar söz konusu olduğunda da Aile Hekimliği Uzmanına danışılabileceğine dikkat çeken Dr. İzbirak,

“Kişinin biyolojik ve psikolojik olarak tam bir yıllık halini amaçladığımızdan bütüncül yaklaşımı önemsiyoruz. Hekim hastanın hem ruhsal hem de fiziksel sorunlarını o kadar iyi tanımış oluyor ki onun neye gereksinim duyduğunu bildiğinden, hastasını o istemeden yönlendirecektir. Sorun olarak algılanan her konu, aile hekimliği uzmanlığının alanına girer. Hekim, psikiyatri eğitimi aldığı için gerekli noktaya kadar tanı ve tedaviyi üstlenir. İleri tanı ve tedavi için yönlendirir ve aktif olarak takibini yapar” diyor.

Alo, aile hekimliği!

Aile hekimliğinde hastaya yaklaşımın cinsiyet, yaş ve şikayet farkı gözetmeksizin yapıldığını anlatan Dr. İzbirak, kişiyi sadece fiziksel durumuyla değil, yaşadığı çevreyle beraber ele aldıklarını belirtiyor.

“Çünkü sağlığımızı sadece kronik hastalıklarımız, genetik faktörlerimiz etkilemiyor. Çevresel faktörler, sosyo-ekonomik durumumuz, hatta yaşadığımız ev ortamına kadar her şey önemli. Bu nedenle hekim ile hastanın uzun süreli ilişki kurması çok anlamlı” diyor. Yeditepe Üniversitesi

Hastanesi'nin aile hekimliği hizmetinden yararlanmak için nasıl bir yol izlemeniz gerektiği ve nasıl bir uygulamaya tabi olacağınızı Dr. İzbırak sırasıyla anlatıyor:

"Aile Hekimliği Polikliniği"nden randevu almak için Hastanemizin 444 7000 numaralı çağrı merkezini arayarak Aile Hekimliği Polikliniği'ne randevu almak istediğinizi belirtmelisiniz. Eğer ilk kez başvuruyorsanız, ilk muayenede doktorunuz hakkınızda detaylı bilgi almak isteyeceğinden ve bu nedenle görüşmeniz uzun süreceğinden, ilk kez başvurduğunuzu belirtmeniz yarar var. Ayrılmamış hasta olarak tanımlanan, yani belli bir hastalık tanısıyla belli bir hekime

görünme amacıyla hastaneye başvurmayan hastalar da ilk olarak aile hekimliği uzmanına yönlendiriliyor. Aile hekimliği uzmanı, hem aniden gelişen hem de mevcut olan sağlık sorunlarını ayırıp yapmaksızın inceler, uzun süreli takip edilmesi gereken sağlık sorunlarının takip planını yapar, öncelikleri saptayarak gerekli uzmanlık dallarına yönlendirir ve diğer uzmanlık dalları ile birlikte sorunların takibini üstlenir. Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyeleri dönüşümlü olarak hastanemiz ve bağdat caddesi polikliniğinde hizmet vermekte olup öncelikli olarak kendi sağlık kurumlarımızın hastaları olmak üzere evde muayene hizmeti de veriyorlar.

Hastalar, aile hekimlerine danışmak istediklerinde, 7 gün 24 saat telefon ile ulaşabiliyorlar."

Bugüne dek aile hekimliği uygulaması kapsamında kendilerine başvuran hastaların genellikle ayda ya da iki ayda bir kontrollere geldiklerini ve bu sayede bir portföy oluşmaya başladığını anlatan Dr. İzbırak,

"İnsanların bilinçlenmesiyle bu sayı artacaktır. Çünkü halen aile hekimliği çok iyi tanınmıyor. İnsanlar her türlü sağlık sorununda aile hekimine gidebileceklerini bilmiyorlar. Ne zaman ki, benim bir aile hekimim var diyerek hekimlerine danışmayı bir alışkanlık haline getirecekler, o zaman sistem sıkıntısız işleyecektir" diyor. ■



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Tüp Bebek Merkezi'nde anne olma hayallerine kavuştular

Onlar tüp bebek yöntemiyle çocuk sahibi olmak istediler ve kendilerini Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı ve Tüp Bebek Merkezi Direktörü Prof. Dr. Cem Fıçıcıoğlu ile ekibinin ellerine bıraktılar. Şimdi, Mine İdügü Kırmacı (31) bir aylık hamile, Edibe Tokmak (46) ise bir yaşında bir kız çocuğu annesi...



İlk denemede başarı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı ve Tüp Bebek Merkezi Direktörü Prof. Dr. Fıçıcıoğlu, ilk olarak hastası Mine Hanım'ın başarısız tüp bebek denemelerinin nedenlerini irdelediklerini belirtiyor ve süreci şöyle anlatıyor:

"Mine Hanım'ın bir myomu vardı, bu myomun bize zararlı olup olmayacağı konusunda bir araştırma yaptık. Tekrarlayan başarısızlığa sebebiyet verip vermeyeceği konusunu inceledikten sonra tüp bebek uygulamasına başladık. Sonuç olarak hastamız bizi mahcup etmedi ve ilk denemede gebe kaldı. Daha önceki dört uygulamada başarısız sonuç aldıkları için eşi de stres altındaydı. Stres artınca arayış da daha fazla artıyor."

Genel olarak tüp bebeğe yaklaşımlarında üç parametreyi göz önünde bulundurdıklarını belirten Prof. Dr. Fıçıcıoğlu, bu parametreleri şöyle sıralıyor:

"Birincisi, hastanın kendi kondisyonu. Yani yaşı, interfilite nedeni ve süresi. İkinci aşama, klinik. Yani uygulanan doğru ilaç tedavisi ve takibi. Üçüncü aşama da embriyoloji laboratuvarı. Bu üç ayak birbiriyle en uygun şekilde birleştiğinde başarıyı en yüksek oranda elde edebiliyoruz."

Prof. Dr. Fıçıcıoğlu, Mine Hanım'ın önceki denemelerinde tekrarlayan başarısızlıkların ardından yaşadığı olumsuz psikolojisi ve tüp bebek tedavisinde psikolojinin önemini şöyle dile getiriyor:

"Tekrarlayan başarısızlık, hastayı moralman olumsuz etkileyen bir süreçtir. Bu, aynı zamanda bizim, geçmiş deneyimlerimizden ders alarak kendi uygulamamızda alınabilecek bir tedbir varsa onu alıp gerekli düzenlemeleri yaptıktan sonra uygulamaya geçmemizi gerektiriyor. Olayda psikolojik destek çok önem kazanıyor. Pozitif düşünme, tedaviye olumlu odaklanma, doktora inanma, karşılıklı elektriğin pozitif sonuç yönünde akması da başarıyı artırıyor. Ama tabii hekim olarak işinizi doğru yapmanız, kendinize güvenmeniz gerekiyor her şeyden önce. Laboratuvarınız da güvenilir olmalı. Bu güvenin ışığında hastaya psikolojik desteği daha rahat sağlayabiliyorsunuz. Kendinize, laboratuvarınıza güveneceksiniz ki hastanız için en yüksek düzeyde başarı oranını sağlayabileceğinize onu da inandıracaksınız. O kadar doktora gidip pek çok para harcamış ve zaman geçirmişsiniz, acaba artık olmayacak mı diye düşünmeniz stresinizi artırır doğal olarak." Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ndeki ilk tüp bebek denemelerinin sonucunu almak üzere eşiyile birlikte hastanede yaşadıklarını Mine Hanım şöyle ifade ediyor:

"Laboratuvardan sonucu aldığımız ilk anda, hamile olduğumu öğrendiğimde, ben laboratuvarın önünde duvarın dibine yığıldım, kaldım. Eşimle birlikte birbirimize sarılıp ağladık ve ilk başlarda bir türlü inanamadık. Hamileliğimin ilk iki haftasında hamileliğim sürece mi sürmeyecek mi diye kaygılandım. Şimdi hamileliğimin birinci ayını geride bıraktım ve kendimi

iyi hissediyorum, hamileliğim çok güzel geçiyor."

İkizlere hamile

Prof. Dr. Fıçıcıoğlu, tüp bebek denemeleri esnasında bazen kadınların, bazen erkeklerin daha fazla stres yaşadığını, bazen de her iki tarafın aynı stresi paylaştıklarını ve karşılıklı sıkıntı çektiklerini birbirlerine hissettirmemeye çalıştıklarını söylerken, Mine Hanım eşinin tüp bebek uğraşları boyunca kendisine hep destek olduğunu vurguluyor. *"Psikoloğa gitmemi önerdi rahatlamam için. Çocuğumuz olmasa bile önemli olmadığını, beni yine çok sevdiğini, benimle çocuk için evlenmediğini söyleyerek destek oldu bana. Gerek benim ailem gerekse de eşimin ailesi bize hiç baskı yapmadı. Çevre baskısı olmasa da kendi içinizde kendi kendinize bir baskı yaratıyorsunuz, kendinizi eksik hissediyorsunuz"* diyen Mine Hanım, altı yıllık evliliği boyunca eşiyile birlikte yaşadıkları hissi şöyle anlatıyor:

"Arkadaşlarımızın hepsinin çocukları var. Çocukları olan aileler, birbirleriyle farklı şeyler paylaşıyorlar. Onlar çocuklarıyla birlikte farklı bir sosyal hayat yaşıyorlar, biz farklı bir hayat yaşıyoruz. Orada kendinizi dışlanmış gibi hissediyorsunuz. Bu durum hem eşimin hem de benim moralimizi bozuyordu."

Şimdi ikiz bebeklerine hamile olan Mine Hanım, cinsiyetin hiç önemli olmadığını, fakat bir kızları bir de oğulları olsa güzel olacağını belirtiyor ve son sözünü söylüyor:

"Bize bu mutluluğu yaşattığı için Cem Hoca'ya çok teşekkür ederim!"



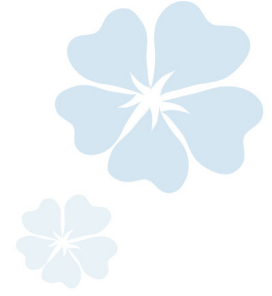
Prof. Dr. Cem FİÇİCİOĞLU

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı Başkanı ve
Tüp Bebek Merkezi Direktörü

Edibe Tokmak, 46 yaşında bir anne. 40'lı yaşlarına doğru çocuk sahibi olmak istediğine karar verse de bu, ancak 46 yaşında mümkün oldu. Çünkü 40'lı yaşlarının başında hamile kaldı, fakat düşükle sonuçlandı. Şimdi bir yaşındaki güzeller güzeli kızı Elif Gökçe ile hayatının en mutlu günlerini yaşayan Edibe Hanım, Elif Gökçe'ye tüp bebek yöntemi sayesinde kavuşma anına adım adım nasıl yaklaştığını şöyle anlatıyor:

"Düşükle sonuçlanan hamilelikten sonra yaşım gereği tüp bebek yapmam gerektiği söylendi. Çok yer gezdim, çok doktorla denedim ama hep başarısız sonuç aldım. Sonra Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne gelmeye karar verdim. Ben Dr. Cem Bey'in adını daha önce gazetede bir haberde görmüştüm, hatta o gazete kupürü hala bende durur. Sonra aradan zaman geçti, başka yerlerde denemeler yaptık. Bir arkadaşım burada tüp bebek denedi ve oldu. Ben zaten başka rahatsızlıklarım olduğunda





Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ni tercih ediyordum tedavi için. Sonra tüp bebek için Dr. Cem Bey'e başvurmaya karar verdim. Burada çok rahat ettim. Çünkü bu iş hem psikolojik hem de ekonomik anlamda çok zordur. Bu işi yapan pek çok kurum sizi para makinesi gözüyle görür. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde bunu hissetmiyorsunuz. İşte bu yüzden biz, eşimle birlikte, buradaki ilk denememiz sonucunda hamilelik olmadığı halde Dr. Cem Bey'e teşekkürle geldik. Sonra tekrar denemeye karar verdik. Çünkü bize çok güven verdi doktorumuz. Kızımızı Dr. Cem Bey'e ve Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ne borçluyuz."

"Hamilelik sevincini korkarak yaşadım"

Hamileliğinin neredeyse dokuz ayını yatarak geçiren Edibe Hanım,

"Hamileliğimin başından itibaren olacak mı olmayacak mı kaygısı yaşadım. Bebeğin bir problemi var mı sorusunu düşünmek aklıma gelmedi bu yüzden. Bir de zaten içimde hiçbir kuşku oluşmadı, çünkü bütün taramalarda her şey normaldi. Rahat olmak çok önemli, o rahatlık da tamamen doktorumuz ve ekibiyle ilgili" diyor. Hamile kaldığını ilk öğrendiğinde büyük bir mutluluk hissettiğini söyleyen Edibe Hanım, hamileliğinde yaşadıklarını şöyle anlatıyor:

"Düşük riskli olan bir hamilelikti benimki. Uzun süre hastanede, sonra evde yattım. Hamilelik sevincini yaşadım ama biraz korkarak yaşadım bunu. Her kontrole geldiğimde başaracak mıyız korkusu ve kuşkusu

yaşıyordum. Bebeğimin kalp atışları devam ediyor mu korkusunu taşıyordum içimde. Her muayenede gözüm kapalı bekliyordum, eşim bana gözünü aç dediğinde açıyordum, sonra kalp atışlarını izliyordum." Prof. Dr. Fıçıcıoğlu, 46 yaşında anne olan Edibe Hanım'dan yola çıkarak, geç yaşta yapılan tüp bebek denemeleri hakkında şunları söylüyor:

"Tüp bebek uygulamasını 40 yaşın altında yapalım istiyoruz genelde. Geç kalmamak önemli. Ama tabii 40 yaşın üzerinde hastalarımız da oluyor. 40 yaşın üzerinde hem gebelik sağlayabilmek, hem sağladığımız gebeliğin doğuma kadar devam etmesi, risk altında. Bunu başardığımızda, ileri yaş diyebileceğimiz bir dönem içinde de sağlıklı bebekler dünyaya gelebiliyor." Anne ve babasının yıllardır hasretle bekleyip de en sonunda kavuştukları Elif Gökçe, şimdi bir yaşında. Anne Edibe Hanım,

"Bundan sonraki hayatında kızımın ilk önce sağlıklı ve mutlu olmasını isterim. Şöyle olsun böyle olsun, şu mesleği seçsin gibi bir beklentim yok. Ama isterim ki hayatta çok zor olmayan bir iş seçsin" diyor.

"Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde hekim tamamen size odaklanıyor"

Kendisinin ve eşinin mesleklerinin öğretmenlik olduğunu söyleyen Edibe Hanım, "Özel sektörde çalışıyordum ve hamile kaldıktan sonraki bir yıl tamamen işi bıraktım. Şimdi yeniden



çalışmaya başladım, ama haftada 2,5 gün çalışıyorum. Kızıma eşimle birlikte dönüşümlü olarak bakıyoruz. Hayatımızda her şey ona endeksli, tüm programımızı belirleyen, Elif artık" diyor ve tüp bebekle çocuk hasretini dindirmek isteyen çiftlere şöyle sesleniyor:

"Bu iş hem psikolojik hem de ekonomik olarak çok zor. Onun için tedavi olacağınız kurumu seçerken çok dikkatli olmalısınız. Hekiminizin size odaklanması gerekir, paraya değil. Bu, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde mümkün olan bir şey. Siz buraya geldiğinizde, acaba ekonomik olarak sömürülüyor muyum diye hiç düşünmüyorsunuz." ■

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü'nde en ileri teknolojik donanım ile tedavi hizmeti veriliyor

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde hiç duymayan çocuklara "koklear implant" adlı protezi cerrahi işlemle taktıklarını anlatan Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Cem Devge, "Dört yaşından önce takılan implant sayesinde çocuklar, birkaç yıllık eğitimi izleyerek yaşlıları ile aynı düzeyde duymaya ve konuşmaya başlıyorlar" diyor.



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Cem Devge, hizmet verirken, kulak burun boğaz hastalıkları ile yakınlığı olan, beyin ve sinir cerrahisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, göğüs cerrahisi gibi anabilim dallarıyla birlikte çalışmanın, çalışma sistemlerinin temelini oluşturduğunu söylüyor. Prof. Dr. Devge,

“Bölümümüzde, son bir yılda yaklaşık 150 bin hastaya tedavi uygulandı. Hastaların çoğunluğu önceki hastaların referansları ile geliyorlar. Bu da hastaların bize duydukları güvenin bir göstergesi. Baktığımız hasta sayısında her yıl ortalama yüzde 25 artış oluyor. Ekonomik krizin başladığı ekim ayından beri, geçmiş yılların aynı dönemleriyle karşılaştığımızda bu oran yüzde 35’i buldu. Ekip olarak iyi bir kulak burun boğaz hizmeti, hatta kapasitemizin üzerinde hizmet verdiğimizizi söyleyebilirim. Bu nedenle yeni hedeflerimiz arasında varolan kalitemizi ve saygınlığımızı korumanın yanında, bölümümüzü daha da büyütmek var” diyor.

Prof. Dr. Devge, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü olarak tanı koydukları ve tedavi uyguladıkları hastalıkları şöyle sıralıyor:

“Kulak hastalıkları; işitme ve denge hastalıkları; burun, sinüs ve geniz hastalıkları; kafa tabanı hastalıkları; ağız içi ve boğaz hastalıkları; koku ve tat bozuklukları; yutma bozuklukları; horlama ve uykuda solunum durması; gırtlak hastalıkları; ses ve konuşma hastalıkları; çene ile ilgili hastalıklar; tükürük bezleriyle ilgili hastalıklar; çocukluk çağındaki kulak burun boğaz rahatsızlıkları; alerjik ve immünolojik

hastalıklardan kulak burun boğaza yansımaları olanlar.”

İmplant ile duyma imkanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Koklear İmplant uygulaması yapabilen ve uzman odyologları sayesinde bununla ilgili işitme ve konuşma eğitimini de kendi bünyesinde verebilen İstanbul’daki iki merkezden birisi. Prof. Dr. Devge, Koklear İmplant uygulamasını şöyle açıklıyor:

“Bu işlem, doğuştan duyma problemlili çocuklarda olduğu gibi, konuşmayı bilen ancak kaza ya da işitmenin gerçekleştiği anatomik bölgede geçirdiği kanser ameliyatı gibi herhangi bir nedenle her iki kulağındaki işitme yetisini sonradan kaybeden erişkinlerde de uygulanabiliyor. Doğuştan işitme kaybı varken hasta örneğin 15 yaşında bize gelmişse, bu uygulamadan istifade etme şansı pek olmuyor. Çünkü zaman geçtikçe beyin sapı, beyindeki işitme sinirleri ve bu sinir ağlarının oluşturduğu nöral işitme yolları kullanılmadığı için yok olmaya başlıyor. Dört yaşından önce implantın takılması halinde, duyma ve konuşma, yaşlılarına benzer biçimde sağlanabiliyor.”

Koklear implant cihazının yurtiçinde üretilmesi konusunda Yeditepe Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Elektrik Bölümü ile son bir yıldır ortak çalışma yaptıklarını açıklayan Prof. Dr. Devge, ortaya çıkardıkları ve önümüzdeki aylarda patent başvurusu yapacakları devrim niteliğindeki yeni koklear implantın, şuan piyasada bulunan koklear implantlarla kıyaslandığında neredeyse yüzde 50



Prof. Dr. Cem DEVGE

**Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Anabilim Dalı Başkanı**

daha az enerji tükettiğini ve işitme nöral yolları üzerine çok daha fazla seçici uyarı verebilme yeteneğinden olduğunu belirtiyor.

Protez burun, göz, kulak kepçesi ve hatta yarım yüz

Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi’nin protez bölümünden yardım alarak, silikon kulak kepçesi, göz ve burun protezi uygulamaları da yaptıklarını dile getiren Prof. Dr. Devge, bu işlemi şöyle anlatıyor:

“Hastanın kulak kepçesi, burnu yoksa; ameliyatla gözü ya da elmacık kemiği çıkarılmışsa; yüzünün bir bölümü ya da tamamına yakını hasar görmüş ve onarılması olanaksız ise yüzdeki diğer sağlam organdan kalıp alarak veya önceki fotoğraflarına bakarak eksik bölümünün silikon protezini yapıyoruz. İmplantı yerleştireceğimiz bölgedeki kemik dokuya, ameliyatla protezi tutacak olan 3-4 mm boyutunda miknatıslı titanyum vidalar takıyoruz. Protezin altında, tutunmasını sağlayacak olan ve bu tutucu vidalara karşı gelen miknatıslı parçalar oluyor ve böylece hasta bu yapay organı kendisi takip çıkartabiliyor. Protezler koku alma, işitme ya da görme yeteneği taşıyor; sadece görsel kusuru kapatıyor. Protezler tek bir ameliyatla takılıyor ve bu, geri dönüşü olabilen bir ameliyat.”

Balonla sinüzit tedavisinde başarılı sonuçlar alınıyor

Klasik endoskopik sinüs cerrahisi yöntemlerini destekleyici, bazı durumlarda da onlara alternatif bir cerrahi yöntem olarak son yıllarda ortaya çıkan balon sinoplasti konusunda, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Yavuz Selim Pata, “Balon sinoplasti yöntemi daha kansız, daha az ağrılı bir sinüzit tedavisidir” diyor.

Burun ve buruna açılan sekiz sinüsün ayrı ayrı veya birlikte hastalanması durumu olarak tanımlanan sinüzit hastalığında, uzun süreli ilaç tedavilerinden sonuç alamadığımız kronik sinüzitlerin tedavisinin cerrahi olarak başarıyla sağlandığını belirten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak

ifade edilebilir. Yüz ve kafatası bölgemizde sekiz tane sinüs vardır. Bu sinüsler birer delikle ya da kanallar sistemiyle burun içerisine açılır ve havalanırlar. Bu deliklerin ya da kanalların ağzına bir balon yerleştirilip balonun şişirilmesiyle, bu anatomik bölgelerin genişletilmesi sağlanır. Bu yapılan, bir cerrahi işlemdir ancak kansız bir uygulamadır. İşlemden sonra tampon koymaya da gerek kalmaz. Hastalar 3-4 gün sonra çok rahat bir şekilde işlerinin başına dönebilirler.” Dr. Pata,

“Endoskopik sinüs cerrahisinde de başarılı sonuçlar alıyorduk ama balon yöntemiyle daha kansız, daha az zarar vererek bu sonucu elde ediyoruz. Özellikle kaşların üzerindeki sinüzitlerde bu çok anlamlı bir yöntem. Çünkü orası biraz daha ulaşılması zor bir yer olduğu için cerrahi aletlerle ulaşmakta zorluk çekiyorduk. Balonla oraya ulaşmak çok daha kolay oluyor. Dolayısıyla daha başarılı sonuçlar elde ediliyor” diyor. Günümüzde cerrahi işlemlerdeki en önemli beklentilerin; hastaya daha az zarar verme, hastanın daha az yerinin kesilmesi, daha az kanama olması ve daha kısa sürede iyileşmesi gibi kriterler olduğunu belirten Dr. Pata, tüm bu beklentilerin karşılanmasının balon sinoplasti yöntemi ile daha kolay olduğunu ifade ediyor.



Doç. Dr. Yavuz Selim PATA

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı

Bademcik ameliyatları azaldı

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları uzmanları olarak çocuklarda eskiden çok sık yapılan bademcik ameliyatlarının bugün artık sayıca azaldığına dikkat çeken Dr. Pata,

“Eskiden başvuran 10 hastanın 4’ünü ameliyat ediyorsak, bugün ancak 1’ini ameliyat ediyoruz. Yıllar içinde gördük ki bazı hastalarda bademcikler alındıktan sonra da problemler azalarak da olsa devam ediyordu ve bunun sonucu olarak cerrahi müdahaleyi azalttık” diyor.

Bugün artık mümkün olduğunca daha az kanlı ve daha az acılı yöntemlerin tercih edildiğini ifade eden Dr. Pata bu yöntemleri şöyle anlatıyor:

“Bademcik ve geniz eti ameliyatıyla ilgili artık farklı yöntemler uygulanıyor. Eskiden, ‘soğuk bıçak’ dediğimiz, sadece cerrahi aletlerle yapılıyordu bademcik ameliyatı. Bugün ise termal welding, elektrokoter, koblatör gibi daha kansız, daha az ağrılı yöntemler kullanılıyor. Aslında daha çok koruyucu olmaya ve cerrahiye en son seçeneğe olarak bırakmaya çalışıyoruz. Cerrahi müdahale kaçınılmazsa, zararı en az olabilecek şekilde cerrahi müdahale yapmaya çalışıyoruz.”



Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Yavuz Selim Pata, “balon sinoplasti” hakkında şu bilgileri veriyor:

“Balon sinoplasti dediğimiz yöntem basit olarak, balonlar ile sinüs kanallarının genişletilmesi şeklinde

Avrupa ve Ortadoğu'nun en iyi ses hastalıkları cihaz sistemlerinden biri Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde

Pek çok ünlü sanatçının, özellikle Eurovision Şarkı Yarışması'nda Türkiye'yi temsil eden sanatçıların ses koçluğunu üstlenen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Yrd. Doç. Dr. İsmail Koçak, "Tüm Avrupa ve Orta Doğu bölgesinde, ses hastalıkları tanı ve tedavisinde kullanılan en iyi cihaz sistemlerinden birisine sahibiz. Tüm Türkiye'den, hatta yurtdışından ses tedavisi için bize geliyorlar" diyor.



Yrd. Doç. Dr. İsmail KOÇAK

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği'nde, ses hastalıklarının hemen hepsi ile ilgili tanı konulup tedavi yapılabildiğini belirten Dr. İsmail Koçak, bu hastalıkları şöyle sıralıyor:

"Ses teli kullanım problemi, ses telindeki kitleler ve bazı kanser türlerinin erken tanısı, ileri dönemlerdeki tanı ve tedavileri, rehabilitasyonu, diğer bir deyişle ses terapisi yapıyoruz. Konuşma ve ses, aynı zamanda işitmeyle de ilgili bir konudur. Dolayısıyla burası tam bir sesli iletişim merkezi gibi çalışıyor. İşitme, konuşma, ses, artikülasyon problemleri, kekemelik gibi hastalıklar da tedavi edilen rahatsızlıklar arasında."

Sesle ilgili her türlü tedavi yapılabilir

Ses hastalıklarında tanının konulması ve tedavinin şekillendirilmesinin en önemli aşamalar olduğunu kaydeden Dr. Koçak,

"Tanı sistemleri olarak oldukça donanımlı bir sistemimiz var. Bu, dünyanın en iyi donanımlarından biridir. Cerrahi tedavilerde kullanılan donanım da burada çok kuvvetlidir. O yüzden sesle ilgili her türlü tedavi yapılabilir" diyor.

Konuşma terapisi

Ses bozukluğu olan ama ses tellerinde

problem olmayan, yani kullanım hatası olan kişilerde konuşma terapisi yönteminin uygulandığını belirten Dr. Koçak, bu yöntemin bazen, kullanım hatası yaratan problemleri önlemek için ya da problemin yarattığı kullanım hatalarını ortadan kaldırmak için uygulandığını ifade ediyor. Terapilerin hangi egzersiz biçimlerini içerdiğini şöyle anlatıyor:

"Nefes alma, boyun, yumuşak damak, dil, nefes tutma, nefes verme, ses üretme, bunların yarattığı seslerin iyileştirilmesi, ergonomik kullanımı ile ilgili çeşitli eğitimler içerir. Her biri yaklaşık 40-50 dakika süren seanslar yapılır. Kişiler gün aşırı, haftada ya da ayda bir takiplere çağırılır ve bu terapiler verilir. Bu, ses tedavisinin en önemli ayaklarından biridir. Çünkü birçok hastalık ses terapisiyle düzelir."

Ses terapisinin uzman dil ve konuşma terapisti Elçin Tadıhan tarafından yapıldığını söyleyen Dr. Koçak, bu terapilerden her yaş grubunun istifade edebildiğini ifade ediyor.

İşitme testleri

"İşitme kayıpları özellikle çocuklarda çok önemlidir. İletişimi sağlamadığınız çocuklarda bile erken dönemde testlerin yapılması gerekir" diyor. Dr. Koçak'ın, "İşitme problemi olan kişilerin işitme kayıplarının miktarını saptamak için

yapılan test grubu" olarak tanımladığı işitme testlerinden bazıları kişilerin uyumunu gerektiren, kişilerin yanıt vermesi gereken testler; bazıları da "objektif" denilen elektrofizyolojik testler. Dr. Koçak bu testlerin hemen hemen her yaş grubuna yapıldığını belirtiyor.

Ses değiştirme ameliyatları

"Ses değiştirme ameliyatları; sesi kişinin vücuduna, cinsiyetine ve vermek istediği görüntüye uygun hale getirmek, kişinin var olan görüntüsünü normalize etmek için yapılan, sese uyumlaştırıcı ameliyatlardır" diyor Dr. Koçak, ameliyat çeşitlerini şöyle açıklıyor:

"İki tip ameliyat var. Biri, gırtlığın, ses telinin pozisyonunu değiştiren ameliyatlardır, diğeri ses telinin yapısını değiştiren ameliyatlardır. İkinci tip ameliyatlarda, daha çok lazer kullanılarak yapılır."

Öncelikli olarak tedavi gören kişilerin, sesini önemseyen insanlar olduklarını söyleyen Dr. Koçak, hayatını sesinden kazanan ses profesyonellerinin Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ni tercih ettiklerini söylüyor ve ekliyor:

"Tüm Türkiye'den, hatta yurtdışından ses tedavisi için bize geliyorlar." ■

Dr. Zehra Tezvaran:

“Hastalardan arta kalan zamanımı yazmakla geçirdim”

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'ndan Arş. Gör. Dr. Zehra Tezvaran, mesleğinden arta kalan zamanlarını hep yazarak geçirdi ve bugüne dek tam yedi kitabını okuyucularıyla buluşturdu. Şimdi, yeni yazacağı romana hazırlanırken okuduğu kitaplardan besleniyor. Tabii bir de hayattan...



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'ndan Arş. Gör. Dr. Zehra Tezvaran aynı zamanda bir yazar. Bugüne dek üç roman, dört de kişisel gelişim kitabı, okuyucularla buluştu. İlk eseri, 2003 yılında yazdığı "Sahipsiz Terapiler" adlı kişisel gelişim kitabıydı.

"Bu kitap mesleğimle alakalıydı. Psikoloji-psikiyatri kökenli bir kitapta çünkü. Branşım aile hekimliği. Ama o zaman aile hekimliğine daha başlamamıştım, pratisyen olarak çalışıyordum" diyor kitabını anlatırken. Pratisyen hekim olduğu yıllarda kendine ait muayenehanesinde yazmak için uygun bir ortam olduğunu söyleyen Dr. Tezvaran, "Hastalardan arta kalan vaktimi yazmakla geçiriyordum" diyor.

İlk kitap beğenilince yeni kapılar açılıyor

Yazdığı ilk kitaba okuyucular ilgi gösterince yazma serüvenine devam eden Dr. Tezvaran, süreci şöyle anlatıyor:

"Yazdıklarınızı her yayınevi basmıyor. Önemli olan basacak bir yayınevi bulabilmek. O yüzden yazdıklarınızın kıymetli olması, yayınevini ilgisini çekmesi lazım. İlk kitabımın iyi gitmesi diğerlerine de kapı açtı. Sonra ben ilk romanımı yazdım, 'Eylül'ün Seçimi' adında. Orada bir kadının seçimleriyle



değişen hayatını anlatıyordum." Yazdıklarına ilgi gösterilince bu romanı başka yayınevi alıyor ve böylelikle Dr. Tezvaran için bir kapı daha açılmış oluyor. Üç bin civarında bir satış gerçekleşiyor. Arkadan ikinci roman, "Disidir Mayıs Ayı" geliyor. "Adım Adım Mutluluk-Psikobiyojik Öğrenme" adında bir kişisel gelişim kitabı daha kaleme alıyor Dr. Tezvaran. Bu kitap, diğer kişisel gelişim kitaplarına benzemiyor. Onlar gibi size ne yapmanız gerektiğini dikte etmiyor. Bir sonraki kişisel gelişim kitabı, "Her Şeye Yeniden Başlamalı" oluyor. Ardından yine bir roman... 2007 yılında yayımlanan "Gül Parmaklı Ay" adlı kitap, Meryem ve Ömer'in hikayelerinden yola çıkıyor.

"Edebiyatı severdim"

Bir doktorun kişisel gelişim kitabı yazması şaşılacak bir şey değil, ama roman yazması ilginç gelebilir herkese. Dr. Tezvaran, romanlarla olan ilişkisinin nasıl başladığını şöyle anlatıyor:

"Yazmaya başlayınca roman yazma kendiliğinden gelişti. Edebiyatı severdim zaten. Eylül'ün Seçimi benim kendi kafamı kurcalayan bir konuyu anlatıyor. 'İnsan değişik seçimler yapınca değişik hayatlar yaşayabilir, bu bizim elimizdedir, alınyazısı değildir' diye anafikri vardı o kitabın. Dolayısıyla bunu anlatacak en iyi yol da romandı ve ben romanı seçtim. Böylece de romana başlamış oldum."



"Muayenehanedeyken gelen hastalarım kişisel gelişim kitaplarımdan veriyordum, ama romanları tabii herkese okutamıyorsunuz. Kişinin edebiyatla ilgileniyor olması lazım" diyen Dr. Tezvaran, kendisine internet ortamında ulaşan okurlarının olduğunu ve onlardan olumlu tepkiler aldığını anlatıyor.

"Yeni Roman Hazırlığında..."

Bundan sonra yine, yeni bir roman hazırlığı içinde olan Dr. Tezvaran, aile hekimliği asistanı olarak oldukça yoğun bir tempoda çalışmasından dolayı, ancak asistanlığı bitince kitabını tamamlayabileceğini söylüyor. "Yeni kitabım, dostluğu anlatan bir kitap olacak. Şu an hazırlık aşamasındayken, dostluğu roman türünde en iyi nasıl anlatabilirim, onun kaygısı içindeyim" diyor. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'ndeki yoğun çalışması temposundan arta kalan zamanlarının neredeyse tamamını okuyarak geçiriyor Dr. Tezvaran. Çünkü yeni yazacakları için bu okuduklarından besleniyor. Tabii bir de hayattan... ■

Bahar, alerjisiyle beraber geldi

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. E. Sevdâ Özdoğan, “Alerjik hastalıklar tedavi edilmez, kontrol altında tutulmazsa insanın yaşam kalitesini ciddi şekilde bozar” derken, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Bağdat Caddesi Polikliniği Başhekimi-Çocuk Alerji Uzmanı Prof. Dr. Reha Cengizlier, “Alerjik nezlesi olan hastalarda astım ve atopik dermatit (egzama) gibi diğer alerjik hastalıklar da gelişebilir. Bu nedenle yakından takip edilmelidir” diyor.



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. E. Sevdâ Özdoğân, “Özellikle nezle ve/veya astım şeklinde ortaya çıkan alerjik hastalıklarda şikayetler, bahar aylarında artar” diyor ve ekliyor:

“Çünkü nefes yolu ile maruz kalınan alerjenlerin ortamdaki yoğunluğu artar. Ağaçların ve bitkilerin polen yapma mevsiminde, özellikle rüzgarlı havalarda uçuşan polenler duyarlılığı olanları etkiler. Yağışların yoğunluğu, rutubetin artması iç ve dış ortamda mantarların üremesine, ev içinde tozlu alanlarda ‘mite (mayt)’ dediğimiz canlıların üremesine zemin hazırlar.”
“Alerjik hastalıklar değişik şekillerde ortaya çıkabilir” diyor Doç. Dr. Özdoğân, örnekleri şöyle sıralıyor:

“Bazı kişilerde egzama veya ürtiker gibi cilt döküntüleri şeklinde görülürken, bazı kişilerde hapşırık, burun tıkanıklığı, burunda kaşınma veya akıntı şeklinde alerjik nezle olarak, bazen öksürük, göğüste tıkanıklık, nefes darlığı, hışırtı ile astım şeklinde olabilir. Bir kişide birden fazla şekilde de ortaya çıkabilir. Ayrıca anafaksi dediğimiz ani olarak gelişen yaşamı tehdit edecek boyutlara varabilen, yüzde, boğazda şişlik, nefes darlığı, tansiyon düşüklüğü ile giden bir formu vardır; ilaçlarla, böcek sokmaları sonrasında veya gıdalarla ortaya çıkabilir.”

“Alerjik hastalıklar tedavi edilmez, kontrol altında tutulmazsa insanın yaşam kalitesini ciddi şekilde bozar” diyor Doç. Dr. Özdoğân, anafaksi veya ciddi astım krizinin ölümcül de olabileceğine dikkat çekiyor.

Sigara alerjik nezleyi tetikliyor

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Bağdat Caddesi Polikliniği Başhekimi Prof. Dr. Reha Cengizlier, en sık rastlanılan alerjik hastalık türü olan alerjik nezleye sıklıkla neden olan alerjenleri şöyle sıralıyor:

Polenler (çiçek tozu); ev tozu akarları (mite); kedi, köpek, kuş gibi hayvanların tüyleri ve salyaları ile hamam böceği. “Polenler genellikle mevsimsel şikayetlere yol açarlar. En sık görüleni çayır poleni duyarlılığı olup şikayetler ilkbaharda alevlenir” diyor Prof. Dr. Cengizlier, ev tozu akarlarının ise kumaş kaplı yüzeylerde, yün yatak-yorgan-yastıklarda, halılarda bulunduğunu, rutubetin bunların yaşamalarını kolaylaştırdığını, şikayetlerin yıl boyu ve özellikle de sabah yataktan kalkarken belirginleştiğini vurguluyor.
Prof. Dr. Cengizlier alerjik nezlenin tiplerini şöyle sıralıyor:

“Belirtilerin görülme sürelerine göre alerjik nezle mevsimsel veya peroneal (yıl boyu) alerjik nezle olarak sınıflandırılır. Çayır poleni alerjilerinde olduğu gibi şikayetler sadece bir mevsimle sınırlı kalırsa mevsimsel alerjik nezle olarak takip edilir. Ev tozu mayt’larına duyarlılığı bulunan kişilerde olduğu gibi bulgular tüm yıl boyunca görülenler, peroneal alerjik nezle gurubuna girerler.”

Alerjik nezlenin gelişmesindeki en büyük risk faktörünü, hastanın ailesinde alerjik bir hastalığın bulunması olarak açıklayan Prof. Dr. Cengizlier,

“Sigara ve egzoz dumanı, hava kirliliği, evde hayvan beslenmesi, hijyenik ortamda yaşanmaması gibi faktörler de alerjik nezle gelişme riskini artırır. Alerjik nezle belli bazı alerjenlere duyarlılığı bulunan çocuklarda uygun genetik ve çevresel şartlar sağlandığında ortaya çıkar” diyor.

“Çoğunlukla alerjik nezlesi olan çocuklar erişkinlerde olduğu gibi tipik bulgular vermezler” diyor Prof. Dr. Cengizlier, alerjik nezleye bağlı olarak görülebilecek hastalıkları şöyle sıralıyor:

“Düzelmeyen ve yineleyen öksürük, geniz akıntısı, orta kulak iltihabı, sinüzit, geniz etinin büyümesi.” Alerjik nezlenin çocukların uyku düzeninin bozulmasına, okul veriminin azalmasına, dikkatinin dağılmasına ve konsantrasyonunun bozulmasına neden olduğu için tedavi edilmesi gerektiğinin altını çiziyor. “Hastanın ayrıntılı fizik muayenesi yapılmalı, burun akıntılarını incelenmeli, kanlarında veya ciltlerinde neye alerjileri olduğu araştırılmalıdır” diyor Prof. Dr. Cengizlier, alerjiden korunmaya rağmen şikayetleri devam eden hastaların sürekli veya gerektiğince ilaçlarla alerjisinin kontrol altında tutulması gerektiğini belirtiyor.

“Tüm tedavilere rağmen şikayetleri devam eden küçük bir gruba ise immünoterapi (aşı) tedavisi uygulanabilir. Alerjik nezlesi olan hastalarda astım ve atopik dermatit (egzama) gibi diğer alerjik hastalıklar da gelişebilir. Bu nedenle yakından takip edilmelidir” diyor. ■

**Alerjik nezleyle sıklıkla
neden olan alerjenler:**

- Polenler (çiçek tozu)
- Ev tozu akarları (mite)
- Kedi, köpek, kuş gibi hayvanların tüyleri ve salyaları ile hamam böceği.



Açıklanamayan görme kaybı elektrofizyoloji ile tespit ediliyor

Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi Göz Hastalıkları Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Ebru Görgün, gözde bir grup testi içeren “elektrofizyoloji” yöntemi için, “Açıklanamayan görme kaybı olan, kalıtsal bir hastalığı olduğu ya da görme sinirinin etkilendiği düşünülen hastalarda, bazen gözünde ciddi bozuklukları olan ve ameliyat düşünülen ya da görüp görmediğinden çok da emin olunamayan küçük çocuklarda kullanılıyor” diyor.



Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi Göz Hastalıkları Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Ebru Görgün, gözde bir grup testi içeren “elektrofizyoloji” yönteminin, açıklanamayan görme kaybı bulunan, kalıtsal bir göz hastalığı şüphesi olan, görme sinirini ilgilendiren bir bozukluk olduğu düşünülen hastalarda ya da görme keskinliğinin değerlendirilemediği ve görmesi ile ilgili şüphe duyulan küçük çocuklarda kullanılabilirliğini belirtiyor. Bu testleri kullanarak, gözdeki görmeyi sağlayan hücrelerde elektriksel yanıt oluşup oluşmadığı ve bu yanıtın beyne iletilmesinde bir sorun olup olmadığı konusunda fikir elde ettiklerini açıklayan Dr. Görgün, elektrofizyolojik testlerin neler olduğunu ve hangi durumlarda uygulandığını şöyle anlatıyor:

“Görme meydana gelirken, gözde birtakım elektriksel yanıtlar oluşuyor. Bu elektriksel yanıtlar gözün retina tabakasında başlıyor, görme siniri aracılığı ile beynin görme merkezine iletiliyor ve görme olayı meydana geliyor. Biz de retinada başlayıp, görme siniri aracılığıyla beyindeki görme merkezine iletilen bu elektriksel yanıtları özel cihazlarımız aracılığıyla kaydedip, bazı hastalıkların varlığı ya da seyri hakkında fikir elde edebiliyoruz. En sık kullandığımız elektrofizyolojik testlerden bir tanesi, ‘elektroretinografi (ERG)’. Bu test özellikle retinayı ilgilendiren kalıtsal retina hastalıklarının tanısında, retinadaki işiğe duyarlı hücre fonksiyonlarının değerlendirilmesinde

kullanılıyor. Gece körlüğü ve sarı noktanın kalıtsal hastalıkları gibi hastalıkların tanısının konulmasında yardımcı oluyor. Bunun dışında, merkezi görmenin ve görme sinirinin fonksiyonları hakkında bilgi veren, gözde oluşan iletinin beyne iletilmesinde bir sorun olup olmadığını gösteren ‘görsel uyarılmış potansiyeller (VEP)’ denilen testimiz var. Bu test, özellikle multiple skleroz (MS) hastalarında, görme sinirinin tutulumu olup olmadığı konusunda fikir verebiliyor. ‘Elektrookülografi (EOG)’ de yine kalıtsal retina hastalıklarının tanısında yardımcı olarak kullanılan diğer bir elektrofizyoloji yöntemi. Bu testleri gerektiğinde birarada ya da ayrı ayrı kullanabiliyoruz.”

Açıklanamayan görme kaybında elektrofizyoloji

Elektrofizyolojik testlerden önce hastaların şikayetlerini detaylı olarak dinlediklerini ve bütün göz muayenelerini yaptıklarını anlatan Dr. Görgün,

“Bazen görme kaybı tespit edilen bir hastada görme kaybını açıklayan hiçbir muayene bulgusu olmayabiliyor. Bu gibi durumlarda elektrofizyolojik testleri kullanarak, sorunun kaynağı hakkında yardımcı bilgi ediniyoruz” diyor.

Testlerin uygulanma şekline şöyle anlatıyor:

“Elektrofizyolojik testler sırasında özel elektrotlar kullanıyoruz ve bunları hastanın başındaki belirli noktalara yerleştiriyoruz. Farklı testler sırasında elektrotların yerleşim yerleri farklı



Yrd. Doç. Dr. Ebru GÖRGÜN

Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi
Göz Hastalıkları Uzmanı

olabiliyor. Kayıtlar özel cihazlar aracılığıyla yapıldıktan sonra, sonuçlar bilgisayar ortamında görülebiliyor. Çekim koşulları yapılacak olan teste göre değişiklik gösterebiliyor. Örneğin elektroretinografi çekeceğimiz zaman, göz bebeklerinin büyütülmesi, hastanın en az yarım saat süreyle karanlıkta bekletilmesi gerekiyor. VEP testi, Patern veya Flaş VEP olarak adlandırılan şekillerde uygulanabiliyor. Patern VEP’te göz bebeği büyütülmüyor ve hasta dama tahtası gibi özel bir ekrana bakarken çekim yapılıyor. Flaş VEP incelemesinde ise ışık uyarısı kullanılıyor, bu test özellikle görmesi az olan ya da küçük yaşta hastalarda tercih ediliyor. EOG ise yaklaşık yarım saat sürüyor ve bu test sırasında hastanın gösterilen ışıkları takip etmesi isteniyor.”

Testlerin herhangi bir ağrı hissi vermediğini söyleyen Dr. Görgün,

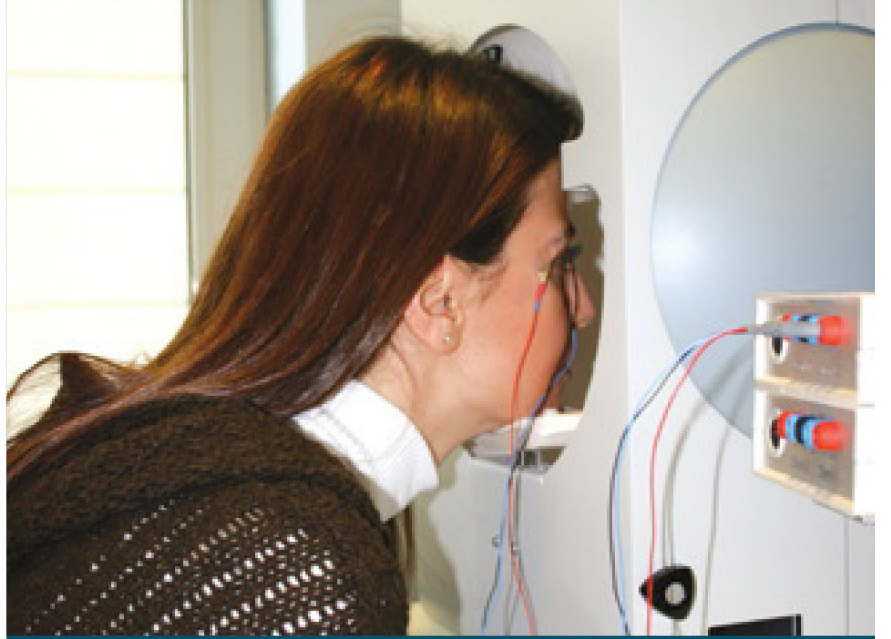
“Bazen ERG çekimleri için göze kontakt lens şeklinde elektrotlar yerleştirmek gerekebiliyor.

Damla ile anestezi uyguladıktan sonra kontakt lens şeklindeki elektrotler özel jeller aracılığıyla gözün kornea tabakası üzerine yerleştirilerek çekim yapılıyor. Kontakt lens yerleştirdiğimizde, test sonrasında gözde hafif yanma ya da batma hissi olabilir. Ama genel olarak testlerin herhangi bir yan etkisi yok” diyor.

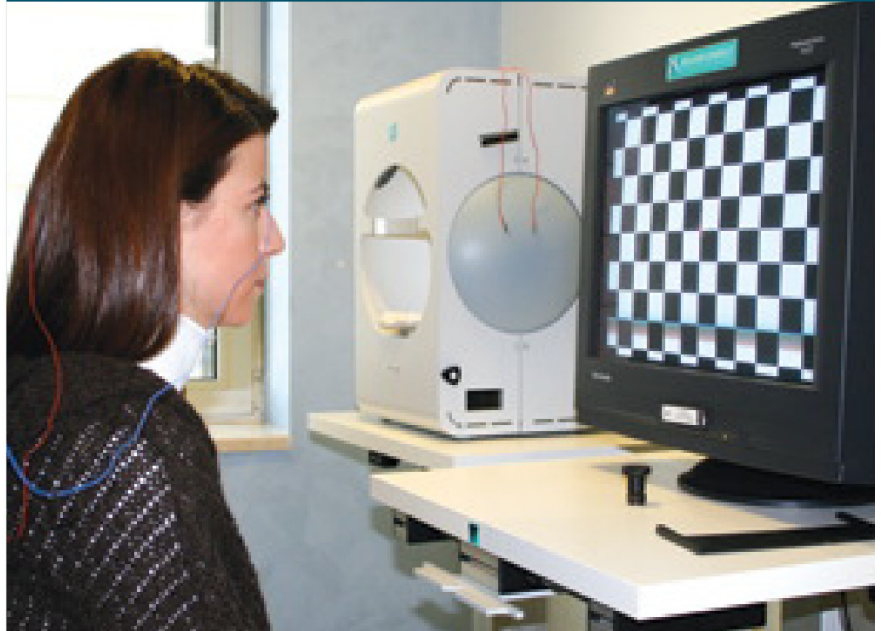
Çocuklarda çekimlerin zaman zaman biraz zor olabildiğini ifade eden Dr. Görgün, bebeklerde özellikle Patern VEP ve EOG çekiminin mümkün olmadığını ancak Flaş VEP ve ERG'nin uygulanabildiğini belirtiyor. Çok küçük bebeklerde, böyle bir test mutlaka yapılması gerekiyorsa, sedasyon gibi yöntemler gerekebiliyor. Elektrofizyolojik testlerin gerektiğinde hastaların çoğuna uygulanabildiğini belirten Dr. Görgün,

“Bazen görme keskinliğinin değerlendirilemediği ve görmesi ile ilgili şüphe duyulan küçük çocuklarda beyindeki görme merkezine ulaşan bir görme yanıtının olup olmadığı hakkında fikir sahibi olmak amacıyla bu testlerden faydalanıyoruz” diyor. ■

Flaş VEP incelemesinde ışık uyarısı kullanılıyor.



Patern VEP’te hasta dama tahtası gibi özel bir ekrana bakarken çekim yapılıyor.



Bebeklerde göz muayenesi ne zaman başlar?

İlk muayene 0-2 aylık dönemde olmak koşuluyla, 0-1 yaş aralığındaki bebeklerin uzman tarafından iki kez görülmesi gerektiğini belirten Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi Göz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Şule Ziyen, "Böylece kalıcı görme kaybına yol açabilen katarakt ile tedavi edilebilir diğer göz hastalıklarının teşhisi için geç kalınmamış olur" diyor.



Bebeklerde yeni doğan döneminin 0-2 aylık dönemi kapsadığını söyleyen Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi Göz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Şule Ziylan, ilk infantil denilen dönemin de 0-1 yaş aralığı olduğunu belirtiyor. “Çocuğun en hızlı büyüdüğü, doku ve organların en çok öğrenme becerisi gösterdiği yaşır. O yüzden en önemli dönemdir” diyor. Yeni doğanlarda ve 0-1 yaş aralığındaki bebeklerde karşılaşılabilen göz kusurlarını sıralarken önceliği katarakt hastalığına veriyor ve şunları anlatıyor:

“0-2 aylık bebeklerde görülebilen katarakt, kalıcı görme kaybına yol açabilir. Erişkinlerdeki gibi ameliyattan sonra kesin görme sonucu beklenmez, görme sağlanamayabilir. Bu, hiç görmemek şeklinde de olabilir; yüzde 40 ya da 80 görme kaybı şeklinde de. Sonuç, kataraktın yoğunluğuna, ne zaman fark edildiğine ve çocuğun yaşına bağlıdır. Hastalığı mümkün olduğunca erken yakalamalı, erken ameliyat ve rehabilite (tedavi) etmeli (gözlük ya da kontakt lens vermek, hastayı takip etmek gibi). Katarakt iki gözde de varsa, ameliyatı bir miktar geciktirmek problem olmayabilir. Çünkü beyin iki gözden de uyarı almıyordur ve iki göz de görmeyi beyin tarafından öğrenemiyordur. Ama tek gözde katarakt varsa, beyin gören gözü kabul eder, diğer gözden gelen bütün uyarıları siler.”

Katarakt tekrarlamaz

Kataraktın yinelenmeyen bir hastalık olduğunu belirten Dr. Ziylan, “Katarakt ameliyatından sonra içeride bıraktığımız zarlar vardır.

O zarlar tekrar kesifleşip beyazlaşabilir, sekonder (ikincil) katarakt oluşabilir. İkinci ameliyat yerine lazerle de tedavi uygulanabilir. Çocuk çok küçükse, küçük bir cerrahi girişimle çözülebilir” diyor.

Tek gözü kapatma tedavisi

Bebeklerde görülebilen bir başka göz kusurunu hipermetrop ve miyop olarak sıralayan Dr. Ziylan, tedavi şeklini şöyle anlatıyor:

“Diyelim ki çocuğun bir gözünde hipermetrop var, diğer gözü sıfır numara. Bu, iki göz arasında şiddetli görme farkı olması anlamına gelir. Beyin hep net göreni tercih eder, net görmeyen gözü hiçbir şekilde kullanmaz. Gelişme dönemindeki bir çocuksa söz konusu olan, kullanılmayan göz hiçbir şekilde görmeyi öğrenmeyeceği için, ileride ne kadar uğraşırsanız uğraşın, o göz görmeyi beyin tarafından öğrenmeyecektir. Gözlük ve sağlam olan gözü kapatma tedavisi uygulanır.”

Erken tanı önemli

0-1 yaş aralığındaki bebeklerin doktor tarafından iki kez görülmesi gerektiğinin altını çizen Dr. Ziylan, özellikle ilk görülme döneminin 0-1 ay arasında olması gerektiğini vurguluyor. “Bu sayede katarakt ve diğer göz bozukluklarının tanımlanması, erken tedavi imkanı doğar” diyor. Çocuğun bir gözünde göz bozukluğu varsa, sağlam gözü kapatıp hasta gözü çalıştırma tedavisinin uygulanması gerektiğini belirten Dr. Ziylan, “İlk iki ayda ilk kez muayene ettikten sonra, bir de çocuğu 11-



Doç. Dr. Şule ZİYLAN

Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesi
Göz Hastalıkları Uzmanı

12 aylıkken görmemiz gerekir. Hipermetrop ve astigmatlar biraz daha belirgin oluyor ve onu tespit edebiliyoruz. Ama en önemlisi şaşılık ortaya çıkmış olabilir” diyor. Şaşılık çeşitlerini ve tedavi yöntemlerini şöyle dile getiriyor:

“Doğumsal şaşılık, ilk 6 ayda ortaya çıkar. Genellikle ameliyat yapıyoruz. Sendrom şaşılıklar ise çocuklarda muhtelif problemlere bağlı, duane sendromu dediğimiz ya da kafa kemik gelişimlerinin bozukluklarına bağlı, pek çok çocuk sistemik hastalığıyla birlikte görülen şaşılıklardır. Bunların hemen erken dönemde ameliyat edilmesi gerekmez ama yeni doğan kayması (infantil ezotropy), genellikle erken ameliyat gerektirir. Yine erken teşhis göz tembelliklerinden koruyacaktır çocuğu. Gecikilirse, iki göz farklı yöne baktığı için, beyin bir tanesini iptal edecektir. Şaşılıktaki gözlük tedavisi uygulanabilir.”

Gözlüğün bir yaşında, hatta sıfır yaşındaki bebeklerde bile kullanılabileceğini söyleyen Dr. Ziylan, “Bir çocuğun bir gözü 10 numara, diğeri sıfır numara ise, ona gözlük takmadan iyi bir görme sağlayamazsınız” diyor. ■

Anneler Günü'nde annenize sağlık hediye edin

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi uzmanları, 10 Mayıs Anneler Günü için annelere ve tüm kadınlara özel sağlık rehberi sunuyor.



Bu yıl Anneler Günü 10 Mayıs Pazar günü kutlanacak. Sizin için en değerli varlığa, annenize, çiçek ya da başka bir klasik hediye vermektense, bu yıl bir değişiklik yapın ve Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nden "sağlık" armağan edin. Uzmanlarımızın hazırladığı kadınlara özel sağlık rehberinin ışığı altında, onları hangi sağlık sorunlarının bekleyebileceği ve hangi önlemlerin alınması gerektiği konusunda bilgi sahibi olun ve onların taramalardan geçmelerini sağlamak için girişimde bulunun. İşte uzmanların kadınlara önerileri...

Kalp krizi kadınlar için de sorun

Prof. Dr. Muzaffer Değertekin, kadınlarda kalp krizi görülme sıklığının sanılanın aksine erkeklerden az olmadığını belirterek kadınlara şu önerilerde bulunuyor:

"Özellikle 60 yaşından sonra kadınlar erkeklerle eşit duruma gelmektedirler. Bunun yanında kadınlarda olumsuzluk, hastalığın tanınması ve tedaviye yanıtta da devam etmektedir. Araştırmalar, ilk kalp krizini izleyen bir ay içinde ölüm riskinin, altı ay içinde de ölüm riski ve yeniden hastaneye yatma gereksiniminin erkeklere göre kadınlarda daha yüksek olduğunu göstermektedir. İlk kalp krizinden sonra kadınlarda ölüm riskinin erkeklere göre yüzde 70 daha fazla olduğu saptanmıştır. Kadın hastalara sigara içmemelerini, yağlı yiyeceklerden ve dolayısıyla obeziteden kaçınmalarını, yüksek tansiyonlarını takip ettirip gerekiyorsa düzenli ilaç kullanmalarını,

düzenli beslenme ve haftada en az üç kez 45 dakika düzenli spor aktivitelerinde bulunmalarını, stres ve depresyondan kaçınmak için ise günlük yaşamlarında stres yönetimini iyi yapmalarını tavsiye ediyoruz."

Meme kanserinde erken tanı

Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Özcan Gökçe, erken tanının meme kanserinde çok önemli olduğunun altını çiziyor ve ekliyor:

"Erken tanı için temelde önerilen ve birbirlerini tamamlayan üç yöntem var: Bunlardan ilki, kendi kendine yapılan meme muayenesi. 20 yaş sonrasında her kadın adetinin 7 ve 10'uncu günleri arasında ayda bir kez memelerini muayene etmeli. Ayrıca 20 – 40 yaş arasında 1-3 yılda bir, 40 yaşından itibaren de yıllık olarak bir genel cerrahi uzmanına meme muayenesi yaptırılmalı. Üçüncü ve en önemli erken tanı için tarama yöntemi olan radyolojik görüntüleme metodu mamografi, 40 yaşından sonra düzenli yapılması halinde meme kanserinin erken yakalanmasında kilit rol oynuyor."

Osteoporoz, menopozdan önce de oluşabilir

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Gülçin Gülşen, toplumda her beş kişiden birinde görülen, halk arasında kemik erimesi olarak bilinen osteoporozda, hastaları doğru tedavi konusunda uyarıyor:

"Önemli olan doğru zamanda başlanan uygun ve düzenli tedavidir. Yanlış ve düzensiz ilaç kullanımı tedaviyi

başarısız kılıyor. Öncelikle kemik dansitometrelerinin (kemik yoğunluğu ölçümü) doğru değerlendirilmesi önemli. Kemik ölçümü dışında, kan ve idrarda kemik yapım ve yıkım oranlarını gösteren değerleri de göz önüne almak gerekir. Tedavide doğru ilaç seçimi ve düzenli ilaç kullanımı çok önemlidir. Osteoporozun sadece menopoz sonrası kadınlarda görüldüğü sanılıyor. Oysa masa başı işlerde çalışan, yeterli gün ışığı almayan, fast food beslenen, hareketsiz olan bireylerde osteoporoz çok yaygın görülüyor. Bunun için erken yaşta önlem almak gerekiyor. Osteoporozla mücadele anne karnında başlamalı. Anne adayının doğru beslenmesi, yeterli güneş ışığı alması ve düzenli egzersiz yapması bebeğin kemik oluşumunda çok önemli. Osteoporozdan korunmada sonraki adım ise çocukluktan itibaren sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz ve düzgün duruş. Rafineri gıdalardan, kolalı içeceklerden uzak kalmak, yeşil yapraklı sebze ile meyve tüketmek, tahıl ağırlıklı ve dengeli beslenmek çok önemli. Kemiklerimiz sadece süt ve yoğurt ile gerekli yoğunluğa erişemez, çünkü sadece kalsiyumdan oluşmuyor. Kemik yapısında kalsiyumun yanı sıra kollojenler, magnezyum, fosfor, K, B, C vitaminleri, folik asit, proteinler gibi yapıtaşları da önemli."

İdrar kaçırma tedavi edilmesi gereken bir hastalıktır

Üroloji Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hakan Koyuncu, idrar kaçırma sorununun çözülebilir bir sorun olduğunu belirterek kadınların doktora gitmekten

çekinmemesi gerektiğini ifade ediyor:

“Temelde kadınların hastalığı olan idrar kaçırmaya tıpta inkontinans denmektedir. İnkontinans 35 yaşın üzerindeki her beş kadından birinde görülüyor. Kişinin sosyal yaşantısını etkileyecek olan her idrar kaçırma bir hastalıktır ve tedavi edilmelidir. İdrar kaçırma; öksürme, hapşırma veya gülme gibi karın içi basıncın arttığı durumlarda ortaya çıkabileceği gibi, daha az eforla da (yürümek, yataktan kalkmak gibi) meydana gelebilir. Bu tip idrar kaçırmaya zorlanma (sıkışma) tipi idrar kaçırma-inkontinans adı verilmektedir. Bazı hastalarda kaçırma, kişinin ani olarak idrara çıkma ve sıkışma hissi ile beraberdir. Bu tip idrar kaçırmaya ise sıkışma tipi inkontinans denir. Bazı kişilerde idrar kaçırma yukarıda anlatılan iki tip kaçırmanın da birlikte görüldüğü tiptedir. Bu tip idrar kaçırmaya da karışık tip inkontinans denir. İdrar kaçırma şikayeti olan hastalarda tedaviden önce yapılacak tetkiklerle idrar kaçırmanın neden kaynaklandığını ve hangi tipte olduğunu belirlemek gerekir. Gerektiğinde ise ürodinami adını verdiğimiz idrar kesesinin fonksiyonlarının değerlendirildiği testi yapmak gerekir. Bu test de mutlaka bu konuda uzmanlaşmış bir ürolog tarafından yapılmalıdır. İdrar kaçırmanın tedavisinde ise mesane eğitimi, fizik tedavi yöntemleri (kasık adalelerinin güçlendirilmesi), ilaç tedavileri, elektrikle uyarma (stimulasyon), menopozdaki kadınlarda hormon tedavisi ve cerrahi yöntemler olmak üzere çeşitli alternatifler bulunmaktadır.

Obezite sorunu sürekli diyet yaparak geçmez

Beslenme ve Diyet Uzmanı Zehra Akören, kilo problemi olan kadınların sürekli diyet yapmalarının yanlış olduğunu vurguluyor:

“Zayıflama diyeti diye bir şey yoktur. Diyetler sadece hastalıklar için vardır. Diyet negatif bir kelimedir ve insanı olumsuz etkiler. Eğer bir kişinin biyokimyasal bir sorunu yoksa, yani tiroit bezleri fonksiyonları iyi çalışıyorsa, beyindeki leptin hormonu iyi çalışıyorsa, kilo vermemesi için hiçbir neden yoktur. Bir kişi günlük yaşamında dengeli beslenmeyi öğrenirse, spor aktiviteleri yaparsa sorunu olmaz. Ama bunları yapmasına rağmen kilo vermekte zorluk yaşıyorsa gıda alerjisi gibi bir problem ihtimali araştırılmalıdır.”

Rahim ağzı kanserine karşı aşı

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Cem Fıçıoğlu, rahim ağzı kanseri ile ilgili şu bilgileri veriyor:

“Rahim ağzı kanseri her yıl 500 binden fazla kadında görülüyor. Rahim ağzı kanseri tüm dünya kadınları arasında meme kanserinden sonra görülen en sık ikinci kanser türüdür. İstatistiklere göre 250 bin kadın her yıl bu hastalık nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Kansere dönüşmeden erken dönemde yakalanması pap-smear testi ile mümkündür. Bu yüzden, bütün kadınlara yılda bir defa smear testi önerilmektedir. Kanser öncülü bu hastalıkların cerrahi tedavileri tüm

dünyada ve ülkemizde bilinmekte ve uygulanmaktadır. Ayrıca son yıllarda HPV'nin yüksek riskli bazı tiplerinin rahim ağzı kanserinin ve onun öncül hastalıklarının hemen hepsinde ana neden olduğu, virüsün hücrelerde kansere dönüşümü başlattığı gösterilmiştir. Bu virüsün bulaşmasını önleyerek kanser ve diğer hastalıklardan korunmanın mümkün olabileceği ise son yıllarda öne çıkan bir konudur. HPV'nin kanser oluşturan yüksek riskli tiplerinden olduğu kadar cinsel ilişkiye yol açan HPV tiplerinden de korunmak önemlidir. Virüsün bulaşmasını kızamık, suçiçeği, grip gibi hastalıklarda olduğu gibi bulaşma sistemi yoluyla, vücuda virüs girse bile onu savunma sistemimizle yok ederek önlemek, aşı ile mümkündür. HPV aşısı son on yılın en önemli toplum sağlığı ve kanserle mücadele çabalarının başında gelmektedir. Koruyucu hekimlik açısından çocukluk çağından itibaren başlayarak kız çocuklarının ve hastalıkla karşılaşmamış genç ve yetişkinlerin aşının koruma şemsiyesi altına alınması gerekmektedir. ■



Modern çağın sorunu unutkanlık

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi Nöroloji Anabilim Dalı Başkanı ve Başhekimisi Prof. Dr. Canan Aykut Bingöl, “Unutuyoruz; çünkü cep telefonu, internet, televizyon gibi uyarılar yüzünden aslında hiçbir şeye tam olarak konsantre olmuyoruz. Sağlıklı beslenmek, spor yapmak, kitap okumak, müzikle uğraşmak, bulmaca çözmek hafızayı güçlendirir” diyor.



Para hesabını karıştırmak hastalık belirtisi olabilir

“Mesela hesaplarımız... Ne kadar para harcadığımızı veya cüzdanımızda ne kadar para olduğunu hesaplamak ve para harcamak bizim temel uğraşlarımızdan biri. Kendi hesaplarımızı karıştırıyorsak, bu önemli bir gösterge. Ayrıca çok yakınlarımızın, bizim için çok önemli olan telefon numaraları çok eskiden beri yerleşmiş bilgilerdir. Eğer unutmaya başlıyorsak önemlidir. Doktor ya da aile toplantıları gibi önemli randevular unutuluyorsa ya da çok yakın bir zamanda yaşamış çok önemli bir olayı unutmak çok sık yaşanıyorsa, bu bir hastalık belirtisi olabilir. Bir de bu unutkanlıkla birlikte davranış değişiklikleri oluyorsa, (çok neşeli birinin üzüntülü hala gelmesi ya da içe kapanık birinin çok dışa dönük hale gelmesi gibi) o zaman bunların hastalık belirtisi bulgularından olabileceği düşünülür.”

Diyelim ki kendimizde ya da bir yakınımızda bu belirtilerin farkına vardık ve bir uzmandan yardım almaya karar verdik. İlk aklımıza gelen soru, bir nöroloğa mı yoksa bir psikiyatraya mı öncelikle başvurmamız gerektiği. Prof. Dr. Aykut Bingöl, “Öncelikle nöroloğa gitmek daha doğrudur” diyor ve ekliyor:

“Bir psikiyatrist de olabilir tabii. Burada önemli olan, unutkanlığın tedavi edilebilir bir hastalık sonucu olup olmadığının ayırıcı tanısını yapmaktır. Bunun için bazı testler, sorgulamalar, kan incelemeleri yapıyoruz. Son zamanlarda çok sık gördüğümüz B12 eksiklikleri, tiroit hastalıkları da unutkanlığa yol

açabiliyor. Bunama hastalıkları ya da demansı olan hastalarda ilaç tedavileri ile hastaların yaşam kalitesini daha iyi hale getiriyoruz. Hastalığın sürecini çok değiştiremesek de hasta ve yakınları açısından daha iyi bir yaşam standardının oluşmasını sağlamaya çalışıyoruz. Ne yazık ki bunama hastalığının kesin bir tedavisi yok.”

Ağır diyetler hafızayı zayıflatıyor

Prof. Dr. Aykut Bingöl, unutkanlık hastalıklarının 60 yaş üzerinde daha çok görüldüğünü, nadiren de 40-50’li yaşlardaki kişilerde oluşabildiğini, daha erken yaşlarda ortaya çıkanların ise genellikle tedavi edilebilir nedenlerden dolayı olduğunu belirterek, hafızayı güçlendirmek için yapılması gerekenleri şöyle açıklıyor:

“Sağlıklı beslenmek, bol su içmek çok önemli. Vücut açısından bazı maddelerin ve vücut sağlığının korunması beyin için çok gerekli olduğundan, ağır diyetler ve uzun süren açlıkları kesinlikle önermiyoruz. Spor yapmak, özel olarak yürüyüş yapmak, bu tür hastalıkların ortaya çıkışını çok büyük oranda geciktirebiliyor. Koruma amaçlı vitaminler öneriliyor ancak bunların henüz bilimsel olarak çok fazla önemini görmedik. Bir egzersiz biçimi olarak bulmaca çözmek uygulanabilir. Ama hep aynı şeyi, sürekli aynı şekilde yapmamak gerekir. Bazı kişiler bulmaca çözüyorlar ama bütün hayatları bulmaca çözmekten ibaret oluyor. Farklı konularda konsantre olarak uğraşmak önemli. Bunlar, kitap okumak, müzik dinlemek



Prof. Dr. Canan Aykut BİNGÖL

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Başhekimisi
Nöroloji Anabilim Dalı Başkanı

gibi uğraşlar olabilir. Sosyal ilişkileri geliştirmek de önemli. Çünkü kişiler özellikle ileri yaşlarda eşlerini kaybedip çocuklarından da ayrı kalarak içe kapandıklarında, bu tür hastalıklar daha fazla ortaya çıkıyor. Artan stres ve kaygı, beyin için önemlidir. Özellikle kaygı düzeyi yüksek ve çok titiz kişilerde, hem unutkanlıkların hem de bunama hastalıklarının daha erken ortaya çıktığını görebiliyoruz. Depresyonda olanların beyinlerindeki bellek kısımları küçülüyor. İlaçla tedavi verildiği zaman eski haline dönebiliyor. O nedenle uzun süreli depresyonlar, unutkanlık ve bunama hastalıkları açısından çok önemli.”

Unutmayın!

“Genç yaşta unutkanlık psikiyatrik hastalık belirtisi olabilir”

“Bunama, trafik kazası, kafa travması, menenjit geçirme gibi organik nedenleri tamamen dışlarsak, unutkanlık psikiyatride yalnız başına çok sık görülen bir şey değildir” diyen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay, hastada çoğu kez depresyon, kaygı bozukluğu ya da başka psikolojik hastalıklar olup olmadığına baktıklarını belirtiyor.

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hakan Atalay, “Belli bir yaştan sonra unutkanlık başlamışsa hastayı öncelikle bir nöroloğun görmesi iyi olur, çünkü yaşlanmaya bağlı bunamalar oluşabilir. Ama genç yaşlarda, yani 40-50’li yaşlardan önce kalıcı ve günlük hayatı etkileyen unutkanlıklar yaşıyor; keyifsizlik, moralsizlik, konsantrasyon eksikliği, işten kaçınma hali gibi diğer belirtiler varsa, organik bir şey olma ihtimali çok daha düşüktür, kişi depresyonda olabilir ve önce bir psikiyatrist tarafından görülmelidir” diyor.

“Bunama, trafik kazası, kafa travması, menenjit geçirme gibi organik nedenleri tamamen dışlarsak, unutkanlık psikiyatride yalnız başına çok sık görülen bir şey değildir. Mutlaka başka belirtilerle birlikte olur. Çoğu kez depresyon, kaygı bozukluğu ya da başka hastalıklar vardır” diyen Dr. Atalay, bu durumu şöyle açıklıyor:

“Örneğin kişi travmatik bir olay yaşamış ve sonra bu olayı unutmuşsa, sadece bu olaya özgü bir unutkanlıkta yaşadığı, bu psikolojik bir hastalık olarak değerlendirilebilir. Hastalığın tanısını koymak için öncelikle hikayesini çok iyi bilmek gerekir. Travma geçiren birinde unutkanlık varsa, onu psikolojik olarak yorumlamak doğru olmaz. Ruhsal bir travma yaşayıp yaşamadığı, herhangi başka bir hastalık olup olmadığı,

aileden bir öykü olup olmadığı, başka belirtilerin varlığı, depresyon durumu gibi birçok etkeni araştırmak gerekir. Her halükarda unutkanlık ciddi ve kalıcı bir biçimde devam ediyorsa, hastayı nöropsikolojik değerlendirmeden geçirmek, belki de nörolojiye yönlendirmek iyi olur.”

Ruhsal nedenlerden kaynaklanan unutkanlık

Unutkanlığın izole olarak tek bir hastalıkta görüldüğünü, bu hastalığın adının da “psikojenik amnezi (ruhsal nedenlerden kaynaklanan unutkanlık)” olduğunu belirten Dr. Atalay, psikojenik amnezi ve diğer unutkanlığa yol açan psikolojik sorunların tedavisini şöyle açıklıyor:

“Sadece psikolojik nedenlerden kaynaklanan unutkanlık, yani psikojenik amnezi ise söz konusu olan, daha çok psikolojik tedaviler uygulanması gerekir. Yani çeşitli psikoterapiler, travmanın konuşulması ve çözümlenmesine yönelik tedaviler uygulanabilir. Başka nedenlere bağlı, örneğin depresyona bağlı unutkanlıkta söz konusu olan, tedavisi depresyon tedavisidir. Yani terapi ve ilaç tedavisi uygulanmalıdır. Ancak tabii ilaçların yan etkilerini de göz ardı etmemek gerekir. Kullanılan ilaçlar da unutkanlıklara yol açabilir. Örneğin kişinin unutkanlığı yok ama depresyonu varsa, kullandığı antidepressan küçük unutkanlıklar yapabilir; onu bir hastalık olarak



Yrd. Doç. Dr. Hakan ATALAY

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Psikiyatri Uzmanı

görmemek gerekir. Bir süre sonra yoluna girer ve kalıcı bir soruna yol açmaz.” Herhangi bir psikiyatrik hastalığa teşhis koymak için günlük işlevlerin bozulması durumunu göz önünde bulundurduklarını belirten Dr. Atalay,

“Örneğin kişi kendini üzüntülü hissedebilir, bir şey yapmak istemiyor olabilir; ama bu hasta değildir bizim için. Ne zaman ki yaşadıkları, ilişkilerini etkilemeye başlar, işini gücü yapamaz hale gelir, fonksiyonları aksamaya başlar, o zaman hastalıktır. Unutkanlık da böyledir. Geçici sıkıntılar, örneğin uykusuzluk bile konsantrasyon bozukluğu yapar ve bu da unutkanlığa yol açar. Kalıcı olursa ve günlük hayatı etkilerse müdahale etmek gerekir” diyor.

Unutmak bazen iyi bir şeydir

“Unutmak aynı zamanda bir psikolojik korunma yöntemidir” diyor Dr. Atalay, “Psikojenik amnezi bir tür savunma yöntemidir. Çok ciddi travmalarda, sürekli o travmayı yaşamak, zihinsel olarak başa çıkamayacağımız bir şeydir. O yüzden onu unuturuz. Ama unutarak kalmamız da iyi bir şey değildir; onu mutlaka uygun bir şekilde hatırlamamız, yüzleşmemiz ve çözümlenmemiz gerekir.”

“Nöropsikolojik testler ile demans değerlendirilmesi yapılabilir”

Nöropsikolojik testlerin, demansların (bunama) tanısında - ayırıcı tanısında, hastalığın seyrinin izlenmesinde, tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesinde kullanılabilirliğini söyleyen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Nöropsikoloji Uzmanı Esin Özdeniz Varan, “Testlerde dikkat, yürütücü işlevler, bellek, görsel-mekansal beceriler, dil becerileri gibi farklı zihinsel işlevleri tek tek değerlendiriyoruz” diyor.

Nöropsikolojik testlerin beyin hasarı ile zihinsel işlev ve davranış değişiklikleri arasındaki ilişkiye duyarlı testler olduğunu belirten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Nöropsikoloji Uzmanı Esin Özdeniz Varan,

“Bu testler vasıtasıyla beyin hasarından sonra ortaya çıkan davranış değişiklikleri ve zihinsel işlevlerdeki bozuklukları nesnel bir şekilde belirleyebiliyoruz” diyor. Nöropsikolojik testlerin, demansların (bunama) tanısında ve seyrinin izlenmesinde, tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesinde kullanılabilirliğini söyleyen Varan,

“Örneğin Alzheimer hastalığının erken evrelerinde, nörolojik muayeneye yansıyan herhangi bir bulgu olmadığında, nöropsikolojik testler bulgu veren tek tanı aracı olarak kullanılabilir. Aynı zamanda demansların birbirlerinden ayırt edilmesinde ve psikiyatrik ve nörolojik durumların birbirinden ayırt edilmesinde (depresyon-demans gibi) nöropsikolojik testler önemli bilgi sağlayabilir. Ayrıca belli aralıklarla nöropsikolojik testler tekrarlandığında, hastalığın ne yönde ilerlediği, ilerleme hızı ve tedavinin etkinliği görülebiliyor” diyor.

Testler demans olup olmadığını ortaya çıkarıyor

Nöropsikoloji Uzmanı Varan, nöropsikolojik testlerin neleri içerdiğini ve nasıl uygulandığını şöyle anlatıyor:

“Soru cevap şeklinde, kağıt kalemle yapılan testler. Kelime listesi ezberleme, söylenen sayıları tekrarlama, sunulan resimlerin ayrılarını bulma, gösterilen resimleri adlandırma gibi hastaya göre değişen bir çok farklı test uygulanmaktadır. Bunlar, kişilerin kendi başlarına sonuçlarını yorumlayamayacakları testler. Testlerdeki performanslar yaşa ve eğitime göre değişir. Biz bu testleri yaptıktan sonra yaş ve eğitime göre olan normlarla karşılaştırıp karar veriyoruz. Dikkat, bellek, görsel-mekansal beceriler, dil becerileri, yürütücü işlevler gibi farklı zihinsel işlevleri tek tek değerlendiriyoruz. Bunların sonucunda ortaya çıkan profile göre hastada demans (bunama) olup olmadığı nesnel biçimde destekleniyor”

Nöropsikolojik testler uygulanırken hastaların yalnız olmadıklarını, testleri uzmanla birlikte yaptıklarını anlatan Nöropsikoloji Uzmanı Varan,

“Genelde hastanın yakınına da almıyoruz ki performans anksiyetesine kapılsınlar. Biz soru soruyoruz, onlar cevap veriyorlar. Oturup şıkları



Esin Özdeniz VARAN

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Nöropsikoloji Uzmanı

işaretledikleri bir test değil bu, hastayla beraber yaptığımız bir çalışma” diyor.

Çocuklarda dikkat eksikliği ölçülüyor

Nöropsikolojik testlerin her yaş grubuna uygulanabilirliğini ve uygulanan yaş grubuna göre uygulanan testlerin ve değerlendirmenin istem nedenlerinin farklılaştığını dile getiren Varan,

“Çocuklarda uyguladığımız testler, unutkanlıktan ziyade ağırlıklı olarak çocuk psikiyatrisinden gönderilmiş hastalarda dikkat eksikliği, öğrenme güçlüğü veya zeka geriliği olup olmadığının anlaşılabilmesine yönelik oluyor” diyor. ■



Gazlı bebekler stresli ailelerde daha çok görülüyor

“Bebeklerin hepsi ağlar. Ancak gaz sancısı olan bebeklerde üç saatten fazla süren ve akşam saatlerinde artan ağlama nöbetleri görülür” diyen Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Hande Özgün Karatepe, bu durumda ailelerin sakince kendi bebeklerini rahatlatacak yöntemi keşfetmeleri, hiçbir yöntem bebeği susturmuyorsa doktora başvurmaları gerektiğini belirtiyor.



Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Yrd. Doç. Dr. Hande Özgün Karatepe,
“Bebeklerde gaz sancısı, bebek 2-3
haftalık olduğunda başlar ve genellikle
4-6 haftada en yoğun dönemine ulaşır.
3-4 ayda azalarak kaybolur. Nadiren 5
ya da 6'ncı aya kadar uzayabilir” diyor.
Gaz sancılarının kesin sebeplerinin
bilinmemekle birlikte nelerin gaz
sancısına yol açtığına dair şu bilgileri
veriyor:

“Emzirme tekniğindeki hatalar fazla
hava yutmaya bağlı olarak gaz
sancısını artırır. Bebeğin sindirimini
gerçekleştirmesi için gereken bağırsak
ve pankreas enzimlerinin ilk aylarda
yetersiz olması, anne sütü alan
bebeklerde bazen annenin aldığı
gıdalar, bebeğin günlük rutinindeki
değişiklikler, annenin endişeli olması
da gaz sancısında etkili olabilir.”

Gaz ağlamaları üç saatten fazla sürer

Bebekte hangi hareketleri
gözlemlersek gaz sorunu olup
olmadığını anlayacağımız durumları
Dr. Karatepe şöyle açıklıyor:

“Bebeklerin hepsi ağlar. Ancak gaz
sancısı olan bebeklerde üç saatten
fazla süren ve akşam saatlerinde artan
ağlama nöbetleri görülür. Bebek son
derece huzursuzdur, ellerini yumruk
yapar, bacaklarını karnına doğru çeker,
kızırır ve gaz çıkarır. Eller ve ayaklar
soğuktur. Karın hafif bombedir. Bu
durum haftada 3-4 kere tekrar eder.”
Bu belirtiler gözlemlendiğinde anne
babaların yapması gerekenlere dair
Dr. Karatepe'nin önerileri:
“Bebek kucağa alınarak yalnız olmadığı

hissettirilmeli, daha sık emzirilmeli
ve emzik kullanmalı; rahat, sakin,
gürültüsüz bir ortamda bulundurulmalı.
Anne, bebeğin ağlamalarından
dolayı çok endişeliyse, babanın
veya diğer aile fertlerinin bebeği
sakinleştirmesi, annenin bu süreçte
kısa süreli dinlenmesi de bebeğin
annenin endişesini hissetmesinden
kaynaklanacak sorunları ortadan
kaldırabilir.”

Dr. Karatepe, gaz sorununa karşı
ebeveynlerin alması gereken
önlemleri şöyle sıralıyor:

“Anne sütü ya da formül mama ile
beslenen bebeklerde emerken hava
yutturmamaya dikkat edilmelidir.
Meme başını etrafındaki kahverengi
alanla birlikte oldukça geniş olarak
bebeğin ağızına vermek, biberonu
dik tutmak bu konuda yardımcı olur.
Bebeği mümkün olduğunca sakin
bir ortamda beslemek gerektiği,
gereğinden fazla beslenmenin yarattığı
bağırsak gerginliğiyle gaz sancısına
neden olabileceği unutulmamalıdır.
Gazlı bebeklerin stresli ailelerde daha
fazla görüldüğüne dair çalışmalar da
bulunması nedeniyle bebeği rahat
ve sakin bir ortamda bulundurmak
gerekir.”

Emziren annenin aldığı bazı gıdaların
bebeğin gazını etkileyebileceğini
söyleyen Dr. Karatepe, “Bebekte inek
sütü alerjisi varsa doktor gereken
tetkikleri yaptıktan sonra anneye süt
ve süt ürünlerinin çıkartıldığı bir diyet
önerilir. Böyle bir durum yoksa, anne
kuru fasulye, nohut, brokoli, lahanası,
karnabahar, çikolata, baharatlı gıdalar
ve çay, kahve gibi içecekleri belli
süreler için kesmelidir” diyor.



Yrd. Doç. Dr. Hande Özgün KARATEPE

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

Bebeğe araba turu

Bebek gaz sıkıntısından dolayı
ağlama krizine girmiş durumdaysa
Dr. Karatepe, yapılabilecekleri şöyle
sıralıyor:

“Bebeği battaniyeye sarıp kucağa
almak, ninni veya şarkı söylemek,
müzik veya gaz sancıları için
oluşturulmuş özel sesleri dinletmek,
kendi arabasıyla gezdirmek, ritmik
olarak kucakta veya beşikte sallamak,
karnına ılık havlu koymak veya ılık yağla
masaj yapmak, arabayla gezdirmek,
banyo yaptırmak, emzik vermek
olabilir.”

Yine de bebeğin ağlaması durmuyorsa
yapılacak tek şeyin, doktorun kapısını
çalmak olduğunu söyleyen
Dr. Karatepe,

“İdrar yolu enfeksiyonu, orta kulak
enfeksiyonu, fıtık veya bağırsak
problemleri, besin alerjileri gaz
sancıları ile karışabilecek ağlama
nöbetlerine neden olabilir. Bu
hastalıklara yönelik bulgular yoksa,
doktor tarafından önerilen bitkisel
çaylar veya bazı damlalar kullanılabilir.
Bu ilaçların etkileri kişisel farklılıklar
gösterebileceğinden, ancak doktorların
önerisine göre kullanılmalıdır” diyor. ■

Çim adam olmamak için saç uzman ellerde ekilmelidir

Saç ekiminin sağlıksız koşullarda yapılmasının insan sağlığını tehdit edeceğini belirten Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Saç Sağlığı ve Tedavisi Ünitesi Ekibi, “Deneyimi ve eğitimi olmayan eller tarafından saç ekimi yapılması, istenmeyen sonuçlara neden olur ve hastaya mutluluk değil, sorun getirir” diyor.



Plastik Estetik Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Ahmet Karacalar, Doç. Dr. Cihat Baran, Yrd. Doç. Dr. Ercan Karacaoğlu; Dermatoloji Anabilim Dalı'ndan Yrd. Doç. Dr. Asuman Cömert Erkılınc ve Yrd. Doç. Dr. Özlem Akın'dan oluşan Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Saç Sağlığı ve Tedavisi Ünitesi Ekibi, saç dökülenler için son yıllarda önemli bir umut ışığı olan saç ekimi hakkında merak edilen soruları yanıtladı.

Kimler saç ekimine adaydır?

Nedeni yaş, hormonlar ve ailesel kalıtım olarak bilinen erkek tipi saç dökülmesi görülen erkekler, yanık sonrası saç veya kaşında çıplak alan oluşunlar, bazı hastalıklara bağlı kısmen saçsız alanı olanlar ve kadın tipi saç dökülmesi görülenler.

Saç ekimi için kime ve nereye gidilmelidir?

Yasalar, saç ekimi yetkisini sadece plastik estetik cerrahi ve dermatoloji uzmanlarına verir. Deneyimsiz ve eğitimsiz kişiler tarafından yapılan saç ekimleri, hastaya mutluluk değil, sorun getirir. Yanlış ekimler sonucu çim adam görüntüsü ortaya çıkabilir.

Saç ekiminin riski var mıdır?

Her cerrahi işlemin bir riski vardır. İşlemi uygun koşullarda yaparsanız risk en aza inecektir. Biz saç ekimini olabilecek komplikasyonlara karşı ameliyathane ortamında yapmayı tercih ediyoruz. Ameliyathaneler sadece hastane oluşumu içinde var olabilir.

Saç ekiminin istenmeyen sonuçları, yani komplikasyonları var mıdır?

Her sağlık işleminin komplikasyonu olabilir. Önemli olan oluşabilecek komplikasyonların pratikte görülmemesi ve görülünce bir çözüm getirilmesidir. Saç ekimi sırasında yapılan lokal anestezi ilaçlar profesyonelce seçilmeli ve acil müdahale gerektiren alerjik durumlara karşı tedbir alınabilmelidir. Saç ekiminden birkaç ay sonra, ekilen yerlerde sivilce olabilir. Bunlar saçlar çıktıkça azalır ve sonra tamamen yok olur.

Saç ekimi herkese yapılabilir mi?

Dermatoloji ve plastik cerrahi klinikleri kişiyi birlikte görerek değerlendirir ve ortak bir görüşle uygun kararı verir. Bu görüşmede, ayrıntılı olarak saç özellikleri, dökülme tipi, saça ait nitelik ve nicelik özellikleri de dahil olmak üzere her şey incelenir.

Saç ekimi işlemi nasıl yapılır?

Bir verici alandan saçın alımı ile başlar. Bu genellikle ense üstü bölgesidir. Bu bölgede bir gece boyunca bir bandaj olur. Saç ekilen bölgeler ve genellikle en önde yer alan alanlarda ise küçük küçük delikler vardır ki bu genellikle dikilen yerlerdeki sızıntılara bağlıdır. İşlemden bir gün sonra saçlar yıkanır ve sızıntılar çoğunlukla ortadan kalkar. Bandaj tamamen çıkarılır. Birkaç gün sürebilecek ve herkeste olmayan şişlik, ilaçlar ve önlemlerle en aza iner. Saç ekimi süresi, yapılacak ekimin alanına göre ortalama 4–6 saat sürer. İşlemden

sonra hasta birkaç saat dinlenip evine gidebilir. İlk bir hafta içinde saç ekilen bölgelerde kabuklu bir görünüm olur ki saçı düzenli yıkayarak bunları en aza indirebiliyoruz. Tüm bu durumlar minimal olarak seyrettiği için kişiyi rahatsız etmez. Dolayısıyla kişi 2–7 gün içinde işine dönebilir.

Saç ekimi her yaşta yapılabilir mi?

18–60 yaş arası en sık uygulanan aralıktır. İşlem için yaştan çok dökülmenin şekli belirleyicidir.

Saç ekiminden sonra yeni saçlar hemen çıkar mı?

Saç ekim işlemi bittikten sonra görülen saçların çoğu bir ay içinde döküleceğinden saç, ekim öncesi görünüme dönecektir. Yeni saçlar üç ay sonra çıkmaya başlar. Kişide değişim en çok beşinci ve altıncı aylarda görülür. Daha sonra her ay yüzde 10'luk bir artış olur ve ekilen saçların yüzde 90'ı ekim sonrası dokuzuncu ve 12'nci ayda ortaya çıkar.

Saç ekiminde uygulanan yeni teknikler nelerdir?

Erkek tipi saç dökülmesindeki etkili tedavi şekli saç ekimidir. Bunun dışında ekspansiyon tekniği ve FUE vardır. Bu konudaki en yeni teknik olan FUE (Follicular Unit Extraction), saçların verici bölgeden bu işlem için özel hazırlanmış 1 mm'lik metal uçlar yardımıyla tek tek alınması işlemidir. Bu işlemde saçlı deride bir kesi ve dikiş yoktur. İyileşme de çok hızlıdır. ■



**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ BAĞDAT CADDESİ POLİKLİNİĞİ
& CADDEBOSTAN KÜLTÜR MERKEZİ İŞBİRLİĞİYLE;**

05 / 03 / 2009 saat 13.00 - 15.00

- Prof. Dr. Ahmet Karacalar, “**Bacak estetiğine bütüncül yaklaşım**”
- Yrd. Doç. Dr. Mehmet Ümit Ergenoğlu, “**Varis ve güncel tedavi seçenekleri**”

09 / 03 / 2009 saat 13.00 - 14.30

- Prof. Dr. Ahmet Karacalar “**Amazonizm ve kadın gücü**”
Yer: Yeditepe Üniversitesi Yeşil Salon

07 / 05 / 2009 saat 13.00 - 15.00

- Prof. Dr. Emine Kılıç “ **Ergenlik Dönemi ve Aile İlişkileri**”
- Yrd. Doç. Dr. Oğuzhan Zahmacıoğlu “**Okul Sorunları ve Sınav Kaygısı**”

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ GÖZ HASTANESİ

11 Nisan 2009 “**Çocuklarda Göz Tansiyonu**” Prof. Dr. Levent Alımgil
09 Mayıs 2009 “**Diyabet ve Göz**” Doç. Dr. Sinan Tatlıpınar



►► Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ANLAŞMALI KURUMLAR

SİGORTA ŞİRKETLERİ - YURT İÇİ

AIG HAYAT SİGORTA
AKSİGORTA
ALLIANZ SİGORTA
ANADOLU ANONİM TÜRK SİGORTA ŞİRKETİ
AXA SİGORTA
BAŞAK GROUPAMA SİGORTA
DEMİR HAYAT SİGORTA
ERGOİSVİÇRE HAYAT SİGORTA
EUROKA SİGORTA
GENEL YAŞAM SİGORTA
GÜVEN HAYAT SİGORTA
IŞIK SİGORTA
NEWLIFE YAŞAM SİGORTA
YAPI KREDİ SİGORTA

SİGORTA ŞİRKETLERİ - YURT DIŞI

ALLIANZ WORLDWIDE
AXA-PPP
CIGNA INTERNATIONAL
SEVEN CORNERS
TIC TRAVEL
VANBRED
WIENER STAEDTISCHE

ASİSTAN KURUMLAR

AGIS
EURO CENTER
HS GROUP / TAŞ YARDIM
INDIVIA CLUB (PARAGON SEYAHAT)
INTER PARTNER ASSISTANCE
MARM / REDSTAR
MARSH SİGORTA ve REASÜRANS BROKERLİĞİ & AVANTAJ KART
MDS-MEDİKAL DANIŞMANLIK SERVİSİ
*MEDNET SAĞLIK HİZMETLERİ
NART SİGORTA
PROMED
REMED
RETUR
SAT YARDIM VE DESTEK HİZMETLERİ (MONDIAL)
TUR ASSIST

ÖZEL KURUMLAR

BERK MEDİKAL
BEŞİKTAŞ KÜLTÜR MERKEZİ
BJK DİVAN KURULU BAŞKANLIĞI
DARPHANE
DARÜŞŞAFKA CEMİYETİ
DOĞAN YAYIN HOLDİNG
DOĞUŞ HOLDİNG
ECZACIBAŞI SAĞLIK HİZMETLERİ
EMEK TIBBİ CİHAZLAR
ENKA İNŞAAT
ENKA SPOR, EĞİTİM VE SOSYAL YARDIM VAKFI
HOTEL BOSTANCI
İSTANBUL MENKUL KIYMETLER BORSASI
KAREL AR-GE
KAREL ELEKTRONİK
KENT TOPLU KON. İNŞ. GRYM. TİC. A.Ş.
KIRMIZI REKLAM EVİ (RED ROYAL STATÜ CARD)
KOSİFLER OTO

LİGNADECOR
MERKEZİ KAYIT KURULUŞU
MİLLİ REASÜRANS
MİMAR VE MÜHENDİSLER GRUBU
NORTEL NETAŞ
OFİS TEKNİK
PERPA TİCARET MERKEZİ
S.O.S. INT. AMBULANS KART SAHİPLERİ
SESKOM
SIEMENS
STFA
TASARRUF MEVDUATI SİGORTA FONU
TELPA
TÜMSAŞ
TÜRK TELEKOM (ANADOLU YAKASI)
TÜRKİYE JOKEY KLÜBÜ
YAPI MERKEZ

DERNEK VE ODALAR

ÇOCUK İSTİYORUM DERNEĞİ
İSTANBUL MALİYE VAKFI
İSTANBUL SANAYİ ODASI
İSTANBUL TİCARET BORSASI
İSTANBUL TİCARET ODASI
MUSİKİ ESERİ SAHİPLERİ GRUBU MESLEK BİRLİĞİ
TİMDER
TRT
TÜRK AMERİKAN İŞ ADAMLARI DERNEĞİ
TÜRKİYE EMEKLİ SUBAYLARI DERNEĞİ (ŞİŞLİ ŞUBE)
TÜRKİYE GAZETECİLER CEMİYETİ
TÜRKİYE ODALAR BORSALAR BİRLİĞİ
TÜRKİYE SPOR YAZARLARI DERNEĞİ

BANKALAR VE VAKIFLAR

BANK ASYA
FORTİSBANK(vakıf emekli-çalışan)
DİŞBANK
İLLER BANKASI 1.BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ
ŞEKERBANK A.Ş. (Pers.Vakfı-Genel Yaşam Sigorta)
T.C. MERKEZ BANKASI
T.C.HALK BANKASI EMS VAKFI
*T.C.ZİRAAT & HALK BANKASI MENSUPLARI EMS VAKFI
T.C.ZİRAAT BANKASI
TÜRKİYE SİNAİ KALKINMA BANKASI

SPOR KLÜPLERİ

CLUB SPORIUM
KARAGÜMRÜK SPOR KLÜBÜ
KASIMPAŞA SPOR KLÜBÜ
ZEYTİNBURNU SPOR KLÜBÜ

OKULLAR

ATACAN EĞİTİM KURUMLARI
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
İSTEK OKULLARI
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ

RESMİ KURUMLAR

SGK (BAĞKUR, EMS, SSK), T.B.M.M., İBB SAĞLIK A.Ş.

* İŞARETLİ KURUMLARIMIZIN GÖZ HASTANESİ İLE ANLAŞMASI YOKTUR.

** Kurumlar alfabetik olarak sıralanmıştır.

BAHARA TAZELENEREK GİRİN!

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Este 7 Estetik Birimi tarafından hazırlanan "Tazelenme Programı" ile Şile Doğa Tatil Köyü'nde hafta sonu kendinizi yenileyin!



Programın İçeriği:
Cumartesi 10.00 ve Pazar 15.00
saatleri arasında gerçekleştirilecektir.

- Antioksidan ve antisellülitik beslenme
- Sağlıklı yaşam önerileri
 - Trekking
 - Cilt detoksu
 - Osteopati
 - Sağlıklı uyku
 - Yoga

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi kuruluşudur.

Detaylı bilgi için: ALO YEDİTEPE 444 7000

www.dogatatilkoyu.com