



KORU'DA

Sayı: 2 / 2016 Kış

4 mevsim

Anne Baba Tutumu &

ÇOCUK PSİKOLOJİSİ

SANAL KOLONOSKOPİ

MEME KANSERİ

çağımızın hastalığı

DEPRESYON

SKOLYOZ

GEBELER SİGARAYI HEMEN BIRAKMALI

Gebelik Diyabeti

ŞEKER

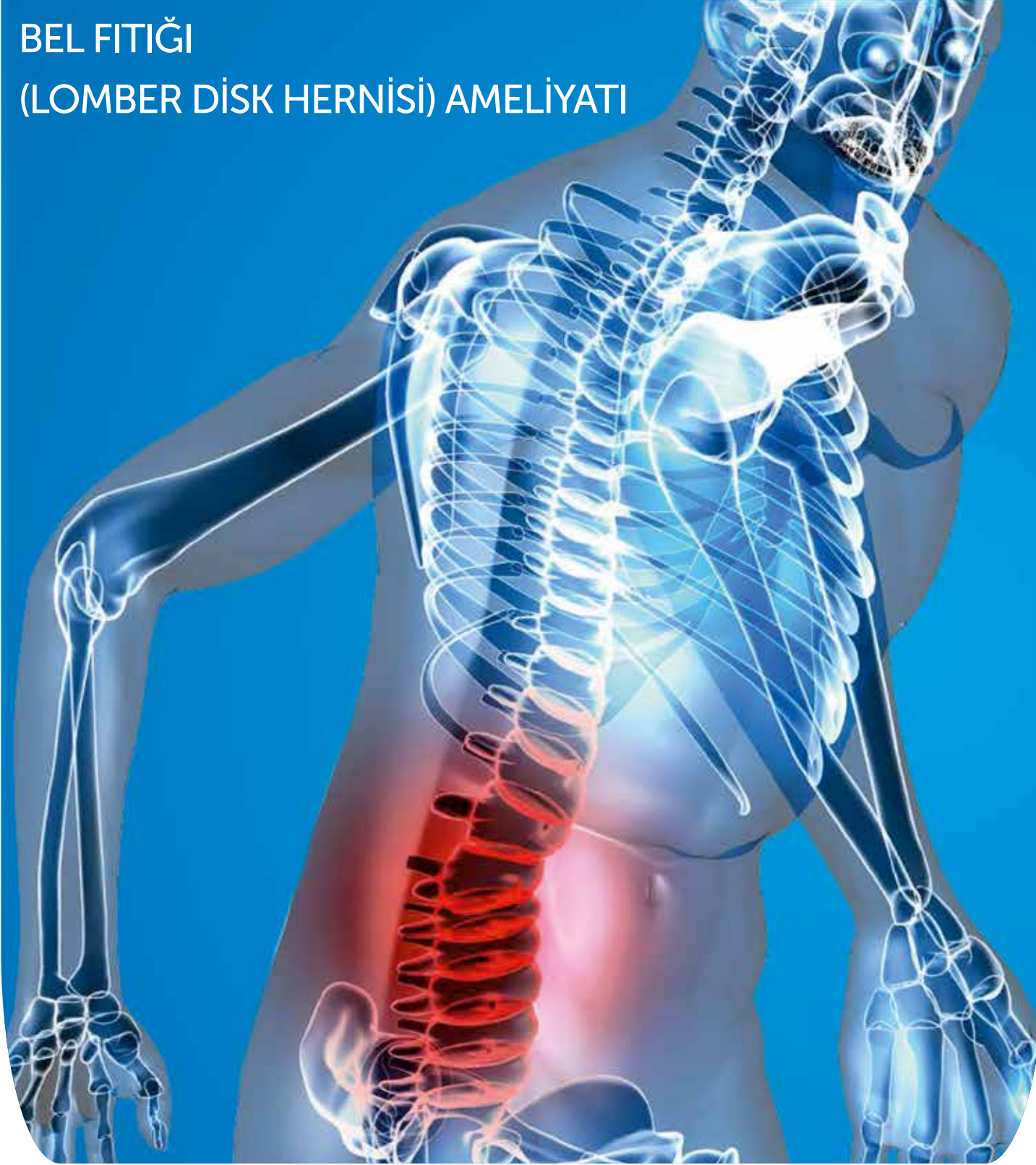
YÜKLEME

TESTİ

iran'ı yaşamak

BEYİN VE SİNİR CERRAHİ BÖLÜMÜ OMURGA CERRAHİSİ KLİNİĞİ

BEL FITIĞI
(LOMBER DİSK HERNİSİ) AMELİYATI



Bilgi ve Randevu için
444 6 662
www.koruhastaneleri.com

KORU
HASTANELERİ
“Hayatınızı Güzelleştirir”



Önsöz

Koru Sağlık Grubu, hekim ve akademisyen kökenli kurucularının da etkisiyle akademik ve etik anlayışı ön planda tutan, hasta ve hasta yakını memnuniyeti odaklı, çalışanlarının haklarına saygılı, tıbbın tüm alanlarındaki değişimleri takip ederek bu değişimlere ayak uyduran, sağlık sektörünün ihtiyaçlarını gören ve bu ihtiyaçlar doğrultusunda gerçekçi politikalar ile büyümeyi hedefleyen sağlık kuruluşu olmayı misyon edinmiştir.

Koru Sağlık Grubu, sağlık çalışanlarının kariyer hedeflerinin merkezinde yer alan bir kurum olmayı vizyon edinmiştir. Bu vizyon doğrultusunda Koru Hastaneleri, özel sektör dinamizmiyle bilimsel kariyer hedeflerinin birleştiği bir kurum haline gelmiştir.

Bu vizyon ve misyon neticesinde, Türkiye'nin ihtiyacı olan eğitilmiş, donanımlı ve yeterli pratik tecrübeye sahip yardımcı sağlık personeli yetiştirilmesi kapsamında Koru Sağlık Koleji 2013 yılında faaliyete geçmiştir. Ayrıca Koru Sağlık Grubu içerisinde üniversite kurulması projesi halen devam etmekte olup, bu hedef bilimsel gelişmeler ve gerçekler çerçevesinde

hizmet üretme misyonumuzu desteklemektedir.

Koru Sağlık Grubu, kuruluşundaki üniversite akademik modelinin etkisiyle, dayanışma ve birlikte iş yapma modelini ön planda tutan, etik, güvenilir ve bilimsel gerçeklere uygun hizmet üretmeyi misyon edinmiş olan personel yapısıyla yoluna devam etmektedir.

Koru Ankara Hastanesi'nin hizmete açılmasıyla, toplam 301 yatak, 71 yoğun bakım, 31 yenidoğan yoğun bakım yatak kapasitesi ile Koru Sağlık Grubu Ankara kökenli en büyük sağlık hizmet sunucusu unvanına sahip olmuştur.

Koru Ankara Hastanesi, teknolojik altyapısı, akademik vizyonu, deneyimli akademisyenleri ile ulusal ve uluslararası sağlık hizmeti sunumunda önemli bir rol oynamayı hedeflemektedir.

Hayatınızın güzelleşmesi dileğiyle...
Prof. Dr. Hasan BİRİ
Koru Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı

KORU'DA
4 mevsim

Koru Sağlık Grubu Adına
Sahibi
Prof. Dr. Hasan BİRİ

Yayın Adı
Koru'da 4 Mevsim

Yayın Kurulu
Uzm. Dr. Ali ÖZÖN
Doç. Dr. Ertan AYDIN
Esma ÖZAKIN
Esen Nur CIPLAK
Ali Rıza DEMİRCAN
Aysun COŞKUN

Görsel Tasarım
Volkan SELÇUK
Oğuzhan ŞEKERCİ

İletişim
Özel Koru Ankara Hastanesi
Kızılırmak Mah.
1450 S. N:13
Çukurambar Ankara
Tel: 444 66 62
Fax: +90 312 287 98 98

08 Grip ve Beslenme

10 Emzirmek

24 Vajinal Estetik

26 Sanal Kolonoskopi

28 Koroner BT Anjiyografi

DEPRESYON

Son zamanlarda sık sık başınız mı ağrıyor, kendinizi yorgun, bitkin, enerjisi düşmüş ve eski keyfinizden yoksun mu hissediyorsunuz. O zaman "Depresyon" da olabilirsiniz.



30



38

ÇOCUK ve OYUN

24 Kayak Sporuna Üzerine

26 Su İçmek

SEKİZ ADIM

Farkındalık ve Gelişim Serüveni



30

İÇİNDEKİLER

KORU'DA 4 MEVSİM

SAYI: 02
KİŞİ 2016

16 Şeker Yükleme Testi

18 Gebeler Sigarayı Hemen Bırakmalı

20 Kori Hastaneleri Futbol Takımının Başarısı

MEME KANSERİ

meme kanseri nedir risk faktörleri ve belirtileri nelerdir korunma ve erken tanı nasıl olmalıdır

22



32 Stres ve Kalp



34

KAZAN

Termal Turizmin Yükselen Yıldızı

36 Öksürük

42 Doğa Fotoğrafçılığı

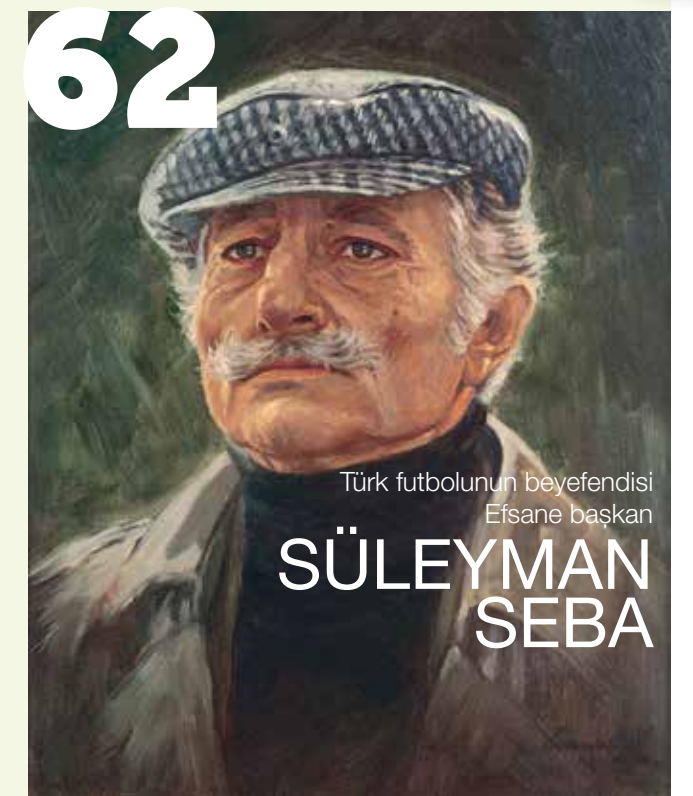
44 Aşılar Olmasaydı

46 Kataraktın Tek Tedavisi Ameliyattır

48 Skolyoz

50 Yüzümüzdeki Kızarıklıklar Neden Var

62



Türk futbolunun beyefendisi
Efsane başkan

SÜLEYMAN SEBA

Grip ve Beslenme

Kış mevsiminin başladığı bu günlerde sağlıklı ve dengeli beslenmek ayrı bir önem kazanmaktadır. Gerek günlerin kısalması gerekse havaların soğumasıyla birlikte fiziksel aktiviteler azalmakta. Ayrıca kışın vücut metabolik hızının da yavaşlaması kilo alma hızımızın artmasına neden olur.

Bağışıklık sistemini biraz daha güçlendirmek için A ve C vitamininden zengin beslenmek gerekir. Kış sebzeleri ve meyveleri de bize yeterli oranda A ve C vitamini sağlayacaktır. Elma, armut, portakal, kivi, mandalina greyfurt, nar ve kumkuat'ı (kamkat) mutlaka diyetinize ilave edin. Nar anti-oksidan kapasitesi yüksek bir meyvedir. Ayrıca A ve C vit, niasin ,potasyum ,lif içerir.

Dünyada turuncgiller arasında kabuğuyla yenilen tek meyve Kumkuat'tır. 100 gram Kumkuat meyvesi 71 kkal enerji, 1.88 gram protein, 6,6 gram lif, 47,9 gram C vitamini içermektedir. Kalsiyum, potasyum ve magnezyum açısından da zengindir.

Yeşil yapraklı sebzeler (maydanoz, tere, ıspanak), lahanagiller (karnabahar, lahana, brokoli, Brüksel lahanası) A ve C vitamininden zengin besinlerdir.

Kış mevsiminde güneş ışınlarının azalması ile D vitamini ihtiyacını karşılamakta sıkıntılar yaşanır. Güneşli günlerde 20 dk güneş ışığından yararlanmaya özen göstermeli. Omega-3 yağ asitlerinin eksik olması, sizi depresyona karşı korumasız hale getirebilir. Beslenme programımız bol miktarda balık ve omega-3 yağ asitleri bakımından zengin diğer besinleri de (ceviz, keten tohumu, semizotu) içermelidir.

Suyun metabolizmamız için ne kadar önemli olduğunu hepimiz biliyoruz. Kışın susama isteği az olsa da günlük 2 lt altında su tüketilmemelidir. Kışın sıcak olduğu için sıklıkla tercih edilen çay kahve gibi kafein-tein içeriği yüksek içecekler yerine bitki çaylarını (ıhlamur, kuşburnu, Yeşil çay vb.) tercih edin Sıcak bitki çaylarına tarçın ve karanfil atmak da iştahınızı kontrol etmeye yardımcı olabilir.



Dyt. Afife AYDEMİR
Koru Ankara Hastanesi
Beslenme ve Diyet Kliniği

EMZİRMEK

Emzirmek, aslında doğanın mucizesidir, tıpkı doğum yapmak gibi. Doğadaki tüm dişi canlılar bebeklerini emzirerek anne sütü ile büyütürler, büyütmelidirler. Bebeklerin bağışıklık sisteminin oluşması, büyüme gelişmesinin tamamlanması için anne sütü olmazsa olmazdır.

Sevgili anneler; bu güne kadar tecrübelerim bana öğretti ki, emzirmek doğal bir eylemdir. Yeter ki anne istesin. Anne hislerine kulak verdiği zaman zaten içgüdüsel olarak emzirmeye yönelecektir. Ne kadar çok emzirirse sütü de, bebeğinin ihtiyacına göre o kadar çoğalacaktır. İşi doğasında bırakın, gerisi kendiliğinden gelecektir. Bu konuda deneyimlerimden bir kesit paylaşmak istiyorum sizinle; Yeni doğum yapmış bir anneyi bilgilendirmek ve ilk emzirmesine destek olmak için hasta odasındayım, anneanne, babaanne halalar teyzeler v.s oldukça kalabalık bir ortam. Öncelikle anneyi sözel olarak bilgilendirmek istedim ve orada bulunanların da anlatacaklarını dinlemeleri için çıkmalarına gerek olmadığını söyledim, onlarda ne anlatacağını merak içinde seve seve kaldılar. Anneye bebeğini ne kadar sıklıkta emzirmesi gerektiğini, emzirirken nelerin olmazsa olmaz olduğunu, bebeğinin iyi beslenip beslenmediğine dair nenelere dikkat etmesi gerektiğini anlattım. Orda bulunanların içinden oldukça yaşlı olan anne, (doğum yapan annenin babaannesi) bana yönelerek dedi ki; “Berri bak kızım, yenidoğmuş yavru ne ister, anasının memesini ister. Bebek ananın memesinde çok durur, böğründe uyur ki, ananın yavrusuna canı kaynasın. Anası ne kadar çok imrenerek, içinden gelerek emzirirse, sütü de o kaden çok güğüldeyerek gelir. Bebek bu, tabii tez acıkr, tez emer. Anasının ilk günler işi gücü ne, bebeni emzirmek, sağına dönüp emzirecek, soluna dönüp emzirecek, emzirecek ki sütü bol olsun” dedi. Yani, benim anlattıklarımı kendi yorumu, bilgeliyle kısaca özetledi ve benim çok hoşuma gitti, uzandım elini öptüm.

Bir anımı daha paylaşmak istiyorum. Bazı nedenlerden dolayı emzirmede sorun yaşayan bir anne ile eşi birlikte bana geldiler. Annenin ağlamaktan gözleri şişmiş ve emziremiyorum kaygısı oldukça yüksekti. Bebeğinin bütün gece ağladığını, bebekle birlikte kendisinin de ağladığını gözyaşları içinde anlattı. Eşi de yani baba, yaşanan bu durumda kendisini çok çaresiz hissettiğini ne yapması, nasıl yardımcı olması gerektiğini bir türlü bilemediğini söyledi. Hastaneden sonra evde geçirdikleri ilk geceleri oldukça stresli gergin geçmiş annenin kendine, emzirmeye dair hiç güveni kalmamıştı. Onları takibime aldım, kolay olmayan bir süreçten geçtiler. Birkaç güne kadar herşey yoluna girdi. Anne, bebek, baba mutluluğu giderek arttı, ağlayan çaresiz gözler, yerini içi gülen, pırıl pırıl gözlerle bıraktı. Bu çiftte gözlemlediğim en güzel şey, babanın anneye desteği idi. Anne “ben emziremiyorum, ben beceremiyorum” dedikçe, ağladıkça, baba “hayır bak herşey ne kadar yolunda gidiyor, sen istersen mutlaka yaparsın, ben diğer tüm işlerle



Özgür Kalkır
Koru Ankara Hastanesi
Emzirme Danışmanı

ilgilienirim sen yeter ki bebeğimizle ilgilen onu emzir” diyerek eşinin yanında olduğunu her fırsatta ona belli etti ve eşinin özgüvenini güçlendirdi. Bebekleri anne sütüyle, emerek büyüdü. Geçenlerde yanıma uğradılar, bebeğimiz 9 aylık olmuş, ek besinlerle birlikte halen annesini emiyor ve oldukça sağlıklı.

Bu gibi anılardan bende oldukça fazla, yazmakla bitiremeyiz.

Diyeceğim o ki; emzirmede özgüven çok önemli, hem de çok, neden mi? “senin sütün acı”, “senin sütün bebeğine yaramıyor”, “senin sütün az”, “bebeğin doymuyor ki çok ağlıyor”, “senin memen küçük, sütün olmaz”, “ senin memen büyük bebeğine veremezsin”, “sen emziremezsin” v.s gibi sözleri, emzirme dönemindeki anneler çok duyuyorlar. Bu sözleri duyarak, özgüveni yerle bir olmuş, bana gelen o kadar çok anne var ki, onların gözlerinden akan her yaş benim içimi acıtıyor. Sevgili ebeveynler, anneanneler babaanneler, teyzeler, halalar bu konuda söz sahibi olan herkes, yapmayın, yapmayalım. O anda sizin sarf ettiğiniz bu cümlelerden biri, sizin için çok önem arz etmese de, yeni doğum yapmış, bebeğini emzirmeye çalışan annede ne yaralar açıyor bir bilseniz. O annenin öz güvenini ne kadar zedeliyor, yok ediyor bir bilseniz. Bu sözleri sarf etmek yerine olumlu cümleler kullanmanız veya bir uzmana yönlendirmeniz yerinde olacaktır. Bir sorun varsa, annenin emzirme danışmanından alacağı profesyonel destek, bebeğini emzirmede yol gösterecektir.

Ve sevgili anneler, emzirmede, bebeğin anneye uyumu, annenin bebeğe uyumu bazen zaman alabiliyor. Hayatta hiçbir iş kolay değildir. Emzirmenin de beraberinde getirdiği bir süreç var elbette. Lütfen bu süreçte aklınıza takılan herhangi bir soru olduğunda, bir olumsuzluk yaşadığınızda konunun uzmanından profesyonel destek alın. Kendinize, bebeğinize güvenin. Bedeniniz bebeğinizi emzirmek için kurgulanmıştır. Bedeninize güvenin. Size naçizane tavsiyem, hastanelerin düzenlediği gebe okullarında, emzirme eğitimlerine mutlaka katılın, doğru bilgiye ulaşın. İnternetteki bilgi kirliliğinden uzak durun. Bebeklerinizin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için emzirin. 6 ay sadece anne sütü ile 6. aydan itibaren tamamlayıcı besinlerle birlikte 2 yaşına kadar emzirmeye devam edin. Bütün annelere, anne adaylarına sevgi dolu, boool emzirmeli, boool sütlü günler diliyorum.

Sevgiyle Kalın



İRAN'LI YASAMAK

3 İran sözcüğünün kökeni, Sanskritçe Aryan sözcüğünden gelir. Ülkenin adı M.Ö. 6. yüzyıldan 1935'e kadar Pers İmparatorluğu olarak bilinirken, Rıza Şah "İran" adını kullanmıştır. 1979'daki İran İslâm Devrimi'nden itibaren ülkenin resmi adı "İran İslâm Cumhuriyeti" olmuştur.

Ülkenin başkenti Tahran, resmi dili, Farsça, para birimi Riyal, nüfusu ise 74.000.000 civarındadır. Yapılan araştırmalara göre İran nüfusunun %61'ini Farslar, %16'sını Azerî Türkleri, %10'unu Kürtler, 6%'sını Lurlar, %2'sini Belûciler, %2'sini Araplar ve %2'sini Kaşkay Türkleri ve diğer Türkmen gruplar oluşturur.



İsfahan



Doç. Dr. Abbas Taner
Koru Ankara Hastanesi
Laboratuvar Direktörü

İranda görülmesi gereken yerlerden bazıları:

İran, M.Ö. 4000'lere dayanan tarihi ile dünyadaki en eski sürekli uygarlıklardan birine ev sahipliği yapmaktadır. Tarih boyunca konumu nedeniyle jeostratejik öneme sahip olmuş bir bölgesel güçtür. İran kültürü İslâm öncesi ve İslâmî kültürün bir karışımıdır. Binlerce yıl Orta Asya ve Ortadoğunun baskın kültürü olmuştur.

İsfahan:

Zengin kültürel mirası ve geleneksel İran mimarisine ait birçok esere sahip olan İsfahan gerçekten görülmeğe değer bir yerdir. Şah Abbas'ın eşsiz eseri Nakş-ı Cihan, Fars mimarisine özgü bahçeler, rengarenk pazarlar ile açık hava müzesi gibidir.

Nakş-ı Cihan Meydanı, İran'da İmam Meydanı olarak da anılır. İsfahan'ın merkezinde bulunan, İran'ın ve Güneybatı Asya'nın en geniş meydanıdır.

Kum Şehri:

Bu şehri önemli kılan Hz Muhammed (sav) Ehl-i Bey'tinden olan ve

Şiilik inancında 12 imamdan biri olan İmam Rıza'nın kız kardeşi Hz. Masume'nin türbesinin burada olması bu şehri kutsal kılmıştır. Kum şehri öte yandan bir ilim şehridir.

Tebriz:

Fars kültürünü iyi bir biçimde yansıtan ve içerisinde çok eski yıllara dayanan bir tarihi geçmişe, sanata ve kültüre sahiptir. Özellikle yetiştirdiği ünlü şairler ile edebiyatta ve fars kültüründe önemli bir yere sahiptir. Tebrizde bulunan şairler anıtı, dünyada şairler için yapılan tek anıttır. Burada 500'e yakın şairin mezarı bulunduğu söylenmektedir.

Kish Adası:

90 km karelik bir alanı kaplayan ada, uçsuz bucaksız kumsalları, mercanlarla dolu berrak denizi, tropik iklimi ile İran'ın Hawai'si gibidir.

İran, çoğu kaybolmuş olsa da yaklaşık 2500 yıllık bir dönemi kapsayan bir Fars edebiyatına sahiptir ve şiire ve şairine düşkün bir ülkedir. İranlılara sorarsanız her evde mutlaka bulunması gereken 4 kitap vardır: "Kur'an, Hafız'ın Divan'ı, Sadi'nin Bostan ve Gülistan'ı ve Firdavsi'nin Şehnamesi".

İran Şairleri:

Firdevsi:

10. Yüzyılda yaşayan İran'ın ulusal destanı Sehname'nin yazarı

Attar:

(1142-1220) En önemli eseri Mantıkut Tayr'da tanrıyı arayan kişinin, onu ancak kendi içinde bulabileceğini anlatır.

Ömer Hayyam:

(1048-1122): Aynı zamanda matematikçi ve astronomdur. İşte Hayyam'dan birkaç dize:

İçin temiz olmadıktan sonra,
Hacı hoca olmuşsun kaç para!
Hırka, tesbih, post, seccade güzel
Ama tanrı hiç kanar mı bunlara?
İki günde bir somun geçiyorsa eline
Soğuk suyu da olursa bir kırık testide,
Niçin kendinden kötüsüne kul olur insan?
Ne diye girer ahlaksızın hizmetine?
Kim demiş haram nedir bilmez
Hayyam,
Ben haramı helali karıştırmam.
Seninle içtiğim şarap helaldir,
Sensiz içtiğim su bile haram.

Sadi:

(1213-1291): Klasik İran edebiyatının en büyük şairlerinden biridir.

Hafız (1325-1389):

İran'ın Şiraz şehrinde doğmuş ve asıl adı Şemseddin Muhammed olan

Kish Adası



Dünyaca ünlü İran Halısı:

Dünya üzerinde ince dokuması, yaratıcı desenleri ve titiz işçiliği ile ön plana çıkmıştır. Yün, ipek ve pamuktan yapılan İran halıları her zaman büyük ilgi görmektedir. İran halıları değerlidir, çünkü sanatsal değeri nedeni ile hisse senedine devri söz konusudur. İran halısının antik sayılabilmesi için ortalama 70-80 yıllık olması gerekmektedir.

Bu kısacık özetle İran'ı anlatmak zor olsa da bir İran'a tur ile yapılacak bir turistik gezinin çok daha keyif verici ve bilgilendirici olacağını söyleyebilirim



Jamkaran Camii

gebelik diyabeti ve

ŞEKER YÜKLEME TESTİ

Gebelik insülin direncinin artış gösterdiği bir dönemdir. Artan insülin direnci ile fetusun (bebeğin) büyümesi için gerekli maddelerin anne kanında bulunması sağlanır. Gebelik diyabeti, bu dönemdeki insülin direnci ile baş edemeyen ve zemininde pankreas fonksiyon yetmezliği olan gebelerde ortaya çıkmaktadır. Gebelik diyabeti preeklampsi (gebelik yüksek tansiyonu), bebekte gebelik haftası ile uyumlu olmayan irilik, amnion sıvısında artış, fetusun anne karnında ölümü, doğumdan sonra bebekte önemli solunum yetmezliği, metabolik sorunlar gibi gebeliğin seyrini ve doğumu zorlaştıran pek çok istenmeyen duruma sebep olmaktadır. Sonraki yıllarda da gebeliğinde diyabet gelişen hastalarda tip 2 diyabetes mellitus ve kardiyovasküler hastalık gelişme riski; gebeliğinde diyabeti gelişmeyen hastalara göre daha fazladır. Gebelik diyabeti olan annelerin bebeklerinde de sonraki yıllarda obezite ve metabolik sendrom riski daha fazladır. Gebelik diyabetinin tespiti ve uygun müdahaleler ile kontrol altına alınması annenin ve fetusun sağlığı açısından oldukça önemlidir.



Yrd. Doç. Dr. Banu Aktaş Yılmaz
Koru Sincan Hastanesi
Endokrinoloji Kliniği



Gebelik diyabetinin gelişmesi açısından daha fazla risk taşıyan gebeler:

- Önceki gebeliğine ait gebelik diyabeti öyküsü olanlar,
 - Ailesinde özellikle birinci derece akrabalarında diyabet öyküsü olan bireyler,
 - Gebelik öncesinde vücut kitle indeksi 30kg/m²'den fazla olan, gebelikleri arasında ve erken yetişkinlik dönemlerinde fazla kilo almış olan ya da mevcut gebeliğinde fazla kilo almış olan gebeler,
 - 25 yaşından büyük olan gebeler,
 - Nedeni açıklanamayan gebelik kaybı olan ya da anomalisi olan bebek doğurmuş olan gebeler,
 - Önceki gebeliklerinde 4100 gram üstünde bebek doğurma öyküsü olan gebeler,
 - Kendi doğum ağırlığı 4100 gram üstünde ya da 2600 gram altında olan gebeler,
 - Diyabet gelişimi açısından risk taşıyan hastalıklara sahip olan gebeler: polikistik over, metabolik sendrom, hipertansiyon, glukokortikoid grubu ilaç kullanan gebeler,
- olarak özetlenebilir. Sayılan risk faktörlerinden herhangi birine sahip olan gebelerde gebelik diyabeti gelişme riskinde belirlen artış olmaktadır.

Neden olabileceği sonuçları göz önüne alındığında gebelik diyabetinin tespiti ve tedavisinin önemi daha net anlaşılmaktadır. Yukarıda belirtilen risklere sahip olmayan gebelerde gebelik şekerine dair taramalar gebeliğin 24-28 haftalarında yapılmaktadır. Gebelik diyabeti için yüksek risk taşıyan gebelerde, gebeliğin daha erken haftalarında da tarama yapılabilir.

Gebelik diyabetinin taraması için şeker yükleme testi yapılmaktadır. Tarama testleri tek ya da iki basamak olarak yapılabilir. Yurtdışında da merkezler arasında tek basamak ya da iki basamak tarama testlerinden hangisinin yapılması gerektiğine dair tartışmalar devam etmektedir. Ancak diyabetle uğraşan, tüm dünyaya diyabetin tanısı ve tedavileri hakkında görüşler bildiren ciddi, prestijli kurumların hiç biri şeker yükleme testinin zararına dair bir görüş belirtmemiştir. Şeker yükleme testi konusundaki kuşklar bizim memlekette hezeyan haline gelmiştir. Ancak bu hezeyanı haklı çıkaracak, şeker yükleme testinin bebeğe ya da gebeye zarar verdiğini gösteren ciddi, güvenilir bir bulgu mevcut değildir.

Özetlemek gerekirse daha sağlıklı gebelik takibi, daha sağlıklı nesiller ve gebelik sonrasında hangi bireylerin diyabet gelişimi açısından daha yakından takibinin yapılacağını belirlenmesi için gebelik diyabetinin tanınması önemlidir. Diyabetle gerçek anlamda uğraşan biz hekimler, şeker yükleme testini masalda anlatılan sihirli elma olarak görmüyoruz. Aksine sonuçları itibarı ile oldukça önemli bilgiler veren bir tanı aracı olarak görüyoruz.

Sağlıklı günler dileği ile...

gebeler sigarayı hemen bırakmalı

Sigara tüketiminden en çok zarar görenler anne karnındaki bebeklerdir. Sigara tiryakisi annelerin dünyaya getirdiği 100 çocuktan 65 i sorunlu doğar. Sigaranın içerdiği zift, nikotin, karbon monoksit ve diğer zehirli birçok madde direkt bebeğe geçmektedir. İstatistiklere göre, sigara içen annelerin düşük yapma ve ölü doğum yapma oranı içmeyenlere göre %50 daha fazladır. Ayrıca, sigara içen annelerin bebekleri ani ölüm riski taşır. Ayrıca aktif değil, pasif içicilik de aynı olumsuz etkilere yol açmaktadır. Dolayısıyla gebe iken değil sigara içmek yanınızda bile sigara içilmesine izin vermemeniz gerekir.

Sigaranın Gebe Kadınlara Etkisi

- Akciğerleri daraltarak akciğerlere daha az hava girmesine neden olur.
- Damarlar daraldığı için tansiyonu yükseltir.
- Nabızı hızlandırır.
- Bulantı ve kusmaları daha da artırır.
- Koku ve tat duyusunda azaltır.
- Çabuk yorulmaya yol açar.
- İştahsızlığa neden olur.

Gebelikte Sigara Kullanımına Bağlı Bebeğe Gelişebilecek Zararlı Etkiler

- Bebeğin su kesesinin erken açılması
- Bebeğin eşinin yani plasentanın yanlış yerleşmesi veya erken ayrılması
- Dış gebelik
- Gebelikte gelişen hipertansiyon gibi hayatı tehdit eden birçok ciddi problem
- Düşük doğum ağırlığı olan daha zayıf bebeklere 2 kat daha fazla rastlanması
- Beşik ölümü ya da ani bebek ölümü sendromu
- Huzursuz bebekler
- Ölü bebek doğumu
- Erken doğum
- Kalp başta olmak üzere doğumsal yapısal anomaliler
- Akciğerler gelişiminin olumsuz etkilenmesi nedeniyle bu bebeklerde ileride astım ve akciğer problemleri gelişme olasılığının daha fazla olması
- Beyin gelişiminin olumsuz etkilenmesi nedeniyle bu bebeklerde ileride öğrenme zorlukları, davranış

problemleri, dikkat eksikliği, hiperaktivite ve daha düşük zeka düzeyleri görülme riskinin fazla olması

- Yarı damak gibi bazı doğumsal anomalilerin görülme riskini artırması.

Sigaranın tehlikelerinden bebeği korumanın bir yolu yoktur. Sigaranın azı veya çoğu yoktur, bir tanesi bile bebek için zararlıdır.

Sigaranın Emzirme Döneminde Verdiği Zararlar

- Sigarada bulunan kimyasal maddeler anne sütü ile bebeğe geçmeye devam eder.
- Sigara, anne sütünde bulunan vitamin C miktarını azaltır.
- Sigara, süt üretimini azaltarak bebeğin yeterli miktarda beslenmesini engeller.
- Sigara kullanan annelerde iştahsızlık olduğu için annenin yeterince beslenememesinden dolayı bebeğin de yeterince beslenememesine neden olur.
- Sigara içen annelerin sütünün besleyici özelliği azalır.

Gebelikte Sigarayı Bırakmanın Faydaları

- Sigarayı bırakmakla kendinize olan güveniniz artar
- Sigarayı bırakmak için hamilelik bir fırsat olacak ve bırakarak bu fırsatı kaçırmamış olursunuz

- Hamilelik döneminiz daha konforlu geçer
- Gelecekte kanser olma, kalp krizi geçirme ve akciğer sorunları yaşama riskiniz azalır
- Hastalıklara karşı direnciniz artar
- Daha uzun süre yaşama şansınız artar, böylece uzun yıllar bebeğinizin büyüdüğünü görme şansınız artar
- Dişlerde sararma, ağız kokusu gibi estetik olmayan görüntü ve kokular azalır
- Gelecekte bebeğiniz için daha iyi bir örnek olabilme olasılığınız artar
- Bebeğiniz sigaranın olumsuz etkilerinden kurtulmuş olur
- Bebeğiniz en az 250 gr daha kilolu doğar, düşük kilolu olmaz
- Daha iyi beslenerek bebeğinize daha fazla vitamin, mineral ve enerji gitmesini sağlarsınız
- Bebeğinizde doğum sonrası sigaraya bağlı görülebilecek araz ve hastalıkları engellemiş olursunuz
- Daha zeki ve daha sağlıklı bir bebek doğurma şansınız daha yüksek olur
- Akciğerleriniz daha iyi oksijenleneceği için normal doğumu daha rahat yaparsınız
- Bebeğinizin akciğerlerinin daha iyi gelişmesine katkıda bulunabilirsiniz
- Sütünüzden, nikotinin az da olsa bebeğinize geçmesine engel olursunuz
- Sigaraya vereceğiniz parayı bebeğinizin ihtiyaçları için kullanma şansını yakalamış olursunuz.
- Gelecekte, bebeğinizin sigara bağımlısı olma riskini azaltabilirsiniz

Gebelikte Sigara Nasıl Bırakılır

- Öncelikle bırakmanız gerektiğine kendinizi inandırın, motive olun.
- Sigara içme isteği aklınıza geldiğinde bebeğiniz için faydalı olduğunu bildiğiniz besinler tüketin, bol su için
- Temiz havada yürüyüşler yapın
- Sigarayı bırakma ilaçları, nikotin bantları, sakızları da bebeğe zararlıdır, sakın hiçbirini kullanmayın
- Sigara bıraktırma polikliniklerinden psikolojik destek alın

Hamile bir kadının sigarayı bırakması hamile olmayan birinden daha kolaydır. Doğa hormonal olarak sizi çocuğunuzu koruma içgüdüyle yönlendirmektedir. Çocuğunuzu koruma içgüdüüne odaklanın ve sigarayı bırakın!! Yoksa bebeğinizin hayatı boyunca yaşayacağı olumsuzluklar, sık hastalanmalar size vicdan azabı çekecek 'Acaba ona hamileyken içtiğim sigaralardan mı oldu?' diyeceksiniz. Kendinize olan zararını önemsemiyorsanız, daha doğmamış bebeğinizi zehirli dumana maruz bıraktığınız için bebeğinizin başına gelebilecekleri önemseyerek sigarayı bırakın.



Yrd.Doç.Dr. Nazire UÇAR
Koru Sincan Hastanesi
Göğüs Hastalıkları Kliniği

KORU HASTANELERİ FUTBOL TAKIMININ BAŞARISI

Doç. Dr. Mustafa KIRIÇ
Koru Hastaneleri Futbol Takımı
Teknik Direktörü

Hastane çalışanları olarak futbola merakımız bir hayli fazla. İlk açıldığımız andan itibaren halı saha kadromuzu hemen oluşturup maçlara başladık. İlk ciddi organizasyonumu Sincan hastanesi ile Balgat hastanesi arasında düzenlediğimiz maçlar olmuştu. Günün stresini atmanın bir yoluydu bu maçlar bizim için. Zamanla futbol ekibimiz zenginleşti ve kaliteli bir hal almaya başladı. 2014 yılının kasım ayında hastanemize Ankara Sanayi Devleri'nin düzenlediği turnuva için teklif geldiğinde oldukça heyecanlandık. Bu bizim için önemli bir nokta ve prestij demekti. Nitekim ASD'nin 4. Turnuvasına katıldık. İlk deneyim olması ve kadromuzun kısıtlı olması nedeniyle turnuvada sadece gruptan çıkabildik ve sonra elendik. Koru hastaneleri futbol takımı fikrimiz iyiden iyiye kemikleşirken ASD'nin 5. Turnuvasına da katıldık. Bu turnuva daha önemliydi çünkü artık tecrübemiz ve nispeten daha kaliteli kadromuz vardı. Turnuva bizim için iyi başlamadı. İlk iki maçta iki farklı mağlubiyet almış ve son sıraya düşmüştük. En büyük problemiz ise takım içinde yaşanan huzursuzluk ve uyumsuzluktu. 3. Maçımızda bu durum değişti. Farklı bir

galibiyet aldık. Takip eden maçlarda da farklı galibiyetler alarak grubu 3. Sırada tamamladık. Gruptan çıktıktan sonra 2. Tur maçını da farklı bir galibiyet ile geçtik. Yarı final maçı İBA kimya ile oldu ve biz bu maçı normal sürede 1-1 tamamladık. Penaltılarda eşitliği oyuncumuz Ahmet penaltıyı gole çevirerek bozdu. Ahmet'in penaltısı ile finali kapmıştık. Sonraki hafta final maçı çok önemliydi. Hastanemizi bu şekilde temsil etmek bizi mutlu ediyordu ancak şampiyon olarak hastaneye dönmek ise ayrı bir keyif ve gurur olacaktı. Pazar günü başta yönetim kurulu başkanımız sayın Prof. Dr. Hasan Biri olmak üzere idari kadrolar bizi desteklemeye geldiler. Maç başladı ve biz öne geçtik. Ancak yediğimiz basit bir golle maç 1-1 bitti. Penaltılara kalmıştık. Penaltılarda ise çok ilginçtir. Bir önceki hafta attığı gol ile bize finali getiren Ahmet bu kez kaçırdı ve Göçmaksan şampiyon oldu. İnanın hiç belli etmedim ama bu kaybediş beni çok ama çok üzdü. Şampiyonluk elimizden kaçmıştı. Maç sonrasında ilk yaptığım oyuncumuz Ahmet'i teselli etmek oldu. Yüzünden üzüntüsünün ne kadar fazla olduğunu anlamak hiç zor olmadı.



Koru hastaneleri futbol takımımız birlik berberlik ve disiplini çalışmasıyla kötü başladığı bu turnuvada ikinci oldu. Ankara'nın son derece saygın ve büyük kuruluşlarının katıldığı bu turnuvada bu ikincilik bizden hayli söz ettirmekle kalmadı aynı zamanda bizim için unutamadığımız güzel heyecanlara neden oldu. Ben ikinci olduğumuz için üzgün

nüm çünkü şampiyon olmak bizim takımımıza yakışan bir sonuç olurdu. İkinci olduğumuz için sevinçli ve gururluyum çünkü takımımız bu büyük turnuvada bu noktaya kadar geldi ve hastanelerimizi en iyi şekilde temsil etti. Şimdi ki hedef ise şampiyonluk. Kim bilir belki de Koru Futbol Kulübü'nün temellerini bu şekilde atmış oluruz.



MEME KANSERİ

meme kanseri nedir

Meme kanseri, süt bezleri ve/ veya sütü meme başına taşıyan kanalları döşeyen hücrelerden gelişen, kadınlarda en sık görülen kanser tipidir. Kadınlardaki kanserlerin %24'ünden ve kanserle ilişkili ölümlerin% 14'ünden sorumludur. Araştırmalar her 8-10 kadının yaşamı boyunca meme kanserine yakalanabileceğini göstermektedir.

Meme kanserine Japonya hariç gelişmiş ülkelerde gelişmekte olan ülkelere göre daha sık rastlanılmaktadır. Sağlık Bakanlığı verilerine göre ülkemizin batı bölgelerinde meme kanserine

yakalanma oranı gelişmiş ülkeler ile benzerlik göstermektedir. Buna karşın doğu bölgelerimizde meme kanserine yakalanma oranı batı bölgelerimize göre daha düşük oranlardadır. Batı bölgelerimizde her 100 000 kadından 50 si meme kanserine yakalanırken bu oran doğu bölgelerimizde 100 000'de 20'dir. Yine Sağlık Bakanlığı ve Meme Hastalıkları Federasyonu verilerine göre: Ülkemizde görülen meme kanserlerinin %48'i 50 yaşın altında, %17'si ise 40 yaş altındadır. Bu sonuçlar ülkemizde meme kanserinin dünya ülkelerine göre daha genç yaşlarda görüldüğünün göstergesidir.

risk faktörleri

Meme kanseri için en önemli risk kadın olmaktır. Erkeklerle göre kadınlarda 100 kat daha sık görülür. İlk adet yaşının erken(12 yaştan önce), menapoza giriş yaşının geç(55 yaşta sonra) olması ve özellikle 50 yaştan sonra menapozda hormon kullanımı meme kanseri riskini artırmaktadır. Doğum kontrol haplarının etkisi tartışmalı olmakla birlikte, meme kanseri riskini artırmadığı görüşü kabul görmektedir. Özellikle 30 yaş öncesi doğum yapmak ve emzirmek meme kanseri oluşma riskini azaltır.

30 yaş öncesi göğüs bölgesine yapılan radyasyon, günde 1-2 kadeh alkol alımı ve sigara içimi meme kanserini artıran önemli etkenlerdir.

Ailede kanser öyküsünün olması ve bazı genetik bozukluklarda (BRCA1 ve BRCA2 genleri gibi)meme kanseri riskini artıran çok önemli etkenlerdir. Bir adet birinci derece akrabada meme kanseri varlığı riski 1.8 kat artırırken, iki adet birinci derece akrabada meme kanseri varlığı riski 2.9 kat artırır. BRCA1 ve BRCA2 genlerini taşıyan kadınların yaklaşık % 85 inde meme kanseri gelişecektir.

Fiziksel aktivitedeki artış(Düzenli spor yapma) özellikle menapoz öncesi kadınlarda meme kanseri riskini azaltırken yüksek enerjili (yağdan zengin) yiyeceklerin yenilmesi ve kilo alma menapozdaki kadınlarda meme kanseri riskini artırmaktadır. Son yıllarda D vitamininin meme kanserine karşı koruyucu olabileceği bildirilmektedir.



Dr. Ömer CENGİZ
Koru Ankara Hastanesi
Genel Cerrahi Uzmanı (Meme Cerrahisi)

belirtileri

- Memede veya koltuk altında ele gelen kitle (sertlik).
- Meme başından akıntı (Kanlı, şeffaf ve tek kanaldan olması)
- Meme başının içeri çekilmesi.
- Meme cildinde çukurlaşma.
- Meme cildinde ve / veya meme başında yara.
- Meme cildinin portakal kabuğu gibi olması.
- Önemli meme kanseri belirtileridir.

korunma ve erken tanı

Günümüzde yaşam tarzı değişikliği, bazı ilaçlar ve yüksek riskli kadınlarda meme dokusunun cerrahi olarak çıkarılması ile riski azaltmak mümkündür. Ancak riskin hiçbir şekilde sıfırlanamayacağı bilinmelidir. Bu nedenle erken tanı önem kazanmaktadır. Erken tanı hayat kurtaran en önemli etkenidir. Kadının kendi kendini kontrolü,

klinalik muayene(Hekim tarafından yapılan) ve görüntüleme yöntemleri (ultrason, mammografi) erken tanının olmazsa olmazlarıdır. Kadın 20 yaşından itibaren düzenli olarak her adet bitiminde memelerini kontrol etmelidir.20-40 yaş arasında hekiminin önereceği sıklıkta meme muayenesini ultrason gibi görüntüleme işleminin

yapılması uygun olur.40 yaşında ise her kadının örnek mammografisi mutlaka yapılmalıdır.

Sonuç olarak Kadın memesine dokunmaktan korkmamalı, klinalik muayeneden ve görüntüleme yöntemlerinden kaçmamalıdır.

estetikte yeni moda

Vajinal Estetik

Güzellik insanlığın en önemli arzusudur. Her kadın kendini her açıdan güzel hissetmek ister. Günümüz kadını kendi bedenini tanımış, tabularından kurtulmuş ve güzelliğini bir bütün olarak algılamıştır. Bu sebeple son zamanlarda vajinal estetik ameliyatlari diğer estetik operasyonlar kadar yaygınlaşmıştır.

Kadınlardaki cinsel problemlerin bir kısmı psikolojik olmakla birlikte fiziksel ve estetik kaygılar da kadın cinselliğini olumsuz etkilemektedir.



Op. Dr. Özge Çiçek ÖZEK
Koru Ankara Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Kimler vajina estetiği yaptırabilir?

18-65 yaş arası vajina bölgesinden görünüm ve cinsel fonksiyon olarak mutsuz olan tüm kadınlar bu operasyonları yaptırabilir. Küçük kız çocuklarında da saptanan genital bozukluklar ayrıntılı olarak değerlendirilip aktif cinsel hayat başlamadan düzeltilebilir.

Genital estetik ameliyatlari nelerdir?

Labioplasti (iç ve dış dudak estetiği)
Klitoris düzeltme operasyonları (klitoroplasti)
Vajinoplasti (vajina daraltma operasyonları)
Epizyo sakarı düzeltme (doğum izlerinin düzeltilmesi)
G noktası büyütme
Lazer ile vajina yenileme

Labioplasti: Vajina iç dudakları kadın cinsel organında kıvrım şeklindeki yapılardır. Büyüklüğü herkeste farklıdır. Normalde ayaktaiken görülmez dışarı taşmaz. Ergenlik dönemindeki hormonal değişimlerden dolayı bazı kadınlarda bu dudaklar tek ya da çift taraflı normalden büyük olup dışarı doğru taşar ve kadında estetik problem yaratır. Yine büyüklüklerinden dolayı penisin vajinaya girmesini zorlaştırır. Sürekli nemli bir ortam oluşturarak enfeksiyonlara yatkınlık sağlar. Bu estetik için ergenlik dönemini geçmiş olmak uygundur. Kızlık zarıyla ilişkisi olmadığı için bakirelere de operasyon yapılabilir. Labioplasti yapılan herkes normal doğurabilir, orgazmı artırmaz ya da azaltmaz. Operasyon ortalama 30-40 dakika sürer. Hafif bir anesteziyle yapılırsa hasta açısından daha konforlu olur. 2-3 günlük dinlenmeden sonra normal hayatlarına dönebilirler. Cinsel hayat için 3-4 hafta beklenmelidir.

Vajinoplasti: Vajinal doğumlarda oluşan kontrolsüz yırtıklar, yaş, vajina dokusunun doğuştan gevşek olması, çok sayıda normal doğum yapmak, bebeğin doğum kilosunun fazla olması gibi sebepler vajina çevresindeki kasların gevşemesine yol açar. Geniş bir vajina birliktelik sırasında penisi sıkıca kavrayamaz ve kadında da erkekte de cinsel ilişkiden alınan zevki azaltır. Bu sorun giderek büyüyerek eşler arasında ciddi problemlere yol açabilir. Vajinoplasti operasyonları ile son derece iyi sonuçlar elde edilmektedir. Ameliyat ortalama 40 dakika sürer ve anestezi altında yapılır. Operasyonda vajinanın genişlemiş kısımları çıkartılır

ve kesik olan kenarlar estetik bir şekilde tekrar onarılır. Sonrasında ortalama bir aylık cinsel perhiz vardır.

Epizo Skar Onarımı: Normal vajinal doğumlarda bebeğin çıkışını kolaylaştırmak ve kontrolsüz yırtıklar olmasın diye vajina kenarına küçük bir kesi atılır. Buna epizyotomi denir. Bu dokunun düzgün onarılması, kötü iyileşmesi ya da açılması durumunda vajina kenarında sert şekilsiz bir görünüm oluşur. Aynı zamanda cinsel birliktelik sırasında ağrıya sebep olabilir. Ortalama 30 dakika süren bir ameliyatla bu bozuk dokular çıkarılır ve yeniden estetik olarak tamir edilir.

Klitoroplasti: Klitoris mons pubis denen tüylerle kaplı üçgenin hemen altında olan bir organdır. Kadında cinsel tatminin en yoğun yaşandığı yerdir. Genetik olarak, hormonal olarak ya da çok fazla mastürbasyon yapmaya bağlı olarak klitoris normalden daha büyük olabilir. Yaklaşık 30 dakikalık bir ameliyatla klitoris doğal görünümüne kavuşturulur.

G Noktası Büyütme: G noktası vajina içinde, üst duvarda, idrar kanalının hemen altında yer alan elle dokunmakla belirgin hale gelen erojen bir bölgedir. G noktası vajina içinde yer aldığından ötürü daha çok vajinal orgazmı sağlayan ana yapıdır. Orgazm problemi yaşayan kadınlarda bu noktaya özel maddeler yardımıyla dolgu yapıp büyütülmesi sağlanır. En sık kullanılan madde hyalüronik asittir. İşlem son derece basit olup lokal anestezi altında beş dakikalık bir sürede yapılır.

Lazer ile Vajina Yenileme: Cerrahi bir işlem olmadığından dolayı hasta açısından riskleri son derece az, anestezi gerektirmeyen, acısı ve ağrısı olmayan ileri teknoloji işlemlerdir. Cinsel uyarı, hazzı ve orgazmı arttırmak amacıyla yapılır. Vajina içine konan lazer ışığı sayesinde bölgenin kan akımı artırılır, kollajen dokusu uyarılır ve sentezi artırılır. Böylece vajina dokusu sıkılığını kazanır.

Sonuçta bu operasyonlar ile kadının özgüveni artmakta, kendini daha iyi hissetmekte ve kaliteli bir cinsel hayata kavuşması sağlanmaktadır.

SANAL KOLONOSKOPİ



Uzm. Dr. Ömer KOÇAK
Koru Ankara Hastanesi
Radyoloji Kliniği

Kalın Bağırsak (Kolon Kanseri) Hakkında

Kolon kanseri kanser sebepli ölümlerin en sık ikinci nedenidir. Hemen hemen tüm kolon kanserleri barsak duvarında oluşan iyi huylu polipler şeklinde başlar ve bu polipler çoğu zaman hiçbir belirti vermezler. Kolonoskopi bu poliplerin kansere dönüşmeden saptanması için uygun olan tek yöntemdir.

Sanal Kolonoskopi Nedir?

Sanal kolonoskopi kolon kanserinin taranması için klasik kolonoskopiye alternatif olarak kullanılan bir tekniktir. Yapılan çalışmalar kolon kanserinin ve kanser öncülü olabilecek poliplerin saptanmasında sanal kolonoskopinin klasik kolonoskopi ile benzer başarı oranlarına sahip olduğunu göstermiştir.

Nasıl Gerçekleştirilir?

Tetkik yeterli teknolojik donanıma sahip ileri düzey bir bilgisayarlı tomografi cihazında gerçekleştirilir. Sanal kolonoskopi öncesinde kalın barsak ince bir sonda yardımı ile hastanın tolere edebileceği miktarda hava veya karbon dioksit verilerek şişirilir. Tetkik yüzüstü ve sırtüstü pozisyonlarda birer adet çekim yapılarak tamamlanır ve her çekim yaklaşık 20 saniye kadar sürer. Kalın barsağın hava ile şişirilmesi ile birlikte toplam tetkik süresi 10 dakika civarındadır. Anestezi gerektirmez ve ağrılı bir işlem değildir. Anestezi olmadığı için tetkik sonrasında günlük işlerinize derhal devam edebilirsiniz.

Nasıl Değerlendirilir?

Sanal kolonoskopi esnasında bilgisayarlı tomografi cihazı ile kalın barsağa yönelik çekim yapılmakta ve bu esnada bilgisayar tarafından yüzlerce kesitsel görüntü oluşturulmaktadır. Daha sonra bu görüntü kesitlerinden kalın barsağın 3 boyutlu görüntüleri oluşturularak radyoloji uzmanları tarafından yorumlanır, kanser veya kanser açısından risk oluşturabilecek barsak poliplerinin varlığı ve özellikleri saptanır.

Kimlere Yapılır?

- 50 yaş ve üzerindeki tüm hastalara
- Ailesinde kolon kanseri olan 40 yaş ve üzerindeki hastalara

- Kolon kanseri açısından şüphe uyandıran klinik ve laboratuvar bulguları olan tüm hastalara
- Klasik kolonoskopiye reddeden hastalara
- Klasik kolonoskopinin yapılmış olduğu ve çeşitli sebeplerden dolayı tamamlanamadığı hastalara
- Klasik kolonoskopiye yaşı veya özel tıbbi durumu (Kanama bozuklukları, vs..) nedeniyle tolere edemeyecek hastalara

Avantajları Nelerdir?

- Klasik kolonoskopide tetkik öncesi ortalama 3 gün kadar yoğun bir hazırlık diyeti gerekmekte olup tetkik anestezi eşliğinde yapılmakta ve kalın barsağa küçük bir kamera ile girilerek gerçekleştirilmektedir. Sanal kolonoskopide ise 1 gün süren, daha hafif bir hazırlık yeterli olmakta ve anesteziye gerek duyulmamaktadır. Klasik kolonoskopiye göre hasta konforunun daha yüksek olduğu ağrısız bir tetkiktir.
- Sanal kolonoskopide anestezi veya ağrı kesiciye ihtiyaç olmadığı için tetkik sonrasında günlük işlerinize hemen devam edebilirsiniz.
- Klasik kolonoskopiden farklı olarak, sanal kolonoskopi esnasında inceleme alanına giren karaciğer, pankreas, böbrekler, büyük damarlar gibi diğer karın içi organlar da değerlendirilmekte olup ana damarlardaki genişlemeler (aort anevrizmaları), böbrek taşları, böbrek kanserleri gibi kalın barsak dışında yer alabilecek bazı hastalıkların da saptanabilmesine olanak verir.
- Klasik kolonoskopi esnasında artmış risk oluşturan kan sulandırıcı kullanımı veya ciddi solumun sıkıntısı gibi durumlarda sanal kolonoskopi bu riskler açısından daha güvenli bir alternatiftir.
- Yaşlı ve düşkün hastalar sanal kolonoskopiye klasik kolonoskopiye göre daha iyi tolere ederler.
- Klasik kolonoskopide kalın barsağın en uç kesimlerine çeşitli sebeplerle ulaşamazsa, barsak temizliği zaten yapılmış olduğu için aynı gün içerisinde sanal kolonoskopi yapılarak önceden değerlendirilemeyen kesimler bu şekilde değerlendirilebilir.



Koroner BT Anjiyografi

KBTA Nedir?

Kalp damarlarında oluşan darlıklar kalp hastalığının en sık sebeplerindendir. Bu darlıkların direkt olarak görülecek değerlendirilmesi için kullanılan iki tetkik mevcuttur. Bunlardan biri Klasik Koroner Anjiyografi, diğeri ise Koroner BT Anjiyografidir.

Klasik Koroner Anjiyografi kalp damarlarının görüntülenmesinde uzun süredir kullanılan bir tetkiktir. Bu incelemede kasık damarından bir kateter teli ile girilir. Bu tel damar içerisinden kalbe kadar ilerletilir ve kalp damarı içerisine x-ışını cihazı ile dışarıdan görülebilir bir boya maddesi verilerek damarın iç yapısı ile darlık gösteren kesimleri değerlendirilir. Bu tetkik ortalama 30 dakika sürer fakat hazırlık ile tetkik sonrası iyileşme süreci de eklendiğinde saatler alabilir. Birçok hasta bu test için tüm gününü hastanede geçirmektedir.

Koroner BT anjiyografi tetkiki ise bilgisayarlı tomografi teknolojisinin gelişmesi ile mümkün hale gelmiş, nispeten yeni bir tekniktir. Klasik anjiyografide olduğu gibi kasık damarından girilerek damar içerisinden kalbe kadar ilerletilen bir kateter teline bu tetkikte ihtiyaç yoktur. Ağrısız ve oldukça konforlu bir işlemdir. Kısa bir hazırlık ardından çekim saniyeler içerisinde tamamlanır. Bir saatlik bir öğle molası dahi çoğunlukla bu tetkikin tamamlanması için yeterlidir ve tetkik sonrasında günlük işlerinize hemen geri dönebilirsiniz.

Kimler Koroner BT Anjiyografi çektirmelidir?

Koroner BT Anjiyografi çekiminin gerekli olup olmadığının cevabını şüphesiz Kardiyoloji uzmanınız verecektir. Temel olarak şu şartlarda Koroner BT Anjiyografi tetkiki uygun bir seçim olabilir;

- Koroner arter hastalığı açısından orta derecede risk sahibi olan kimselerde kalp hastalığı açısından şüphe uyandıran belirtiler

- Koroner arter hastalığı açısından düşük veya orta derecede risk sahibi kimselerde kalp hastalığı açısından şüphe uyandıran belirtiler

- Koşu bandı testinde güvenilir olmayan veya yetersiz sonuç alınması

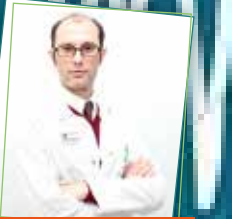
- Kalp damarlarında doğumsal anomali şüphesi olan hastalar

Özel KORU Ankara Hastanesinde bu tetkik için hangi cihazı kullanıyorsunuz?

Özel KORU Ankara hastanesinde rutin olarak çekilen ve değerlendirilen bu tetkik için Radyoloji kliniğimizde mevcut 'General Electric' marka 'Optima CT660' model 128 kesitli multi-dedektör Bilgisayarlı Tomografi cihazımızı kullanmaktayız. Hastaların tetkik öncesinde ve tetkik esnasında sakin olması kalp hızını etkilemekte ve tetkik kalitesine direkt olarak etki etmektedir. Bu sebeple kliniğimizde tetkik öncesi dinlenmek için özel hazırlık odamız bulunmaktadır. Standartların üzerinde bir genişliğe sahip BT çekim odamız, aydınlatması da dahil olmak üzere tarz tetkikler için özel olarak tasarlanmıştır.

Özel KORU Ankara Hastanesinde nasıl Koroner BT Anjiyografi çektirebilirim?

Özel KORU Ankara Hastanesi Radyoloji Departmanı olarak hastanemiz Kardiyoloji hekimleri ile birlikte çalışmaktayız. Çekim öncesinde Kardiyoloji hekimlerimizden randevu alarak ilk aşamada risk değerlendirmenizi yaptırmanızı tavsiye ederiz. Hastanemiz dışındaki kliniklerden istem yapılması durumunda daha önce yapılmış olan tetkik sonuçlarınızı ve doktorunuzun doldurduğu bir istem formunu yanınızda getirmeniz tüm tetkik süreci açısından önemlidir. Randevu için 24 saat hizmet veren



Uzm. Dr. Ömer KOÇAK
Koru Ankara Hastanesi
Radyoloji Kliniği



Dr. Nevin Şaher
Koru Ankara Hastanesi
Psikiyatri Kliniği

Son zamanlarda sık sık başınız mı ağrıyor, kendinizi yorgun, bitkin, enerjisi düşmüş ve eski keyfinizden yoksun mu hissediyorsunuz. O zaman “Depresyon”da olabilirsiniz. “Çünkü kış aylarının kasvetli ve karanlık yapısı depresyonu tetikleyebilir.”

Yaşamımızda bizi yükleyen olaylar ve günlük yaşam stresleriyle birlikte kendinizi sinirli, yorgun, bitkin, enerjisi düşmüş ağlamaklı, sık sık baş ağrıları tutan, uykuları bozulmuş, yaşamdan eskisi gibi zevk almayan bir ruh halinde hissedebilirsiniz. Bazen bu ruh halini görmezden gelip, değişik branş doktorlarına başvururuz. Bedensel bir problemimiz olmadığını öğreniriz. Bu bizi öncelikle rahatlatır da; yakınmaların devam etmesi halinde, bir psikiyatri uzmanına başvurmamız gerektiğini düşünmeliyiz.

Toplumumuzda psikiyatri uzmanına başvurmak eskisi gibi tabu değilse de, yine de zor kabullenilen bir durumdur. Ben deli miyim, sorunlarımla baş edebilirim, üstesinden gelebilirim gibi telkinlerle kendimizi avutmaya çalışırız. Ruhsal rahatsızlıklar, aynı kanser gibi doktora erken başvurulduğu zaman daha hızlı ve kolay tedavisi olan hastalıklardır. Birçok hasta başta ilaç tedavisine sıcak yaklaşmasa da tedavi sonrası ilacın günlük hayatını etkilemediğini ve kendini olumsuz ruh halinden uzaklaşmış hissettiği için memnuniyetini dile getirmektedir. Kişiler tedavi sonrası, iyi ki gelmişim, keşke daha önce gelseydim, ben ilaçların beni sürekli uyutacağımı sanıyordum gibi ifadeleri sıkça kullanmaktadır.

Bazen depresyon çok ağır seyredebilir. Yataktan çıkmak istememe, işe gitmek istememe, günlük işlerin çok ağır ve zor gelmesi, uykusuzluk veya tam tersi aşırı uyuma, yaşam isteğinin azalması, kendini aşırı suçlama, intihar fikirleri veya girişimi şeklinde ortaya çıkar. “Majör Depresyon” denilen bu durum acil psikiyatri uzmanına başvuru gerektirir. “Majör Depresyon” bazen “Bipolar Duyguların Bozukluğu” denilen (iki uçlu mizaç bozukluğu) hastalığın başlangıcı olabilir. Bu yüzden tedavisi ve takibi önem arz etmektedir.

Depresyon tedavisi mümkün olan bir rahatsızlıktır. Başvuru ne kadar gecikirse o kadar kronikleşir ve uzun zaman alır. Depresyon günlük hayatımızı, verimliliğimizi olumsuz etkileyen bir durumdur. Psikiyatri uzmanından yardım alarak hayatınızı kaliteli yaşayın, yaşamınız anlam kazansın.

DEPRESYON



STRES ve KALP

Stres günümüz insanının karşılaştığı önemli bir sorundur. Patolojik (anormal) stres insan vücudunda birçok organda değişik şekilde şikayetlere neden olur. Bunlara örnek olarak şunlar sayılabilir.

Baş ağrısı, sırt ağrısı, boyun ağrısı, mide ağrısı, nedensiz yorgunluk, sıkıntılı uyuma, endişe (anksiyete), depresyon, çarpıntı. Stresten etkilenen organ kalp ve damar sistemi olursa yıkıcı sonuçlar doğurabilir. Son dönemlerde özellikle gençlerde stres ile ilişkili kalp krizlerinde artış olmaktadır. Bu yüzden stresin kalp ve damar sistemi üzerine etkilerini bilip, stres etkisini azaltıcı yöntemleri kullanmamız gerekir. Stresin kalp ve damar sistemi üzerine etkileri nelerdir?

- Stres ile dolaşımında adrenalin seviyesi artar. Bunun etkisi ile kalp atış hızı artar. Aritmi ve çarpıntı hissi tetiklenebilir.
- Kan basıncı artar, basınç etkisi ile ilgili organlarda problemler gelişebilir. Burun kanaması gibi...
- Kalp damarlarında tonus artar, böylece koroner spazm gelişebilir. Kalp kriz riski artar
- Nefes alma ritmi ve düzeni bozulur (stres ile vücuda alınan oksijen miktarı azalır.)

Stres ile başetmek mümkündür. Bunların bir kısmı acil durumlarda (akut başetme yolları) kullanılabilir. Bunlara örnek olarak

- Stres ortamında iseniz;
- Mümkünse, stres ortamından uzaklaşın ve bu durumu sonra sonra gündeme getireceğinizi belirtin
- Mümkün değilse İçinizden 10 a kadar sayarak bekleyin
- 3-5 defa derin nefes alma yavaş nefes verme şeklinde nefes egzersizi yapınız.
- Araçta iseniz sakın yol güzergahına geçin
- Bir gül, çiçek koklayın (derin nefes alıp yavaş verme şeklinde)



Uzm. Dr. Ersin SARIÇAM
Koru Ankara Hastanesi
Kardiyoloji Kliniği

- Gülümseyin, gülünüz (Gülme esnasında yüzdeki sinir alıcı lifler (afferent) beyni olumlu sinyal gönderir ve vücutta rahatlatma ve gevşeme oluşur)
- Suyla yüzünüzü yavaşça yıkayın ve derin nefes alarak egzersizi yapın
- Dua edin, meditasyon yapın

Günlük Stres Azaltıcı Uygulamalar

Stres ortamından uzaklaşamıyor ve sürekli stres etkisinde iseniz zararlı stres etkisini azaltmak için bir meditasyon programı uygulayın ya da yardım alın.

Yoga, meditasyon, farkındalık terapisi, nefes terapisi bunlara örnektir. Her gün 15-30 dk özellikle sabah erken ya da öğle aralarında yapılamında fayda vardır.

Rahat bir sandalyeye oturun, başınızı hafif geriye atın, mümkünse ışığı azaltın. Gözlerinizi kapatın, kendiniz denizi kenarı, bir ormanda ağaç altında ya da doğada hoşunuza giden bir yere olduğunuzu hayal edin, başka bir şey düşünmeyin. Burundan derin nefes alıp, ağızdan yavaşça verin. Bu ortamı mümkünse her gün en az 15 dk uygulayın.

Farkındalık yöntemlerini uygulayın ya da yardım alın.

Asla tek kalmayın, yalnızlığı tercih etmeyin. Fırsat bulduğunca insanlarla sohbet edin.





Termal Turizmin Yükselen Yıldızı

KAZAN



Ankara'nın Kazan İlçesi termal turizmin yeni adresi olma yolunda büyük adımlar atmaya başladı. Yaklaşık 3 yıllık jeotermal su aramaları sonucunda Soğulcak Mahallesi mevkiinde bulunduğu yüksek kalitede, içilebilir değerlerde jeotermal suya kavuştu.

Saniyede 200 Litre ve 55 C sıcaklıkta Jeotermal suyun bulunmasının ardından kolları sıvayan Kazan Belediyesi, jeotermal turizmde bende varım demek için çalışmalarına hız verdi. İlk olarak 5 yıldızlı bir otel temelini atan Kazan Belediyesi, bir yıl önce temelini attığı oteli yüzde 99 oranında tamamladı. Kazan'da bulunan jeotermal su

Ankara'da da heyecan yarattı. Merkeze 30 Kilometre mesafede olması Kazan'ın jeotermal turizmde elini güçlendiren en büyük argümanlardan bir tanesi olurken İstanbul Üniversitesi tarafından yapılan tetkikler sonucunda su değerleri bakımından Türkiye'de en kaliteli 4 suyu arasında gösterilmesi elini kuvvetlendiren diğer bir ayrıntı oldu.

Toplam 13.382 m² alan üzerine kurulu olan tesis içerisinde açık-kapalı yüzme havuzu, süit odalar, kral dairesi, misafir odası gibi toplam 125 oda, 6 Adet toplantı ve kongre salonu, restoranlar ve SPA merkezleri yer alıyor.

Termal su, içme kürü ve banyo kürü olarak kullanılabilir. İçme kürü olarak kullanıldığında mide ve ince bağırsaklarının fonksiyonel rahatsızlıkları, kronik idrar yolları enfeksiyonları, gut hastalıkları gibi iç hastalıklarının yanı sıra diş çürüklerinin önlenmesi, sağlıklı kemik gelişimi-

nin oluşturulması ve sürdürülmesi tedavilerine iyi geldiği; Banyo Kürü olarak kullanıldığında ise, esansiyel hipertansiyon, peri ferik atar damar hastalıkları, toplar damarda yetmezlik ve varisler, dejeneratif eklem hastalıkları, kronik bel ağrısı ve yumuşak doku hastalıkları tedavisine yardımcı olduğu belirtildi.

Kaplıca ve Hamam

Ankara'nın Kazan İlçesi 13 yıl öncesine kadar oteli ve hamamı olmayan Türkiye'nin sayılı ilçeleri arasında yer alırken Belediye Başkanı Lokman Ertürk'ün göreve gelmesiyle birlikte kaderi değişti. Belediye kendi öz kaynaklarıyla 3 yılın sonunda jeotermal suya kavuştu. Jeotermal suyun bulunmasının ardından Kazan Belediyesi zaman kaybetmeden ilçeye kaplıca hamamını kazandırdı.



ÖKSÜRÜK

Öksürük, hem tıbbi hem de sosyal önemi olan bir sorun ve önemli bir semptomdur. Poliklinik başvurularının, sağlık harcamalarının ve birçok hastalığın belirtisi olarak karşımıza çıkar. Öksürük, basit bir viral enfeksiyonun belirtisi olabileceği gibi, ciddi bir hastalığın veya yaşamı tehdit eden klinik bir durumun habercisi de olabilir.



Doç. Dr. Arzu Ertürk
Koru Ankara Hastanesi
Göğüs Hastalıkları Kliniği

Öksürük büyük hava yollarını yabancı maddelerden ve aşırı sekresyondan temizleyen önemli ve kuvvetli bir reflekstir. Öksürük fonksiyonu solunum sistemini aspirasyondan (akciğere boğazdan istenmeyen sekresyon, partikül, madde vs kaçması) korur. Öksürük aşırı olduğunda bu fonksiyonunu yerine getiremez, aksırık ve hıçkırık gibi tamamen istemsiz değildir, hem istemli hem de istemsiz olarak kontrol edilir. Yaşlı kişilerde, yenidoğanlarda, akciğer nakli yapılanlarda, felci veya nörolojik hastalığı olanlarda öksürük reflexi baskılanabilir.

Öksürük akut, subakut ve kronik öksürük olarak tanımlanır. Akut öksürük 3 haftadan kısa süreli, subakut 3-8 haftadır süren, 2 aydan uzun süredir olan öksürük ise kronik öksürük olarak tanımlanır. Akut öksürüğün nedeni genellikle soğuk algınlığıdır ve buna 200'e yakın virus neden olur. Fakat unutulmamalıdır ki ani başlayan öksürük zatüreye (pnömoni), kalp yetmezliği, akciğer embolisi, astım, akciğerde sıvı toplanması, akciğerin sönmesi gibi birçok hayatı tehdit eden hastalığın belirtisi olabilir.

Sekiz haftadan uzun süren öksürüğün nedenleri toplumlara, kişiye, altta yatan hastalıklara ve mesleki ve çevresel maruziyetlere göre çok farklılıklar gösterir. En sık ne-

denlerden biri sigaradır, fakat öksürüğü olan sigara içiciler bu durumu genellikle sigaraya bağlayıp önemsemezler. Sigara içen bir kişide öksürük kronik obstrüktif akciğer hastalığının (KOAH) bir belirtisi de olabilir. Öksürük normal ve sağlıklı bir kişide olmaması gereken bir semptomdur.

Sigara içmeyen kişilerde yine kronik öksürüğün nedeni basit bir üst solunum yolu enfeksiyonunu takiben oluşan öksürük olabileceği gibi, astım, eozinofilik bronşit, postnazal akıntı sendromu veya gastroözofageal reflüye bağlı olabilir. Öksürüğün önemli bir nedeninde anjiyotensin konvertan enzim inhibitörlerinin kullanımıdır. Fakat her zaman bu durumu ilaca bağlamamak, ilacı iyi bir öksürük araştırması yaptıktan sonra değiştirmek daha doğru bir yaklaşım olacaktır.

Öksürük semptomu ciddiye alınmalı ve hekime başvurulmalıdır, ayrıntılı anamnez, fizik muayene, akciğer filmi ve solunum fonksiyon testi, allerji testleri bu hastalarda tanı koymak için ilk başvuru yöntemleridir. Akut öksürük ciddi bir durumun habercisi olabilir ve erken tanı ve tedavi önem taşır. Kronik öksürükte daha ileri testler ve multidisipliner yaklaşım gerekebilir.

Öksürük yaşamı olumsuz etkiler, yaşam kalitesini bozar, kişinin sosyal yaşantısını olumsuz etkiler. Öksürük fıtığa, göziçi kanamalara, yaşlı hastalarda kaburga kırıklarına neden olabilir. Beyin oksijensiz kalır, ani bayımlara, şuur kayıplarına neden olur. Hastanın uyku düzenini bozar, dinlenme ve iyileşme sürecini olumsuz etkiler.

Öksürükte ayrıntılı anamnez, muayene ve gereken testler yapıldıktan sonra nedene ve altta yatan hastalığa göre tedavi yaklaşımları önerilir.



ÇOCUK 3 ve OYUN

Niçin Oyun Oynarız

Oyun, tüm hayvan türleri arasında yaygındır ve çok eski çağlarda oyunun izlerine rastlanır. İnsanların ve hayvanların oyunları arasında büyük benzerlikler vardır. Üç ana tip oyun vardır. 1. Nesnelerle oyun 2. Harekete dayalı oyun 3. Sosyal oyun. Davranışlarında esneklik gösterebilen yani rol yapabilen türlerde sosyal oyun belirgindir. Ön beyin (neokorteks) büyük olan canlı türleri sosyal oyun oynayabilir ve karmaşık sosyal ilişkiler kurabilir. Balarısı, ördek gibi canlı türlerinde bile toplu olarak gezme davranışı görülebilmekle birlikte insan sosyal oyun oynayabilen en gelişmiş canlıdır. En ilkel canlılar bile gelecekteki ihtiyaçlarını oyun oynarken öğrenirler.

Oyun zevklidir. Genel olarak beynimiz hoşlandığımız bir aktiviteyi aramaya ve yapmaya programlanmıştır. Oyunun hayatta kalma olasılığımızı arttıran bir aktivite olduğu düşünülmektedir. Oyun oynaması fiziksel olarak engellenen hayvanlarda stres hormon düzeylerinin arttığı görülmüştür. Ayı yavrularının kışı sağlıklı geçirmelerinin önceki yaz oynadıkları oyun miktarı ile doğru orantılı olduğu saptanmıştır.

Oyun, stres sırasında salgılanan bazı beyin haberleşme sistemlerini aktive eder. Dikkatimizi ve hareketlerimizi canlandırır. Gerçek hayatta stres, kortizol dediğimiz hormon düzeylerini artırırken oyun oynarken diğer beyin mekanizmaları da harekete geçtiğinden oyun oynarken kortizol düzeyleri artmaz. Ayrıca sinir bağlantı noktalarındaki öğrenme mekanizmalarını harekete geçirir.

Oyun, vücuttaki bazı maddeleri arttırarak (norepinefrin ve dopamin gibi) beynin yeni bağlantılar kurmasına yardımcı olur. Oyun, gerçek hayat için pratik yapmayı yani deneyimi sağlar. Oyun ile neyi sevip neyi sevmediğinizi öğrenebilirsiniz. Bebeklikten erişkin yaşlara kadar oyun gereklidir.



Prof. Dr. Nesrin Şenbil
Koru Ankara Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları & Çocuk Nöroloji Kliniği

Ne Tip Oyunlar Oynayalım

Üç ana tip oyun vardır. 1. Nesnelerle oyun 2. Harekete dayalı oyun 3. Sosyal oyun. En karmaşık oyun şekli sosyal oyundur. En önemli özelliği ise rol yaparak, taklit ederek oynamadır bu nedenle ön beyin gelişimi açısından ileri olan canlı türleri sosyal oyun oynayabilir. Çocuğunuz küçük yaşlardan itibaren yaşına uygun sosyal oyunlar oynamaya başlar. Bebeklerin bakmayı en çok sevdikleri şey insan yüzüdür. Bebeğinizle göz teması kurarak, sesler çıkararak sosyal oyunun ilk adımlarını atarsınız. "Cee-ee" oyunu 6 aydan itibaren oynayabileceğiniz bir oyundur. Böylece çocuk ilişki kurmayı, tepkilerini göstermeyi öğrenir. Yürüme dönemi öncesi "tel sarar" "fış fış kayıkçı" gibi klasikleşmiş oyunlar dil gelişimini de katkıda bulunur.

Bir yaşından sonra ev işlerini taklit ederek size yardım etmesi de sosyal oyundur. Taklit etme becerisi iki yaş civarı geliştikten sonra hayali oyunlar oynama becerisi de artar. "Mış gibi yapma", çevredeki sesleri taklit etme, beden dilinizi kullanarak duygularını ifade etmeyi siz yaptıkça çocuğunuz daha çok oyunu sevecektir. Size çay yapıp ikram edecek, bebeğine yemek yedirip ağzını silecek, telefonla konuşuyor gibi yapacaktır.

Üç yaştan sonra arkadaşları ile de oyun oynamaya başlayacak; saklambaç, körebe, evcilik gibi sosyal oyun çeşitleri artacaktır. Bu oyunlara zaman zaman fiziksel aktivite ve oyuncaklar da katılacaktır.



Oyuncak Seçimini Nasıl Yapalım

Oyuncak ile (nesnelerle oyun) oynamak çocuğun hayal gücünü geliştirir. Bunu sağlayan her türlü materyal oyuncak olarak kabul edilir. Bir mandal, tencere kapağı, bez parçası da lego seti gibi oyuncaktır.

Oyuncağın öğrenmeye katkısı mutlaka olacaktır. Ancak “zeka arttırıcı” adı altında satılan çeşitli CD’leri, pahalı oyun setlerini “öğretici” olarak düşünün. Çocuğunuzun bunları seyrederek veya oynayarak zekasının artmasını hele dahi olmasını beklemeyin.

Öğrenme küçük yaşlarda karşılıklı oynanan oyunlarda iletişim sağlanarak olur. Çocuğunuzun beyni geliştikçe kendi kendine oyun oynar ve bundan çıkarımlar yaparak öğrenir. Oyuncak seçerken, onun gelişim düzeyini ve ilgi alanlarını göz önünde bulundurmanız iyi olur. Ancak ilgi alanı reklamı bolca yapılan oyuncaklara ise onu bu temalı oyuncakları almak hatta tüm serisini almak gibi bir beklentiye sokmayın. Aynı oyuncacı farklı şekilde nasıl kullanacağını göstererek yardımcı olabilirsiniz.

Biz çocukluğumuzda oynayamadık diye her yeni çıkan oyuncacı almanız da şart değildir. Onu memnun edecek sürprizler yapabilirsiniz ancak oyuncacı bir ceza ve ödül aracı olarak kullanmaya başlarsanız bunun faydası olmadığını kısa sürede görebilirsiniz.

Küçük yaşlarda dokunma duyusunu geliştiren yumuşak oyuncaklar faydalıdır. Yürümeye başladıktan ve el becerileri geliştikten sonra oyuncaklara olan ilgisi artacaktır. Küpler, içiçe geçen halkalar, lego setleri, yapbozlar, bebekler, çay setleri, oyun hamuru hayali oyunlar kurmasına yardımcıdır. İpinden tutup çekilen oyuncaklar, müzik-hayvan sesi gibi güzel sesler çıkaran oyuncakları çok severler. Evdeki örtülerle çadır yapmak, artık materyalleri değerlendirmek (yumurta kolisi, yoğurt kabı, makarna, ip vb) hem faydalıdır hem bütçenize yük getirmez.

Bir “oyun çantası” hazırlayın. İçine yaş grubuna göre birkaç oyuncak, artık materyaller, boya kalemleri, kağıtlar vb koyun. Ev dışına çıktığınızda yedek kıyafet taşımanız gibi “oyun çantası” da sizin bir eşyanız olarak yanınızda olsun.

Her işte olduğu gibi Doğa ve manzara fotoğrafçılığı da kolay mesleklerden yada işlerden biri değildir. Yoğun bir çaba ve emek sonrası ortaya koyulan bir iştir. En başta fotoğrafçılığı ve doğayı sevmek bununla birlikte sabırlı olmayı bilmek demektir. Fotoğrafçının değişik ve özel bir yanı vardır. Doğaya kameranın vizöründen çok yönlü ve farklı bakabilmektir. Bunun yanısıra çok farklı bakış açılarından yarattıkları kendi duygularıyla yoğrulmuş dünyaları vardır. Fotoğraf bazen göremediklerimizi yansıtır ve ayrıntılarda gizli olan güzellikleri gösterir.

Beni doğaya çeken şey ise doğanın renkleri, kokusu, sessizliği, müthiş devinimi, her mevsimde bambaşka kokulara bürünmesi, saflığı ve doğallığı ile içerisindeki harikulade dengesi. Doğada olmak, suyun sesi, kuşların ötüşleri ve rüzgârın saçlarınızı okşayarak çıkardığı uğultunun oluşturduğu kendine özgü çok özel ve güzel bir dinletinin içerisinde dalarak natürel notalarla kendinizden geçmeniz demek. Doğada olmak insanın kendisini dinleme fırsatı bulması, boğucu düşüncelerden uzaklaşarak ruhunu dinginliğe ulaştırması demek. Doğada olmak çam ağaçlarının ve kır çiçeklerinin bayıltıcı kokusunu ciğerlerinizdeki tüm alveollere doldurup beyninizi karncalaştıran ter temiz oksijen ile yeniden kendinize gelmek demek.

Fotoğraf çekmek, insanın aklını, gözünü ve yüreğini aynı hizaya getirmesidir. Bu bir yaşam tarzıdır.”

-Henri Cartier Bresson

doğa
fotoğrafçılığı
Onur Atıcı

Aşılar Olmasaydı



Prof. Dr. Ufuk BEYAZOVA
Koru Ankara Hastanesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği

Aşılar bir bulaşıcı hastalığın oluşmasını önleyen, kişiyi o hastalığa karşı dirençli kılan kimyasal ve biyolojik maddelerdir. Keşke her hastalığın aşısı olsa ve hekimlik de hastalıkları tedavi etme ile ilgilenen bir meslek değil insanları hiç hastalanmadan sağlıklı yaşatan bir meslek olsaydı.

Ne yazık ki her hastalığın aşısı yok. Yaklaşık 20 kadar hastalığa karşı aşı üretilmiş durumda ve bunların da yarısından biraz fazlası rutin aşı programlarıyla yaygın olarak uygulanabiliyor.

Aşılar insanlık tarihinde son 150 yıl içinde kullanılmaya başlamış koruyucu maddeler. Aşı yokken pek çok bulaşıcı hastalık çok sayıda ölüme yol açmaktaydı. Hastalıklar bulaşmasını diye hastalar sınırlardan içeriye almıyor, hastalık ihbarı olan gemiler limanlarda bekletiliyor, çiçek gibi, çocuk felci gibi tedavisi de olmayan hastalıklar kentin bir ucunda görüldüğünde insanlar kenti öbür uçtan terk ediyorlardı.

Aşısını yaptığımız bazı hastalıkları bu kuşaklar neredeyse hiç görmediler. Difteri yüzünden nefes borusuna delik açılıp solutulmaya çalışılan çocuklar, ağır kasılma nöbetleri başlamasını diye tetanozlu çocukların yatırıldığı karanlık odalar, çocuk felci olan çocukların soluk aldırılmaya çalıştığı çelik ciğerler, kızamıktan ölenlerin gömüldüğü bebek mezarları tarihte acı anılar olarak yerlerini aldılar.

Hastalıklara yakalanmamanın birçok yolu var. İyi beslenme, su ve besinleri kaynatma, bünye direncini azaltacak zararlı alışkanlıklara sahip olmama gibi. Ama hiçbir aşılar kadar kökten etkili bir koruma yöntemi değil. Aşıların bazıları (kızamık, kabakulak, çocuk felci, vb) yüzde doksandan yüksek olasılıkla o hastalığa yakalanmayı önlemekte, koruyucu değeri bu denli yüksek olmayan diğerleri de (boğmaca, verem, rotavirus, vb.) hastalığın şiddetini azaltmakta hastaneye yatmayı önlemekte. Bir toplumda aşılanmış olan bireyler enfeksiyonun kişiden kişiye atlamasına yol açan zinciri kırarak hatta aşılanmamış olanların hastalığa yakalanmasını da önlemekteler. Örneğin pnömokok (zatürre) aşısının çocukluk çağında yaygın olarak uygulandığı ülkelerde yaşlıların zatürreden ölüm hızları da düştü. Çünkü hastalığı dedelerine bulaştıracak olan torunlar hastalanmadılar.

Bu gün aşıların ortadan kaldırdığı hastalıkların ne kadar korkunç olduğu unutuldu. Unutulduğu için aşıların hastalık yanında gözardı edilecek denli az olan istenmeyen etkileri göze batmaya başladı. Aşıdan sonra ateş yükselmesi, aşı yerinde ağrı, kızarıklık, şişlik pek çok aşıdan sonra görülebilen istenmeyen etkiler. Ama bu aşıların koruduğu hastalıkların gerçekte ölümcül olan etkilerinin yanında bunlar katlanılabilir yan etkilere. Aşıların çocukların bağışıklık sistemi üzerine aşırı bir yük bindirdiği savı ise bir safsattır. Her gün çevremizde olan yüzlerce mikropla karşılaşan be-

denimiz bu mikroorganizmalardan da etkileniyor. Ama bağışıklık sisteminde bozucu bir etki olmuyor. Kaldı ki aşı ile verilen mikroorganizmalar ya da parçacıkları hastalık yapma etkisi yok edilmiş ya da en aza indirilmiş maddelerdir.

Aşı yaptırmaya karşı çıkma hastalığın kötü sonuçlarına razı olmak demektir. Hızlı bir bakışla bu karşı çıkış kişinin kendisini ilgilendiriyor gibi görünebilir. Ama özellikle bulaşıcı hastalıklar için konu bu denli basit değildir. Hastalığa yakalanan kişiler henüz aşılanması tamamlanmamış küçük bebeklere ya da bağışıklık sistemi kanser gibi ağır hastalıklar nedeniyle bozulmuş kişilere bulaştırabilirler. Onların ölümüne ya da sakat kalmasına yol açabilirler.

“Ben aşı yaptırmayacağım” diyenlerin bir kısmı gerçekten de hemen hastalanmayacaklardır. Çünkü aşısı olan bireyler enfeksiyon zincirini kırarak onların çevresinde korunaklı bir alan oluşturmaktadırlar. Ama zamanla hastalığın daha ağır seyredeceği daha büyük yaşlara geldiklerinde hastalık etkeni ile karşılaşabilirler ve o zaman çok geç kalınmış olabilir.

Aşılar tıbbın bu güne kadarki en önemli buluşlarından biridir ve hiçbir buluş aşıların başardığı kadar insan hayatı kurtarmayı başaramamıştır.

KATARAKTIN TEK TEDAVİSİ AMELİYATTIR

Şeffaf olan lensimizin herhangi nedenle saydamlığını kaybetmesine katarakt denir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre dünyada en sık görme kaybı nedenidir ve diğer görme kaybı nedenlerinden farklı olarak tedavisi mümkündür.



Uzm. Dr. Serdar Dervişoğulları
Koru Sinsan Hastanesi
Göz Hastalıkları Kliniği

Kataraktın en sık nedeni yaşlanma sürecidir. Ayrıca zararlı güneş ışınları, kortizon gibi bazı ilaçlar, göze ve çevresine gelen darbeler, üveit ve glokom gibi geçirilmiş göz hastalıkları, geçirilmiş göz ameliyatları, ışın tedavisi veya şeker hastalığı nedeniyle gelişebilir. Doğuştan katarakta da rastlanabilmektedir.

Kataraktın belirtileri görmeye yavaş yavaş azalma, ışığa hassasiyet, kamaşma, çift görme, okuma zorluğu veya tam aksine sonradan ortaya çıkan miyopi nedeniyle yakın görmeye düzelmeye, renklerin soluklaşması ve sararmasıdır.

Göz doktorunun yapacağı muayene ile kataraktın varlığı saptanıp ameliyat kararı verilebilir. Başlangıç aşamasında olan ve görmeyi çok etkilemeyen kataraktların ameliyatı için bir süre beklemek mümkündür fakat bekleme sürecinde gözden kaçırılmamalıdır ki günümüz teknolojisiyle yapılan katarakt ameliyatlarında gereğinden fazla beklemek nedeniyle kataraktın sertleşmesi ameliyat komplikasyonlarının artmasına neden olabilir. Göz doktorunun yapacağı muayene ile görmeyi etkileyen başka bir göz hastalığı varsa katarakt ameliyatı ile elde edilebilecek görme kazancının ne olacağı konusunda da hastaya bilgi verilir.

Katarakt başladıktan sonra herhangi bir ilaç veya diyetle durdurmak veya geriletmek mümkün değildir. Bugün için kataraktın tek tedavisi ameliyattır.

Günümüzde katarakt ameliyatları narkozsuz ve hastanede yatmadan yapılabilmektedir. Ameliyatla katarakt yani kesifleşmiş mercek alınıp yerine numarası hesaplanmış yapay göz içi merceği konmaktadır.

Günlük yaşantınızı olumsuz etkilemeye başlayan görme bozukluğu, kamaşma ya da iki göz arasında büyük numara farkı varsa ameliyat zamanı gelmiş demektir. Eğer araba kullanıyorsanız veya aktif olarak çalışıyorsanız ameliyat daha erken yapılabilir. Eskiden olduğu gibi kataraktın olgunlaşmasını beklemek artık gereksizdir. Günümüz modern ameliyat yöntemlerinin uygulanabilmesi ve istenen göz içi lensinin kullanılabilmesi için kataraktın zamanında ameliyat edilmesi hem hasta hem cerrah için daha uygundur. Çok sertleşmiş ve zamanı geçmiş kataraktlı gözler de ameliyat edilebilmekte ve görme artırılabilir. Ancak ameliyat yöntemleri değişmekte ve ameliyat sonrasında bazı problemler gelişebilmektedir.

Günümüzde kullanılan en modern katarakt ameliyatı yöntemi "FAKO" dur. Fako ile katarakt ameliyatı genelde 30 dakikadan az sürer. Sıklıkla dikiş gerekmez. İyileşme hızlıdır ve kısa sürede normal hayatınıza dönebilirsiniz. Ameliyattan sonra gözünüze yerleştirilen mercek uzak görüşe göre ayarlandysa 1 ay kadar sonraki kontrolde kullanacağınız yakın gözlük numarası belirlenir. Hem uzak hem yakını net gösteren multifokal göz içi merceği yerleştirilirse gözlük kullanmanız gerekmeyebilir. Günümüzde katarakt ameliyatı oldukça güvenli bir cerrahi yöntem olmakla birlikte her cerrahi yöntemde olabildiği gibi komplikasyon şeklinde isimlendirilen sorunlarla nadiren de olsa karşılaşılabilir. Bunlar sıklıkla ilaç ve lazerle halledilebilse de bazen tekrar ameliyata ihtiyaç olabilmektedir.

SKOLYOZ

Skolyoz kabaca omurganın sağa veya sola doğru eğilmesi şeklinde tanımlanabilecek bir omurga şekil bozukluğudur. Normal bir insan omurgasına yandan bakıldığında boyun ve bel bölgesinde bir miktar çukurluk (lordoz) ve sırt bölgesinde hafif bir kamburluk (kifoz) normal kabul edilebilecek derecelerde bulunmaktadır. Fakat önden veya arkadan bakıldığında normal bir omurgada eğrilik bulunmaz. Eğer var ise bu araştırılması gereken bir durumdur. Genellikle çocukluk döneminde tanısı koyulan skolyozda çok düşük dereceli eğrilikler çocuklukta fark edilmeyip bazen erişkin dönemde de tanı alabilmektedirler.



Op. Dr. Cihan Kırçıl
Koru Ankara Hastanesi
Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Skolyozun sebepleri nelerdir?

-Skolyoz tanısı almış olan hastaların büyük kısmında sebep bulunmamaktadır ki bu durumda hastalığa “İdiyopatik Skolyoz” yani sebebi belli olmayan skolyoz denmektedir. İdiyopatik skolyoz dışında kalan diğer skolyoz türlerinde ise özellikle doğuştan gelebilen bazı sinir sistemi ve kas hastalıklarının skolyozu yol açabildiği bilinmektedir. Bu şekilde bir hastalıkla dünyaya gelen veya doğduktan sonra tanı alan çocukların da skolyoz açısından araştırılmasında fayda vardır.

Aileler hangi durumlarda skolyozdan şüphelenmelidir?

-Çocuğun belinde veya sırtında asimetri varsa; bir omuzu diğerinden daha yüksekse; arkadan bakıldığında bir kürek kemiği diğerinden daha çıkık veya belirginse; bir bacak diğerinden daha uzunmuş gibi görünüyorsa; gövde veya göğüs kafesi bir tarafa kaymış görünüyorsa; çocuk öne doğru eğildiğinde gövdenin bir tarafındaki kaburgalar diğer tarafa göre daha yüksek kalıyorsa; çocuğun elbiseleri, üzerinde sürekli asimetrik bir şekilde duruyorsa çocukta bir omurga şekil bozukluğu olabileceğinden şüphelenilmelidir.

Çocuklarında skolyoz olabileceğinden şüphe duyan aileler nasıl bir yol izlemelidir?

- Skolyozdan şüphelenilmesi durumunda mutlaka skolyoz cerrahisi ile uğraşan bir ortopedi uzmanına başvurulmalıdır. Uzman doktor tarafından yapılan muayene ve röntgen incelemeleri ve gerekirse MR görüntülemesi sonrasında omurgadaki eğrilğin de-

recesi ve beraberinde eşlik eden başka omurga ve omurilik problemlerinin olup olmadığı saptanarak hasta uygun bir tedavi planına dahil edilir.

Skolyoz bulunan hastalarda omurgadaki eğrilik ilerleyebilir mi?

-Skolyozun ilerleyip ilerlemeyeceğini tahmin etmek her zaman kolay olmayabilir fakat ilerleme riskini artıran pek çok faktör mevcuttur. Özellikle mevcut omurga eğrilığının en hızlı ilerleyebileceği dönem ergenlik dönemindeki “hızlı boy uzaması” dönemidir. Bu dönemde saptanan eğriliklerde tanı koyulduğu andaki eğrilik yüksek dereceli ise düşük dereceli bir eğrilığe nazaran bu eğrilğin ilerleme riski daha fazladır.

Skolyoz tanısı almış bir çocukta tedavi seçenekleri ne olabilir?

-Tedavi planını belirlerken göz önünde bulundurduğumuz iki temel kriter var: birincisi çocuğun yaşı; ikincisi de eğrilğin derecesidir. Çocuğun yaşı tanı koyulduğu anda ne kadar küçük ise omurgadaki eğrilğin de büyüyecek ve ilerleyeceği oranda fazla olacaktır. İskelet gelişimini tamamlamış erişkin bireylerde eğrilğin ilerlemesi bu derecede belirgin ve hızlı olmamaktadır. Bu nedenle küçük yaşlarda ve özellikle ergenliğin hızlı boy atma döneminde skolyoz tanısı almış olan çocuklarda skolyoz çok yakından takip edilmelidir ki bu takip sürecinde eğrilğin ilerleme miktarına göre tedavi şeklinde değişikliğe gidilebilmektedir. Çok hafif dereceli eğriliklerde genellikle özel bir tedavi uygulamaksızın çocuğun da yaşını göz önünde bulundurarak eğrilikte herhangi bir ilerleme oluşup oluşmayacağını 4 veya 6 aylık periyodlarla yakından takip etmekteyiz. Orta dereceli skolyozlarda ise gene çocuğun yaşını göz önünde bulundurmak suretiyle korse tedavisi uygulamaktayız. Korse tedavisindeki

esas amaç eğrilği korse ile düzeltmekten ziyade ilerlemesini önleyerek ileri dereceli bir skolyoz ortaya çıkmasının önüne geçmek ve hastayı ameliyattan kurtarmaktır. İleri dereceli skolyozlarda ise cerrahi tedavi ile eğrilğin düzeltilmesi gerekmektedir.

Tedavi edilmeyen skolyoz hastalarında karşılaşılabilecek problemler nelerdir?

-Skolyozun tedavisine sadece omurgadaki bir eğrilğin düzeltilmesi şeklinde bakmak eksik bir bakış açısidir, çünkü omurgadaki bir şekil bozukluğu eğrilğin derecesi miktarınca kaburgalar ve göğüs kafesinin şeklini de etkilemekte olup göğüs kafesi hacmini daraltmaktadır. Özellikle büyüme çağındaki çocuklarda göğüs kafesi hacminin ileri derecede daralması akciğerlerin gelişimini olumsuz yönde etkileyip solunum yetersizliklerine ve hatta nadiren de olsa yaşamsal fonksiyonları tehdit eder hale gelebilmektedir. Yani skolyoz tedavisindeki amaç gelişebilecek göğüs kafesi deformitelerinin önüne geçerek akciğer fonksiyonlarını koruma altına almak için omurganın şeklini düzeltmektir. Bu sebeple tedavi gerektiren durumlarda skolyoz tedavisinin uygulanmaması veya ertelenmesi hayati açıdan risk arzedecek sonuçlar doğurabilir.

Skolyoz ameliyatı olunması günlük aktiviteleri kısıtlayan bir durum mudur?

-Ameliyattan sonraki erken dönemde, omurgayı ve kemikleri tutan implantları zorlayıcı bazı hareketlerden kaçınılması gerektiği yönünde hastalarımızı bilgilendirmekteyiz. Fakat ameliyat olduktan 6 ay veya 1 yıl sonra bütün fiziksel ve sportif aktiviteler serbest bırakılmakta olup hastalar günlük rutin yaşantılarına devam etmektedirler. Tabi ki doktorunun önerdiği aralıklarda da kontrollerin yapılması gerekmektedir.

Yüzümüzdeki Kızarıklıklar Neden Var



Prof. Dr. Mukadder KOÇAK
Koru Ankara Hastanesi
Dermatoloji ve Kozmetoloji Kliniği



Uzm. Dr. Seval KARASATI
Koru Ankara Hastanesi
Dermatoloji ve Kozmetoloji Kliniği

Yüzümüz güzelliğimizi, sağlığımızı, duygularımızı, beslenme tarzımızı, alışkanlıklarımızı saklamamıza fırsat vermeden ortaya döken en görsel yanımız. Aynı zamanda en çok güneş gören, sıcak, soğuk, rüzgar gibi dış etkenlere en çok maruz kalan ve bunların etkilerini de en çok yansıtan bir ayna yüzümüz.

Çoğumuz kahverengi güneş lekelerimizi, benlerimizi rahatlıkla ayırt edip onlara göre önlem alırken, çoğunlukla kozmetik ürünlerle dahi kamufle edemediğimiz yanaklarımız, alnımız, burnumuz, çenemizdeki kızarıklıkların neden oluştuğunu, ince kırmızı damarların neden ortaya çıktığını ya da bir tedavisinin olup olmadığını bilmiyor ve merak ediyoruz. Bu durumla bizi en çok karşı karşıya getiren rozase hastalığına göz atalım.

Rozase Gül Hastalığı

Rozase yüzün yanaklar, burun, alın ve çene gibi güneşi en çok gören bölgelerinde kalıcı kızarıklık yapan bir hastalıktır. Hem erkek hem kadınlarda görülmekle birlikte daha çok 30-50 yaşlarındaki açık tenli kadınlarda rastlanmaktadır. Yüzdeki kızarıklığa ek olarak bu kızarıklığın alevlenme atakları (flushing), eritemli (kırmızı) papül ve püstüller (deriden kabarık noktalar) ve kılcal damar genişlemeleri (telenjektaziler) görülür.

Aslında bu hastalığa sahip olup henüz teşhis edilmemiş çoğu hasta ise bu durumu “ Yüzüm kendiliğinden kızarıyor, strese girdiğimde veya ortam değiştiğinde utancımın kıpkırmızı

oluyorum ve bunu engelleyemiyorum ve görüntümden rahatsız oluyorum ” diyerek ifade eder. Kişi tarafından bu durum çoğunlukla yapısal bir özellik veya cilt hassasiyeti olarak kabul edilir. Halbuki bu kızarıklık gerekli önlemler alınmadığı takdirde daha da artacak ve tabloya ek özellikler de eklenecektir.

Gerçekten de bu kızarıklığı duygusal stres, sıcak içecekler, baharatlı yiyecekler, alkol alımı, egzersiz, soğuk hava, güneş ışığı, parfümlü kozmetik malzemeler, sıcak banyo ve sauna gibi dış etkenler kolaylıkla tetiklemektedir. Bazı hastalar sadece kırmızı yüz ve belirgin kılcal damarların görüntüsünden rahatsız olurken bazılarında ise asıl rahatsız eden yüzde yanma, batma veya kaşıntı hissidir. Hatta bazı has-

talarda yüzdeki bu kızarıklığa ödem de eşlik etmektedir. Yine hastalığın bazı tiplerinde kulaklarda, boyunda, göğüste, saçlı deride dahi kızarıklık kırmızı sivilceler, burunda büyüme ile birlikte çukurluklar ve şişlikler, gözde kızarıklık eşlik edebilmektedir.

Rozase Hastalığının Sebebi Nedir?

Hastalık sıcak ve diğer uyaranlara karşı ciltteki kapiller dediğimiz kılcal damarların anormal vazomotor yanıtı sonucunda oluşmaktadır ve bunun sebebi bilinmemektedir. Anormal damar yanıtı sonucunda kronik bir damar genişlemesi (vazodilatasyon) ve lenfödem gelişmekte bunun sonucunda da yüzde telenjektaziler ve fibrozis dediğimiz bağ doku sertleşmesi ortaya çıkmaktadır.



Bu Hastalığın Bir Tedabvisi Var Mıdır?

Rozase süregelen ve inatçı bir cilt hastalığı olup öncelikle hastalığı alevlendirecek sıcak duş, soğuk hava, güneş ışığı, iritan kimyasal maddeler, baharatlı yiyecekler, alkol, uzun süreli egzersiz, dış faktörlerden korunmak gereklidir. Hastalık için kullanılabilecek metronidazol, sodyum sülfatamid, azeleik asit, benzoil peroksit, klindamisin içerikli krem ve jeller; tetrasiklin grubu antibiyotikler kullanılsa da bu tedaviler daha çok şikayetleri rahatlatmaya yöneliktir ve 3 aydan kısa süreli kullanımları fayda göstermemektedir. Hastalık alevlenmelerle aylarca hatta yıllarca seyrettiği için alevlenme dönemlerinde de tekrarlayan tedavi gerekmektedir. Ayrıca ülkemizde bulunmayan bir ilaç olan oral tetrasiklin haricindeki tedavilerin hiçbirisi oluşan renk değişimleri ve kılcal damar genişlemelerini geri döndürememektedir.

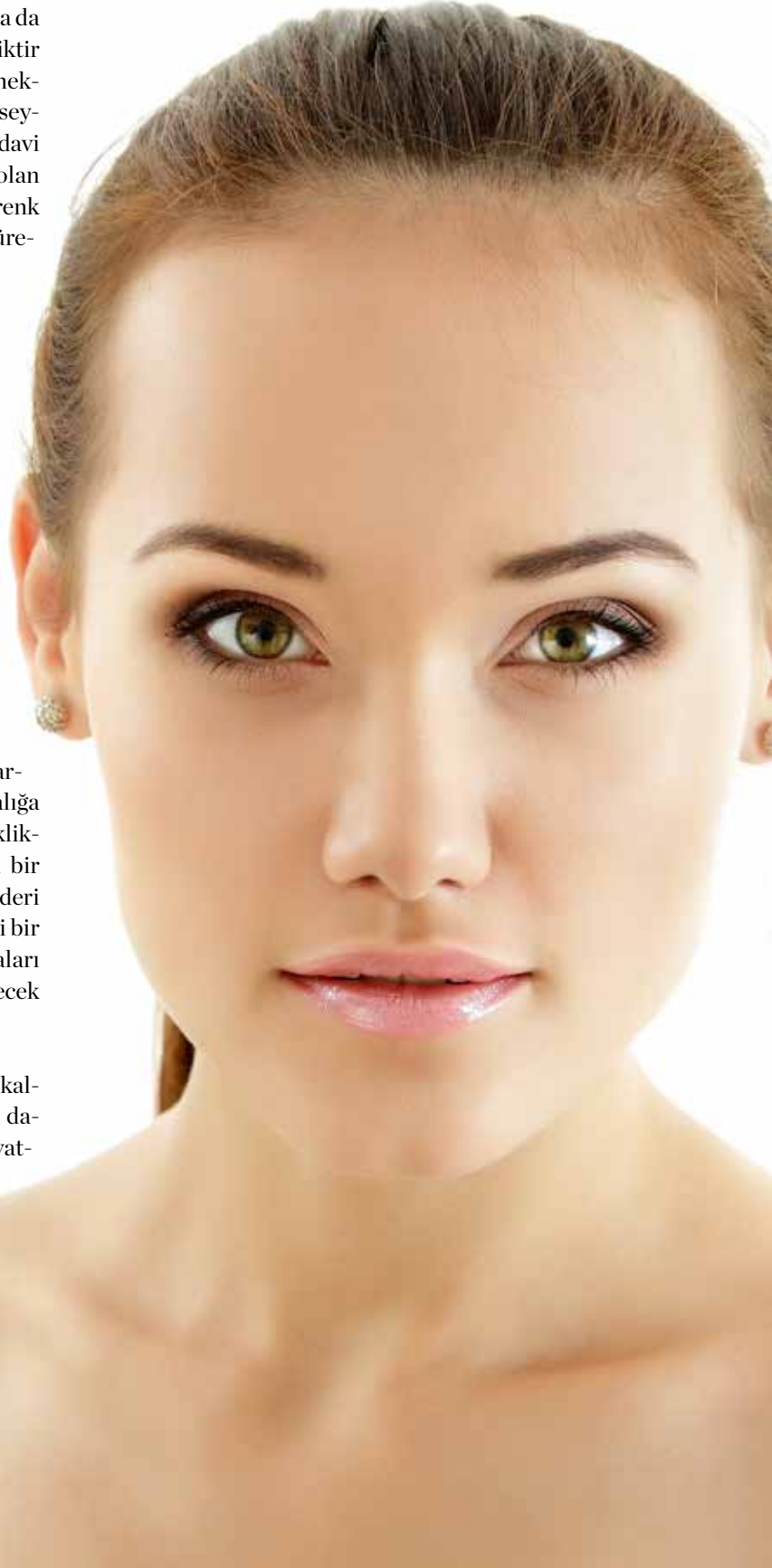
Rozase Tedavisinde PULSED DYE LAZER

Bahsettiğimiz gibi standart tedavilerin hiçbirisi rozasenin oluşturduğu kırmızı yüz görünümünü geri döndüremezken pulsed dye lazer tedavisiyle bu mümkündür.

Pulsed dye lazer 1989'da kullanıma giren, 585-595 nm dalga boylarında sarı bir ışık veren, kan damarlarındaki oksihemoglobini özel olarak hedef alan özel bir lazere dir. Sarı ışık sayesinde sadece kan damarlarını seçici olarak tahrip ederken çevre dokuya zarar vermez. Bu özelliklerinden dolayı pulsed dye lazer telenjektazik lezyonların tedavisinde en başarılı lazere dir. Rozase tedavisinde de 4-8 hafta aralarla yapılan 6-8 seans sonunda yüzdeki kızarıklık, hastalığa bağlı sivilceleri ve fibrozis dediğimiz sert doku değişikliklerini, kılcal damar genişlemelerini etkin ve başarılı bir şekilde tedavi etmektedir. Uygulama noninvaziv yani deri bütünlüğü bozulmadan yapılan bir işlem olup herhangi bir yan etkisi yoktur. Bütün bu avantajları sayesinde hastaları bu önemli kozmetik sorundan kurtarmada tercih edilecek ilk yöntemdir.

Pulsed dye lazer kullanımı sadece rozase ile sınırlı kalmayıp port wine stain (şarap lekesi), hemanjiomlar, damarsal benler, doğum lekeleri, spider anjiomlar, Civatte'nin poikiloderması, aktif akne, akne skarları, keloid/hipertrofik skarlar, tedaviye dirençli siğiller, yüz ve boyun yerleşimli glomanjiomlar, glomus tümörü, piyojenik

granülom, Kaposi sarkomu, granüloma fasiyale, granüloma anulare, psödo folikülitis barba, foliküler kistler, morfea, granülasyon dokusu, pitriyazis rubra pilaris, pilonidal sinüs (kıl dönmesi), keratozis pilaris, hidradenitis süpürativa, foliküler kistler, Darier hastalığı, yara iyileşmesi gibi birçok durumda da başarılı sonuçlar vermektedir. Ankara'da pulsed dye lazer uygulaması yapan tek hastane Özel Koru Hastanesi'dir.



Her 8 Kadından 1'ine Yaşamı Boyunca Meme Kanseri Tanısı Konulmaktadır.



Erken Tanı Hayat Kurtarır.

Bilgi ve Randevu için

444 6 662

www.koruhastaneleri.com



Prof. Dr. Coşar Batman ile KAYAK SPORU ÜZERİNE

Kayak sporuna ne zaman başladınız?

Hacettepe'de, 1976 yılında üniversite 1. Sınıfta başladım. Benden bir yaş büyük ağabeyimle aynı sınıfta idik ve bir ortak arabamız arabamız vardı. Başlangıçta öğleden sonraları dersler boş olduğu zaman Elmadağ'a gidiyorduk. O zamanlar Elmadağ iyi kar tutuyordu. Arabayı park ettikten sonra bazen kayakları sırtlayarak, bazen de katır sırtında piste çıkardık. Fazla bir tesis yoktu ve Hacettepe Üniversitesi ile Federasyonun basit tesisleri vardı. Kayağımız filan yoktu, gidip orada tahta kayakları kiralıyorduk, kendi kendimize öğrenmeye çalışıyorduk. Daha sonra 2. Sınıfta babamız Avusturya'dan kayak getirtti ki o zamanlar fazla bir kimsenin kayağı yoktu. Kayaklar gelince işi büyüttük, Kartalkaya ve Uludağ'a gitmeye başladık.

Tıp Fakültesi'ndeyken kayağa nasıl vakit bulabildiniz?

O zamanlar sene 1977-1978 idi ve üniversitede sürekli sağ-sol olayları vardı. Ara, ara üniversite tatil de oluyordu. Günü, gününe çalışıp hafta sonları bazen Kartal'a bazen ise Uludağ'a gidiyorduk. Öyle fazla varlıklı da değildik. Kartalkaya'da yaylada misafirhaneler vardı. Oralarda kalıp Kartal'a çıkar, akşamları da misafirhaneye dönerdik. 10 km kadar bir mesafe vardı. Bu seyahatler esnasında başımızdan bir sürü olay da geçti. Şarapole bile uçtuk ya da yolda kalıp, sabaha karşı Ankara'ya eve döndüğümüz günler de olmuştur. Ben, ağabeyim ve diğer bir arkadaşımız ile giderdik. Hepimiz Tıp Fakültesi'nde aynı sınıfta idik.

Uludağ'a nasıl gidiyordunuz?

Bazı hafta sonları Uludağ'a gidiyorduk nedeni ise Uludağ'ın o zamanlar daha ucuz olmasıydı. Hatta şimdi bile Uludağ'da oteller Kartalkaya'ya göre ucuzdur. Gece Ankara'dan otobüse binerdik, sabah 5 civarında Bursa'da olur, taksi ile Uludağ'a çıkardık. Hep Kar Otel'de kalırdık. Hatırladığım kadarı ile otelde odaların geceliği 2 milyon lira idi. Üç kişi kalırdık ve babamızın verdiği harçlığı biriktirince

yeterli olurdu. Uludağ çok keyifli olurdu ve otellerin gece eğlencesi de iyi idi. Bingo'dan(tombala) para bile kazanırdık. Ocak aylarında Kartalkaya'da hep sis ve fırtına olur, o aylarda Uludağ daha güzel ve güneşli olurdu. Başlangıçta kayağı iyi yapamadığımız için günde 40-50 kere pistte düşerdim. Kazakla kayardım ve kazağım akşam tamamen ıslanmış olarak otele dönerdim. Daha sonra Hacettepe Fizik Tedavi'den fizyoterapist kayakçı bir bayan arkadaş sayesinde oldukça ilerlettik. O da bizimle Uludağ'a gelirdi. Pazar gecesi de Bursa'ya iner, saat 24.00 e kadar beklerdik. Çünkü sokağa çıkma yasağı vardı ve saat 05.00 civarında Ankara'ya döndüğümüzde sokağa çıkma yasağı bitmiş olurdu. Sene 1980-1981 den bahsediyorum.

Üniversite'den sonra kayağa devam ettiniz mi?

Evet ettim, hatta doğuda mecburi hizmet yaparken izin alır, bizim birader ile Ankara'ya gelip, oradan da Uludağ'a giderdik. Daha sonra malum, asistanlık süresinde de kayağa devam ettim. Gününbirlik Kartal'a giderdik. Uzman olduktan sonra evlendim ama bir şey değişmedi. Hem Kartal hem de Uludağ'a gitmeye devam ettik. Birkaç kez de Erciyes'e gittik. Oğlum Berk 1988 yılında doğduktan sonra birkaç yıl ara verdim. Çocuk küçük, gidemiyorduk. Ancak 5 yaşından sonra onunla birlikte kayağa gitmeye başladık ve ben kendim ona kayak öğrettim. Şimdi, dersleri nedeni ile pek kayağa gidemese de küçük yaşta öğrendiği için çok güzel kayıyor.

Hala kayak yapıyor musunuz?

Uludağ'a gitmiyorum ana Kartalkaya'ya gününbirlik gidiyorum. Ancak; birincisi artık pistler çok kalabalık oldu. Bir dakikada iniyorsunuz, yarım saat sıra bekliyorsunuz. Eskiden günde 70-80 çıkış yapardık ve ancak bacaklarımız tutmadığı zaman otele dönerdik. Şimdi 15 çıkış yaparsak iyi diyecek duruma geldik ve çıkış yapmak için yemek saatini bekliyoruz, tenhalaşsın diye. İkincisi ki asıl önemli olan bu, artık etrafımda kayağa gidecek pek arkadaşım kalmadı. Yaş

olabilir, sağlık sorunları olabilir, korku olabilir bilemiyorum, birlikte gidecek arkadaş bulamıyorum. Biliyorsunuz kırıklar bu yaştan sonra zor iyileşiyor ki bende de olabilir. Tek başıma gidiyorum, umarım bir şey olmaz, olursa da Derya Hakan Uçar hocamız var, bizi tedavi eder. Arkadaşlar gelmek isterse Tunus caddesinden gününbirlik ya da cumartesi kalmalı turlar var. Birlikte gitmeye hevesli olan var ise ben her zaman kayağa varım.

Kayak sporu ile ilgili tavsiyeleriniz ne olabilir?

Genç yaş için çok faydalı ve mükemmel bir spor. Ancak çok zahmetli, malzemesi çok ve ağır. Ayrıca biliyorsunuz, Türkiye'de tesisler ve pistler çok yeterli değil. Gerektiği

zaman kayaklarınızı, ayakkabılarınızı sırtınıza alıp piste kadar taşıyorsunuz. Zaten giysileriniz ağır. Ancak tüm bunlara rağmen piste çıkınca çok keyif alıyorsunuz. Akşam çok yorulmuş olarak otele dönsek de sabah tekrar bir an önce piste çıkmak için can atıyorsunuz. Ama sevmek lazım, çünkü ben çok arkadaş gördüm, iki kere düşünce korkup bıraktılar. Kayakları ve malzemeyi taşımayıp gittiğiniz yerde kiralama olabilir ancak kiralık kayak ve ayakkabılar çok kötü ve bakımsız genelde. Ben Erciyes'de 1990 yıllarında zirvede bizim oğlanın bağlaması kayaktan kopunca çocuğu kucağımda indirdim. Bu nedenle genç yaşlarda kayak sporu daha keyifli, ileri yaşlarda daha zahmetli olabiliyor.



SU İÇMEK

Ameliyathane çalışanlarının su tüketmesi, hem kendileri hemde hastalar için son derece önemli.



Dr. Ersin Oğuz

"Sağlıklı yetişkin bir erkekte vücut ağırlığının %60'ını, kadında %50'sini su oluşturur. Bu oranlar yeni doğan bir bebekte %70- 75 iken yaşla birlikte azalır. İnsan beyninin %95'ini ve akciğerlerin %90'ını su oluşturur. Vücuttaki bütün sistemler, organlar ve hücreler yeterli su olmadan fonksiyonlarını sürdüremezler. Hücre içinde gerçekleşen bütün hayati metabolik olaylar ancak hücre içinde su yeterli ise gerçekleşebilmektedir. Tüm organların olduğu gibi beyin fonksiyonlarının da sağlıklı çalışması suya bağlıdır."

Su içmek her zaman yapılan hayatın olmazsa olmazı ama bazen unutulabiliyor. Özellikle bazı meslek guruplarında hem işler açısından hemde kişilerin sağlıkları açısından su içmek çok önem taşıyabiliyor. Neden ameliyathane çalışanları için su içmek bu kadar önemli ,daha fazla su tüketmek için ne yapmalıyız.

Ameliyathane personeli dehidrate olmamalı

Vücut sıvısının azalmasına basitçe 'dehidratasyon' olarak tanımlanır. Ve bu durum belkide farkında olunmadan ameliyathane personeline bazı eksikliklerin nedeni olabilir. Vücut sıvısının %2 gibi küçük bir oranda azalması bile hafif yorgunluk, yakın hafızada hafif bozulma, dikkati toplamada ve yapılan işe odaklanmakta güçlükler neden olur. Gün boyu devam eden hafif yorgunluğun en sık nedenlerinden biri de hafif dehidratasyondur. Bunların bir kısmı işle ilgili diğer bir kısmı ise kişi sağlığı ile ilgili sorunlar oluşturabilir.

- Çalışma şartları nedeniyle vücut kendini yenileme fonksiyonları zora giren personel için vücutta taşıyıcı göreve sahip olan su, hücrelere besin ve oksijen taşır, atıkları uzaklaştırır. Böbreklerin toksik maddelerden temizlenmesine yardımcı olur.

- Klima soğuğu ya da aşırı terleme durumlarında vücut sıcaklığının düzenlenmesinde rol alır. Sıcak ortamlarda vücudu serin tutar ve soğuk havalarda vücut izolasyonu sağlar.

- Her zaman zinde kalınması gereken bir iş yapıldığından bağışıklık sisteminin görevini yapabilmesi için gereken su, bu özelliği ile zinde ve dinç kalmada yardımcı olur.

- Her ne kadar yorulma olsa da kilo alma ameliyathane personeline de sorundur. Su tüketimi azaldıkça, vücutta depolanan yağ miktarı artmaya başlar ve kilo alımı gerçekleşir.

- Sürekli ayakta kalanlar için eklemler zorlanır ve bir çok ameliyathane personeline eklem problemleri ortaya çıkar. Su eklemlerin kayganlığını sağlar.

Su tüketimimizi nasıl kontrol edelim.

Çoğunlukla ortalama günlük su tüketiminin 2-2.5 litre olması tavsiye edilir. İdeal olan ise su ihtiyacının kişinin durumuna , hava sıcaklığına ve aktivite düzeyine göre ayarlanmasıdır. Gün boyu ve sık sık su için ve su içmek için su-samayı beklememek gerekir. Aldığımız suyun az olduğunu en kolay idrar kontrolünden anlayabiliriz. İdrar rengi koyu sarı renkli ise yeterli miktarda su içmiyorsunuz demektir. İdrar renginiz koyu sarıdan açık ve şeffaf renge dönüştüğünde yeterli miktarda su tüketiyorsunuz demektir.

Kimler daha çok su tüketmeli?

Ameliyathane çalışanları bir çok yerde hızlı tüketilen gıdaları özellikle de proteinden zengin olan et ürünü içerenleri tüketiyorlar. Yüksek proteinli diyetle ve Lifli gıdalardan zengin beslenenlerin sıvı alımının daha fazla olması gerekiyor. Çalışma şartları ile ilgili olarak Ağır fiziksel aktivite yapanlar ve çok sıcak ortamlarda olup, aşırı terleyen kimseler daha fazla su tüketmesi sağlıkları için son derece önemli.

Molalarda içilen çay , kahve, kola suyun yerini tutmuyor

İçeceklerin hiçbiri suyun yerine geçemez. Su, kalori içermez ve asiditesi yoktur. Kafeinli içeceklerin fazla tüketilmesi; çarpıntıya neden olurken; bu içeceklerin beraberinde fazla şeker ve krema tüketilmesi de gereksiz kalori alınmasına yani kilo artışlarına sebep olabilir. Ayrıca kafeinin idrar söktürücü özelliği de olduğundan fazla tüketildiğinde önce sıvı alımı artmış olur, ancak daha sonra idrarla sıvı kaybı artar. Kola ve benzeri asitli içecekler mideye rahatsızlık verdiği gibi; alınan asidin etkisini azaltmak için vücut çok fazla su harcamak zorunda kalır.

Su deyip geçmemek lazım eksik sayılan spandax, unutulmuş bir peanın, dalgın bir asistanın az su içmiş olabileceğini akıldan çıkartmamalıyız. Şunu da unutmamak gerekiyor; ameliyathane çalışanları kendi sağlığını da düşünmezlerse güzel ameliyathane hatıraları emekli olduğunda bazı sağlık problemlerini de size emanet olarak bırakmaması içinde su içmeliyiz.

FARKINDALIK VE GELİŞİM SERÜVENİ

sekiz adım



Leven Galip Yeşil
Koru Hastaneleri
Eğitim Müdürü

Doğumdan ölüme kadar giden maceraperest yolculuğunda insanoğlu anne karnından başlayarak birçok deneyim yaşar. İlk doğduğu an anne karnındaki sağlıklı ortamdan mikrop dolu bir dünyaya adım atar. Mikropalara alıştıkça bağışıklık sistemi güçlenir. Biz, doğan çocuk için “dünyaya geldi” deriz. Aslında gerçek dünyayla anne karnında tanışır bebekler. Herşeyin ilkinin anne karnında yaşamaya başlar. Tüm zorluklarıyla...

Bir hekimimizden öğrenmiştim bu bilgiyi.. Sizinle de paylaşmak isterim.

Anne karnında oluşan ve büyümeye çalışan bebekler bazen gelişimini tamamlayamadan dünyaya geliyor. Yani erken doğum olabiliyor. Tabi bu bebeklerimiz için hayata tutunabilmek adına daha zor koşullar bekliyor. Eğer bir bebek örnek olarak 28-30 haftalık erken doğarsa, doğan bebek için anne sütü bebeğin henüz tam gelişmemiş iç organlarına ve bünyesine zarar vermeyecek şekilde ve ona uygun bileşende üretilmiştir. Her geçen haftada doğan bebekler için anne sütünün içeriği de değiştirmiş. Ne kadar ilginç ve inanılmaz değil mi?

“Her sözü gerek yok laf ile beyana, bir bakış bin söz eder, bakıştan anlayana” demiş. Mevlana. Bu anlam, bazen bir kelime, bir hikayede saklı belki de.

Bazen, hayatta bir an, bir söz, bir bakış, bir nefes, bir bilgi çok şey ifade eder aslında. Önemli olan herkesin etrafındaki en az bir şeyi fark edebileceği bilince, göze, kulağa, hisse, dokunuşa sahip olmayı başarabilmesinde.

Bakarken görmeyi, duyarken anlamayı, dokunmakla kalmayıp hissetmeyi başarabildiğinde insanoğlu, işte o zaman daha yaşanır bir hayat kurmaya başlayacağız. Bu özelliklere sahip olmak ise etrafımızda olup biten her şeye, yaşadığımız her sorun ve probleme, başarısızlıklarımıza, kendimize ve dünyaya bakış açımızı değiştirmekle mümkün olacak. Değişim bize neyi sağlayacak? GELİŞİM...

Peki, değişim ve gelişim kolay mı? Ortak cevabımız ZO-OOR.. Niye zor? Çünkü, alışkanlıklarımızı, değerlerimizi, inançlarımızı, hayata bakışımızı, duygu ve düşüncelerimizi sorgulayıp, bünyemizin kabul etmekte zorlanacağı yeni adımları atmak elbette zor.

Hangi adımla başlıyor değişim ve gelişim? **İlk adım FARKINDALIK...**

Farkındalık, alıcılarımızın açık olması, beyin kapasitemizin hafıza değerini birkaç kat GB daha artırmak demek. Yani, sağlıklı bir nefes alıp vermeyi, uzun mücadeleler sonrası kazanılmış bir başarıyı kutlamayı, ya da tüm çabalarımıza rağmen elde edemediklerimizden ders çıkarmayı başarabilmek demek. “3B Kuralı.. Başarmak için Başarısızlıklarımızla Barışık olmalıyız”.

Lütfen, hepimiz her şeye alıcı gözle bakalım. Küçük bir dokunuş belki de hayat kurtarıyor. Bu dokunuş çoğu zaman sadece küçük ama içten bir tebessüm. Sabah kalktığımızda aynada kendimize gülümsemekle başlayabiliriz. Haydi yarın sabah ilk adım.

Küçük not: Sen aynada kendine gülerken aile fertlerinden gören olursa, dün delinin tekinin bir makalesini okudum, bu sebeple yapıyorum dersin.. Şu an içinden “estağfurullah” kelimesini geçirmeyenlere ise demek isterim ki.. Aşk olsun... “Arapça öğretmenimizden öğrendim. Bu kelime “aynen öyle” demek anlamına geldiği kadar, “öyle değil” olarak da kullanılıyormuş. Bilginiz olsun.

İkinci adım, ŞUURLANMAK. Yani silkelenmek anlamında. Bilinçlenmek olarak da açıklayabiliriz. Bazen içimize bir titreme gelir ya. O an işte şuurlandığımız andır. Çok önemli bir adım. Bu durumda hepimiz biraz stres altına girer, adrenalin salgılarız. İçimizden buz gibi bir şey akıverir. Emin adımlarla ilerliyoruz demektir. Doğru yoldayız.

Üçüncü adım, ANLAMAK. Değişime ve gelişime giden serüvenli yolculuğumuzun kırılma noktası. Anlamamakta ısrar eden ve silkelenmeyi kısa bir titreme olarak düşünenlerin geri döndüğü adım. Bu adım aslında tam olarak hangi konunun veya tespitin bizim için gerekli olduğunu ortaya çıkaracak. Bizler enerjimizi ve çabamızı neye odaklamalıyız? Buna karar verdiğimiz adım tam burası. Anlamak için ise önce kendimizi dinlemeyi başarabilmemiz gerekiyor. Önce kendimizle empati kurabilmeliyiz. Nereye varmak istiyorum? Beni en çok ne mutlu eder? İhtiyacım olan şey ne? İlk adımım ne olmalı? Yeteneklerim ve yetkinliklerim neler? Aslında sahip olduğum özelliklerimden hangileri benim engellerim?

Merdivenleri adım adım çıkıyoruz gördüğünüz gibi.. Şimdi neye ihtiyaç var?

4. Adım..İKNA OLMAK.. Anlamaya başladığımız andan itibaren bünyemiz yavaş yavaş damarlarımıza teneffüs etmeye çalışan ve bizi zorlayan sebepleri dışlamaya çalışacak. Bu aşamada biraz kararlı olmamız gerekiyor. Çünkü anlamanın bir adım sonrası ikna olmak. Değişim için düğmeye bastığımız, ilk gerçekçi adımı atacağımız son adım. Uçağın havalanmadan önceki en son hıza ulaştığı an işte bu adım.

Ve 5. Adım..HAREKETE GEÇMEK VE UYGULAMAK.. Sorumluluk almak ve taşın altına girmek demek. Farkına vardığımız ve bizim için ihtiyaç olduğunu hem akıl hem de kalp süzgecimizden geçirerek ikna olduğunuz konuda yolumuz açık olsun. Serüvenli yolculuğumuzun ilk metrelerini kat etmeye başlıyoruz artık. Kendimizle yola çıktık. Kendimizi şimdi çok daha iyi tanıyabiliriz. Ne de olsa seyahatteyiz.

Harekete geçtikten sonra, karşılaştığımız zorluk ve gereken mücadele ruhu bir çoğumuz için kısa sürer. Vazgeçeriz yani. Belki de büyük bir fırsatı kaçırmış olabiliriz. Bu belki kismetimiz, belki başkalarına yardımcı olabileceğimiz bir an, belki mutluluk kaynağı, belki bir problemin çözümü, belki mükemmel bir iş fırsatı.. İlk denemede istediğimiz sonuçları almak çok zordur. Hatta imkansız gibi. Çünkü, sihirli değnek yok elimizde. Alaaddin'de sihirli lambasının içinde..

Gelelim **6. Adım..SÜREKLİLİK..** AZİMLE, SABIRLA, DİRENÇLE, yolumuza devam etmeye. Haydi son bir gayretle değişime giden yolda türbülansla, çukurla, tümsekle..kısaca önümüze çıkan engellerle omuz omuza, göğüs göğüse mücadele etmeye geldi sıra. Başarıya giden yolun en önemli aşamalarından biri süreklilik. Ne kadar sürer? Bilinmez. Bize bağlı.. Belki yarın belki yarından da yakın.

Bir adım sonrası..artık **DEĞİŞİM..7. ADIM..**

DEĞİŞİM.. Olmazsa olmazımız. Biz değişirsek dünyamız değişir. Çünkü, bizim dünyaya bakışımız farklılaşacak. Farklı gözle bakmak bize inanın çok şey katacak. Değişmeden gelişilmez. Yani son adım aslında DEĞİŞİM'e ayak uydurabilmek. Ben böyle iyiyim, bana dokunmayın, ben böyle mutluyum... demeyelim lütfen. Amacımız herkesi dünyanın en zengini, en güçlüsü, en unvanlısı yapmak değil. Sadece herkesin varabileceği ve onu en mutlu ve başarılı kılacak o başarı noktası için motive etmek. Ulaşılabilecek nokta

herkes için farklı. Önce bu noktayı belirlemek lazım.

Nasuh Mahruki'nin kitabında belirttiği gibi.. Herkes Everest'e tırmanamaz, ancak herkesin tırmanabileceği bir kendi Everest'i vardır.

Değişime direnç göstermek ise vakit kaybı. Yerimizde saymak gibi. Dünyanın her konuda hızla koştuğu bir ortamda bırakın yerimizde saymayı, yürüyerek bile geride kalırız. Vitesi biraz büyütmek, uçağın ne kadar yükseğe çıkacağını belirlemek bizim elimizde. Ancak, her zaman gaz pedalının yanında bir fren olmalı. Gözümüzü karartıp çıkmamalıyız yola. Risk alırken ölçmeyi analiz etmeyi ve planlamayı her zaman çok iyi yapmalıyız.

Ve mutlu son..**8. Adım GELİŞİM.** Bir adım çok büyük bir mesafe aslında. Sizinle aynı teri akıtan, çabalayan, hareket eden birçok kişiden şimdi bir adım öndesiniz.

Aslında önemli olan herkesten önce olmak değil. Kendimizden bir adım önde olmaktır. Sürekli etrafı kollamak ve tedbirli olmak güzel. Ancak etrafı izlemekten kendine dönüp hiç bakamayanlardan olmayalım.

GELİŞİM adımını başarabilenler herkesten çok ilk adımı yakalar. Yani FARKINDALIK gelişimde başarıya ulaşanların kolaylıkla girdiği yeni kapılardır. Hayat bu döngü içinde devam eder. Yolculuğumuz hiç bitmeyecek yani.

Emniyet kemerlerinizi bağlamayı unutmayın lütfen. Her an ihtiyaç duyabiliriz. Ne zaman işimize yarayacak bilemeyiz.

Farkındalık bilincimiz ve yolumuz hep açık olsun inşallah.

Gelin bugün bir karar verelim. Bu yazımız bir FARKINDALIK olsun. Ve bu sayede, artık Şehidimiz olmasın, Aylan bebekler kıyıya vurmasın, Çocuğunun hayatı için adım atmaya çalışan Babaya kimse çelme takamasın, Bayram sevincimiz yüzlerce Vatandaşımız için toprağa, Aileleri için yasa dönüşmesin, Trafik canavarı çok kolay bizi ezip geçmesin, Kişisel çıkarlar uğruna toplumlar, ülkeler hatta dünya yok olmasın.

Saygılarımla
Koru Hastaneleri Eğitim Müdürü
Levent Galip Yeşil

TÜRK FUTBOLUNUN BEYEFENDİSİ...
EFSANE BAŞKAN...

SÜLEYMAN SEBA



Prof. Dr. Cumhuri BİLGİ :

*Koru Ankara Hastanesi Biyokimya Uzmanı, Beşiktaş Kulübü Kongre Üyesi.
Efsane Başkan Süleyman SEBA'nın 20 yıl Sağlık Danışmanlığını yaptı.*

Tarafı tarafsız tüm sporseverlerin gönlünde taht kurmuş, dürüstlük ve doğruluk timsali, örnek insan Süleyman SEBA ile tanışmam, Ankaralı İş Adanı ve Beşiktaş Kulübü Yöneticisi Latif AYAZ sayesinde olmuştur. 1993 Yılında Beşiktaş Ankara'ya maç için geldiğinde, Kızılay semtinde bulunan Ankara Beşiktaşlılar Cemiyetinde verilen yemeğe bende davet edilmişim. Daha önceleri gazete ve televizyondan gördüğüm Süleyman SEBA'yı ilk kez yakından görüp tanışma şerefine eriştim. O gün başlayan dostane ilişkimiz uzun yıllar devam etti. Latif AYAZ ve Biz ailecek Süleyman Abi (Kendisine bu şekilde hitap edilmesini isterdi. Başkanım denilmesini istemezdi.) ile sık sık beraber olur sohbet eder, kendisinden anılarını dinlerdik.

Burada sizlere Süleyman Abi'nin bizzat kendisinden dinlediğim hayat hikayesini ve unutamadığım, bizler için ders alınacak anılarını aktarmaya çalışacağım.

Süleyman Abi, 1926 'da Adapazarı-Hendek ilçesinde doğmuş. Babası Rıza Bey, Kafkasya kökenli bir aileye mensup, Galatasaray Lisesi mezunu tahsilli bir şahsiyet. Annesi Nazlı Hanım, köklü bir İstanbullu Aileye mensup olup, yakın akrabaları ise Saray'da önemli mevkilerde görev yapmışlar. Adapazarı Hendek'te büyük bir çiftlikleri olan Rıza Bey, köy hayatı yaşayıp, tarımla uğraşırken, 6 yaşına gelen Süleyman SEBA'yı çiftlikte bulunan köpeklerden biri ısırtıyor ve kuduz aşısı yaptırmak için önce Hendek ilçesine son-

ra da Adapazarı'na götürüyorlar. O yıllarda Kuduz aşısının ancak İstanbul'da yapılabileceği söylenince, İstanbul'daki teyzesine gidiyorlar. Teyzesi eski Osmanlı paşalarından birinin hanımı olduğu için Bebek'te bir köşk'te oturuyor. Süleyman SEBA'nın burada tedavisine başlanıyor. 40 Gün süren iğne tedavisinden sonra Teyzesi SEBA'yı köyüne göndermek istemiyor ve İstanbul'da yanında kalmasını ve onu okutmak istediğini söylüyor. Aile için zor bir karar olmasına rağmen kabul ediyorlar ve SEBA teyzesinin yanında kalmaya başlıyor. Ancak SEBA'nın annesi Nazlı Hanım oğlunun hasretine dayanamadığı için sık sık İstanbul'a gelmeye başlıyorlar. Çiftlikteki işler aksıyor ve düzen bozulduğu için Rıza Bey çiftliği satıp İstanbul'a yerleşmeye karar veriyor. Beşiktaş semtinden ev alıyor ve İstanbullu oluyorlar. SEBA'yı da semt İlkokuluna yazdırıyor. SEBA İlkokulu bitirdikten sonra, babası onu Galatasaray Lisesi'ne yazdırmak istiyor. Ancak bütün arkadaşları Beşiktaş semtinde bulunan Kabataş Lisesine yazıldığı için SEBA Galatasaray Lisesi'nde okumak istemiyor. Babası onu zorla Galatasaray Lisesi'ne yazdırıyor ama orada okumak istememekte ısrarcı olup, dersleriyle hiç ilgilenmeyince Öğretmenleri Rıza Bey'i çağırıyor ve SEBA'yı okuldan almasını tavsiye ediyorlar. Böylece SEBA, Galatasaray Lisesi'nden ayrılıyor ve Kabataş Lisesine geçiyor. Kendi ifadesiyle "Sanki cendere-den çıkmış gibi oldum" şeklinde rahatladığını söylüyor.

Kabataş Lisesi'nde bildiğimiz gibi İstanbul'un en gözde liselerinden olup, Anadolu'nun dört bir köşesinden gelmiş,



zeki çocukların eğitim aldığı bir eğitim yuvası olarak bilinmektedir. Bir çok şair, yazar, edebiyatçı, doktor ve hukukçunun çıktığı bu okuldan Türk Futboluna adını altın harflerle yazdıracak bir şahsiyetin çıkacağı beklide düşünülemezdi.

Süleyman Abi, çok çalışkan öğrencilerin bulunduğu sınıfta derslerdeki başarısının kötü olmadığını, ancak gözünün hep futbolda olduğunu, hep iyi bir futbolcu olmayı, Beşiktaş'ta oynamayı ve Milli Takım formasını giymeyi hayal ettiğini söylüyordu. Evlerinin hemen yanında bulunan arsada idman yapan Beşiktaşlı Futbolcuları her fırsatta seyrettiğini, hatta bazen okuldan kaçıp idman seyrettiğini söylüyor. Lise yıllarına gelince okulun futbol takımına seçiliyor. O yıllarda İstanbul'da oynanan liselerarası futbol maçları çok ilgi görüyormuş ve büyük bir rekabet varmış. İstanbul'daki büyük kulüplerin yetkilileri de kendi takımlarına oyuncu seçmek için bu maçları mutlaka izlemeye geliyorlarmış. Süleyman Abi'nin tek hedefi, bu maçlarda kendini gösterip, Beşiktaş Kulübüne seçilmekmiş. Ve Liselerarası maçlarda göze batan SEBA, Beşiktaşlı yöneticiler tarafından kulübe davet ediyorlar ve SEBA sonunda gerçek bir Beşiktaşlı oluyor.

SEBA'nın Beşiktaş'ta başlayan futbol hayatı ile ilgili anıları, bence, şimdiki futbolculara ve futbol adamlarına ders olarak anlatılmalıdır. Yokluk içinde geçen yıllar, her şeye rağmen bozulmayan dostluklar, forma aşkı, Milli Takım forması giymenin kutsallığı, futbolcu transferlerinde yaşanan örnek alınacak davranışlar, hepsi adeta birer ders kitabı olacak niteliktedir.

Süleyman Abi'nin Beşiktaş Kulübü'ndeki futbolculuk hayatı, yaşadığı ciddi bir sakatlıktan ötürü fazla sürmemiş. Erken yaşta futbolu bırakmak zorunda kalmış. Futbolculuk döneminde unutamadığı anısı olarak bir Galatasaray maçında Turgay ŞEREN'e sol ayakla uzaktan attığı gol sonrası yaşadığı sevinç olarak anlatırdı. SEBA, toplara sol ayağı ile iyi vuramadığı için hocası ona kızıyormuş, bir pozisyonda, hocasının dediğini yapmak için bir deneyeyim demiş ve top doksandan ağırlara takılmış.

O tarihlerde kulüplerin geliri sadece maç hasılatından gelen paralarmış. Ayakkabı ya da forma almak için büyük maçlardan elde edilecek gelir beklenirmiş. Hatta bazı önemli maçlarda futbolcular stadın gişelerinde maç bileti satmak için görevlendirilmiş. Bunun içinde güvenilir futbolculara görev verilirmiş. Şimdi böyle bir şey olması düşünülemez bile...

Sakatlık nedeniyle futbolculuk dönemi erken biten SEBA, Beşiktaş Kulübünde Yöneticiliğe başlıyor. Rahmetli Baba Hakkı'nın Başkanlığındaki Yönetimde Futbol Şubesi Sorumluluğu yapıyor daha sonra da 1984'de Beşiktaş Kulübüne Başkan oluyor.

Beşiktaş Kulübünde 16 yıl kesintisiz Başkanlık yapan SEBA'nın dönemi yokluklar ve sıkıntılara rağmen başarılarla dolu geçiyor. Özellikle Gordon MİLNE döneminde ardarda 3 kez ve namağlup şampiyon olan takımda Metin, Ali, Feyyaz, Rıza, Ulvi, Kadir, Samet, Recep gibi unutulmaz futbolcular yer alıyordu. Süleyman Abi'nin vefatından önceki yıllarda hastanede kendisini sık sık ziyarete gelen bu futbolcuların ağzından dinlediğim anılar çok ilginçti.

Samet Hoca anlattı; O tarihlerde takım kaptanı haricinde hiç kimse SEBA ile görüşemiyormuş. Transfer zamanı gelince SEBA, Samet'i çağırmış, Metin, Ali, Feyyaz, Rıza, Gökhan, Recep ve Ulvi'yi arabana at, Sarıyer'de Agop'un yerine götür, onlara yemek yedir, bu arada görüşmeyi de yaparsın demiş. Ancak o tarihlerde sadece Samet'in Kaplumbağa Woswos arabası varmış, diğerlerinin arabası yokmuş. Bu nedenle Samet "benim araba 4 kişi alır, diğerleri için taksi parası verir misin" demiş ve "O zaman sende 2 sefer yaparsın olur biter" cevabını almış. Agop'un yerine giderler ve birer midye tava yiyip geri dönerler. Ertesi gün Samet, çocuklarla konuştum, hiç biri bir yere gitmiyorlar, merak etme Abi... diyerek konuyu kapatır. Süleyman Abi'nin evlatları gibi gördüğü bu futbolcular, bir gün bile para lafi etmeden yıllarca Beşiktaş'ta futbol oynamışlar, futbolu bıraktıktan sonra da SEBA'yı devamlı ziyaret edip ahde vefa göstermişlerdir. Hatta Gordon MİLNE 'in her bayram SEBA'yı aradığı, zaman zaman İstanbul'a gelip ziyaret ettiğini öğrendim.

İlginç bir transfer hikayesi: Beşiktaş, Trabzonspor'da oynayan Oktay'a talip olur. SEBA, dönemin Trabzon Başkanı Sadri ŞENER'i telefonla arar " Sadri, sende Oktay diye bir oyuncu varmış, bizim hoca onu istiyor, kaç paraya satarsın? diye sorunca, Sadri Bey " Süleyman Abi, ben seninle para konuşamam, madem sen istiyorsun, verdim gitti der" ve Oktay'ı uçağa bindirir ve SEBA'ya gönderir. O zaman transfer işleri nasılmış, şimdi nasıl?

Süleyman SEBA döneminde futbol takımının aldığı başarılı sonuçlar yanında, kulübün geleceği için çok önemli olan tesisler kazanılmıştı. Fulya Tesisleri ve Ümraniye Tesisleri bunların en önemlileriydi. Süleyman Abi en çok bunlara sevinirdi.

Süleyman Abi'nin çok başarılı geçen yöneticilik dönemi, kendi isteğiyle 2000 yılında sona erdi. Takımın başarısız sonuçlar almaya başlaması ve taraftarın Ahmet DURSUN, SEBA gitsin şeklindeki tezahüratına çok üzüldüğünü, futbolun nankör bir meslek olduğunu hep söylardı.

Süleyman Abi, Başkanlığı bıraktıktan sonra , Akaretlerdeki mütevazı evinde yaşantısına devam etti. Yılların verdiği yorgunluk onu tansiyon ve kalp hastası yapmıştı. Evinde yalnız başına yaşıyordu ama yakın çevresinde bulunan arkadaşları onu hiç yalnız bırakmıyorlardı. Bazen da üst düzey şahsiyetler kendisini ziyaret edip sohbet ediyorlardı. Bir gün Süleyman Abi'yi Ankara'dan telefonla aradığımda telefona Aziz YILDIRIM çıkmıştı ve çok şaşırmıştım. Meğerse Aziz Bey'le çok yakın dostlukları varmış ve her hafta görüşürlermiş. "Çok pahalı Sekreter kullanıyorsun Abi..." dediğimde çok gülmüştü... Daha sonra Aziz Bey hapise girince çok üzülmüş ve kendisini Silivri'ye kadar gidip ziyaret etmişti.

Süleyman Abi'nin Rahmi KOÇ ile de çok yakın dostluğu vardı. Sıkı bir Beşiktaş'lı olan Rahmi Bey, SEBA döneminde Beşiktaş'a büyük bir destek vermişti. Rahmi Bey'de sık sık Süleyman Abi'yi ziyaret eder, hal hatır sorardı. Süleyman Abi'nin son günlerinde yine desteğini vererek sahibi olduğu Amerikan Hastanesi'nde tedavisini yaptırmış ve el üstünde tutturmuştu.

Süleyman SEBA'nın Sağlık Danışmanlığını yapmaya başladığı 1995 yılından itibaren SEBA düzenli olarak Ankara GATA'ya gelip birkaç gün yatıp sağlık kontrolünden geçirdi. Askerleri çok severdi. Hastanede yatarken, cebinde bozuk para bulundurur ve hasta erlere harçlık dağıtırdı. Büyük küçük ayırt etmeden sevgisini belli eder ve büyük bir nezaket gösterirdi. Kendisiyle karşılaşan insanlar adeta nezaket dersi almış gibi olurdu.

Ben yıllarca futbol oynadım, çocukluğumdan beri Beşiktaş'ın peşinden koştum, bana bazen "Bu futbolla ilgilenmekten ne kazandın?" diye sorarlar. Ben de en büyük kazancım Süleyman SEBA'yı tanımak oldu, bundan büyük kazanç mı olur?

Süleyman Abi 13 Ağustos 2014 yılında 88 yaşında vefat etti. Vasiyeti üzerine Feriköy mezarlığında yatan annesi Nazlı Hanım'ın yanına defnedildi. Mekanı cennet olsun, nur içinde yatsın. Böyle bir insan bir daha dünya ya gelmez diye düşünüyorum.



Anlaşmalı Kurumlar

ÖZEL SIGORTA SİRKETLERİ

ACIBADEM SIGORTA A.S.
AK SIGORTA A.S.
ALLIANZ SIGORTA A.S.
ANADOLU SIGORTA A.S.
AXA SIGORTA A.S.
MAPFRE SIGORTA A.S.
DEMİR HAYAT SIGORTA A.S.
ERGO SIGORTA A.S.
GROUPAMA SIGORTA A.S.
GÜNES SIGORTA A.S.

TAMAMLAYICI SIGORTA SİRKETLERİ

ACIBADEM SIGORTA TSS
AK SIGORTA TSS
AXA SIGORTA TSS
ERGO SIGORTA TSS
EUREKO SIGORTA TSS
GROUPAMA SIGORTA TSS
HALK SIGORTA TSS
MAPFRE SIGORTA TSS
RAY SIGORTA TSS
SOMPO JAPAN SIGORTA TSS
ZİRAAT SIGORTA TSS
ASİSTANS VE YURTDİŞİ FİRMALAR
ANATOLIA DOCTOR'S GROUP
CNAM A.S.
CGM (COMPU GROUP MEDICAL)
GHİT (GET HEALTHY IN TURKEY)
HEVİ SAĞLIK A.S.
ZİLVEREN KRUIS (AGIS-EUROCROSS)
SIGORTA
IPA (INTER PARTNER ASSISTANCE)
MARM ASSISTANCE
MEDLIFE ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ
MONDIAL ASSISTANCE
SAGIS YASAM DESTEK VE ORGANİZASYON A.S.
VANBREDİA INTERNATIONAL

BANKALAR

TÜRK EXİMBANK A.S.
T.C. HALK BANKASI A.S.
T.C. İS BANKASI A.S.
T.C.MERKEZ BANKASI A.S.
T.C.ZİRAAT BANKASI A.S.

BÜYÜKELÇİLİKLER

LIBYA BÜYÜKELÇİLİĞİ
MORİTANYA BÜYÜKELÇİLİĞİ
UMMAN BÜYÜKELÇİLİĞİ
ÜRDÜN BÜYÜKELÇİLİĞİ
YEMEN BÜYÜKELÇİLİĞİ

EGİTİM KURUMLARI

ANEMON KOLEJİ
BİL DERSHANESİ
ÇANKAYA ÜNİVERSİTESİ SPOR KULÜBÜ
ÇANKAYA ÜNİVERSİTESİ KARTİNG SPOR
KULÜBÜ DERNEĞİ
DOĞA KOLEJİ
FINAL DERGİSİ DERSHANESİ
KARİYER KOLEJİ
SINAV DERGİSİ DERSHANESİ
TED ANKARA KOLEJLİLER

TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ
SINAV EĞİTİM KURUMLARI

SENDİKALAR, DERNEKLER, ODALAR

ANKARA ABHAZ KÜLTÜR DERNEĞİ
ANKARA ECZACI ODASI
ANKARA TİCARET ODASI
ANKARA TİCARET BORSASI
ANKİSAD, BANKADER
CEZA İNFAZ KURUMLARI DAYANISMA DERNEĞİ
DEFTERDARLIK UZMANLARI DERNEĞİ
ENERJİ BİR-SEN
HAK-IS KONFEDERASYONU
İÇASİFED, KAMUSEN, KAMU-DER
ORTA ANADOLU İHRACATÇI BİRLİKLERİ
PETROL İS SENDİKASI
SANAYİ VE TİCARET BAKANLIĞI MÜFETTİSLERİ DERNEĞİ
SAĞLIK MUHABİRLERİ DERNEĞİ
SAVİSAN-SAVİDER
SEKER İS SENDİKASI
SİNCAN ESNAF VE SANATKARLAR ODASI
SİNCAN SÖFÖRLER ESNAF ODASI
SİNCAN MÜTEAHHİTLER DERNEĞİ
SOSYAL GÜVENLİK UZMANLARI DERNEĞİ
TMMOB MAKİNA MÜHENDİSLERİ ODASI
TÜRK METAL SENDİKASI
TÜM ÖZÜRLÜLER VE AİLELERİ DERNEĞİ
TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ MENSUPLARI
TÜRKİYE KIZILAY DERNEĞİ
İLBANK MENSUPLARI DERNEĞİ
SOSYAL GÜVENLİK DENETMENLERİ DERNEĞİ
TMMOB JEOLOJİ MÜHENDİSLERİ ODASI

CGM (COMPU GROUP MEDICAL)

FORTİS BANK SANDIK
EUREKO SIGORTA (GARANTİ-EUREKO MEDİKO VE GARANTİ
BANKASI ÇALIŞANLARI -İSTİRAKLERİ)
ZİRAAT SIGORTA, SOMPO JAPAN SIGORTA (FİBA)
HDI SIGORTA, HALK SIGORTA (BİRLİK)
ZÜRİCH SIGORTA, GENERALİ SIGORTA
ACE EUROPEAN SIGORTA
ANKARA ANONİM TÜRK SIGORTA
TÜRK TELEKOM VAKFI
CGM SAĞLIKTA AVANTAJLAR DÜNYASI
MEDLINE BOX ÜYELERİ BİREYSEL / KURUMSAL (GROUPAMA
EMEKLİLİK, PLASTİSAN PLASTİK, SODEXO, KOBİ SAĞLIK PAKETİ,
ROCHE DIAGNOSTİK)
HDI SIGORTA ACIL SAĞLIK SIGORTASI
HDI SIGORTA-GS SIGORTA-GALATASARAY ASLAN YÜREKASLAN
TARAF TARIM GÜVENDE
HS GROUP (HİZMETMAX, ARTI YASAM, KADIKÖY CARD, KÖPÜK
CARD, MED POWER, S- LINE, SUPER CARD, SISLI CARD
NAR SAĞLIK HİZMETLERİ (EFOR PATENT)
ÇAĞDAS KORUMA PLANI
MAPFRE GENEL YASAM SIGORTA FERDİ KAZA
ACE GROUP SIGORTA ÜYELERİ
LİFE CARD
CARE&CREATE (C&C) PRESTİGE 2500, MOBILE PLUS ASİST,
A-PRESTİGE CARD, GÜLER SAĞLIK CARD, TÜRK ASİST CARD
AVİVASA EMEKLİLİK VE HAYAT A.S.
TELEMED SAĞLIK HİZMETLERİ
SAMEL DANİSMANLIK
ELİTE CARD, RAY SIGORTA

IPA (INTER PARTNER ASSISTANCE)

İNG EMEKLİLİK = NN HAYAT VE EMEKLİLİK
ACIL TEDAVİ SIGORTASI
İNG PARK PLATİNİUM CARD
SBN SEKER HAYAT PROJESİ
MEDLINE ACIL TEDAVİ
DR. BACK UP KİSİSEL SAĞLIK SİSTEMİ
DR. BACK UP KİSİSEL SAĞLIK SİSTEMİ&FORTİS
BANK CARD
IPA CARD
IPA PRIVILEGE CARD
AİG SIGORTA A.S. & AİG SIGORTA HSBC ACIL
TEDAVİ SIGORTASI
METLİFE EMEKLİLİK ACIL TEDAVİ SIGORTASI
TÜRK NİPPON SIGORTA ACIL TEDAVİ
SIGORTASI
ZİRVE SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
DUBAİ STARR SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
GÜNES SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
HALK SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
AVİVA SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
ISIK SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
SBN SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
TURİNS SIGORTA ACIL TEDAVİ SIGORTASI
METRO TURİZM SEYAHAT
AKBANK
AVİVASA EMEKLİLİK VE HAYAT A.S.
BANK ASYA PLATİNİUM VE BANK ASYA
CLASSIC CARD
BANK ASYA TUSCON CARD
BENEFİT CARD
BENEFİT GLOBAL&AİG CARD
Bİ ALO KART
BP CASTROL DOSTELİ CARD
SBN SEKER HAYAT PROJESİ
SBN SIGORTA&BOGAZİÇİ BROKERLİK
(SADECE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI TEDAVİLERİNDE
GEÇERLİDİR)
TAV PASSPORT EDITION
TÜRK ASİST CARD
TÜRKİYE PETROLLERİ A.S.
TÜRKİYE EKONOMİ BANKASI
VAKİF EMEKLİLİK (BİREYSEL EMEKLİLİK
SIGORTALILARI)
VIP HAYAT CARD
AXA PPP&AXA ASSISTANCE
AEGON EMEKLİLİK VE HAYAT

CHECK-UP ANLAŞMALI KURUMLAR

AXA SIGORTA CHECK-UP
CGM / RAY SIGORTA CHECK-UP
CGM / EUREKO SIGORTA CHECK-UP
CGM / ZİRAAT SIGORTA CHECK-UP
REMO GROUP CHECK-UP
RİVAS GROUP CHECK-UP
TAPCOR SAĞLIK CHECK-UP
ANADOLU SIGORTA CHECK-UP
ERGO SIGORTA CHECK-UP
IPA (Inter Partner Assistance) CHECK-UP
MAPFRE SIGORTA CİTİBANK CHECK-UP

VAKİFLAR VE SANDIKLAR

AKBANK MENSUPLARI TEKAÜT SANDIĞI VAKFI
DSİ VAKFI, ENSAR VAKFI, İLK SAN, POLSAN

PTT SAĞLIK YARDIM SANDIĞI, TAEK VAKFI
TÜRK TELEKOM SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM VAKFI
VİTTACARD / TÜRK TELEKOM VAKFI
TÜRKİYE HALK BANKASI A.S. EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
TÜRKMENELİ VAKFI
VAKIFLAR BANKASI MEMUR VE HİZMETLİLERİ
YARDIM VE EMEKLİ SANDIĞI VAKFI
ZİRAAT BANKASI VE HALK BANKASI MENSUPLARI
VE EMEKLİ SANDIĞI VAKFI (TZHEMSAN)

TİCARİ KURUM VE KURULUSLAR

ADULARYA ENERJİ ELEKTRİK ÜRETİMİ VE
MADENCİLİK A.S.
ALFER MÜHENDİSLİK A.S.
ALNİAÇIKLAR A.S.
AL-CAP A.S.
ANKARA MÜHENDİS VE YAPI SANAYİ A.S.
ANKARA UN SANAYİ A.S.
ANKYRA SPOR SALONU
ARAS MÜHENDİSLİK A.S.
ASELSAN A.S.
BAYHA&EFEKENT A.S.
BİLKENT HOLDİNG A.S.
BOSS HOTEL A.S.
BOTAS
DORUK MARMARA UN A.S.
ELKO EMS A.S.
ELKO TGS A.S.
EMEK BORU A.S.
EMS A.S.
ERİSİM MAKİNE A.S.
ERAY TEKNOLOJİ A.S.
ERSA OFİS MOBİLYALARI A.S.
EV-SA ÇELİK YAPI SİSTEMLERİ A.S.
EVSER GRUBU A.S.
KOLUMAN MOTORLU ARAÇLAR A.S.
LOTUS MÜTEAHHİTLİK A.S.
MNG HOLDİNG A.S.
NUMAS MOBİLYA A.S.
NTM ELEKTRİK VE ELEKTRONİK A.S.
NEVZAT ECZA DEPOSU
OSMANLI REKLAM A.S.
PARK TERMİK ELEKTRİK SANAYİ A.S.
RABİDO OFİS MOBİLYALARI A.S.
ROKETSAN A.S.
SERDAR PLASTİK SANAYİ VE TİCARET A.S.
SİSTEM GRUP (ANEMON) A.S.
TEDAS
ULUŞOY ELEKTRİK İMALAT A.S.
ÜLKER BİSKÜVİ A.S.
WİNSA A.S.
YİĞİT AKÜ A.S.
KİRAÇ BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLER

KORU Tecrübesi ve Güvencesiyle *Sünnet* Bir Ayrıcalıktır



Donanımlı Ameliyathaneler
Deneyimli Anestezi ve Üroloji Ekibi
Konforlu Hasta Odaları İle Hizmetinizdeyiz



Bilgi ve Randevu için
444 6 662
www.koruhastaneleri.com

KORU
HASTANELERİ
"Hayatınızı Güzelleştirir"

Tıbbi Onkoloji Bölümümüz Multidisipliner Yaklaşımı ve Gelişmiş Olanakları ile Hizmetinizde.



Tıbbi Onkoloji
Uzm. Dr. Naziyet KÖSE

Bilgi ve Randevu için
444 6 662
www.koruhastaneleri.com

KORU
HASTANELERİ
"Hayatınızı Güzelleştirir"

Koru Hastaneleri



Bilgi ve Randevu için

444 6 662

www.koruhastanesi.com

- Bölümler >** Acil Servis • Ağız ve Diş Sağlığı • Anestezi ve Reanimasyon • Beslenme ve Diyet • Dahiliye • Dermatoloji • Girişimsel Nöroradyoloji • Göğüs Hastalıkları • Endokrin ve Metabolizma Hastalıkları • Enfeksiyon Hastalıkları • Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon • Gastroenteroloji • ERCP • Hematoloji • Nöroloji • Psikiyatri • Psikoloji • Nefroloji • Robotik Cerrahi • Çocuk Nörolojisi • Medikal Onkoloji • Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Çocuk Nefroloji • Çocuk Endokrin • Çocuk Kardiyoloji • Çocuk Cerrahisi • Yeni Doğan Yoğun Bakım • Beyin ve Sinir Cerrahisi • Göğüs Cerrahisi • Göz Hastalıkları • Genel Cerrahi • Kadın Hastalıkları ve Doğum • Kulak Burun Boğaz • Kardiyoloji • EECp • Kalp ve Damar Cerrahisi • Üroloji • Ortopedi ve Travmatoloji • Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi • Meme Merkezi • Kemik İliği Nakli Merkezi • Nükleer Tıp • Laboratuvar Hizmetleri • Genetik Laboratuvarı • Uyku Laboratuvarı • İşitme-Konuşma-Denge Merkezi • Radyoloji • Check-Up