

ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ SAĞLIK BÜLTENİ

OCAK- ŞUBAT- MART **44**

ÜMİT'Lİ HABERLER

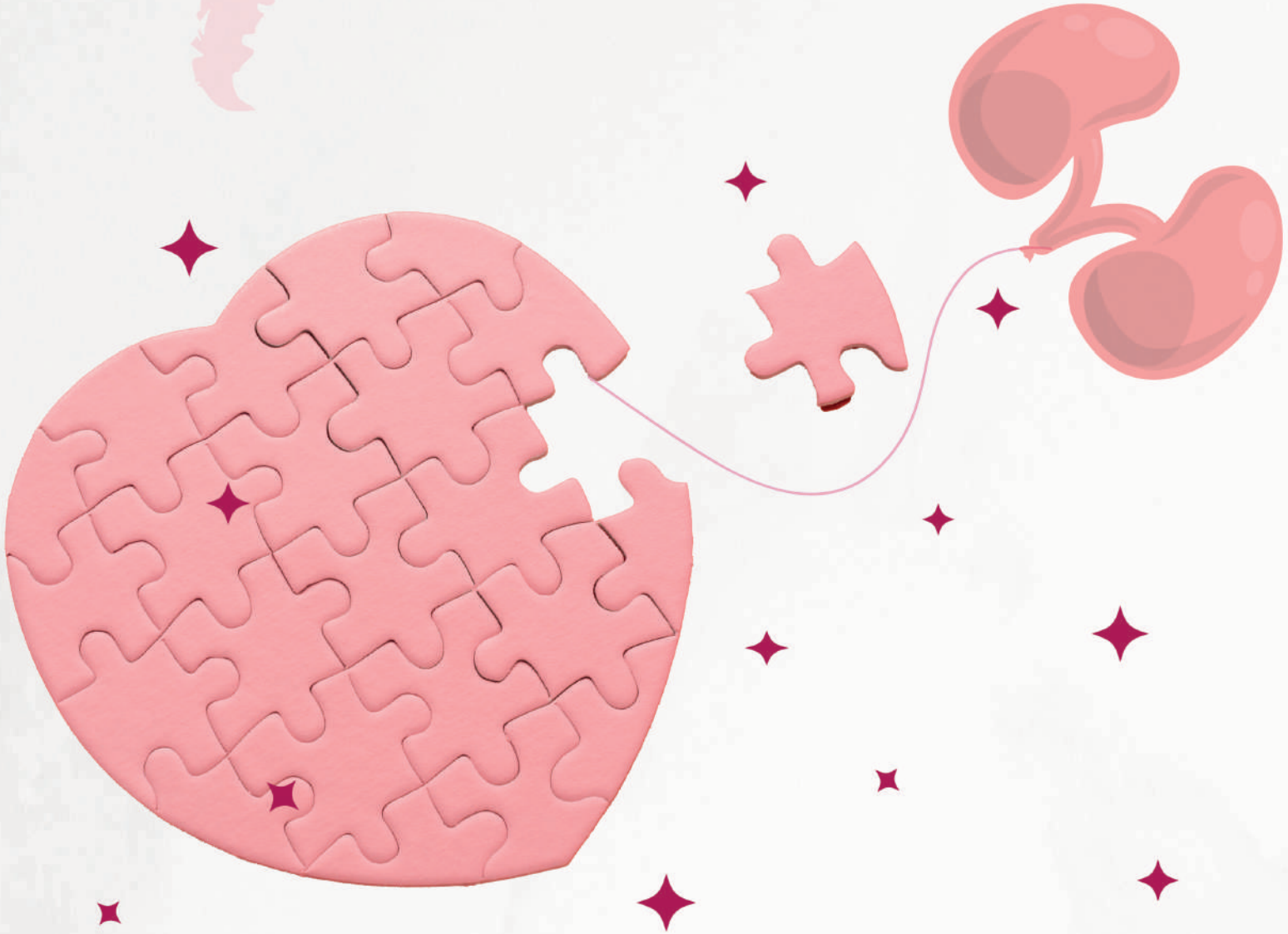
ÜÇ AYDA BİR YAYINLANIR



ÖZEL
ÜMİT
HASTANELERİ

ORGAN BAĞIŞI İLE UMUT OLUN,

Bir Hayatı Tamamlayın.



ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ ANLAŞMALI KURUMLAR

ÖZEL SAĞLIK SİGORTALARI	TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTALARI	BANKALAR, VAKIFLAR VE DİĞER KURUMLAR
ACIBADEM SİGORTA ÖSS	ACIBADEM SİGORTA TSS	ESBANK T.A.Ş. MENSUPLARI EMEKLİ SANDIĞI VAKFI Göz ameliyatları kapsam dışıdır)
AK SİGORTA ÖSS	ACNTURK SİGORTA TSS	ESKİŞEHİR SANAYİ ODASI
ALLIANZ SİGORTA ÖSS	AK SİGORTA TSS	ESKİŞEHİR TİCARET BORSASI
ANA SİGORTA ÖSS	ALLIANZ SİGORTA TSS	FORTİS BANK EMEKLİ SANDIĞI VAKFI MENSUPLARI
ANADOLU SİGORTA ÖSS	ANA SİGORTA TSS	ŞEKERBANK T.A.Ş. PERSONELİ SOSYAL SİGORTA SANDIĞI VAKFI
ANKARA ANONİM TÜRK SİGORTA ÖSS	ANADOLU SİGORTA TSS	T.C. ZİRAAT BANKASI VE HALK BANKASI A.Ş. MENSUPLARI EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI
AREX SİGORTA ÖSS	ANKARA ANONİM TÜRK SİGORTA TSS	TÜRK TELEKOM SAĞLIK ve SOSYAL YARDIMLAŞMA SANDIĞI VAKFI
AVEON GLOBAL SİGORTA ÖSS	AREX SİGORTA TSS	TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
AXA SİGORTA ÖSS	AVEON GLOBAL SİGORTA TSS	TÜRKİYE GARANTİ BANKASI A.Ş. EMEKLİ VE YARDIM SANDIĞI VAKFI
BEREKET EMEKLİLİK SİGORTA ÖSS	AXA SİGORTA TSS	TÜRKİYE HALK BANKASI A.Ş. EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
DEMİR SAĞLIK ve HAYAT ÖSS	BEREKET EMEKLİLİK SİGORTA TSS	TÜRKİYE İŞ BANKASI A.Ş.
DOĞA SİGORTA ÖSS	DEMİR SAĞLIK ve HAYAT TSS	TÜRKİYE VAKIFLAR BANKASI T.A.O. MEMUR VE HİZ. EMEKLİ VE SAĞ. YARDIM SANDIĞI VAKFI
EMAA SİGORTA ÖSS	DOĞA SİGORTA TSS	
EMED SİGORTA ÖSS	EMED SİGORTA TSS	
ERGO SİGORTA ÖSS	ERGO SİGORTA TSS	
ETHICA SİGORTA ÖSS	ETHICA SİGORTA TSS	
EUREKO SİGORTA ÖSS	EUREKO SİGORTA TSS	
GROUPAMA SİGORTA ÖSS	GENERALİ SİGORTA TSS	
GENERALİ SİGORTA ÖSS	GROUPAMA SİGORTA TSS	
HDI SİGORTA ÖSS	HDI SİGORTA TSS	
HEPİYİ SİGORTA ÖSS	HEPİYİ SİGORTA TSS	
KATILIM EMEKLİLİK ve HAYAT SİGORTA ÖSS	KATILIM EMEKLİLİK ve HAYAT SİGORTA TSS	
MAGDEBURGER SİGORTA ÖSS	MAGDEBURGER SİGORTA TSS	
MAPFRE SİGORTA ÖSS	MAPFRE SİGORTA TSS	
NEOVA SİGORTA ÖSS	METLİFE EMEKLİLİK VE HAYAT SİGORTA TSS	
NN HAYAT ve EMEKLİLİK SİGORTA ÖSS	NEOVA SİGORTA TSS	
QNB SAĞLIK HAYAT SİGORTA ve EMEKLİLİK ÖSS	NN HAYAT ve EMEKLİLİK SİGORTA TSS	
QUICK SİGORTA ÖSS	QNB SAĞLIK HAYAT SİGORTA ve EMEKLİLİK TSS	
RAY SİGORTA ÖSS	QUICK SİGORTA TSS	
SOMPO SİGORTA ÖSS	RAY SİGORTA TSS	
TÜRK NIPPON SİGORTA ÖSS	SOMPO SİGORTA TSS	
TÜRKİYE KATILIM HAYAT A.Ş. ÖSS	TÜRK NIPPON SİGORTA TSS	
TÜRKİYE SİGORTA ÖSS	TÜRKİYE KATILIM HAYAT A.Ş. TSS	
UNICO SİGORTA ÖSS	TÜRKİYE SİGORTA TSS (GÜNEŞ, HALK, ZİRAAT SİGORTA)	
ZURİCH SİGORTA ÖSS	UNICO SİGORTA TSS	
	ZURİCH SİGORTA TSS	



Değerli okurlarımız;

Sizleri sağlıkla 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

Gülay 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 sizinle birlikteyiz.



İÇİNDEKİLER

Çocuklarda Ateş

Kış Aylarında Öksürük

Resim Sergisi Dosyası

Disleksi

İnme Nedir ?

Çocuk Hakları Sözleşmesi

Tüm Yönleriyle Organ Bağışı

Rinoplasti Hakkında

Evde Hasta Ziyaretlerimiz

Ümit'ten Cumhuriyet Kutlaması

Sizden Gelenler

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. Bülent ÖZKAN



Acil Servis



Dr. Furkan Övül KARSLI



Acil Servis



Dr. Ünal TETİK



Acil Servis



Dr. Ahmet Can KELEŞ



Acil Servis



Uzm. Dr. Banu BENLİ BOYLU



Anestezi ve Reanimasyon



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



Uzm Dr. Gökçe Kundakçı GELİR



İç Hastalıkları



Op. Dr. Dilek ULUSOY



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Melih ARSLAN



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



Kardiyoloji



Op. Dr. H. İbrahim YILDIRIMDEMİR



Kalp ve Damar Cerrahisi



Uzm. Dr. Sıdıka OKSAY



Psikiyatri



Op. Dr. Bekir OKSAY



Kulak-Burun ve Boğaz Hastalıkları



Uzm. Dr. Murat ŞENOL

Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op.Dr. Sevilay AYNACI

Kulak-Burun ve Boğaz
Hastalıkları



Doç. Dr. Özlem YERSAL

Medikal Onkoloji



Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ

Nöroloji



Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR

Nöroloji



Dyt.Şükriye ERAL

Beslenme ve Diyet



Op. Dr. Ahmet ULUDAĞ

Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Bülent ÖZYURT

Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Ömer GÜNEY

Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. Mehmet KOŞAR

Radyoloji



Uzm.Dr. Selim Barış GÜL

Radyoloji



Op. Dr. Aydın ERKUL

Üroloji





ÖZEL
ÜMIT
VIŞNELİK
HASTANESİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Ahmet Can KELEŞ

Acil Servis



Dr. Ahmet Talha BAŞAR

Acil Servis



Dr. Parastou KALAMI

Acil Servis



Dr. Furkan Övül KARSLI

Acil Servis



Uzm. 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



Op. Dr. Uygur Can Arıcı

Kulak-Burun-Boğaz- Baş ve Boyun Hastalıkları



Uzm. Dr. Rabia Sedef ÜRE

Nöroloji



Op. Dr. Mehmet SEZGİN

Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi



Uzm. Dr. Gonca MALKOÇ ARI

Uzman Klinik Psikolog



Op. Dr. İsmail KULA

Üroloji



ÖZEL
ÜMIT
TIP MERKEZİ

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Baran GÜLER



Acil Servis



Dr. Ahmet Can KELEŞ



Acil Servis



Dr. Bülent ÖZKAN



Acil Servis



Dr. Furkan Övül KARSLI



Acil Servis



Dr. Mustafa AMETOV



Acil Servis



Dr. Elif Gizem IŞIK



Ağız ve Diş Sağlığı



Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER



Dermatoloji



Uzm. Dr. Mustafa ARI



Uzman Klinik Psikolog



Uzm. Dr. Semiha Ülkü GÜL



Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon



Uzm. Dr. Ali CERAN



Psikiyatri



Uzm. Dr. Yalçın ÜNAL



Nöroloji



Uzm. Dr. Şafak YILDIZ



Göğüs Hastalıkları



KATARAKT BELİRTİLERİ **TEDAVİSİ NEDİR?**

Katarakt göz içindeki saydam doğal lensin opaklaşmasıdır. Bunun sonucunda görme azlığı, bulanık görme, çift görme ve ışıklarda saçılma meydana gelir. Kataraktın tek tedavisi cerrahidir. Fakoemülsifikasyon ameliyatı ile hastanın opaklaşmış doğal lensi alınarak yapay göz içi lensi ile değiştirilir.



BİLGİ & RANDEVU
0 222 335 0 335

www.umithastanesi.com.tr

ÇOCUKLARDA ATEŞ

Vücut ısısının günlük periyodik değişiminin üzerine çıkmasına ateş denir. Vücut ısısı, ölçümün yapıldığı yer, zaman ve çocuğun yaşına göre değişir.

Çocukluk çağında aksiller(koltuk altı) 37-37,2 derecenin, timpanik(kulak) 37,8-38 derecenin, rektal(makattan) 38 derecenin üzeri ateş olarak kabul edilir. Ateş ölçümü hastanede, polikliniklerde, 4 haftanın üstündeki çocuklarda timpanik olarak veya infrared termometre ile yapılabilir. Ancak evde ebeveynlerin dijital termometre ile aksiller(koltuk altı) ölçüm yapması önerilir. Ateş ailelerde ciddi korku ve kaygıya neden olsa da, aslında ateş vücuda giren mikroplara karşı gelişen normal fizyolojik bir yanıttır. Enfeksiyon ile savaşta önemlidir.



Febril konvülsiyon(ateşli havale) korkusu nedeni ile gerek aile, gerekse sağlık çalışanları ateşin düşürülmesi veya hemen müdahale edilmesi eğilimindedir. Aslında ateş düşürücü veya antibiyotik kullanımının febril konvülsiyon sayı ve sıklığını etkilemediği kanıtlanmıştır. Her ne kadar aile tarafından facia gibi kabul edilse de febril konvülsiyonlar çocuğa zarar veren ve herhangi bir sakatlık bırakan nöbetler değildir.

ATEŞ NASIL DÜŞÜRÜLÜR ?

1- Fiziksel soğutma yapılabilir, ancak tek başına yeterli değildir.

2- Parasetamol içerikli ilaçlar 10-15 mg/kg /doz olmak üzere 4-6 saat ara ile verilebilir.

3- İbuprofen 5-10 mg/kg doz olmak üzere 6-8 ara ile verilebilir. Suçiçeği geçirenlere, oral alımı iyi olmayan dehidrate çocuklara, mide problemi olanlara verilmemelidir. İbuprofen + parasetamolün birlikte kullanımı karaciğer ve böbrek üzerine yan etkileri arttırılması nedeni ile önerilmez. Metamizol çocukluk çağında ateş düşürücü olarak kullanılmaz. Agranülositoz riski nedeni ile önerilmemektedir. Ateşli bir çocukta eğer genel durumu stabil ise 24/48 saat ateş düşürücü verilerek beklenilebilir.

Eğer çocuğun ateşi düştükten sonra genel durumu, neşesi, yemesi- içmesi yerine geliyor ise o ateşten korkmamak gerekir.

Ancak hasta :

1- 3 ayın altında ise,

2- Kusma, ishal, ağızdan almada zorluk var ise,

3- Solunum sıkıntısı, inleme, solunumda hızlanma, morarma oluyor ise,

4- Nöbet geçiriyor ise,

5- Ateş düştükten sonra da çocuğun genel görüntüsü hasta görünümü ise hastanın mutlaka doktor tarafından görülmesi gerekmektedir.

Aciller ve hastaneler ateş düşürme merkezleri değildir. Hastaların muayene edilip, gerekirse tetkik ve acil tedavilerinin yapıldığı ve sonrasında tedavilerinin düzenlendiği merkezlerdir. Her ebeveynin çocuğun ateşini kontrol altına almayı bilmesi gerekir. Unutulmamalıdır ki ateşin kendisi değil, altında yatan neden önemlidir. Kaldı ki ateş iyi bir savunma mekanizmasıdır.

KALP RİTİM BOZUKLUKLARINDA EPS İLE KESİN ÇÖZÜM



Kalp ritim bozukluğunun kalp ritmindeki anormallik olduğunu; kalpteki elektriksel sinyallerinin başlatılmasında ve iletiminden sorumlu özelleşmiş sistemin düzgün çalışmaması sonucu kalp atış ritminin hızlı, yavaş veya düzensiz olabildiğini aktaran Doç. Dr. Ünlü, “Bunun sonucunda kişide; çarpıntı, kalbinin sert ve hızlı atması, kalpte tekleme veya durup tekrar çalışma gibi düzensizlikler olabilir” dedi.

Kalbin bizzat kendisinde bulunan bir anormalliğin veya dış etkenlerin, kalp ritim bozukluklarına neden olabildiğini dile getiren Doç. Dr. Ünlü şunları söyledi: “Dış faktörlerde kalp ritminde değişikliklere neden olabilir. Örneğin; sıvı kaybı, bazı grip ilaçları, farklı ilaç grupları, gıdalardaki bazı katkı maddeleri, aşırı kafein tüketimi, fazla alkol tüketimi ve aşırı sıcaklar da kalp ritim bozukluklarına neden olabilir. Özellikle kalp krizi geçirmiş kişilerde oluşan bazı kalp ritim bozuklukları ölümcül olabilir. Kalpte tekleme şeklinde ritim bozuklukları, kalbin elektrik sistemindeki bir odaktan kaynaklanan anormal uyarımın olmasıdır. Bu da kalp atım döngüsünde değişikliğe neden olur, hasta bu kalp atışını çok şiddetli veya sert hissedebilir. Kalp atışı çok yavaşladığında ise; düşük tansiyon, aşırı yorgunluk, bilinç değişiklikleri, bayılmalar yaşanabilir.”

"Belirtiler dikkate alınmalı"

Bazı hastaların bu tür bir sorun yaşadıklarında doktora görüldüğünü, ancak bazılarının ise önemsemeyerek, ihmal ettiği için zamanla kalpte geri dönüşü olmayan hasarlar oluştuğunu belirten Doç. Dr. Ünlü, şöyle konuştu: “Ritim bozukluğu yaş ile birlikte artıyor, özellikle 70-80’li yaşlardan sonra bu oran yüzde yirmilere kadar çıkabiliyor. Kapak hastalıkları, bazı hormon hastalıkları (tiroid bozuklukları gibi), tansiyon ve şeker hastalığı olan kişiler kalp ritim bozuklukları konusunda daha dikkatli olmalı ve 40 yaşından sonra da en az senede bir kere bir kardiyoloji uzmanına görünmelidir.

Atriyal fibrilasyon dediğimiz kalp ritminin hızlı ve düzensiz olması, yaş ile birlikte artar ve tedavi edilmezse kalbin gücünü yüzde 20-25 oranında azaltır. Bunun yanında kalbin kulakçıklarında kan pıhtı oluşmasına ve buradan kopan pıhtının atardamar yatağına atılmasına ve ani atardamar tıkanıklıklarına neden olabilmektedir. Bu kopan pıhtı parçaları, genellikle beyne gidebiliyor, geçici iskemik ataklara, inmelere (felç) neden olarak ciddi sakatlıklara ve hatta ölüme dahi neden olabiliyor. Bu ritim anormalliği birçok hasta tarafından fark edilemiyor. Yapılan muayenelerde ve EKG (elektrokardiyografi) ile tanınabilmektedir." Ritim holter, efor testi, eps Kalp ritim bozukluklarının; dönem dönem ataklar şeklinde olup geçen, daha uzun süren veya tamamen kalıcı hale gelen şekilleri olduğunu belirten Doç. Dr. Murat Ünlü " kalp ritim bozukluğunu, ne kadar erken yakalarsak o kadar başarılı oluruz" şeklinde konuştu. Hastalığın tanısı için bazı hastalara Ritim Holter takılarak, kalp ritminin 24-48 saat, bazen de daha uzun süreyle ritim holter cihazlarıyla kesintisiz EKG kaydının alındığını ifade eden Ünlü, "Bazı hastalarda ise; ritim bozukluğunu tetiklemek-başlatmak gerekebiliyor. Bu amaçla hastalara damar yoluyla verilen bir takım ilaç testleri, efor testi veya daha ileri tetkik olarak kateter laboratuvarlarında elektrofizyolojik çalışma yapabiliyoruz" diye konuştu"Uygulamada yüzde 70 ile 100 arasında başarı sağlanıyor" Elektrofizyolojik incelemeler, kateter laboratuvarında, lokal anestezi ile hastanın bilinci açıkken yapılmaktadır. Özel kataterlerle kalbin ritim iletim sistemini kontrol ettiklerini, yapılan birtakım uyarımlarla laboratuvar ortamında ritim bozukluğunu başlattıklarını aktaran Doç. Dr. Murat Ünlü, "Bu anjiyo gibi bir işlemdir; 2 veya 3 katater ile bacakdaki damarlardan girilerek kalbe ulaşırız. Kalp ritim bozukluğunun türünü ve işlem riskini tespit edildikten sonra, bu ritim bozukluğunu yakma veya dondurma yöntemi ile tamamen ortadan kaldırmamız mümkündür. Bu yöntem hasta aynı günün akşamında taburcu olabilir." ifadelerini kullandı. Hafif düzeydeki ritim bozukluklarının ise; bir takım yaşam tarzı değişiklikleri ile düzelebilirken, bazılarının ise ilaçla tedavi edildiğini sözlerine ekleyen Ünlü, "Elektrofizyolojik çalışma yapılarak ritim bozukluğunun türüne göre yüzde 70-100 oranında sonuç alabiliyoruz." dedi. Özel Ümit Batıkent Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Murat Ünlü, kalp ritim bozukluğu yaşamamak için yapılabilecekleri ise şöyle anlattı: "Kalp sağlığı için doğal beslenmeli, fazla kilolardan kurtulmalı, bilinçsiz diyetlerden kaçınılmalı, sigara ve alkol tüketiminden uzak durulmalı, tansiyon ve şeker hastaları yılda bir kalp muayenesinden geçmeli, günlük ağır olmayan egzersizler yapılmalıdır. Egzersiz yaparken şu yöntemle güvenli ve yeterli egzersiz seviyesini belirlemek mümkündür: 220'den yaşınızı çıkartın, bu rakam sizin spor yaparken ulaşabileceğiniz maksimum kalp atım sayınızdır. Bu rakamın yüzde 65-70 'ine ulaşana kadar spor faydalıdır, yüzde 75 ve üzerini uzman önerisi olmadan zorlamamak gerekir.

KIŞ AYLARINDA ÖKSÜRÜK

Öksürük, boğaz bölgesinin mukus veya yabancı iritan maddelerden arındırılması adına oluşturulan doğal bir refleks hareketidir. Genel olarak herkes belirli zamanlarda boğazını temizleme ihtiyacı içerisinde bu refleksini kullanabilir. Bazı bireylerde ise bu refleks oldukça sık meydana gelerek kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. 3 haftadan daha kısa süreli olarak ortaya çıkan öksürük şikayeti, akut (kısa süreli ve yeni başlangıçlı) öksürük olarak isimlendirilir.

Akut öksürükte gelişen öksürük atakları genellikle 2 hafta içerisinde kendiliğinden gerileme eğilimindedir. Öksürük şikayetinin 3-8 hafta arasında sürmesi ve bu süre zarfının sonunda gerileme göstermesi akut öksürük olarak isimlendirilir. 8 haftadan daha uzun süreli devam eden öksürük ise kronik öksürük olarak tanımlanır. Öksürük refleksinin tetiklenmesine neden olabilen pek çok farklı durum mevcuttur. Gıda tüketimi sırasında besin veya sıvı partiküllerinin hava yolları ile temas etmesi, öksürüğün en sık nedenidir. Bu bölgede bulunan duyuşal sinir lifleri, temas ile birlikte uyarılır ve öksürük refleksini harekete geçirerek aspirasyonun önlenmesini sağlar. Öksürük, bakteriyel veya viral etkenlerden kaynaklanan üst ve alt solunum yolu enfeksiyonlarında en sık görülen şikayetler arasındadır. Grip ve nezle gibi sık görülen hastalıklar, üst solunum yolu enfeksiyonlarına örnek teşkil eder. Bronşit ve zatürre gibi enfeksiyonlar ise alt solunum yolu enfeksiyonları arasında yer alır.

Vücudun gelişen enfeksiyona karşı oluşturduğu doğal tepki sonucu olarak havayollarında bir inflamasyon (iltihabi durum) meydana gelir. Oluşan inflamasyon ile birlikte burun, ağız ve akciğer dokularında mukus üretimi artırılarak yabancı mikroorganizmaların bu mukus içerisine hapsedilmesi hedeflenir. Hem iltihaplanma hem de mukus üretimi hastalarda öksürük refleksinin tetiklenmesine neden olur. Solunum yolu enfeksiyonları genellikle 7-10 gün içerisinde gerileme eğiliminde olan hastalıklar olsa da bazı bireylerde zatürre gibi daha ağır durumlara ilerleyebileceği için bu konuda dikkatli olunması önerilir.

Alerjik rinit birçok farklı bireyi etkileyen bir durumdur. Bu rahatsızlığın çevresel alerjenler ile tetiklenmesi halinde genellikle öksürüğün de içerisinde bulunduğu grip benzeri şikayetler meydana gelir. Hem ev içi hem de dış çevre kaynaklı çeşitli alerjenler mevcuttur.

UZUN SÜRE KURU HAVA
SOLUMAK ÖKSÜRÜĞE NEDEN
OLABİLİR



Kronik Öksürük Nedenleri Nelerdir?

Tütün kullanımı hemen her zaman kronik solunum yolu problemleri ile ilişkili olması nedeniyle kronik öksürük nedenleri arasında da başta gelir. Aynı zamanda bu nedenle ortaya çıkan öksürüğün kendine has bir sesi bulunur.

Kronik öksürüğe neden olabilen durumlardan bazıları şunları içerir;

- Sigara kullanımı,
- Geniz akıntısı,
- Solunum yollarını döşeyen mukoza tabakasında kuruluk,
- Gastroözofageal reflü hastalığı,
- Astım,
- Solunum yolu alerjileri,
- Bazı ilaçlar (Örneğin ACE inhibitörleri),
- Kistik fibrozis,
- KOAH (Kronik obstrüktif akciğer hastalıkları),
- Üst solunum yolu ve yutma kaslarının koordinasyonunu zayıflatan parkinsonizm gibi nöromusküler hastalıklar,
- Tüberküloz,
- Akciğer mantar enfeksiyonları,
- Akciğer embolisi,
- Akciğer kanseri.



Aniden gelen öksürük krizi genellikle uzun sürebilir ve kişinin normal yaşamını olumsuz etkileyebilir.

GECE ÖKSÜRÜĞÜ

Canlılar, belirli bir savunma mekanizmasına sahip olarak dünyaya gelir. Göz kırpma, emme gibi refleksler hemen hemen bütün canlılarda doğuştan var olan özelliklerdir. İnsanların refleksleri diğer canlılar ile kıyaslandığında çok daha ileri vaziyettedir. Öksürük; akciğerleri ve bronşları enfeksiyon hastalıklarına karşı koruyan, balgam, toz, polen gibi zararlı maddelerin atılmasını sağlayan önemli bir koruyucu reflekstir. Öksürük sırasında akciğerlerden hava dışarıya oldukça büyük bir kuvvetle atılır. Öksürük günün her saatinde görülebilir. Görülme zamanlarına göre öksürük gündüz öksürüğü, gece öksürüğü ve özellikle çocuklarda kusma ile birlikte görülen öksürük olarak 3 alt kategoriye ayrılabilir. Ancak özellikle soğuk algınlığı gibi bir rahatsızlıktan sonra gündüz herhangi bir şikayeti olmamasına rağmen geceleri öksürük nöbetleri görülen kişilerin sayısı azımsanmayacak kadar fazladır. Geceleri artan öksürük nöbetleri genellikle yatıldığı anda başlar. Bazı vakalarda nöbetlerin uyku sırasında arttığı da görülür.


Gece başlayan öksürük pek çok sağlık sorununun önemli bir göstergesi olabilir. Gece öksürme nedenleri solunum yoluyla alakalı olabilir. Bunun yanı sıra başka kronik rahatsızlıklar da geceleri başlayan öksürük krizlerinin nedenleri arasında sayılabilir. Gece öksürük krizi nedenlerinden bazıları şu şekilde sıralanabilir:

- **Astım:** Solunum yolunun kronik hastalıklarından bir tanesi olan astım, gece öksürüğünün en yaygın görülen nedenleri arasında sayılabilir. Astım genellikle gece başlayan öksürük, hırıltılı solunum, nefes darlığı gibi semptomlarla karakterize olan kronik bir sağlık sorunudur.
- **Geniz akıntısı:** Gece öksürüğünün yaygın görülen bir diğer önemli nedeni de geniz akıntısı, bir başka ifadeyle postnazal akıntıdır. Geniz akıntısı, burunda ve boğazda olması gerekenden daha fazla mukusun birikmesi ve boğazın arkasında doğru damlaması sonucunda ortaya çıkan bir sağlık sorunudur. Geniz akıntısının semptomları arasında gece şiddeti artan öksürük, boğazın arkasında akıntı hissi, sürekli olarak boğazı temizleme ihtiyacı ve ses kısıklığı ilk sıralarda yer alır.
- **Enfeksiyon hastalıkları:** Viral veya bakteri kaynaklı solunum yolu enfeksiyonları gece öksürük nöbetlerine neden olabilir. Özellikle çocukluk çağında burun, boğaz, kulakta görülen üst solunum yolu enfeksiyonları, öksürüğün temel nedenleri arasında sayılabilir. Yapılan bazı araştırmalara göre özellikle çocukluk çağında boğaz ağrısı ve burun akıntısı ile birlikte hastaların yaklaşık olarak %30 kadarında öksürük de görülmektedir.

- **Sinüzit:** Yüz ve kafa kemiklerinin içerisinde sinüs adı verilen hava boşlukları bulunur. Bu hava boşluklarında normalde mukus üreten ince bir tabaka vardır. Sinüzit bu tabakanın iltihaplanması sonucunda ortaya çıkan, toplumda yaygın olarak görülen bir sağlık sorunudur. Mukus üreten tabakanın iltihaplanması sonucunda daha fazla mukus üretilir. Burun akıntısı, burun tıkanıklığı, yüz ağrısı, baş ağrısı gibi semptomlar, sinüzit belirtileri arasında ilk sıralarda sayılabilir. Sinüzitin yaygın olarak görülen bir diğer belirtisi ise geniz akıntısıdır. Sinüslerin iltihaplanması ve şişmesi sonucunda biriken fazla mukus burnun arkasında damlamaya başlar. Bu durum geniz akıntısına neden olur. Yatıldığında ise mukus akıntısı boğaza doğru devam eder. Bu nedenle gece ortaya çıkan öksürüğün nedenlerinden bir tanesi de sinüzittir.
- **Reflü:** Gece öksürüğü her zaman solunum yolları ile ilgili olmayabilir. Bazı durumlarda reflü gibi sağlık sorunları da gece öksürüğüne neden olabilir. Yapılan bazı bilimsel çalışmalarda, uzun süre devam eden öksürük şikayeti bulunan kişiler değerlendirildiğinde yaklaşık olarak %25'inde reflü hastalığı olduğu görülmektedir. Reflü; mide sıvısının çeşitli sebeplerle yukarıya doğru geri kaçması sonucunda ortaya çıkan bir sağlık sorunudur. Geriye gelen mide sıvısının damlacıkları, öksürük refleksinin tetiklenmesine neden olabilir. Reflüye bağlı ortaya çıkan öksürük genellikle yemeklerden hemen sonra veya gece yatıldığında ortaya çıkar.
- **Alerji:** Saman nezlesi gibi alerjik bir rahatsızlık, gece kuru öksürük görülmesinin nedenleri arasında yer alır. Alerji, bağışıklık sisteminin polen, toz, küf ve mantar gibi yabancı maddeleri uzaklaştırmak için verdiği bir savunma tepkisidir. Alerjiye neden olan patojenler solunum yollarını ve burun mukozasını etkileyebilir. Bunun neticesinde burun tıkanıklığı, hapşırma, burun akıntısı, öksürük gibi semptomlar ortaya çıkabilir.
- **Kalp yetmezliği:** Gece öksürüğüne neden olan bir diğer kronik rahatsızlık da kalp yetmezliğidir. Kalp yetmezliği, çeşitli sebeplerle kalbin vücut için gerekli olan kanı pompalayamamasına bağlı olarak akciğerlerde ve diğer organlarda sıvı birikmesi sonucunda görülen bir sağlık sorunudur. Kalp yetmezliğinin belirtileri kişiden kişiye değişiklik göstermekle birlikte geceleri gelen öksürük, belirtiler arasında sayılabilir.



BOĞAZ AĞRISI İÇİN Öneriler

- Boğaz ağrısında nane, zencefil, papatya, ekinezya, ihlamur ve hatmi gibi bitki çayları içmek
 - Bol su içerek boğazı nemli tutup, yumuşatmak
 - Ilık tuzlu su ile gargara yapmak
 - Sıcak su, limon ve bal karışımı içmek boğaz ağrısını rahatlatır
 - Boğaz pastili alarak boğazdaki kuruluğu önlemek
 - Elma sirkesi içerek boğazda ki bakterileri temizlemek
 - Çemen otu çayı içerek boğazdaki mukusu azaltmak
 - Meyan kökü çiğnemek veya su ile karıştırıp gargara yapmak
 - Sarımsaklı tavuk suyu çorbası içmek
 - Buhar veya nem banyosu yapmak
 - Uyurken bir nemlendirici veya buharlaştırıcı kullanmak
 - Dinlenerek vücudun kendisini toparlamasına izin vermek
- 

AKLINA GELENİ DÜŞÜNMEDEN YAPABİLİYORLAR



Eskişehir Özel Ümit Batıkent Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Sıdıka OKSAY, çocuklarda dikkat eksikliği konusunda bilgilendirdi.

Dikkat eksikliğinin toplumda oldukça sık bir şekilde rastlandığını hatırlatan Dr. Sıdıka Oksay, “Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu toplumda oldukça sık rastlanılan, çoğunlukla tanısı çocuklukta konulan bir bozukluk . Bu tür çocukların dikkati süresi kısa oluyor. Genel olarak hareketlilik, dürtüsellik fazla olabiliyor. Aklına geleni düşünmeden yapabiliyorlar. Bu yapısal, gelişimsel bir bozukluktur. Dikkat, aslında bir spektrum içinde yer alır. Herkesin dikkati birbirinden farklıdır. Boylarımız da, yüzlerimiz de birbirinden farklı. Kimimiz daha uzun, kimimiz daha kısayız. Dikkat süresi sorun oluşturacak kadar kısaysa ona artık dikkat bozukluğu diyoruz ve tedavi uygulamaya başlıyoruz. Bu çocuklar sıklıkla ilaç tedavisi görüyor. Avrupa’da bu farklılığa nöroçeşitlilik diyorlar. İnsan yapısı birbirinden farklıdır. Bunu sakatlık, özür veya bozukluk gibi algılamayalım, birbirimizden farklılığımız var diyorlar. Daha uzun boylu olanı basketbolcu yaparız, daha minyon olan daha iyi mağaracı olur, bireysel farklılıklar faydaya dönüşebilir diye düşünürsek bireyin bütün bu hiperaktivite ile ilgili farklılıklarının da toplum için daha pozitif yönde kullanılmasına yönelik bir yaklaşım izlenebilir” dedi. Dikkat eksikliği olan bir çocuğun hayatı zordur. Hiperaktif çocuk istese de yerinde oturamaz, çok hareketlidir. Çevresinin dikkatini dağıtır. O yüzden öğretmenler tarafından zor ve problemlili bir öğrenci olarak görülür. Derslerinde istediği kadar başarılı olamaz. ‘Ben diğerleri kadar iyi değil miyim’ şeklinde yetersizlik duyguları yaşar. Bunları telafi etmek için aslında çaba göstermek gerekiyor. Çocuğa da kendisinin normal ama farklı hissettirmek için daha fazla çaba gösterilmeli. Bu şekilde dışlanmak çocuklarda uzun vadede yetersizlik duygularına ve duygusal sorunlara yol açıyor. İlaçla tedavisi ve aileye ve çevreye önerilebilecek düzenleyici önlemler söz konusu.”

DIŞ TEDAVİLERİ GENEL ANESTEZİ ALTINDA YAPILABİLİR



Eskişehir Özel Ümit Tıp Merkezi Diş Hekimi Elif Gizem IŞık, genel anestezi ve sedasyon altında uygulanan diş tedavileri hakkında bilgi verdi.

Genel anestezinin bilincin tamamen kapalı olduğu tam bir uyku hali olduğunu aktaran Dt. IŞık, “Hasta yapılan iŐlemin farkında değildir, ağrı hissetmez. Sedasyon ise bilincin tam kapanmadığı hafif uyku halidir ve bu yöntemde de hasta ağrı hissetmez.” diye konuştu. Sedasyonun; genelde 20-30 dakikalık iŐlemlerde, genel anestezinin ise daha uzun sürecek iŐlemlerde tercih edildiğini ifade eden Diş Hekimi Elif Gizem IŞık, Şunları söyledi:

“Genel sağlık durumu anestezi almaya engel teşkil etmeyecek tüm hastalarda genel anestezi ve sedasyon ile tedavi uygulanabilir. Genel anestezi tercih ettiğimiz hastalar; diş hekimi fobisi olanlar, engelli hastalar, tedaviye uyum gösteremeyecek kadar küçük çocuklar, mide bulantısı fazla olanlar, kısa sürede çok işlem yapacağımız lokal anestezinin yeterli olmayacağı hastalardır.”

Klinikte uyguladıkları tüm tedavilerin anestezi altında da uygulanabildiğini dile getiren Dt. IŞık, “Hastalarımız kliniğimizde muayene olduktan sonra anestezi uzmanının yönlendirmesi ile gerekli tetkiklerden sonra operasyon günü ayarlanır. IŐlem öncesi ve sonrası hakkında bilgilendirme yapılır. Hasta iŐlemden sonra yapılan hiçbir Őeyi hissetmez ve hatırlamaz. Hastalarımızı genelde 4 saat içinde toparlanıp taburcu ederiz. Hastamız ertesi gün günlük yaŐamlarına dönebilir. Genel anestezi ve sedasyon altındaki tedavilerin yeterli ekipman ve sağlık personelinin bulunduğu tam teŐekküllü bir sağlık merkezinde yapılması gerekir.” ifadelerini kullandı.

ÖĞRENCİLERİMİZİ KUTLUYORUZ!

“Türk Masallarını Çiziyoruz”
konulu 8. Geleneksel Resim
yarışmamıza katılan tüm öğrenci,
öğretmen ve velilerimize
teşekkürler.





BİRİNCİ

DERVİŞ MASALI

DERİN DERİNÖZ

Özel Birey Ortaokulu

7/A



İKİNCİ

AYI VE ADAM MASALI

SOFYA EYİCAN

H. NEZİRE SARIKAMIŞ

ORTAOKULU

7/E



ÜÇÜNCÜ

YAĞMUR BİLGİÇ

NECİP FAZIL KISAKÜREK

ORTAOKULU

7/E



JÜRİ ÖZEL ÖDÜLÜ

KONUŞAN EŞEK MASALI

G. MEHLİKA BARUT

DOKTOR MUSTAFA ÇAMKORU

ORTAOKULU

7. SINIF



MANSİYON

TASA KUŞU MASALI

ÖZNUR KARAKAYA

ESKİŞEHİR TİCARET
ODASI ORTAOKULU
7. SINIF



MANSİYON

AZRA KÖKÖREN

ŞHT. BARIŞ ÖZTÜRK
ORTAOKULU
6/A



MANSİYON

DİRSE HAN OĞLU BOĞAÇ HAN

MERVE KOVAN

CAHİT ZARİFOĞLU
ORTAOKULU
7/G

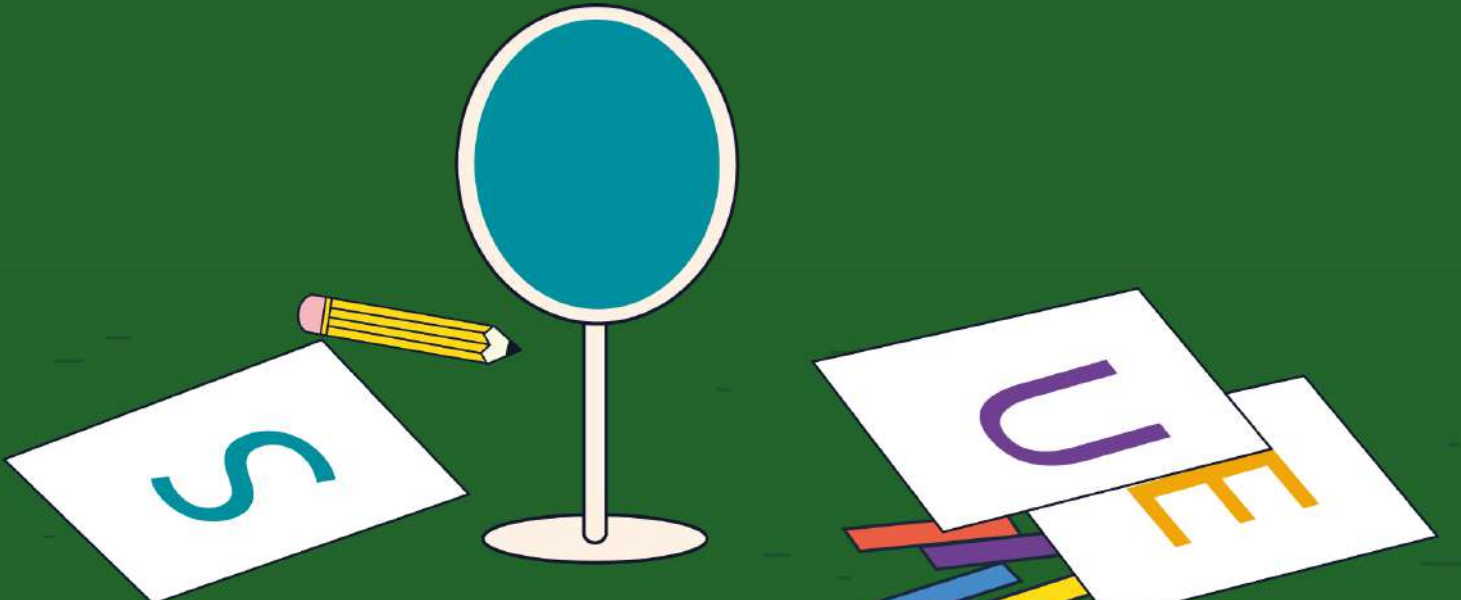


DISLEKSI

Nedir?

TEDAVİSİ

Nasıldır?



Aynı zamanda öğrenme güçlüğü olarak bilinen disleksi, bir bireyin normal zeka düzeyinde olmasına rağmen dil, okuma, ve yazma becerilerinde sorunlar yaşamasına neden olan bir özel öğrenme bozukluğudur.

Disleksisi olan bir birey, konuşma seslerini tanısa bile, bunların harfler ya da kelimeler ile olan ilişkilerini öğrenmede zorluk çeker. Genellikle okuma bozukluğu şeklinde gözlemlenen disleksi, aynı zamanda dikkat ve hafızayı da etkileyebilir ve beynin dili işleyen bölgelerini etkiler.

Disleksi olan bireyler normal zekaya sahiptir ve genellikle görüşleri ile ilgili bir sorun yaşamazlar. Disleksi olan çocukların çoğu özel ders veya özel bir eğitim programı ile okulda başarılı olabilir. Duygusal destek disleksi ile başa çıkma sürecinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

Disleksi semptomları yaşa ve kişiye bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Küçük çocuklarda geç konuşma, yeni kelimeler öğrenmede zorluk çekme ve oyun oynarken sorunlarla karşılaşma gibi durumlar yaşanabilir.

Fonolojik Disleksi: Bu disleksi türünde kişiler bazı kelimeleri seslendirmede zorluk çekebilir. Disleksinin bu türünde işitselden daha çok görsel işleme sorunu ön plana çıkar.

Yüzeysel Disleksi: Sözcüklerin tanınması ve yazılmasında zorluk çekilen türüdür.

Görsel disleksi: Görsel problemlerden (fiziksel nedenlere bağlı) veya görsel işleme bozukluklarından (bilişsel / nörolojik nedenler) kaynaklanan okumada güçlük çekilmesidir.

Birincil Disleksi: Disleksinin en yaygın türüdür. Beynin sol beyin kabuğu (serebral korteks) tarafında gerçekleşen işlevsel bir bozukluktur ve yaşla değişmez.

İkincil (Gelişimsel) Disleksi: İkincil disleksi, fetal gelişimin erken aşamalarında beyin gelişiminde yaşanan problemlerden kaynaklanır. Gelişimsel disleksi, çocuğun büyümesiyle birlikte azalabilir.

Travma Disleksisi: Yetişkin veya çocuklarda, travma veya hastalık nedeniyle beyinde meydana gelen hasara bağlı gelişir.



DİSLEKSİ HASTALIK

DEĞİLDİR!

İNME NEDİR ?

İnme, beynin bir bölümünün, damarda tıkanma ya da kanama sonucunda beslenememesi sonucu ortaya çıkan ve hayati tehlike yaratabilen oldukça önemli bir durumdur.

Vücudun yarısında ya da bir bölümünde güçsüzlük, konuşmada bozulma, konuşulan dili anlamakta güçlük, dengesizlik, görme kaybı, vücudun yarısında hislerin algılamasında anormallik inmenin sık belirtileridir. Bu semptomlar görüldüğünde, hastaya soğuk uygulamak, kolonya ile ovmak gibi yanlış bilinen yöntemlerle zaman kaybedilmemelidir.

İnme tedavisinde en önemli bölüm, sağlam beyin dokusunun korunmasına yöneliktir. Sağlam dokunun korunması, işlev ve doku bozukluğunun önlenmesi, hayati tehlikenin atlatılması için hastaneye erken başvurulmalıdır.

En çok görülen inme belirtileri şunlardır:

- Vücudun yarısında ya da bir bölümünde güçsüzlük
- Konuşmada bozulma, peltek konuşma
- Konuşulan dili anlamakta güçlük yaşama
- Dengesizlik
- Görme kaybı
- Vücudun yarısında hislerin algılamasında anormallik

Bu semptomlar kalıcı olabileceği gibi 24 saat içinde düzelen geçici iskemik atak denilen şekilde de olabilir. Daha nadir olarak hesaplama, yazma ve okuma fonksiyonlarında bozulma ya da bir tarafın ihmal edilmesi gibi semptomlar da görülebilir. Belirtilerin inme nedeni olup olmadığı nöroloji hekiminin muayenesiyle anlaşılır.

İnmenin nedenleri nelerdir?

İnmenin risk faktörleri olarak adlandırılan ve inmeye yatkınlık yaratan durumlar vardır.

İskemik inmenin risk faktörleri şunlardır:

- Hipertansiyon
- Diyabet
- Kalp hastalıkları
- Yüksek kolesterol
- Obezite
- Sigara kullanmak
- Fiziksel aktivite yapmamak

İnme riski, yaşın ilerlemesiyle artmaktadır. Özellikle 65 yaşın üzerindeki kişilerde, inme daha sık görülmektedir. Ayrıca daha önce inme geçiren hastalar bir sonraki inme açısından daha büyük risk taşımaktadırlar.

İnmenin alt gruplarına göre farklı risk faktörleri vardır. Bazen farklı hastalıklar için kullanılan ilaçlar da inme riskinin yükselmesine neden olabilir.

Ancak çoğunlukla belirtilen faktörler sonucu damar sertleşmesi denilen “ateroskleroz” gelişmesi ve buna bağlı olarak beyni asıl besleyen damarlarda gelişen daralmalar ve pıhtılar ya da kalp hastalıkları sonucu gelişen bir pıhtının (emboli) beyin damarlarından birini tıkaması sonucu inme gelişir. Hipertansiyon, hemorajik inmeler için çok ciddi bir risk faktörüdür ve mutlaka takip edilmelidir.

İnme tanısı öncelikle klinik, yani hekimin aldığı hikâye ve muayene sonucunda konulur. Muayene sonrası inme olarak değerlendirilen hasta, kontrastsız bilgisayarlı beyin tomografisi ile değerlendirilir. Bu yöntem hemorajik ve iskemik inme ayrımının yapılması için önemlidir. Ayrıca büyük damar hastalığı düşünülen olgular ve diğer faktörler de göz önüne alınarak beyni ve boynu içeren damar görüntülemesi yapılır. Bu görüntüleme beyin/boyun tomografi anjiyografi ya da MR anjiyografi şeklinde olabilir. Çoğu merkezde inmede, hızla iskemik alanın görülmesini sağlayan beyin MR ve difüzyon MR tetkikleri de yapılmaktadır.

SAĞLIKLI YAŞAM İÇİN Öneriler



Daha fazla uyuyun.



Stresten kaçının.



Daha fazla egzersiz yapın.



Dışarıda daha fazla vakit geçirin.



Sağlıklı ve dengeli beslenin.



Bol su tüketin.





ÖKSÜRÜK İÇİN Öneriler

- Bitki çayları, tavuk ve et suyu gibi sıcak sıvılar tüketmek
- Bol bol su içerek boğazı nemlendirmek
- Tuzlu su gargarası yaparak öksürüğe neden olan mukusu atmayı kolaylaştırmak
- Bal yiyerek öksürüğü yatıştırmak
- Mentollü veya ballı boğaz pastili emmek
- Ballı nane-limon, zencefil, kekik, zerdeçal veya hatmi kökü çayı içmek
- Ananas tüketerek ya da takviye ile bromelain almak
- Solunum yollarını nemli tutmak için nemlendirici kullanmak, sıcak duş almak ya da buhar solunmak
- Probiyotik içeren gıdalar tüketmek
- Limon ilaveli ekinezya çayı, papatya çayı veya ihlamur içerek boğazı yatıştırmak
- Reflüye neden olan gıdaları tüketmekten kaçınmak öksürüğe iyi gelen doğal yöntemlerdir

Çocuk Hakları Sözleşme Maddeleri

- 1- Her birey on sekiz yaşına kadar çocuk olarak kabul edilir. Her çocuk vazgeçilmez haklara sahiptir.
- 2- Çocuk Hakları, bütün çocuklar içindir. Doğum yerleri, konuştukları dil ne olursa olsun fark etmez. Büyüklerinin inançları ya da görüşleri nedeniyle hiçbir çocuğa ayırım yapılmaz.
- 3- Çocuklarla ilgili bütün yasa ve uygulamaları oluşturanlar, önce çocukların yararını düşünmek zorundadır. Devlet, çocukların koruma ve bakımını üstlenenlerin sorumluluklarını yerine getirmeleri için önlemleri alır ve onların sorumluluklarını yerine getirip getirmediğine bakar.
- 4- ÇHS'de yazılı olan hakların uygulanması için gereken her türlü çabanın gösterilmesi gerekir. Devlet çocukların bu haklardan yararlanmasını sağlar.
- 5- Devlet, hakların uygulanması konusunda çaba gösterirken başta anne baba olmak üzere çocuktan sorumlu olan kişilerin haklarına karşı saygılı olur.
- 6- Yaşamak, her çocuğun temel hakkıdır ve herkesin ilk görevi çocukların yaşamını korumaktır.
- 7- Her çocuğun bir isme ve vatandaşlığa sahip olma hakkı vardır. Devlet, çocuk doğduğunda bu ismi kaydeder ve çocuğa bir kimlik verir.
- 8- Çocuklara verilen isim, vatandaşlık hakkı ve aile bağları korunmalıdır. Tüm bunlar zorla değiştirilemez ve alınamaz, değiştirilmek istenir ya da çocuğun elinden bu haklar alınırsa devlet bu duruma karşı çıkmalıdır.
- 9- Her çocuğun ailesiyle birlikte yaşama hakkı vardır. Anne baba çocuğa bakamıyorsa, çocuk bu durumdan zarar görmesin diye ona başka bir bakım sağlanmalıdır. Bu durumda da her çocuğun, anne ve babasıyla düzenli olarak görüşebilme hakkı vardır.
- 10- Anne babası ayrı ülkelerde yaşayan çocukların aileleriyle birlikte olabilmeleri için devletler kolaylık gösterir.



20 KASIM ÇOCUK HAKLARI GÜNÜ



ÖZEL ÜMİT HASTANELERİ OLARAK, TÜM ÇOCUKLARIMIZA AYDINLIK BİR GELECEK DİLİYORUZ.

TÜM YÖNLERİYLE ORGAN BAĞIŞI

Türkiye’de organ bağışının istenilen düzeye ulaşmamasında ve toplumda yeterli duyarlılığın oluşmamasında bilgi eksikliği, önyargılar ve yanlış inanışlar önemli rol oynuyor. İşte organ bağışında doğru bilinen yanlışlar ve merak edilen soruların cevapları.

Organ bağışı kişinin hayatta iken kendi iradesiyle, organlarının bir kısmının veya tamamının ölümünden sonra başkalarının tedavisi için kullanılmasına izin vermesidir. 18 yaşını doldurmuş, akli dengesi yerinde olan herkes organ bağışında bulunabilir. Bağış yapılabilecek yerler; devlet hastaneleri ve bazı büyük özel hastaneler, sağlık ocakları-sağlık grup başkanlıkları, sağlık müdürlükleri, organ nakli yapan merkezler, konu ile ilgili çalışma yürüten dernek ve vakıflardır. Bu mercilere başvuran herkese ortalama beş dakikada organ bağış kartı verilmektedir.

Organ nakli sadece beyin ölümü olmuş kişilerden yapılır. Bunun anlamı şudur; kişi herhangi bir yoğun bakımda solunum cihazına bağlı olarak yaşamını yitirmiştir. Böyle bir durumda ölen kişilerin yakınlarına Türkiye’ nin neresinde olursa olsun, kişinin organ bağış kartı olsun ya da olmasın mutlaka organ nakli koordinatörleri tarafından bilgi verilip fikirleri alınır. Yaklaşımları olumlu ise yazılı onay alınarak bu kişilerden organ nakli yapılır. Kişinin kartı olsa dahi aileden mutlaka yazılı onay alınır. Bu, kanuni bir zorunluluk değildir ancak toplumun hassasiyetleri ve etik değerler göz önünde bulundurulur.

ORGAN BAĞIŞ KARTI BAŞKASININ ELİNE GEÇERSE

Toplumda şöyle bir inanış var; “organ bağışı yaptığımı ya organ mafyası öğrenir de peşime düşerse...” Ancak unutmamak gerekir ki organ mafyası diye tabir edilen insanların organ bağış kartınıza ihtiyacı yok çünkü zaten yaptıkları işler legal değil. Herkesin organ çıkarıp takmaya yetkisi de yok. Bir organ bağışı olduğunda bu bir koordinasyon sistemi tarafından idare edilerek çeşitli araştırmalar ve aşamalar sonucunda uygun alıcılara nakledilir.

ORGAN NAKLİ KİMLERE YAPILABİLİR?

Organ nakli iki şekilde yapılır; canlıdan canlıya veya beyin ölümü gerçekleşmiş kişilerden yani kadavradan yapılan nakillerdir.

Canlıdan canlıya organ nakli böbrek, karaciğer ve akciğer gibi organlar için geçerlidir. Örneğin anneniz, babanız veya kardeşiniz diyalize giren bir böbrek hastası. Uygun koşullar var ise siz böbreğinizin birini ona verebilirsiniz. İnsanlar tek böbrekle de hayatta kalabilirler ancak bu tıpta istenmeyen bir durumdur. Tek böbreği alınan kişi açısından da ilerde sakıncalar ortaya çıkabilir. Karaciğer ve akciğer için de aynı durum geçerlidir. Siz sağlıklı iken, organınızın birini veya bir parçasını (karaciğer ve akciğer için geçerli) birine vererek takip edilmesi gereken riskli gruba giriyorsunuz. Ancak, maalesef bağışların yetersiz oluşu, organ nakli bekleyen insanların çokluğu nedeniyle son çare olarak canlıdan canlıya nakil zorunlu olabilmektedir. Kalp gibi hayati bir organ için ise kadavradan nakil zorunludur.

Kadavradan organ nakli, sadece yoğun bakımlarda çoğunlukla beyin kanaması, ağır kafa travmaları, trafik kazaları gibi sebeplerle solunum cihazına bağlı yatan, beyin ölümü gelişmiş kişilerden yapılabilir. Kişi hastanenin herhangi bir kliniğinde bile ölmüş olsa, solunum cihazına bağlı değilse ve beyin ölümü olmamışsa bu kişilerden organ nakli yapılamaz.

BEYİN ÖLÜMÜ VE BİTKİSEL HAYAT

Beyin ölümünde;

Beyin fonksiyonlarını geri dönüşümsüz olarak kaybetmiştir.

Hasta solunum cihazına bağlıdır, kendi kendine solunum yapamaz.

Bu durum koma ve bitkisel hayattan farklıdır.

Yapılan tüm tıbbi tedavi ve makine desteğine rağmen kısa süre içinde tüm organlar işlevini yitirir.

Bu kişiler artık tıbben ölüdürler. Bir daha hayata dönmeleri mümkün değildir.

Ancak beyin ölümü gelişmiş kişilerden organ nakli yapılabilir.

Beyin ölümü olup olmadığına, ilgili kanununun 11. maddesine dayanılarak, biri nörolog veya nöroşirurji uzmanı, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan **iki hekim tarafından** kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oybirliği ile karar verilir.

ÇOCUKLARDA ALERJİ

Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Naim Ay, çocuklarda sık görülen alerjik hastalıklara ilişkin bilgilendirdi.

Alerjinin dünyada da giderek arttığına dikkat çeken Ay, küresel ısınmanın bu durumu artırdığını, doğal olmayan gıdalar ve iklim bozukluğu gibi temel nedenlerin de etken olduğunu söyledi. Kaşıntı sorununun yaygınlaşmasının da alerjik bir durum olabileceğini aktaran Ay, “Bunun nedeni; sinek, böcek ısırığı ya da güneşe fazla maruz kalmak olabilir. Çocuğu olan herkes denize veya köye gittiğinde alerji şurubunu, güneş kremi ve antihistaminik kremlerini mutlaka yanına almalı.” uyarısında bulundu.

DOĞUMDAN SONRA İLK İŞARETLER

İlk aylarda, çoğunlukla ek gıdaya başlanılan dönemde çocukların cildinde egzama türü lezyonların ortaya çıkabileceğini söyleyen Ay, ‘atopik dermatit’ olarak adlandırılan bu hastalık sonucunda cildin bariyer fonksiyonlarında bozuklukla beraber ciltte kuruluk ve kaşıntı meydana geldiğini aktardı. Çocuk Doktoru Naim Ay, Atopik Dermatit hastalığına ilişkin şunları söyledi: “Atopik dermatit, alerjik hastalıkların ilk basamağında yer alan bir rahatsızlık olarak ileriki yaşlarda çocuğun diğer alerjik hastalıklarının gelişimi için öncü belirtilerden biri olarak kabul edilir. Atopik dermatit ile benzer dönemlerde besin alerjileri ilk bulgularını verebilir.” Şeklinde konuştu.



KORTİZONDAN KORKMAK YERSİZ

Besin alerjilerinin çoğu zaman çocukluk döneminde başladığını ifade eden Ay, çocukluk yaş grubunda en sık görülen hastalıkları şöyle sıraladı: (İSPA) inek sütü protein alerjisi, atopik egzama, alerjik rinit, alerjik astım, ürtiker, besin alerjisi ve anafilaksi... İnek sütü protein alerjisi olan çocukların kakasında kan görüldüğünü dile getiren Dr. Ay, bu durumda emziren annelerin süt ve süt ürünlerini tüketmemesi gerektiğini söyledi.

AKCİĞER VE KALPTE SORUN YARATABİLİR

Alerjik rinitin; eşlik eden enfeksiyonlarla birlikte tedavi edilmediğinde zatürreye dönebileceğini, hastada geçici bir şekilde iyileşme olsa bile uzun vadede kalıcı hasarlar oluşabileceğini belirten Ay; "Bu durum; akciğerlerde, kalpte sorun yaratabilir." diye konuştu. Tedavide kullanılan kortizon ile ilgili insanlardaki korkunun ise yersiz olduğuna dikkat çeken Dr. Ay, "Burada tedaviyi asıl yapan kortizondur, bu tedavi; akciğerleri korur." şeklinde konuştu.

ARI SOKMASI DEYİP GEÇMEYİN

El, ayak, ağız hastalığı, kızamık kızamıkçık, bahar döneminde böcek sokmaları bunların tümünde alerji ilaçları kullanmanın zorunlu olduğunu belirten Ay, özellikle kene ısırıklarının çok riskli olduğunun altını çizdi. Ay; "Sinek böcek deyip geçmeyelim, kene ısırıklarına özellikle çok dikkat etmek gerekiyor. Herhangi bir böcek sokması durumunda ise bölge sabunla yıkanabilir, ancak yara açık ise mikrop kapmaması gerekir ve kortizonlu kremler ile antibiyotikli pomadlar kullanılması gerekir." dedi. Arı sokmasına da değinen Ay, arı sokmasının bazı kişilerde ölüme dahi neden olabileceğini ve bu kişilere adrenalin ampulü verildiğini, hastaların çantasında mutlaka adrenalin kalem enjektörü taşıması gerektiğini kaydetti.

BAŞ AĞRISI NEDENİYLE GİTTİ BEYİN TÜMÖRÜ ÇIKTI

*Burun deliklerinden girilerek beyin
tümörü alındı.*



Baş ağrısı nedeniyle yapılan tetkiklerinde beynin alt bölgesinde tümör olduğu tespit edilen Iraklı hasta, KBB uzmanı ve beyin cerrahının ortak operasyonu ile kapalı yöntemle; burun deliklerinden girilerek yapılan ameliyat ile tedavi edildi. Bir ay önce Özel Ümit Hastanesi Kulak Burun Boğaz uzmanına baş ağrısı sebebiyle muayeneye gelen yabancı uyruklu hastanın yapılan tetkiklerinde ve çekilen filmlerinde burnunun arkasındaki sinüslerin altında, yani beyin alt bölgesinde bir kitlesi olduğu fark edildi. Sol göz çukurunun altına doğru ilerleyen kitle nedeniyle baş ağrısı ve dış görüş kısıtlılığı sorunuyla hastaneye başvuran Iraklı hasta, Özel Ümit Hastanesi Kulak Burun Boğaz Uzmanı Op. Dr. Bekir Oksay ve Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Gültekin Baş'ın gerçekleştirdiği ortak operasyon ile tedavi edildi.

KBB Doktoru Bekir Oksay, beyin cerrahı ile yaptıkları ortak görüşme sonrasında hastaya birlikte müdahale edebileceklerine karar verdiklerini anlattı. Sürece ilişkin bilgi veren Op. Dr. Oksay, şunları söyledi: “Yapılan incelemelerde hastanın kafatasının sol göz kemiklerinin altında bulunan yan yüzdeki tümörler, burun deliklerinden girilerek tamamen kapalı bir yöntem kullanılarak bir kesi oluşturulmadan alındı. Ameliyat için önce KBB olarak, yolu açtık ve beyin cerrahının tümöre ulaşabilmesini sağladık ve Dr. Gültekin ile beraber bu tümörü temizledik.”

Tamamen kapalı yöntemle alındı.

Operasyona ilişkin bilgi veren Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Gültekin Baş ise şöyle konuştu: “Hastanın yapılan beyin MR incelemelerinde sol şah damarının önünden kafanın ön tabanını oluşturan kemikleri eritip, göz hareketlerini engelleyen ve buradaki sinirlere, yapılara baskı yapan, elmacık kemiğinin arkasına doğru ilerlenim gösteren kitlesel lezyon tespit edildi ve bu lezyon açısından hastamız ameliyat edildi. Kafa tabanını tutan bu tümör, etraftaki anatomik yapılarla olan ilişkisi nedeniyle ulaşılması oldukça zor ve baskı yaptığı sinir komşulukları-damarsal komşuluklar nedeni komplike bir cerrahidir.”



KBB Doktoru Bekir Oksay, beyin cerrahisi ile yaptıkları ortak görüşme sonrasında hastaya burun delikleri kullanılarak tam kapalı yöntemle ameliyatı yapılan hastanın tümörünün çıkarıldığını aktaran Op. Dr. Baş, sözlerini şöyle sürdürdü: “Ameliyat sonrasında hastanın yüzündeki uyuşma tamamen geçmiş, şifa ile taburcu olmuştur. Kapalı diye tabir edilen; ciltte herhangi bir kesi oluşturmadan yapılan bu işlem ile hasta açık ameliyata göre daha konforlu bir ameliyat süreci geçirmekte, günlük yaşantısına daha hızlı dönebilmektedir. Ameliyat ve sonrasındaki tüm süreç yolunda gitti ve bir sıkıntı yaşanmadı hastamızı bugün taburcu ettik. Hastanın patoloji örnekleri alındı ve ileri tedaviler için patoloji sonuçları beklenmektedir.”

Özel Ümit'ten Cumhuriyetin 100'üncü yılı kutlaması

Özel Ümit Hastanesi doktorları ve ortaklarının katılımı ile Cumhuriyetin yüzüncü yılını düzenlenen özel gecede coşkuyla kutladı.

Gecenin organizasyonunu gerçekleştiren Özel Ümit Hastanesi Halkla İlişkiler Müdürü Gülay Özler'in yaptığı açılış konuşması ile başlayan gecede hastanenin Yönetim Kurulu Başkanı Kasım Çetin söz alarak, geceye katılan tüm misafirlere teşekkür etti.

ATATÜRK'ÜN YOLUNDA 26 YIL...

"Cumhuriyetimizin 100. yılını coşku ve gurur içinde kutlamak ve Uluönder Mustafa Kemal Atatürk ve Silah arkadaşlarını anmak için bir araya geldik. Bu önemli yıldönümünde, siz değerli misafirlerimizle birlikte olmak benim için büyük bir onur." diyerek sözlerine başlayan Kasım Çetin, Özel Ümit Hastaneleri'nin de 26 yıldır Atatürk'ün gösterdiği hedef doğrultusunda çalıştığını kaydetti. Çetin sözlerini şöyle sürdürdü: "Cumhuriyetimizin 100'üncü yılında; yurdumuzun her bir ferdinin kendi alanında atamızın bize gösterdiği çağdaş medeniyetler seviyesine ulaşma hedefinde tüm gücüyle çalışması gerekmektedir. Ümit grubu da sağlık sektörünün bölgedeki en önemli aktörlerinden birisi olarak 26 yıldır Atamızın gösterdiği hedef doğrultusunda çalışmaktadır. Bu özel günde sağlık sektöründe gösterdiğiniz başarılar için hepimizi tebrik ediyor gelecekteki projelerinizde ve hedeflerinizde başarılar diliyorum. Hepinizi saygı ve sevgiyle selamlıyorum."

Gece Yüzüncü Yıl Marşı eşliğinde 100'üncü yıla özel hazırlanan pasta kesimi ile sona erdi.





17 Kasım Dünya Prematüre Günü

Eskişehir Özel Ümit Hastanesi, 17 Kasım Dünya Prematüre Günü çerçevesinde farkındalık oluşturmak için hastanenin yeni doğan yoğun bakım ünitesi önünde bir etkinlik düzenledi. Etkinlikte, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanları prematüre bebekler hakkında bilgiler verdi.

Eskişehir Özel Ümit Hastanesi'nin düzenlediği etkinlikte hastane çalışanları ile bebekleri prematüre olarak dünyaya gelen aileler bir araya geldi. Eskişehir Özel Ümit Hastanesi Yeni doğan Yoğun Bakım ünitesi önünde düzenlenen etkinlikte mor renkteki kıyafet, toka ve kurdelelerle Dünya Prematüre Günü'ne dikkat çekildi. Prematüre olarak dünyaya gelen bebeklerin yaşam mücadelesini verdiği en önemli hastanelerden biri olarak ön plana çıkan Özel Ümit Hastanesi'nin uzman doktorları, prematüre bebeklerle ilgili çeşitli bilgilendirmelerde bulundu.

Eskişehir Özel Ümit Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Uzmanı Dr. Özlem Kuğu, 17 Kasım Dünya Prematüre Günü'nde prematüre ile ilgili bilgiler verdi. Prematüre bebeklerin yalnızca beden olarak değil, organ açısından da gelişmemiş olduğunu söyleyen Kuğu, "Bugünü, 17 Kasım Dünya Prematüre Günü olarak kutluyoruz. Burada minik, 37 haftadan küçük doğmuş bebeklerimizin yaşam mücadelesini kutluyoruz. Bugün aynı zamanda riskli gebelerimize de umut olarak, farkındalık oluşturmak için mor giyinip hep beraber neşe ile kutladığımız bir gün. Prematüre bebekler daha erken dünyaya geliyorlar ve bizim için daha organların gelişmediği, desteğimize ihtiyacı ihtiyaçları oldukları bir dönemdeler. Özellikle riskli gebeliklerin kabul edildiği kadın doğum birimlerinde ve multidisipliner çalışan yoğun bakım ünitesinde ihtiyaç duyan bebeklerimiz burada deneyimli doktorlarımız ve hemşirelerimizin bakımı altında anneleriyle buluşacakları günü tamamlıyorlar. Çok güzel bir laf var onu çok seviyorum. Diyor ki, "Bebekler anne karnında değil, anne kalbinde büyümelerine devam ediyorlar." O dönemde bize evlatlarını emanet edip, kavuşacakları güne kadar biz de onlara destek sağlıyoruz. Bebeklerimizin doğum yaptığı yere, takip edildikleri kadın doğum birimlerine göre ve hastane tercihlerine kadar yaşam riskleri açısından multidisipliner yerlerde takip edilmeleri çok önemlidir" dedi.





Özel Ümit Hastanesi gebelik eğitimleri devam ediyor. Taşbaşı Kırmızı Salon'da gerçekleştirilen eğitimde; Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Seda Deniz Işıklar ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özlem Kuğu anne ve baba adaylarını bilgilendirdi.

Özel Ümit'ten Gebelik Eğitimi

Anne ve babaların yoğun katılım gösterdiği eğitimlerde doğum süreci ve doğum sonrası bebek bakımında anne sütünün önemi anlatıldı. Gebelikte sık karşılaşılan rahatsızlıklar, acil olarak doktora başvurulması gereken durumlar, doğuma yardımcı nefes ve ıkınma egzersizleri, doğumhanede neler yaşandığı konularında bilgi veren Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Seda Deniz Işıklar, anne adaylarının sorularını yanıtladı.

Doğumun; nişan, su gelmesi, düzenli kasılmalarla başladığını aktaran Op. Dr. Işıklar, doğuma gelirken anne adaylarının çantasında şunların bulunmasını önerdi: “Gecelik-pijama-sabahlık, pamuklu-yün çorap, atlet-külot, sutyen, hijyenik ped, havlu, sabun, diş fırçası, bardak, çatal vs. eve giderken giyilecek giysi, alçak topuklu terlik, tarak, saç tokası vs.”



Nefes ve ıkınma egzersizlerinin doğum sürecini kolaylaştırdığını ifade eden Işıklar, “Doktorunuzun gözetiminde hamileliğiniz süresince gebelik pilatesi yapabilirsiniz. Gebelikte hareketliliği sürmesi hem sağlıklı bir hamilelik hem de doğumun kolay olması bakımından yararlıdır.” dedi.

Anne sütünün önemi

Anne sütünün önemine ilişkin bilgiler paylaşan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özlem Kuğu, emzirmenin doğumdan hemen sonra olmasının çok kıymetli olduğunu söyledi. Doğumdan sonraki ilk 2 saatin emzirmede “altın saat” olarak tanımlandığını belirten Kuğu, “Her annenin çocuğunu besleyecek sütü vardır, emzirmeyi kolaylaştıracak pek çok yöntem vardır. Anne-bebeğe özel emzirme pozisyonunu bulmak önemlidir.” ifadelerini kullandı. Emzirmede sorun yaşansa bile sağılan sütün kesinlikle biberonla verilmemesi gerektiğini ifade eden Dr. Kuğu, “Biberon en büyük meme reddi nedenidir, her annenin memesi farklı iken meme uyumlu biberon nasıl olabilir?” diye sordu.

Emzirirken bunları sakın yapmayın

Bebek memeyi emdikçe tükürük salgılarından, bebeğin ihtiyacına göre vücudun süt üretimi yaptığını aktaran Dr. Kuğu, “Oysaki devam mamalarının içeriği sabittir, dolayısıyla anne sütü ile kıyaslanamaz. Anne sütü yaşayan bir biyolojik ajandır.” diye konuştu. Emzirirken artan sütün, tarih ve saat yazılarak oda ısısında 3 saat, buzdolabında 3 gün dondurucuda ise 3 ay saklanabileceğini dile getirdi. Dr. Özlem Kuğu, emzirme sürecinde annelerin dikkat etmesi gerekenleri ise şöyle anlattı: “Emzirirken saç boyatmayın, lazer epilasyon yapmayın, parfüm kullanmayın, botoks, kirpik lifting gibi güzellik uygulamaları yapmayın.” şeklinde konuştu.

RİNOPLASTİ Hakkında



Burun estetiği ameliyatı temel olarak iki farklı teknikle uygulanır. Birinci yöntem burun içinden yapılan kesilerle gerçekleştirilir ve kapalı rinoplasti yöntemi olarak adlandırılır. Açık rinoplasti yönteminde ise burun içinden başlayan kesiler dışarıya uzanır ancak genellikle belli belirsiz bir iz bırakır. Bu iz çoğu zaman dışardan dikkatlice bakıldığında bile fark edilmeyebilir. Ameliyat yapılacak olan hastaya hangi yöntemin uygulanacağı ile ilgili bir standart bulunmamaktadır. Bu kararı vermede burnun yapısı, daha önce geçirmiş olduğu ameliyatlara vb. gibi önemli etkenlerle birlikte cerrahın seçimi de etkilidir. Bu iki tekniğin birbirlerine olan üstünlükleri olduğundan, bir yöntem diğer yönteme göre daha iyidir ya da tercih edilmemelidir denemez. Kısacası tıpta genel yaklaşım teknik seçimi hastanın özelliklerine göre cerrahın seçimine bırakılması gerektiğidir.

Estetik ve fonksiyonel bir burun ameliyatını planlarken; Hastanın beklentileri ile birlikte yaş, cinsiyet, cilt yapısı, nefes problemlerinin olup olmadığı, burnun yüzün diğer komponentleriyle oranı, örneğin alın çene ve dudak yapısıyla olan ilişkisi, hastanın tıbbi geçmişı, kullanılan ilaçlar, alerji ve travma öykülerinin olup olmadığı göz önünde bulundurulur. Bahsedilen her iki teknik ile burnun estetik ünitelerine yani burun sırtına, burun kemiklerine, kıkırdak yapılarına ve burun ucuna çeşitli işlemler yapılarak, ameliyat öncesi planlamaya uygun estetik şekillendirme yapılır. İşlem sonlandırıldıktan sonra tüm kesiler özenle kapatılır, burun içine gerektiğinde silikon tamponlar yerleştirilir. Burnun dış kısmına ise termoplastik atteller konulur.

Çocukluk dönemi boyunca vücudun tüm organları gelişimini devam ettirdiği için tüm estetik operasyonlar gibi burun estetiğinin de 17 - 18 yaşından sonra uygulanması önerilir. Ancak burun yapısında ciddi nefes alma problemleri doğumsal anomillerde, ciddi yapısal ve travmatik bozukluklar olması durumunda çocukluk döneminde dahi rinoplasti ameliyatı uygulanabilir. Böyle bir durumda ameliyat için doğru zaman ve doğru yöntem hekim tarafından belirlenir.

Cerrahi olarak uygulanan burun ameliyatı genel anestezi altında gerçekleştirilir. Bu nedenle ameliyat süresi ortalama 1.5 - 2 saattir. Bunun yanı sıra açık veya kapalı rinoplasti gibi yöntemlerden hangisinin tercih edildiği de ameliyat süresini etkileyen faktörlerden biridir.

ALERJİK ASTIM



Alerjik astımı diğer astımlardan ayıran fark, çeşitli alerjenlerin inhalasyonu ile astımın ortaya çıkmasıdır. Ev tozu akarları, polenler, kf mantarları, kedi, köpek alerjenleri, alerjik astım nedeni olabilir.

Alerjik astımın tanısında kişinin öyküsü alınıp ve muayenesi yapıldıktan sonra solunum fonksiyon testleri, bronkoprovokasyon testleri, alerjiyi saptamak için deri testleri (prick test) kullanılır. Prick test kısa sürede yapılan, emniyetli ve sonuçları güvenilir olan, en fazla tercih edilen yöntemdir. Ayrıca kanda spesifik IgE lmleri tanıda kullanılan diğer testlerdir.

Alerjik astımla birlikte görülen hastalıklara komorbid hastalıklar denir. Alerjik rinit, rinosinüzit, ilaç alerjisi, gastrozafagiel reflü gibi hastalıklardır. Alerjik astımla birlikte tanılarının konup, birlikte tedavilerinin yapılması gereklidir.

Korunma yöntemleri, kişinin alerjisini ortaya çıkaran nedenlerden veya alerjenlerden uzak durması ve hastaların bu konuda eğitilmesidir. Örneğin, ev tozu akarlarının maruziyetini azaltmak için yatak odasından halının kaldırılması ve nevresim takımlarının haftada bir değiştirilmesi gerekir.

Medikal tedavi olarak, alerjik astımda altta yatan enflamasyonun tedavisi yapılır. Bu tedavide bazen kortizon içeren kana az karışan sprey tarzında kontrol edici ilaçlar ve yakınmalara yönelik rahatlatıcı ilaçlar kullanılabilir. Astım hastaları %3 civarı ise ağır astım olarak seyreder ve bu hastalarda biyolojik ajan olarak bildiğimiz ilaçlar kullanılır. Bazı alerjik astımlı hastalara İmmunoterapi yapılabilir. Bu tedavi şekli hastalığın doğal gidişini değiştirebilecek tek tedavi yöntemidir.

Alerjik astım tam tedavi edilebilen bir hastalık olmamakla birlikte, uygun tedavi ile hastalık kontrol altına alınabilir ve uzun yıllar yakınmalar olmadan seyredebilir.



EVDE HASTA ZİYARETLERİMİZ



Özel Ümit Hastaneleri Doktorları tarafından sağlıklarına kavuşturulan hastalarımız, Hastane Yöneticilerimiz Dr. Oktay Tanrıverdi, Fatma Turunç ve Hacer Ulum tarafından evlerinde ziyaret edilerek geçmiş olsun dilekleri iletiliyor.



TTI HEALTH 1. SAĞLIK TURİZM FUARI

Özel Ümit Hastaneleri olarak Sağlık Turizm Birimi Koordinatörü Fatma Turunç öncülüğünde sağlık turizminin dünya çapındaki öncü katılımcılarını ve ziyaretçilerini İzmir’de buluşturan TTI HEALTH 1.Sağlık Turizmi Fuarı ’nda yerimizi aldık.

1000'den fazla katılımcının yer aldığı fuarda, yerli yabancı birçok misafirimizi, ağırlamaya devam ediyoruz. Ülkemiz sağlık turizmine katkı sağlayacak olan fuara katılmaktan büyük mutluluk duyuyoruz.



Sizden Gelenler

Acil olarak 9 Kasım 2023 tarihinde sağ gözdeki retina yırtığının dikilmesi için retine vitrektömi ameliyatı oldum. Başta benim için, bizler için hatta şehrimiz adına çok değerli Sayın Prof. Dr. Seyhan TOPBAŞ hocama, bizlere yardımcı olan Seyhan Hocamın değerli asistanı Sema Hanıma, Danışamada çok yardımcı olan Nurten DURAN Hanıma , Seyhan Hocamın çok değerli ekibine ve henüz ismini dahi bilmediğim Tüm Ümit Haastanesi sağlık çalışanlarına çok teşekkür ediyorum. Ayrıca şunu da söylemeliyim Seyhan Hoca benim kahramanım ! Ümit Hastanesi olarak iyi ki varsınız. Sizleri çok seviyoruz.

Olcay ALTINOK

Doktor Gökçe Hanım ve Danışmanınız Nurten Hanımdan çok memnun kaldım. İlgisi ve alakalarından dolayı teşekkürler.

Seda DUMAN

Sizden Gelenler

Yeni doğan Sorumlusu Sevgi Hanım ve ekibi, özellikle Eşref Bey ve Aybüke Hanım çok anlayışlı ve ilgili çok yerinde bilgiler veriyorlar. Doktorlaroımızın yönlendirmeleri çok güzel. Zorlu süreçte yeni doğan ekibi bize çok destek sağlıyor. Hepsine çok teşekkür ederiz.

Murat ÇETİNKAYA

10 gündür hastanenizde yatan babama göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı çok teşekkür ederim. Özellikle A. Uzunoğlu, Ö. Doğan, Ş. Nur Akkaya, E. Sarı, M. Şahin, A. Satıcı, B. Çelik, M. Şener, İ. Peker, A. Kesikbaş, Ş. Irmak, H. Aktaş, M. Işık, H. isimli personellere teşekkür ederim. Maaş için çalışan bireyler değil, sanki sağlık hizmetkari vve adanmışlık gördüm. Kendi ebeveynleri gibi ilgilendiler, hepsine teşekkürler.

İsmail ZEYBEK

Hastanenize geldiğimde Acil Serviste çalışan tüm personel ve Huilusi Bey'e çok teşekkür ediyorum. Tüm ekip işlerimi kolayca yapmamı sağladı. Ayrıca Dr. Ayfer hanım'a yardım ve ilgisinden dolayı çok teşekkür ediyorum.

Filiz ÖZATA



Sizden Gelenler

Halil PEHLİVAN ve Cem Alper KESİKBAŞ beylerin destekleri için teşekkürler.Çok yardımcı oldular.

Şevket BAYLAÇ

Hastanenizde bypass olduğum için çok şanslı hissettim kendimi. Hiç bu kadar sorunsuz atlatacağımı düşünmemiştim. Doktorum Halil İbrahim Bey ve Ekibine sonsuz teşekkürler. Ekip mükemmeldi, yoğun bakımdaki bütün çalışanlar çok özenli ve gözlerini hastadan ayırmadan sabahı getiriyor. Servise gelince , kurumunuzdaki bayanlar olsun erkekler olsun tamamiyle melekti, canla başla çalışıyorlardı. İyi ki Ümit'e gelmişim Allah yardımcınız olsun güzel insanlar.

Hayati AYDIN

14.16.2023 Tarihinde muayene ve tahlil sonucu göstermek için dahiliye doktoru Dr. Yahya TOPAL'a geldim. Kendisinin ilgi ve açıklamalarından çok memnun kaldım. Kendisine teşekkürlerimi ietmek istiyorum doktorlarımız iyi ki varlar.

Merve EKİCİ



Sizden Gelenler

06.11 2023 Tarihinde 18.40'da MR çekimi yaptırdım. Kapalı alan korkum olmasına rağmen personeliniz o kadar çok ilgiliydi ki, çekim sırasında hiç korkmadım. Kendisine çok teşekkür ederim.

Onur AĞDACI

1. Kattaki Gökhan Bey hastalara karşı çok ilgili, alakalı buyur edip hemen yardımcı oluyor ve çok güler yüzlü. Söylemeden hastanenizden ayrılmak istemedim.

Suat BAYSAL

Öncelikle Seda Deniz Işıklar hocamıza ve çok emeği geçen ebe Nebahat Hanıma sonsuz teşekkürler ederim.

Gözde DEMİR

Nebahat ebe ve ve Dilek hocaya ilgi ve alakaları için teşekkür ederiz.

Funda YILDIZ

SÜNNET

Hakkında

- Penis başı iltihabı oluşumunu engeller.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkları engeller.
- İdrar Yolu Enfeksiyonlarının önüne geçer.
- Penis kanseri gelişimini önler.
- Fimozis gelişimini engeller.



“

Sünnet dünyadaki en eski cerrahi müdahalelerden biridir. Tıbbi faydaları fark edilerek yaygınlaştırılmıştır.

”