

Bebekleriniz Emin Ellerde

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi



Obezite ve GEBELİK Alerjik Nezle Nedir? **Böbrek Taşı Tedavisi**

Baş ağrısı **Popüler Diyet mi, Kişiyeye Özel Beslenme mi?**

İçindekiler

05 **Rumeli Tantım**

12 **Yenidoğan Yoğun
Bakım Ünitesi**

16 **Güncel**
Günümüzde Hemşirenin Değişen Rolü

17 **Rumeli Haber**

18 **Rumeli Sağlık**

- “Popüler Diyetler mi, Kişiyi Özel Beslenme mi?”
- Alerjik Nezle Nedir?
- Baş Ağrısı
- Böbrek Taşı Tedavisi
- Obezite ve Gebelik

28 **Rumeli Bilim ve Teknoloji**

29 **Rumeli Güncel**

30 **Rumeli Gezi**

32 **Rumeli Ekibimiz**

35 **Bulmaca**





Genel Yayın Yönetmeni
Opr. Dr. Nilgün KUŞTARCI HUNCA

Merhaba;

Hastanemizin kurumsal kimliğini oluşturan aşamalardan birini daha tamamladık. "Rumeli Sağlık" dergisinin ilk sayısının basımını, bir bebeğin doğuşu gibi büyük bir sevinç ve heyecanla karşılıyoruz.

2005 senesinde, henüz inşaat halindeyken dahil olduğum Rumeli Hastanesi'nin küçük bir poliklinikten, bugünün tam teşekküllü, A sınıfı bir hastaneye dönüşme sürecini bizzat yaşadım. Bu süreçte katkıda bulunanlardan biri olarak gelinen noktaya baktığımda gurur duyuyorum. Rumeli Hastanesi, gelişerek, büyüyerek, yenilenerek sağlık sektöründeki yerini daha üst sıralara taşımaya devam edecek.

Rumeli Sağlık dergisi tamamen hastanenin kendi personeli tarafından tasarlandı ve yaratıldı. Büyük bir özveri ve şevkle çalışan tüm yayın kuruluna özellikle Meryem Gülsu ve Beyhan Mutlu'ya teşekkür ederim. Dergimiz her üç ayda bir mevsimsel sayılarla çıkacak.

Sizler tarafından beğeniyle okunmasını diliyorum.



Sahibi:
Özel Rumeli Hastanesi
Sağlık Hizmetleri Ltd. Şti.

Genel Yayın Yönetmeni
Dr. Nilgün Kuştarıcı Hunca

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Fatma Açıkgöz

Editöryal Hazırlık
Beyhan Mutlu
Meryem Gülsu
Gökmen Ural

Yönetim Merkezi
Tevfik Bey Mah. Mektep Sk.
No:11 Sefaköy/K.Çekmece/İst.

Web
www.rumelihospital.com.tr

E-mail
info@rumelihospital.com.tr

Görsel Yönetmen
Erol ÜNAL

Grafik-Tasarım:
Martı Design Group

Baskı ve Cilt
Martı Ofset
Litros Yolu Fatih Sanayi Sitesi
No: 129-130-131 Topkapı/İST.
Tel: 0212 565 21 12

Yayın Türü
Yerel süreli.
Üç ayda bir yayınlanır.

HASTANE DERGİSİ YAYIN KURULU EKİBİ

Dr. Nilgün Kuştarıcı Hunca - Dr. R. Faruk Yerlioğlu - Dr. Hasan Kayım - Dr. Çağlar Canbulat - Dr. Sibel K. Mercan - Dr. Barış Çöllüoğlu - Dr. Levent Sağıt - Dyt. N. Emre Koyunlu - Müd. Fatma Açıkgöz - Hems. Hiz. Gülten Şüyün - Bilgi İşlem Gökmen Ural - Kalite Birim Sorm. Beyhan Mutlu - Poliklinik Hizmetleri Sorm. Meryem Gülsu



Başhekim

Başhekim Uzm. Dr. Vahap BAKLACI

Bu sayı ile beraber dergimiz yayın hayatına ilk adımını atmış bulunuyor.

Yaklaşık yedi yıldır faaliyette olan hastanemiz, her gün gelişen ve değişen tıbbi alanda, etik değerler ön planda tutularak en üst düzeyde hizmet anlayışını benimsemiştir.

Tıp alanında ki gelişmelere paralel olarak hastanemize her geçen gün yeni birimler modern cihazlar ve takım arkadaşları dahil edilmektedir. Amacımız sadece sağlık hizmetinde değil sağlık personeli eğitiminde de söz sahibi olmaktır. Çünkü çok iyi biliyoruz ki, ülkemizde yetişmiş sağlık personeli açığı nedeni ile sağlık hizmeti sunumunda aksaklıklar meydana gelmektedir. Bu konuda öncelikli hedefimiz yardımcı sağlık personeli yetiştirmektir. Çeşitli üniversitelerle iş birliği halindeyiz ve bu alandaki faaliyetlerimiz çok kısa zamanda hayata geçirilecektir.

Bu güne kadar hem hastanemiz içinde hem dışında çeşitli konferans salonlarında panel ve seminerler düzenleyerek güncel ve önemli olduğunu düşündüğümüz konuları sizlere aktarmaya çalıştık, ancak bu şekilde sınırlı sayıda vatandaşımıza hizmet verebildik, bu dergi ile beraber daha geniş bir kitleye ulaşma imkanına kavuşmuş olacağız.

Dergimizde yayınlanacak olan konuları sizlerden gelen talepler ve eleştiriler göz önüne alınarak büyük bir titizlik içinde seçilecek ve konusunda uzman kişiler tarafından anlaşılır bir şekilde kısa ve öz olarak ele alınacaktır. Tıbbi konular dışında sosyal ve kültürel konulara da yer verilecektir. Dergimiz dört sayı olarak yayınlanacak olup sanal ortamda İnternet sitemiz üzerinden de takip edilecektir. Profesyonel bir ekip tarafından, amatör bir ruhla, kısa zaman zarfında büyük bir özveri ile hazırlanan dergimizin halkımız için faydalı olmasını diliyorum. Derginin hazırlanmasında ve yayınlanmasında emeği geçen herkese teşekkürü bir borç bilirim.

Saygılarımla

Uzm. Dr. Vahap BAKLACI
Başhekim



RUMELİ
HASTANESİ



Hakkımızda

■ Hastanemiz SGK Anlaşmalı “A” Sınıfı bir hastanedir.

“Her şeyden Önce Sağlık” sloganıyla sağlık sektöründe toplumun tıbbi bakım ve tedavi ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan Özel Rumeli Hastanesi sağlık sektörüne adımını 2006 yılının Nisan ayında İstanbul Sefaköy’de atmıştır. Hastanemiz, 8500 m² çalışma alanına sahip açık otopark, fiili 49 yataklı , 4 suıt odası, merkezi havalandırma sistemi, 2 ayrı ameliyat salonu, yetişkin yoğun bakım ünitesi, yeni doğan yoğun bakım ünitesi, doğumhane, 24 saat acil ambulans hizmeti, uzman doktorlardan oluşan hekim kadrosu ve yaklaşık 300 profesyonel personeli olan, modern cihazları ve öncü uygulamalarıyla kısa sürede bölge hastanesi olmayı başarmıştır. Konusunda üst düzey bilgi ve deneyime sahip doktor, teknik personeli ile güvenilir sonuçlar ve raporlamada en çok tercih edilen görüntüleme merkezi ve poliklinik konumuna gelmiştir. Geniş cihaz

parkuruna sahip olan hastanemiz teknolojiyi yakından takip ederek görüntüleme ve tanıda da, yeniliklere öncülük eden sağlık kuruluşları arasındayız. Kalite standartları çerçevesinde, güvenilir şekilde hizmet veren A sınıfı bir sağlık kuruluşuyuz. Hastanemiz 2009 yılında “Bebek Dostu” hastane unvanını almıştır. TÜV Rheinland’dan ISO 9001:2000 kalitesi belgesine sahip hastanemiz sizlere daha iyi hizmet verebilmek için çalışmalarına devam etmektedir. Misyonumuz Mutlu ve kendi alanında deneyimli bir ekip ile etik ve modern yaklaşımla sağlık hizmeti sunmak. Vizyonumuz ise Sağlık hizmeti ve sağlık eğitimi konusunda öncülük etmektir. Kalite politikalarımızda her zaman tanıda doğruluk, tedavide en kısa sürede istenen sonuca ulaşmak ve böylece hastamızı en kısa sürede normal yaşamına döndürmek temel amacımızdır.



Politikamızın ana unsurlarını içeren konularda her yıl hedefler geliştirilerek, bu hedeflere ulaşmak üzere kalite yönetim sistemimiz tarafından sürekli iyileştirme yapılarak devamlılığını sağlamaktayız.

KALİTE BELGELERİMİZ

ISO 9001: 2008 KALİTE BELGESİ
TÜV 2009/ 2011 2010 HAZİRAN
2011 ARALIK / A SINIFI HASTANE



TEŞHİS ÜNİTELERİ

Hematoloji, İmmünoloji, Biyokimya, Patoloji, Alerji testleri, Mikrobiyoloji, Hormon testleri, Endoskopi, Kolonoskopi, Rektoskopi, Gastroskopi, MR, Bilgisayarlı Tomografi,

Mammografi, Renkli Doppler, Ultrasonografi, Panoramik Röntgen, Direkt röntgen, Girişimsel Röntgen, Girişimsel Radyolojik İşlemler, Odyometri, Timpanometri, Yenidoğan işitme testi, 4D USG, Perinatoloji Ünitesi.

ACİL SERVİS

Acil servisimizde 3 kişilik acil hekim kadromuz, 8 kişilik acil tıp teknisyenimizle beraber "7 gün 24 saat kesintisiz hizmet verilmektedir. Acil servisimizde 4 yataklı müşahade, 1 müdahale odası ve 1 CPR odası mevcuttur. Ana branşlarda uzman nöbetçi hekim kadromuz ile birlikte hizmet vermektedir.

ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON

Modern tıbbın gerektirdiği donanımlara sahip olan anestezi birimimiz, hastanemizin her alanında günün her saatinde müdahale edebilecek donanıma sahiptir.

BİYOKİMYA

Laboratuvarımızın hizmet alanları Biyokimya, İmmünoloji, Patoloji, Hematoloji, Alerji testleri, Hormon testleri

Tüm test sonuçları uzman doktorumuz tarafından kontrol edilmekte ve gerekli görülen durumlarda doğru sonuca ulaşmak adına tekrar çalışmalar ve konfirmasyon testleri yapılmaktadır.

CHECK UP

Genel sağlık kontrolünü (check up) hiçbir şikayet ve hastalığı olmasa dahi herkesin yılda 1 kez düzenli olarak yaptırması gerekir. Kadın ve erkek için ayrı check up protokolleri mevcuttur.



BEYİN CERRAHİSİ

DİSK HERNİSİ OPERASYONLARI: Bel fıtığı ve boyun fıtığı cerrahisi, bel kayması operasyonları.

TRAVMA CERRAHİSİ: Kafa travması cerrahisi, sinir kesisi tamiri, bel boyun travması operasyonları

MİKROŞİRURJİ OPERASYONLARI: Beyin tümörleri, anevrizma cerrahisi, hipofiz tümörleri, omurilik tümör ve kistleri, göz çukuru tümörleri

PEDİATRİK NÖROŞİRURJİ OPERASYONLARI: Meningocele, meningo-myelocele (belde doğumsal kiste), Tethered kord (gergin omurilik sendromu)

FONKSİYONEL NÖROŞİRURJİ OPERASYONLARI: Trigeminal nevralji, Epilepsi, Parkinson, Faset denervasyon ve blokajı

PERİFERİK SİNİR OPERASYONLARI: Karpal ve ulnar sinir operasyonları

GENEL CERRAHİ BÖLÜMÜNDE YAPILAN İŞLEMLER:

LAPAROSKOPIK (kansız, kapalı) CERRAHİ: Küçük deliklerden girilerek kamera ve özel aletlerle yapılan ameliyatlardır. Laparoskopik ameliyatlardan sonra daha az ağrı olmakta, hasta normal hayatına çabuk dönmekte ve mükemmel estetik sonuç alınmaktadır. Laparoskopik olarak safra kesesi, reflü, mide fıtığı (hiatal herni), kasık fıtığı, göbek fıtığı, ameliyat sonrası (insizyonel) fıtıklar ve karın duvarının diğer fıtıkları, apandisit, mide ve bağırsak hastalıklarının ameliyatları yapılabilmektedir. Hastanemizde Laparoskopik ameliyatlarda deneyimli cerrahlar tarafından, modern cihaz ve sistemler kullanılarak yapılmaktadır.

SİNDİRİM SİSTEMİ CERRAHİSİ: Yemek borusu, Mide, İnce bağırsak, Kalın bağırsak (kalın bağırsak) kanseri ve diğer hastalıkları, Safra Kesesi, Safra Yolları, Karaciğer, Pankreas, Dalak hastalıklarının tanı ve ilaç/ameliyatsız tedavileri yapılabilmektedir

REFLÜ (GÖRH) HASTALIĞI: Endoskopi, 24 saatlik pH monitorizasyonu, Empedans ölçümü gibi testlerle Reflü hastalığının kesin tanısı konulmaktadır. İlaç veya Laparoskopik ameliyatsız tedavisi yapılmaktadır.

FITIK CERRAHİSİ: Kasık fıtığı, göbek fıtığı, ameliyat sonrası fıtıklar ve karın duvarının diğer fıtıkları açık ve Laparoskopik ameliyatsız ile tedavi edilebilmektedir.

PROKTOLOJİ (Makat bölgesi hastalıkları) Ünitesi: Özel donanımlı ünitemizde hemoroid, anal fissür (çatlak), fistül gibi hastalıkların ameliyatsız ve ameliyatsız tedavileri yapılmaktadır.

Hemoroid hastalığının İnfrared Koagülasyon, Bant Ligasyonu (boğma),





Skleroterapi gibi ameliyatsız yöntemler uygulanabilmektedir. Ayrıca hemoroidektomi, LigaSure ile hemoroidektomi, Hemoroidopeksi (Longo) ameliyatları yapılabilir.

PILONİDAL SİNÜS HASTALIĞI (Kıl dönmesi): Bilinen cerrahi yöntemlerle birlikte Fenol Tedavisi denilen ameliyatsız yöntemle de tedavi edilebilmektedir.

TIROID (Tiroid kanseri, Guatr) Cerrahisi

VARİS TEDAVİSİ: Varislere skleroterapi (köpük tedavisi) ve ameliyatla tedavi uygulanabilmektedir.

MEME CERRAHİSİ

TRAVMA VE ACİL CERRAHİ

ENDOSKOPİ ÜNİTESİ: Hastanemizin Genel Cerrahi Bölümüne bağlı Endoskopi Ünitesinde aşağıdaki işlemler yapılabilmektedir: Gastroskopi (üst sindirim sistemi endoskopisi) Kolonoskopi, Rektosigmoidoskopi, Rektoskopi, Polipektomi, Kanamalarda skleroterapi, PEG, Bunlar sedasyon (uyuşturma) ile yapılabildiği gibi Genel Anestezi (uyutma) ile gerçekleştirilebilmektedir. Gereğinde biyopsi alınabilmektedir.

ERİŞKİN YOĞUN BAKIM

Yoğun Bakım Ünitemizde; erişkin yoğun bakım yatakları, Yatak başı ventilatör (yapay solunum cihazları), Yatak başı monitörler, İnfüzyon pompaları, Beslenme pompaları, Portable röntgen cihazı, defibrilatör bulunmaktadır.

Hastanemize başka merkezlerden de komplike hasta 24 saat uzman doktorlar denetiminde kabul edilmektedir.

Yoğun bakım hemşireleri ve personeli, koma, şok, ameliyat sonrası bakım gibi her türlü acil duruma müdahale edebilecek bilgi, tecrübe ve teknik donanıma sahiptir.

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ

Yenidoğan Yoğun bakım Ünitesinde her türlü donanım, sahip küvöz ve ventilatör yatakları monitörizasyon ile fototerapi uygulanmaktadır. Prematüre doğan 24. gebelik haftasından itibaren bebeklere, Yenidoğan solunum sıkıntılı bebeklere, iri bebeklere, anne karnında beslenemeyen bebeklere, anne karnında mekoryum yutmuş bebeklere, Yenidoğan sarılığı, YD enfeksiyonu gibi risk taşıyan bebeklere bakım sağlanabilmektedir.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

24 saat kesintisiz staf ve nöbetçi uzman doktor kadrosu ile hizmet vermektedir. Ünitemiz bünyesinde, çocukluk dönemine ait her türlü sağlık sorunuyla ilgili olarak poliklinik hizmetleri yanında, yataklı tedavi ve takip işlemleri başarıyla gerçekleştiriliyor.

RADYOLOJİ

Tüm Beden Bölümlerinin Grafileri: Vücudun çeşitli doku ve organlarının röntgen teknikleri kullanılarak ön tarama yapmak amacıyla çekilen görüntüleridir.

Manyetik Rezonans (MR): İleri teknolojinin son ürü-



nü olan manyetik rezonans cihazı, güçlü bir manyetik alan içine alınan bedenden radyo frekanslar aracılığıyla görüntü alma yöntemidir.

Ultrasonografi (USG): Ses dalgaları ile elde edilen zararsız, konforlu bir görüntüleme yöntemidir.

Renkli Doppler (RDUS): Ultrason tekniğinin bir ileri aşaması olan Doppler cihazı, vücudun damar ağını, kanın damarlar içindeki dolaşımını, dolaşımın yeterliliğini ve kanın akış hızını son derece kolay bir yöntemle ortaya koymaktadır.

Panoramik Röntgen: Panoramik röntgen, çenelerin, tüm dişlerin, çene ve dişlerdeki bir çok rahatsızlığın tek bir filmde görülmesini sağlayan röntgen filmleridir.

Bilgisayarlı Tomografi: İnce kesitler halinde vücudun çeşitli bölümlerini detaylı olarak gösteren bir görüntüleme yöntemidir.

Dijital Mammografi: 40 yaş üzeri kadınlarda yıllık periyodik olarak yapılması önerilen Mamografi, meme kanserinin erken teşhisi ile hayat kurtarmaktadır.

PACSE: Pacse sistemi, hastanemizde hastalarımıza çekilen Röntgen, MR, Tomografi ile elde edilen görüntülerin doktorlarımız tarafından hastane içinde veya dışında bakılarak izlenip yorumlanmasını sağlamaktadır.



ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ

Kliniğimizin Uygulamaları:

- Artroskopik Cerrahi,
- Artroskopik Menisektomi,
- Artroskopik Eklem Debridmanı,
- Artroskopik Plika Eksizyonu,
- Artroskopik Sinovyal Biopsi,
- Artroskopik Yabancı Cisim Çıkartılması,
- Doğuştan ve Edinsel Deformitelerin Tedavisi,
- Çocuk Felci Sekelleri,
- Serebral Paralizi Sekelleri,
- Doğmalık Kalça Çıkığı,
- Doğmalık El ve Ayak Deformiteleri,

El Cerrahisi ve Mikrocerrahi:

- Replantasyon,
- Üst Ekstremitte Artroskopisi,
- Dirsek ve Omuz Cerrahisi,
- Ortopedik Mikrocerrahi

Omurga Cerrahisi:

- Skolyoz,
- Doğumsal Omurga Hastalıkları,
- Omurga Kırık ve Çıkıkları



Artroplasti:

- Kalça,
- Diz,
- Omuz ve Dirsek Eklem Protezleri

Travmatoloji:

- Kemik ve Eklemelerin Travmatik Kırık ve Çıkıkları,
- Kemik ve Yumuşak Doku Tümörlerinin Tedavisi,
- Spor Yaralanmalarının Teşhis ve Tedavisi,

İÇ HASTALIKLARI

Vücudun iç organ ve dokularının büyük kısmının teşhis ve tedavisi iç hastalıklarının, diğer bir deyişle dahiliyenin alanına girer. Multidisipliner bir branş olduğu için, kimi zaman iç hastalıkların içinde barındırdığı ileri uzmanlık gerektiren dallarıyla, cerrahi müdahale gerektiren durumlarda cerrahi branşlarla koordinasyonu sağlar ve birlikte hareket eder. İç hastalıklarının teşhis ve tedavi alanları aşağıda sıralanmıştır:

- Ateşli, bulaşıcı ve mikrobik hastalıklar
- Akciğer hastalıkları
- Hipertansiyon
- Kolesterol yüksekliği
- Mide ve Barsak, Karaciğer ve Pankreas hastalıkları
- Allerjik hastalıklar
- Şeker hastalığı (Diyabet)
- Guatr
- Hormon bozuklukları
- Kalp ve damar hastalıkları
- Romatizmal Hastalıklar
- Kan hastalıkları
- Kanseler
- Böbrek hastalıkları
- Geriatri (yaşlılığın getirdiği sorunlar)
- Erişkinin başışıklığı ve aşları

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğinde Yapılan Takipler

- Gebelik öncesi değerlendirme,
- Gebelik takipleri,
- Riskli gebeliklerin takipleri,
- Pediatrik ve adolesan jinekolojisi,
- Vajinal enfeksiyonlar,
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar,
- Aile Planlaması, Kontrasepsiyon,
- Sterilizasyon,
- Menstruel (Adet Düzeni) Bozuklukları.
- Hirsutizm(tüylenme),
- Menopoz ve Osteoporoz,
- İdrar Kaçırma (Pelvik taban yetersizliği),
- Doğum (normal, sezaryen),
- Dış gebelik,
- Gebelik sonlandırma ve küretaj
- Kadın genital organlarının iyi ve kötü huylu tümörleri.

NÖROLOJİ BÖLÜMÜ

Nöroloji Bölümünün ilgilendiği Hastalıklar:Baş ağrısı, Beyin Damar Hastalıkları, Epilepsi, Multipl Skleroz, Demans, Hareket Hastalıkları, Periferik Sinir Hastalıkları, Kas Hastalıkları, Myastenia Gravis

KULAK BURUN BOĞAZ

Kulak Burun Boğaz bölümünde uygulanan cerrahi girişimler:Bademcik ve geniz eti ameliyatları (tonsillektomi adenoidektomi), Tükrük bezi çıkartılması (submandibuler gland rezeksiyonu),Tükrük bezinden taş çıkartılması, Boyun kitle ve doğumsal kist ve fistüllerinin çıkartılması, Ses teli polip, nodül, kist çıkartılması, Ses teli biyopsisi,-



Burun eti ameliyatları (konkaplasti, endoskopik konka redüksiyonu, konka radyofrekans), Burun estetiği (rinoplasti) Sinüzit ameliyatları (FESS), Burun polip ameliyatları, Burun kanamalarına müdahale (anterior tampon, posterior tampon), Buruk kırık tamiri (nazal fraktür repozisyonu), Kulak zarı çizilmesi (parasentez), Kulak zarı travmatik yırtık tamiri, Kulak zarı deliklerinin tamiri (timpanoplasti), Kronik kulak iltihabı hastalığının ameliyatları (mastoidektomi)

ÜROLOJİ

Özellikle mesane böbrek ve prostat ameliyatları kapalı (endoskopik) yöntemle yapılması dolayısı ile yüksek hasta memnuniyeti sağlanmaktadır.

Prostat ameliyatları (açık, kapalı TUR-P) mesane tümörü gibi ameliyatlar Kısırlık ve cinsel fonksiyon bozuklukları tedavisi.

Çocuklukta görülen inmemiş testis, hidrosel gibi ürolojik problemlerin tedavisi, böbrek, idrar yolu mesane taşlarının tedavisi, her türlü açık ve kapalı böbrek ve idrar yollarına yönelik operasyonlar hastanemizde yapılmaktadır.

GÖZ HASTALIKLARI

Göz hastalıkları polikliniğimizde Göz operasyonları ve tanısal inceleme yöntemlerinin tümü yapılabilir.

- Kornea
- Glokom
- Retina
- Oküloplastik
- Şaşılık
- Nörooftalmoloji
- Üvea
- Kontakt Lens Uygulaması
- Ameliyatlar

CİLDİYE (DERMATOLOJİ)

Dermatkozmetoloji Merkezi

Kimyasal Peeling Uygulamaları: Akne ve akne izleri tedavisi, Lekelerin tedavisi, Cilt yenileme (rejüvenasyon)

Botoks uygulamaları: Deri kırışıklıklarının düzeltilmesi, Terleme tedavisi

Dolgu Uygulamaları

Lazer Merkezi: Epilasyon, Kılcal damar ve Varis tedavisi, Siğil, Papilom, Rinofima, gibi bazı deri lezyonlarının tedavisi

Dermoroller Uygulamaları: Cilt yenileme, Gözeneklerin sıkılaştırılması, Akne izleri, Leke tedavisi,

Çatlakların Tedavisi

Mezoterapi ve Lipoliz: Saç Dökülmesinin tedavisi, Göz çevresi uygulamaları, Leke tedavisi, Bölgesel yağlanma tedavisi, Selüloit tedavisi.

BESLENME VE DİYET

- Obezite
- Kanserde beslenme
- Gebelik ve emziklikte beslenme
- Diyabette beslenme
- Hipertansiyon hastalarında beslenme
- Kardiyovasküler hastalıklarda beslenme
- Böbrek ve diyaliz hastalarında beslenme
- Kilo alma programları

FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON POLİKLİNİĞİMİZ

Tüm eklem-kas ağrıları, bunlar kireçlenme, kırık-çıkık, zorlanma sonrası ağrıları olabildiği gibi ağrıyan yere özel sorunlar da olabilir: Bel-boyun-sırt ağrıları (fıtıklar, skolyoz, duruş bozukluğuna bağlı ağrıları, yumuşak doku ağrıları gibi...) Omuz ağrısı (kas yırtıkları, omuz yapışıklıkları vb...)

Kol-dirsek ağrısı (tenisçi dirseği gibi..)El-el bilek ağrısıKalça-bacak ağrısıDiz ağrısı (menisküs-bağ lezyonları gibi)Ayak-ayak bileği ağrısı, Osteoporoz (Kemik erimesi) gibi sorunların çözümü için tüm üniteleri ile hizmet vermektedir.



Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

■ Bebekleriniz emin ellerde

Uzm.Dr.Sibel KOZAKLI MERCAN ve Uzm.Dr. Vahap BAKLACI'nın sorumluluğundadır.



Uzm. Dr. Sibel K. MERCAN
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Trakya Üni. Tıp Fakültesi
İhtisas:Okmeydanı Eğitim ve
Araştırma Hastanesi 2012
tarihinden itibaren hastane-
mizde görev yapmaktadır.

Hastanemizde doğan bebeklerimizin ilk bakımı olan Yenidoğan Servisi'nde bebeğin ilk bakım ve tetkikleri gerçekleştirilir.

Doğum odasından alınan bebeğin kontrolleri, ailenin izleyebildiği şeffaf ilk bakım odasında yapılır. K vitamini, Hepatit B aşısı uygulanan bebek daha sonra yatırılarak anne yanına götürülür.

İlk saatler içerisinde bebeğin anne göğsü ve anne sütüyle tanışması sağlanır. 24 saat anne yanında kalması sağlanarak ve anne, aile eğitimleri ile desteklenir. Bebek dostu hastane olmanın tüm kuralları uygulanır.

Hastanemizde doğan bebeklerin hepsinde doğum sırasında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı bulunmakta, bebeğin ilk muayenesini ve müdahalesini yapmaktadır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı doktorlarımız, günlük ziyaretlerle bebeği olan anneleri, bebek hemşirelerimizle birlikte bilgilendirirler.

Taburcu olmadan önce, evde anne ve bebek uyumunu kolaylaştırılması amacıyla; göz ve bebek bakımı, alt değiştirme, göbek bakımı konularında eğitimler verilir. Gerekli yenidoğan tarama testleri ve yenidoğanın işitme taraması yapılır. Taburcu olurken bebeğin durumuna göre kontrol günü aileye bildirilir. Her bebek ilk bir hafta içinde çocuk polikliniğinde kontrol edilir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

Rumeli Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitemizde, gerekli bilgi, teknik donanım deneyim ve özveri ile yoğun bakım ihtiyacı olan tüm bebeklere gerekli yaşam desteğini sağlamaktadır. Güncel bilgiler ışığında, modern tıbbi donanımıyla bebekleri kısa sürede ailelerine kavuşturmakta, ailelerin bilgilendirilmesinde ve eğitiminde gerekli kaynakları sağlamaktadır.





Bebeklere yenidoğan döneminde gerekli desteğin sağlanması topluma sağlıklı nesiller kazandıracaktır. Dünyada bebek ölüm hızı binde 41 dir Türkiye’de ise binde 12,2 dir ve bu bebeklerin yarısı yenidoğan döneminde (ilk ay) kaybedilmektedir. Ülkemizde halen yüksek olan bu ölüm oranları riskli yenidoğanın gereksinimlerini karşılayabilecek yeterli teknik donanım ve deneyimli kadroya sahip sağlık kuruluşları sayesinde düşürülebilir ve riskli bebeklerin yaşam şansı artırılabilir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde, 24’üncü gebelik haftasından itibaren erken doğum (prematürite), yenidoğanın solunum sıkıntısı, çoğul gebelik, şeker hastası annelerin bebeği, iri bebek, anne karnında mekonyum yutmuş bebek, anne karnında beslenememeye bağlı gelişim geriliği

olan bebeklere, normalin üzerinde seyreden yenidoğan sarılıklı bebeklere, zor doğum sonucu oluşan beyin ve diğer organ hasarı gibi yüksek risk taşıyan bebeklere, bakım sağlanabilmektedir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri’nde solunum sıkıntısı olan prematüre bebekler sıklıkla tedavi gerektiren hasta grubunu oluşturur. Bunun yanı sıra yenidoğan enfeksiyonlarının tedavisi, doğumsal kalp hastalıklarının medikal tedavisi, doğumsal malformasyonlarda postoperatif takip-tedavi ve kan değişimi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde yapılan diğer bazı girişimlerdir. Riskli yenidoğanın izlenmesinde laboratuvar tetkikleri de büyük önem taşır. Özellikle 32. doğum haftasının altındaki prematürelde yenidoğan döneminde en sık rastlanan sorun Solunum Sıkıntısı Send-



romudur (RDS). RDS tedavisi mekanik ventilasyon ve sürfaktan uygulaması ile Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yapılabilmektedir. Sıklığı prematürelilik derecesi ile doğru orantılı olan beyin içi kanama belirli zamanlarda ultrasonografi ile değerlendirilmelidir. Zamanında takip ve tedavi bebeğin yaşam kalitesi açısından önem taşır. Prematürelerde görülen diğer komplikasyonlardan retinopati, takip edilmeli ve gerekirse tedaviye alınmalıdır. Bu teşhis ve tedavi, ileride görme bozukluklarının engellenmesinde büyük önem taşır. Doğum sonrası sağlık problemi geçiren tüm bebekler, Yenidoğan Yoğun Bakımında uzman hekim tarafından takip edilmekte, ailenin bebeği ziyaretine izin verilmektedir. Günlük aile ziyareti ile bebek sağlığı hakkında bilgilendirme yapılmaktadır.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde;

- Solunum desteği (ventilatör tedavisi),
- Kan değişimi, fototerapi (ışık tedavisi),
- Total parenteral nutrisyon (tamamen damar yolu ile beslenme) uygulamaları,
- Hasta başı USG (beyin ve diğer iç organların değerlendirilmesi için ultrason), yapılmaktadır.

Günümüzde Hemşirenin Değişen Rolü



Gülten SÜYÜN
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

■ Hemşire aklıyla bakar, yüreğiyle hisseder, bilgisiyle hayat verir...

Uzun yıllar halkın hemşirelik hakkındaki düşüncesi, hastaların bakımı ile özdeşleşmiştir. Bugün de hemşirenin önemli ve yaşamsal rolü hastanın bakımına odaklanmıştır. Hastanelerde hemşireler sayıları en fazla olan sağlık meslek üyesidirler ve onlarsız bu kuruluşlar düşünülemez. Hastanelerde bugün, hemşirelerin rollerinde eski yıllara oranla oldukça büyük değişimler söz konusudur. Teknolojideki ilerlemeler, uzmanlık alanlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Örneğin; Yetişkin yoğun bakım, Yeni doğan yoğun bakım, Diyaliz Ünitesi gibi. Hemşireler şimdi bu alanlarda daha ileri eğitim göyerek görev yapmakta ve görevleri sırasında diğer hemşirelere oranla daha bağımsız ve otonom olarak çalışmaktadırlar. Temel Sağlık hizmetlerinin ilk basamak aşamalarında rol alacak hemşireler ise, daha sorumlu, ama daha yetkili bir biçimde görev yapacaklardır. Hemşireler, kişilerin sağlığını devam ettirmek, işlevlerini en üst düzeyde sürdürebilmelerini sağlamak ve hastalıklardan korumak için hastanelerin dışında da çalışmışlardır. Toplum sağlığı hemşireleri, uzun yıllardan beri birey ve ailelere rehberlik ederek, normal yaşam işlevlerini görmelerini destekleyerek ve hastalandıklarında evde bakım vererek hizmet götürmektedirler. Ayrıca okullarda ve diğer kuruluşlarda sağlık eğitimi yaparak sağlıklı kalmanın koşullarını yaşama geçirmişlerdir. Gelecekte, hemşireliğin toplumsal rolü, yukarıda sıralananlarla da sınırlı kalmayıp değişecek ve gelişecektir. Çağımızda, hiçbir çağda gözlenmeyen bilgi çoğalması ve teknolojik ilerlemeler yer almaktadır. Toplum daha bilgili daha duyarlı olmaya başlamış, bireylerin sağlığına, hastalığa ve haklarına yönelik ilgileri artmıştır. Bunların ışığında tüm sağlık mesleklerinde olduğu gibi hemşirelik de insana, sağlığa, hastalığa ve toplum dinamiklerine yeni yaklaşımlar geliştirmek durumundadır. Bu yeni yaklaşımlardan dolayı bizlerin de sistem içinde uzmanlaşmayı destekleyerek, hemşireliğimize bilginin bir güç olduğunu öğretirken, onların gelişimine katkıda bulunmamız gerekiyor.



GEBE EĞİTİM KURSU

Hastanemizde **ÜCRETSİZ** yapılacak olan
Gebe Eğitim Kurslarımız Başlamıştır.

VERİLECEK OLAN EĞİTİMLER

1. DERS

28 MART 2013 PERŞEMBE günü
SAAT: 14:00 – 15:00 arası
GEBELİK SÜRECİ VE SORUNLARI
Op. Dr. Mehriban ARIKAN
Op. Dr. Hasan KAYIM

2. DERS

04 NİSAN 2013 PERŞEMBE günü
SAAT: 14:00 – 15:00 arası
GEBELİKTE BESLENME
Diyetisyen
Emre KOYUNLU

3. DERS

11 NİSAN 2013 PERŞEMBE günü
SAAT: 14:00 – 15:00 arası
**GEBELİK VE DOĞUM SONU
EĞERSİZİ**
Fizik Tedavi Uzmanı
Dr. Neslihan ALPARSLAN

4. DERS

18 NİSAN 2013 PERŞEMBE günü
SAAT: 14:00 – 15:00 arası
**DOĞUM SÜRECİ, NORMAL VE
SEZERYANLA DOĞUM**
Op. Dr. Nilgün KUŞTARCI HUNCA
Op. Dr. Rabia YILDIRIM AKBAŞ

5. DERS

25 NİSAN 2013 PERŞEMBE günü
SAAT: 14:00 – 15:00 arası
**YENİDOĞAN BAKIMI VE
EMZİRME EĞİTİMİ**
Uzm. Dr. Sibel KOZAKLI MERCAN

Eğitime
Katılanlara
Sertifika
Verilecektir.



Armoni Park ile Birlikte Gerçekleştirdiğimiz Ücretsiz Halk Semineri

Seminer Konusu: Diyabet
Konuşmacı: Uzm. Dr. Çağlar CANBULAT
Tarih: 01.02.2012
Saat: 14:00 – 15:00
Yer: Armoni Park

Seminer Konusu: Güneşin Deri Üzerine Etkileri ve leke tedavisi
Konuşmacı: Uzm. Dr. Suna DALÇIK
Tarih: 15.02.2013
Saat: 14:00 – 15:00
Yer: Armoni Park

Seminer Konusu: Popüler Diyetler Ne Kadar Sağlıklı
Konuşmacı: Diyetisyen N. Emre KOYUNLU
Tarih: 01.03.2013
Saat: 14:00 – 15:00
Yer: Armoni Park

Seminer Konusu: Madde bağımlılığı (Yeşilay Haftası)
Konuşmacı: Uzm. Dr. Çağlar CANBULAT
Tarih: 06.03.2013
Saat: 14:00 – 15:00
Yer: Armoni Park

Seminer Konusu: Hemoroid Hastalığı ve Tedavi Yöntemleri
Konuşmacı: Opr. Dr. Erol AYDIN
Tarih: 15.03.2013
Saat: 14:00 – 15:00
Yer: Armoni Park

GEBE EĞİTİM KURSLARIMIZ

Hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümünün 20 Aralık 2012 - 17 Ocak 2013 tarihleri arasında ilkinin düzenlemiş olduğu Ücretsiz Gebe Eğitim Kursumuzu tamamlamış bulunmaktayız.

Kursumuza ara vermeden başarılı bir şekilde devam eden gebelerimize sertifikalarını Yönetim Kurulu Üyemiz Opr. Dr. Nilgün KUŞTARCI HUNCA ve Hastane Müdürümüz Fatma AÇIKGÖZ tarafından verilmiştir.

İkincisini düzenleyecek olduğumuz Ücretsiz Gebe Eğitim Kursumuz 28 Mart 2013 – 25 Nisan 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilecektir.





Dyt. N. Emre KOYUNLU
Diyetisyen

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü mezunu. 2008 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.

“Popüler Diyetler mi, Kişiyeye Özel Beslenme mi?”

■ “Diyet” aslında planlanmış bir beslenme düzenine verilen genel isimdir. Kilo almak için programlanmış bir düzenin adına da diyet denebilir. “Popüler” in tam karşılığı ise “halkın zevkine uygun, halk tarafından tutulan.” dır.

Popüler” kelimesini kullanmak istememin alt yapısındaki neden, aslında bu kavramın, sıfat olarak önüne geldiği kavram olan “diyet” i algılayış biçimimizin yanlışlığından kaynaklandığına vurgu yapmaktır.

Diyet kelimesi işitildiği anda zihinlerde, insan adedi kadar çeşitli ama genelde bir biriyle uyuşan belli figürler, çağrışımlar ya da resimler oluşmaktadır. Kimisinin zihninde mezura, kimisinde brokoli, kimisinde de fit bir insan silüeti ve belki de bir işkence şeklidir bu resimler ama genel algı az yeme üzerine kurulmuş bir sistemin liste halinde

Bazı diyetisyenler süt, yoğurt, et ve et ürünleri, tahıllar ve tahıl ürünleri, sebze, meyvenin günlük beslenmede yeterli miktarda alınmasını önermektedirler.

sunuluş şekliyle ifade edilmektedir. İşte bizlerin gerçek anlamda yanılışı ise henüz “diyet” e başlamamışken tam da bu noktada daha onu zihnimizde şekillendirirken başlar. “Diyet” aslında planlanmış bir beslenme düzenine verilen genel isimdir. Kilo almak için programlanmış bir düzenin adına da diyet denebilir. “Popüler” in tam karşılığı ise “halkın zevkine uygun, halk tarafından tutulan.” dır.

Popularitesi yüksek olan bir beslenme düzenin çekiciliği, ya kısa vadede çözüm sunduğu vaadinden kaynaklanmakta ya da kişilerin zihinlerinde ilk anda oluşan “az yeme” sorunsalına sanki “mucizevi” bir şekilde çözüm üretiyormuşçasına sunduğu kısıtlamasız serbest dönemler içermesindendir.

Son zamanlarda özellikle popüler olmuş beslenme düzenlerinde, enerjinin asıl kaynağı olan karbonhidratların neredeyse sıfıra indirilmesi ve hayvansal kaynaklı yiyeceklerin en önemlisi olan etlerin serbestleştirilmesiyle kişilerde uzun vadede oluşabilecek kronik kalp hastalıkları ve kronik barsak hastalıklarına davet çıkarılmaktadır. Etlerin sindiriminin daha zor olmasından dolayı metabolizmayı daha çok oyalaması ve tok tutması ilk etapta uygulamayı çekici kılarken buz dağının görünmeyen bu önemli yüzünü göz ardı etmek kabul edilebilir değildir.

Bu tarz popüler diyetlerin şu anda en bilineni Dukan diyetinin handikapları arasında bulunan düşük kan şekeri, yüksek kolesterol ve ürik asit değerleri uzun vadede böbrek hasarına da neden olabilmektedir. Unutulmaması gereken en önemli şey sigara da içilir içilmez kimseyi öldürmemekte fakat uzun vadede etkileri ölümcül düzeyde olmaktadır.

Toplum genel olarak algıda seçici davranarak daha çekici geleni uygulayıp uzun vadeli yaşam tarzı değişikliklerine ise direnç gösterme eğilimindedir. O yüzdendir ki bitter çikolatanın kalbe iyi geldiği bilgisini hemen benimseriz ama fiziksel aktiviteyi artırarak kızartılmış gıdaları tüketmemek gerektiği bilgisini duymazlıktan gelmeyi seçebiliriz.

Modası henüz geçmemiş bir diğer popüler diyet şekli de kan grubuna göre beslenme olup belli kan grubuna ait bireylerin belli yiyecekleri yememesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Bir diyet şekli düşünün ki bu diyet aralarında ağırlık yönünden, yaşça ve yaşam tarzı yönünden bir birinden çok farklı bireylere sadece kan grupları aynı olduğu için aynı önerilerde bulunup sonuç alacaklarını vaat etmektedir. Bu tarz bir uygulamanın hiçbir bilimsel temeli olmadığı gibi bilgi kirliliği yaratarak bireylerin doğru beslenme bilgisine ulaşmasını da engellemektedir.

Son olarak da spesifik bir yiyeceğin ön planda tutulduğu popüler diyet yaklaşımlarına bir vurgu yapma ihtiyacı var gibi gözüküyor. Lahana diyeti, kiraz diyeti, karpuz diyeti vs. bu listenin bir sonu yok gibi. Biz diyetisyenlerin dört yapraklı yoncası olarak bilinen süt-yoğurt grubu, et ve et ürünleri grubu, tahıllar ve tahıl ürünleri ile son olarak sebze-meyve grubunu günlük beslenmemiz içerisinde her öğünde bir kompozisyon şeklinde yeterli miktarlarda alınmasını önermekteyiz. Herhangi bir yiyecek grubu içerisinde tek bir yiyeceği seçerek ve o konuyla ilgili ortada

henüz bilimsel bir dayanak bulunmuyorken bu yiyecek yenildiğinde yağ yakıyor bu yiyecekler sizin zayıflamanıza engel oluyor demek akılcı değildir. Herhangi bir yiyecek ekstra yendiğinde ekstra yağ yaktırmamaktadır.

Kısacası mucizevi bir yiyecek ya da genel bir diyet şekli bulunmamaktadır. Beslenme düzenleri kişiye özel olmalıdır. Multidisipliner yaklaşımla, bir hekim kontrolünden geçerek tıbbi beslenme programı bir diyetisyence ihtiyacına ve yaşam standartlarına göre ayarlanmış ve diyetinde dört ana gruba da gereken miktarda yer verilmiş, doğal ve mevsiminde yiyecek tüketen ve bu süreçte belki bir psikolog, uzman bir spor eğitmeninin de desteğiyle fiziksel aktivitesini ve moralini yüksek tutan bir bireyin ihtiyacı olan son şey bir mucizedir.



Alerjik Nezle Nedir?

■ Polenlerden, böceklerden, hayvan tüylerinden bulaşan alerji ana hatlarıyla 9 çeşitten meydana gelmektedir.



Alerji veya aşırı hassasiyet adını verdiğimiz durum alerjik maddelerle karşılaştığında kişide aşırı duyarlılık oluşması halidir. Aynı miktar ve özellikteki alerjik madde farklı insanlarda farklı şiddette alerjiye neden olabilir. Vücudumuzda kaşıntı, hapşırma, deride kızamıklık şeklinde basit bir olay olabileceği gibi anafilaksi adını verdiğimiz ani öldürücü alerjilerde oluşabilir. Bu tamamen kişinin duyarlılığına bağlıdır.

BAZI ALERJİK MADDELER:

BESİNLER: Süt, yumurta, tahıllar, kabuklu yağlı yemişler, çilek, muz, kivi, şeftali, domates, balık, kabuklu deniz ürünleri vb.



Op. Dr. Leven SAĞIT
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun. İhtisasını Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır

Alerjik nezlenin tedavisi için temel amaç alerjiye neden olan uyarının ortamdaki uzaklaştırılmasıdır. Evcil hayvan tüylerine alerjisi olan kişiler evinde hayvan beslememelidir. Polenlere karşı alerjisi olanlar bahar aylarında uzun kırı yürüyüşlerinden uzak durmalıdır.

BÖCEKLER: Ev tozu akarları, hamamböcekleri, anılar...

POLENLER: ağaç, çayır, çimen, ot polenleri...

KÜF MANTAR SPORLARI

HAYVAN TÜYLERİ: kuş, kedi, köpek tüyleri ; sıklıkla görülen alerjik maddelerdir.

BAZI ALERJİ ÇEŞİTLERİ:

- | | |
|------------------------------|-------------------|
| *alerjik nezle | *göz alerjileri |
| *deri alerjileri | *besin alerjileri |
| *ilaç alerjileri | *aşı alerjileri |
| *böcek alerjileri | *anaflaksi |
| *sindirim sistemi alerjileri | |

ALERJİK NEZLE:

Doğal ortamımızda bulunan ve solunum yolu ile burun göz ve ağızımıza temas eden akarlar, polenler ya da hayvan tüyü gibi maddelerle temas etmemiz halinde vücudumuzun verdiği aşırı duyarlılık reaksiyonudur.

Alerjik nezle burun ve/veya damakta kaşıntı, burun akıntısı ve/veya tıkanıklık, hapşırtma, gözlerde kızamıklık sulanma kaşıntı ile kendini belli eden bir hastalıktır.

Alerjik nezle mevsimsel ya da yıl boyu olabilir. Mevsimsel alerjik rinitte sebep genelde polenler iken yıl boyu görülen alerjik rinitte sebep daha çok ev tozu akarlarıdır.

Alerjik rinitte tedavi üç basamaklıdır: alerjik maddelerden korunma, ilaç tedavisi, aşı tedavisi

ALERJİK MADDELERDEN KORUNMA :

Alerjik nezlenin tedavisi için temel amaç alerjiye neden olan uyarının ortamdaki uzaklaştırılmasıdır. Evcil hayvan tüylerine alerjisi olan kişiler evinde hayvan beslememelidir. Polenlere karşı alerjisi olanlar bahar aylarında uzun kırı yürüyüşlerinden uzak durmalıdır.

EV TOZU AKARLARI: en önemli ev içi alerjen ev tozu akarlarıdır. Akarlar gözle görülmeyen, çevre koşullarına oldukça dayanıklı olan, sıcak ve nemli ortamlarda kolaylıkla çoğalabilen, ancak mikroskopla görülebilen küçük canlılardır. Akarlar insan deri döküntüleri ile beslenmektedir ve insanların bulunduğu ortamlarda yaşarlar. Akarlar insanları ısırmaz, hastalık bulaşmasına ve taşınmasına neden olmaz genellikle insanların üzerinde barınmazlar. Akarlar yalnızca alerjisi var olan insanlarda problem oluşturur.

EV TOZU AKARLARINDAN KORUNMA YÖNTEMLERİ

- * Ev tozu alerjisi olanlarda alınacak bir takım basit önlemlerle akarlardan etkilenmeyi önemli düzeyde azaltılabilir.
- * Halılar akarlar için uygun bir barınma ve çoğalma ortamıdır. Yatak odasındaki halı mutlaka kaldırılmalı, daha az toz tutan, daha kolay temizlenebilen ve yıkanabilen kısa tüylü kilim türü yer örtüleri kullanılmalıdır.
- * Yastık kılıfı, çarşaf ve nevresimler her hafta yüksek ısıda



yıkınmalıdır. 55 derece ve üzerindeki ısılarda yıkamak alerjeni uzaklaştırır ve akarları öldürür.

- * Yatak, yastık ve yorganların sentetik elyaf olanları tercih edilir. Kuş tüyü ve yün yorgan ve yastıklar kullanılmamalıdır.
- * Akar alerjisi olan hastalar yatak takımı olarak anti-alerjik yatak takımları kullanabilir. Bir yüzü kumaş diğer yüzü plastik gibi maddelerden üretilmiş akar geçirmeyen bu yatak takımları, akarlardan etkilenmeyi büyük oranda azaltmaktadır.
- * Giysiler daima elbise dolabında muhafaza edilmeli ve elbise dolabının kapakları kapalı tutulmalıdır.
- * Hastanın odası düzenli olarak havalandırılmalı ve temizlenmelidir.
- * Halı ve yer temizliğinde su hazneli elektrikli süpürgeleri önerilir.



Baş Ağrısı

■ Baş ağrısı tetikçileri nelerdir? Ağrılarla nasıl başa çıkabiliriz?

Baş ağrısının Tetikçileri

G ünümüzdeki araştırmaların sonuçlarına bakıldığında, beyinde etkili olan kimyasal maddelerdeki dengesizliklerin baş ağrısının gerçek nedeni olduğu söyleniyor. Bu yeni bakış açısına göre baş ağrısının “tetikçisini çeken” bazı etkenler var. Fakat bu etkenler doğrudan ağrıya neden olmuyor; “tetikçi” etkenler beyindeki kimyasal maddelerde mevcut bir dengesizliği aktive ediyorlar.



Uzm. Dr. Kadriye ALPAY
Nöroloji

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi
mezunu. İhtisasını İstanbul
Üni. Çapa Tıp Fakültesi'nde
yapmıştır.
2011 yılından itibaren hasta-
nemizde görev yapmaktadır.

İşte size uzmanların saptadığı bir takım “baş ağrısı tetikçileri:

- Stres: Araştırmacılar stresin baş ağrımasını, kanda adrenalin düzeyinin yükselmesi sonucunda beyinde meydana gelen kimyasal dengesizliğe bağlıyorlar.
- Alkol: Özellikle kırmızı şarap ve bira baş ağrısına yol açan içecekler arasında ilk sırada yer alıyor. Alkolün kendisi kadar alkollü içkilerdeki başka bazı bileşiklerin de baş ağrısında etkili olduğu sanılıyor.
- Çikolata: Çikolatanın mı migrene yol açtığı yoksa zaten başlayacak olan migren krizinin mi çikolata yeme arzusu uyandırdığı henüz kesin değil.
- Hava: İklim, mevsim, yükseklik değişimleri veya uçak yolculuklarındaki zaman dilimi değişimleri
- Uyku veya yemek zamanlarındaki değişimler
- Adet dönemleri veya gebelik ya da menopozda östrojen tedavisine bağlı olarak hormon düzeylerindeki değişimler ve doğum kontrol hapları
- Alışılmadık kokular, şiddetli veya yanıp sönen ışık kaynakları
- Hava kirliliği veya havasız odalar

Baş ağrısı ile başa çıkmanın yolları

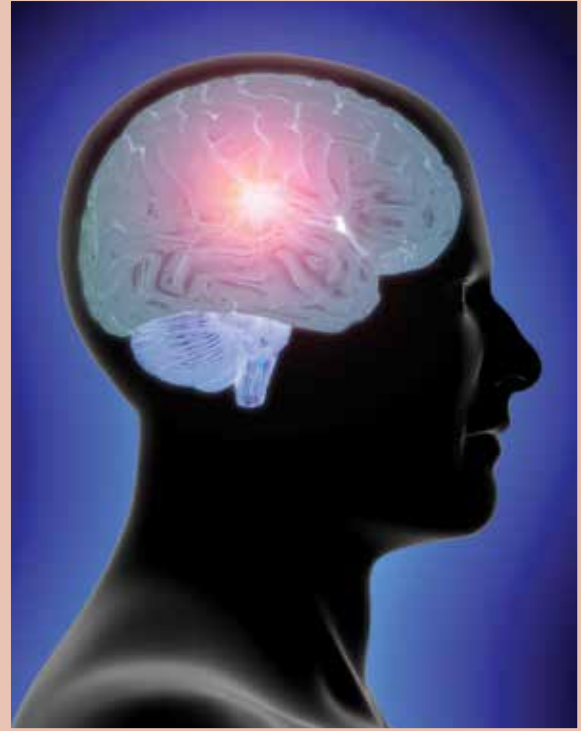
Parasetamol gibi ağrı kesiciler ağrıyı kontrol altına almaya yardımcı olur. Parasetamol, NSAID grubu ağrı kesiciler (aspirin, ibuprofen, naproksen, ketoprofen) gibi mide kanamasına neden olmaz. Başka sağlık nedenlerinden dolayı ilaç kullanıyorsanız ağrı kesici almadan doktorunuza danışın.

İlaçları zamanında alın. Ağrıyı sürekli olarak kontrol altında tutmak istiyorsanız ilaçları ağrı ilk başladığı zaman ve belirli bir plan dâhilinde düzenli olarak alın. Ağrı bir defa yerleştikten sonra ilaçlarla bunu indirmek daha güçtür. Kuşkusuz ağrı kesici ilaçlar baş ağrısında ne kadar erken dönemde alınırsa o kadar etkili olurlar ama bu ilaçlara ilave olarak bazı basit önlemler baş ağrısını geçirebilir:

Ne beklediğinizi bilin. Kişiler kendilerini hangi şiddette ve ne sürede bir ağrının beklediğini bildiklerinde ve bunun nedenini anladıklarında ağrı ile başa çıkmaları kolaylaşır.

Sıcak veya soğuk kompresi deneyin, ılık bir duş alın ve dinlenin. Stresli durumdan uzaklaşın.

Uykuya yatın. Karanlık ve sessiz bir odada yatağa uzanarak uyumaya çalışın. Ensenize bir buz torbası koyun ve başınızın ağrıyan bölgelerine hafifçe bastırarak masaj yapın.



Sigara içiyorsanız, sigarayı bırakın çünkü sigara, migreni hem uyarır hem de ağrının şiddetini artırır.

Stresinizi atmak için düzenli egzersiz yapın (Şayet fiziksel egzersizler migren krizini başlatıyorsa önce yavaş yavaş ısınma hareketleri yapın).

Gevşeme tekniklerini öğrenin. Kasları gevşetmek ağrıyı azaltır. Derin soluk alma tekniklerini uygulayın.



Baş ağrısını sürekli kontrol edip ilaçları ağrı ilk başladığı zaman ve belirli bir plan dahilinde düzenli olarak alınız.



Böbrek Taşı Tedavisi

Rumeli Hastanesi perkütan, rijid ve fleksibl üreteroskopik taş tedavisi konusunda deneyimimiz Türkiye'nin çok üst düzey hastaneleri seviyesindedir.

Böbrek taşının sebep olduğu ağrı bir insanın hayatta yaşayabileceği en şiddetli ağrılardan biridir. İdrar yolları içindeki taşın ismi sistemde bulunduğu bölgeye göre , böbrek taşı, üreter taşı, mesane taşı olarak isimlendirilmektedir.

İdrar yolunda taş nasıl oluşur?

Böbrekler vücudumuzun filtre sistemi olarak çalışırlar. Kan sürekli olarak böbreklerden süzülürken yararlı maddeler emilir, istenmeyen maddeler ise idrarla dışarı atılır. İdrar çok yoğun ise böbrek taşı oluşma riski artar. Yoğun idrar içerisinde atılan tuzlar ve mineraller böbreklerin iç yüzeyinde tübül denilen ünitelerde zamanla taşla dönüşecek kristaller halinde çökeltiler oluştururlar. Zamanla bu kristaller birleşerek taş haline gelir.

Böbrek taşına bağlı yakınmalar nelerdir?

• **AĞRI** : Genelde çok şiddetli, ani başlayan, aralıklı tarzdadır. İdrar yollarında yol açtığı tıkanıklık derecesine bağlı olarak şiddeti değişir.

KANAMA : Taşın tahrişine bağlı olarak meydana gelir.



Opr. Dr. Mehmet Akif
GÜVENDİ
Üroloji

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haseki Eğitim ve araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2010 tarihinden itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.

Hastalarda Direk Üriner Sistem Grafisi (DÜSG), Ultrasonografi, İntravenöz Pyelografi (İVP), Spiral Bilgisayarlı Tomografi (BT) gibi incelemeler yapılarak kesin tanı konulmaktadır.

• İDRAR YAPARKEN YANMA

• İDRAR YAPAMAMA : Taş idrar yapılan kanalı tamamen tıkayabilir.

İdrar yolu taşı tanısı nasıl konulur?

Taşların bir kısmı rastlantısal olarak saptanır. Yukardaki yakınmalarla başvuran hastalarda aşağıdaki incelemeler biri veya birkaçı yapılarak kesin tanı konulmaktadır.

- Direk Üriner Sistem Grafisi (DÜSG)
- Ultrasonografi
- İntravenöz Pyelografi (İVP)
- Spiral Bilgisayarlı Tomografi (BT): Röntgen ışınları kullanılarak yapılan ince kesitli üriner sistem BT günümüzde böbrek taşlarının değerlendirmesinde altın standarttır. 2-3 milimetre boyutundaki taşlar bile görülebilir.

Taş tedavisi olan hastalarda (özellikle tekrarlayan taşı olanlarda) yeniden taş oluşumunu engelleyici önlemler alınmaz ise 5 yıllık bir süre içerisinde yaklaşık %50 oranında yeniden taş oluşur. Tekrarlayan üriner sistem taşı olanlarda metabolik değerlendirme yapılmalıdır. Bu araştırma için 24 saatlik idrar toplanmakta ve idrarda kalsiyum, ürik asit, sitrat ve okzalat düzeylerine bakılmaktadır.

Taş oluşum riskini artıran faktörler nelerdir?

- Yetersiz sıvı alımı
- Aile öyküsü ve kişisel öykü
- Yaş cinsiyet ve ırk
- Diet
- Az hareket veya hareketsizlik edilmelidir.

Taşlar nasıl tedavi edilir?

Medikal Tedavi

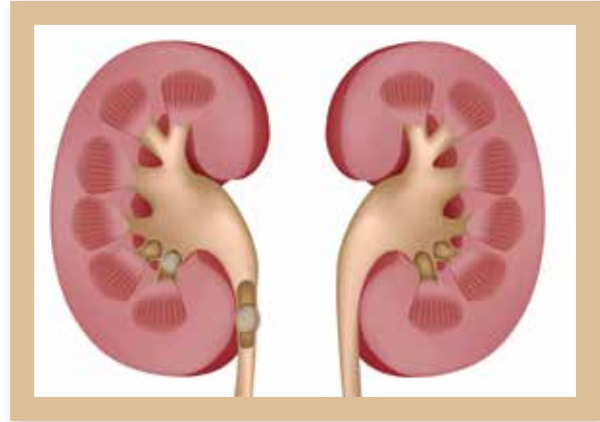
5 mm.ye kadar olan taşların büyük çoğunluğu verilen ağrı kesici, antispazmodik ilaç tedavisi ve bol sıvı alımı ile düşürülebilir. Taşın boyutu büyüdükçe müdahalesiz düşürme olasılığı azalır.

ESWL (Vücut dışından şok dalgaları ile taş kırma)

Vücut dışında oluşturulan şok dalgaları taş üzerine odaklanarak tedavi sırasında taş küçük parçalara bölünür. Daha sonra bu parçaların idrarla atılması beklenir. ESWL sonrası taş parçacıklarının dökülmesi günler hatta bazen haftalar sürebilir. Bu süreçte hastalar ağrı hissedebilir...

Perkütan Nefrolitotripsi (PNL)

Böbrek içindeki taş 2 cm.den büyük olduğunda veya ESWL ile kırılmadığında uygulanan güncel bir yöntemdir. Genel anestezi altında bel bölgesinde 1 cm lik kesiden oluşturulan bir yoldan böbreğin içerisine girilerek taşlar bir bütün halinde veya kırılarak aynı yoldan dışarı çıkartılır.



Üreteroskopi

Üreter kanalı içerisindeki taşlar düşmezse veya ESWL ile kırılmazsa idrar yolundan üreteroskop denilen aletler yardımıyla girilerek tedavi edilebilirler. Rijid yani sert üreteroskoplar ile dış idrar yolu ve mesane geçilip üreter içine girilerek taşlar Holmium lazer veya pnömomatik taş kırıcı ile kırılarak tedavi edilir. Bu üreteroskoplar ile üreterdeki taşlar tedavi edilebilirler. Fleksibl yani kıvrılabilen üreteroskoplar ise uçları çeşitli açılarda döndürülebildiğinden hem üst üreterdeki, hem de böbrek içindeki taşlar tedavi edilebilir.

Özel Rumeli Hastanesi'nde hangi tıp taş tedavileri uygulanabilmektedir?

Hastanemizde her türlü endoskopik, laparoskopik, açık ürolojik müdahaleler uzun süreden beri başarıyla uygulanmaktadır. Bunların içinde böbrek taşı tedavisi en fazla yaptığımız işlemlerden biridir. Hastanemiz üroloji bölümü özellikle bu konuda yerel olarak ün kazanmıştır. Perkütan, rijid ve fleksibl üreteroskopik taş tedavisi konusunda deneyimimiz Türkiye'nin çok üst düzey hastaneleri seviyesindedir. Endoskopik taş tedavisi konusunda en modern ve en etkin taş kırma cihazı olan Holmium lazer de ekipmanlarımız arasındadır.





Obezite ve Gebelik



Opr. Dr. Hasan KAYIM
Kadın Hastalıkları ve
Doğum

Cumhuriyet Üni. Tıp Fakültesi
mezunu. İhtisasını İstanbul
Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakülte-
si'nde yapmıştır.
2012 yılından itibaren hasta-
nemizde görev yapmaktadır.

■ Kadınlarda son 20 yılda beslenme tarzının değişmesi ve hareketsizliğin artmasına bağlı olarak 20-35 yaş arasında obezite sıklığı %20-35 arasında değişmektedir.

Obezite yada şişmanlık olarak bildiğimiz durum harcadığımızdan daha fazla yiyecek alınmasının sonucu vücutta olması gerekenden daha fazla yağ birikmesine bağlı olarak ortaya çıkan ve tedavi edilmesi gereken bir hastalıktır. Toplumda yaygın olarak görülen bu hastalık pek çok insan tarafından normal gibi olarak edilmekte ve kanıksanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) obeziteyi bir salgın olarak değerlendirmektedir.

Son 20 yılda gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de beslenme tarzının değişmesi ve hareketsizliğin artmasına bağlı olarak obezite oranı artmaktadır. 20-35 yaş arasındaki kadınlarda obezite sıklığı %20-35 arasında değişmektedir. Özellikle düşük sosyoekonomik düzeydeki kişilerde obezite 2 kat daha sık olarak görülür.

Bir kişiye obez diyebilmek için Vücut Kitle İndeksi (VKİ) kullanılır. VKİ bir kişinin ağırlığının boyunun karesine bölünmesi sonucu elde edilen değerdir. Normal kişilerde bu oran 18.5-25 kg/m² dir. Bu oranın 30'un üzerinde olması obezite olarak değerlendirilir.

Obezlerde özellikle diyabet, kalp-damar, solunum, hormonal, kanser gibi hastalıklar ve gebelik komplikasyonları sık olarak görülür.

OBEZİTENİN HORMONAL ETKİLERİ

Obez kadınlarda adet düzensizliği oldukça sık olarak görülür. Bu kişilerde yumurta gelişme mekanizması bozulur ya da yumurta gelişmez, gelişen yumurtanın da kalitesi düşer. Obezite geç gebelik, düşük, tüp bebek uygulandığında başarı oranının düşük olmasına neden olur.

Normal kilolu bir gebede gebelik süresince alması gereken ağırlık 10-14 kilo arasında değişir. Gebe kalan bir kadında alınan kilo miktarı kadar kilo alma hızı da önemlidir. Ge-

Obezite, gebelik öncesi olabilir veya gebelik sonrası geliştiği için anne ve çocuklar arasında risklidir.

beliğin ilk üç ayında 1-2 kilo alınmalıdır. Daha sonraki dönemde ise haftalık 300-500 gr alınmalıdır. Eğer gebe obez ise gebelik süresince alınması gereken toplam ağırlık 6-7 kilo ile sınırlandırılmalıdır.

OBEZİTENİN ANNE VE ÇOCUĞA ETKİLERİ

Obez gebelerde bazı önemli problemler sık olarak görülür bu durum öncelikle anneyi etkiler ama sonuçta çocuğu da etkileyebilir. Obezlerde sık görülen problemler şunlardır.

Hipertansiyon ve Preeklampsi: Obez gebelerde hipertansiyon ve preeklampsi görülme oranı %5-66 arasında değişmektedir. Bu durumda bebekte gelişme geriliği, amnios sıvısının azalması, annede ödem, annede karaciğer ve beyin kanaması, plasantanın doğumdan önce rahimden ayrılması(dekolman), bu durumları önlemek için gebe kalmadan önce tansiyonu kontrol altına alınması, gebelik sırasında kan ve idrar tahlillerinin düzenli olarak yapılması gerekir.

Tip 2 Diabet – Gebelik Şekeri: Obez gebelerde hem tip 2 diabet hem de gebeliğe bağlı diabet sık olarak görülür. Bu hastalık çocukta : iri bebek , içinde bulunduğu amnios sıvısının fazla olması , bebeğin akciğer olgunlaşmasının yetersiz olması , kalp hastalıkları , sindirim sistemi hastalıkları , doğumdan sonra çocuğun şekerinin düşmesi gibi problemlere sık neden olur.

Enfeksiyonlar : Obez gebelerde idrar yolları enfeksiyonları (sistit – piyelonefrit), mantar, sezaryen sonrası kesi yerinde enfeksiyon daha sık olarak görülür.

Ultrasonda Görüntü Yetersizliği : Kilolu kişilerde ultrason görüntü kalitesi ciddi olarak bozulur. Bu gebelerde ilerleyen dönemlerde çocukta olabilecek anomalileri görmek zor olabilir.

İri Bebek Doğurma : Obez gebelerin iri bir çocuk doğurma olasılığı normal kişilere göre 1.4 – 18 kat artmıştır. Bu durum doğum süresinin uzamasına, doğumun zor olmasına, doğumda bebeğin omzunun takılmasına, sezaryen olasılığının artmasına (1 – 3 kat) neden olur .

İleride Obezite Gelişme Olasılığı : Obez anne çocukları normal kiloda doğarsa bile hayatlarının ileri döneminde obez olma eğilimindedir. Bu durumlar dışında şu komplikasyonlar da sık olarak görülür: Doğum Sırasında Bebeğin Sıkıntıya Girmesi (Fetal Distres), Düşük Yapma Olasılığı, Prematürite ve Erken Doğum ,Bebekte Otizm Riski (1.7 Kat), Miad (Gün) Aşımı, Doğumdan Hemen Önce ve Sonra Bebek Ölümü ,Annede Damar İçi Pıhtılaşma, Bebeğin Karnı Duvarı Açıklığı (3 Kat), İnmemiş Testis (2.5 Kat), Nöral Tüp Defektleri (1.8 – 3 Kat)

OBEZİTENİN OLUMSUZ ETKİLERİNİ AZALTMAK

Obez bir gebede yan etkilerin oluşması kaçınılmaz olduğu için obez olan bir kişinin normal kiloya dönmesi sağlandıktan 3-4 ay sonra gebe kalması önerilir. Gebe-



lik öncesi bu kişiler bir diyetisyene gidip uygun bir diyet programı uygulamalı ve beraberinde egzersiz yapmalılarıdır. Gebelikte metabolizmayı hızlandırmanın bir yolu da yemekleri 3 ana 3 ara öğün halinde yemektir.

Gebelikte bebeğin gelişimi için ihtiyaç duyulan vitamin ve minerallerin kaynağı anne olduğu için gebelere sıkı bir diyet ve egzersiz programı uygulanamaz. Uygulanabilecek program gebenin fazla kilo almasına neden olan yağ ve karbonhidratları kısıtlamak ve 3. aydan sonra günlük 20 – 30 dk. süren aşırı terleme , bitkinlik , çarpıntı yapmayan egzersizler olmalıdır. En uygun egzersizler yürüyüş ve yüzmedir.



BİLİM - TEKNOLOJİ



MARS ONE Gönüllü Arıyor!

Hollanda'da kurulu, kar amacı gütmeyen bir organizasyon olan NPO, 2023 yılında Mars'a gönderilecek gönüllü aradığını açıkladı... 9 Ocak 2013 tarihli habere göre, açıklanan bir çalışma takviminde 2023 yılındaki gönderime kadar ki aşamalar belirtildi... Dünyada çok yaygın bir TV kanalındaki duyuru ile toplam yirmidört gönüllü seçilecek. Onsekiz yaşını bitirmiş herkes başvurabilir. Adaylar dünyadaki yaşamını geri dönüşümsüz olarak terketmeye hazır, olayın felsefesini kavramış, biyolojik ve psikolojik olarak dayanıklı, uyumlu ve güvenilir kişiler arasından seçilecek. Eleme sonrası seçilenler tam sekiz yıl boyunca eğitim görerek, olağandışı koşullarda yaşayabilmek için gereken büyük becerilere sahip olacaklar. Başlangıçta dörder kişilik altı grup halinde gönderilenler, zamanla artarsa Mars'ta bir hükümet kurulması da söz konusu... (www.marsnews.com)



GÖKTAŞINDA HAYAT İZİNE RASTLANDI...

Rusya'da İngilizce olarak yayın yapan Russia Today televizyon kanalının haberine göre, Aralık 2012'de Sri Lanka'ya düşen göktaşı, bilim dünyasında büyük yankı yaratacak. 29 Aralık 2012'de bir köy yakınlarına parçalanarak devasa bir göktaşı düştü... Genelde çok küçük parçalara ayrılarak düşen göktaşlarının aksine, bu kez incelenmeye yetecek büyüklükte parçalar vardı... Pek çok parçada canlı hücre kalıntıları bulundu... Uzmanlar, göktaşında bulunan tek hücreli yosun fosilinin başka gezegenlerde de hayat olması olasılığını çok güçlendirdiğini vurguladılar... Ayrıca, bu bulgu, yaşamın, meteorlar aracılığı ile evrendeki başka bir yerden Dünya'ya getirildiği yolundaki teoriyi de güçlendiriyor... (http://rt.com)



BAĞIRSAK FLORASI VE DİABET

Kanada, Toronto Üniversitesi'ndeki bir ekip bağırsaktaki flora bakterilerinin Tip 1 Diabet (İnsülin Gerektiren) ile ilişkili olabileceğini düşünüyor. Doğumdan sonra ağız yoluyla vücudumuza girip, bağırsaklarımıza yerleşen dost bakterilerin, sadece besinlerin sindirimi ile değil, bağışıklık sistemi ile de ilgili olduğu bilinmektedir.

Daha çok kadınlarda görülen Tip 1 Diabet, MS (multipl skleroz), akut eklem romatizması gibi oto bağışıklık hastalıkları, hem genetik geçişe, hem de çevresel faktörlere bağlıdır. Kadınlar ve erkeklerde cinsiyet farklılığı, hormonal etkiyle barsak florası farklılığı da oluşturmaktadır... Otobağışıklık hastalıklarındaki çevresel etkinin, bağırsak florası bakterileri değişimiyle oluştuğu, bunun da bu hastalıklardaki cinsiyet dağılımını açıkladığı düşünülmektedir... (Cumhuriyet Bilim Teknoloji Dergisi)



APPLE AYAKKABI SEKTÖRÜNDE

Bilgisayar teknoloji devi Apple, patent mücadelesinde önemli bir adım attı... Mobil iletişim cihaz teknolojilerinin çok dışında bir ürün için patent başvurusu yaptı.. Bu bir akıllı ayakkabı...

Mashable sitesinin haberine göre, bu ayakkabılar dışarıdan belli olmayan ve kullanıcıyı rahatsız etmeyen algılayıcı sensörlere sahip. Bu sensörler sayesinde, ayakkabı ile ne kadar hareket edildiği, ayakkabının ne kadar yıprandığı gibi bilgilere sahip olunabilecek...



Bir Çırpıda TİPPPP! Tarihi

■ Tarih öncesi çağlarda tıp anlayışı...

Tıp tarihini anlatmaya yönelik bir konuya ‘tarih öncesi’ çağlardan başlamak ilk anda bir çelişki olarak görünse de insan ve onun geçmişi yeryüzünde ilk var olduğu günden bu yana devam ede gelen bir süreç olarak kabul edildiğinde aslında bir zorunluluktur. Tarih, Mezopotamya’da yazının ortaya çıkması ile başlatıldığına göre “tarih öncesi” bundan geriye doğru olan bütün dönemleri kapsamaktadır. İnsanın yeryüzünde bir evrim sonucu mu var olduğu, yoksa ilahi bir güç (veya irade) ile mi var edildiği bilimsel (veya politik) tartışmasına girmeden, arkeoloji biliminin bize verdiği bilgilere dayanarak bir kaç yüz bin yıl öncesi ile bundan 6000 yıl öncesi arası bir dönemden bahsettiğimizi söyleyebiliriz. Dolayısı ile tarih öncesi çağlara ilişkin yapılan her türlü yorum, her ne kadar yıllardır süren bilimsel faaliyetlerin ve analizlerin bir sonucu olsa da yeniden yorumlanmaya, değiştirilmeye ve hatta çürütülmeye son derece açıktır.

Bilim adamları günümüzde yaşayan ilkel kabilelere bakarak ki bunlardan Orta Avustralya’da yaşayan Aborijinler bugün dünyadaki en ilkel ve bozulmamış kabile olarak kabul edilir ve üzerlerinde bir çok araştırma yapılır. Tarih öncesinde yaşayan insanlar ve onların tıp uygulamaları hakkında fikir geliştirirler. Gerek arkeolojik ve paleontolojik çalışmalardan gerekse günümüz ilkel kabileleri üzerinde yapılan çalışmalardan günümüz anlayışından ‘biraz’ farklı olarak tarih öncesinde insanlar hastalık oluşumunu doğal etkenlerden çok doğaüstü güçlere veya metafizik olaylara bağlamışlardır. Bir önceki cümledeki ‘biraz’ kelimesinin turnak içine alınma sebebi, aslında hastalıkların oluşma mekanizmasının çok yakın çağlara kadar, hatta günümüzde (ilkel olmayan toplumlar da buna dahil olmak üzere) benzer sebeplere bağlanmasıdır.

Tarih öncesi çağlarda hastalık oluşumu mekanizması olarak inanıldığı düşünülen iki sebepten birincisi, öldürücü

cü veya hastalık yapıcı bir madde veya etkinin kurbanı yönelmesi; ikincisi ruhun kurbanın bedeninden ayrılmasıdır. Birincisine örnek olarak halen Aborijinler de var olan “kemik tutma” geleneği verilir. Buna göre kötü amaçla kullanılacak kemik kurbanı doğru tutulup bazı sözler ve şarkılar söylendikten sonra kemik gömülür ve kurbanın hasta olması beklenir. Kişinin “kemiklendiğini” öğrendiği zamanki tepkisi çok çabuk olur ve hatta buna bağlı ölümlere bile rastlanır. Diğer durumlarda ise kişiye “kemik tutulduğu”nun ilk belirtisi hastalığın başlamasıdır. Herhalükarda hastanın arkadaşları kemiyi aramaya başlarlar, ve kemik bulunursa derhal iyileşme olur. Daha sonra “kemik tutan” kişi saptanırsa şiddetle cezalandırılır hatta öldürülür. Kurbanın bedeninden ruhun ayrılmasına bağlı hastalık oluşumuna günümüz ilkel toplumlarında da rastlandığına örnek olarak da Borneo’da hastalanan kişiyi tedavi etmesi için profesyonel ‘ruh yakalayıcılar’ın çağırılması verilir. Charles Hose bir eserinde bu seremoniyi şöyle anlatır. Seremoni meşale ışığı altında yapılır. Hasta geniş bir daire olarak oturmuş izleyici ve arkadaşların ortasına yatırılır. ‘Ruh yakalayıcı’ trans haline geçerek kendi ruhunu, hastanın ruhunu bularak bedenine geri dönmeye ikna etmesi için gönderir. Bu sırada da ruhun yaptığı yolculuğu anlatır. Trans halinden çıkarken elindeki, hastanın ruhunu içinde bulunduran taşı kendi mekanına dönmesi için hastanın başına sürter ve ruhun bir daha kaçmasını önlemek için hastanın bileğine bir palmye yaprağı sıkıca bağlanır. Bu gözlemler gösteriyor ki günümüzde yaşayan ilkel kabilelerde ve muhtemelen tarih öncesinde yaşayan toplumlarda insanlar, hastalıkları doğaüstü güçlere bağlamışlar ve bugünün psikoterapistinin kullandığı yöntemlere benzeyen şekillerde tedavi etmeye çalışmışlardır. Bu da, detaylarda bazı değişiklikler olsa da altında yatan prensiplere bakıldığında gök kubbenin altında asırlar geçse de çok fazla bir şeyin değişmediğini göstermektedir.

Hazırlayan: Opr. Dr. Banş ÇÖLLÜOĞLU



Emirgan Korusu



■ Emirgan korusunun 17. yüzyılda Osmanlı Padişahı IV. Murat tarafından İranlı Emir Güne Han'a armağan edildiğini biliyor muydunuz?



İstanbul'da gezilecek, görülecek tarihi ve doğal pek çok güzel yer var. Günümüz koşullarında trafik ve vakit yetersizliği bu güzel yerleri özellikle belli zamanlarda ziyaret etmemizi engelliyor.

Bir bahar zamanı, yine lale zamanı. Emirgan Korusu, tarihi ve doğal atmosferi ile sizleri büyülemek için yanı başınızda bekliyor sizi.

Çamdan selviye kadar pek çok ağaç türüne ev sahipliği yapmasının yanı sıra ; piknik alanları , Sarı köşk, Pembe Köşk ve Beyaz Köşk ile tarihi ve doğal güzellikleri de içinde barındırıyor. Eşsiz lale ve sümbül bahçeleri ise baş döndürücü bir güzellikte.

Sizler için Emirgan Korusunu ziyaret ettik. İstanbul Büyükşehir Belediyesine bağlı bir kuruluş tarafından işletilen köşkler ve bahçeleri gezilmeye görülmeye değer. Lale ve sümbül bahçelerinin güzelliğini anlatmaya kelime bulamıyoruz ve resimleri yorumsuz yayınlıyoruz.

Koru, 17. yüzyılda Osmanlı padişahı IV Murad tarafından İranlı Emir Güne Han'a armağan edilmiştir. Daha önce Feridun Bahçeleri olarak anılan bölge bundan sonra Emirgan Korusu olarak anılmaya başlanmıştır. Yüzyıllar boyunca pek çok kez el değiştirmiş, 19. yüzyılda Osmanlı Padişahı Abdülaziz tarafından Mısır Hidivi İsmail Paşa'ya verilmiştir. 1871-1878 yılları arasında koru içinde 3 köşk yaptırılmıştır. Günümüze de ulaşan bu köşkler San Köşk, Pembe Köşk ve Beyaz Köşk olarak adlandırılmaktadır. 1940 yılında dönemin İstanbul Belediye Başkanı Lütfi Kırdar'ın girişimi ile kamulaştırılıp park olarak düzenlenerek halka açılmıştır. 2006 yılından itibaren her yıl Nisan ayında Lale Festivali düzenlenmektedir.



Emirgan Korusu'nda özellikle Nisan aylarında Lalelerin envai çeşitlerini görmek mümkündür.

R u m e l i H a s t a n e s i



Uzm.Dr.Vahap BAKLACI
(Başhekim)
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Ege Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Çukurova Üni Tıp Fakültesi'nde yapmıştır.
2005 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Nilgün K. HUNCA
(Başhekim Yardımcısı)
Kadın Hastalıkları ve Doğum

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde yapmıştır. Yüksek Lisansını, Bahçeşehir Üni. Hastane Yöneticiliği bölümünde tamamlamıştır.
2006 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Faruk YERLİOĞLU
Üroloji

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
2010 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Mehmet Akif GÜVENDİ
Üroloji

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
2010 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Doç. Dr. Lutfiye ERSOY
Dermatoloji

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Sıslı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Suna DALKILIÇ
Dermatoloji

Uludağ Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
2006 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. İbrahim Emre EROL
Cildiye (Dermatoloji)

Bursa Uludağ Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını GATA Ankara'da yapmıştır.
2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Mehriban ARIKAN
Kadın Hastalıkları ve Doğum

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde yapmıştır.
2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Hasan KAYIM
Kadın Hastalıkları ve Doğum

Cumhuriyet Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yapmıştır.
2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Rabia YILDIRIM AKDAĞ
Kadın Hastalıkları ve Doğum

Trakya Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Mehmet AYGÜN
Kadın Hastalıkları ve Doğum

İstanbul Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
Perinatoloji Eğitimini Süleymaniye Doğum ve Kadın Hastalıkları Hastanesi'nde tamamlamıştır.
2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Erol AYDIN
Genel Cerrahi

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını İstanbul Üni. Çapa Tıp Fakültesi'nde yapmıştır.
2008 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Alparslan TOLASA
Genel Cerrahi

Ege Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Ege Üni Tıp Fakültesi'nde yapmıştır.
2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Barış ÇÖLLÜOĞLU
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

Osmangazi Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde yapmıştır.
2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Serkan ÇAĞAN
Ortopedi ve Travmatoloji

Dokuz Eylül Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır.
2013 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Neslihan ALPARSLAN
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

İstanbul Üni. İstanbul Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde yapmıştır.
2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Kadriye ALPAY
Nöroloji

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını İstanbul Üni. Çapa Tıp Fakültesi'nde yapmıştır.
2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Hüseyin ŞİMŞEK
Göz Hastalıkları

Ankara Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Dicle Üni Tıp Fakültesi'nde yapmıştır.
2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Turgay HAN
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2011 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Levent SAĞIT
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Opr. Dr. Hüseyin B. BAYRAKTAR
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Dokuz Eylül Üniversitesi'nde yapmıştır. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Çağlar CANBULAT
İç Hastalıkları

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Gaziantep Üniversitesi'nde yapmıştır. 2008 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Gönül İREN
İç Hastalıkları

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını İstanbul Üni. Haseki Kardiyoloji Enstitüsü'nde yapmıştır. 2007 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Mustafa Çetin EZEL
İç Hastalıkları Uzmanı

İstanbul Üni. İstanbul Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde yapmıştır. 2006 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Ali Haydar RENKAL
İç Hastalıkları

Ege Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



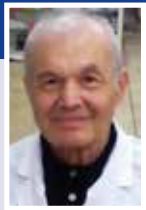
Uzm. Dr. Gülten KÜLLÜ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Sibel K. MERCAN
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Trakya Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Gürbüz DOĞU
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını GATA Ankara'da yapmıştır. 2010 yılından itibaren hastanemizde çalışmaktadır.



Uzm. Dr. Salamon OVADIA
Anestezi ve Reanimasyon

İst. Üni. Caba Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Stadt. Krankenanstalten Bielefeld Mitte Almanya'da yapmıştır. İhtisasını Şişli Etfal Hastanesi'nde yapmıştır. 2006 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Sevinç GÖKTUNA
Anestezi ve Reanimasyon

İstanbul Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde yapmıştır. 2010 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Dr. Abdulmecit BULUT
Acil Doktoru

Pamukkale Üni. Tıp Fakültesi mezunu. 2010 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Dr. Nihat TANIŞIK
Acil Doktoru

Akdeniz Üni. Tıp Fakültesi mezunu. 2010 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Dr. Murat TOKAT
Acil Doktoru

Marmara Üni. İst. Tıp Fakültesi mezunu. 2012 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Kerim RECAİ
Radyoloji Uzmanı

İstanbul Üni. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını Caba Tıp Fakültesi'nde yapmıştır. 2010 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Uzm. Dr. Mevlüde Leyla ÖZ
Biyokimya Uzmanı

Çukurova Üni. Tıp Fakültesi mezunu. İhtisasını İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmıştır. 2009 yılından itibaren hastanemizde çalışmaktadır.



Dt. Aylin HOŞZEBAK
Dış Hekimi

İstanbul Üni. Dış Hekimliği Fakültesi mezunu. İhtisasını Caba Dış Hekimliği'nde yapmıştır. 2004 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



Dyt. N. Emre KOYUNLU
Diyetisyen

Hacettepe Üni. Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü mezunu. 2008 yılından itibaren hastanemizde görev yapmaktadır.



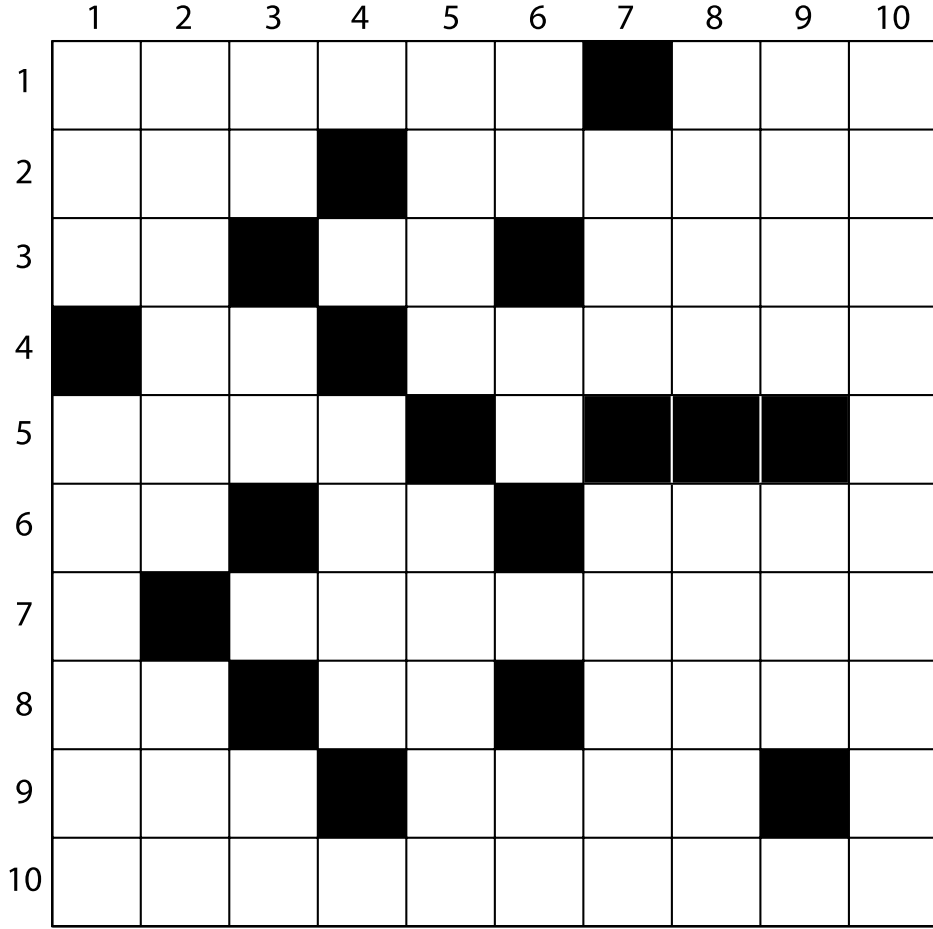
RUMELİ
HASTANESİ

"önce sağlık"

Sağlık'lı

BULMACA

Hazırlayan : Opr. Dr. Nilgün KUŞTARCI HUNCA



SOLDAN SAĞA

1. Telekom'un yatırımcısı aile, **Tüberküloz basili**
2. Uyuşturucu sentetik bir madde, **Ket vurma** 3. Bağışla-
ma, **İskambilde bir kağıt**, Sonuna -lu eki aldığında
yararlı, müspet anlamında 4. **Yabancı bir haber ajansı**,
bulaşıcı bir hastalık 5. **Bir işin bir eserin gerçekleşme-
si için tasarlanan düzen** 6. Argoda esrar, **bir hayvan
sesi**, Portekiz'e özgü müzik türü 7- **Parçacık (yabancı
örnek)** 8. Boru sesi, **Sessiz olma uyarısı**, Argoda na-
kit para 9. **Hayattan olmayan**, Diyarbakır'ın eski ismi
10- **Bağ doku hastalıklarını inceleyen bilim dalı**

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Doku uyuma faktörlerini simgeleyen harfler, **hastalık
taşıyan kişi** 2. Bir yol kaplaması, **uluslar arası çalışma
örgütü'nün baş harfleri** 3. Radon'un simgesi, **eski dil-
de ayak**, ümmet'in ilk hecesi 4- **Ölü beden** 5. Her ameli-
yatta az çok vardır, **doğru yolu gösterme** 6. Kovuk, **bir
masal büyücüsü**, bir hayvan sesi 7. **Evin bir bölümü**,
bir ilaç uygulama şekli 8. **Bir tahlil ölçüsü**, bir dövüş san-
atı 9. **Gözüdoymaz**, bir ünvan 10- **Kan hastalıklarını
inceleyen tıp dalı**

RUMELİ HASTANESİ

Hastanemiz SGK (SSK, BAĞKUR, EMEKLİ SANDIĞI) Anlaşmalıdır.

DİĞER ANLAŞMALI KURUMLAR

ÖZEL SİGORTA ŞİRKETLERİ

YAPI KREDİ SİGORTA
ACIBADEM SİGORTA
EUROKO SİGORTA
MAPFRE GENEL SİGORTA
AXA SİGORTA
ZİRAAT SİGORTA
AK SİGORTA
DEMİR HAYAT
ERGO SİGORTA
FORTİS BANK SANDIK DIŞ TİCARET
CGM (Compu Group Medical)
TÜRKİYE ASİST CARD SİGORTA

BANKALAR

TÜRKİYE HALK BANKASI
EMEKLİ SANDIĞI
İŞ BANKASI
AKBANK TEKAÜT SANDIĞI

İNDİRİMLİ KARTLARIMIZ

ARTI YAŞAM
CARD FİNANS
PROMED
FİBA SİGORTA
FİNANS BANK

KADIKÖY CARD
MED PAPER
SUPER CARD
S- LİNE
FİBA SİGORTA
ELİTE SİGORTA
ANGELSS CARD
ŞİŞLİ CARD
HDI
ÜYE KARTI
DAH ASSIST
BAŞAK GROUPAMA
CLUB FİNANS
MEDLINE
BEYKARD



RUMELİ
HASTANESİ

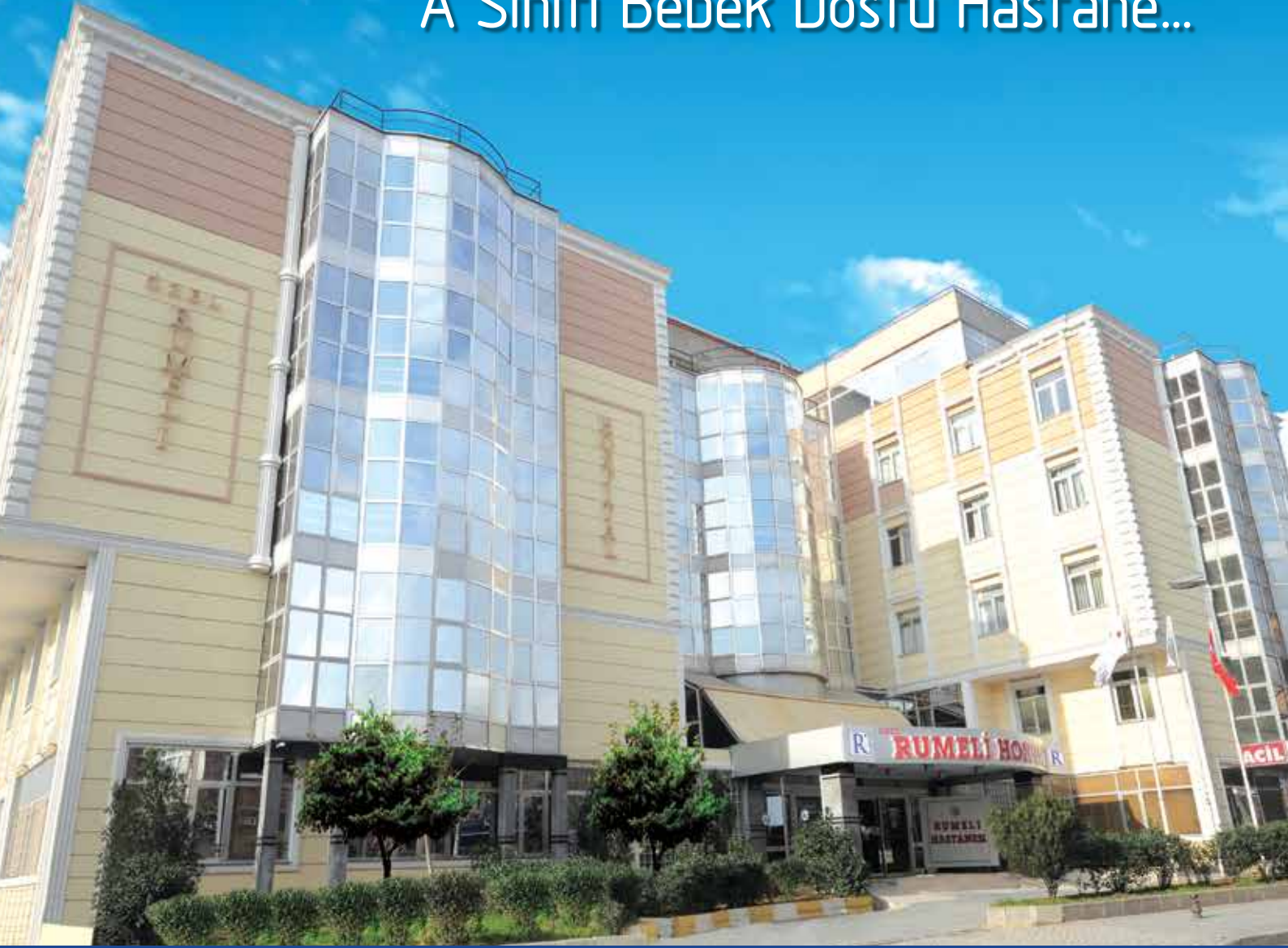
0212 580 86 86



Tevfik Bey Mah. Mektep Sk.
No: 11 Sefaköy / İstanbul
www.rumelihospital.com.tr

2010 Haziran - 2011 ARALIK / A SINIFI HASTANE

ISO 9001 Kalite Belgeli A Sınıfı Bebek Dostu Hastane...



BİRİMLERİMİZ

- GENEL CERRAHİ BÖLÜMÜ
- İÇ HASTALIKLARI
- KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- ORTOPEĞİ VE TRAVMATOLOJİ
- KULAK BURUN BOĞAZ
- NÖROLOJİ BÖLÜMÜ
- ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ
- (NÖROŞİRURJİ)
- CİLDİYE (DERMATOLOJİ)
- ÜROLOJİ
- GÖZ HASTALIKLARI
- BESLENME VE DİYET
- ESTETİSYEN
- DİŞ
- FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- AMELİYATHANE
- ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
- DOĞUMHANE
- YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ
- ERİŞKİN YOĞUN BAKIM
- BİYOKİMYA
- CHECK UP
- RADYOLOJİ

TEŞHİS VE TEDAVİ ÜNİTELERİ

- Hematoloji,
- İmmünoloji,
- Biyokimya,
- Patoloji,
- Alerji testleri,
- Mikrobiyoloji,
- Hormon testleri,
- Endoskopi,
- Kolonoskopi,
- Rektoskopi,
- Gastroskopi,
- MR,
- Bilgisayarlı Tomografi,
- Mammografi,
- Renkli Doppler,
- Ultrasonografi,
- Panoramik Röntgen,
- Direkt röntgen,
- Girişimsel Röntgen,
- Girişimsel Radyolojik İşlemler,
- DİTİ,
- Odyometri,
- Timpanometri,
- Yenidoğan işitme testi.