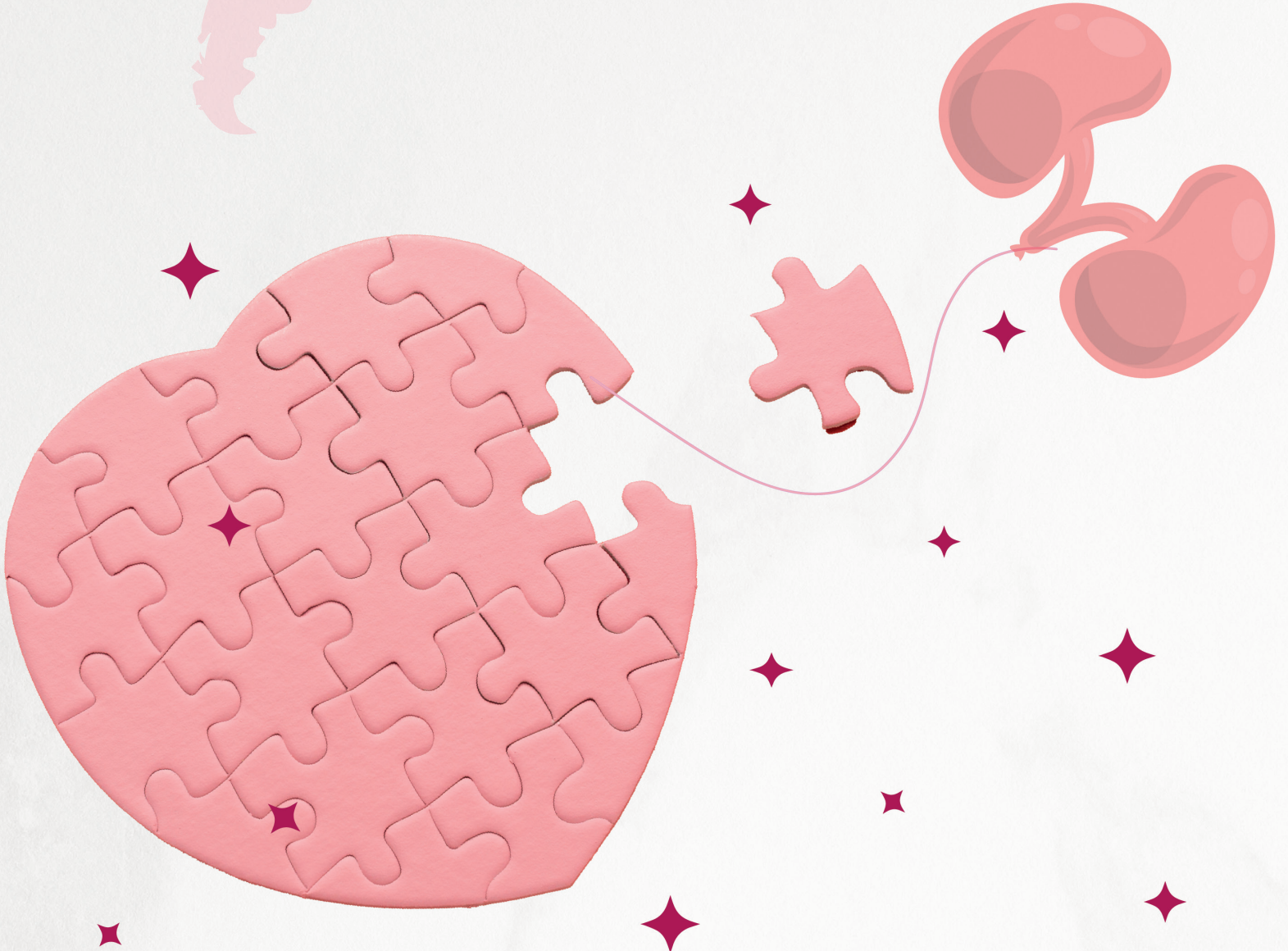


ORGAN BAĞIŞI İLE UMUT OLUN,

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.
DOÇA 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	DOÇA 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 NİPPON SİGORTA ÖSS	SOMPO SİGORTA TSS	
TÜRKİYE KATILIM HAYAT A.Ş. ÖSS	TÜRK NİPPON 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 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 karşıyor, 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

SAĞLIĞINIZ İÇİN

ÖZVERİLİYİZ...

1997'den bu yana hastalıkta sağlıkta sizinleyiz!

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.



İÇİNDEKİLER

Çölyak Hastalığı

Uyku Apnesi

Vertigo

Deri Altı İmplant

Sınav Kaygısı

Hemôroid

Katarsis

Bel Fıtığı

Evde Hasta Ziyaretlerimiz

Dış Gebelik

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



Dr. Bilge Kağan ÇETİNGÖZ



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



Dyt.Şükriye ERAL

Beslenme ve Diyet



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. Alper AKAY

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



Op. Dr. Yunus Emre DANIŞ

Genel Cerrahi



Uzm. Dr. Hasan YAVUZ

Gastroenteroloji



Op. Dr. Hatice ONUR

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



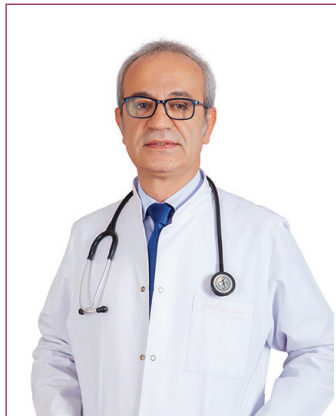
Op. Dr. Zihni ERGÜN

Göz Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Murat YÜZÜAK

Göğüs Hastalıkları



Uzm. Dr. Vahap ASLAN

Hematoloji



Uzm. Dr. Ali ZÜBERİ



Başhekim/İç Hastalıkları



Uzm. Dr. Yahya TOPAL



İç Hastalıkları



Uzm Dr. Gökçe Kundakçı GELİR



İç Hastalıkları



Op. Dr. Melih ARSLAN



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Dilek ULUSOY



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Abdurrahman AKÇAY



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. S. Deniz IŞIKLAR



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Uzm. Dr. Murat ŞENOL



Kadın Hastalıkları ve Doğum



Op. Dr. Bekir OKSAY



**Kulak-Burun ve Boğaz
Hastalıkları**



Op.Dr. H.İbrahim YILDIRIMDEMİR



Kalp ve Damar Cerrahisi



Uzm. Dr. A. Rıza ALTUNSU



Kardiyoloji



Uzm. Dr. Murat ÜNLÜ



Kardiyoloji



Uzm. Dr. Serdar AKYÜZ



Kardioloji



Doç. Dr. Özlem YERSAL



Medikal Onkoloji



Uzm. Dr. Nuray CAN ULUĞ



Nöroloji



Uzm. Dr. Hasan AKDEMİR



Nöroloji



Op. Dr. Ahmet ULUDAĞ



Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Bülent ÖZYURT



Ortopedi ve Travmatoloji



Op. Dr. Ömer GÜNEY



Ortopedi ve Travmatoloji



Uzm. Dr. Sıdıka OKSAY



Psikiyatri



Uzm. Dr. Mehmet KOŞAR



Radyoloji



Uzm. Dr. Selim Barış GÜL



Radyoloji



Op. Dr. Aydın ERKUL



Üroloji



ÖZEL
**ÜMIT VİŞNELİK
HASTANESİ**

HEKİMLERİMİZ

Hayatınıza Sağlık Katar



Dr. Ahmet Can KELEŞ



Acil Servis



Dr. Parastou KALAMİ



Acil Servis



Uzm. Dr. Banu BENLİ BOYLU



Anestezi ve Reanimasyon



Op. Dr. Cengiz KOÇYİĞİT



Çocuk Cerrahisi



Uzm. Dr. Naim AY



Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları



Uzm. Dr. Ülku 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. 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



Kardioloji



Op. Dr. Cüneyt Kemal AKSAY



Kulak-Burun- Boğaz- Baş ve
Boyun Hastalıkları



Uzm. Dr. Rabia Sedef ÜRE



Nöroloji



Uzm.Dr.Bahar KAPLAN



Psikiyatri



Op. Dr. Mehmet SEZGİN



Plastik, Rekonstrüktif ve
Estetik Cerrahi



Uzm.Dr. Gonca MALKOÇ ARI



Klinik Psikolog



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. Mustafa AMETOV



Acil Servis



Dr. Elif Gizem IŞIK



Ağız ve Diş Sağlığı



Uzm. Dr. Selim Murat ÜRER



Dermatoloji



Uzm. Dr. Mustafa ARI



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



FUE YÖNTEMİ İLE SAÇ EKİMİ

Fue yöntemi; eski bir yöntem olmakla beraber saç ekimi yöntemleri arasında en sık kullanılan yöntemdir. Fue yönteminde amaç; lokal anestezi eşliğinde özel uçlu medikal araçlarla ense bölgesinden alınan kılların tek tek saçsız alanlara ekilmesidir.



ÇÖLYAK HASTALIĞI

Çölyak hastalığı gluten içeren gıdaların tüketilmesinin ince bağırsağa zarar vermesiyle ortaya çıkan kronik bir sindirim ve bağışıklık bozukluğudur. Buğday, arpa ve çavdarda doğal olarak bulunan bir protein olan gluten, ekmek ve makarna gibi sık tüketilen gıdalarda da bulunur.

Çölyak genetik bir hastalıktır. Çölyak hastalığı bulunan kişilerin 1. derece yakınlarının çölyak hastalığına yakalanma olasılığı %10 civarındadır. Tanı ve tedavi geciktikçe yetersiz beslenme ve diğer komplikasyonların gelişme riski de artacaktır. Bazen bir ameliyat, hamilelik, doğum, viral enfeksiyon, şiddetli duygusal stres gibi nedenlerle de çölyak hastalığı ortaya çıkabilir ya da tetiklenebilir.

Çölyak hastalığı, farklı belirtilerle ve çeşitleriyle ortaya çıkabiliyor. Bazı kişilerde belirtiler daha net olurken bazılarında ise hafif bir şekilde seyrediyor. Bu sebeple çölyak hastalığı, tipik (klasik), potansiyel ve sessiz olarak çeşitleniyor.



Çölyak, glütende bulunan iki ana protein olan glütenin ve gliadinin sindirilememesi sonucu, gliadinin bağırsak mukozasına zarar veren bir bağışıklık tepkisine neden olduğu kronik, kalıtsal bağırsak hastalığıdır.

Arpa, çavdar, buğday ve ırmik gibi tahıllar çölyak hastalığını tetikleyen ana besinlerdir.

Tipik (klasik) çölyak

Klasik olarak da adlandırılan tipik çölyak hastalığı, gluten tüketimi sonrasında ortaya çıkan ve en sık görülen çeşidi olarak bilinir. Kusma, ishal, iştahsızlık, halsizlik, eklem ağrıları ve kaşıntı gibi belirtileri bulunan klasik çölyak hastalığı, 6-24 aylık bebeklerde görülmektedir.

Potansiyel çölyak hastalığı

Belirtilerini taşımasa bile testler sonucunda çölyak hastası çıkan ve ailesinde çölyak hastası bulunan kişiler, potansiyel çölyak hastasıdır. Bu çölyak çeşidine sahip kişilerin belli aralıklarla uzman doktora görünerek takibini yapması gerekir.

Non-çölyak gluten hassasiyeti

Çölyak hastalığına benzer belirtiler gösterse bile kanında çölyak hastalığına ilişkin antikor bulunmayan kişilerde non-çölyak gluten hassasiyeti görülebilir. Bu kişilerin çölyak hastalığında olduğu gibi glutensiz beslenmesi gerekmektedir.

Çölyak Hastalığı Tanısı Nasıl Konulur?

Hastaların öncelikle gastroenteroloji veya endokrinoloji bölümlerine başvurmaları gerekir. Çölyak hastalığı teşhisini koymak için hekim tarafından kanda glutene karşı antikor seviyesini ölçen testler (antigliadin antikorları, endomisyum antikorları transglutaminaz antikorları) istenmektedir. Eğer bu antikorlardan en az birisi pozitif olursa ince bağırsaktan biyopsi alınması gerekebilir.

Çölyak hastalığının tedavisi, kişinin hayatı boyunca buğday, arpa, çavdar yulaf gibi gluten içeren gıdalardan uzak bir beslenme alışkanlığı elde etmesidir. Az miktarda glutenin bile zarar verebileceğini göz önünde bulundurmak çok önemlidir. Çeşitli ürünler içerisinde glutene rastlamak mümkün olduğu için marketteki gıdaların içeriklerine dikkatlice bakılmalıdır. Tek etkin tedavi yöntemi olduğundan glutensiz diyet yaşam boyu sürdürülmelidir.

Diyete başlanmasıyla birlikte 24 saat içerisinde klinik bulgular düzelir, iştah açılır, birkaç ayda kilo alımı sağlanır, 3-14 gün içinde bağırsak mukozasındaki hasarın ilerlemesi önlenir ve çocuklarda 3-6 ay, yetişkinlerde 1-2 yıl sürede tamamen iyileşmesi ve besinlerin emiliminin başlaması gerçekleşir.

SANAL KALP ANJİYOĞRAFİSİ



Özel Ümit Batıkent Hastanesi doktorlarından Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Murat Ünlü, sanal kalp anjiyografisi diye bilinen Koroner BT Anjiyografi hakkında bilgilendirdi.

Bu özel bir görüntüleme yöntemi ile; kalbi besleyen atardamarların, koroner arterlerdeki darlıkların saptanmasının amaçlandığını aktaran Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Murat Ünlü, “Tomografi cihazı ile yapılan bu yöntem hastanede kalmayı gerektirmez, oldukça güvenli bir yöntemdir ve hızlı bir şekilde uygulanmaktadır. Hastanın hastaneye yatışı ile taburcu edilmesi arasında geçen süre 15-20 dakika arasındadır.” dedi.

YÖNTEM KİMLERE UYGULANIR

Çoklu risk faktörü olan hastalara, sanal kalp anjiyografisini önerdiklerini ifade Doç. Dr. Ünlü, “Bunlar; şeker hastalığı olanlar, hipertansiyonu, kolesterol yüksekliği olanlar, sigara kullananlar, ailesinde iskemik kalp hastalığı olan ve göğüs ağrısı olan hastalardır.” diye konuştu. Hastalar görüşme sonrasında risk faktörlerinin sorgulanarak kalp ve damar hastalıklarından ölüm oranlarının belirlendiğini aktaran Ünlü, “Her hasta belli bir risk grubuna girer. Düşük, orta ve yüksek risk grubuna göre hastalara uygulanan işlem ve tedaviler farklılaşır.” şeklinde konuştu. Bu tekniği daha çok orta risk grubunda yer alan hastalara önerdiklerini ifade eden Dr. Murat Ünlü, bu işlemde hastaya iyotlu kontrast madde verildiği için hastaların işlemde önce böbrek fonksiyonlarının değerlendirilmesi için kan testi yapılması gerektiğini de sözlerine ekledi.

2-3 SANİYEDE TARAMA YAPILIYOR

İşlemin kendisi ve çekim anındaki sürenin 2-4 dakika arasında değiştiğini aktaran Doç Dr. Murat Ünlü, sözlerini şöyle sürdürdü: “Toplar damara verilen boyalı madde kalbe ulaştığında çekim başlar ve yaklaşık 2,3 saniyelik süreçte kalbin taraması yapılır, sonrasında radyoloji uzmanlarınca yapay zeka kullanılarak kalbin 3 boyutlu animasyonu oluşturulur. Bu görüntü ile damarlar içinde darlık, kireçlenme olup olmadığı, doğumsal bir anomali olup olmadığı görülür. Kalbin etrafında bir zar vardır, bunun hastalıklarının da tanı ve takibinde sanal kalp anjiyografisi etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Ayrıca doğumsal bazı kalp hastalıklarında bizim dışarıdan yaptığımız kapatma tedavileri, ameliyat öncesinde hastalığın derece ve tipinin belirlenmesinde oldukça güvenilir bir yöntemdir.”

BÖCEK ISIRMALARINDA NE YAPILMALI?



Böcek ısırıklarının yaz aylarında arttığını aktaran Özel Ümit Batıkent Hastanesi Acil Uzmanı Dr. Ünal Tetik, bu tür durumlarda yapılması gerekenleri anlattı. Yaz aylarında daha bol ve açık giyinilmesinden, park ve deniz gibi ortamlara daha çok gidildiğinden haşerelere ve böceklerle daha çok maruz kalındığını aktaran Dr. Tetik, “İlerleyen saatlerde ısırılan bölgede kızarıklık artıyorsa ve ilerliyorsa bir hekime başvurulmalıdır.” dedi. Son yıllarda böcek ısırıklarından kaynaklanan çok ciddi yaralanmaların meydana geldiğine tanık olduğunu ifade eden tetik, “Bunlar ilk başta çok basit bir sinek gibi algılansa da sonrasında ciddi ödemlere hatta tüm bacağı tutan bağ dokusu iltihaplarına yol açabilir.” şeklinde konuştu. Bu nedenle son zamanlarda böcek ısırığı gibi görünen basit tablolarda yoğun bakıma kadar gidebilen durumlarla karşılaşabildiklerini belirten Dr. Ünal Tetik, “Böcekler zaman içinde değişim gösterdiğinden sahip oldukları enzimler ve toksinler farklılaşmaktadır ve insanlar üzerinde farklı etkilere yol açabilmektedir.” dedi. DEZENFEKTE EDİLMELİ Böcek ısırıkları sonrası ısırılan bölgenin iyi bir şekilde temizlenmesi gerektiğini belirten Tetik, “Çünkü derimiz bizi enfeksiyonlara karşı koruyan bir tabakadır, bu tabaka bozulduğu zaman içine pek çok yerden mikrop girerek, bu bölgede ciddi enfeksiyonlara yol açabilmektedir. Bunlardan en önemlilerinden biri de yaz aylarında karşılaştığımız böcek ısırıklarıdır.” Diye konuştu. Doku bütünlüğü bozulduğunda vücudun enfeksiyona açık hale geldiğini aktaran Dr. Ünal Tetik, “O bölgenin mutlaka kolonya veya elinizde varsa antiseptik bir solüsyonla temizlenmesi gerekir.” dedi. YILAN VE AKREP SOKMALARINA DA DİKKAT Yaz aylarında çok sıcaklarla birlikte yılan sokması ve zehirlenmeleri vakaları ile de karşılaştıklarını dile getiren Dr. Tetik, “Eskişehir’de eskiye oranla daha çok miktarda akrep sokmaları işle de karşılaşabilmekteyiz. Yılan ya da akrep sokması durumunda hiç beklemeden en yakın sağlık kuruluşuna başvurulması gerekiyor.” ifadelerini kullandı.

UYKU APNESİ



Uyku kalitesinin düşük olması, gün içinde sürekli uyuma isteği, uykululuk hali gibi sorunlar bireylerin sağlıklarını ve yaşam kalitelerini oldukça etkiliyor. Uykunun normal işlevini bozan her türlü durum ‘uyku bozuklukları’ olarak adlandırıyor. En sık görülen uyku bozukluğunun ise ‘uykuda nefes durması’ olarak da tanımlanan ‘uyku apnesi’ olduğu biliniyor.

Pek çok farklı türde uyku ile ilişkili bozukluklar bulunmaktadır. Bir kısmı uykuya dalma ve/veya uykuyu sürdürme güçlüğüne yol açarken, diğerleri aşırı uyuma ile ilişkili olabilir. Gece uyku kalitesinin bozulması, gündüz aşırı uykululuk ile sonuçlanabilir.

Bazı durumlarda vücudun biyolojik saati ve uyku ritmi bozulabilir, gece uykusu gündüze kayabilir. Kişilerin uyuması gereken dönemde uyuyamamasına, uyanık kalmaları gerektiğinde de uykulu olmalarına neden olur.

Uykuda;

- Bacaklarda atmalar,
- Anormal kas kasılmaları,
- Yürüme,
- Altını ıslatma,
- Kâbuslar,
- Uyku terörü gibi diğer sorunlar da uyku bozuklukları sınıfına girer.

Uyku ile ilişkili solunum bozuklukları ise en sık görülen ve yaşamı tehdit edici boyutta olabilen uyku bozukluklarıdır.

Uyku apnesi sendromu, “Uykuda Nefes Durması Hastalığı”, “Obstrüktif Uyku Apne Sendromu” en sık görülen uyku bozukluğudur.

Uyku bozukluğunun tipine göre yaş ve cinsiyet dağılımı değişmektedir.

Uyku apnesinde; derin uyku sırasında tüm vücut kasları gibi üst solunum yolları kaslarının da gevşemesi ile bu kasların kontrolü bozulur ve sonucunda dil kökü ve aşağısında havayolunda kapanma meydana gelir. Kapalı havayolunu zorlayarak açmaya çalışan kişide gürültülü solunum ile birlikte horlama belirir. Bu sırada tıkanmaya bağlı olarak akciğerlere giden hava miktarı ve kandaki oksijen azalır. Boğazda büyük bademcik olması, damak yapısının aşağıda yerleşmesi gibi darlık oluşturan nedenler ile aşırı kilo, sigara ve alkol tüketimi gibi durumlar da horlamayı ve uykuda nefes durmasını artırır.

Obstrüktif Uyku Apne Sendromu genel olarak orta yaşın üstündeki bireylerde görülür.



Uyku apnesi belirtileri nelerdir?

Uyku apnesinin en sık belirtisi horlama ve aralarda kesintilerin yani nefes durmasının (tanıklı apne) olmasıdır. Nefes durması uyku sırasında hastalığın şiddetine bağlı olarak belli aralıklar ve sürelerle gelişir. Buna bağlı olarak kişide, kandaki oksijen oranında düşme gelişir ve belli bir kritik eşik değerine ulaşıldığında kişinin beyinde uyanıklık hali ortaya çıkar ve gece boyu tekrarlayarak devam eder. Uyanıklık atakları kısa sürelidir ve sabah hatırlanmazlar. Ancak bunlar dışında da hastada tam uyanıklık ve sık idrara çıkma gelişir. Bu durum da uykunun bölünmesine neden olur. Gece zihinsel ve bedensel dinlenme gerçekleşmediği için hasta sabah yorgun uyanır, çoğunlukla sabah baş ağrısından yakınır, gün içinde uykululuk hali, dikkat bozukluğu, yorgunluk, gerginlik ve hafıza problemleri yaşar. Bu durum sıklıkla trafik ve iş kazalarının yaşanmasına neden olmaktadır. Uyku esnasında ise solunumun durması ve kandaki oksijen seviyesinin kritik seviyelere düşmesi tüm sinir sistemini alerme ederek derin uykuya geçişe izin vermez. Derin uyku sırasında gevşeyen ve yenilenen sistemlerde bu süreç aksar, gece kan basıncı yükselir ve kalbin iş yükü artar. Stres hormonunun sürekli salınımı ile kilo alımı, şeker regülasyonunda bozulma, cinsel işlev bozukluğu gelişir. Tüm bu etkiler uykuda kalp krizi ve beyin felci (inme) gibi hayatı tehdit edici ikincil sonuçlar doğurabilir.

Uyku apnesi tanısı nasıl konur?

Uyku bozuklarının tümü uyku laboratuvarlarında teşhis edilir. Hastalar tanısı amaçlı bir gece uyku laboratuvarında yatırılarak uyku süresince hem kamera ile takip edilir hem de cihazlarla kişinin uyku sırasındaki ölçülebilir tüm fonksiyonları kayıt altına alınır. Polisomnografi (uyku testi) adı verilen bu değerlendirme sırasında beynin elektriksel aktivitesi kayıt altına alınarak kişinin normal uyku evrelerine yeterli kalite ve sürede girip girmediği tespit edilir. Bu sırada soluk alıp verme şekli, süresi, kandaki oksijen miktarı ve kalp atımları izlenir. Yine bacak kaslarının kasılması, anormal hareketleri, karın kaslarının ve çene kaslarının hareketleri hassas şekilde kayıtlanır. Böylelikle uyku ilişkili tüm durumlar objektif olarak dökümanite edilir.

Obstrüktif uyku apne sendromu tedavi edilebilir bir hastalıktır.

Hastalığın hafif şiddette olması ve hastada eşlik eden diğer ek risk faktörlerinin olmaması durumunda damak-dil kökü ile ilgili cerrahi girişimler ve/veya kilo kontrolü gibi tedavi yöntemler yardımcı olabilir. Ağız içi kemik-diş problemleri olan hastalarda diş hekimliği tarafından düzenlenen ağız içi cihazlar da tedavide kullanılabilir. Ancak hastalığın orta veya şiddetli olması durumunda ya da hastada eşlik eden diğer risk faktörlerinin olması durumunda ise “maske ile basınç tedavisi” uygulanmalıdır. Farklı tipte cihazlar ve basınçlar arasından, hasta için en uygun olan tedavi seçeneği belirlenir ve hastanın her gece, uyku boyunca basınçlı hava veren maskeyle uyuması istenir. Her ne kadar uyum sorunları yaşansa da hastalık ve riskleri hakkında bilinçlendirilen hastalar, etkin bir tedaviyle şikayetlerinden ve hayati risklerden korunmaktadır. Uyku apnesinin ilaç ile tedavisi yoktur.

Sigara ve alkol tüketimi azaltılmalıdır.

VERTİGO NEDİR ?

Vertigo, sizin veya gördüklerinizin döndüğünü hissetmenize yol açan bir histir. Sıklıkla bulantı, kusma ve denge kaybı bu duruma eşlik edebilir. Vertigo genellikle baş dönmesi olarak adlandırılmaktadır. Ancak gerçekte her baş dönmesi vertigo değildir. Vertigoda ataklar belli belirsiz olabileceği gibi, kişinin günlük işlerini yapmasına engel olacak kadar şiddetli de olabilir. Vertigo tanısında ilk yapılması gereken hastaya duyduğu hissin tarif ettirilmesidir. Daha sonra altta yatan nedeni bulmaya yönelik olarak merkezi sinir sistemi ve iç kulakla ilgili testler yapılır. Beyne kan akışı yetersizliğinden şüphelenilirse doppler ultrason, BT anjiyografi, manyetik rezonans anjiyografi (MR) veya kateter anjiyografi yöntemleri uygulanabilir. Tedavi tanıya bağlı olarak planlanır.



VERTİGO NEDENLERİ NELERDİR?



Vertigo başlıca merkezi sinir sistemi ve iç kulak hastalıklarından dolayı kaynaklanır. Benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV) en sık görülen vertigo tipidir. Bu vertigo çeşidinde 15 saniye yada bir kaç dakika kadar süren, genellikle başın hareketini takiben oluşan şiddetli baş dönmesi görülür. Başı öne arkaya sallamak veya yatakta dönme sonucu ortaya çıkabilir. Genellikle yaşlılarda görülür. Solunum yolu hastalıkları ve baş bölgesine kan akışının azalması bu duruma yol açabilir. Bulgular rahatsız edici olsa da BPPV iyi huylu bir rahatsızlıktır. Genellikle tedavi gerektirmez. vertigo klasik baş ağrısı ya da depresyon ile karıştırılmamalıdır.

Örneğin görünümünden memnun olmayan bir kişi çok fazla saç ekimi nasıl yapılır ya da saç ekimi için uygun muym diyerek düşünebilir, görünümüyle ilgili yaşadığı problemlerin psikolojik etkilerini de yaşayabilir ama herhangi bir psikolojik etki vertigoya yol açmaz.

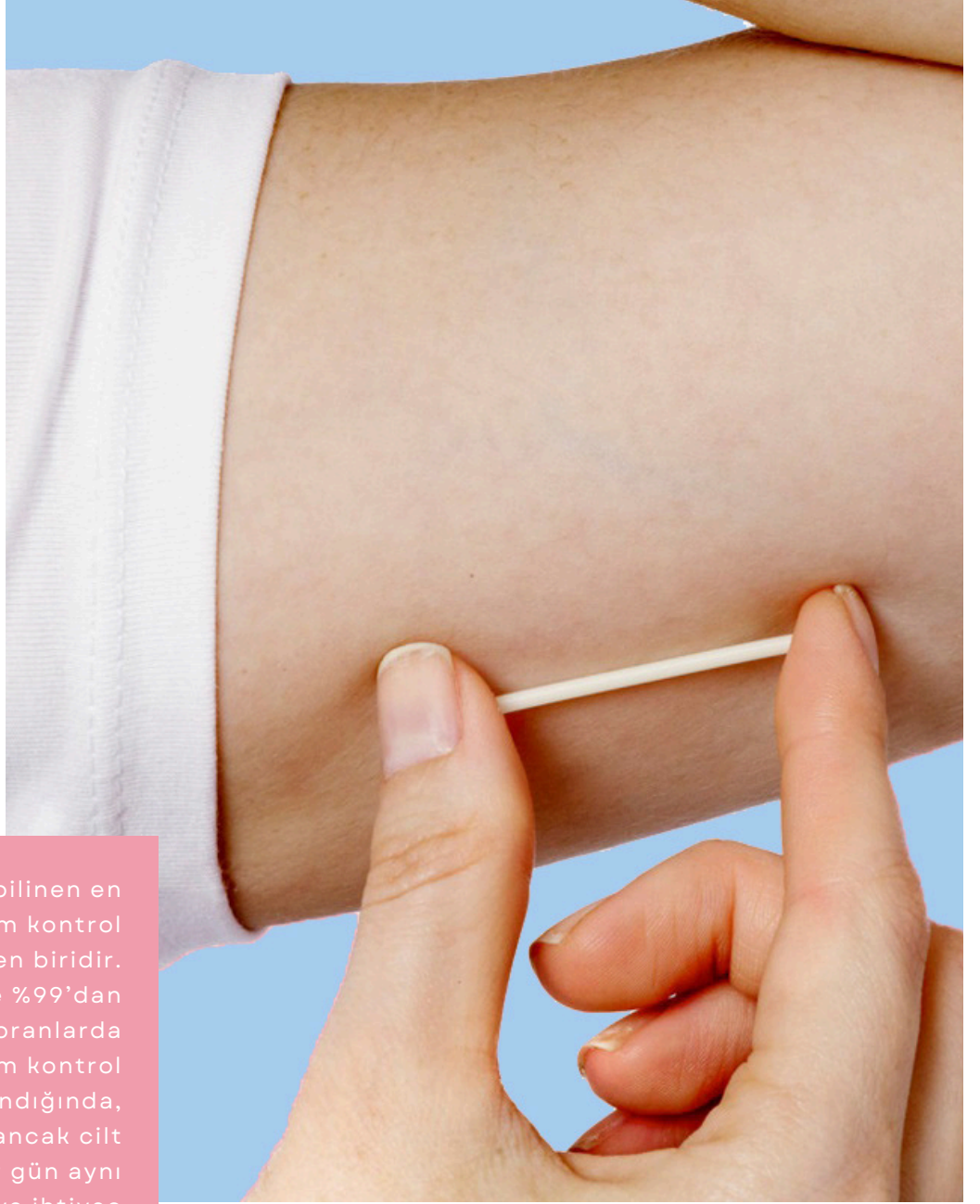
Vertigo labirentit ve vestibüler nörit denilen iç kulağın iltihaplanması sonucu oluşabilir. Etken genellikle virüslerdir. En sık rastlanılan etkenler grip, kızamık, kızamıkçık, herpes, kabakulak, çocuk felci, hepatit ve EBV virüsleridir. Baş dönmesi ile birlikte duyma kaybı da olabilir.

Vertigonun görüldüğü diğer bir hastalık ise Meniere hastalığıdır. Meniere hastalığında vertigo belirtileri dışında kulak çınlaması ve işitme kaybı görülür. Meniere hastalığı ataklar ve yatışma dönemleri şeklinde seyreder. Hastalığın nedeni tam olarak bilinmese de kafa travmaları, virüsler, kalıtım ve alerji nedenler arasında gösterilmektedir.

DOĞUM KONTROL YÖNTEMİNDE DERİ ALTI İMPLANT



Deri altı implant, en etkili doğum kontrol yöntemlerinden biridir. Gebeliği önlemede doğum kontrol hapları kadar etkilidir, ancak her gün hap almaya ihtiyaç duyulmayan konforlu bir doğum kontrol yöntemidir. Cilt altına yerleştirilen ve hormon içeren küçük, yumuşak, elastik çubuk, günlük düzenli ve az miktarda hormon salınımı yaparak gebeliği önlemektedir.



Cilt altı implantlar, bilinen en etkili doğum kontrol yöntemlerinden biridir. Gebeliği önlemede %99'dan daha yüksek oranlarda etkilidir. Doğum kontrol hapları ile kıyaslandığında, etkinliği benzerdir ancak cilt altı implant ile her gün aynı saatlerde ilaç almaya ihtiyaç duyulmamaktadır.

Deri altı çubuklar takıldıktan sonra 3 yıl süreyle gebeliğe karşı koruyucudur. Ancak daha erken gebelik planlanırsa kolaylıkla çıkartılır ve gebelik elde edilir. Yani planlarınız değişirse hemen gebelik mümkündür.

Cilt altı implant, klinik şartlarında, ağrısız olarak kolaylıkla uygulanabilmektedir. Kol iç yüzü, çok ince bir iğne ile uyuşturulur ve özel cihazı ile implant cilt altına yerleştirilir. İstenildiği zaman aynı şekilde kolaylıkla çıkartılır.

SINAV KAYGISI NASIL YÖNETİLMELİ?



Özel Ümit Hastanesi Klinik Psikoloğu Gonca Malkoç Arı, yaklaşan sınav öncesinde öğrencilerin sınav kaygısı ile nasıl baş edebileceklerini anlattı.

Önümüzdeki günlerde farklı sınavlara girecek tüm öğrencilere başarı dileyen Arı, öğrencilerin kaygı düzeylerini doğru yöneterek sınavda bir adım öne geçebileceklerini söyledi. Sınav kaygısını; sınav öncesi öğrenilen bilgilerin sınav anında etkili bir şekilde kullanılmasına engel olan kaygı durumu olarak tanımlayan Arı, “Sınav kaygısı yaşayan bireyde fiziksel duygusal ve psikolojik belirtiler görülebilir.” şeklinde konuştu.

“AZI KARAR ÇOĞU ZARAR”

Sınav kaygısının; her yaş grubunda öğrencinin karşılaşabileceği bir problem olduğuna dikkat çeken Arı, “Kaygı doğal bir duygudur, ancak azı karar çoğu zarardır. Burada önemli olan kaygı yaşayan bir öğrencinin orta düzey kaygı yaşadığı anda sağlayacağı motivasyon ve istek ile, performansını arttırmaya çalışmasıdır.” ifadelerini kullandı. NASIL BAŞ EDİLEBİLİR Sınav öncesinde kaygı ile nasıl baş edilebilir sorusunu da yanıtlayan Arı, sözlerini şöyle sürdürdü: “İlk önce olumlu düşünmeliyiz, sonrasında zamanı iyi planlamalıyız, çünkü zaman kısaldıkça kaygı düzeyi artar. Kendimize ulaşılabilir hedefler koymalıyız. Bunların yanı sıra; uyku süresine dikkat edilmeli, fiziksel egzersizler yapılmalı, düzenli beslenme ve nefes egzersizlerinden destek alınabilir.”

Sınav Kaygısı Nedenleri

Sınav kaygısının temel nedenleri, öğrencilerin düşünceleri, beklentileri ve çevresel etmenlerle ilgili olup, bireysel farklılıklar gösterebilir. Kaygıyla başa çıkabilmek için, öğrencilere sınav teknikleri, test stratejileri, düzenli çalışma alışkanlıkları ve duygusal destek gibi konularda yardımcı olunmalıdır. Sınav kaygısı, birçok öğrenci için yaygın bir durumdur ve birden çok nedeni vardır.

Temel nedenler arasında şunlar sayılabilir:

Başarı Baskısı:

Öğrencilerin kendilerine ve ailelerine karşı duydukları yüksek beklentiler, sınavlarda başarılı olma zorunluluğu hissettirir ve bu da kaygıyı artırır.

Olumsuz Sonuç Korkusu:

Sınavda başarısız olma veya düşük not alma korkusu, öğrencilerde büyük bir kaygı yaratır.

Özgüven Eksikliği:

Öğrencilerin kendi yeteneklerine olan güvensizliği, başarısız olacakları düşüncesini kuvvetlendirerek sınav kaygısını artırır.

Belirsizlik: Sınav içeriği, soru tarzı veya zorluk derecesi hakkında belirsizlik duygusu, kaygının temel nedenlerinden biridir.

Sınav Odaklı Eğitim: Derslerin sadece sınavlara yönelik şekilde verilmesi, öğrencilerin öğrenme süreçlerini olumsuz etkileyerek sınav kaygısını artırır.

Duygusal Durum: Öğrencilerin yaşadığı stresli olaylar, aile problemleri veya duygusal sorunlar, sınav kaygısını artırabilir.

Sınav Kaygısı Belirtileri

Sınav kaygısı belirtileri kişiden kişiye değişkenlik gösterebilir. Bu kaygının sebep olduğu durumlar fiziksel ve ruhsal semptomlara neden olabilir. Sınav kaygısı semptomları şu şekilde sıralanabilir:

Fiziksel Belirtiler: Kalp çarpıntısı, terleme, titreme, mide bulantısı ve baş ağrısı gibi stresle ilişkili fiziksel semptomlar sınav kaygısının bir göstergesidir.

Dikkat ve Konsantrasyon Zorluğu: Yoğun kaygı, öğrencinin dikkatini sınav sorularına odaklamasını ve düşünce berraklığını kaybetmesine neden olabilir.

Olumsuz Düşünceler ve Endişeler: Başarısız olma korkusu, düşük not alma endişesi ve olumsuz senaryolarla dolu düşünceler sınav kaygısının belirgin bir göstergesidir.

Uyku Problemleri: Sınav yaklaştıkça uyku düzeninde bozulma ve uykusuzluk yaşamak, sınav kaygısının etkilerinden biridir.

Kaçınma Davranışları: Sınavla ilgili durumlardan kaçınma, öğrencinin kaygı düzeyini azaltmaya çalıştığı bir tepki olabilir.

Sürekli Endişeli Olma: Sınavın sonuçları hakkında sürekli endişeli olma ve gelecek kaygıları taşıma, sınav kaygısının belirgin bir göstergesidir.

Bu belirtiler, bir öğrencinin sınav kaygısı yaşadığını gösteren tipik semptomlardır. Sınav kaygısıyla başa çıkmak için öğrencilere rahatlatma teknikleri, zaman yönetimi stratejileri ve duygusal destek sağlanabilir.

HEMOROID (BASUR) NEDİR ?



Basur olarak da bilinen hemoroidler, anüs ve rektumun alt kısmındaki damarların iltihaplanması, genişlemesi ve şişmesidir. Anüs çevresindeki damarlar basınç altında esneme eğilimindedir ve şişebilirler. Hamilelik, kabızlık, kısa sürede çok fazla ishal dışılama, ıkmama ve uzun süre tuvalette oturma gibi anal bölgeye baskı yaratan durumlar herkeste var olan hemoroidal kan damarlarının şişmesine neden olur ve buna hemoroid denir.

Halk arasında basur olarak bilinen hemoroid, anüs ve alt rektumdaki kan damarlarının genişlemesi ve şişmesidir.

Hemoroidler ya anüsün içinde ya da anüsünüzün çevresindeki derinin altındaydırlar ve bunlar iç ve dış hemoroid olarak ayrılır. Hemoroid, kanama, ağrı veya kaşıntıya neden olabilir, dış hemoroid ise anüs bölgesi ellendiğinde ele gelebilir. Aslında insanlar hemoroidle doğar ancak sadece şiştiklerinde ve büyüdüklerinde basur belirtilerini yaşamaya başlarlar.

Hemoroid (Basur) Türleri Nelerdir?

Basur olarak da adlandırılan hemoroidler, anüsün çevresinde veya rektumun altındaki şişmiş ve iltihaplı damarlardır. Üç farklı hemoroid türü bulunmaktadır. Basur çeşitleri şu şekilde sıralanabilir:

İç hemoroidler

Rektumun (kalın bağırsağın son kısmı) içinde bulunur. Ağrısızdırlar ancak kanama eğilimi göstermektedir.

Prolapsus hemoroidler

Diğer basur çeşitlerine göre daha şiddetli ve ağrılı bir iç hemoroid şeklidir. Damarlar, tuvalete gittikten sonra anüsün içinden geçerek vücuttan dışarı sarkmaktadır.

Dış hemoroidler

Anüs çevresindeki derinin altında küçük kanamalar meydana gelebilir. Oluşan sert topaklar dış hemoroid olarak adlandırılmaktadır.

Hemoroid (Basur) Neden Olur?

Hemoroidin nedeni karın ve alt ekstremiteler üzerinde baskı oluşturan ve zorlamalara neden olan, kabızlık, uzun süreli ishal, uzun süre ayakta durmak, tuvalette uzun süreler oturmak, gebelik, obezite, yaşlanma, acılı-baharatlı gıdalar tüketmek, lif oranı düşük beslenme alışkanlığı ve pelvik basınçtır.

Hemoroid (Basur) Belirtileri Nelerdir?

4 evrede belirtiler gösteren hemoroidin her evresi bir önceki evredeki belirtileri sürdürür. Basur sorunu yaşayan kişilerde görülen belirtiler makatta ya da dışkıda parlak ve açık kırmızı renkte kanama, ele gelen kitle, kaşıntı, akıntı ve ileri evrelerinde ağrı ve sızlamadır.

Hemoroid yani basurun en yaygın belirtileri şunlardır:

- Makatta ve/veya dışkıda parlak ve açık kırmızı renkte kanama
- Makatta ele gelen şişlik
- Anüs bölgesinde kaşıntı
- Akıntı ve ıslaklık hissi
- Ağrı ve sızlama basurun en yaygın belirtileridir

Dışkılama sırasında ıkınma ya da zorlanma ile dışkının damar duvarına yaptığı travma sonucu basur kanaması görülür. Bu kanamayı ya tuvalette ya da dışkıya bulaşmış şekilde görmek mümkündür. Kan parlak ve açık kırmızı renkte olur.

Bu şikayetlerle başvuran hastalarda anal fissür, perianal fistül, perianal abse ve tromboz görülen diğer hastalıklardır. Ağrı iç hemoroidleri belirtileri arasında çok geç bir bulgudur. Başlangıç döneminde ağrı varsa tromboze hemoroid, perianal abse, anal fissür akla gelmelidir.

KATARSİS NEDİR ?



Katarsis, duygusal boşalma süreci olarak tanımlanır ve bireyin bastırılmış duygularını ifade ederek rahatlama sağlamasına yardımcı olur. Aristoteles'in felsefesinde trajedi izleyicisinin korku ve acıma duygularından arınmasını sağladığı belirtilen bu kavram, modern psikolojide de travmalarla başa çıkmada kullanılır.



Katarsis anlamı, psikolojide duygusal bir boşalma süreci olarak tanımlanır.

Bireyin bastırılmış veya yoğun duygularını ifade etmesi, bu duyguların dışa vurulması yoluyla rahatlama sağlamasına katarsis denir. Bu süreç, özellikle travmatik anılar veya stresli durumlarla başa çıkmada etkili bir yöntem olarak kabul edilir. Katarsis, özellikle terapi süreçlerinde bilinçli olarak kullanılabilir ve kişinin kendini daha iyi hissetmesine, içsel bir rahatlama yaşamasına yardımcı olabilir. Duygusal katarsis, örneğin, ağlamak, bağırmak veya yazı yoluyla duygularını ifade etmek gibi çeşitli yollarla gerçekleşebilir. Katarsis yöntemi, Antik Yunan'dan günümüze uzanan, duygusal arınma ve rahatlama ifade eden güçlü bir kavramdır. Tarih boyunca farklı disiplinlerde kendine yer bulan katarsis, özellikle Aristoteles'in felsefesi, edebiyat ve modern psikoloji alanlarında derin izler bırakmıştır. Katarsis kavramının temelleri, büyük filozof Aristoteles'in "Poetika" adlı eserine dayanır. Aristoteles ve katarsis, trajedi izleyicisinin korku ve acıma duygularını deneyimleyerek, bu duygulardan arınma ve bir tür rahatlama yaşadığını gözlemlemiştir. Ona göre, katarsis, bireyin duygusal dengesini yeniden sağlamasına ve içsel bir huzura kavuşmasına yardımcı olur.

Freud, *Cinsellik Üzerine*'de katarsisi acı veren semptomların, diğer bir deyişle normal dışı davranış/ruh halinin, azalmasını sağlayan “bir ruhçözümsel araştırma” olarak tanımlamıştır. Katarsis terimi psikanalizde ilk defa Josef Breuer tarafından kullanılmıştır. Freud'un yakın çalışma arkadaşı olan Breuer bu metoda daha çok histeri tedavisinde başvurmuştur.



Edebiyat, katarsisin en etkili şekilde yaşandığı alanlardan biridir. Romanlar, şiirler ve özellikle de trajediler, okuyucuyu karakterlerin duygusal dünyasına çekerek, onların acılarını, sevinçlerini ve mücadelelerini paylaşmalarını sağlar. Bu ortak yolculuk, okuyucunun kendi duygularını anlamasına, ifade etmesine ve nihayetinde onlardan arınmasına olanak tanır.

Modern psikoloji, katarsisi bastırılmış duyguların ifade edilmesi ve serbest bırakılması süreci olarak ele alır. Terapi seanslarında, bireyler geçmiş travmalarını, korkularını ve kaygılarını güvenli bir ortamda dile getirerek, bu duyguların yarattığı yükten kurtulma fırsatı bulurlar. Katarsis, bireyin duygusal sağlığını iyileştirmesine, içsel çatışmalarını çözmesine ve kişisel gelişimini desteklemesine yardımcı olur.

Katarsis, Antik Yunan'dan günümüze, insan olmanın evrensel deneyiminin bir parçası olmuştur.

Duygusal arınma ve rahatlama arayışı, bireyin iç dünyasını keşfetme, anlamlandırma ve iyileştirme çabasının bir yansımasıdır. Felsefeden edebiyata, psikolojiden sanata kadar pek çok alanda kendine yer bulan katarsis, insanın duygusal dünyasının karmaşıklığını ve aynı zamanda iyileşme potansiyelini gözler önüne seren güçlü bir kavramdır.

Psikolojik olarak, katarsis kişinin duygusal yükünü hafifletir ve zihinsel sağılığını olumlu yönde etkiler. Bastırılmış duyguların ifade edilmesi, stresin ve anksiyetenin azalmasına, depresyon belirtilerinin hafiflemesine yol açabilir. Katarsis ayrıca, bireyin kendini ve duygusal durumlarını daha iyi anlamasını sağlar, bu da kendini keşfetme sürecinde önemli bir adım olabilir. Bununla birlikte, katarsis her zaman olumlu sonuçlar doğurmayabilir. Özellikle tekrar tekrar yaşanan travmatik olayların sürekli olarak yeniden hatırlanması, kişinin ruh sağılığını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle, katarsis sürecinin profesyonel rehberlik altında yapılması önemlidir. Katarsis, psikolojik olarak duygusal dengenin sağılanmasına katkıda bulunabilir ve bireyin daha huzurlu bir yaşam sürmesine yardımcı olabilir. Bu nedenle, katarsis hem bireysel hem de terapötik süreçlerde önemli bir rol oynar ve duygusal sağılığın korunmasında etkili bir araç olarak değerlendirilir.

Peki, katarsis ne demek?

Psikolojik katarsis, bastırılmış duyguların güvenli bir ortamda ifade edilerek serbest bırakılması sürecidir. Bu süreç, bireyin iç dünyasındaki sıkışmış duygusal yükü hafifleterek, ruhsal sağılığını iyileştirmeyi amaçlar. Katarsis, yoğun duygusal deneyimlerin dışa vurulmasıyla gerçekleşir. Terapi seanslarında, bireyler geçmiş travmalar, kayıplar, korkular veya bastırılmış öfke gibi duygularını güvenli bir şekilde ifade etme fırsatı bulurlar. Bu **duygusal boşalma**, bireyin içsel sıkıntısını hafifletir, zihinsel berraklık sağlar ve duygusal rahatlamaya yol açar.

Katarsis, sadece olumsuz duyguların ifade edilmesiyle sınırlı değildir. Aynı zamanda sevinç, mutluluk, minnettarlık gibi olumlu duyguların da yoğun bir şekilde yaşanması ve paylaşılması da katarsis deneyiminin bir parçası olabilir. Psikolojik katarsis, bireyin duygusal sağılığını iyileştirme potansiyeline sahip güçlü bir araçtır. Ancak, bu sürecin deneyimli bir terapist eşliğinde gerçekleştirilmesi önemlidir. Terapist, bireyin duygusal boşalmasını güvenli ve sağılıklı bir şekilde yönlendirerek, sürecin olumlu sonuçlar doğurmasını sağlar.

Günlük hayatta katarsisi en çok tetikleyen hisler öfke ve üzüntüdür. Katarsise neden olan faktör kişisel deneyimle ilişkili olabileceği gibi, herhangi bir uyarıcının oluşturduğu etkiden de kaynaklanabilir. Bu noktada uyarıcının etkisini kişisel dinamiklerden ayırtırmak ne kadar mümkündür emin değilim. Sonuçta bir kişiyi ağlatan film ya da trafikteki sinir bozucu sürücü başka bir kişiyi aynı şekilde etkilemeyebilir.

Katarsis, bastırılmış duyguların neden olduğu stres, anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi durumlarda faydalı olabilir. Ayrıca, iletişim sorunları, öfke kontrolü problemleri ve yas sürecinde de rahatlama sağlayabilir.

Katarsis ve Günlük Hayat

Günlük hayatın getirdiği stres, kaygı ve diğer duygusal zorluklarla başa çıkmak için katarsisi hayatınıza dahil etmek, duygusal sağlığınıza desteklemenin etkili bir yoludur. İşte günlük hayatta uygulayabileceğiniz bazı katarsis yöntemleri:



1

Yaratıcı İfade:

Resim yapmak, müzik dinlemek veya çalmak, dans etmek, yazmak gibi yaratıcı aktiviteler, duygularınızı ifade etmenin ve içsel gerilimi azaltmanın harika yollarıdır.

2

Doğada Vakit Geçirmek:

Doğanın sakinleştirici etkisi, duygusal dengeyi sağlamaya yardımcı olabilir. Yürüyüş yapmak, ormanda vakit geçirmek veya deniz kenarında dinlenmek, zihni boşaltıp iç huzuru bulmanızı sağlayabilir.

3

Fiziksel Aktivite:

Egzersiz yapmak, endorfin salgılanmasını tetikleyerek ruh halinizi iyileştirir ve stresi azaltır. Yoga, koşu, yüzme gibi aktiviteler, hem fiziksel hem de duygusal sağlığınıza destekler.

4

Mindfulness ve Meditasyon:

Anda kalmaya odaklanmak ve zihni sakinleştirmek, duygusal farkındalığı artırır ve içsel dengeyi sağlar. Mindfulness ve meditasyon uygulamaları, günlük yaşamın stresinden uzaklaşmanıza ve iç huzuru bulmanıza yardımcı olabilir.

BEL FITIĞI

Omurga, omur adı verilen birbirine bağılı kemik yapılardan oluşmuştur. Disk, omurların arasında yastık görevi yapan bağ dokusudur.



Dış tabakası anulus fibrosus denilen sağlam doku, iç tabakası nukleus pulposus denilen yumuşak dokudan oluşur. Dış tabaka bozulup içerisindeki yumuşak tabakanın dışarıya taşması bel fıtığı olarak isimlendirilir. Fıtıklaşan disk bel ağrısı oluşturabilir, omurgadan çıkan sinirlere baskı yaparak bacaklarda ağrı uyuşma hatta ayaklarda güçsüzlük daha ileri aşamalarda ise idrar kaçırmaya ve ayakta felç gibi durumlara neden olabilir. Bel ve bacak ağrısının bel fıtığı dışında daha başka birçok nedeni de bulunmaktadır. Bu nedenle ayırıcı tanı önemlidir.

İlk aşamada

- Kısa süreli istirahat
- Ağrıyı kontrol altına almak için ağrı kesiciler
- Fizik tedavi
- Egzersizler
- Epidural steroid enjeksiyonu tedavileri uygulanır. Cerrahi dışı tedavilerin amacı sinir ve disk zedelenmelerini azaltmak ve omurgayı korumak için fizik kondüsyonu geliştirmek ve genel vücut işlevselliğini arttırmaktır. Bu hastaların çoğunda birden fazla tedavi yönteminin bir arada bulunduğu organize bir program ile gerçekleştirilebilir. Cerrahi dışı tedavilerin amacı sinir ve disk zedelenmelerini azaltmak ve omurgayı korumak için fizik kondüsyonu geliştirmek ve genel vücut işlevselliğini arttırmaktır.

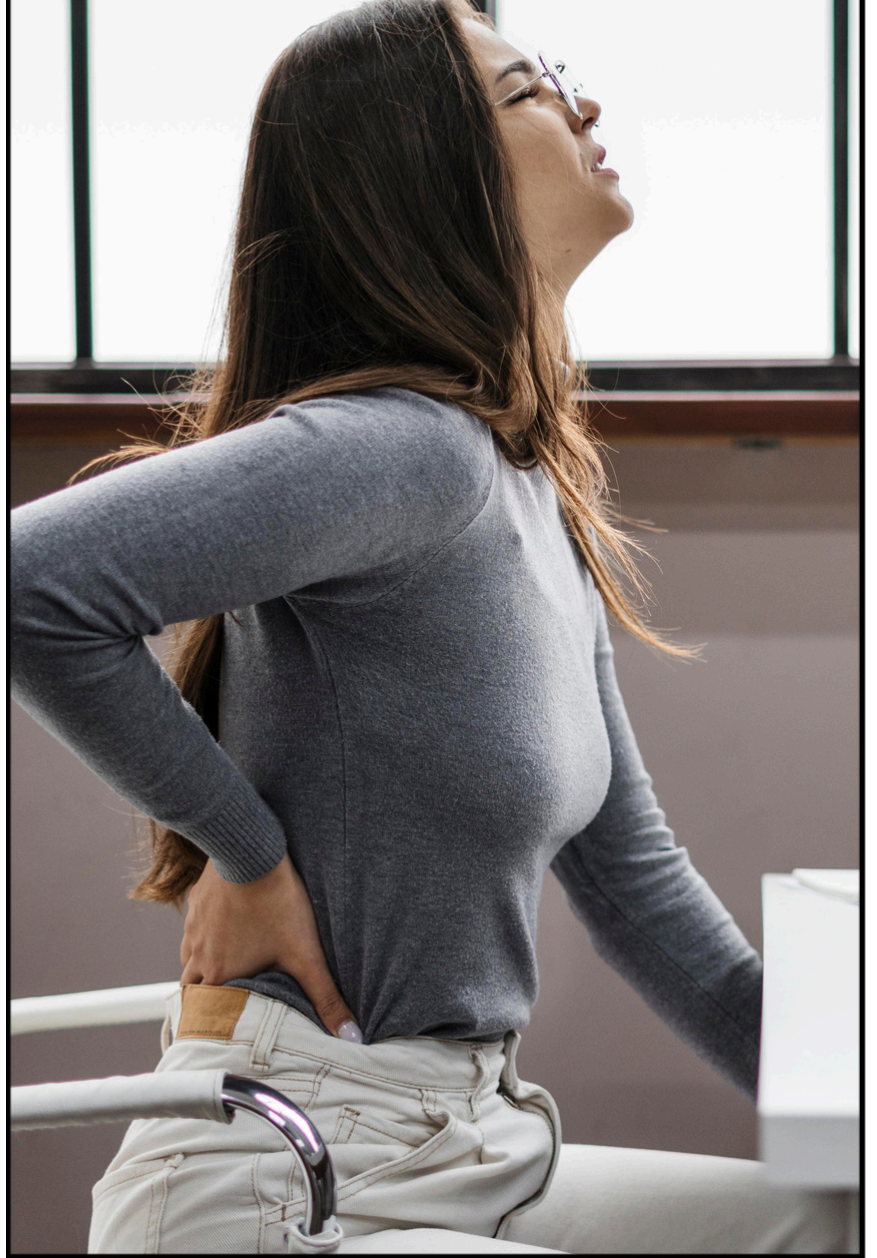
Bu hastaların çoğunda birden fazla tedavi yönteminin bir arada bulunduğu organize bir program ile gerçekleştirilebilir. Şayet şiddetli bacak ağrınız varsa epidural enjeksiyonlar önerilebilir. Bunlar spinal sinirlerin etrafındaki boşluklara yapılan kortikosteroid enjeksiyonlarıdır. İlk enjeksiyondan sonra birkaç kez daha aynı işlem tekrarlanabilir. Bu enjeksiyonların amacı sinir ve diskin enflamasyonunu azaltmaktır.

Epiduroskopik (Kapalı Ameliyat) Yöntemler

Bu yöntem genellikle başlangıç fıtıklarında bacak ağrılarını azaltmak ya da daha önce ameliyat olan hastalarda sinir etrafındaki yapışıklıkları azaltmak amacıyla yapılan sinir kökü ve disk etrafına uygulanan tedavilerdir. Kuyruk sonu kemiği olarak bilinen kemiğin yaklaşık 3-5 cm üst kısmından 1 cm lik bir kesi ile endoskop eşliğinde uygulanır.

Cerrahi Tedavi

Cerrahinin amacı ağrı ve bacakta güçsüzlüğe neden olan fıtıklaşmış diskin sinire baskısını ortadan kaldırmaktır. En sık kullanılan yöntem diskektomi ya da sadece fıtıklaşan disk parçasının temizlendiği kısmi diskektomidir. Fıtığın durumuna göre endoskopik, mikroskopik ya da açık cerrahi yöntemler seçilebilir.



Ameliyat Sonrası

Şayet bel ağrısından ziyade bacak ağrısından yakınıyorsanız cerrahiden iyi sonuç alabilirsiniz. Cerrahi sonrası bacak ağrısından kurtulma şansınız yaklaşık olarak %90 dır. Genellikle ameliyat sonrası komplikasyon görülmez. %3-5 ihtimalle enfeksiyon, kanama, sinir zedelenmesi, sinir kılıfı yırtılması görülebilir.

Ne Zaman Acil Ameliyat Olmalıyım?

Bazen fıtık bacağa giden sinire baskı yaparak bacakta ve ayakta belirgin güç kaybına neden olabilir. Böyle durumda acil ameliyat gerekir. Nadir olarakta büyük fıtıklar bağırsak ve mesane (idrar torbası) kontrolünü sağlayan sinirlere baskı yaparak kasık ya da cinsel bölgede his kaybı ve idrar tutamama gibi durumlara neden olabilir. Böyle bir durumda acil ameliyat gereklidir.

BEBEK VE ÇOCUK BESLENMESİ

Uzm. Dr. NAİM AY



Eskişehir Özel Ümit Vişnelik Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Naim Ay, çocuklarda iştahsızlık konusunda açıklamalarda bulundu.

İştahı, yiyeceğe karşı olan istek olarak nitelendiren Ay, bunun eksikliğinin ‘iştahsızlık’ olarak tanımlandığını belirtti. Ailelerin çocuklarının iştahsız olmasından yakındığını söyleyen Ay, “Anneler çocuklarının hep iştahsız olduğunu söyler. Çocuk, ailenin istediği kadar yemiyorsa buna iştahsız denebiliyor. Biz çocuğun boyuna, kilosuna, baş çapına, büyüme eğrilerine bakıyoruz. Onlarda ciddi bir sorun yoksa iştahsızlığı bir nebze önemsemeyebiliriz. Ama ölçümlerde bir sorun varsa iştahsızlık önemsenmeli, araştırılmalı. Çocuk kilo almıyorsa sorun vardır ama boy da etkilendiyse iş daha ciddidir” dedi.

Ay, “Aileler çocuğun gelişimi iyi olduğu halde, iştahsız olduğunu ifade ederek sorun olmasa da bizden iştah açıcı ilaç istiyorlar. Anneyi ikna etmemiz gerekiyor. Çocuğun gelişimi iyidir, bir hastalık bulgusu yoktur diyoruz. Çocuğun yaşına uygun beslenmesine yardımcı olmamız gerekiyor. Hastanın öyküsünü, doğum geçmişini, yeme listesini öğrenip, kan tahlili, idrar tahlili, ultrason gibi tetkiklerle araştırıp bir sebep varsa ona göre tedavi ediyoruz” dedi.

İştahsızlık 4 ay ile 2 yaş arasında fazla

Yenidoğan dönemindeki iştahsızlıkları ve kilo alamamayı daha çok önemsediklerini söyleyen Ay, “İştahsızlığın altında organik bir hastalık olmayabiliyor. İlk 6 ayda özellikle iştahsızlık varsa çocukta idrar yolu enfeksiyonu, kansızlık, doğumdan gelen sorunlar, karaciğer veya kalple ilgili sorunlar, enfeksiyon hastalıklarına neden olabiliyor. Bunu araştırmak çocuk doktorunun görevi. Özellikle demir eksikliği anemisi her yaşta iştahsızlığın en önemli nedenlerinden birisidir. İştahsız çocuklarla ilgili en çok şikayeti 4 ay ile 2 yaş arasında görüyoruz. 1-2 yaş arasındaki iştahsızlığın sebebi anne ile çatışma, aileyi kullanma gibi psikolojik nedenlere de bağlı olabiliyor.

Ek gıdaya başlarken nelere dikkat edilmeli?

Ek gıdaya geçişte nelere dikkat edilmesi konusunda bilgi veren Ay, “Anne sütü çok iyiye ek gıda için 6. ay beklenmeli. Ama anne sütü yeterli değilse 5. aylara doğru ek gıdaya başlanmalı. 4. aydan önce kesinlikle ek gıda verilmemeli. Anne sütü yetmiyorsa formül mamalar verilmeli. Ek gıdaya başlamak için 6. ay geçirilmemeli. Anne sütü çok iyi de olsa en geç 6. ayda ek gıdaya başlanmalı.Çünkü sonrasında çiğneme sorunları yaşanıyor.Ek gıdaya geçince yiyecekler önce bulamaç, sıvı kıvamda verilmeli, 6 aydan itibaren sofraya oturmalı.9-12 ayda pütürlü yemeye başlanmalı, 1 yaşından sonra düşe kalka ortalığı batırarak kendi yemeye başlanmalı” dedi.

6. aydan sonra bebeğin nasıl ek gıdaya alıştırılması gerektiği hakkında önerilerde bulunan Ay, “6. aydan sonra evde mayalanmış yoğurt, meyve suyu, meyve püresi, pekmez, sütlü muhallebi, yumurta sarısı, pastörize tuzsuz peynir, çorba verilmeli. 1 yaşına kadar bal ve tuz önermiyoruz. Çocuğa haftada bir kere yeni bir yiyecek verilecek. Bu hafta yoğurda alıştırıp, bir dahaki hafta yumurta sarısına, haftaya çorbaya alıştırılmalı. Ağız tadı iyice oturtulmalı. Çorbalara 2-3 kere çekilmiş kırmızı et konulması lazım” diye konuştu. Kemik suyu kıymanın yerini tutmaz.Kıymada protein, demir yüksek düzeyde vardır. Onbeş günden sonra D vitamini, dördüncü aydan sonra demir desteği önerdiğini belirtti.

6 aya kadar bebeklere su verilmemesi gerektiğini söyleyen Ay, “Havalar çok sıcak, aşırı terliyor, sıvı kaybı oluyor ise o dönemde kaynatılmış soğutulmuş su verilebilir. Hijyene uyulmalı. Süt konusu da sıkıntılı. Çoğu ülke bir yaşından önce sütü yasaklıyor. 6. aydan sonra çorbalarda, muhallebilerde süt kullanılabileceği söyleniyor” dedi. Bu arada inek sütü ile keçi sütü arasında fark yok. Süt allerji yapıyor, kansızlık yapıyor. Allerjisi yoksa kullanılabilir.

BLW beslenme yönteminden de söz eden Ay, “BLW yönteminde bir sebze haşlanıyor ya da buharda pişiriliyor, çocuğun önüne konuyor 2-3 gün sadece onu yiyor. 2-3 gün bir tadım ve kendi kendine yemeği öğrenme dönemi. Meraklı annelere yapabilirsiniz diyorum. Ama uygulaması çok zor” diye konuştu.



Özel Ümit'ten Ümit'li Koro

Özel Ümit Hastanesi
çalışanları
Gönlümüzdeki
Türküler isimli

Anne ve babaların yoğun katılım gösterdiği eğitimlerde doğum süreci ve doğum sonrası anne ve bebek bakımı anlatıldı. Hamilelikte mide bulantılarını ve kusmaları en aza indirmek için önerilerde bulunan Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Dilek Ulusoy, “Az ve sık aralıklarla yemek, yağlı, baharatlı, acı, asitli yiyeceklerden kaçınmak, sabah yataktan kalkmadan kraker gibi kuru yiyecekler önerilebilir.” diye konuştu.

GEBELİKTE BU TESTLER YAPILMALI

Annenin gebelik süresince yaptırması gereken kontroller hakkında bilgilendiren Op. Dr. Ulusoy şunları söyledi: “11-14 haftalar arasında ikili test, 16-20 haftalar arasında maternal serum AFP, 16-20 haftalar arasında üçlü/dörtlü test (combine test yapılmamışsa) 18-22’nci haftalar arasında fetal anomali taraması, 24-28 hafta arası 75 gr OGTT (şeker testi), 28-34 hafta arası 15 günde bir kez, 34-38 hafta arası haftada bir kez, 38-40 hafta arası 3-4 günde bir kez NST kontrolü önerilir.”

İLK BANYO NE ZAMAN?

Doğum sonrası annelerin çok farklı bir döneme girdiğini anlatan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Özlem Kuğu, bu süreçte annelerin en önemli yardımcısının babalar olması gerektiğini belirtti. Bebeğin doğduktan sonra ilk gün doğum artıklarından temizlemek amaçlı 1 kere yıkanabileceğini aktaran Dr. Kuğu, “Sonrasında göbek düşene kadar yumuşak bir bezle bebek cildini uygun bir sabunla silin ve daha sonra durulayın. Göbek düştükten 1 gün sonra banyo yaptırabilirsiniz. Gün aşırı banyo yeterli olacaktır.” ifadelerini kullandı.







DIŞ GEBELİK

Diş gebelik yani ektopik gebelik, döllenmiş bir yumurtanın rahmin dışına, çoğunlukla da fallop tüpüne yerleşmesiyle meydana gelir. Diş gebelik normal gebelik şeklinde ilerleyemez. Döllenmiş yumurta hayatta kalamadığından, büyüyen doku tedavi edilmezse yaşamı tehdit eden kanamalara neden olabilir. Bu yüzden diş gebelik yaşandığı durumda tedavi ve hızlı müdahale gerekir.



Diş gebelik, döllenmiş bir yumurtanın rahmin dışında genellikle yumurtalıkları rahime bağlayan tüplere (fallop tüpleri) yerleştiği gebelik türüdür. Yumurtalar rahim içi yerine fallop tüplerinde büyüdüğünde bu tüpler zamanla zarar görür ve iç kanama başlatarak sağlığı risk altına sokabilir. Diş gebelik aynı zamanda ektopik gebelik olarak da adlandırılır. 80 gebelikten yaklaşık 1'i ektopiktir, bu durum bazı kadınlar için yaşamı tehdit edebilir. Diş gebelik, normal hamilelik belirtileri taşıdığını için anne adayı tarafından ayırt edilememektedir.

Diş gebeliğin tehlikelerinden korunmanın en kolay yolu adet gecikmesi olduğunda vakit kaybetmeden doktora gitmektir. Bu sayede en erken zamanda saptanan diş gebelik kadına ve tüplere zarar vermeden tedavi edilebilir. Adet gecikmesi, gebelik testlerinin pozitif olması, bulantı, kusma, memelerde hassasiyet gibi belirtileri normal gebelikte olduğu gibi diş gebelik belirtileri olarak da görülür. Bu nedenle diş gebelik, anne adayları için normal hamilelikle karıştırılabilecek bir olgudur.

Diş gebeliğin en yaygın görülen belirtileri şöyle sıralanır:

- **Alt karın tarafında şiddetli ağrı**
- **Vajinal kanama ve kahverengi sulu akıntı**
- **İdrar veya dışkılama anında ağrı**
- **Adet gecikmesi**

“

Yayıldığı organlara ait belirtiler, örneğin baş ağrısı, kusma, karın ağrısı, görme bozuklukları önem taşıyabilir. Bu yakınmalarla müracaat ettikleri çocuk hematoloji (kan hastalıkları) uzmanlarınca yapılan muayenede çoğunlukla karaciğer ve dalak büyümesi, lenf bezlerinde genişleme, kanama bulguları tespit edilebilir. Yapılan kan, kemik iliği, hücre tipini belirleme ve genetik tetkikler sonucu kesin tanı konulabilir. Tanıdaki ayrıntılı testler genellikle lösemi tiplerini, tedavi prensiplerini belirlemede yardımcı olacaktır.



Tedavi öncelikle genel durumun düzeltilmesi yöntemleri ile başlar. Bu safhada kan veya kanın içindeki özel hücrelerinin donörlerden (gönüllü kan verici kişi) alınarak lösemili hastaya verilmesi, enfeksiyon mevcutsa gerekli mücadelelerin yapılması, böbreklerin, karaciğer ve kalbin kemoterapi ilaçlarının yan etkilerinden korunma önlemlerinin alınması çok önemlidir.

Ayrıca hastaların ve ailelerin hastalık hakkında bilgilendirilmesi, löseminin umutsuz değil, tersine iyi bir tedavi ve moral desteği ile lösemide %85'lere varan oranda iyileşmenin sağlandığının açıklanması tedavinin ikinci basamağıdır.

EVDE HASTA ZİYARETLERİMİZ

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









KANSIZLIK (ANEMİ) NEDİR?



Kendinizi sürekli yorgun hissediyorsanız, etrafınızdakiler solgun görüldüğünüzü söylüyorsa, saçlarınız bile artık eskisi gibi canlı değilse dikkat! Sorununuz “anemi” olabilir. Anemi hastalığı, halk arasında kansızlık olarak bilinir ve kan değerlerinin düşmesi anlamına gelir. Özellikle büyüme çağındaki çocuklarda, kadınlarda ve yaşlılarda görülür.

Kansızlık neden olur?

Yorgunluğunuzu mevsim değişimine ve havaya bağlamayın. Kansızlığın altında birçok neden yatabilir. Kansızlık günümüzde basit bir hastalık olarak algılanır. Ancak kansızlığın başka bir hastalığın işareti olabileceği unutulmamalıdır ve gerekli tetkikler yaptırılmalıdır. Kansızlığın nedenleri şöyle sıralanabilir:

- Yanlış beslenme; demir, folik asit ve B12 alımında eksiklik
- Genetik hastalıklar (Akdeniz anemisi, orak hücre anemisi gibi hastalıklar)
- Kan yapımında etkisi olan kemik iliği, karaciğer ve dalak hastalıkları
- Enfeksiyon ve kanser gibi hastalıklar
- Mide ve bağırsak sorunu nedeniyle eksilen demirin yerine takviye edilmemesi

Demir eksikliği en yaygın kansızlık nedeni

Demir eksikliği kansızlığın en sık görülen nedenidir. Bu sorun kadınlarda daha sık görülür. Kadınlarda kansızlık saptandığında uzmanlar adet durumunu sorgular. Çünkü kadınlar adet döneminde daha çok kan yani demir kaybeder. Kadınlarda kansızlığın ana nedenleri buna bağlanmaz. Zira adet döneminde kaybedilen demir tekrar alınırsa herhangi bir sorun oluşmaz. Kansızlık sonucu vücudun belirli bölgelerine yeterince oksijen ulaşmadığı için kişiler farklı organlarla ait rahatsızlıklarla da karşılaşabilir. Rahim içi kanamanın artmasına miyom ya da bazı kanser türleri neden olabilir. Ayrıca dengeli beslenememe, gebelik ve emzirme de demir eksikliği nedenleri arasındadır. Kan kanseri ya da bazı iç organların kanseri gibi ciddi hastalıklar da anemiyle kendini gösterebilir. Adet kanamaları aşırıysa doktora gidilmeli.

Bir kadın ortalama 5 gün süren bir adet döneminde yaklaşık 30 ml kan kaybedebilir. Bu da 20-50 mg bir demir kaybına neden olur. Bu dönemin uzun ve yoğun geçmesini engellemek ve tedavi etmek amacıyla mutlaka bir kadın doğum uzmanından destek alınması gerekir. Emilimde bozukluklar, aylık adet kanamalarında çok fazla kan kaybı, sık doğumlar ve iki doğum arasındaki dönemler kansızlığın yetersiz demir alımı dışındaki nedenlerinden birkaçıdır.

Erkeklerde kansızlık nedenleri

Kadınlarda anemi daha yaygındır ama erkeklerde seyrek rastlandığı için endişe verici bir durum olarak görülür. Gizli mide kanaması, iltihap, bağırsakta gizli kanama, tümör gibi kronik hastalıklar kansızlığın nedeni olabilir. Bu yüzden ciddiye alınmalı ve araştırılmalıdır.

KAKULENİN FAYDALARI





Kakule, Güney Hindistan'ın yağmur ormanlarına dayanan köklü bir geçmişe sahip, mutfaklarda ve sağlık alanında yaygın olarak kullanılan bir baharattır. Kakule, sindirim sistemini destekler, kalp sağlığını korur, bağışıklık sistemini güçlendirir ve ağız sağlığına fayda sağlar.

Kalp Sağlığını Destekler:

Kakule, kalp sağlığını korumak için de önemli bir rol oynar. Kan basıncını düşürerek hipertansiyon riskini azaltır ve kalp krizi riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Kötü kolesterol seviyelerini düşürürken iyi kolesterol seviyelerini artırarak kalp damar sağlığını destekler.

Bağışıklık Sistemini Güçlendirir:

Kakule, bağışıklık sistemini güçlendirerek hastalıklara karşı direnci artırır. İçerdiği antioksidanlar, vücudu serbest radikallerin zararlı etkilerinden korur ve enfeksiyonlarla mücadeleye yardımcı olur.

Ağız Sağlığını İyileştirir:

Kakule, ağız sağlığı için de faydalıdır. Ağız kokusunu gidermeye yardımcı olur ve diş çürümelerine karşı koruma sağlar.

Metabolizmayı Hızlandırır: Kakule, metabolizmayı hızlandırarak kilo vermeyi destekleyebilir. Yağ yakımını artırır ve enerji seviyelerini yükseltir. Ayrıca, iştahı kontrol etmeye yardımcı olarak daha az kalori alımını teşvik eder.



İNTİHAR NEDİR, NASIL ÖNLENİR ?

İntihar, kişinin istemli şekilde kendisinin ölümüne yol açma eylemi olarak tanımlanabilir. Sıklıkla çaresizlik hissinin sonucu olarak ortaya çıkar ve büyük oranda depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni, alkolizm ve madde kötüye kullanımı gibi çeşitli ruhsal hastalıklarla ilişkili olarak görülür. Maddi sorunlar ve kişiler arası çatışmalar intihara sebebiyet veren stres etmenlerinin başında gelir.

Her yıl 700.000'den fazla insan intihar nedeniyle ölüyor her intihara karşılık tahmini 20 intihar girişimi yaşanıyor.

2019 Yılında intihar dünya çapında 15- 29 yaş arası gençler arasında dördüncü önde gelen ölüm nedeniydi ve tüm intiharların %77'si düşük ve orta gelirli ülkelerde gerçekleşti. İntiharlar ve intihar girişimleri aileleri arkadaşları meslektaşları toplulukları ve toplumları etkileyen bir dalga etkisine sahiptir. intihar bireyler ve topluluklar üzerinde uzun süreli etkiler bırakabilen ciddi bir halk sağlığı sorunudur. İyi haber şu ki, intihar önlenabilir. intiharın önlenmesi toplumun her düzeyinde stratejiler gerektirir bireyler aileler ve topluluklar için önleme ve koruma stratejileri de dahildir herkes uyarı işaretlerini öğrenerek önleme ve dayanıklı teşvik ederek sosyal değişime destek olarak intiharın önlenmesine yardımcı olabilir.

İntiharı Önleme Stratejileri

- Ekonomik desteklerin güçlendirilmesi
- Koruyucu ortamlar yaratılması
- İntihar riski taşıyan kişiler için öldürücü araçlara erişimin azaltılması
- Sağlıklı kurumsal politikalar ve kültür oluşturulması
- Toplum temelli politikalar ve uygulamalar yoluyla madde kullanımının azaltılması
- Sağlık sigortası poliçelerinde ruh sağlığı hizmetlerinin kapsanması
- Yardıma hızlı ve uzaktan erişim sağlanması
- Problem çözme becerilerini öğretmek
- Aile ilişkilerini geliştirmek için ebeveynlik becerilerini öğretmek
- Risk altındaki kişileri belirlemek ve desteklemek

Risk faktörlerini bilmek ve intihar işaretlerini tanımak intihar önlemeye yardımcı olur.

İntihar özellikle depresyon ve alkol kullanım bozuklukları olmak üzere zihinsel bozukluklarla bağlantılıdır ve intihar için en güçlü risk faktörü daha önce intihar girişimidir.

Risk Faktörleri

- Daha önce intihar girişimi
- Ailede intihar geçmiři
- Madde kullanımı
- Ruh hali bozuklukları
- Ölümöl araçlara erişim
- Kayıplar ve diğeri olaylar (bir ilişkinin sona ermesi veya ölüm akademik başarısızlıklar yasal zorluklar mali zorluklar.)
- Travma veya istismar geçmiři
- Kronik fiziksel hastalık
- Sosyal izolasyon
- Yardım aramaya ilişkin damgalanma korkusu

Uyarı İşaretleri

Genellikle ölüm ölme veya intihar hakkında konuşmak veya yazmak umutsuz çaresiz veya değersiz olmakla ilgili yorumlar yapmak yaşamak için bir nedene sahip olmamak, hayatta bir amaç duygusu olmaması.

GÖZ KURULUĞU NEDİR?



Göz kuruluğu normalde gözün dış yüzeyini koruyan, nemli tabakanın eksik ya da düzensiz olması halidir. Bu tabaka gözün hem çeşitli dış etkenlerden (toz, rüzgar gibi), hem de bazı mikroorganizmalardan korunmasını sağlayan bir tabakadır. Bu tabakadaki sorunlar nedeniyle gözde kuruluk semptomları ortaya çıkar ve buna kuru göz adı verilir. Göz kuruluğu yaygın görülen; ilerleyen yaşla ve çevresel etkilerle artabilen bir hastalıktır. Bu gibi durumlarda tedavisi; hekimin önerdiği biçimde basit düzenlemelerle sağlanabilmektedir. Göz kuruluğunun nedeni otoimmün hastalıklar, A vitamini eksikliği ya da bir travma olduğunda yine hekime danışılmalıdır.

Göz kuruluğunun nedeni hastaya bağlı etkenler olabileceği gibi çevresel faktörler de olabilir. Bilgisayar gibi ekranlarda uzun saatler geçirmek ya da kontakt lensin doğru kullanılmaması göz kuruluğunun yaygın nedenlerindendir.

Kış mevsimi göz sağlığını kötü etkileyebilir. Soğuk havalarda en sık gelişen göz probleminden biri göz kuruluğudur. Göz kuruluğu; kuru ve soğuk havanın etkisiyle kış mevsiminde daha sık gelişir ve daha şiddetli seyredebilir. Rüzgarlı havalarda göz kuruluğu şikayetlerinde artış yaşanır. Kışın kapalı ortamlarda da göz kuruluğu yaşanabilir. Bulunulan ortamdaki nem oranının azalması; gözleri ve solunum sistemini olumsuz yönde etkiler. Kış mevsiminde ısınmak için tercih edilen araçlar, kapalı ortamlardaki nemi azaltır. Vücudun her işlevi için suya gerek vardır. Nemsiz hava koşullarında; özellikle gözler, solunum organları ve deri sağlığında olumsuz etkiler gözlenebilir.

Hava kirliliği; göz kuruluğunun ve göz yanmasının en önemli nedenlerinden biridir. Kent tozu, inşaat partikülleri, sanayi ve diğer üretim tesislerinin atık gazları göz kuruluğuna neden olabilir. Kötü hava kalitesi; yalnızca göz sağlığını değil; solunum sistemini de olumsuz yönde etkiler.

Güneş ışığı dahil yüksek ışık göz kuruluğuna neden olabilir. Kapalı ortamlarda ve elektronik aletlerde ışık seviyesinin göze uygun ayarlanması, güneş ışığının olumsuz etkilerinin azaltılması için güneş gözlüğü kullanımı önemlidir.

Bazı romatizmal hastalıklar göz kuruluğuna zemin hazırlayabilir. Hastanın sahip olduğu hastalıklar için kullandığı ilaçlar da göz kuruluğuna sebep olabilir.

Hormonal bozukluklar için kullanılan hormon ilaçları, kadınlarda özellikle menopoz sonrası dönemler, kullanılan antihistaminik ilaçlar, özellikle son yıllarda yaygın olarak kullanılan depresyon ilaçları da kuru gözün günümüzdeki yaygın nedenleri arasındadır.

Göz Kuruluğunun Tedavi Yöntemleri

Göz kuruluğunda en sık uygulanan tedaviler suni gözyaşı damlaları ve jelleridir. Hastanın hekim tarafından değerlendirilmesi sonucu hastaya en uygun bulunan suni gözyaşı preparatı seçilecektir. Bunun dışında hastanın yaşam pratiklerine göre önlemler alınması gerekir. Göz kuruluğunu önlemek için yapılabilecekler şu şekildedir:

Rüzgardan korunmak: Rüzgar göz yüzeyindeki gözyaşı buharlaştırarak göz kuruluğuna yol açabilir. Bu yüzden rüzgarlı havalarda geniş çerçeveli gözlükler kullanarak gözlerinizi koruyabilirsiniz.

Yeterli su içmek: Vücudumuzun yüzde 60'ını oluşturan su, göz sağlığımız için de önemlidir. Yetersiz su aldığımızda gözyaşı üretimimiz azalır. Gözünüzün yeterli nemlenmesi için vücudunuzdaki su oranının yeterli düzeyde olması gerekir. Günde en az 2 litre su içilmelidir.

Kapalı ortamlarda nem oranını ayarlamak: Kapalı yerlerde hava kapalı sistemle temizlenir ve ısıtılır. Bu da havadaki nemin azalmasına, bunun sonucunda da göz kuruluğuna neden olabilir. Göz sağlığınız için nem oranını yüzde 45 civarında tutmaya özen gösterin.

Gözleri dinlendirmek: Bilgisayar kullanırken gözlerimizi normalde kırptığımızdan daha az kırparız. Öyle ki dakikada 10-15 olan kırpma sayısı, bilgisayar karşısında 5-6'ya düşer. Bu da göz yüzeyinden buharlaşmayı artırır. Buna klimalı ortam ve kuru hava eşlik ettiğinde göz kuruluğu hızlanır. Ekran başındayken gözlerinizi saat başı 1-2 dakika kapatarak dinlendirmeniz fayda sağlar.

Kontakt lensleri doğru kullanmak: Kontakt lens kullanımı varsa; lenslerin kullanım süresini aşmamak gereklidir. Geceleri lensle uyumak, lensi önerilen kullanım süresinden daha uzun süre kullanmak göz kuruluğuna neden olabileceği için hekimin önerdiği biçimde doğru kullanıma dikkat edilmelidir. Kontakt lenslere bağlı göz kuruluğu şikayeti, lenslerin doğru kullanımı ile önlenabilir.

Sizden Gelenler

Başta Murat Şenol hocama ve bizimle ilgilenen ebelerimiz Nebahat Ebe ve Nura Nur Ebemize çok çok teşekkürler.

Mustafa ÖZMEN

2.Kat hemşireleri,kat görevlilerinin yakın ilgi ve alakalarından dolayı teşekkür ediyorum. Sorularımızın hepsini cevaplayıp sorunlarımızı çözdüler. Uzm. Dr. Gökçe Kundakçı Gelir'e de detaylı ilgi ve alakasından dolayı teşekkürler.

Sibel KOZA

Babamın rahatsızlığından dolayı yattığımız hastane süresince Dr. Gökçe Kundakçı'ya ilgilerinden,gösterdiği özen ve güler yüzünden çok memnun kaldık.Yattığımız kattaki hemşire Gaye Hanım, Yusuf bey ve İrem Hanımın gösterdikleri ilgi için çok teşekkür ediyoruz. İnsanı her şeyden öne koyan yaklaşımlarından da çok memnun kaldık.

Eda ACUN



Sizden Gelenler

Hastanede kaldığım tedavim boyunca göstermiş olduğu profesyonellik, nezaketi, hasta konforuna bağlılığı ve mesleğine adanmış yaklaşımlarını yürekten takdir ettiğim doktorum Serdar AKYÜZ'e minnettarım.

Mükemmel ilgi ve destekleri için anjiyo ekibine (Abdullah YILDIZ , Gökhan GÜRBÜZ, Mustafa TOPLAR, Merve YILDIRIM) ve Kardiyoloji Servisi personellerine (Sevda YILMAZ, Berianur UÇAK,Kübra Güneş, Buket KAPLANER,Tülay YILMAZ, Gamze TEMİZYÜREK) en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Şennur AY TAR

Başımdeki ağrı ve denge kaybı üzerine Rabia Hocama gittik. MR randevumuzda bizimle ilgilenen Radyoloji birimindeki Selin Kılıç Hanıma ve Fatih Kira'ya ilgilerinden dolayı teşekkür ederim Allah onlardan bin kere razı olsun.

Aliye DEMİR

Hastanenizde tedavi gördüğüm sürece hasta hakları birimine bana yardımcı olduklarından dolayı her işimi kolayca hallededildim. Fatma Turunç, Didem Vardar,Iraz Doruk hanımlara çok çok teşekkürlerimi sunarım.

Valide Hanım

Sizden Gelenler

Genel Yoğun Bakımda kaldığım süre boyunca bana sürekli yardım eden Eda, Sadife, Ayla, Yeliz Hemşirelere teşekkür ederim.

Nafi KARABUDAK

Selda SALMANCI Hanıma teşekkür ederim. Gülyüzlü, cana yakın ve çok temiz, titizlikle çalışıyor.

Meryem YAYLA

Yaklaşık 1 senedir hastanenizi kullanıyorum. Dahiliye Uzmanı Gökçe Hanım, KBB Uzmanı Bekir Bey, Kadın Doğum Uzmanı Dilek Hanım ve Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Mehmet Bey son derece ilgili hekimlerdir. Her muayene sonunda kafamda soru işareti kalmadan hastaneden ayrıldım. Üstelik çok gülyüzlü insanlar. Hastanenin temizliğini de çok beğendiğimi eklemek isterim. Başarılarınızın devamını dilerim.

Nilay AKPINAR



Sizden Gelenler

Kalp ve Damar Cerrahisi Halil İbrahim Yıldırım Demir 'e ilgi ve alakasından dolayı çok teşekkür ederim.

Nafi KARABUDAK

Göz doktoru Zihni Bey'in detaylı muayene ve ilgisinden dolayı çok memnun kaldım.

Ahmet ARPAÖZÜ

Kalp ve Damar Cerrahisi Halil İbrahim Yıldırım Demir 'e ilgi ve alakasından dolayı çok teşekkür ederim.

Ünal ÇUBUK

Mehtap Işık, Asrın Tufan Kara, İsmet Peker, Şeyma Irmak, Şeymanur Alkaya, Fatma Kevser Koyu, Zehranur Karaca, Damlanur Türeli, Ceren Ayaz, Özlem Tekin, Kübra Aşık, Esmâ Sarı, Meryem Ceyhan, Fitnat Kapan, Ceren Büyükkataç 3. kat personellerine ilgi ve alakaları için çok teşekkür ederim. Hastane yönetimi olarak böyle güler yüzlü personellere sahip olduğunuz için çok şanslısınız.

Emine KARAGÖZ