

Doç. Dr.
Özlem YERSAL

Medikal Onkoloji

Özel Ümit
Batıkent Hastanesi'nde

**HASTA
KABULÜNE
BAŞLAMIŞTIR.**



BİLGİ & RANDEVU
0 222 335 0 335



ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ ANLAŞMALI KURUMLAR

ÖZEL SAĞLIK SİGORTALARI	TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTALARI	BANKALAR, VAKIFLAR VE DİĞER KURUMLAR
ACIBADEM SİGORTA ÖSS	ACIBADEM SİGORTA TSS	ESKİŞEHİR SANİTAR ODASI
AK SİGORTA ÖSS	AK SİGORTA TSS	ESKİŞEHİR TİCARET BORSASI
ALİ İLHAMİ SİGORTA ÖSS	ALİ İLHAMİ SİGORTA TSS	FORTIS BANK EMERLİ SANDIĞI YAKTI MENKULHAKI
ANA SİGORTA ÖSS	ANA SİGORTA TSS	E.C. ZİRAAT BANKASI VE HALK BANKASI A.Ş. MENKULHAKI EMERLİ VE YARDIM SANDIĞI YAKTI
ANADOLU SİGORTA ÖSS	ANADOLU SİGORTA TSS	TÜRK TELEKOM SAĞLIK VE SOSYAL YARIMLAŞMA SANDIĞI YAKTI
ANILAK ANONİM TÜRK SİGORTA ÖSS	ANILAK ANONİM TÜRK SİGORTA TSS	TÜRKİYE DEYER MEVİT MECLİSİ
ARCA SİGORTA ÖSS	ARCA SİGORTA TSS	TÜRKİYE GARANTİ BANKASI A.Ş. EMERLİ VE YARDIM SANDIĞI YAKTI
ARND SİGORTA ÖSS	ARND SİGORTA TSS	TÜRKİYE HALK BANKASI A.Ş. EMERLİ SANDIĞI YAKTI
ASA SİGORTA ÖSS	ASA SİGORTA TSS	TÜRKİYE İŞ BANKASI
BEKİT EMERLİLİK SİGORTA ÖSS	BEKİT EMERLİLİK SİGORTA TSS	TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.Ş. MEVİT VE HE. EMERLİ VE MAL YARIMLAŞMA SANDIĞI
CIĞMA SAĞLIK, HAYAT VE EMERLİLİK ÖSS	CIĞMA SAĞLIK, HAYAT VE EMERLİLİK TSS	ŞEKER BANKASI
DEMİR SAĞLIK VE HAYAT ÖSS	DEMİR SAĞLIK VE HAYAT TSS	
DOĞA SİGORTA ÖSS	DOĞA SİGORTA TSS	
EMMA SİGORTA ÖSS	EMMA SİGORTA TSS	
ERGO SİGORTA ÖSS	ERGO SİGORTA TSS	
ETHICA SİGORTA ÖSS	ETHICA SİGORTA TSS	
EURKO SİGORTA ÖSS	EURKO SİGORTA TSS	
GENERALİ SİGORTA ÖSS	GENERALİ SİGORTA TSS	
GRUPAMA SİGORTA ÖSS	GRUPAMA SİGORTA TSS	
HEALTHCARE ÖSS	HEALTHCARE TSS	
KATILIM EMERLİLİK VE HAYAT SİGORTA ÖSS	HEPVA SİGORTA A.Ş.	
MAĞAZELUNER SİGORTA ÖSS	KATILIM EMERLİLİK VE HAYAT SİGORTA TSS	
MAPFRE SİGORTA ÖSS	MAĞAZELUNER SİGORTA TSS	
NEOVA SİGORTA ÖSS	MAPFRE SİGORTA TSS	
MM HAYAT VE EMERLİLİK SİGORTA ÖSS	MECLİSİ EMERLİLİK VE HAYAT SİGORTA TSS	
OLİMPİK SİGORTA ÖSS	NEOVA SİGORTA TSS	
RAY SİGORTA ÖSS	MM HAYAT VE EMERLİLİK SİGORTA TSS	
SOMPO SİGORTA ÖSS	OLİMPİK SİGORTA TSS	
TÜRK HİPPO SİGORTA ÖSS	RAY SİGORTA TSS	
TÜRKİYE SİGORTA ÖSS (SİĞNE, HALK, ZİRAAT SİGORTA)	SOMPO SİGORTA TSS	
UNICO SİGORTA ÖSS	TÜRK HİPPO SİGORTA TSS	
ZURICH SİGORTA ÖSS	TÜRKİYE SİGORTA TSS (SİĞNE, HALK, ZİRAAT SİGORTA)	
	UNICO SİGORTA TSS	
	ZURICH SİGORTA TSS	



Değerli okurlarımız;

“Ümit’li Haberler” 43.sayısı ile sizleri sağlıklı selamlıyorum.

Siz değerli halkımıza sağlık hizmetimizi en iyi şekilde sunarken, sizleri sağlık konusunda daima bilgilendirmeyi ve bilinçlendirmeyi hedeflemekteyiz. Dergimizin yeni sayısında da özel konulara yer verdik.

Her zaman olduğu gibi Özel Ümit Hastaneleri Ailesi’ne yeni katılan üyelerimiz oluyor. Ailemize katılan yeni hekim ve çalışma arkadaşlarımızı sevgiyle karşılıyor, mesleklerinde başarı devamlılığı diliyorum.

1997’den bu yana halkımıza sağlık hizmeti verirken Eskişehir halkımızın ailemizin bir parçası olmasından dolayı mutluluk duyuyoruz. Herkese sağlıklı ve kaliteli bir yaşam diliyorum.

Sevgi ve Saygılarımla..

Dr. Ali ZÜBERİ
Başhekim

YÖNETİM

Özel Ümit Hastaneleri
Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:13
Tepebaşı/ESKİŞEHİR
0 222 335 0 335

İMTİYAZ SAHİBİ

Başhekim
Dr. Ali ZÜBERİ

YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Gülây ÖZLER
gozler@umithastanesi.com.tr

DİZGİ & TASARIM

Z. Nida ŞAHİN
znsahin@umithastanesi.com.tr

BASKI

PARKUR Matbaa Ankara

YAYIN TÜRÜ

3 Aylık Bölgesel Süreli Yayın

- www.umithastanesi.com.tr
- eskisehirozelumithastaneleri
- umithastanesi
- bilgi@umithastanesi.com.tr
- Batıkent Mh. Gerekli Sk. No:13
Tepebaşı/ESKİŞEHİR

0 222 335 0 335

Ümit'li Haberler Dergisi, Özel Ümit Hastaneleri tarafından yayınlanmaktadır. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların yayıncılık izni olmadan, kaynak belirtmeden kısmen veya tamamı alınamaz.

Dergide yayınlanan yazılardan yazarlar, reklamlardaki haksız rekabet ve yanıltıcı reklamlardan reklam veren sorumludur.

Bu dergi hastane içinde hastalarımızı bilgilendirmek amacı ile hazırlanmıştır. Hastane dışı tanıtımlarda kullanılmamaktadır, dağıtılmamaktadır.

SAĞLIĞINIZ İÇİN

ÖZVERİLİYİZ...

1997'den bu yana hastalıkta sağlıkta sizinleliyiz



İÇİNDEKİLER

Çocuklarda Göz Tembelliği

HPV ve Siğiller

Sonbahar Migreni Tetikliyor

Şeker Hastaları Bu belirtilere Dikkat!

Nöral Terapi

Hepatit Farkındalık

Anksiyete Bozukluğu

Uyku Apnesi Tedavisi

Jinekomasti

Botoks

Düşmanınızı Tanıyın: Sigara

Anne Sütünün Faydaları

Cildi Güzelleştiren Besinler

Gıda intoleransı

Ümit'li Haberler Köşesi

Fit Tarifler

Zihin Dinlendiren Öneriler

Meme Kanseri

Okul Stresi ile Başa Çıkma

Çocuklarda Alerji

Bizim İçin Çok Değerlisiniz

Websitesi, mail, hasta hakları birimi, çalışanlar aracılığı, Sağlık Müdürlüğü, posta, sosyal medya, fax, dilek-öneri kutuları, sabim aracılığı ile,

Ayrıca **0 800 341 00 01** 'i ücretsiz arayarak **TEK TUŞLA** beklemeden tüm görüşlerinizi iletebilirsiniz.



ÖZEL
ÜMIT
HASTANESİ®

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Baran GÜLER



Acil Servis



Dr. Fadıl GÜNGÖR



Acil Servis



Dr. Bülent ÖZKAN



Acil Servis



Dr. Mehmet YUMUŞAK



Acil Servis



Dr. Ünal TETİK



Acil Servis



Dr. Coşkun KANŞAT



Acil Servis



Uzm. Dr. Gülseren AKÇAY



Anestezi ve Reanimasyon



Uzm. Dr. Haydar BAŞAR



Anestezi ve Reanimasyon



Uzm. Dr. Tolga DOĞAN



Anestezi ve Reanimasyon



Op. Dr. Hakan BOZOĞLU



Beyin ve Sinir Cerrahisi



Op. Dr. Gültekin BAŞ



Beyin ve Sinir Cerrahisi



Uzm. Dr. Alper AKAY



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Çoşkun MİNNET

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Nurcan BAYÇORA

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Özlem KUĞU

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. M. Erşan BİLGİLİ

Dermatoloji



Uzm. Dr. Mehmet ULUĞ

Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji



Op. Dr. Ersoy ESEN

Genel Cerrahi



Op. Dr. Özgür KIRDÖK

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Murat YÜZÜAK

Göğüs Hastalıkları



Uzm. Dr. Hasan YAVUZ

Gastroenteroloji



Op. Dr. Nezihi ÜN

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



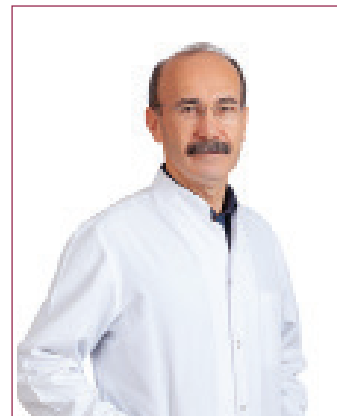
Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



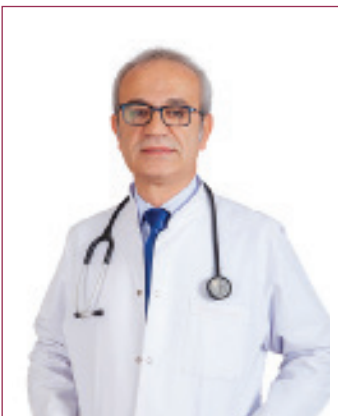
Op. Dr. T. Erdal KABADERE

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Hasan ŞEN

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Vahap ASLAN

Hematoloji



Uzm. Dr. Ali ZÜBERİ

Başhekim/İç Hastalıkları



Uzm. Dr. Ayfer DADAR

İç Hastalıkları



Uzm. Dr. Yahya TOPAL



İç Hastalıkları



Op. Dr. Dilek ULUSOY



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Melih ARSLAN



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Murat ŞENOL



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. S. Deniz IŞIKLAR



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. A. Rıza ALTUNSU



Kardiyoloji



Uzm. Dr. Serdar AKYÜZ



Kardiyoloji



Uzm. Dr. Murat ÜNLÜ



Radyoloji



Op. Dr. H. İbrahim YILDIRIMDEMİR



Kalp ve Damar Cerrahisi



Uzm. Dr. Sıdika OKSAY



Psikiyatri



Op. Dr. Bekir OKSAY



Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Op. Dr. Bekir OKSAY



Kulak-Burun ve Boğaz
Hastalıkları



Op.Dr. Sevilay AYNACI



Kulak-Burun ve Boğaz
Hastalıkları



Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ



Nöroloji



Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR



Nöroloji



Dyt.Şükriye ERAL



Beslenme ve Diyet



Uzm. Dr. Mehmet KOŞAR



Radyoloji



Uzm.Dr. Selim Barış GÜL



Radyoloji



Doç. Dr. Özlem YERSAL



Onkoloji



Op. Dr. Ahmet ULUDAĞ



Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Bülent ÖZYURT



Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Ömer GÜNEY



Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Aydın ERKUL



Üroloji



ÖZEL
ÜMIT
VIŞNELİK
HASTANESİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Baran GÜLER

Acil Servis



Dr. Fadıl GÜNGÖR

Acil Servis



Dr. Parastou KALAMİ

Acil Servis



Dr. Coşkun KANŞAT

Acil Servis



Dr. Banu BENLİ BOYLU

Anestezi ve Reanimasyon



Uzm. Dr. Bahar KAPLAN

Psikiyatri



Op. Dr. Cengiz KOÇYİĞİT

Çocuk Cerrahisi



Uzm. Dr. Naim AY

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Ülkü KORKMAZ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Savaş ÇEKMEN

Dermatoloji



Uzm. Dr. Baybora KIRCALI

Gastroenteroloji



Op. Dr. İbrahim DOLU

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Hale MORAL



Göğüs Hastalıkları



Op. Dr. Hatice ONUR



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Op. Dr. Ö. Sinan TANDOĞDU



Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Dr. Hasan Basri BAŞAY



Hemodiyaliz



Dr. Hülya OZARKAN



Hemodiyaliz



Uzm. Dr. İbrahim ZUBAROĞLU



İç Hastalıkları



Op. Dr. Mesut TAŞKELİ



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Sabahattin AKYIL



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Seda UYSAL AYDIN



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Celal KIRDAR



Kardiyoloji



Op. Dr. Cüneyt Kemal AKSAY



Kulak-Burun- Boğaz- Baş ve Boyun Hastalıkları



Uzm. Dr. Rabia Sedef ÜRE



Nöroloji



Op. Dr. Mehmet SEZGİN



Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi



Op. Dr. Yurdaer KAYNAK



Üroloji



ÖZEL
ÜMIT
TIP MERKEZİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Baran GÜLER



Acil Servis



Dr. Fadıl GÜNGÖR



Acil Servis



Dr. Bülent ÖZKAN



Acil Servis



Dr. Mehmet YUMUŞAK



Acil Servis



Dt. Elif Gizem IŞIK



Ağız ve Diş Sağlığı



Uzm. Dr. Ali CERAN



Psikiyatri



Uzm. Dr. Mustafa ARI



Uzman Klinik Psikolog



Uzm. Dr. Semiha Ülkü GÜL



Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon



Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER



Dermatoloji



Uzm. Dr. Yalçın ÜNAL



Nöroloji

26
YILDIR

BİRLİKTEYİZ

**HASTALIKTA
SAĞLIKTA
BİZ HEP
SİZİNLEYİZ.**



ÇOCUKLARDA GÖZ TEMBELLİĞİ

Göz Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Hatice Onur çocuklarda göz tembelliği hakkında önemli bilgiler vererek; “Fark edilmezse bu sorun ciddi görme kayıplarına neden olur” dedi.

Yeni doğan bebeklerde erken görme seviyelerinin düşük olduğunu aktaran Özel Ümit Hastanesi Doktoru Op. Dr. Hatice Onur, “Görme çok hızlı bir şekilde gelişiyor ve 2 yaşında tam olarak oluşuyor. Doğar doğmaz göz muayenesinin rutin olarak yapılması gerekir, bir bebek erken doğduysa 2 kilonun altındaysa veya oksijen tedavisi aldıysa mutlaka retina damarları bakımından değerlendirilmesi gerekir” şeklinde konuştu. Yeni doğan bebeklerde problemin olup olmadığını; ışık reaksiyonu ile anlaşılabilirdiğini ifade eden Onur, “Çocuk ani bir ışıkla göz kırpar, ya da alına hafifçe vurduğunuzda göz refleksi olur, iki aylık bir bebek emzirirken anne ile göz teması kurar, sonrasında yine çocuklara obje takibi yaptırılabilir, ilk 2 ayda bunlar görülmüyorsa bu dönemde aile mutlaka çocuğu göz doktoruna götürmelidir” dedi.



İLK GÖZ MUAYENESİ EN GEÇ İKİ YAŞINDA YAPILMALI



Özellikle 6 aydan sonra çocuklarda gözlerde içe kayma şeklinde şaşılıklar olabildiğine değinen Göz Sağlığı ve Hastalıkları Doktoru Op. Dr. Hatice Onur, “Bunlar olmasa dahi çocuğun 2 yaşında göz doktoruna götürülmesi gerekir. Çocuklara özel, onları rahatsız etmeyecek görme seviyesi muayenelerini yapabiliyoruz. Sonrasında ilkokula geldiğinde de mutlaka çocuğun göz doktoruna gitmesi gerekir” şeklinde konuştu.

Çocuğun şaşılığı yoksa göz tembelliği sorununun gözden kaçabildiğini dile getiren Onur, “Aile de çocuğun kendisi de bunu fark etmeyebiliyor, bazen 12 yaşında geliyor çocuk, göz tembelliği olduğunu yeni anlıyoruz ancak o zaman da çok geç oluyor” diye konuştu. Op. Dr. Onur, “Fark edilmeyen göz tembelliği sorunu ilerde görme kayıpları yaşanmasına neden oluyor, görme yüzde 1’in altındaysa askerlik dahi yapamıyorlar, bazı meslekleri seçemiyorlar” diye konuştu.

TEDAVİDE; ÇOCUK- AİLE HEKİM UYUMU ÖNEMLİ

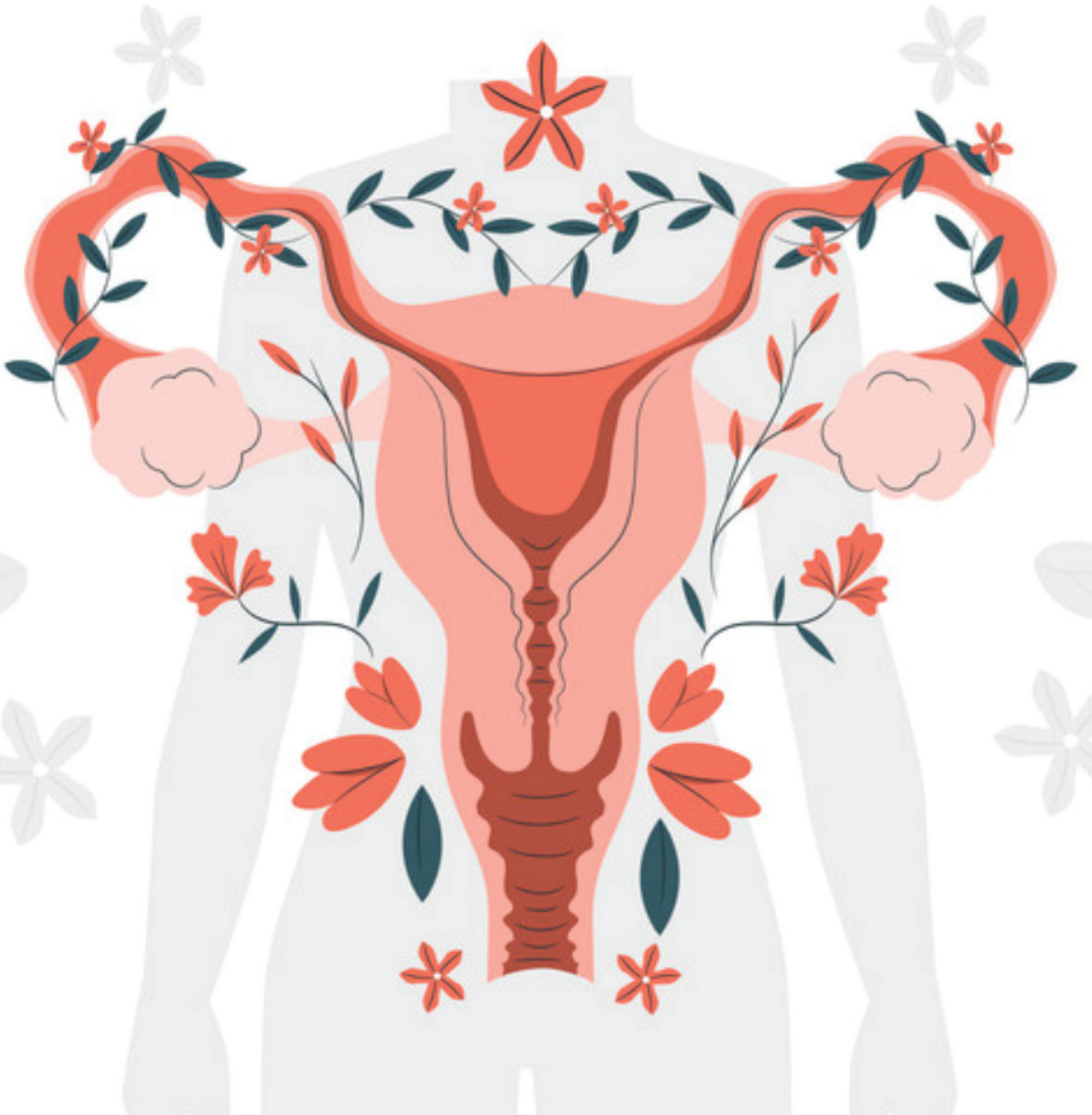
Göz tembelliği sorununu; “Anatomik bir problem olmadan görme yollarından kaynaklı olarak 1 ya da 2 gözün daha az görmesi” olarak tanımlayan Op. Dr. Hatice Onur, “Bir gözden beynimize bir görüntü geliyor, diğer bir gözden de görüntü geliyor ve birleşip tek görüntü oluyor, bu gözlerden biri net, biri bulanık geliyorsa, beyin net olmayan görüntüyü iptal edip net görüntüyü alıyor, buna alışan beyin az gören gözün görüntüsünü iptal ederek bu sinyalleri algılamamaya başlıyor ve böylece görme kayıpları oluşuyor” ifadelerini kullandı. Op. Dr. Onur, anne ve babada göz tembelliği varsa çocukların mutlaka göz tembelliği bakımından muayene edilmesi gerektiğini belirterek; şöyle konuştu: “Önce tembelliğin nedenine bakıyoruz, ne kadar erken teşhis yaparsak başarı o kadar yükselir, en çok kapama tedavisi öneriyoruz, hastalığın derecesine göre belli saatlerde, günde 4-5 saat veya daha fazla göz kapama önerebiliyoruz. Kapama yapılan çocukları ilk zamanlar 3 ayda bir sonrasında 6 ayda bir kontrole geliyor, daha sonra duruma göre yeniden çağırabiliyoruz. Aile, çocuk ve hekim tedavide başarı için önemli 3 sac ayağı, iki göz arasında ne kadar az fark varsa tedavide başarı oranı o kadar yükseliyor, çok büyük görme farklarında (4,5 dereceye kadar) yüzde yüz tedavi olmasa dahi görme seviyesini oldukça yükseltmek olanaklı oluyor.



Göz tembelliği sorununu; “Anatomik bir problem olmadan görme yollarından kaynaklı olarak 1 ya da 2 gözün daha az görmesi” olarak tanımlayan Op. Dr. Hatice Onur, “Bir gözden beynimize bir görüntü geliyor, diğer bir gözden de görüntü geliyor ve birleşip tek görüntü oluyor, bu gözlerden biri net, biri bulanık geliyorsa, beyin net olmayan görüntüyü iptal edip net görüntüyü alıyor, buna alışan beyin az gören gözün görüntüsünü iptal ederek bu sinyalleri algılamamaya başlıyor ve böylece görme kayıpları oluşuyor” ifadelerini kullandı.

Op. Dr. Onur, anne ve babada göz tembelliği varsa çocukların mutlaka göz tembelliği bakımından muayene edilmesi gerektiğini belirterek; şöyle konuştu: “Önce tembelliğin nedenine bakıyoruz, ne kadar erken teşhis yaparsak başarı o kadar yükselir, en çok kapama tedavisi öneriyoruz, hastalığın derecesine göre belli saatlerde, günde 4-5 saat veya daha fazla göz kapama önerebiliyoruz. Kapama yapılan çocukları ilk zamanlar 3 ayda bir sonrasında 6 ayda bir kontrole geliyor, daha sonra duruma göre yeniden çağırabiliyoruz. Aile, çocuk ve hekim tedavide başarı için önemli 3 sac ayağı, iki göz arasında ne kadar az fark varsa tedavide başarı oranı o kadar yükseliyor, çok büyük görme farklarında (4,5 dereceye kadar) yüzde yüz tedavi olmasa dahi görme seviyesini oldukça yükseltmek olanaklı oluyor.

HPV aşıısı ile
**Rahim Ağızı Kanserinden
Korununun !**



HPV (GENİTAL SİĞİL)

Genital human papilloma virus, HPV virüsü enfeksiyonu oldukça yaygın ve % 100 e yakın oranda cinsel yol ile bulaşan bir enfeksiyondur. Genital siğil olarak bilinen kondilomların oluşmasından sorumludur ve ciddiye alınmalıdır. Genital siğil şikayeti ile tedavi için başvuranlarda son yıllarda önemli artışlar gözlenmektedir. Seksüel olarak aktif çoğu insan yaşamlarının bir döneminde HPV ile karşılaşmasına rağmen siğil veya kondilom yapıları oluşmaz ise hiçbir zaman bu durumun farkında olmazlar.

Bir kişide HPV enfeksiyonunun bulunması, o kişinin partneri dışında başka bir kişiyle daha birlikte olduğu anlamına gelmez .Prezervatif kullanımı HPV enfeksiyonunun bulaşma riskini azaltır, ancak tam anlamıyla koruma sağlamaz. Bir süredir birlikte olan çiftlerde partnerlerden birisinde HPV bulunması durumunda diğer kişide de hiçbir belirti veya semptom bulunmasa bile büyük olasılıkla HPV enfeksiyonu mevcuttur. HPV virüsünün sonucu genital siğil (kondilom) oluştuğunda virüsün bulaştırıcılığı oldukça fazladır ve bu siğillerin tedavisi ile bulaştırıcılık azalır.

HPV' nin şu an bilinen 150den fazla tipi vardır. Bunların bir kısmı sadece üreme sisteminde enfeksiyona neden olurlar ve bunlara genital HPV adı verilir. Bir çok olguda, bağışıklık sistemi doğal olarak HPV ile savaştığı için hiçbir sağlık problemi ile karşılaşmadan kendiliğinden iyileşir. Bazen, bağışıklık sistemi HPV enfeksiyonunun üstesinden gelemez ve bazı HPV tipleri genital siğillere neden olur. Diğer HPV tipleri ise (yüksek riskli tipler), kadınlarda serviks (rahim ağzı) bölgesinde hücrel farklılaşmalara neden olur ve ilerleyen zaman içerisinde bu farklılaşmalar serviks kanseri gelişimine neden olabilir. Genital siğillere neden olan HPV tipleri kansere yol açan olan tiplerle aynı değildir.

En sık genital siğillere neden olan HPV tip 6 ve 11 tipleridir. Fakat HPV tip 16,18, 31,33 , 35 ve 52 rahim ağzında hücrel farklılaşmalara yol açmaktadır. Rahim ağzı kanseri tanısı konmuş kadınların neredeyse % 95'inde HPV virüsü saptanmaktadır. Kadın kanserleri içinde üst sıralarda yer alan rahim ağzı kanserinin (serviks kanseri) en önemli nedeni HPV enfeksiyonudur. Bu neden dolayısı ile HPV virüsü ve genital siğil saptandığında tedavi edilmeli ve yakından takip edilip smear testi ve gerektiğinde kolposkopik incelemeleri yapılmalıdır.

SONBAHAR MİGRENİ Tetikliyor

Günlük yaşam aktivitesini önemli ölçüde etkileyen bir baş ağrısı çeşidi olan migren ülkemizde her 6 kişiden birinde, kadınlar arasında ise daha sık olarak her 4 kadından birinde ortaya çıkıyor.



TEK TARAFLI ZONKLAYICI AĞRIYA DİKKAT

Migren atakları genellikle 4 ile 72 saat arasında sürüyor ve kişi ataklar arasında normal bir yaşam sürüyor. Çoğunlukla tek taraflı, yoğun ve zonklayıcı tarzda bir baş ağrısı oluyor. Günlük yaşam kalitesini oldukça düşürebilen migrende baş ağrısı, belirtilerden sadece birini oluşturuyor. Bu hastalığa aynı zamanda görme bozukluğu eşlik edebiliyor. Parlayan ışıklar, kör noktalar, görmenin bozulması veya zig zag şekiller görülmesi gibi yakınmalar ortaya çıkabiliyor. Aura, bir başka deyişle ön haberciler olarak adlandırılan bu belirtiler migren hastalarının sadece 10'unda eşlik ediyor. Ayrıca bulantı, kusma veya ishal de görülebiliyor. Bunların yanı sıra ışığa, sese ve kokuya karşı aşırı hassaslık gelişebiliyor. Migrenli hasta boyun ve omuzlarda sertleşme, el ve ayaklarda karıncalanma, konsantrasyon güçlüğü, konuşma güçlüğü ve nadir olarak da felç veya şuur kaybı ile karşılaşabiliyor. Migren belirtilerinden bir diğeri de "aura"lardır. Şiddetli baş ağrısından hemen önce görülen bazı nörolojik belirtilere "Aura" denir. Görmeye ait veya duyuşsal olabilir. Migren aurası ağrının başlamasından önce veya ağrının ilk gelişme döneminde olur. Oldukça kısa sürelidirler; 10 ile 30 dakika arasında genellikle 20 dakika sürerler.

Görsel aura: Hastalar titrek parıldayan ışıklar tarif ederler.

Duyusal aura: Migrenin duyuşsal aurası el ve dilde veya ağız ve çenede uyuşma, karıncalanma şeklindedir.

Migren çeşitleri doğru tedavi için çok önemlidir. Migrenin doğru değerlendirebilmesi için mutlaka ne tip migren olduğunu uzman bir doktora danışmalısınız. En sık görülen migren tipi "aurasız migren" dir. Migren ağrısına sahip olanların çoğunda aurasız migrene rastlanır. Migrenin diğeri bir çeşidi olan auralı migrene sahip olanlarda da kimi zaman aurasız ataklar görülebilir

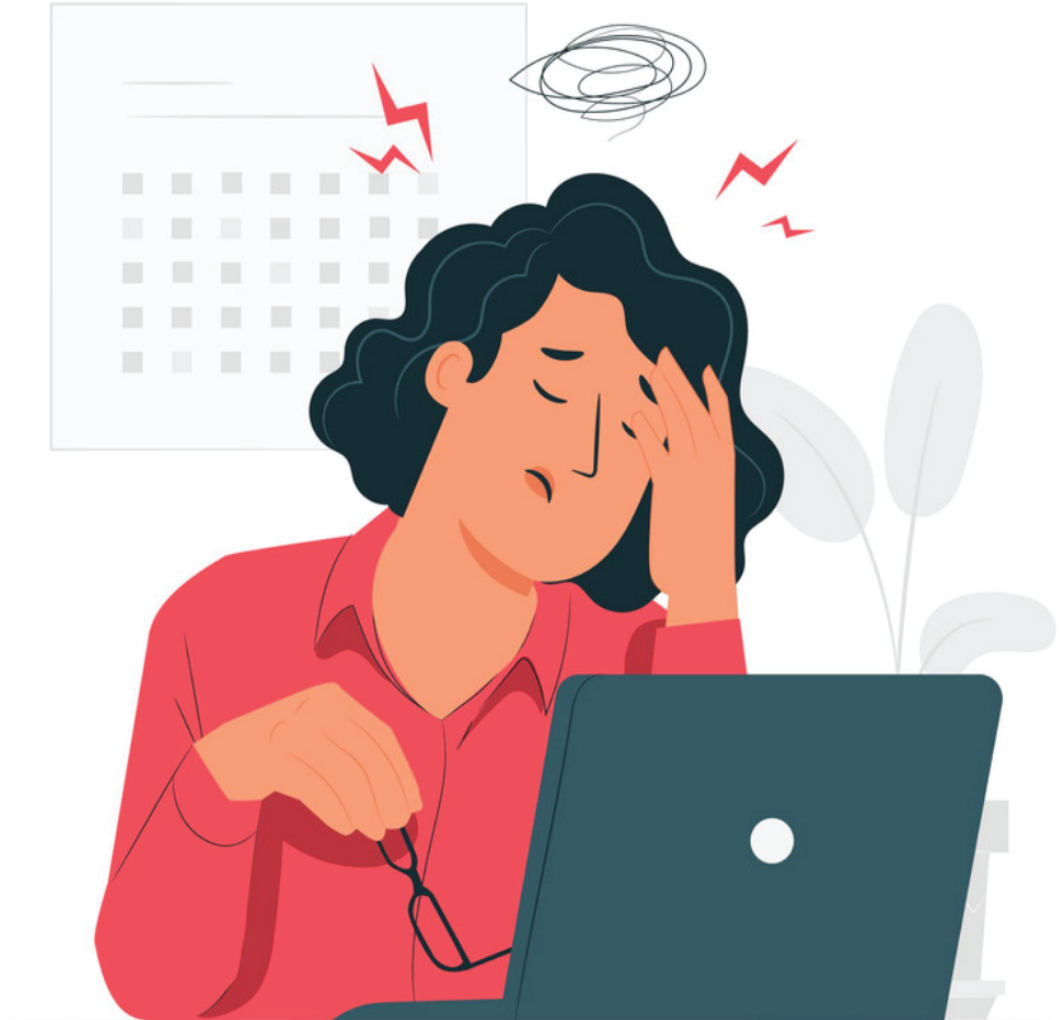


Migren genetik temelli bir hastalıktır. Fakat bu genlere sahip olmak demek, kesinlikle migrenin ortaya çıkacağı anlamına gelmiyor.

Migren Tedavisi

Migren tedavisinde ilk süreç, migren hastasının şikayetleri doktor tarafından değerlendirildikten sonra klinik olarak tanı konulmasıdır. Beyne ait bazı hastalıklardan şüphelenildiği zaman bunları dışlamak üzere incelemeler yapılır. Tekrarlayıcı baş ağrısı olan hastalara hiç olmazsa bir kez beyin görüntülemesi (beyin tomografisi) yapılarak migreni taklit edebilecek hastalıklar araştırılmalıdır. Uygun tedavi ile hastalar migren ataklarından kurtulabilirler. Migren tedavisinde migren tanısı konduktan sonra ağrılar seyrek ise; ağrı ataklarını geçirmeye yönelik kriz tedavisi planlanır. Haftada 1-2 kez veya daha fazla atak olduğunda koruyucu tedavi yapılmalıdır. Migren tedavisinde bazen sadece migreni tetikleyen faktörlerin (açlık, uykusuzluk, hormon kullanımı gibi) ortadan kaldırılmasıyla ağrı atakları kaybolabilir veya sıklığı, şiddeti azaltılabilir. Aynı şekilde uzman kontrolünde kullanılan ilaçlar da migren tedavisinde çok önemlidir. Günde sadece bir kez doktor kontrolünde alınan ilaçlarla yıllar boyu ağrısız bir yaşam sağlanabilmektedir.

NOT: Etkili bir baş ağrısı tedavisi için ilaçlar ve günlük yaşam rutininin değiştirilmesi çok önemlidir. Eğer günlük yaşamınızı migrene göre planlamazsanız sadece migren ilaçlarını kullanmanız fayda sağlamayacaktır.



Migren Ataklarından Korunmanın 8 Yolu

- Stresin sizi etkilemesine izin vermeyin, gerekirse uzmanından destek alın.
- Parlak ışık, yüksek sesli ortamlar ve keskin kokulardan uzak durun.
- Uykusuz kalmayın veya çok fazla uyumayın. Kişisel farklılıklarla beraber günde yaklaşık 6-8 saat arası uyku tavsiye ediliyor.
- Kesinlikle öğün atlamayın. Öğün atlanması hipoglisemiye (kan şekeri düşüklüğüne) neden olduğu için migren ataklarını tetikleyebiliyor.
- Lodoslu havalarda mümkün olduğunca dışarı çıkmayın. Lodos rüzgarlarının getirdiği rutubetli hava; halsizlik, bitkinlik ve vücuttaki elektrolitik dengeyi bozduğu için migren ataklarını tetikleyebiliyor.
- Çikolata, eski peynir, yağlı yiyecekler, portakal, domates, muz, çiğ soğan, salam, sosis, fındık, Çin yemekleri ile alkolden uzak durun.
- Günde ortalama 2-3 litre su içmeye özen gösterin.
- Düzenli spor yapmayı ihmal etmeyin. Sporun her dalında salgılanan serotonin hormonu stresten uzaklaşmamızı sağlıyor. Bu nedenle haftada en az 3 kez yapılması öneriliyor.





Şeker Hastaları Bu Belirtilere Dikkat!

Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Nöroloji Uzmanı Dr. Rabia Sedef Üre, şeker hastalığına bağlı sinir tutulumu sorunları (Diyabetik Nöropati) hakkında bilgilendirdi.

Şeker Hastalığına Bağlı Sinir Sorunlarına Dikkat!

Diyabetik Nöropati'ye bağlı sinir uçlarındaki sorunların 10 yılı aşkın şeker hastalarında görülme oranının yüksek olduğunu belirten Dr. Rabia Sedef Üre "Ancak şeker hastalığı oluşmadan, halk arasında 'gizli şeker' olarak adlandırılan dönemde de bu sorun görülebilir." diye konuştu. Diyabetik Nöropati hastalarının; özellikle ellerde ayaklarda ağrı, uyuşma, keçeleşme, iğnelenme yanma gibi şikayetlerle geldiğini ifade eden Dr. Üre, "Bu ağrı genelde gün içine yayılmasına karşın akşamları artar. Yavaş yavaş başlar ancak sonrasında kişinin yaşam kalitesini özellikle uyku kalitesine bozacak düzeye ulaşır." şeklinde konuştu.

AYAK YARALARINA NEDEN OLUYOR

Nöroloji Uzmanı Dr. Üre, hastalığın tanısı için muayene sonrasında; duyu sinirlerinin tutulumuna ait bulgular, reflekslerde zayıflama, zaman zaman güç kaybı gibi bulgular sonucu şüphelenilirse EMG testi istendiğini dile getirerek, esas tanı aracının EMG olduğunu belirtti. Diyabetik ayak diye bilinen ayaklardaki yaraların kökeninin de Diyabetik Nöropati olduğuna dikkat çeken Dr. Rabia Sedef Üre, "Kişi vuran ayakkabıyı veya yarayı hissetmediği için ayaklarda büyük yaralar oluşur, en sevmediğimiz durum ayak yaralarının oluşmasıdır." diye konuştu. Şeker hastalığında; ellere, ayaklara giden ince sinirlerin dolaşımının zamanla bozulduğunu ve bu dolaşım bozukluğuna bağlı olarak zamanla sinirlerin iletiminin kısıtlandığını anlatan Dr. Üre, "Sinirler, zamanlar diyabeti olmayan bir bireylerdeki gibi hızlı ve aktif çalışmamaya başlıyor." dedi.

EN ÖNEMLİ TEDAVİ: Şekerin Kontrol Altında Tutulması

Diyabetik Nöropati'nin en önemli tedavisinin şekeri kontrol altında tutmak olduğunu kaydeden Dr. Üre, "Nöropati süreci başladıktan sonra bunu tamamen durdurmak veya geriye döndürmek çok mümkün olmuyor. Bu hastaların açlık ve tokluk şekerinin yükselmemesini istiyoruz. Bu nedenle şeker hastalığı tanısı konduktan itibaren hastaların tüm tedavilere ve diyete uymasını istiyoruz." ifadelerini kullandı. Bununla birlikte bu hastaların ek risk faktörlerinin de engellenmesi gerektiğini sözlerine ekleyen Dr. Rabia Sedef Üre, "Aynı şeker hastalığındaki gibi kolesterol, hipertansiyon ve sigara kullanımının kontrol altına alınmasını ve hastanın kilo vermesini isteriz ki; biz bu süreci yavaşlata bilelim. Sinir uçları zaten hasar görmeye başlamıştır ve bunu yavaşlatmak için bu önlemlere ihtiyacımız vardır." diye konuştu.

TANI KONDUKTAN SONRA DİKKAT EDİLMELİ

Dr. Üre hastalığın tedavi edilmemesi durumunda yaşanabilecekleri ise şöyle anlattı: "Sinir tutulumuna bağlı sorunlar, güç kaybı ve ayak yaralarının oluşması gibi durumları istemeyiz ancak bu aşamalara gelmeden de hayat kalitesini bozan bir hastalıktır; uyku bozuklukları, yürüme zorluğu, otururken bile dolaşma ihtiyacı hissettirecek yanmalar hissedilebilir. İlaç tedavileri ortaya çıkan semptomların giderilmesi için kullanılır, ancak esas olan doktorun belirttiği önlemleri uygulamaktır. İlk diyabet tanısı konduktan sonra kişinin belirtilen unsurlara dikkat etmesi gerekir."

Düzenli Nörolojik Muayeneler İhmal Edilmemeli

Şeker hastalığının yalnızca kandaki şekerin yükselmesi anlamına gelmediğine vurgu yapan Nöroloji Uzmanı Dr. Üre, şöyle konuştu: "Diyabet, böbreklerden, gözlere, sinir uçlarına, beyin gibi organların tümünde hasar oluşturabilir. Bir kişide diyabet varsa, kan şekeri sistemi ile ilgili bir tanı konduktan diyetine ve ilaç tedavisine çok güzel uymasını isteriz ki; diğer organlarını koruyabilsin. Değişik bölgelerde sinirlerde tuzaklanarak sıkışma, beyin damarlarında tıkanıklık, yine şeker hastalarında daha sık görülür. Şeker hastalarının düzenli nörolojik muayenelerini de aksatmamaları gerekir, bu hastaları düzenli olarak 6 ayda bir görmek isteriz."

NÖRAL TERAPİ ile tedavi

- Kronik yorgunluk sendromu
- Yüz felci
- Trigeminal nevralji
- Huzursuz bacak sendromu
- Astım ve alerji durumları
- Migren ve baş ağrıları
- Bel ve boyun fıtıkları
- Omuz ağrıları
- Fibromiyalji



Hepatitler sessizdir,
SİZ SESSİZ KALMAYIN.



YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU

LAnksiyete bir diğer adıyla kaygı bozukluğu, psikolojik bir rahatsızlıktır. Günlük hayatımızda ara sıra anksiyete yaşamak olağandır. Çünkü zaman içerisinde karşı karşıya kaldığımız olaylardan ötürü endişelenebilir ya da gelecek ile ilgili maddi-manevi anlamda kaygılar duyabiliriz. Günlük yaşamda kaygı duymak her ne kadar normal olsa da, dozunda bir aşırılık mevcutsa o zaman tıbbi bir hastalıktan söz edebiliriz.

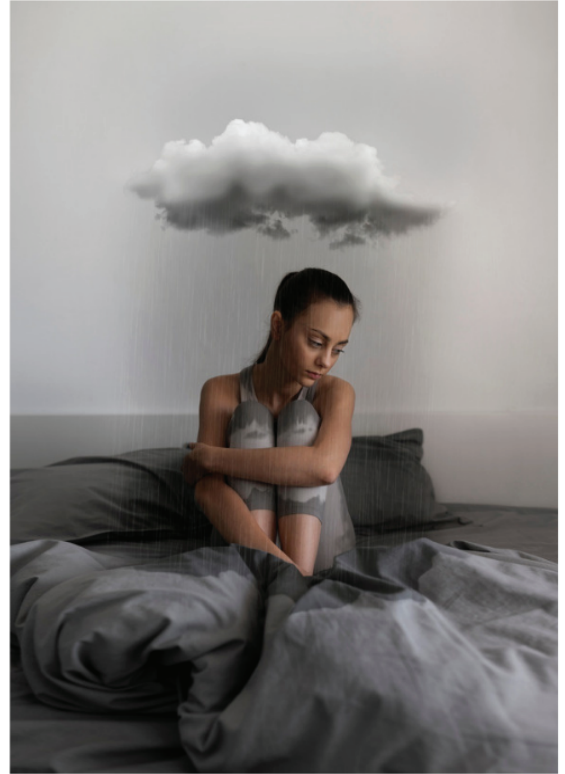
Kaygılanmak Normal midir?

Kaygı yaşamın normal bir parçasıdır. Herkes günlük yaşam içinde değişik konularla ilgili kaygı duyabilir. Yetişmesi gereken bir iş, sınav, sağlık, para, çocuklar ve aileyle ilgili sorunlar birçok insanı kaygılandırabilir. Aslında kaygı, bir ölçüde bizim günlük sorunlarla baş edebilmemiz için hazırlıklı olmamızı, bir tehlike durumunda da hızlı karar verip kurtulmamızı sağlar. Normalde bu tür kaygı hafiftir ve baş edilebilir düzeydedir. Kaygı normal bir duygudur ve her insan hayatının bir noktasında kendisini neyin beklediğine dair bilinmezliğin stresine bağlı olarak bu duyguyu yaşar. Sınava girmek veya iş görüşmesine katılmak bunun tipik örnekleridir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Nedir?

Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) olan kişilerde ise "sürekli, aşırı ve durumla uygun olmayan bir endişe durumu" söz konusudur. Aşırı endişe, kişinin günlük yaşamını olumsuz yönde etkiler ve hatta olağan yaşam etkinliklerini sürdürmesini engeller. Bu kişiler her durumda olası en kötü sonucu düşünürler, herşey kendi denetimlerinin dışındadır, iyi bir olasılık ya da geriye dönüş mümkün değildir. YAB'da aşırı endişe ve kaygı genellikle sağlık, aile, para ya da iş gibi konularla ilgilidir. Denetlenemez nitelikte olan endişe hali en az altı ay boyunca hemen hergün vardır ve gün boyunca sürer.

YAB'nun yaşam boyu görülme sıklığı %5-6'dır. Başka bir deyişle, her 100 kişiden 5-6'sı yaşamlarının herhangi bir zamanın bu rahatsızlığı yaşayabilir. Yaşla birlikte kaygı duyarlılığı artar. YAB yaşlılıkta en sık görülen anksiyete bozukluğudur.



Yaygın Anksiyete Bozukluğu Nasıl Oluşur?

Stresler YAB'ın gelişiminde önemli rol oynar. Çocukluk dönemi ve genç erişkinlik çağları arasında başlayan YAB, yavaş ve sinsi bir gelişim gösterir. Hastalığın belirtileri dönem dönem iyileşmeler ve alevlenmeler gösterir. Stresli yaşam olayları olduğunda belirtiler çoğunlukla kötüleşir. Hastalığın oluşmasında "kalıtsal etkenler, beyin nörokimyasındaki değişiklikler, kişilik özellikleri ve stres verici yaşam olayları" etkilidir. Hastalar yorgunluk, gerginlik, kas ağrısı ve başağrısı gibi bedensel belirtiler nedeniyle çoğu zaman psikiyatri dışı branş hekimlerine başvururlar ve doğru tanının konması ve uygun biçimde tedavi edilmesi gecikebilir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Tedavi Edilebilir mi?

YAB tedavi edilebilir bir hastalıktır.

İlk yapılması gereken bir psikiyatri uzmanına başvurmaktır. İlk başvuruda kapsamlı bir psikiyatrik değerlendirmenin yanı sıra, bu belirtilerin herhangi bir fiziksel hastalıktan kaynaklanıp kaynaklanmadığını anlamak için bazı incelemeler yapılacaktır.

Tedavi gören YAB'lı hastaların çoğunluğu tedaviden yarar görür. Psikoterapi ya da ilaç tedavileri uygulanabilir. Bu yöntemlerden birinin ya da birlikte uygulanmasının etkin olduğu gösterilmiştir. Hangi tür tedavinin size uygun olabileceğine doktorunuzla birlikte karar vermek yerinde olacaktır. Bir kişi için uygun olan bir tedavi, diğeri için uygun olmayabilir.

YAB tedavisinde antidepresan ve anksiyolitik ilaçlar kullanılır. Bu ilaçlar depresyonun ve başka anksiyete bozukluklarının tedavisinde de kullanılır.



Tedavinin amacı kaygı ve gerginliğin hızla tedavi edilmesidir. Tedavide kullanılan ilaçların ciddi yan etkileri ve bağımlılık riskleri yoktur. YAB'da kaygı gidermeye yönelik kullanılan benzodiyazepin grubu ilaçlar yeşil reçeteye verilmektedir. Bu grup ilaçlar da ancak "doktorunuzun önerdiği dozlarda ve sürede" kullanıldığında etkili ve güvenli kullanılabilir.

İlaç tedavisinin etkisi birkaç haftadan önce başlamayacaktır. İlaç tedavisi belirtiler tamamen düzelene kadar sürmelidir. Tam düzelme sağlandıktan sonrada tedaviye en az 1 yıl daha devam edilmelidir.

Anksiyete bozukluklarının nedenleri kesin olarak anlaşılamamıştır. Fakat travmatik olaylar, çeşitli deneyimler, sağlık sorunları, kalıtsal faktörler gibi etmenlerin kaygı bozukluklarını tetikleyebildiği görülmektedir.

- Genetik sebeplerden kaynaklı anksiyete bozuklukları ortaya çıkabilmektedir. Bu yüzden akrabalarınız arasında bu rahatsızlığa sahip olan varsa risk altındasınız demektir.
- Beyninizde ki korku ve duyguları kontrol eden bölümlerin hatalı bağlanması kaygı bozukluklarına sebebiyet verebilir.
- Çevresel yaşadığınız travmalardan (çocuklukta istismar edilme, çok sevdiğiniz birinin ölümü veya saldırıya uğraması gibi) ötürü anksiyete bozukluğu yaşayabilirsiniz.
- Kullanmış olduğunuz ilaçların bir yan etkisi de kaygı bozukluğu olabilir.



ANKSİYETE BOZUKLUĞU İÇİN

Öneriler



Yeterli uyumak.



Meditasyon.



Sağlıklı bir diyet yapmak.



Egzersiz yapmak.



Alkolden kaçınmak.



Kafeinden uzak durmak.



SAĞLIKLI YAŞAM İÇİN

Öneriler



Daha fazla uyuyun.



Stresten kaçınin.



Daha fazla egzersiz yapın.



Dışarıda daha fazla vakit geçirin.



Sağlıklı ve dengeli beslenin.



Bol su tüketin.





Uyku Apnesi

Uyku apnesi olan kişiler, kaliteli uyku uyuyamıyor. Uyku apnesinin trafik kazalarının 4 kat arttırdığı gösterilmiş. Uyku apnesi olan kişiler; dalgın, dikkat bozukluğu olan kişiler haline dönüşüyorlar. Kişiler 'iş yerinde dalgınım, makine başında çalışırken korkuyorum, dikkatimi toplayamıyorum, kırmızı ışıkta bile uyumak istiyorum' gibi söylemlerde bulunabiliyorlar. Uzun vadede ise akciğerler, beyin ve kalp üzerinde bir yük olduğundan hipertansiyon kalp yetmezliği, beyin damar tıkanıklıkları gibi ciddi hastalıklara neden olabiliyor

HASTA BİR GECE UYUTULARAK TANI KONULUYOR

Uyku apnesinin tanısı 'polisomnografi' denilen bir yöntemle olur ve yöntemde hastanın bir gece süreyle uyutulmasıdır.

Hastanın bir gecelik uyku süresinde, beyin dalgalarını, solunumunu, kandaki oksijen seviyesini, çene ve bacakta kas hareketini, akciğerin ve karnın solunum sistemi hareketlerini ölçen bir sistemimiz var. Bu cihaz bize, apnenin derecelerini söylüyor. Hafif, orta veya ağır olarak derecelendiriyoruz. Bunların yanı sıra, üst solunum yolu muayenesi, akciğerler, obezite varlığının değerlendirilmesi, kas ya da beyin hastalıkları olup olmaması tanıda önemlidir.

1. Gürültülü uyku

Kişinin uyku halinde horlamasının kısa aralıklarla kesilmesi ve gürültülü bir sesle tekrar nefes almaya başlaması, uyku apnesinin en önemli belirtisidir. Kişi, çoğu zaman horladığının ve nefesinin kesildiğinin farkına varamaz. Bu gürültülü süreç, aynı evde yaşayanları rahatsız edecek boyuta gelebilir.

2. Solunum durması ve sık uyanma

Gece uykuda oluşan solunum durmaları, uyku kalitesini olumsuz etkiler. Derin bir uyku halinin oluşmasını ve vücudun dinlenme olanağı sağlamasını engelleyen bu durum, uykunun da sürekli bölünmesine yol açar. Geceleri boğulma hissiyle sık uyanmalar, terleme ve sık idrara çıkma söz konusu olduğunda, uyku apnesi akla gelmelidir.

3. Gündüzleri ayakta uyuma hali

Sabahları ağız kuruluğu, şiddetli baş ağrısı, yorgun kalkma ve gün boyu süren yorgunluk uyku apnesinden kaynaklanabilir. Gün içerisinde ise uyku hali devam edebilmekte ve kişinin ayakta uyuklaması çok sık rastlanan bir duruma dönüşebilmektedir.

HER UYKU APNESİNDE CİHAZ KULLANILMAZ

Hastalığın tedavisi tanıya ve derecesine bağlıdır. Kişinin kilo vermesi tedavide önemlidir. Orta ve ağır derece uyku apnesi olan kişilerde cihaz kullanıyoruz. Bu cihazlarla gece boyu solunum yolunu açık tutmayı sağlıyoruz. Sürekli pozitif bir basınç vererek burun maskesi veya ağız burun maskesi ile solunum yolunu açık tutmayı hedefliyoruz.

Uyku apnesinin varlığına işaret eden nedenler teşhis edilip kontrol altına alınmadığında; yorgunluk ve aşırı uyku hali dışında, dikkat eksikliği, depresyon, hafıza ve öğrenme problemleri oluşabilir. Yüksek tansiyon, kalp krizi ve inme, cinsel fonksiyon bozukluğu ve erken ölüme yol açabilir. Hastanın iş, okul ve özel yaşam olumsuz etkilenebilir. İş ve trafik kazalarına yol açabilir

Jinekomasti

**ERKEKTE MEME
BÜYÜMESİ**



Jinekomasti Nedir?

Jinekomasti erkeklerde östrojen ve testosteron hormonlarının dengesizliği nedeniyle meme dokusu miktarındaki anormal ancak iyi huylu büyümeye verilen isimdir. Jinekomasti, bazı vakalarda bir, bazı vakalarda iki memeyi birden etkileyebilir. Her iki meme de düzensiz olarak etkilenip birbirinden farklı boyutlara ulaşabilir.

Yenidoğanlar, ergenlik çağındaki erkekler ve yaşlı erkekler, hormon düzeylerindeki normal değişikliklerin bir sonucu olarak jinekomasti geliştirebilirler. Ancak jinekomasti gelişmesi için başka nedenler de mevcuttur.

Jinekomasti birçok vakada ciddi bir sorun değildir, ancak bu durumla baş etmek bireyler için zor olabilir. Jinekomastili erkeklerin göğüslerinde ağrı hissettiği durumlar gözlemlenmiştir. Bazı vakalarda ise bireyin durumdan dolayı utanma hissetmesi görülebilmektedir.

Jinekomasti ortaya çıkış nedenine göre, kimi hastalarda kendiliğinden iyileşebilir, kimi hastalarda ise sorunun çözümü için ilaç tedavisi veya ameliyat gerekli olabilir.

Jinekomasti Neden Olur?

Jinekomasti, sıklıkla testosteron hormonunun düzeyindeki dalgalanmalardan kaynaklanır. Testosteron hormonu miktarındaki düşüş bireyde testosteronun etkilerini bloke eden, testosteronu azaltan veya östrojen seviyesini artıran koşullardan kaynaklanabilir.

Vücuttaki hormon dengesi birçok farklı nedenden dolayı bozulabilir. Jinekomastinin nedenleri arasında doğal hormon değişiklikleri, ilaç kullanımı, uyuşturucu ve alkol kullanımı, çeşitli sağlık koşullarından kaynaklanan komplikasyonlar ve bazı bitkisel ürünler ile takviyelerin kullanımı yer alır.

Testosteron ve östrojen hormonları hem erkeklerde hem de kadınlarda cinsiyet özelliklerini kontrol eder. Testosteron, kas kütlesi ve vücut kılı gibi erkeksi özellikleri kontrol ederken, östrojen, göğüslerin büyümesi de dahil olmak üzere kadınsı özellikleri kontrol eder.

Östrojen kadınlık hormonu olarak tanımlansa dahi, normal şartlar altında çok küçük miktarlarda erkeklerde de üretir. Normalin çok üzerinde östrojen üretimi, ya da testosteron seviyesi ile dengesiz oranda östrojen üretimi jinekomastiye neden olabilir.

Erkek bebekler, doğumdan önce annelerinin vücudunda bulunan östrojenin etkisiyle büyümüş göğüslerle doğabilir. Bu şişmiş meme dokusu bir çok vakada doğumdan sonra iki ila üç hafta içinde kaybolur.

Ergenlik döneminde sürekli değişen hormon seviyeleri nedeniyle jinekomasti görülmesi ihtimali nispeten yaygındır. Ergenlik döneminde görülen jinekomasti vakalarının büyük bir kısmında şişmiş meme dokusu tedavi edilmeden kaybolur.

Erkeklerde Meme Büyümesinin Nedenleri Nelerdir?

Yetişkinlerde jinekomasti yaygınlığı 50-69 yaşları arasında tekrar yükselmeye başlar. Yapılan araştırmalar bu yaş grubundaki her dört erkekten en az bir tanesinin jinekomasti belirtileri gösterdiğine işaret etmektedir.

Bazı ilaç türleri jinekomastiye neden olabilir. Bu ilaçlar arasında öncelikle büyümüş prostat, prostat kanseri ve benzeri diğer durumları tedavi etmek için kullanılan anti-androjenler gelir.

Doktorlar tarafından belirli koşullar için reçete edilen veya bazen sporcular tarafından kas kütlesini arttırmak veya müsabakalarda performansı arttırmak için yasa dışı olarak kullanılan anabolik steroidler ve androjenler de jinekomastiye neden olabilir.

Bazı antidepresanlar ve kalp ilaçlarının da jinekomastiye neden olduğunu bildiren yayınlar mevcuttur.

Normalde dikkat eksikliği ya da hiperaktivite bozukluğunu tedavi etmek için kullanılan amfetaminlerin yanı sıra eroin, esrar gibi uyuşturucular ve aşırı alkol üretimi de jinekomastiye neden olabilir.

Bazı sağlık sorunları vücudun normal hormon dengesini etkileyerek jinekomastiye neden olabilir. Örneğin Klinefelter sendromu veya hipofiz yetmezliği gibi normal testosteron üretimini etkileyen ve hipogonadizme yol açan durumlar jinekomasti ile ilişkilendirilebilir.

Normal yaşlanma ile ortaya çıkan hormon değişiklikleri de özellikle aşırı kilolu erkeklerde jinekomastiye neden olabilir.

Testisleri, adrenal bezlerini veya hipofiz bezini etkileyen bazı tümörler, hormon üretimini etkileyerek erkek-kadın hormon dengesini değiştirebilirler ve jinekomastiye yol açabilirler.

Böbrek yetmezliği nedeniyle diyaliz tedavisi gören bireylerin yaklaşık yarısı hormonal değişiklikler nedeniyle jinekomasti geliştirebilir.

Çeşitli karaciğer sorunları ve siroz ilaçları hormon seviyelerinde değişiklikler yol açarak jinekomastiye neden olabilir.

Yetersiz beslenme ve açlık jinekomastiye neden olabilir çünkü insan vücudu yeterli beslenmeden mahrum kaldığında, östrojen seviyeleri aynı kalırken testosteron seviyeleri düşer. Bu da hormonal dengesizliğe neden olur. Jinekomasti bu dönemde başlamasa bile normal beslenme tekrar başladığında da ortaya çıkabilir.



GENÇLİK İKSİRİ

Botoks



Botoks ile kırışıklık ve derideki çizgiler geçici süre yok edilir. Botoks tedavisinin etki süresi 4-6 ay civarındadır. Etki süresi kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Bu süreyi yaş ve uygulanan bölgenin durumu etkilemektedir. Hamile veya emziren bayanlar dışında 20 yaş üstündeki herkes botoks işlemi yaptırabilir.

YÜZ BOTOKSU UYGULAMA YERLERİ NERELERDİR?

Yüz botoksu; duyguları aktarmak için kullanılan mimikleri oluşturan kaslara uygulanır. Bu kasların kasılmasıyla ortaya çıkan, hareket eden cilt bölgelerindeki yüzeysel çizgi ve kırışıkların giderilmesi hedeflenir.

Yüz bölgesinde botoks uygulanan hareketli bölgeler; alın, göz çevresi (kaz ayağı), iki kaş arası burun üst yan duvarları (tavşan çizgileri), dudak çizgileri ve ağız köşe çizgileri bölgesidir:

Alın bölgesi botoksu;alın bölgesinde bulunan, yüze öfkeli bir görünüm kazandıran yatay çizgilerin giderilmesi için deri altında bulunan dikey kaslara uygulanır.

Göz çevresi botoksu;

gözlerin çevresinde bulunan, yüze yaşlı ve yorgun bir görünüm kazandıran çizgilerin giderilmesi için deri altında bulunan kaslara uygulanır.

Kaş arası botoksu;

iki kaş arasında yüze gergin ve kızgın bir görünüm kazandıran dikey çizgilerin giderilmesi için deri altında bulunan kaslara uygulanır.

Burun üstyan duvarları botoksu;

burnun her iki dış duvarının üst kısmında bulunan, göze doğru uzanan, yüze yaşlı ve yorgun bir görünüm kazandıran çizgilerin giderilmesi için deri altında bulunan kaslara uygulanır.

Dudak çizgi botoksu;

dudak üstünde dikey olarak bulunan, sigara içenlerde daha sık görülen yüze yaşlı bir görünüm kazandıran çizgilerin giderilmesi için deri altında bulunan yatay kaslara uygulanır.

Ağız köşe çizgileri botoksu;

Ağzın her iki yanında aşağı doğru geniş bir açıyla bulunan, yüze yaşlı bir görünüm kazandıran çizgilerin giderilmesi için deri altında bulunan yatay kaslara uygulanır. Gülen yüz botoksu olarak da adlandırılmaktadır.Kombine yüz botoksu; yüzde bulunan birden fazla hareketli bölgeye, ihtiyaç duyulan uygun miktarda yapılan botokstur.

Yüz botoksu öncesinde herhangi bir ön hazırlığa ihtiyaç bulunmamaktadır. Hamile ve bebek emziren kadınlara botoks uygulaması yapılmamalıdır. Yüksek tansiyon hastaları, kan sulandırıcı ilaç kullananlar, cilt problemi olanlar, alerjisi olanlar ve daha önce yüz bölgesinden ameliyat geçirmiş olanlar, herhangi bir ilaç kullananlaruygulama öncesi mutlaka doktoru bilgilendirmelidirler.

Yüz botoksu, ince uçlu iğneler yardımıyla deri altındaki kaslara enjekte edilir. Uygulama süresi, uygulama alanına göre 15 – 30 dk. arasında değişmektedir. Uygulama alanı anestezi jel ve kremlerle uyuşturulduğundan işlem esnasında ve sonrasında hafif ağrı , yanma ve sızı hissedilebilir, enjeksiyon alanlarına buz tedavisi (soğuk kompres) uygulanarak bu sızılar daha da azaltılabilir.

DÜŞMANINIZI



TANIYINI!



Sigara içmek ;

Başta akciğer kanseri olmak üzere pekçok kansere, kalp ve damar hastalıklarına ,cinsel güç kaybına, erken yaşlanmaya ve erken ölüme yol açan bir madde bağımlılığıdır.

Her bir sigarada vücut için zehirli, tahriş edici, kanser yapıcı ya da kanserin ortaya çıkmasını kolaylaştırıcı 4000'den fazla kimyasal madde bulunduğunu biliyor musunuz? Bunlardan 50'sinin doğrudan kansere yol açtığı ispatlanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre bu yıl 4.8 milyon kişi sigara nedeniyle oluşan hastalıklar yüzünden ölecektir. 2025 Yılında bu rakamın 10 milyona çıkması beklenmektedir. Bunun 7 milyonu bizim gibi gelişmekte olan ülkelerde olacaktır.

Sigarada bulunan en tehlikeli bazı maddeler :

- **Nikotin**
- **Karbonmonoksit**
- **Katran**

Sigaranın yol açtığı ölümler, trafik, terör iş kazaları gibi nedenlerin yarattığı ölümlerin toplamından beş kat fazladır. Her yıl 100 bin insanımızı erken yaşlarda siagaraya kurban vermekteyiz.

Sigara içmeye devam ederek hastalık riskinizi ne kadar arttırdığınızı biliyor musunuz ?

- Akciğer kanseri 13-22 kat
- Ağız kanseri riski 3-30 kat
- Diş eti kanseri riski 5-14 kat
- Dil kanseri riski 4--33 kat
- Bademcik kanseri riski 7-11 kat
- Gırtlak kanseri riski 16 kat
- Yemek Borusu kanseri riski 8-10 kat
- Mesane kanseri riski 2-3 kat
- Pankreas kanseri riski
- Rahim ağzı kanseri riski 16 kat
- Prostat kanseri riski 2 kat
- Felç olma riski 2-22 kat
- Bacak damar hastalığı riski 2 kat
- Ani ölüm riski 10 kat
- Kadınlarda kısırılık riski 10 kat
- Erkeklerde iktidarsızlık riski 10 kat
- Ülser riski 2 kat
- Kronik bronşit riski 2-24 kat
- Kalp krizi riski 1-14 kat

SİZ

HANGİ NOKTADASINIZ ?



ANNE SÜTÜNÜN

Faydaları



Anne sütü, bebeğin ilk 6 ay ihtiyaçı olan protein, yağ, demir, vitamin gibi her türlü besin değerine içeren ideal besin kaynağıdır. İçindeki koruyucu maddeler nedeniyle bebeği enfeksiyonlardan korur. Anne sütünde yeterli miktarda su ve vitamin bulunduğu için, çok sıcak iklimlerde bile bebeğe su vermeye gerek yoktur. Anne sütü bebekler için yaşamsal öneme sahiptir. Anne sütü bebekleri her türlü enfeksiyondan korur.

Ayrıca emzirme bebeğin annesiyle sevgi bağı kurabilmesi için en iyi iletişim yoludur. Anne sütü bebeği ishal, solunum yolu enfeksiyonu gibi hastalıklardan korur, çene ve diş gelişiminde önemli rolü vardır. Anne sütü ile beslenmiş çocuklar astım, alerji, ocuk diyabeti gibi hastalıklara karşı daha dirençli olmaktadır, Anne sütünün içinde yeterli demir olduğu için, emzirilen bebeklerde kansızlık görülmez. Ayrıca anne sütü alan bebeklerde, pişik, karın ağrısı ve kabızlık daha az görülür. Bebeğin ruhsal, bedensel ve zeka gelişimine yardımcı olur.

Gebelik süresince büyük bir zlem ve merak duyarak bebeğini dünyaya getiren annenin bebeğine vereceği en değerli armağan anne stdr. Annelerin bebeklerini her ihtiyaç duydukları anda rahatça emzirebilmeleri gerekir. Bulunulan sosyal ortamdan uzaklaşmadan, konforlu bir şekilde ve stres yaşamadan bebeği beslemek hem anneye hem de bebeğe iyi gelir. Yeni anne için sosyal hayatın içinde olmak, hava almak çok önemlidir. Tabi bebek için de... Anne mutlu ise bebek de mutludur. Emzirmek bir anne için çok özel ve güzel bir eylemdir, bebek için de temel ihtiyaçlardandır. Anne, Sütünün miktarı az bile olsa korkmamalıdır. Sık sık emzirmeye devam etmelidir. Emzirdike sütün miktarı da artacaktır. Sosyalleşmekten ekinilmemelidir. Rahat emzirmek için geliştirilmiş anne emzirme önlükleri annelerin kurtarıcısı olmaktadır. Pek çok anne halka açık yerlerde, arkadaş toplantılarında bebeğini emzirme önlüğü yardımıyla dilediği her yerde emzirebilir.



Cildi Güzelleştiren
Besinler



Her gün 1 elma ya da kivi tüketin.



Her gün bir ara oğnde E vitamininden zengin fındık veya ceviz tüketin.



Haftada 1 veya 2 tabak semizotu veya yeşil yapraklı sebze yiyin.



Haftada 1- 2 defa mercimek veya nohut gibi kurubaklagil tüketin.



Kırmızı eti haftada 2-3 defa tüketin.



Kefir tüketin.



Haftada 1 defa balık yiyin.



Havuç suyu tüketin.



Keten tohumu tüketin.

Günde 2 litre

su içmeyi unutmayınız...

**KILO VEREMEMENİZİN
SEBEBİ
GIDA İNTOLERANSI**

Olabilir



İnsan vücudu bazı besinleri sindirse de bazılarını tam olarak sindiremiyor. Bu besinlere karşı alerji oluşmuyor, fakat vücut alınan besinleri sindiremediği için yorgunluk, migren, uyku gibi reaksiyonlar veriyor. Gıda intoleransı olarak tanımlanan bu durum basit bir test ile kolayca öğrenilebiliyor. Sürekli yorgun bir ruh hali içindeyseniz ve nedenini bir türlü çözemiyorsanız ya da sürekli diyet yapıp hiç zayıflayamıyorsanız gıda intoleransına sahip olabilirsiniz. Bunu öğrenmenin en kolay yolu ise gıda intoleransı testi yaptırmak.

Bağırsak florasının bozulmuş olması, kullanılan ilaçlar ya da daha önce yapılan yanlış diyetler intoleransa yol açıyor. Vücuttaki bazı enzimlerin yokluğu da vücudun böyle bir tepki vermesine neden olabiliyor.

Tanı Yöntemleri

Kronik yorgunluk, migren ağrıları ve sürekli uyku hali bulunan kişilerde gıda intoleransından şüphelenilebiliyor. Ayrıca sürekli diyet yaptığı halde kilo veremeyen hastalar da gıda intoleransı yönünden değerlendirilebilir. Gıda intoleransı egzama gibi çeşitli cilt hastalıklarını da tetikleyebiliyor.

Gıda intoleransı testi için hastadan kan alınıyor ve alınan kan laboratuvarında inceleniyor. Bu inceleme sırasında pek çok farklı besin bileşeninden hastanın hangilerine karşı duyarlılığı olduğuna bakılıyor.

Bu testin sonucunda hastanın hangi besine hangi seviyede ne kadar duyarlı olduğu ortaya çıkıyor. Hasta, her besine karşı duyarlılık aynı seviyesine sahip olmayabiliyor. Bazı besinlerin tüketilmesi sonucunda deri hastalıkları meydana gelirken, bazıları ise daha hafif belirtilere sahip olabiliyor.

Diyet Yapmak İsteyen Biri Bu Testi Yaptırabilir Mi?

Diyet yapmak isteyen kişiler de testi yaptırabiliyor. Hastanın kan tetkiklerinde sorun yoksa, kan şekeri normal seviyedeyseniz, guatr rahatsızlığı bulunmuyorsa, düzenli egzersiz yapıyor fakat bir türlü kilo veremiyorsa gıda intoleransı testi yapılabilir. Bu sayede metabolizmayı hızlandıran ya da yavaşlatan besinler öğrenilebiliyor.

Gıda Alerjisi Testinden Farkı Var Mı?

Alerji testlerinde immünglobülin E (IgE) denilen bir madde araştırılıyor, bağışıklık sistemine yönelik gıda intoleransı testinde ise immünglobülin G (IgG) araştırılıyor. Gıda alerjilerinde besinler diyetten çıkartılıyor ve bir daha yerine konmuyor.

Ümit Hastaneleri Spotify'da !

Özel Ümit Hastaneleri podcast yayınları ile
zamanınıza değer atar.

**Uzman doktorlarımızın podcastlerini her zaman
her yerde dinleyebilmek için bizi takip edin !**



Ümitlibilgiler

Ümit'li PodCast

Hastalıkta, Sağlıkta Yaşam Ortağı



TUTULMALAR GENELLİKLE BOYUN VE SIRT BÖLGELERİNDE

120 yılın en sıcak mevsiminin yaşandığı bu dönemde vatandaşlar, serinlemenin yollarını arıyor. Sıcak havadan korunmak isteyen vatandaşlar, klima kullanımını artırıyor. Fakat klimanın yanlış kullanımı özellikle kas kasılmaları başta olmak üzere çeşitli sağlık sorunlarına yol açabiliyor. Yüz felci, klima çarpması ve pnömoni(zature) klimanın sebep olduğu diğer rahatsızlıklar.40 derece hava sıcaklığına ulaşan Eskişehir'de de klima kullanımı oldukça yaygın. Klimanın yanlış kullanımı sonucu vücuda verdiği zararlar hakkında konuşan Uzman Doktor Semiha Ülkü Gül, " Bu dönemlerde özellikle klimanın yanlış kullanımına bağlı boyun, sırt ağrıları ve daha şiddetli ağrıya sebep olan boyun tutulmalarıyla ilgili polikliniğimize sık olarak geliniyor.



Uzm. Dr. Semiha Ülkü GÜL

Fizik Tedavi Uzmanı

İNSÜLİN DİRENCİ ŞEKER HASTALIĞININ İLK ADIMI!

Diyabetin temelde ikiye ayrıldığını aktaran İbrahim Zubaroglu, genelde genetik geçişli Tip 2 diyabetin yaygın görüldüğünü ifade etti. Tip 1 diyabetin ise insülinin mutlak yokluğu ile ilgili olduğunu ve yalnızca insülin ile tedavi edildiğini dile getiren Dr. Zubaroglu, "Tip 2 diyabet ise ilaçlarla veya insülin ile tedavi edilebilir. Ancak diyabet tiplerinde esas olan, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının sürdürülebilir olmasıdır." şeklinde konuştu. Tip 2 diyabetin temel nedeninin yanlış yaşam alışkanlıkları olduğunu ve bundan korunmanın olanaklı olduğunu belirten Zubaroglu, şunları söyledi: "Ailesinde şeker hastalığı olanlar tip 2 diyabet risk grubuna girer. Ancak beslenme ve egzersiz alışkanlıkları ile bu riski azaltmak veya hastalığın ortaya çıkmasını geciktirmek olanaklıdır. Şeker hastalığı ne kadar geç ortaya çıkarsa, vücudumuzda neden olacağı tahribatı o kadar geciktirmek, bundan öteye hastalığı kontrol altında tutarak söz konusu tahribatı engellemek olanaklıdır. Özetle, Şeker hastalığı geçmez ancak kontrol altında tutulursa bize zarar vermesini engelleriz."

Uzm Dr. İbrahim ZUBAROĞLU
İç Hastalıkları Uzmanı



Fit Tarifler

ÖDEM ATICI DETOKS

Tarifi

Malzemeler:

- 1,5 Litre su
- 1 Adet ananas ve ananas kabukları
- 1/2 Yeşil elma
- 1 adet çubuk tarçın
- 1 Tutam maydanoz
- 1-2 Limon

Yapılışı:

Kaynayan suyun içine ananas kabukları, birkaç yuvarlak dilim ananas, tarçın yeşil elmayı ekleyip 5 dakika daha kaynatıyoruz. Soğuduktan sonra limon ve maydanozu ekleyip biraz dinlendiriyoruz. Günlük içtiğiniz suya ilave içebilirsiniz.

Not: En fazla 2 gün içinde tüketiniz

Afiyet olsun :)

Fit Tarifler

ŞALGAMLI KUSKUS

Salatası



Malzemeler:

- 1 su bardağı acısız şalgam suyu
- 1 su bardağı su
- 1 tutam maydonoz veya dereotu
- 1 su bardağı kuskus
- 1-2 adet közlenmiş kapyra biber
- 2-3 adet salatalık turşusu (isteğe bağlı)
- 1 tatlı kaşığı zeytinyağı
- Mısır

Yapılısı:

Şalgamı ve suyu kaynayana kadar pişirin, kaynayan şalgamın içine kuskusu ekleyin. Kuskus yumuşayana kadar birlikte pişirin. Daha sonra, yumuşayan kuskusu bir kaba alarak soğumaya bırakın. Maydonoz veya dereotunu, kapyra biberi, salatalık turşusu mısır ve zeytinyağını ilave edip karıştırın.

Afiyet olsun :)



ZİHİN DİNLENDİREN Öneriler

Mutlaka tatile çıkmaya bakın. Her yıl bütçenizin elverdiği tatil programlarını inceleyin ve 1 hafta – 10 günlük bir tatil ayarlamaya çalışın. Dinlenebilmenin şartlarından biri insanın kendisini yoran ortamlardan uzaklaşmasıdır.

Tatilde vücudunuzu da, zihninizi de dinlendirin. Yüzün, yürüyüş yapın, fotoğraflar çekin, çevreyi keşfedin. İşi düşünmemeye, işle ilgili hiçbir şey yapmamaya çalışın. Yeterince çalıştınız ve beyniniz yıprandı, şimdi onu onarma zamanı.

Hobilerinize zaman ayırın. Zevk aldığı şeyleri yapmak insanı dinlendirir.

Her zaman negatif olan insanlarla ilişkilerinizi sınırlı tutun. Hep karamsar olan, her zaman olumsuz düşünen kişiler ağırlık ve yorgunluk verir. Belli bir sebeple yaşanan moral bozukluğu dönemlerinden söz etmiyoruz. Bazı insanlar her şartta, her zaman, her yerde karamsardır ve sizi de olumsuz etkilerler.

Uygunuzu alın. Yeterli uyku süresi kişiye göre değişmekle beraber yetişkin bir insanın günde en az 6 saat uyuması gerekir. Bazen bir sebeple az uyumanız gerekir ve bununla baş edebilirsiniz. Fakat devamlı olarak gereğinden az uyursanız beyniniz yorulur ve yıpranır.

Egzersiz yapın. Hafif günlük egzersizler bedene de, zihne de iyi gelir. Düzenli egzersizin zihin sağlığı üzerinde ciddi derecede olumlu etkileri vardır.

Sosyalleşin, iş dışındaki konularda sohbetler edin. Arkadaşlarınızla buluşun ve onlarla işle ilgisi olmayan gündelik konularda paylaşım yapın, şakalaşın, gülün. Bu sizi hafifletecektir.

Kendinize çok yüklenmeyin. Aşırı çalışan, beynini çok fazla dolduran ve yeterince boşaltmayan insanlar bunun beyinlerinde yarattığı tahribatı kısa zamanda fark etmezler. Hatta dayanıklılıkları için kendilerini tebrik ederler. Fakat bunun orta ve uzun vadede ağır bedelleri olabilir. Beden ve ruh sağlığınızı önemsiyorsanız kendinize karşı insafı olun.



Erken Tanı

HAYAT KURTARIR

Muayeneye önce ayna karşısında başlanır. Eller bele konularak önce memelerin simetrik olup olmadığı kontrol edilir.

Memelerde görünür bir kitle araştırılır, meme derisinde herhangi bir çöküntü veya renk değişikliği olup olmadığına bakılır. Eller yukarı kaldırılarak aynı incelemeler tekrarlanır.

Daha sonra yatarak muayeneye geçilir. Muayeneye önce sağ memeden başlanır. Daha rahat muayene edebilmek için sağ omuz-sırt altına küçük bir yastık konulur. Sağ el başın arkasına yerleştirilir.

Muayene sol elin 2-3 parmak ucu ile gerçekleştirilir. Meme başı çevresinden başlayarak ve meme dokusuna hafifçe bastırarak saat yönünde halkasal hareketler ile herhangi bir duyarlılık veya kitle olup olmadığı kontrol edilir.

Tüm meme muayene edildikten sonra koltukaltına bakılır. Sol meme ve koltukaltı da benzer şekilde değerlendirilir.

MEME KANSERİ HAKKINDA

Meme kanseri, meme dokusunu oluşturan hücre gruplarından birinin değişime uğraması ve kontrolsüz olarak çoğalması nedeniyle oluşan tümör sonucu ortaya çıkan bir hastalık.

Kanserli doku, önce yakın çevresine sonra, memeye yakın lenf bezlerine yayılıyor. Zamanında tanı konulup tedavi edilmeyen hastalarda kanser diğer organlara yayılarak tedavisi olanaksız evreye geçiyor.

Meme kanserlerinin son yıllarda görülme sıklığı oldukça arttı. Küresel ölçekteki istatistiklere göre meme kanserinin görülme sıklığı 100000'de 40-50 civarlarında hesaplanmakta.

Bunun yanı sıra, ABD verilerine göre bir kadının hayatı boyunca meme kanserine yakalanma olasılığı 1/8 olarak ifade ediliyor. Her ne kadar ilerleyen yaşlarla beraber görülme sıklığı artsa dahi, meme kanserinden korunmanın bir takım yolları bulunuyor:

Sigara ve alkol gibi kanser yapıcı maddelerden uzak durmak,
Sağlıklı beslenmek ve düzenli spor yapmak,
İdeal kiloyu korumaya özen göstermek,
Bebek sahibi olan anneler için ilk 6 ay emzirmek,
Çok geç yaşta anne olmamak,
Hormon ilaçlarının kullanımına dikkat etmek.



OKUL

STRESİ İLE BAŞA ÇIKMA

Uzm Dr. Sıdıka Oksay Anlatıyor;

Eylül ayındayız. uzun sıcak bir yaz sona erdi, okul alışverişleri yapıldı ve bu hafta okullar açılıyor. oyun ve rehavetle geçen aylardan sonra erken kalkmak ve biraz daha disipline girmek gibi bir beklenti içinde buluyor tüm öğrenciler kendilerini... okulun açılması ...buna stres diyebilir miyiz? Evet aslında diyebiliriz...

stress yabancı kökenli baskı anlamına gelen bir kelime olup dilimizde çeşitli durumlarda en hafifinden beklenti ya da baskı altında, daha da fazla ise gergin huzursuz kaygılı hissetme halini tanımlamak için kullanılır.

Okul çocukluk çağının en büyük ortak stres kaynağıdır.

Okul stresi çocuklarda içe kapanma mutsuzluk, bedensel ağrı şikayetleri huzursuzluk hırçınlık, ağlama şeklinde gözlenebilir. Çocuk okula gitmemek için bahaneler bulduğu gibi okula gitmeyi reddedebilir. Okul stresinin pek çok nedeni olabilir.

Daha küçük çocuklarda anneden ayrılma kaygısı en öncelikli nedenken, daha büyük çocuklarda akranlar tarafından kabul edilme kaygısı etken olabilir.

çocuğun kendisinden kaynaklanan kendisinde olan yetersizlikler konuşma bozuklukları, özgül öğrenme güçlüğü, görünür özür ve yapısal değişikliklerinin olması kaygısını arttırabilir.

Tüm çocukların sosyal yetenekleri aynı değildir. bazı çocuklar iletişim başlatmak ve sürdürmek te daha fazla zorlanabilir ve yeni insanlar yeni bir öğretmenle karşılaşmak kaygısını arttırabilir.

Op. Dr. Seda Uysal Aydın

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

*Özel Ümit
Vişnelik Hastanesi'nde*

HASTA KABULÜNE BAŞLAMIŞTIR.



BİLGİ & RANDEVU
0 222 335 0 335

